

---

## EDITORIALE

---

Il testo cui è dedicato questo numero, e che la *Rivista Sperimentale di Freniatria* ripropone oggi al pubblico italiano, uscì per la prima volta nella sua annata 1930 col titolo *Sulla dissociazione mentale*. Sia il testo, sia l'autore, dopo la prima edizione, erano rimasti per decenni nell'ombra rispetto alla scena della psichiatria italiana e internazionale. Ciò era accaduto nonostante il valore straordinario del resoconto presentato – citato come vedremo anche da Ellenberger in *La scoperta dell'inconscio* – al crocevia di questioni psicopatologiche e cliniche di grande rilievo, ancor oggi attuali, e la ricchezza del profilo culturale e professionale di chi lo scrisse: G.E. Morselli, allievo di Carlo Besta e psichiatra di levatura internazionale, da considerarsi pioniere della psicoterapia degli psicotici e maestro di psichiatria. Nel 1995, nell'ambito della Collana di Psichiatria, Psicologia e Psicoanalisi della casa editrice Métis Chieti, che dirigevo, il testo tornò ad essere valorizzato in una sua riedizione sotto forma di volume, con minime modifiche per facilitarne la lettura lasciando però inalterata l'opera nella sua essenza, col titolo *Il Caso Elena*, e con il corredo di due saggi, uno introduttivo e uno come postfazione, rispettivamente di Eugenio Borgna e Filippo Maria Ferro.

Potremmo dire *il caso Morselli*, allora, che non è purtroppo unico: un altro autore, Bepino Disertori, rimase allo stesso modo poco riconosciuto, nella prima metà del Novecento e anche poi, nonostante il valore dei suoi studi: le forti analogie fra le due situazioni – il silenzio attorno agli autori, la materia clinica sul terreno della dissociazione, certe modalità di condotta terapeutica – rendono necessario un discorso comune, che ci porta necessariamente a ricordare per accenni gli studi di Disertori.

La *Rivista Sperimentale di Freniatria* volle ripubblicare, allo stesso modo di quanto fa oggi per *Il caso Elena*, il suo resoconto clinico del *Caso Mario-Fiacca*, che vi era comparso per la prima volta nel n. 2-1939, col titolo *Sulla biologia dell'isterismo. Sdoppiamento psicogeno della personalità, automatismo psicologico e lesioni diencefaliche*. Riporto, a questo riguardo, brani di quanto scrissi nell'Editoriale del numero 1-2004 della Rivista in cui fu riproposto il caso Mario-Fiacca:

“La ricerca psichiatrica clinica e psicopatologica in Italia nei primi decenni e fin verso la metà del secolo scorso ruota intorno al contributo di pochi maestri di cultura europea fortemente differenziati rispetto al grigiore e al provincialismo dominanti

nel settore: i nomi più importanti mi sembrano quelli di Giovanni Enrico Morselli, Bepino Disertori, Ferdinando Barison, Danilo Cargnello. Questi autori pubblicarono lavori sulla nostra rivista, in un tempo ormai lontano se non remoto che però non appanna, ma anzi fa risaltare la fecondità e il valore fondante del loro pensiero per la nostra disciplina. Ci sembra proprio oggi, in opposizione ai semplicismi e riduzionismi imperanti, più che mai necessario riproporre i loro studi alle nuove generazioni di psichiatri, per riportarle al gusto dell'analisi approfondita e della curiosità clinica; al rigore dell'indagine sugli aspetti formali e sostanziali dei disturbi psichici per coglierne le più singolari essenze; alla capacità di porre ogni implicazione dei fenomeni osservabili in relazione a una strutturazione delle entità nosografiche finalizzata alla comprensione della sofferenza del paziente e dunque alla prospettiva di cura. (...) I motivi di interesse del lavoro di Bepino Disertori sono solo in parte simili: si tratta anche per esso, come per la vicenda di Elena descritta da Morselli, di uno dei più rilevanti casi di personalità multipla *scientificamente* descritti (entrambi dettagliatamente citati e riassunti da Ellenberger nella sua opera "La scoperta dell'inconscio") ed in esso anche è evidenziato il principio di inducibilità e reversibilità psicogena, ovvero di causazione psichica dei fenomeni psicopatologici (...).

