

Sick Spontaneity. Madness and Pathology in the Philosophy of Félix Ravaisson

Denise Vincenti

denise.vincenti@gmail.com

In Ravaisson's philosophy, the concept of spontaneity refers to the first, basic and organic form of improvisation. Nature consists in fact of a rational law of development named *habit*, that regulates all movements, summarizing the external impulses and the internal penchants in the form of spontaneous activity. However the insertion of spontaneity in nature determines the appearance of unpredictability and negativity in life's productions, like *organic* and *psychical* pathologies. Ravaisson will try to show how this *morbid spontaneity* belongs to nature's rationality.

La spontaneità malata. Follia e patologia nella filosofia di Félix Ravaisson

di Denise Vincenti
denise.vincenti@gmail.com

In Ravaisson's philosophy, the concept of spontaneity refers to the first, basic and organic form of improvisation. Nature consists in fact of a rational law of development named *habit*, that regulates all movements, summarizing the external impulsions and the internal penchants in the form of spontaneous activity. However the insertion of spontaneity in nature determines the appearance of unpredictability and negativity in life's productions, like *organic* and *psychical* pathologies. Ravaisson will try to show how this *morbid spontaneity* belongs to nature's rationality.

1. Félix Ravaisson e la doppia legge dello spontaneità

Una delle possibili vie d'approfondimento del processo improvvisativo è quella che ne analizza le forme e le leggi all'interno della dinamica *organica*, ovvero là dove il corpo è sorpreso a creare regole di comportamento senza che la riflessione o la chiara intenzionalità vi intervengano. Questa declinazione organica dell'improvvisazione è quanto, in certa tradizione filosofica, ha preso nome di *spontaneità*. Tale è, ad esempio, il caso della riflessione spiritualista di Félix Ravaisson-Mollien, la quale, soprattutto nota per le sue elaborazioni estetiche e pedagogiche¹, ha in verità saputo riflettere attentamente sulla questione della spontaneità organica, in quanto forma nascente e germinale dell'improvvisazione², e lo ha fatto al fine d'analizzare il complesso sistema

¹ Notoriamente lontano dalle principali posizioni accademiche dell'epoca, Ravaisson fu soprattutto dedito alla conservazione dei beni archeologici del Musée du Louvre, attività che lo avvicinò molto agli studi di estetica, pedagogia artistica e storia dell'arte – cfr. H. Bergson, "Notice sur Ravaisson" (1904), in H. Bergson, *Œuvres*, éd. par A. Robinet, Édition du Centenaire, PUF, Paris 1959; L.-P.-M. Léger, "Notice sur la vie et les travaux de M. Ravaisson-Mollien", *Comptes rendus de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres*, 1901. Per la bibliografia completa di Ravaisson, si veda D. Janicaud, *Ravaisson et la Métaphysique. Une Généalogie du spiritualisme français*, Vrin, Paris 1969.

² Come si avrà modo di vedere, secondo la concezione continuista ravaissoniana, tra organico e psichico non sussistono rotture e lacerazioni, soltanto cambiamenti di intensità. Il passaggio dalla spontaneità all'improvvisazione è perciò inteso come una trasformazione graduale, che ha luogo nei movimenti creativi degli esseri superiori – quali il genio e l'artista.

del *vivente*, in ordine al problema della convivenza e dell'interazione tra necessità e libertà. Spontaneo è, d'altronde, ciò che si determina secondo percorsi non lineari e difficilmente prevedibili; è ciò che, per sua stessa definizione, si contrappone all'automatico³, poiché dotato di disinvoltura nonché d'una germinale libertà d'azione. Ma, al tempo stesso, spontaneo è anche ciò che obbliga alla propria esecuzione, al pari di un impulso irrefrenabile o di un'istintività interna, che sfugge al controllo della volontà. La questione che viene dunque a porsi all'interrogazione filosofica è se questa conciliazione tra istanze contrapposte possa essere realmente realizzata e se, di conseguenza, sia possibile individuare, internamente al processo spontaneo, una qualche legge di sviluppo e organizzazione in grado di spiegare, e sintetizzare, questa ambivalenza di fondo.

Il riconoscimento di un'attività *spontanea* nell'organismo vivente presenta immediatamente una doppia implicazione teorica: laddove consente la delimitazione di uno spazio autonomo del vivente stesso – finalmente sottratto al solo magistero delle leggi fisico-chimiche –, comporta, al contempo, la presa in carico di questa autonomia e chiama a un'esplicitazione delle dinamiche che regolano i movimenti del corpo e delle membra. Che cosa significa, in effetti, che il corpo è un organismo spontaneo e non meccanico? E la vita vegetativa, in che modo può spontaneamente espletare le proprie funzioni? Nella sua dissertazione dottorale del 1838, al fine di rispondere a questioni di tale natura, Ravaisson individua una legge interna allo sviluppo della vita, grazie alla quale il vivente viene a inquadrarsi in un orizzonte descrittivo di segno finalistico-teleologico: l'*abitudine*. Nelle prime pagine del *De l'Habitude*, egli descrive infatti in questi termini la *ratio* ultima dell'universo: «la legge universale, il carattere fondamentale dell'essere è la tendenza a persistere nel suo modo d'essere»⁴. Questa legge di costanza e

³ La contrapposizione tra spontaneo e automatico trova chiara tematizzazione soprattutto in seguito, all'interno della riflessione di Henri Bergson – cfr. “Le Rire” (1900) in H. Bergson, *Œuvres*, cit. –, la quale, come ricordato in più occasioni dall'autore, si pone in evidente continuità con la teoria ravaissoniana.

