

Recensioni/*Essay Reviews*

DARIO M., DEL MISSIER G., STOCCO E., TESTA L., *Psichiatria e psicoterapia in Italia dall'unità a oggi*. Roma, L'Asino d'Oro Edizioni, 2016.

Seicentotrenta pagine più quarantatré di bibliografia per una storia della psichiatria e della psicoterapia decisamente particolare. Già a partire dal titolo. Che non menziona il termine 'storia', ma colloca con accuratezza il racconto dell'oggetto all'interno di specifici parametri di spazio e di tempo: *Psichiatria e psicoterapia in Italia dall'unità a oggi*. Come volendo alludere a quel metodo medico degli autori che, anche nella ricerca storica, stabiliscono l'indispensabilità di un orientamento preciso.

È questa cioè una storia da intendersi nel suo più antico significato etimologico: da una parte ricerca principalmente finalizzata all'acquisizione delle conoscenze oltre che alla loro catalogazione, e da un'altra, storia come arbitro, giudice competente, capace di attribuire giusto valore agli eventi rendendoli significanti. L'attenta raccolta cronologica delle fonti e delle testimonianze non si limita a comporre una fredda per quanto necessaria cronaca, ma attribuisce quel senso alla narrazione che permette alla storia di emergere. Così, come il racconto dei fatti è puntuale e rigoroso, l'analisi dei fatti raccontati impone il coraggio delle idee.

Per far ciò è stato necessario tuffare gli avvenimenti trattati all'interno di un contesto più ampio rispetto a quello delimitato dalle colonne d'Ercole del 'politico' e del 'sociale' (oserei dire 'economico'), che usualmente traccia le traverse dell'accaduto e che anche in questo libro – basti pensare al titolo – viene ad ogni modo prioritariamente riconosciuto. La filosofia, l'arte, la letteratura, il cinema diventano pertanto il campo della cultura da cui i fatti narrati traggono linfa, ed al contempo

i bacini attraverso i quali navigano le caravelle della psichiatria e della psicoterapia, alla ricerca del senso della scoperta tratteggiata. Mariopaolo Dario, Giovanni Del Missier, Ester Stocco, Luana Testa, sono i quattro autori di questa opera, che può essere letta sistematicamente, come unica trattazione, ma anche trasversalmente, seguendo la possibilità di approfondire singoli eventi o specifici momenti, senza lasciare sospesi. Giacché ciascun paragrafo che compone i capitoli, seppure parte integrante e coerente di una lunga linea sinuosa che si dipana attraverso il racconto, mantiene la singolarità del segmento, la specificità del tratto definito, l'identità dell'avvenimento. Quattro autori distinti, quattro teste pensanti. Un solo 'cuore'. Anzi forse due; uno maschile ed uno femminile, che si fondono assolutamente in un'unica identità di pensiero e di stile linguistico. Due le particolarità principali dello scritto, una di forma ed una di contenuto. Entrambe convergenti. La prima sta nell'uniformità stilistica dell'elaborato. Il lettore non è così costretto, come si potrebbe temere, a resettare la propria attenzione per mantenere il filo della continuità. Lo stile è asciutto, preciso, regolare. Rende limpido il ragionamento, togliendo ad esso la fatica della complessità. La seconda attiene alla formazione degli autori i quali, come si legge in quarta di copertina, sono 'accomunati dalla stessa esperienza di cura, ricerca e formazione' e da 'comuni radici teoriche'. Queste fanno riferimento esplicito alle formulazioni di Massimo Fagioli ed alla prassi, espressa nella complessa avventura dell'Analisi collettiva. Ora, in tutto il corpus, sono complessivamente non più di una trentina le pagine dedicate direttamente allo psichiatra in oggetto ed al suo lavoro, sebbene l'impostazione emerga da ogni pagina, in modo coerente, forte e chiara. Come a voler suggerire che la certezza nella propria formazione non necessita di reiterate dimostrazioni, non obbliga alla critica aprioristica dell'opinione altrui, non trasforma la capacità di giudizio nell'essere giudicante. Ma affiora spontaneamente in ogni dove – dallo sguardo sulla politica a quello sulla filosofia, dall'ana-

lisi dei modelli psicoterapeutici alla psichiatria biologica – poiché parte della propria identità, non solo professionale.

Il libro, dopo un'introduzione che esplicita chiaramente il metodo di ricerca degli autori ed i ringraziamenti tanto sobri quanto affettuosi, è stato diviso in cinque capitoli.

Il primo riguarda quanto occorso nel periodo tra il 1861, momento in cui la frammentazione del territorio nazionale trova unità nella proclamazione del Regno d'Italia, e la risoluzione della tragedia della Grande Guerra con l'armistizio del 1918. Passando attraverso Lombroso e Morselli, la costituzione delle società italiane di neurologia e di psicologia, gli autori introducono alla frattura col pensiero positivista dominante e parallelamente, al mutamento, almeno iniziale, della *Weltanschauung* dello psichico nel passaggio dalla dimensione di inconoscibilità di questo, a quella di incosciente.

Il tema del non cosciente viene sviluppato nel secondo capitolo che insiste sul periodo compreso tra il primo dopoguerra e gli anni della Liberazione. A partire dalla scontro tra Gentile e Gemelli, viene narrato come il non cosciente fu situato al centro di un contrastante e non di rado ambiguo discorso culturale a cui parteciparono di volta in volta le voci, spesso stonate, della psicologia e della chiesa, del fascismo e di una psichiatria biologica che trovava paradossale ritratto negli interventi elettroconvulsivi. Verso la fine, col racconto di un caso clinico pubblicato da Morselli nel 1930, il capitolo apre a nuove prospettive che trovano la culla nell'ambito di un neonato esistenzialismo. Si chiude infine con un'intelligente ed abile provocazione che trova veste nella descrizione del celebre caso dello smemorato di Collegno. Quali sono le dimensioni profonde che strutturano l'identità di una persona? Il mero discorso della scienza obiettiva non può, al proposito essere esaustivo.

Il terzo capitolo ci conduce fino al '68. Aspetti filosofici, politici e culturali trovano nei primi paragrafi una particolare disamina. Interessante un ampio squarcio sul pensiero di Ernesto de Martino e