Il modo di lavorare di G.E. Morselli, che porterà alla completa guarigione – attraverso la parola soltanto – di una paziente affetta da dissociazione schizofrenica, è quello di far procedere appaiate e correlate l'individuazione di un profilo psicopatologico e clinico, e la comprensione dell'universo in cui si costituisce e si iscrive la storia del malato e del suo disturbo, con tutte le peculiarità del modo di espressione e comunicazione che li caratterizzano, che la speciale qualità del rapporto fra medico e paziente mette a mano a mano a disposizione. Di più: nel caso Elena – giovane pianista venticinquenne preda di violenti attacchi deliranti-allucinatori, stati stuporosi e sognanti in cui inavvertitamente passa dall'uso della lingua italiana alla francese, e in uno stato psichico *secondo* memore e consapevole del *primo*, quello italiano, senza che sia dato il contrario – G.E. Morselli affronta la malattia, la dissociazione di tipo schizofrenico, come un disturbo primariamente dell'esistenza, che bisogna come primo gesto terapeutico riconoscere a poco a poco nella sua unicità e nella pluralità degli agenti causali e dei significati implicati, al di là delle invarianti formali che orientano la diagnosi. Per fare ciò occorre considerare le sue motivazioni, i suoi temi, i suoi oggetti e scopi più intimi, pensando che essi esistono, sia pure quando, ma infrequentemente, la malattia li spinge sullo sfondo, li distorce, li nasconde: egli non crede abolita o sospesa la vita psichica, e continua a rivolgersi alla sua paziente, anche nei momenti più critici, facendo riferimento a una mente che continua ad esserci, a una presenza che fluttua sotto l'influsso della malattia ma non scompare se non mai del tutto, per poco e provvisoriamente, che reagisce all'irruzione di qualcosa di

estraneo a sé, qualcosa che colpisce gli affetti, le relazioni, la comunicazione, ma in qualche modo anche, sia pure in maniera non percepibile, ne proviene e ad essi è collegata. A partire da un nucleo di causazione con base supposta organica – ma è da cogliere qui in qualche modo l'anticipazione di una causalità che comunque sfugge alla percezione e alla coscienza, e una apertura metaforica a contemplare anche una possibile psicogenesi del disturbo – si innesta come reazione una sovrastruttura articolata, comprendente ad esempio i deliri, quale risposta adattiva e vitale a fenomeni di automatismo mentale che sopravvengono nel normale psichismo in momenti di crisi come espressione della spinta irresistibile di forze allogene. In tal senso, nella sua totale discontinuità con la persona, nell'imporre fenomeni e contenuti psichici nuovi e originariamente irrelati – prima cioè della risposta autoriparatrice del malato che tenta una ricostruzione di senso – l'automatismo di Morselli ci appare vicino a quello concettualizzato da de Clèrumbault<sup>1,2</sup> nonostante questo autore non venga mai citato – pur avendo pubblicato diversi studi prima del 1930 – più che a quello, che gli era ben noto, di Janet. Se, infatti, è vero che le esperienze dissociate di Elena prendono o mantengono rapporto e contenuto rispettivamente con e da esperienze escluse dalla coscienza – un nucleo traumatico di potente patogenicità, qualcosa che è stato vissuto ed è stato sottoposto poi a meccanismi difensivi, alterazioni e mascherature varie – è anche vero che Elena ci dice dell'estraneità con cui forze invincibili inaspettatamente la costringono ad entrare nell'*autre monde* della psicosi, e che sarà poi quella che G.E. Morselli chiama la sovrastruttura psicologica (riconosciamo in questo l'influsso di Bleuler e de Clèrumbault) a creare una cerniera di senso e comunicazione tra le crisi e la vita psichica normale, fra l'*autre monde* della psicosi e il mondo della realtà umana condivisa.