⁴ F. Ravaisson, *L'abitudine* (1838), tr. it. di S. Capodivacca, Ananke, Torino 1997, p. 38. Per i riferimenti alle opere di Ravaisson si farà uso, d'ora in avanti, delle seguenti abbreviazioni: H. (*L'abitudine*, cit.); R. (*Rapport sur la philosophie en France au XIX siècle*, Hachette, Paris 18683).

persistenza è la forma archetipica di ogni abitudine, è il fondamento metafisico per il quale è possibile stabilire che l'acquisizione di una consuetudine di movimento non è semplicemente l'interiorizzazione di un impulso, e la sua esecuzione meccanica, bensì un'esigenza che vive nel cuore stesso dell'essere. A seguito infatti di una ripetizione costante di determinate impressioni o azioni, alla diminuzione della ricettività segue un aumento di attività *spontanea*⁵, che determina una trasformazione della disposizione originaria, tale per cui l'abitudine contratta diviene una sorta di seconda natura⁶. A ben vedere, l'assenza di una mera meccanicità nella *démarche* organica rivela, di riflesso, l'esistenza d'una legalità interna, che discende dal più generale andamento *razionale* e *finalistico* dell'universo. Così come la vita, nei suoi tratti più generali, è tendenza al ritorno e all'autoconservazione – non sono forse di tale segno, nel regno animale, la procreazione e la lotta per la sopravvivenza? –, allo stesso modo, nella sfera organica, è una legge di spontaneità (l'abitudine) a far sì che la vena, dopo esser stata aperta e chiusa a intervalli regolari, *apprende da sé* a far affluire il sangue nelle sedi predisposte⁷.

La duplicità fondamentale dello spontaneo è dunque la virtù propria della legge d'abitudine. Lungi dal tradursi in semplice contraddizione, l'incontro tra necessità e libertà si fa, in esso, connubio armonioso grazie all'azione persistente della *razionalità*. Dall'alternanza della respirazione alla circolazione del sangue, dalla generazione del feto all'articolazione linguistica, dalla locomozione alla riproduzione, l'unione tra le condizioni materiali da cui questi movimenti procedono e l'indeterminazione/variabilità del risultato che ne deriva è resa possibile e comprensibile attraverso la finalità razionale della vita. Nel caso della spontaneità organica, il principio finalistico che comprende, regolando, i vari movimenti è la tendenza alla realizzazione di un'unità d'azione, ovvero la costituzione di un *tutto* sinergico ed armonico, atto a consentire la buona conservazione del corpo. Nel caso degli esseri superiori le dinamiche che intervengono nell'organizzazione ed

⁵ H., p. 42.

⁶ Ivi, p. 63. Già in Arist., *De Mem. et rem.*, 451a 18 - 453b 7 (dell'edizione di I. Bekker delle opere di Aristotele, Berlino 1831-1870).

⁷ H., p. 44. Cfr. G..E. Stahl, *Theoria medica vera*, Literis Orphanotrophei, Halle 1708, p. 298.

esecuzione dei movimenti raggiungono un grado di complessità maggiore, poiché maggiore è la distanza tra l'impulso e l'atto eseguito – ed è per questo che, in taluni casi speciali, si parla di improvvisazione e non già di spontaneità –, ma il passaggio da un livello all'altro della scala vitale non esibisce una rottura nell'unità del vivente, bensì la trasformazione della medesima legge razionale.

Permanendo a questo primo livello d'analisi, l'universo ravaissoniano parrebbe, grazie alla virtù sintetica dello spontaneo, non presentare alcuna soluzione di continuità. Lo studio dell'abitudine non è altro infatti che l'occasione per analizzare le leggi di *constantia* e *oikonomia* soggiacenti all'andamento della vita, poiché dall'osservazione dell'unità sostanziale dei movimenti naturali si passa all'asserzione metafisica dell'unicità del principio da cui questi movimenti derivano⁸. Ma l'individuazione della spontaneità come motore immanente al corso della natura non è questione filosoficamente neutra. Al contrario, l'introduzione dello spontaneo all'interno di un percorso razionalmente regolato pare instillare un germe di indeterminatezza, tale da mettere a dura prova una simile ipotesi descrittiva. Proseguendo nella sua spiegazione della legge dell'abitudine, Ravaisson aggiunge infatti un'ulteriore specificazione: quando si acquisisce un'abitudine, la scomparsa graduale della sensazione, e perciò del piacere e del dolore derivanti dalle prime impressioni ricevute⁹, determina un bisogno impellente affinché la sensazione si ripresenti. Al tempo stesso l'azione, ora divenuta più facile e libera, si fa inclinazione cieca, fuori ormai dal magistero della volontà, e permane sotto forma di tendenza organica misteriosa¹⁰. Un'attività, questa, che Ravaisson significativamente definisce *oscura*¹¹ e che instilla nel percorso regolato e razionale della natura un principio di negatività. Talvolta infatti la spontaneità, che procede dall'acquisizione dell'abitudine, prende una

⁸ H., p. 77.

⁹ Ravaisson si riferisce qui a M.F.X. Bichat, *Encyclopédie des sciences médicales*, partie I, *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*, division I, *Anatomie et Physiologie*, Bureau de l'Encyclopédie, Paris 1835, p. 13.

¹⁰ H., pp. 56-57. Cfr. P.-J. Barthez, *Nouveaux éléments de la science de l'homme*, Ainé, Montpellier 1778, p. 296. Si veda anche distinzione tra *logos* e *logismos* in G..E. Stahl, *Theoria medica vera*, cit.

¹¹ H., p. 57. Cfr. C. Marin, "L'Activité obscure de l'habitude", in J.-M. Le Lannou (éd. par), *Etudes sur Ravaisson*, Kimé, Paris 1999.

direzione inaspettata e, deviando dalla sua determinazione positiva – ossia dal compito di facilitare l'esecuzione di determinati movimenti –, si manifesta come *spontaneità malata*, di cui i tic e le malattie croniche¹² sono esempi cruciali.