sul coraggio che ebbe nel rischiare di fatto un isolamento culturale opponendosi alle diverse ideologie del periodo. Il capitolo apre così alla psicoterapia. Dopo un quadro della situazione internazionale si passa a descrivere il non semplice incipit nazionale. Viene presa (fin troppo?) in considerazione l'opera di P.F. Galli e quella dell'impostazione relazionale a partire ed attraverso M. Selvini Palazzoli. Nonché i rapporti e gli intrecci tra psichiatria e politica, lanciando un gancio a Franco Basaglia il cui lavoro verrà analizzato nel capitolo successivo. Il capitolo prosegue con la descrizione dell'illusione psicofarmacologica, prima, ed il racconto della psichiatria di settore, poi. Da qui, il lettore è introdotto all'esperienza ed alle intuizioni di M. Fagioli nell'ospedale psichiatrico di Padova diretto da F. Barison, che troveranno espressione in due indicativi articoli rispettivamente sulla 'percezione delirante' e sul 'senso della schizofrenicità'. Si arriva alle prime pratiche di psicoterapia di gruppo e all'interesse dei fratelli Napolitani. Poi, alla comunità terapeutica di Gorizia ed all'attività di F. Basaglia che al contempo combatte contro l'istituzione manicomiale, ma tende a mettere in crisi il concetto di malattia mentale e conseguentemente l'idea di cura della stessa. Il capitolo si chiude con le sostanziali trasformazioni introdotte dalla legge Mariotti del 1968. Il quarto capitolo tratta del periodo in cui è cominciata la formazione di coloro i quali oggi attraversano l'epoca della maturità: dal '68 agli anni di piombo. È il periodo che più degli altri lega, in forme assai differenti, il pensiero psichiatrico con l'agire politico. Così da una parte viene raccontata la psichiatria istituzionale di S. Piro e G. Jervis e dall'altra l'antipsichiatria, Basaglia e Trieste fino ad arrivare alla legge 180 del '78 con tutte le sue ambivalenze e compromessi. Seguono due lunghi paragrafi. Il primo, sulle psicoterapie, la psicoanalisi, il problema della formazione ed i rapporti con la sinistra italiana. Il secondo sulla ricerca scientifica, clinica, rivoluzionaria e per questo fonte di controversie e confronti che inizia e porta avanti Massimo Fagioli prima con la pubblicazione di *Istinto di morte e co-*

noscenza e la teoria della nascita e poi con quel fenomeno di aggregazione spontanea che verrà chiamato e si chiama ‘Analisi collettiva’, ancora oggi florido ed evidentemente produttivo e creativo.

Per ultimo, ma, come si dice, non ultimo, un capitolo centrato sull’analisi de ‘la crisi delle ideologie’ che parte da Tienanmen e dalla caduta del muro di Berlino ed arriva ai giorni nostri. Viene prima presa in considerazione l’evoluzione – a volte involuzione – dei maggiori modelli psicoanalitici e psicoterapeutici. Poi, proposta una lettura attentamente critica a quelle che, per molti versi, possono essere considerate tre ‘svolte contromano’: la legge Ossicini che ha istituito una regolamentazione dell’attività psicoterapeutica tendendo nei fatti ad una privatizzazione della formazione e della cura, la legge 833 che stabilisce l’organizzazione dei Servizi di salute mentale senza tuttavia indicare le necessarie disposizioni attuative e la sistematizzazione del DSM che sottende la più rigida psichiatria biologica e sostiene la più vizza psicofarmacologia. Il capitolo si chiude in positivo, partendo dall’esperienza personale degli autori che si articola sulle tre dimensioni di ricerca, cura e formazione, con uno stimolo sul rapporto esistente tra la psicoterapia e la creatività. Per quanto molti siano gli invidiabili rimandi a comunicazioni personali, che fanno solo immaginare la forza espressiva ed emozionale di quegli incontri (che dev’essere stato incontrare chi la storia l’ha fatta!) la bibliografia, ampia ed esaustiva, comprende più di mille voci tra testi ed articoli. L’indice dei nomi infine permette d’incontrare riferimenti originali che non si trovano in altri trattati sul tema. Forse, una sola limitazione. Di alcuni paragrafi, le ragioni di una dovizia d’approfondimento finanche troppo meticolosa, potrebbero non essere comprese da un lettore non specialista.

Pur riconoscendo l’impegno, da un punto di vista editoriale, un’opera così corposa magari, nelle prossime riedizioni, potrà trovare un piccolo sforzo in più.

Gabriele Cavaggioni

AA. VV., *Cultura e retorica nella letteratura medica in latino in area veneta. Atti della Giornata di Studio. Medica Scriptura* - Università degli Studi di Padova, 12 ottobre 2011, Cittadella, Biblos, 2013.

Gli Atti del convegno *Medica Scriptura* afferiscono a un progetto scientifico dell'Università degli Studi di Padova dal titolo *Letteratura medica in latino del XVI e del XVII secolo in area veneta: la Scuola anatomica padovana*, che ha permesso una virtuosa convergenza di competenze attorno ad alcuni testi di rilevante interesse medico in latino, studiati da un'angolazione linguistica, lessicale e retorica. Nell'*Introduzione* G. Balbo richiama molto opportunamente l'invito rivolto da E. Pianezzola, nell'ambito della presentazione di un progetto di traduzione del *De venarum ostiolis* di Girolamo Fabrici d'Acquapendente a cura di M. Ripa Bonati, a una cooperazione tra latinisti, storici della medicina, storici della scienza, filosofi e giuristi per proporre traduzioni aggiornate e corrette di una serie di opere scientifiche in latino da troppo tempo trascurate. In particolare gli studi anatomici della Scuola medica padovana offrono l'occasione di dischiudere a un pubblico specialistico più ampio importanti contributi ad oggi poco noti, poco tradotti e privi di un adeguato apparato di note esplicative. L'edizione del *De re anatomica XV* di Realdo Colombo per *Le Belles Lettres* con traduzione e commento condotti sotto la direzione di G. Balbo, pubblicata nel 2014, rappresenta in questo senso un significativo abbrivio a imprese ecdotiche che sottraggano finalmente le opere di Gabriele Falloppia, di Girolamo Fabrici D'Acquapendente, di Giulio Casseri *et aliorum* all'esoterica consultazione degli addetti ai lavori e ne permettano una più duttile spendibilità nella ricostruzione dello scenario storico-medico. Rispetto a questo *corpus* di testi la competenza filologica si rivela essenziale per due ordini di ragioni: innanzi tutto per le questioni di carattere terminologico che esigono nella traduzione una stretta adesione alla lettera, trattandosi di una prosa dal carattere eminen-

temente connotativo; in secondo luogo per la fitta trama citazionale che tradisce molto spesso una frequentazione sapiente e assidua dei classici greci e latini. La raccolta di contributi di *Medica scriptura*, quindi, realizza con una certa chiarezza l'obiettivo di fornire al lettore uno *specimen* delle questioni linguistiche e metodologiche che i testi presi in esame sollecitano nel lettore, evidenziando in primo luogo come la lingua latina riesca a ovviare, con la consueta precisione e agilità, alle carenze delle lingue nazionali nella descrizione dei fatti anatomici e costituisca pertanto un momento fondante nella creazione lessico scientifico europeo; in secondo luogo quanto l'interazione virtuosa tra approccio linguistico e storico-medico contribuisca all'esegesi testuale.