<sup>1</sup> Nel 1994, sempre nella citata collana Mètis, feci pubblicare la prima traduzione italiana dei principali scritti di Gaëtan Gatian de Clèrumbault, in un volume di 428 pagine dal titolo *Automatismo mentale, psicosi passionali*.

<sup>2</sup> Nel caso di Elena sembra realizzarsi esattamente il meccanismo patogenetico descritto da de Clerambault – un vero e proprio rovesciamento delle convinzioni diffuse a quel tempo fra gli psichiatri – a proposito delle psicosi croniche di persecuzione e delle psicosi allucinatorie croniche di ipocondria, di possessione e di influenzamento: “La loro fonte non è nell'ideazione e nemmeno nell'affettività. Esse riconoscono un'origine istologica. Gli elementi considerati finora come essenziali (temi ideici, tono affettivo, grado di sistematizzazione) sono accessori. L'elemento allucinatorio è primordiale. (...) Le psicosi allucinatorie (...) di qualunque genere esse siano, sono il risultato di meccanismi extracoscienti e non il prodotto della coscienza. (...) L'idea che domina la psicosi non è quella che la genera sebbene la psicologia comune sembri indicarlo e la psichiatria classica lo confermi. Il nucleo di queste psicosi è nell'automatismo, l'ideazione è secondaria. In questa concezione la formula classica della psicosi viene rovesciata. Il delirio di persecuzione allucinatoria non deriva dunque dall'idea di persecuzione, l'idea di persecuzione non crea le allucinazioni; sono le allucinazioni che creano l'idea di persecuzione”. De Clèrumbault, G., G., op. cit. pp. 264-265.

Aggiungerei decisamente tra le forze che si oppongono alla malattia, oltre all'azione autoriparatrice di Elena, la tecnica terapeutica del medico, che non solo cerca di sottrarre Elena alle forze oscure della psicosi, e di richiamarla al mondo sollecitandola attraverso stimoli linguistici familiari, facendole declamare poesie italiane, ad esempio *La passeggiata* di Gabriele D'Annunzio, ma resta comunque con lei in contatto, anche durante le crisi o nei momenti di stato psicotico, non solo nella prossimità umana piena e accogliente, ma soprattutto non mettendo mai da parte il registro di comunicazione evoluto su contenuti culturali, su rappresentazioni e figurazioni formali, intellettuali e morali, come sulle emozioni, e l'espressione artistica, continuando a condividere e apprezzare con la malata appena possibile libri, discorsi, pensieri, suonate e ascolti di lei al pianoforte, mantenendo cioè il pieno riconoscimento della specificità e del valore della sua personalità, dimostrandole di non perdere mai non dico solo la speranza, ma la realtà sentita della continuità della sua esistenza come entità psichica e come individualità umana, senza riduttivismi né paternalismi. Stabilita una relazione di questo tipo, il medico attua con un coraggio e una libertà di pensiero che sono frutto della sua originalità e passione professionale, una cura della parola pionieristica. Essa farà riemergere, per portarli poi a rielaborazione, nuclei patogeni profondi, e determinerà la drammatica scoperta, nei tentativi di seduzione del padre, della causa della malattia, o per lo meno di una delle sue determinanti più forti, dato il rilievo che assumono altri fattori quali la psicopatologia della madre alcoolista e la prolungata lontananza da casa nei lunghi anni di collegio in cui era costretta a parlare solo in francese, inizialmente coperti da amnesia. Uno dei momenti topici della narrazione clinica è appunto quello cruciale di *insight* rispetto agli assalti sessuali subiti dal padre che dà una svolta radicale all'andamento clinico, fino all'esito in una guarigione che avrebbe del prodigioso se non fosse – come invece è e si può ben comprendere considerando l'articolazione del processo terapeutico – il risultato della applicazione di una tecnica precisa, anche se essa viene a costruirsi per gradi nel corso della cura.