Al centro dunque del *De l'Habitude*, e nel cuore dell'analisi della spontaneità, è la questione della *patologia* a fare la propria comparsa, mettendo in crisi l'assetto stesso della proposta spiritualista. Per una filosofia infatti che concepisce il decorso naturale come finalisticamente orientato ed il corpo come un organismo attivamente volto alla propria conservazione, come spiegare l'insorgenza di un fenomeno vitale che tuttavia pare contrario alla direzione stessa della vita? Questo fenomeno è legittimamente ascrivibile al corso della natura, o ne costituisce piuttosto una perversione illegittima e inintelligibile? Il testo del '38 cercherà di dare risposta a queste fondamentali interrogazioni.

2. La spontaneità malata. Verso una concezione razionalistica del patologico

Ravaisson ha da poco mostrato l'influenza dell'abitudine sulla vita vegetativa, quando propone questo inconsueto paragone tra malattia e generazione:

Tramite lo stesso principio e la medesima analogia [della legge dell'abitudine] sembra venire alla luce il segreto di quella vita anormale e parassita, che si sviluppa all'interno della vita regolare, che ha le sue fasi, il suo decorso, la sua nascita e la sua morte: è un'idea o un essere, o non piuttosto un'idea e un essere al tempo stesso, un'idea concreta e sostanziale fuori da ogni coscienza, ciò che provoca la malattia? Non potrebbe trovarsi proprio lì anche il segreto divino della trasmissione della vita, intesa nei termini di un'idea creatrice che si distacca e si isola nel trasporto dell'amore [...]? Allo stesso modo, non potrebbe essere questo il segreto della malattia stessa, dell'idea sostanziale di malattia, che attende il suo tempo e la sua ora per poter divenire nel figlio ciò che era nel padre e che si propaga con le sue forme e i suoi cicli immutabili di generazione in generazione?¹³

Con la potenza espressiva di uno stile asciutto e penetrante, poche righe gli sono sufficienti per tracciare i contorni di un'autentica *philosophie médicale*¹⁴.

¹² H., pp. 44-45, 57 e 66.

¹³ H., pp. 67-68.

¹⁴ Con questo termine si fa esplicito riferimento al testo di Jean Cazeneuve, *La Philosophie médicale de Ravaisson* (PUF, Paris 1958), dalle cui osservazioni prende avvio l'oggetto della presente ricerca.

Il riferimento alla nozione di patologia è d'altronde tutt'altro che casuale e lo stesso ricorso al termine *analogia*¹⁵ non suggerisce affatto un banale accostamento di meccanismi naturali, bensì la messa in luce di un problema, ontogenetico e ontologico insieme, che vive nel fondo stesso della natura. La comparsa della malattia in un percorso di salute – fenomeno, si noti, che può essere concepito in senso letterale, ma anche come avvelenamento del decorso positivo dell'essere – non è infatti un dato secondario o trascurabile. Affinché la manifestazione morbosa non determini la messa in scacco della filosofia della natura ravaissoniana è necessario che anch'essa partecipi alla legge *razionale* dello spontaneo, che *sia* questa stessa razionalità, non in quanto logicità altra e contrapposta, bensì come elemento di un equilibrio più generale, armoniosamente e unitariamente aspirante al meglio. Evidentemente, questa condizione non può essere raggiunta se non scartando l'ipotesi di un'eziologia meramente organica della malattia. Se infatti la causa del morbo risiedesse solo nell'alterazione di uno stato corporeo, determinata dall'influenza di condizioni esterne e materiali, la patologia nulla più sarebbe che l'effetto necessario e meccanico di un processo causale. A un primo livello d'analisi, il problema dell'armonizzazione della malattia con la razionalità organica prevede dunque l'individuazione di un'origine anche *ideal-spirituale* del fenomeno morboso, individuazione alla quale era approdato Jean-Baptiste Van Helmont introducendo la nozione di *substantialis morbus*. «Poiché – scrive il medico – per comporre l'essenza della malattia sono richiesti sia la materia sia l'efficiente, e poiché il loro autentico efficiente morboso è l'*idea*, diviene necessario [...] cominciare dall'essenza, efficace e produttiva, delle Idee»¹⁶. Secondo un'ispirazione medico-mistica, Van Helmont descrive infatti il processo patogeno come uno stato particolare di irritazione dello spirito vitale, il quale, sotto effetto di una causa esterna e occasionale, produce idee perduranti, concretizzate poi in turbamenti organici dall'influenza della facoltà immaginativa. «La malattia – continua poco oltre – è un essere

¹⁵ Sul concetto di analogia come metodo filosofico e non solo come comparazione si veda J.-M. Le Lannou, *Le Vocabulaire de Ravaisson*, Ellipses, Paris 2002.

¹⁶ J.-B. Van Helmont, *Œuvres* (1648), traduit par J. Le Conte, Huguétan-Barbier, Paris 1671, p. 266, corsivo nostro (tr. it. nostra).

sostanziale»¹⁷, non accidentale, in quanto non dipende dalla mutazione di un determinato stato organico, bensì dall'attività della *substantia* del corpo, cioè dall'anima. Concezione, questa, che ritorna quasi letteralmente nel *De l'Habitude*, laddove si legge che la malattia «è un'idea e un essere al tempo stesso, un'idea concreta e *sostanziale* fuori da ogni coscienza»¹⁸.