Gli *Atti* si aprono con un saggio di P. Mudry sull'attualità della medicina antica che illustra lo sviluppo dell'arte medica dal mondo greco al mondo romano, insistendo sulla dimensione etica e filosofica implicita nel suo esercizio. Al latinista F. Stok si deve il primo contributo di riflessione sul lessico anatomico in latino in riferimento alle *Quaestiones medico-legales* di P. Zacchia, il celeberrimo archiatra a cui l'autore ha già dedicato un contributo negli atti di un altro convegno dal titolo *Zacchia P. Alle origini della medicina legale 1584-1659*, a cura di A. Pastore e G. Rossi, Milano, Franco Angeli, 2008. Stok muove dalla formazione del medico che si contraddistingue per gli interessi letterari e un certo gusto per la traduzione artistica dal latino. I suoi volgarizzamenti sono coerenti con l'inclinazione a sostituire il latino con la lingua moderna anche in ambito medico, sicuramente dopo aver completato la monumentale fatica delle *Quaestiones* rigorosamente redatte in latino. La scelta è indubbiamente giustificata dal destinatario che nell'opera maggiore è il medico e il giurista. Stok sottolinea molto opportunamente che il lessico di Zacchia mira a offrire all'uomo di legge *specimina* medico-legali che non prestino il fianco ad ambiguità interpretative: il caso del termine *membrum* risulta particolarmente significativo nell'*interpre-*

tamentum zacchiano sia per la scelta delle fonti sia per l'uso che ne fa l'autore, il quale cita talvolta di seconda mano, dimostrando di conoscere a fondo la letteratura scientifica contemporanea. Colombo e Vesalio sono i riferimenti quasi imprescindibili che in una complessa officina delle fonti servono spesso a illuminare le conoscenze acquisite dalla lettura della trattatistica medica antica, come nel caso dell'anatomia genitale femminile e della presenza dell'imene come *signum verginitatis* nei processi per stupro.

T. Brolli mette in evidenza il calco latino *sceletus* in Realdo Colombo coniato a partire dal gr. σκελετός, che rimanda alla stessa radice del vb. σκέλλω (*disseccare*) e che quindi indica propriamente un "cadaver ossium exiccatorum". La fonte, citata a memoria, come alcune incongruenze lasciano intendere, è ancora Galeno, che Colombo fonde e confonde con un passo del *De humani corporis fabrica* di Vesalio in cui si racconta dell'allestimento di uno scheletro con le ossa di un condannato a morte. Ma è proprio a questo punto che, come rileva molto opportunamente T. Brolli, Realdo Colombo dà sfoggio della sua raffinata cultura letteraria citando un verso dell'*Aulularia* di Plauto, per giunta nella variante emendata dalla tradizione umanistica, per indicare il condannato a morte per impiccagione. Il contributo si conclude con un riferimento alla superiorità metodologica nei rilievi anatomici e alla maggiore creatività linguistica di Colombo rispetto a Vesalio a partire dall'indagine e dalla descrizione dell'osso ioide. Scarne, invece, le indicazioni di Colombo sul *foramen orbiculare* attraverso cui transiterebbe un ottavo paio di nervi, incluso da Vesalio nel quinto paio: questo frettoloso pressapochismo si spiega, secondo P. Maini, in ragione di un passivo accoglimento delle considerazioni del maestro: la difficoltà di procurarsi cadaveri impediva la verifica sistematica di ogni descrizione anatomica per cui spesso ci si affidava all'autorevolezza di illustri predecessori. Quanto alla possibilità che Galeno abbia anticipato Vesalio nell'identificazione del nervo abducente, bene fa Maini a partire dalla

struttura sintattica di *De usu partium* IX 9 in cui la corretta interpretazione delle particelle correlative μέν e δέ permette di rilevare la maggiore vicinanza tra loro (πρὸς δ' ἀλλήλαις) delle radici della quarta coppia di nervi e quindi a escludere la vicinanza tra la terza e la quarta coppia che escluderebbe la relazione tra la quarta coppia e l'abducente senza fornire un'alternativa sensata nell'economia complessiva della descrizione anatomica di Galeno. A Morgagni, come fondatore della patologia d'organo, è dedicato il contributo di F. Zampieri e G. Thiene, che non manca di far riferimento al modello di medico e di docente di medicina propugnato dall'illustre forlivese. Gli autori disegnano il percorso progressivo di superamento dell'anatomia galenica che da Vesalio a Morgagni si compie proprio nell'Università di Padova: il punto di rottura sta nel rilievo accordato all'esperienza autoptica in perfetta coerenza con lo spirito barocco che distoglie lo sguardo dalla contemplazione dei modelli classicistici e spalanca gli occhi sull'infinita varietà del teatro della natura. Lo spirito galileiano di osservazione del cielo investe l'indagine sul corpo consentendo il superamento della teoria umorale e l'approdo alla moderna fisiologia. Il contributo si concentra poi sulla metodologia scientifica di Morgagni che potrebbe essere ricondotta a un aristotelismo virtuoso, ormai lontano dall'*ipse dixit* medievale. La struttura del *De sedibus*, infatti, mostra una straordinaria attitudine catalogica e descrittiva, ma allo stesso tempo una spiccata attenzione per le conseguenze cliniche degli stati patologici, considerate in termini di causa-effetto non solo nello specifico individuale di un paziente, ma anche di un paziente rispetto all'altro. Dopo aver riportato un paio di esempi delle attitudini epicritiche di Morgagni, Zampieri e Thiene illustrano gli straordinari esiti degli studi anatomo-patologici che proprio da Morgagni prendono l'abbrivio. Si tratta di un *excursus* che alterna la definizione di modelli interpretativi (Bichat) allo sviluppo di supporti osservativi (dal microscopio ottico a quello elettronico a trasmissione) per definire il profilo del patologo del terzo millennio,

che deve saper far interagire nuovi modelli epistemologici (*Evidence Based Medicine*) e innovazione tecnologica. E anche in questo caso, Morgagni, con il metodo della conferenza clinico-patologica, resta un imprescindibile punto di riferimento.

Di formazione culturale eclettica si può parlare anche per Alessandro Massaria di cui D. Marrone mette in evidenza l'appartenenza all'Accademia Olimpica di Vicenza e le qualità di traduttore dal latino. Il suo approccio clinico eminentemente pratico e i suoi scritti suscitano dibattiti culturali intorno ai metodi terapeutici del salasso e della purga. Particolarmente rilevanti, tuttavia, furono i suoi studi sull'eziologia della peste e in particolare sui meccanismi di contagio per i quali Marrone individua un modello ispiratore nei *seminaria* fracastoriani. Rispetto ai malati di peste Massaria adotta una procedura basata sull'ascolto e sull'interpretazione dei segni. Ippocrate e Galeno sono citati per confermare le sue acquisizioni cliniche. Lo sfoggio di erudizione greca e latina è funzionale a una corretta interpretazione delle fonti mediche antiche: in particolare l'autrice fa riferimento alla polemica di Massaria nei confronti della traduzione del Περὶ τῆς θηριᾶχης curata da Marziano Rota. Nel *De peste* si ripetono spesso casi del genere: Massaria invita pertanto il lettore a confrontarsi direttamente con il testo greco, valorizzando l'esperienza autoptica tanto nella prassi clinica quanto nell'esegesi delle fonti mediche.

