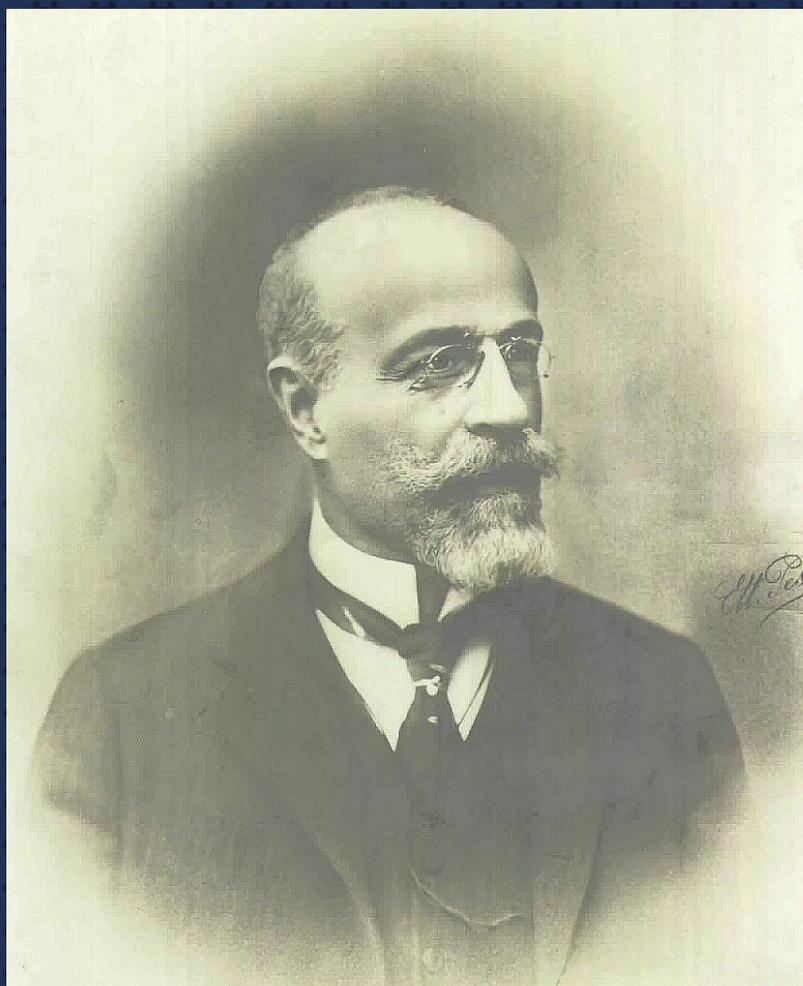


AMM



53 / giugno 2022

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA
FONDATA DA TULLIO SEPELLI



In copertina una fotografia del medico napoletano Enrico De Renzi (1839-1921). Il file immagine è tratto da Wikipedia *online* al seguente link: https://it.wikipedia.org/wiki/File:Enrico_de_renzi.jpg.



Il logo della Società italiana di antropologia medica, qui riprodotto, costituisce la elaborazione grafica di un ideogramma cinese molto antico che ha via via assunto il significato di “longevità”, risultato di una vita consapevolmente condotta lungo una ininterrotta via di armonia e di equilibrio.

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
Journal of the Italian Society for Medical Anthropology

Fondata da / Founded by
Tullio Seppilli

Biannual open access peer-reviewed online Journal

53

giugno 2022
June 2022



Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute) – Perugia

Direttore

Giovanni Pizza, Università di Perugia

Comitato di redazione

Roberto Beneduce, Università di Torino / Donatella Cozzi, vicepresidente della SIAM, Università di Udine / Fabio Dei, Università di Pisa / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa" / Erica Eugeni, studiosa indipendente, Roma / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, presidente della SIAM / Massimiliano Minelli, Università di Perugia / Chiara Moretti, Università di Bologna / Giulia Nistri, Università di Perugia / Cristina Papa, presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia / Elisa Pasquarelli, studiosa indipendente, Perugia / Francesca Pistone, studiosa indipendente, Roma / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna / Andrea F. Ravenda, Università di Torino / Elisa Rondini, Università di Perugia / Pino Schirripa, vicepresidente della SIAM, Sapienza Università di Roma / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino / Alberto Simonetti, studioso indipendente, Perugia / Simona Taliani, Università di Torino / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II"

Comitato scientifico

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasile / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, Francia / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Svizzera / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentina / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, Francia / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia – Institute for advanced study, Princeton, Stati Uniti d'America / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentina / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, Francia / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germania / Elisabeth Hsu, University of Oxford, Regno Unito / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, Stati Uniti d'America / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Paris, Francia / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spagna / Raymond Massé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, Messico / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, Francia / David Napier, London University College, London, Regno Unito / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, Francia / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spagna / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germania / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italia / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Comitato tecnico