La possibilità di una comprensione razionale del morbo viene così stabilita aprioristicamente sulla base della sua continuità con le dinamiche di organizzazione del corpo. Il patologico non è altro che l'acutizzazione di un processo di per sé normale, una sua radicalizzazione in termini negativi, che tuttavia non spezza gli equilibri razionali che percorrono l'organismo. La concezione gradazionista e continuista di Ravaisson arriva, tramite il riferimento helmontiano, a permeare anche l'attività oscura della vita, al punto da stabilire che tra salute e malattia non c'è, di principio, alcuna differenza di natura. Ma se questa ipotesi vale di diritto, l'osservazione deve ora offrirne la prova, il che significa che è necessario dimostrare l'esistenza di una legge di consuetudine anche all'interno della malattia. Come si diceva, l'idea sostanziale helmontiana è tale in quanto non riducibile alle sole occasioni organiche; nella sua connessione alla *substantia* animica, essa rivela infatti un'eziologia *ideale* che definisce il morbo come un movimento errato dello spirito, conducendo in ultima istanza a un'interpretazione pietista della malattia. Ravaisson pare non condividere *in toto* questo esito. Per lui è anzitutto questione d'interazione tra anima e corpo, poiché l'*idée substantielle* è in realtà *idée substantialisée*, ovvero sostanzializzazione e incarnazione dell'ideale nel materiale. Secondo una prospettiva prossima all'idealismo di Friedrich Julius Stahl¹⁹, Ravaisson descrive infatti le idee sostanzializzate come «*disegni* convertiti in *tendenze* che, dall'esterno e dal razionale calcolato, passano all'interno e allo spontaneo»²⁰. Ecco dunque che la malattia non è soltanto «un'idea e un essere al tempo stesso», ma è

¹⁷ Ivi, p. 241.

¹⁸ H., p. 67, corsivo nostro.

¹⁹ Sull'influenza de *Die Philosophie des Rechts* di Stahl su Ravaisson, si veda J. Dopp, *Félix Ravaisson, la formation de sa pensée*, Editions de l'Institut supérieur de philosophie, Louvain 1933, p. 135.

²⁰ Ms H, 48 in C. Devivaise, *La philosophie de Félix Ravaisson*, Thèse dactylographiée, 1952, pp. 149-150 (tr. it. nostra).

soprattutto una «vita anormale e parassita, che si sviluppa all'interno della vita regolare, che ha le sue fasi, il suo decorso, la sua nascita e la sua morte». Al pari di un essere vivente, il morbo possiede una propria regola di sviluppo interno e manifesta una capacità di crescita, trasformazione e ritorno periodico, che può essere spiegata solo nei termini di acquisizione, da parte dell'agente patogeno, di *abitudini* di movimento²¹. Secondo Barthez, ad esempio, «si deve ricondurre a questo potere dell'abitudine l'inclinazione della Natura umana a far degenerare in febbri intermittenti [...] i movimenti febbrili che delle circostanze fortuite le imprimono due o tre volte di seguito»²². La cronicità è perciò una norma, una regola di ricorrenza temporale, che non può essere esplicitata se non ammettendo l'esistenza di una razionalità sorda e oscura all'interno della dinamica morbosa.

Regolarità, periodicità, sviluppo sono termini di una legge razionale che agisce al di sotto della spontaneità malata della vita. Ma la ricorsività di un fenomeno non è ancora prova del suo tendere a un fine. Per poter fondare il ritorno periodico non soltanto su una constatazione di regolarità ma su un'autentica legge finalistica, bisogna infatti dimostrare come questo stesso ritorno miri alla realizzazione di uno scopo determinato e possieda una forza direttiva interna che ne coordini i movimenti. Senza dubbio, il decorso morboso può essere concepito come una tendenza della malattia stessa all'*individualità* e all'*unità*, poiché, al pari delle altre manifestazioni vitali, essa presenta «il suo proprio destino, una sua essenza particolare e la sua natura *costante* al centro del mutamento»²³; tuttavia, ciò che al massimo grado contraddistingue l'essere come individuo dotato di finalità interna è il bisogno non solo di autoconservarsi, ma di reiterarsi in altra forma. La natura cela in sé il segreto divino della trasmissione della vita, il desiderio della generazione del simile dal simile. Altrettanto può essere detto della malattia?

²¹ Sulla *cronicità* delle malattie, Ravaisson fa riferimento a Rhetius, *De morbis habitualibus*, Litteris Christiani Henckelii, Halle 1698; Richter *De affectibus periodicis*, Zeitler, Halle 1702; Jung, *De consuetudinis efficacia*, Litteris Christiani Henckelii, Halle 1705; P.J. Barthez, *Nouveaux Eléments*, cit.; F. Hoffmann, *Opera omnia physico-medica*, II, *Medicinæ rationalis Systematicæ*, t. I, *De vita et sanitate*, libro II, *De consuetudinis*, cap. XIV, Frères de tournes, Genève 1740, pp. 137-138; Hahn, *De consuetudine*, Conradum Wishoff, Leiden 1751, p. 72.

²² P.J. Barthez, *Nouveaux éléments*, cit., pp. 297-298 (tr. it. nostra).

²³ H., p. 41, corsivo nostro.

Nella sua *dissertatio* medica, lo stahliano Burchart individua un particolare principio direttivo, interno ai fenomeni patologici, definito *idea agendi*, il quale traduce la capacità del morbo di trasferire, in altra sede, la propria regola di sviluppo: è la trasmissione ereditaria delle malattie²⁴. Ravaisson vi si riferisce e ne estende il portato teorico. È proprio nel fenomeno dell'ereditarietà che è possibile trovare la prova ultima della razionalità morbosa. Patologico è soprattutto ciò che «attende il suo tempo e la sua ora per poter divenire nel figlio ciò che era nel padre e che si propaga con le sue forme e i suoi cicli immutabili di generazione in generazione»²⁵. E poiché l'organico non è altro che un percorso di sintesi successive, orientate alla costituzione di *individui* via via più complessi, e capaci a loro volta di generare altri individui, non sussistono ormai ragioni teoriche per negare che la malattia sia parte della natura e risponda a pieno alla sue leggi di regolazione interna.