M. Rinaldi si occupa delle polemiche cinquecentesche sull'uso del latino nella letteratura medica. La lingua dei 'figlioli d'Esculapio', come li definisce Angelo Forte, mira a stupire l'uditorio con un'eloquenza pomposa e infarcita di latinismi. L'autore ricorda come le invettive *contra medicos* da Petrarca in poi arrivino a costituire una serie di *topoi* che non mancano di stigmatizzare tanto l'esibizionismo davanti al letto del malato quanto la verbosità della comunicazione accademica. Forte dunque l'istanza di *simplicitas* che tende a eliminare progressivamente il latino a vantaggio del volgare. Infatti, anche se il latino è la lingua *passapartout* delle persone colte, essa costringe il medico a uno

sforzo che lo distrae dai suoi studi specifici e soprattutto è caratterizzata da una vocazione polisemica più adatta alla letteratura che alla prosa scientifica. L'ampia divulgazione e il desiderio di notorietà diventa un ulteriore incentivo all'uso del volgare, come bene lascia intendere la frenetica attività pubblicistica di Prospero Borganucci. Del resto l'uso di uno strumento comunicativo di più ampia accessibilità ha un'importante ricaduta didattica: se ne fa sostenitore Paolo Crasso in un discorso che ricorda l'*incipit* del *Convivio* dantesco, almeno nell'intenzione di rendere accessibili gli studi, nello specifico di anatomia, anche a chi non conoscesse il latino. Questa intenzione muove nel senso di una democratizzazione della scienza già intrapresa da Galilei e animatamente propugnata da Borganucci. M. Rinaldi sottolinea, inoltre, nel suo contributo, la virtuosa collaborazione tra editoria e volgarizzatori scientifici che soprattutto a Lione e Montpellier permette un accesso più ampio agli studi di medicina. Ma è proprio in Francia che la pubblicazione della raccolta *Erreurs populaires* di Laurent Joubert, a partire dal 1578, suscita una reazione violenta all'uso del volgare che permetterebbe a mogli e figlie di accostarsi direttamente ai fatti della sessualità e che renderebbe arrogante l'uomo della strada nei confronti del medico di professione.

Il volume si conclude con un riferimento all'iconografia di contenuto medico: M. Ripa Bonati analizza *La lezione di anatomia del Dottor Tulp* di Rembrandt. Se è vero che la pittura barocca affida alla pletora di oggetti la sua naturale vocazione a rappresentare l'infinità varietà del teatro del mondo e spesso, nella predilezione per i più moderni ritrovati della tecnica, una sottile esaltazione dei tempi nell'ambito della *querelle des anciens et des modernes*, l'attenzione di Ripa Bonati ai dettagli della parte inferiore del dipinto si rivela un'efficacissima chiave esegetica, chiave che permette di cogliere nello spirito dell'opera una verosimile presenza vesaliana.

In conclusione, gli atti di *Medica Scriptura* offrono al lettore una panoramica esauriente e a tratti godibile di un fondamentale momen-

to di transizione nella prosa medico-scientifica, che segna l'affrancamento, anche linguistico, dall'autorità degli antichi e una decisa propensione per le sensate esperienze. L'approccio metodologico al tema sfrutta proficuamente l'analisi testuale e dimostra, una volta di più, quanto grande possa essere il contributo della filologia alla comprensione della storia della scienza.

Marco Cilione

SCHIRRIPA P., *La vita sociale dei farmaci. Produzione, circolazione, consumo degli oggetti materiali della cura*. Lecce, Argo, 2015, pp. 206.

Nel suo ultimo volume, l'antropologo Pino Schirripa si confronta con l'analisi del farmaco, "un oggetto di indagine complesso, che merita di essere indagato da diversi punti di vista" (p. 13). In effetti, quello che può sembrare un oggetto neutro, il cui significato si esaurisce nella più o meno meccanica efficacia terapeutica, si rivela essere piuttosto "il precipitato di complesse relazioni sociali e simboliche" e il luogo privilegiato per analizzare "i mutevoli rapporti di forza tra gli attori presenti nell'arena [della salute]" (p. 14). L'autore condensa efficacemente, nelle poco più di 200 pagine del libro, i risultati di ricerche ventennali da lui condotte in Etiopia, Ghana e Italia. Lontano da una prospettiva culturalista che metta in inconciliabile opposizione le medicine cosiddette tradizionali e la biomedicina, l'antropologo preferisce analizzare congiuntamente gli oggetti materiali della cura, la cui produzione, distribuzione, commercializzazione e consumo taglia trasversalmente i paesi e le modalità di cura. I primi due capitoli forniscono il quadro teorico del lavoro. L'autore si preoccupa innanzitutto di specificare che cosa intende con il termine farmaco: "una data sostanza, o meglio un insieme di sostanze, che vengono percepite – in una data comunità e in un momento storico preciso – come efficaci per contrastare, e spesso risolvere, ciò che in quello specifico contesto è

considerato come ‘malattia’” (p. 21). Una simile definizione permette di guardare con la medesima lente analitica tanto ai preparati erboristici dei guaritori ghanesi quanto ai farmaci di sintesi prodotti nelle industrie etiopi e italiane: ognuno di questi oggetti ha una specifica vita sociale e si trova continuamente al centro di articolate relazioni di potere. Queste ultime vengono esaminate nei capitoli successivi, che costituiscono il cuore etnografico del volume. I capitoli 3, 4 e 5 sono dedicati alla regione etiopica del Tigray. Qui Pino Schirripa presiede dal 2007 la MEIT (Missione Etnologica Italiana in Tigray), i contributi dei cui membri sono ampiamente presenti nel testo, facendo emergere il frutto di un intenso lavoro di ricerca collettiva. Dopo aver ripercorso la storia e ricostruito la struttura del sistema medico tigrino e averne identificato e presentato gli attori principali, l’Autore mette in risalto i limiti che le condizioni materiali di esistenza pongono all’accesso alle cure, e le conseguenti ineguaglianze che si producono e che costringono gli attori sociali a muoversi tatticamente e creativamente nel ventaglio di risorse terapeutiche a loro disposizione. Attraverso la presentazione di casi specifici (la storia di Melat e della nipote sieropositiva, l’esempio di una ONG italiana che dispensa cure dermatologiche) sottolinea le dimensioni materiali ed economiche che informano i percorsi terapeutici, dimensioni troppo spesso trascurate sino a tempi recenti dall’antropologia medica in favore di una maggiore attenzione a quelle culturali. Nel capitolo 6, Pino Schirripa torna sulle sue ricerche in Ghana, svolte a più riprese tra il 1989 e il 2005, concentrandosi sui processi di legittimazione della medicina tradizionale, e in particolare dei farmaci tradizionali, avviati nel paese subito dopo l’indipendenza e rafforzati dopo la dichiarazione di Alma Ata (1978) con cui l’OMS sottolineava l’importanza della *primaty health care*, che nei paesi del cosiddetto Terzo Mondo, poteva essere efficacemente garantita dai diversi terapeuti tradizionali. L’Autore ripercorre la storia di questi tentativi di patrimonializzazione di un sapere medico differente rispetto a quello “occidentale”, individuandone le