Quali le implicazioni e gli effetti della particolare relazione medico-paziente rispetto al processo terapeutico attivato da questo medico che aveva letto anche Freud (la *Traumdeutung* in tedesco, l'*Introduzione alla psicoanalisi* nella traduzione francese), e sempre in francese il *Trattato teorico e pratico di psicoanalisi* di E. Jones? Abbiamo nel testo indicazioni molteplici, che ognuno potrà valutare, tanto il racconto clinico è ricco e dettagliato. Esaminerò solo qualche elemento per farci un'idea piuttosto del materiale della comunicazione e del terreno di condivisione di idee ed affetti, ma soprattutto dell'atmosfera in cui tutto avvenne. Sul piano della comunicazione verbale, porto a titolo di esempio il testo della poesia *La passeggiata* di Gabriele D'Annunzio, che più di altri mi sembra utilizzato dal terapeuta per riscuotere Elena dall'*Autre Monde*, o per punteggiare determinati momenti del lavoro terapeutico.

*Voi non mi amate ed io non vi amo. Pure qualche dolcezza è ne la nostra vita da ieri: una dolcezza indefinita che vela un poco, sembra, le sventure nostre e le fa, sembra, quasi lontane.*

*Ben, ieri, mi sembravano lontane mentre io parlava, mentre io v'ascoltava, e il mare in calma a pena a pena ansava, ed eran quei vapori come lane di agnelli, sparsi in un benigno cielo*

*Mi veniva da voi o da quel cielo e da quel mare l'umile riposo? Certo, in un punto, io fui quasi oblioso. Lane di agnelli, gigli senza stelo, vaghe bianche apparenze, in cielo, in mare...*

*Come leggero ai lidi ansava il mare! Il vostro passo diventò più lento. Come leggero anche! Ed io era attento più al ritmo di quel passo o a quell'ansare, o a le vostre parole, o al mio pensiero?*

*Parea che io non avessi alcun pensiero. Non pensava. Sentiva, solamente. Dite: non foste mai convalescente in un aprile un po' velato? È vero che nulla al mondo, nulla è più soave*

*Qualche cosa era in me, di quel soave. Pure, voi non mi amate ed io non vi amo. Pure, quando vi chiamo, io non vi chiamo per, nome. E il vostro nome è quel de l'Ave: nome che pare un balsamo a la bocca! Quando parlate, io non guardo la bocca parlare, o al men non troppo guardo. Ascolto; comprendo, vi rispondo. Il vostro volto non muta se la mia mano vi tocca. La vostra mano è quella che non dona.*

*Nulla di voi, nulla di voi si dona. Però, nulla io vi chiedo, nulla attendo se bene, debolmente sorridendo come chi langue e pur non s'abbandona... Oh, no! Voi eravate, ieri, stanca.*

*Voi eravate ieri molto stanca, oh tanto che vi caddero di mano i fiori. Non è vero che di mano vi caddero le rose, tanto stanca eravate? Così vi vedo ancora.*

*E fate che così vi veda ancora, un'altra volta, un'altra volta sola. Forse... Oh no. Sorridete. È una parola vana questa che io dico. Voi, signora, siete per me come un giardino chiuso.*

*Siete per me come un giardino chiuso, dove nessuno è penetrato mai. Di profondi invisibili rosai giunge tale un divino odore effuso che atterra ogni desio di chi l'aspira.*

*Non ad altro la nostra anima aspira che a una tristezza riposata, eguale. Conosco il vostro portentoso male; e il dolore ch'è in voi forse m'attira più de la vostra bocca e dei capelli*

*vostri, dei grandi medusèi capelli bruni come foglie morte ma vivi e fien come l'anguì attorte de la Górgone, io temo, se ribelli, e pieni del terribile mistero.*

*Me non avvolgerà tanto mistero. Dicono che nel folto de le chiome voi abbiate una ciocca rossa come una fiamma: nel folto chiusa. È vero? Io la penso, e la veggo fiammeggiare.*

*La veggo stramente fiammeggiare come un segno fatale. - O passione arsa a quel fuoco! - Tutte le corone de la terra non possono oscurare quel segno unico. Voi siete l'Eccelsa.*