Limitatamente a un'analisi di tipo descrittivo, si può allora concludere che la patologia è un momento della finalità naturale, in quanto entità individualizzata, autoconservativa, periodica e trasmissibile. Esiste, in altre parole, una *salute* della malattia – intendendo il genitivo in senso soggettivo –, ovvero un principio di positività che le pertiene, e che la presenta come un essere impegnato in una lotta per la sopravvivenza e supremazia rispetto agli altri esseri viventi. Se però dal piano descrittivo si passa a quello morale, la funzione del patologico muta e viene a considerarsi sotto una prospettiva differente. Essendo l'universo ravaissonianamente concepito secondo un criterio gerarchico e di perfezionamento progressivo, l'entità morbosa risulta subordinata alle altre manifestazioni vitali o, per meglio dire, non può uscire vincitrice dall'incontro con le forze organiche superiori – siano esse gli organi o il corpo nella sua interezza. Nonostante infatti la continuità tra fisiologico e patologico, i processi di generazione normale non possono in alcun modo identificarsi coi processi degenerativi, poiché la natura è essenzialmente

²⁴ Burchart, *De hæreditaria dispositione ad varios affectus*, Literis Christini Henckelii, Halle, 1706, p. 36.

²⁵ H., p. 68.

oikonomia e intenzionalità volta al Bene²⁶. Resta tuttavia un fatto: in presenza del fenomeno morboso, il corpo aumenta il livello della propria attività interna e rivela un grado di sinergia organica che, in condizioni abituali, non potrebbe essere rilevato²⁷. «È soprattutto negli eccessi della sensibilità e della mobilità – scrive Barthez – [...] che le simpatie particolari e reciproche degli organi sono prodotte e si fanno più marcate delle simpatie generali di ogni organo con tutto il corpo»²⁸. In questo modo, il morbo diviene evento privilegiato per comprendere il funzionamento normale del corpo e svelare le leggi di simpatia e sinergia che lo costituiscono come un *tutto*.

Attraverso il confronto con la spontaneità malata, il *De l'Habitude* può allora chiudere le sue pagine dimostrando come il principio di negatività che risiede nel fondo oscuro della natura non rappresenti affatto il fallimento della proposta spiritualista, bensì la sua finale corroborazione. Considerata dall'interno, la malattia possiede infatti una propria determinazione positiva, una regola di salute volta all'autoconservazione; osservata esternamente, dalla prospettiva del più generale sistema gerarchico della natura, essa mette in luce la capacità sinergica del corpo e la sua unità funzionale. Ma, ancor più in profondità, questa interrogazione del patologico vuole essere la celebrazione di un'idea metafisica radicale, per la quale la natura è concretizzazione sensibile della libertà e, in quanto tale, volizione indeterminata che può scegliere per il bene o per il male. Una deliberazione, questa, che non soggiace tuttavia a una logica irrazionale o casuale. Proprio sulla scorta di quanto rivelato dallo studio della malattia, Ravaisson può finalmente concludere che l'abitudine «perfino in quegli abissi che sembrano esserle interdetti» e «nei luoghi più reconditi della natura» rivela «il mistero dell'identificazione dell'ideale e del reale, della cosa e del pensiero, nonché di tutti i contrari che l'intelletto distingue»²⁹. Essa rivela, altresì, il mistero dell'armonia universale.

²⁶ «A ogni grado dell'ascensione, lo sviluppo è arrestato [...] da ciò le sproporzioni e la mostruosità [...] Tuttavia, cammin facendo, nell'ascensione creatrice, a ogni arresto, il male si ripara almeno parzialmente attraverso [...] la legge del ristabilimento dell'equilibrio o della compensazione». Ms "Notes 1", in *Fonds Ravaisson*, ff. 27-28.

²⁷ H., pp. 44-45.

²⁸ P.J. Barthez, *Nouveaux éléments*, cit., p. 289 (tr. it. nostra).

²⁹ H., p. 67.

3. L'alienazione mentale: tra razionalità spontanea e responsabilità morale

Esattamente trent'anni dopo la pubblicazione del *De l'Habitude*, Ravaisson non ha ancora smesso di riflettere sulla questione dell'armonia e della costanza universale, autentici principi cardine della sua filosofia della natura. Sotto l'influsso di un contesto scientifico mutato e radicalizzato su posizioni spiccatamente materialiste, l'analisi della continuità del vivente è chiamata infatti a estendere il proprio oggetto di indagine e considerare finalmente *de visu* il problema dell'unità di forze vitali inferiori e superiori, di organico e psichico. È il 1868 e Ravaisson, invitato dal Ministero della pubblica istruzione a redigere un resoconto della situazione filosofica francese, dà alle stampe il *Rapport sur la philosophie en France*. Un testo di storia della filosofia, si direbbe. Ma, in realtà, un *manifesto* di filosofia spiritualista, nel quale lo studio del vivente arriva a confrontarsi con il problema della *folia*. Se infatti nel *De l'Habitude* la patologia – in quanto attività problematicamente spontanea – era quel fenomeno in grado di rivelare la finalità intelligente della vita, che cosa dire di quella malattia speciale, l'*alienazione mentale*, che pare fondarsi sull'assenza totale di razionalità, che ha la propria causa in lesioni del tessuto nervoso, e che sembra annullare l'idea di un Io unico e sostanziale? Più che la patologia organica è, in effetti, la patologia mentale a costituire una prova determinante per la riflessione spiritualista, la quale abbisogna adesso di un nuovo alleato sperimentale. Un alleato che viene subitaneamente individuato in quel gruppo di medici-filosofi, gravitanti attorno alla rivista *Annales médico-psychologiques*, impegnati nel rinvenimento di un'eziologia non soltanto materiale, ma soprattutto *morale*, della *folia*: gli alienisti³⁰. La genesi³¹ della rivista e della *Société savante*, da essa poi sviluppatasi, può in certa misura chiarire la

³⁰ R., p. 178-179.