ambiguità e le contraddizioni. Non è solo la medicina tradizionale a riorganizzarsi e ad assumere nuovi significati: la stessa biomedicina, e specificamente i farmaci di sintesi, vanno incontro a interessanti e inattese “traslazioni semantiche e pratiche di indigenizzazione” (p. 144). Nel capitolo 7, ultimo capitolo etnografico, viene portata avanti una stimolante riflessione sulle poste in gioco della ricerca farmacologica (in cui si combinano logiche di mercato, interessi scientifici e serendipità), che parte ancora una volta dal lavoro di ricerca sul campo, condotto presso una piccola industria farmaceutica italiana ribattezzata col nome fittizio di Comotti per obblighi di riservatezza. L’Autore, in particolare, ricostruisce la storia di un farmaco – che, all’epoca della sua ricerca, si trovava all’ultima fase di elaborazione, quella della sperimentazione umana – in modo da “verificare quale sia la genesi dell’idea di lavorare su un particolare oggetto terapeutico, quali siano i processi attraverso cui una tale idea si trasforma in una molecola di sintesi, e [...] i modi che fanno sì che la molecola assuma una particolare forma farmaceutica e entri nel circuito di commercializzazione” (p. 167). Dalle conclusioni emerge con chiarezza un filo rosso che attraversa le pagine del testo, ed è l’interesse per la dimensione politica, tanto dei fenomeni studiati quanto del lavoro antropologico stesso. Da un lato, infatti, l’autore esamina le politiche nazionali e transnazionali che regolano la produzione e circolazione dei farmaci, evidenziandone gli effetti drammatici nell’aumento delle ineguaglianze nell’accesso alle risorse di cura; dall’altro prende esplicitamente posizione rispetto al campo intellettuale nel quale agisce e al campo politico che si trova a indagare. Si tratta certamente di un importante contributo sia per l’antropologia medica italiana, poiché porta all’attenzione un oggetto di analisi inconsueto come il farmaco, sia per le discipline mediche, poiché invita a mettere in discussione una concezione universalizzante e monolitica del farmaco.

Giulio Rizzoni

AA.VV., *Social Health: The Challenges For Healthcare Facilities' Design*. Annals of the Istituto Superiore di Sanità, 2016, Vol. 52(1), pp. 97.

The Special Issue of the *Annals of the Istituto Superiore di Sanità* “Social health: the challenges for healthcare facilities’ design” was edited by Professor Stefano Capolongo, hygienist of the Polytechnic University of Milan. It is a wide up to date and a presentation of interesting key points and cases.

In the volume Hospital is studied as a social community and, in the socio-cultural context, the return to the values of *interdependence* and *solidarity* can be considered the leitmotiv of the work. Moreover, today hospitals have to embody the availability of entertainment and cultural activities in order to respond to the community’s demands. In fact, healthcare facilities should be oriented to the patient, providing systems of diagnostic and therapeutic processes focused on the response to health need, always meeting patient right: information, user-centred environments, safety, comfort, privacy, not excessive promiscuity with other users and the opportunity to share space and time with relatives and friends. Social aspects are also debated as workers needs, considering the heavy stress they undergo. Hospital’s spaces are considered in different aspects: the furniture, colours, quality of the materials, signage, sounds, temperature, humidity, ventilation, brightness, view, cleanliness and hygiene. All these parameters should communicate warmth and friendliness, thinking that health, as defined by the WHO, means the whole physical, mental and social wellness and not merely the absence of disease. The monograph highlights the necessity of a multidisciplinary approach for the design and managing healthcare structures in order to link different skills and needs. It is fundamental that several disciplines (clinical medicine and public health, architecture and engineering, technology, design, ecology, sociology) work together, in order to really take into account

the comfort, meant as the perception and quality of the spaces, for the users, who are recognized both in patients, visitors and workers. The research of factors, that define the health, shifts the attention from a sanitary model, focused on the individual, to a social model, where health is the result of socio-economic, cultural and environmental aspects or indirectly related to the specific characteristics of the urban settlement. Well-being is not anymore related only to the field of the health, but it is an important aim, strongly influenced by the context in which people live. The authors underline the choice to deal with “social aspects” related to healthcare facilities through multidisciplinary research, aims to fill the contemporary lack of the State of the Art to propose works that take into consideration the improvement of the user’s experience inside the hospital and do not involve only the health care fields. The factors considered regards the perception of users, qualitative and quantitative studies and space’s analysis, ad hoc questionnaires for users and workers, etc. in order to underline and understand benefits that users and works can achieve. For this reason, the monograph is composed by twelve articles written by experts and research groups that are addressing the social-health issues in different forms and at different scales. The authors involved in the work operates in different contents and came from different countries (India, Israel, Italy and United States of America). A really important contribution on a key topic, introducing a new sustainability in building field, the social one.

Lorenzo Capasso

ZANATTA A., THIENE G., VALENTE M.L., ZAMPIERI F., *Testo Atlante di Patologia nella Storia*. Treviso, Antilia, 2015, pp. 216.

Publicato in versione bilingue a cura del gruppo di Medicina Umanistica dell’Università di Padova, il *Testo Atlante di Patologia*

nella Storia riporta alla luce una delle collezioni di anatomia patologica più importanti per la Storia della Medicina e della Museologia Medica, nata nell'ateneo dove operò Giovanni Battista Morgagni, indiscusso fondatore della patologia d'organo.

I preparati del grande maestro purtroppo non sono sopravvissuti fino a noi e la collezione documentata nell'*Atlante* è quella che ha avuto origine con Ludovico Brunetti, primo professore di Anatomia Patologica dell'Ateneo patavino, allievo di Karl von Rokitansky. Da allora sono stati raccolti tra metà Ottocento e gli inizi del Novecento centinaia di esemplari anatomo-patologici dei vari apparati, testimoni di un'epoca in cui la cura era quasi inesistente e la batteriologia agli albori. Nella collezione si trovano casi che testimoniano non solo di malattie, ma anche di decorsi che oggi – grazie agli strumenti diagnostici e ai metodi di cura – non trovano più corrispondenza.

Il volume delinea prima una breve storia dell'Anatomia Patologica padovana dalla cosiddetta “età dell'oro” – che annovera padri della medicina quale Andrea Vesalio, Gabriele Fallopio e Morgagni – fino al “periodo classico”, epoca in cui - in linea con quanto stava accadendo negli altri atenei italiani ed europei – si andò ufficialmente costituendo la collezione del Museo di Anatomia Patologica funzionale alla didattica e alla ricerca universitaria.

Il “periodo classico” iniziò con la fondazione della cattedra affidata a Ludovico Brunetti (1813-1899) a cui succedettero Augusto Bonome (1857-1922) docente di Batteriologia, Ignazio Salvioli (1863-1931) e infine Giovanni Cagnetto (1874-1943), che assunse la direzione dal 1923 al 1943.