*Voi che passate, voi siete l'Eccelsa. E passate così, per vie terrene! Chi osa? Chi vi prende? Chi vi tiene? Siete come una spada senza l'elsa,*

*pura e lucente, e non brandita mai...*

*Oh, dove sono giunto! Perché mai  
vi dico queste cose? Perdonate  
chi sogna. Perdonate, perdonate.  
Il tramonto è una fiamma, e i marinai  
cantano da le navi, e odora il mare.*

*Voi vedete: non è lo stesso mare  
di ieri. Voi vedete: è un altro cielo.  
Lane di agnelli, gigli senza stelo,  
vaghe bianche apparenze, in cielo, in mare:  
queste cose rispondon meglio a noi,*

*meglio a le nostre anime stanche. Noi  
saremo paghi di qualche dolcezza  
mite, noi cercheremo una tristezza  
riposata ed eguale. Ed abbia i suoi  
cieli velati Aprile, come ieri,*

*i suoi mari quieti, come ieri;  
sì che possiamo noi recar lung'h'essi  
i lidi, o sotto gli alberi, sommessi  
colloqui e sogni e taciti pensieri,  
- o voi dal dolce nome che io non chiamo! -*

*perché voi non mi amate ed io non vi amo.*

È forse del tutto legittimo vedere nei testi poetici impiegati, e in questo in particolare, un modo di comunicazione vero e proprio fra medico e paziente, in cui le unità significanti dei versi sembrano dar luogo a un insieme di sintagmi fatti slittare verso significazioni alternative rispetto a quelle originarie.

Anche sul piano del non verbale, accenno solo ad alcuni elementi: i fiori, l'intesa su letture e argomenti di discussione, le sortite teatrali del medico, la musica, la dedizione, un clima di ovvia intimità pur nella distanza terapeutica, alla fine la continuazione di un contatto delicato e protettivo dopo la dimissione dalla clinica, un distacco che non dovè pesare solo ad Elena, tanto più perché la guarigione, nel racconto del medico, avvenne a seguito di un'esperienza di liberazione ma anche di arricchimento della personalità della paziente. Non credo opportuno qui cercare di affrontare in maniera più stringente il rapporto fra G.E. Morselli e la psicoanalisi nella lettura di questo caso, condotto all'insegna di una psichiatria moderna e inusitata nella nostra realtà di allora, che contiene in sé, però, e questo va detto, oltre alle caratteristiche dell'atteggiamento fenomenologico, e alle prerogative di una

attenzione continua prestata al rapporto interpersonale, anche comunque la lezione fondamentale e rivoluzionaria della psicoanalisi, mutuata non solo da Freud, ma anche dal talento stesso di G. E. Morselli e da quanti con lui, fra gli autori che lo hanno ispirato, pur senza rendersene conto, hanno colto e concettualizzato a loro modo il ruolo di fattori non coscienti o che potremmo definire inconsci in senso stretto, per la patogenesi dei disturbi psichici, senza restare appiattiti sul registro meramente descrittivo di comportamenti e pensiero alterati. Similmente, il caso di Elena mostra come il suo autore abbia saputo mettere in valore, narrandola senza riserve, pur senza porla al centro di una riflessione e di un resoconto psicoanaliticamente più specifici, la relazione con la paziente come terreno in cui – a partire da una fiducia di base accordata alla figura autorevole del medico, libero così di agire creativamente, ma in continua sintonia di fondo con la malata, e senza agire e controagire anche in situazioni drammatiche – la patologia si mostra e riproduce, in un processo terapeutico che evolve con oscillazioni e tempeste, ma anche consentendo interventi mirati del terapeuta, e il sorgere di *insight* e rielaborazioni che guariscono.