³¹ Per l'approfondimento della storia della rivista e della società si considerino: I. Dowbiggin, "French Psychiatry and the Search for a Professional Identity: The Société Médico-Psychologique", *Bulletin of the History of Medicine*, 1989; Id., *Inheriting Madness*, University of California Press, Berkeley 1991; V.P. Babini, "Malattia, esperimento e psicologia nella Francia del primo Ottocento", *Physis*, xxxix, 2002; T. Haustgen, "Psychiatrie et Critères diagnostiques: de Pinel à Falret", *Annales médico-psychologiques*, 1993; Id., *Les Débuts de la Société médico-psychologique*, *Annales médico-psychologiques*, 2012.

stretta vicinanza dell'alienismo agli interessi e alle esigenze teoriche ravaissoniane; nate infatti allo scopo di estendere le rilevazioni diagnostiche di Pinel ed Esquirol in un quadro d'interpretazione più vasto, sia la rivista sia la società annoverano, tra i loro membri, medici con ottime competenze filosofiche, che riprendono da Cabanis e Maine de Biran il progetto di edificazione di una *science de l'homme*. La rivista si apre programmaticamente con l'esigenza di unire, alla compagine editoriale, non soltanto personale medico, ma anche personalità filosofiche, al fine di discutere l'assetto animista o vitalista della psichiatria, nonché molte altre tematiche ai limiti delle due discipline³². La società da parte sua, conta tra i suoi presidenti psicologi spiritualisti come Adolphe Garnier o Paul Janet – zio di Pierre Janet, colui che, anni dopo, diverrà esponente di spicco della psichiatria francese. Ravaisson è a contatto con questo ambiente, ne conosce le questioni, ne frequenta gli affiliati – e non solo quelli del *côté* filosofico³³. La sua fascinazione per le soluzioni alieniste attendeva allora solo la sua ora per poter essere messa a frutto. E il *Rapport* diviene occasione privilegiata per sviluppare questo confronto.

Ridotta alle sue condizioni fisiologiche, l'alienazione mentale, più che un disturbo di carattere psichico è un'alterazione morbosa del tessuto neuronale. Gli studi anatomopatologici, come anche le teorie localizzazioniste, lo hanno dimostrato sulla base di svariate osservazioni cliniche. Secondo Broussais, ad esempio, la follia è una forma di *irritazione* che può essere provocata «dal perforamento, dallo strappo, dal restringimento d'un cordone nervoso lontano dalla testa, così come dalle phlegmasie acute e croniche delle viscere» o dalle «irritazioni primitive dell'encefalo»³⁴. Esperienze dirette e causalmente irrevocabili lo rilevano con forza: quando un uomo sano subisce un trauma considerevole alla testa, cade in un delirio simile a quello della follia e altrettanto accade a colui che è colpito da forte febbre o che è sotto effetto di

³² Per un resoconto dei primi dibattiti delle *Annales* si veda: A. Ritti, "Histoire des travaux de la Société médico-psychologique (1852-1902)", *Annales Médico-Psychologiques*, 1902.

³³ È questo il caso di Jules Fournet, medico alienista, definito da Ravaisson «uno dei [suoi] più cari e migliori amici» (*Lettre de Ravaisson*, in J. Fournet, *Pensées philosophiques du Docteur Fournet*, Lethielleux, Paris 1900).

³⁴ F.-J.-V. Broussais, *De l'Irritation et de la Folie*, Delaunay, Paris 1828, pp. 319-320 (tr. it. nostra). R., pp. 52-53.

droga e alcool³⁵. In poche parole, permanendo a un livello puramente descrittivo, non solo si deve affermare che la modificazione di una funzione deriva dalla modificazione dell'apparato corrispondente, ma si deve pure inferire che questa riduzione è di per sé autoesplicativa. Ma ancora più problematiche paiono essere le implicazioni contenute in un simile quadro diagnostico, poiché, circoscritto l'interesse medico alle sole condizioni neurologiche della follia, il delirio e le allucinazioni che la costituiscono divengono, per questo stesso motivo, meri *sintomi* e non suoi elementi qualificanti. Fatto che inevitabilmente influenza, compromettendola, la prassi terapeutica, ridotta così a somministrazione di farmaci o a interventi chirurgici.

In un libro di larga diffusione e fortuna³⁶, lo psicologo spiritualista Albert Lemoine fa, di questo problema, una questione di *metodo*. Essendo il delirio, l'elemento caratterizzante la follia, e non il suo mero sintomo, ne consegue che ogni teoria medica incapace di darne un'adeguata spiegazione deve essere *ipso facto* giudicata insoddisfacente. L'errore delle differenti teorizzazioni è infatti consistito nel collocarsi su posizioni metodologiche errate: come dimostrato da molti alienisti³⁷, la follia non è semplice malattia organica o spirituale, essa è piuttosto uno stato *patologico* complesso, riguardante sia l'organizzazione corporea sia la razionalità psichica; uno stato che, in quanto tale, richiede una prospettiva composita, in cui fisiologia e psicologia siano intimamente unite³⁸. A sostegno di ciò, è sufficiente considerare quella che presumibilmente è l'espressione più compiuta della summenzionata sintesi tra istanze fisiologiche e psicologiche, ossia l'idea dell'*origine morale* della follia. All'interno del suo *Traité médico-philosophique*, Philippe Pinel sostiene che l'alienazione ha la propria genesi in *affezioni morali* molto vive che possono, attraverso l'azione simpatica e analogica degli organi, giungere a

³⁵ A. Lemoine, *L'Aliéné devant la philosophie, la morale et la société*, Didier, Paris 18652, pp. 105, 108, 120-121.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ F. Leuret, *Du Traitement moral de la folie*, Baillière, Paris 1840; J.-P. Falret, "Sémiologie des affections cérébrales" (1860), in J.-P. Falret, *Etudes cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, Baillière, Paris 1890; L.F. Lélut, *Physiologie de la pensée*, Didier, Paris 18622. Cfr. anche Paul Janet, *Le Cerveau et la Pensée*, Baillière, Paris 1867.