L'*Atlante* raccoglie un'ampia selezione dei pezzi più significativi, scelti grazie a un accurato lavoro multidisciplinare, che ha unito l'aspetto storiografico con l'aspetto anatomo-patologico e paleopatologico. Colpisce la collezione di teratologia, con molti casi rari di patologie neonatali, come lo sconvolgente preparato dei gemelli siamesi tipo *fetus in fetu* (p. 62) oppure quelli di malattie non più

riscontrabili nei nostri ospedali quali l'argiria (p. 91), la podoconiosi (pag. 97) o l'antracosi polmonare (p. 120).

Alla sezione introduttiva e di contestualizzazione storica, segue il vero e proprio Atlante: un insieme di tavole fotografiche – realizzate da Matteo Danesin – che fanno emergere il valore scientifico del preparato, senza concedere spazio a prospettive soggettive o artistiche. Una vera e propria “raccolta di carte geografiche”, che mostrano con precisione e ricchezza di dettagli le lesioni tipiche della patologia di un organo e di un apparato.

Sfortunatamente non esistono documenti d'archivio sufficienti – come cataloghi o inventari – che aiutino a rintracciare l'origine di ciascuno dei pezzi della collezione. Nelle didascalie delle immagini gli autori non hanno quindi potuto indicare né la datazione, né il preparatore/raccoglitore, dati che sarebbero stati preziosi per gli studiosi di museologia medica.

Le preparazioni riprodotte appartengono interamente alla collezione “antica”: unica eccezione è il cuore di Ilario Lazzari, affetto da cardiomiopatia dilatativa, che documenta il primo trapianto cardiaco realizzato in Italia il 14 novembre 1945 dall'equipe del Prof. Vincenzo Gallucci (p. 149).

Le immagini documentano anche i diversi metodi di conservazione dei tessuti biologici: in liquido (prevalentemente in formalina) e a secco. Tra questi ultimi vi sono quelli realizzati con il metodo della tannizzazione, tecnica di fissazione dei tessuti organici ideata a Padova da Brunetti. Il Museo conserva 41 preparati tannizzati: ne sono esempi il caso di pachipleurite cronica calcifica di probabile natura tubercolare (p. 116); il busto di una giovane donna con *situs inversus* dei visceri e destrocardia (p. 124); un preparato di cardiomegalia (p. 126).

L'Atlante è un'opera importante di museologia medica non solo perché documenta una collezione storica, ma anche, e soprattutto, perché la rende attuale. Mostra con evidenza come la collezione sia un

“archivio biologico”, che grazie all’utilizzo delle nuove tecnologie è una ricca fonte di dati e un laboratorio di ricerca per molteplici studi originali. Dimostra anche come i preparati anatomici potrebbero continuare a svolgere la loro funzione didattica originaria, quale utile supporto nella formazione di studenti e ricercatori di patologia, oltre a essere formidabili mezzi di divulgazione della Storia della medicina e delle patologie verso un più ampio pubblico.

La collezione, purtroppo – così come la gran parte dei musei anatomici italiani – non ha una sede museale adeguata, si trova in spazi privi di climatizzazione, con armadi obsoleti, e avrebbe bisogno di una profonda ristrutturazione per adeguarsi a dei criteri museografici aggiornati.

Ci uniamo quindi all’accurato appello introduttivo di Cristina Basso e Maurizio Ripa Bonati rivolto alle Autorità Accademiche e Sanitarie “affinché questo tesoro dell’Università di Padova non vada perduto” e affinché si comprenda che le preparazioni anatomiche sono a tutti gli effetti beni culturali da conservare e tutelare, poiché testimoni della Storia della medicina e della scienza.

Francesca Monza

CERBINI F., *La casa di sapone. Etnografia del carcere boliviano di San Pedro*. Milano, Mimesis, 2016, pp. 309.

L’antropologa Francesca Cerbini, nel testo da poco pubblicato dalla casa editrice Mimesis, presenta, come chiarito dal sottotitolo, una “etnografia del carcere boliviano di San Pedro”. Una simile indicazione, si immagina, basterebbe di per sé ad accendere la curiosità di molti lettori, il cui immaginario intorno agli istituti penitenziari sudamericani si è probabilmente plasmato intorno a scene di rivolte di massa, repressioni sanguinarie ed evasioni spettacolari. Il carcere di San Pedro, a La Paz, presenta tuttavia una caratteristica ben più

insolita e straniante: in seguito a ragioni che la memoria storica e gli archivi non permettono di chiarire, è stato sostanzialmente abbandonato dalle autorità, che presidiano le mura esterne, ma lasciano ai reclusi l'organizzazione della vita interna. Cerbini, per due anni, ha attraversato quotidianamente il portone di ingresso e ha trascorso ore con i detenuti, dialogando nelle loro celle, accompagnandoli nelle attività di ogni giorno, condividendone il rancio o i pasti acquistati nei ristoranti informali che sorgevano spontanei nelle diverse sezioni della prigione. I dati raccolti, le esperienze compiute, le osservazioni effettuate le hanno permesso di produrre un'etnografia che va al di là dell'indagine sulla salute all'interno del carcere, obiettivo iniziale dell'autrice, e che investe piuttosto l'intero vissuto di reclusione degli abitanti del microcosmo rappresentato da San Pedro. Le domande che Cerbini si pone nell'Introduzione, e alle quali tenterà di dare una risposta nel corso dei capitoli successivi, sono dunque ambiziose, e partono dalla constatazione di come la negligenza e l'abbandono da parte dello Stato costituissero una specifica ed efficace politica di controllo e sottomissione: "In che forma [...] si riproduceva in prigione una 'microfisica' del potere [...] che da una parte 'trasformava' e dall'altra permetteva, in reclusione, il ristabilimento di determinati ruoli sociali, il perpetuarsi di determinate idee e convinzioni sulla lacerante realtà vissuta? E inoltre, in che maniera si 'incorporava' nella vita dei detenuti quella violenza sottile, quella vigilanza invisibile e capillare di ciascun prigioniero, che gli impediva, proprio come succede nel mondo esterno, di alzare la testa, migliorare la propria situazione, avere speranze, al di là delle difficoltà oggettive che la reclusione implicava? In che maniera i soggetti coinvolti, attraverso specifiche costruzioni culturali mediante le quali si elaborava la propria esperienza in carcere, organizzavano, producevano e riproducevano la loro società? Quali erano i 'segni' che in questo particolare contesto marcavano il corpo del recluso, le sue narrazioni, ed esprimevano la sofferenza della condizione vissuta? In che termini

si sviluppava la ricerca di ‘senso del male’ patito, che consentiva di darvi un nome e un rimedio a partire dalla comprensione del proprio disagio [...]?” (p. 37).