Dicevo di de Clèrambault, tanto apprezzato da Lacan da definirlo il suo maestro in psichiatria, verosimilmente per la lettura in termini strutturalisti che egli rende possibile dei fenomeni psichici a partire dal suo modo di intendere l'automatismo mentale come espressione di una modalità di funzionamento psichico primitivo, conseguenza dell'irruzione di un nucleo "anideico" riferito a una struttura psichica, per quanto incognita essa sia e comunque venga formalizzata teoreticamente. È de Clerambault ancora che G.E. Morselli ci ricorda sia pure in maniera più tenue e non istrionica, anche quando osserva la malata di nascosto, o la sottopone a pressanti interrogatori sulla vita sessuale, o addirittura provoca lo scatenarsi dei sintomi, in un modo di ricerca clinica che non rinuncia a nessuna possibilità e utile artificio pur di smascherare la malattia che imprigiona e condiziona il malato, cercando essa di perpetuarsi anche attraverso il nascondimento e la dissimulazione. Se de Clerambault era spinto, oltre che dalla passione scientifica, anche dalla necessità, lavorando nell'Infermeria Speciale di Polizia di Parigi, di distinguere in tempi brevi i malati dai simulatori, G.E. Morselli ci appare invece ispirato da una motivazione terapeutica e poi anche conoscitiva nella sua completa dedizione al malato che vediamo attraverso il caso Elena. Ancora una analogia, nell'atteggiamento del medico, con quanto ritroveremo diversi anni più tardi nel modo di procedere di Disertori, anch'egli come ricordavo nell'editoriale al caso Mario-Fiacca citato,

“(…) così determinato a volte nel suo stile di accesso al malato, così libero nel contemplarlo (...), così deciso nell'impiego dell'artificio tecnico (in particolare, i

modi suoi e dei suoi collaboratori, di indurre e far cessare uno stato psichico ‘secondo’ del paziente) da farlo immaginare (...) alternativamente ora rappresentare più il terapeuta in una situazione intensa e critica, ora più lo scrutatore d’anime e di natura collocato sul versante della scienza e delle esigenze della ricerca, e che ci riporta in qualche modo all’immagine di quel de Cléramabult provocatorio prim’attore capace di evocare con le sue opportune stimolazioni la chiara immagine della follia dal più abile mentitore e dissimulatore (o più frequentemente mentitrice e dissimulatrice) al cospetto di cui si trovasse nell’Infermeria Speciale di Polizia di Parigi. in cui per trent’anni esercitò la sua pratica clinica”.

Giovane e audace ma già esperto e ferrato nella sua materia, al corrente delle più rilevanti formulazioni teoriche (Janet, M. Prince, Stransky, Urstein, Claude, Bleuler, Chaslin, E. Minkowski, Kraepelin e Freud), che soppesa e discute in modo aperto riflettendo e lavorando nel caso, anche G.E. Morselli si muove con agilità e rigore, ma senza rigidità e dogmatismo, all’interno di una relazione che rivitalizza la malata e ridona senso alla sua parola, valore alle sue emozioni, nella ricerca di una possibilità per il riemergere di ricordi verbalizzabili. Il suo medium teoretico, il sistema dei riferimenti cui è ricondotta l’osservazione, l’ampiezza di orizzonte culturale che guida la sensibilità del clinico attento ai risvolti della relazione e al linguaggio, sono una ricchezza che conduce al processo gnoseologico, alla conseguente condotta terapeutica, e non è un’inerzia che si frappone fra lui e la malata a congelare il rapporto. La modernità e l’importanza di G.E. Morselli ci appaiono ritrovabili anche nel tipo di approccio alla paziente sul piano della comunicazione. G.E. Morselli articola nel caso la lingua e il linguaggio, ma anche tutta la gamma delle possibilità espressive, come la mimica, le gestualità, il tono di voce, eccetera, con il registro degli affetti, dell’esperienza soggettiva; scopre nel linguaggio l’embricazione con una infrastruttura semantica che fa riferimento a uno *Zeitgeist* ma anche a una drammatica esperienza personale in cui tutta la soggettività della paziente si rivela fino a divenire parte integrante e conoscibile del mondo, che chiama in causa l’intelligenza del terapeuta, perché scopra nella sua parola, o nella sua mancanza, magari nella paresi di un arto, l’ultimo rifugio ben camuffato di un magma di significati inaccettabili, da disaggregare e far affiorare nel ricordo. Nel linguaggio di Elena, fino al sopravvenire della guarigione, la deriva delle parole, dei segni, non comporta lo scollamento dalla infrastruttura semantica per creare una neolingua, né la dissoluzione del legame con essa, ma produce almeno due effetti: a) una deriva che è una alternativa linguistica per solito reversibile, per cui il linguaggio nel suo complesso come funzione psichica e modo di esteriorizzazione della persona diventa altra lingua e altro repertorio segnico (il francese) e b) il fatto che le parole indipendentemente