³⁸ A. Lemoine, *L'Aliéné*, cit., p. 163.

perturbare il normale corso del pensiero³⁹. La paura, la rabbia, il dispiacere, gli stati melancolici e, in generale, le passioni umane più imperiose hanno, secondo questo quadro diagnostico, il potere di compromettere la costituzione corporea e psichica sino a renderla morbosa. Vero è che non tutti gli innamorati delusi divengono, per questo motivo, folli, ma, al pari di certe somatizzazioni innocue, si deve riconoscere che l'influenza della passione ha un grande magistero sul corpo e che, in certi casi speciali, si esercita con una forza rimarcabile. L'alienista Morel rintraccia, ad esempio, questa specificità nella presenza di una *predisposizione* originaria: la causa morale è ciò che determina la degenerazione morbosa di una disposizione interna⁴⁰, la quale talvolta nasce a seguito dell'assunzione di cattive abitudini di vita – sono questi i casi di follia che seguono all'abuso di alcool e droghe –, talaltra invece per effetto di trasmissione ereditaria⁴¹. Ma, più in generale – ed è poi questo l'aspetto di maggiore interesse per lo spiritualismo di Ravaisson –, la follia è il risultato dell'intromissione dello *spontaneo* nel volontario. Un'intromissione che non risponde soltanto a logiche organiche o fisiologiche, ma che mette in campo il ruolo della volontà e della razionalità corporea. Come si diceva, l'analisi dell'alienazione può costituire, per lo spiritualismo, l'occasione privilegiata per individuare il punto di contatto tra forze vitali inferiori e facoltà intellettive superiori, a patto che questa manifestazione patologica continui a esibire una propria legge di sviluppo razionale. Si tratta, in altre parole, di capire se la dinamica dell'*abitudine* abbia qui ancora un ruolo da giocare e in quali termini essa si espliciti.

La questione, al fondo di quest'analisi, è la seguente: la follia è uno stato di totale assenza di ragione? E la mente del folle non è altro che il teatro di pensieri slegati e incoerenti?⁴² Pinel aveva, già a suo tempo, risposto negativamente. Quando l'intelletto dell'alienato è assalito da una successione rapida d'idee caotiche e tumultuose, l'attenzione, il giudizio e il sentimento interiore sono distrutti. Il folle è, altresì, incapace di tornare su se stesso e

³⁹ P. Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, Brosson, Paris 18012, p. 10.

⁴⁰ B.A. Morel, "Classifications", *Annales médico-psychologiques*, 1861.

⁴¹ J. Moreau de Tours, "De la Predisposition héréditaire aux affections cérébrales", *Annales médico-psychologiques*, 1852, pp. 119–129.

⁴² R., pp. 210-211.

ignora tutte le relazioni con gli oggetti esteriori. Eppure, i suoi gesti tradiscono l'esistenza in lui di un altro *ordine di idee*, diverso da quello che potrebbero produrre le impressioni sugli organi di senso. Idee senza logica e relazione, forse, ma che nascono in maniera *automatica* e, pertanto, razionale⁴³. Nel processo intellettuale del folle è dunque all'opera una forma particolare di pensiero, un pensiero che non ha certo i caratteri della riflessione e della corrispondenza al mondo esteriore, ma che possiede una propria coerenza interna; «un pensiero – avrebbe scritto Ravaisson – *subcosciente* che è, come vuole Stahl, senza ragionamento ma non per questo senza ragione»⁴⁴.

Di fronte all'ottundimento della capacità riflessiva, l'organizzazione psichica dell'alienato consente alla sfera istintiva e spontanea di estendere il proprio dominio sino al pensiero. Il fenomeno dell'*allucinazione delirante*, oggetto di studio da parte dell'alienista Brierre de Boismont, permette di capire come questa sostituzione abbia luogo. Le impressioni sensoriali arrivano continuamente al cervello attraverso le conduzioni nervose e quando esse toccano l'organo, determinandovi il fenomeno percettivo, cambiano di natura: esse sono come assorbite dalla sostanza cerebrale e paiono perdere i loro segni sensibili. Tuttavia, in presenza di determinate circostanze patologiche, questi segni sensibili possono riapparire alla coscienza, sotto forma di delirio allucinatorio e concatenati secondo un ordine meccanico di associazione⁴⁵. Jules Baillarger concorda con questa ipotesi e sostiene inoltre che proprio l'automatismo, inteso come uso involontario/spontaneo della memoria e delle immagini sensibili, sta all'origine del delirio del folle⁴⁶. Un'esperienza della stessa natura – ma, fortunatamente di carattere reversibile – è quella che, ogni notte, l'uomo sperimenta sognando. L'attenzione di Ravaisson, a tale proposito, è soprattutto rivolta al raffronto sogno-follia analizzato da Alfred Maury⁴⁷:

⁴³ P. Pinel, *Traité*, cit., pp. 78-79.

⁴⁴ Ms "Notes 1", in *Fonds Ravaisson*, f. 24 (tr. it. nostra).

⁴⁵ A. Brierre de Boismont, *Des Hallucinations ou Histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme et du somnambulisme*, Baillière, Paris 18522, p. 463.