Il primo capitolo presenta al lettore “la casa di sapone”, espressione con cui uno dei reclusi aveva descritto il carcere di San Pedro, i cui abitanti scivolano su superfici insaponate e, dunque, sdrucchiolevoli, rischiando continuamente di cadere e di non essere più in grado di alzarsi. L’antropologa procede a una precisa ricostruzione storica, dalla realizzazione tardo ottocentesca di “un edificio all’avanguardia in cui poter concretizzare i precetti più moderni della scienza penale” (p. 41) al probabile protrarsi di irregolarità e concessioni nell’amministrazione sino al completo abbandono in epoca contemporanea. Passa poi alla descrizione della struttura, divisa in otto sezioni gerarchicamente ordinate (dalla peggiore, *Cancha*, dove era ubicato il luogo di residenza e ritrovo dei tossicodipendenti, alla migliore, *Posta*, riservata invece ai detenuti più facoltosi), e delle modalità di distribuzione della popolazione carceraria al suo interno: l’assegnazione delle celle non avveniva automaticamente, ma queste dovevano essere affittate o acquistate da altri detenuti, in un sistema di vera e propria compra-vendita che metteva da subito i più deboli e bisognosi in una posizione ulteriormente svantaggiata e subordinata. Nel secondo capitolo, la composizione della popolazione carceraria di San Pedro – che viveva in una drammatica condizione di sovraffollamento – viene analizzata alla luce della cosiddetta “guerra contro le droghe”, promossa dagli Stati Uniti nei paesi latinoamericani e pagata soprattutto dalle popolazioni più povere di Bolivia, Colombia, Perù ed Ecuador (p. 65). San Pedro traboccava di *campesinos* incarcerati in seguito all’applicazione della famigerata Legge 1008, che ha criminalizzato qualsiasi uso della foglia di coca (*Erythroxylum coca*) e ha equiparato il piccolo spaccio al narcotraffico. A trascorrere anni in galera è così unicamente la bassa manovalanza della catena di produzione e commercio di droga,

facilmente sostituibile, e la cui massiccia reclusione contribuisce tuttavia a far passare l'idea, tanto agli occhi dell'"opinione pubblica" quanto a quelli degli alleati stranieri, di un governo che si sta impegnando per la sicurezza e la giustizia. Con il terzo capitolo si entra nel vivo della descrizione e analisi della vita carceraria: a San Pedro i confini tra esterno e interno erano più porosi di quanto non lo siano in altre carceri, e non era raro che l'esperienza di reclusione venisse condivisa dalla famiglia del detenuto, quando le condizioni economiche impedivano alla compagna e ai figli di mantenersi da soli fuori dalla struttura. Per i cortili e le celle, dunque, circolavano anche donne e bambini, rendendo al contempo più animato il carcere, ma più drammatiche le condizioni di esistenza. In un luogo in cui anche le celle erano a pagamento, era indispensabile che ognuno trovasse la maniera di guadagnare dei soldi: se i nuclei familiari riuscivano ad aprire piccole cucine economiche o attività di lavanderia, i meno fortunati perdevano la salute – per via dei fumi tossici – nella produzione di *autitos*, macchinine giocattolo di latta che venivano rivendute nei mercati e nelle fiere in giro per la Bolivia e la cui produzione era controllata da quei detenuti che erano riusciti a investire fruttuosamente nell'acquisto di materiali, nell'accaparramento di celle e nell'assunzione di manodopera. Come conferire un senso alla propria vita all'interno di questa "anarchia ordinata"? I capitoli quattro e cinque presentano due strade apparentemente alternative: da un lato vi erano coloro che si afferravano al proprio bagaglio culturale e valoriale, e che ricorrevano alle pratiche rituali della religione andina, un cattolicesimo indigeno e popolare, per rendere meno dura la permanenza in carcere, per abbreviarla, per venire in soccorso ai propri compagni; dall'altra coloro che si convertivano a una delle numerose confessioni evangeliche che trovavano spazio tra le mura di San Pedro e, nella lettura solitaria e collettiva della Bibbia, nelle frequenti celebrazioni, nell'interpretazione delle Sacre Scritture, trovavano nuove ragioni e significati alla propria deten-

zione, che nelle parole di molti diveniva quasi un momento di re-
denzione e rinnovamento. Tuttavia, la dura esperienza di reclusione
rischiava continuamente di far precipitare i singoli detenuti nell'an-
nichilimento: un ricorso fallito, una visita saltata, una brutta notizia
improvvisa erano solo alcune delle ragioni che potevano scatenare
il cosiddetto *carcelazo*, o "sindrome del carcere", una complessa
categoria nosologica che l'autrice utilizza per indicare un insieme
eterogeneo di malesseri e stati di malattia che rimandano tanto alle
articolate concezioni di corporeità, salute e malattia proprie della
popolazione andina detenuta quanto alle condizioni specifiche della
vita in detenzione. Da un punto di vista strettamente antropologico-
medico, il sesto capitolo sulla sindrome del carcere e quello suc-
cessivo, il settimo, sulla salute dei principali "organi" della persona
nell'ideologia andina (vescica biliare, testa e cuore), costituiscono
il nucleo dell'etnografia, e mostrano chiaramente l'importanza di
adottare un'idea di salute che trascenda il meccanicismo biomedico
e comprenda i significati elaborati localmente. I tre capitoli con-
clusivi del lavoro sono dedicati a una scrupolosa analisi del valo-
re simbolico e degli effetti pratici del cibo. Anche in questo caso
l'attenzione è rivolta non tanto alle semplici qualità nutritive del
rancio distribuito in carcere, quanto piuttosto alle complesse reti
semantiche che lo circondano. La sua preparazione e distribuzione
veniva demandata dai reclusi stessi alla categoria maggiormente di-
sprezzata tra essi, vale a dire i presunti stupratori, per le condizio-
ni particolarmente scomode e insalubri nelle quali sarebbero stati
costretti a lavorare. Questa particolare assegnazione dei compiti,
combinata con l'importanza attribuita alla capacità di alimentarsi
correttamente nella costruzione della persona e all'osservazione che
unicamente gli indigenti erano costretti a servirsi del rancio, creava
una sorta di cortocircuito che trasformava il cibo dell'istituzione da
nutriente in nocivo: all'interno del carcere si rincorrevano infatti
le voci dell'introduzione surrettizia di tranquillante nel rancio, per

mantenere i prigionieri assonnati, intontiti e docili. L'autorità che controlla e costringe continua a essere invisibile, eppure presente agli abitanti di San Pedro. La trasformazione del corpo del detenuto determinata dal cibo adulterato era tale da renderlo ripugnante anche per una delle principali figure mitiche che popolano l'universo andino, il *Kharisiri*. Mostro che si nutre delle sostanze vitali umane, in prigione continuava a costituire uno degli elementi discorsivi intorno ai quali si articolavano le ansie e le paure dei detenuti, ma questa volta in negativo: erano così non-umani, oramai, che nemmeno il *Kharisiri* ne voleva sapere di loro.