dalla lingua usata esulino dal consueto alone semantico per piegarsi a servire il segreto psicopatogeno, o scompaiano per quella che Morselli chiama *afemia* o per via psicomotoria attraverso un trisma che impedisce alla bocca e alla lingua di articolare parola, con l'attribuzione nel contempo di funzione comunicativa a fenomeni come le paresi della gamba destra o del braccio omolaterale in Elena, il lato più prossimo agli assalti seduttivi del padre nella stanza d'albergo in cui si trovavano al momento delle esperienze traumatiche. Vi è poi tutta la restante gamma delle possibilità di mistificazione verbale che fa parte dei registri del funzionamento psichico che oggi diremmo inconscio, normale e nevrotico, che si osservano anch'essi in Elena. E c'è tutto il campo di intervento sul linguaggio in cui si impegna in vario modo il terapeuta, riuscendo a trovare il senso nascosto delle parole, cui non smette mai di mirare. In questo ci sembra di vedere non solo una impostazione di tipo psicoanalitico, ma anche l'anticipazione dei temi centrali della ricerca che Sergio Piro formalizzerà quasi quarant'anni dopo, nel 1967, nella sua fondamentale opera *Il linguaggio schizofrenico*<sup>3</sup>. Mi sembra che come Piro fa nel suo libro, anche G.E. Morselli si collochi nel mondo del malato, nei suoi umori, per coglierne l'inquadratura semantica, per sondarne la sorgente vivente di fonemi e sintagmi nel pullulare dei fantasmi della vita alienata. Come Piro anche G.E. Morselli fonde e integra in uno sguardo psicologico e antropologico il livello delle invarianti formali con quello del significato ma anche del vissuto, delle emozioni, che si possono cogliere attraverso l'intuizione e l'empatia.

La presa del linguaggio sulla psiche si impone all'attenzione per la sua forza dirompente, ed è leggibile anche come diretta espressione di automatismo mentale. Nella malata il linguaggio dilaga senza freni, a partire e con maggiore veemenza nei momenti di crisi essa lo subisce, e anche quando esso non si dissolve in quanto tale perdendo la sua funzione comunicativa, ne è attraversata e agita, in una complessificazione progressiva dei contenuti ideativi, che comprende scambi di materiale, con la direzionalità tipica di ogni quadro clinico, fra uno stato dissociato e un altro, con la proliferazione interminabile di allusioni, il subentrare di epiteti e sarcasmi, novità inquietanti, che rendono aspra e indicibile la sofferenza.

Proprio le parole conclusive del libro di Piro sembrano adatte a dirci dell'importanza della questione del linguaggio, così centrale anche per G.E. Morselli:

<sup>3</sup> Piro S. *Il linguaggio schizofrenico*. Milano: Feltrinelli; 1967.

“Nel paesaggio devastato della schizofrenia le rovine delle cose familiari e dei simboli umani sono spietatamente investite dalla luce irreal e minacciosa di un sole estraneo: là dove l’assurdo e il comprensibile, l’atroce e il patetico, il mutamento pauroso e la ricerca di pace, la trasformazione surreale dei simboli e la semplicità degli affetti, si mescolano senza fondersi e si sovrappongono senza unificarsi, in una contraddizione che non si risolve, in una tensione che non si allenta, là è la schizofrenia. Il linguaggio è la sua cifra misteriosa e inconfondibile.”

*Pietro Pascarelli*