⁴⁶ J. Baillarger, *Recherches sur les maladies mentales*, Masson, Paris 1890.

⁴⁷ A. Maury, *Le Sommeil et les Rêves*, Didier, Paris 1861.

L'oggetto principale delle ricerche di Maury fu di provare che il sonno si spiega attraverso una diminuzione dell'attività del cervello che dà sostegno all'intelligenza, diminuzione che lascerebbe il dominio alla vita inferiore, sia alla vita animale propriamente detta, sia ancor più a quella vegetativa e organica; che, in questo stato noi siamo sotto l'impero di allucinazioni in tutto simili a quelle che, allo stato di veglia, segnano un avanzamento verso la perdita della ragione, e che pertanto il sonno e i sogni sono uno stato intermedio tra la possessione di noi stessi e l'alienazione.⁴⁸

Al pari dell'allucinazione, il sogno è allora un concatenamento, per associazione automatica, di immagini non corrispondenti agli oggetti percepiti, e il folle è, di rimando, un uomo che sogna anche nello stato di veglia. Il ruolo dell'*abitudine* nelle dinamiche della patologia psichica inizia così a farsi sempre più chiaro. Sia nell'allucinazione delirante sia nella fantasmagoria del sogno, il richiamo alla coscienza di immagini precedentemente percepite è fatto secondo una logica ben precisa – sebbene disfunzionale –, che è, in ultima analisi, quella dell'associazione di idee, ovvero di quella «inclinazione, che si ha naturalmente, a ripetersi, a imitarsi»⁴⁹. Abitudine e memoria divengono così due processi complementari, che facilitano, attraverso l'acquisizione di una regola di comportamento fisico o psichico l'espletazione di un determinato compito. Tuttavia, come avveniva nel caso del corpo, anche quest'attitudine spontanea e attiva può subire una degenerazione in senso patologico. Tale è il caso della follia.

In conclusione, l'alienazione mentale non può definirsi uno stato di completa irrazionalità. Esibendo l'intromissione dello spontaneo nel volontario, essa si riduce al concatenarsi, delirante, di idee e immagini che hanno perso ogni relazione cognitiva con l'esterno. L'errore può dunque appartenere all'ordine della conoscenza, ma non certo a quello della *coscienza*, poiché quest'ultima continua a sussistere, per quanto in una forma semplificata o aberrante, mentre la corrispondenza tra pensiero e realtà perde di rigore. Se infatti il sognatore manca di quei mezzi di controllo delle immagini forniti dalla percezione cosciente, il folle è invece colui che possiede questi mezzi ma che non ha più la *facoltà* di utilizzarli⁵⁰. A livello di coscienza, gli apparati senso-motori, che solitamente filtrano e coordinano le varie

⁴⁸ R., p. 207 (tr. it. nostra).

⁴⁹ Ivi, p. 174 (tr. it. nostra). Già in H., p. 75.

⁵⁰ R., p. 211.

impressioni esterne, mantengono viva la loro attività ma lo fanno in maniera compromessa e depotenziata, dando luogo all'errore cognitivo, ovvero all'impossibilità di discernere il vero dal falso. Ma l'errore conoscitivo non è già preludio dell'errore morale? Dell'incapacità, cioè, di distinguere il bene dal male? Per molti, si è trattato allora di capire se il folle potesse definirsi moralmente responsabile e se, più in profondità, egli fosse davvero un Io, un uomo. Il problema della sopravvivenza della *volontà* e dell'intenzionalità nella condotta dell'alienato pare esulare dal puro contesto conoscitivo e riportare l'analisi sul piano della coscienza, poiché soltanto ciò che possiede un'unità di azione può definirsi individuo. Se si fa riferimento alla teoria di Maine de Biran, la volontà e la capacità auto-riflessiva hanno, nell'uomo, lo stesso passo⁵¹, fatto che escluderebbe di principio il folle dalla riflessione psicologica. Ma l'implicazione teorica di quest'assunto ha una portata ancor più radicale, alla quale Ravaisson guarda con preoccupazione: se il folle è colui che non ha più riflessione, che non ha più *conscium suis*, bisogna ammettere che l'umanità ha, per così dire, un difetto primordiale, ovvero che ci sono uomini che sono in tutto e per tutto uomini, altri invece che non lo sono affatto⁵². Sotto il profilo ontologico, l'esito biraniano crea dunque una fenditura profonda nella categoria dell'umano. Ecco perché Ravaisson insiste sulla necessità di tenere distinta la sfera della volontà da quella della riflessione. Volontario è il movimento circolatorio del sangue nelle vene, volontari i movimenti sinergici delle membra; anche le malattie croniche e periodiche hanno una loro unità di direzione, cioè presentano un germe di volontà. A un grado superiore, le leggi che regolano il concatenarsi delle idee sono volontarie nella misura in cui aspirano alla realizzazione di un'unità – quella del pensiero –, e rimangono tali anche laddove conoscono la loro perversione morbosa. Forse il folle è un uomo che non ha la capacità di ritornare su se stesso in maniera riflessiva e costituirsi come un Io completo, ma non per questo manca della tendenza a realizzarsi come individuo e persona. L'alienato, in altre parole, è colui che tende al vero e che aspira al bene,

⁵¹ Maine de Biran, *Œuvres*, XIII, *Nouvelles Considérations sur les rapports du physique et du moral* (1820), IX, in F. Azouvi (éd. par), Vrin, Paris 1987.

⁵² R., pp. 209-211. Cfr. A. Lemoine, *L'Aliéné*, cit., p. 25.

attraverso però un processo psichico alternativo e meno funzionale. Ed è proprio questa disposizione interna che lascia aperta la strada alla terapeutica ma che consente anche di dire che tutto, nella natura, è continuità e aspirazione al meglio.