Cerbini, dunque, attraverso l'etnografia di un carcere *sui generis*, apparentemente diversissimo rispetto a quelli europei, cerca di proporre chiavi interpretative che travalichino lo spazio di San Pedro e servano invece a leggere l'istituzione penale in quanto tale, o perlomeno alcuni dei suoi meccanismi: "Il recluso non era un soggetto inerme e passivo. La 'zona grigia', questo spazio simbolico in cui 'i sommersi e i salvati' si piegano alla collaborazione con il potere, come è stata descritta da Primo Levi [...], si proiettava dentro lo spazio intimo e invisibile della vita dell'individuo, dando luogo a una forma di 'autoregolazione' che prescindeva dalla disciplina carceraria, nella misura in cui procedeva direttamente dalle interiorità dei reclusi che, attivamente, plasmavano in parte il proprio 'castigo', anche in assenza di sorveglianti, di regolamenti da seguire, barriere architettoniche e di autorità 'ufficiali' al suo interno" (p. 275). La comprensione delle visioni del mondo dei detenuti, per la quale si rivelano preziosi gli strumenti della ricerca antropologica, è quindi imprescindibile se ci si intende occupare delle condizioni di salute delle popolazioni carcerate e, in ultima analisi, conduce a mettere direttamente in discussione la legittimità della stessa istituzione penitenziaria.

Lidia Donat

LEDERMANN F., *Es ist die Martha-Seele, die meiner Seele vermählt ist. Die Briefe von Alexander Tschirch an Martha Bernoulli 1896–1939*. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2015.

L'impulso a scrivere questo libro viene da una lettera arrivata all'Istituto di Storia della Medicina dell'Università di Berna nell'autunno del 2004, nella quale la signora Waltraut Seyd informava di essere in possesso di lettere private scritte da Alexander Tschirch, famoso professore di farmacia a Berna, a una sua amica, Martha Bernoulli. La corrispondenza privata tra uomini noti e donne è una fonte sia rara che interessante, in quanto permette di conoscere aspetti della loro vita non altrimenti documentati. Le lettere di Tschirch rivelano non solo fatti privati e aspetti della sua personalità, ma documentano anche le sue opinioni politiche e i suoi interessi in materia d'arte e di letteratura. In tutto sono quarantanove lettere, scritte fra il 1896 e il 1939, che vennero consegnate all'Istituto per essere poi studiate dall'autore.

Il libro è diviso in due parti. La prima parte contiene brevi cenni biografici su Martha Bernoulli-Goebel e Alexander Tschirch. La seconda, invece, contiene le lettere ordinate cronologicamente: la prima (n. 1) risale al giugno del 1897 e l'ultima (n. 49) al maggio del 1939.

Wilhelm Oswald Alexander Tschirch nacque in Germania nel 1856 da un pastore riformato. All'inizio lavorò come apprendista in una farmacia a Loschwitz presso Dresda e, di tanto in tanto, anche presso la farmacia cantonale di Berna. Nel 1880 superò gli esami statali a Berlino e si laureò un anno dopo a Friburgo. Lavorando come assistente in farmacia, cominciò anche a insegnare all'università di Berlino come libero docente di botanica. Negli anni 1888-1889 intraprese un lungo viaggio di studio in India, a Ceylon, Sumatra e Giava, che influenzò le sue successive attività accademiche. Nel 1885 si sposò con Elisa Ziurek dalla quale ebbe due figlie: Margarete e Anna.

Cinque anni dopo la famiglia si trasferì a Berna, dove Tschirch venne nominato professore di farmacognosia e chimica farmaceutica e giudiziaria. Durante la sua attività professionale l'istituto bernese diventò un importante centro di farmacia accademica. Fra le sue numerose pubblicazioni è sicuramente da menzionare il *Manuale di Farmacognosia (Handbuch der Pharmacognosie)* per gli studenti. Tante volte Tschirch venne invitato a tenere lezioni presso università svizzere e straniere, oltre che a partecipare ai lavori della commissione federale della farmacopea, contribuendo all'elaborazione della quarta e quinta edizione della *Pharmacopoea Helvetica*. Nel 1932 andò in pensione e morì sette anni dopo di polmonite.

Le notizie biografiche relative a Martha sono molto più scarse. Nata nel 1863 a Rauhen (Brandeburgo), all'età di 16 anni ottenne la qualifica di insegnante di scuola elementare e cominciò a lavorare come governante per una famiglia ebrea. Per gli anni seguenti non vi sono notizie, almeno fino al 1892, quando le strade di Alexander e Martha si incrociarono a Zurigo. Qualche anno dopo Martha sposò Oscar Bernoulli, con cui partì per vivere a Trieste. Morì nel 1959.

Dopo aver introdotto i protagonisti delle lettere segue una raccolta di corrispondenza privata, nella quale la destinataria viene chiamata con un grazioso soprannome "Marthal". Le lettere mostrano uno stretto rapporto d'amicizia tra il professore bernese e Martha, che durò fino alla morte di Tschirch. Se ne ricava, inoltre, una visione più approfondita della vita delle donne nel XIX secolo: in particolare la signora Bernoulli appare come una donna molto sicura di sé ed emancipata, che non ha paura di esprimere la propria opinione su questioni di varia natura. Ogni lettera contiene annotazioni estese che agevolano la comprensione del testo, numerose riproduzioni e stampe appartenenti al fondo di Tschirch conservato nell'istituto bernese. È da apprezzare il grande impegno profuso dall'autore nel decifrare le lettere di Tschirch, poiché la sua scrittura risulta particolarmente faticosa alla lettura (infatti scriveva in caratteri *Sütterlin*).

In tutte le lettere è stata mantenuta l'ortografia originale. Ogni trascrizione è preceduta da uno stralcio descrittivo della lettera che segue, e riflette quindi lo stato d'animo del momento oppure il senso dell'umorismo di Tschirsch. Dalla corrispondenza emerge un uomo eloquente e sensibile, dedito alle sue passioni. Nei testi si possono trovare oltre a un certo numero di latinismi anche termini sofisticati e trascrizioni dal dialetto svizzero (per esempio lo svizzero tedesco *Kunschtmoler*, l'alto tedesco *Kunstmaler*), anche se Tschirch rimaneva tedesco nell'anima ed esprimeva a volte la sua nostalgia per il paese natale. Gli argomenti delle lettere sono i più vari: fra le altre cose Tschirsch descrive la sua vita universitaria e familiare, compresi i suoi rapporti di amicizia e quelli professionali. Tanto spazio viene dedicato ai dipinti e ai disegni prodotti nel corso dei suoi numerosi viaggi. Altre lettere richiamano gli incontri precedenti con Martha ed esprimono la sua voglia di sentirla più spesso. Il titolo del libro è ispirato a uno dei pensieri di Tschirch, che dimostra la profonda familiarità tra i due scriventi. In una delle sue ultime lettere, infatti, Tschirsch scriveva: "è l'anima di Martha, che è sposata con la mia anima ed è una cosa sola con lei" (*Es ist die Martha-Seele, die meiner Seele vermählt ist und mir ihr eins*). Per questo la chiama ogni tanto "mia cara sposa" (*mein liebes Weib*).

Il libro è un contributo importante per la conoscenza di uno dei più importanti professori universitari di farmacia in Svizzera, perché rivela alcuni dettagli della sua vita privata e quelli non meno importanti della vita accademica. La sua storia diventa molto più interessante, perché è espressa attraverso lettere che, per dirla con Goethe, "appartengono ai monumenti più importanti che l'uomo singolo può lasciarsi dietro".

Paulina Oszejca