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

Editor in chief

Giovanni Pizza, Università di Perugia, Italy

Editorial Board

Roberto Beneduce, Università di Torino, Italy / Donatella Cozzi, vicepresidente of the SIAM, Università di Udine, Italy / Fabio Dei, Università di Pisa, Italy / Lavinia D'Errico, Università di Napoli "Suor Orsola Benincasa", Italy / Erica Eugeni, independent scholar, Italy / Corinna Sabrina Guerzoni, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Fabrizio Loce-Mandes, Università di Perugia, Italy / Alessandro Lupo, Sapienza Università di Roma, president of the SIAM, Italy / Massimiliano Minelli, Università di Perugia, Italy / Chiara Moretti, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Giulia Nistri, Università di Perugia, Italy / Cristina Papa, president of the Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli (già Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute), Perugia, Italy / Elisa Pasquarelli, independent scholar, Perugia, Italy / Francesca Pistone, independent scholar, Roma, Italy / Ivo Quaranta, Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Italy / Andrea F. Ravenda, Università di Torino, Italy / Elisa Rondini, Università di Perugia, Italy / Pino Schirripa, vicepresidente of the SIAM, Sapienza Università di Roma, Italy / Nicoletta Sciarrino, Università di Torino, Italy / Alberto Simonetti, independent scholar, Perugia, Italy / Simona Taliani, Università di Torino, Italy / Eugenio Zito, Università di Napoli "Federico II", Italy

Advisory Board

Naomar Almeida Filho, Universidade Federal da Bahia, Brasil / Jean Benoist, Université de Aix-Marseille, France / Gilles Bibeau, Université de Montréal, Canada / Andrea Carlino, Université de Genève, Switzerland / Giordana Charuty, Université de Paris X, Nanterre, France / Luis A. Chiozza, Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires, Argentine / Josep M. Comelles Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Ellen Corin, McGill University, Montréal, Canada / Mary-Jo Del Vecchio Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Sylvie Fainzang, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France / Didier Fassin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France – Institute for advanced study, Princeton, USA / Byron Good, Harvard Medical School, Boston, USA / Mabel Grimberg, Universidad de Buenos Aires, Argentine / Roberte Hamayon, Université de Paris X, Nanterre, France / Thomas Hauschild, Eberhard Karls Universität, Tübingen, Germany / Elisabeth Hsu, University of Oxford, UK / Laurence J. Kirmayer, McGill University, Montréal, Canada / Arthur Kleinman, Harvard Medical School, Boston, USA / Annette Leibing, Université de Montréal, Canada / Margaret Lock, McGill University, Montréal, Canada / Françoise Loux, Centre national de la recherche scientifique (CNRS) Paris, France / Ángel Martínez Hernández, Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona, Spain / Raymond Masseé, Université Laval, Canada / Eduardo L. Menéndez, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, Ciudad de México, México / Edgar Morin, École des hautes études en sciences sociales, Paris, France / David Napier, London University College, London, UK / Tobie Nathan, Université de Paris VIII, Vincennes-Saint-Denis, France / Rosario Otegui Pascual, Universidad Complutense de Madrid, Spain / Mariella Pandolfi, Université de Montréal, Canada / Ekkehard Schröder, Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam, Germany / Ciro Tarantino, Università della Calabria, Italy / Allan Young, McGill University, Montréal, Canada

Technical Board

Massimo Cimichella, Università di Perugia / Alessio Moriconi, Università di Perugia / Stefano Pasqua, Università di Perugia / Raffaele Marciano, Aguplano Libri, Perugia / Attilio Scullari, Digital manager, Perugia

AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica
fondata da Tullio Seppilli

Journal of the Italian Society for Medical Anthropology
Founded by Tullio Seppilli



Indice
Contents

n. 53, giugno 2022

n. 53, June 2022

Editoriale
Editorial

- 9 Giovanni Pizza
AM 53: un nuovo numero “miscelaneo”
AM 53: A New “Miscellaneous” Issue

Saggi

- 11 Elisabetta Moro
Miseria e sanità. Analisi dello studio medico-etnografico del 1861 L'alimentazione del popolo minuto a Napoli di Errico De Renzi
Poverty and Health: Analysis of the 1861 Medico-Ethnographic Study: L'alimentazione del popolo minuto a Napoli by Errico De Renzi
- 43 Roberto Campos-Navarro, Antonella Fagetti
“¿Dónde estará atrapado su espíritu?” Una revisión histórica y etnográfica (1900-2021) de las características estructurales de la pérdida del espíritu entre los mazatecos de Oaxaca, México
“Where Might This Person’s Spirit Be Trapped?” An Ethnographic and Historical Review (1900-2021) of the Structural Characteristics of Spirit Loss among the Mazatec People of Oaxaca, Mexico

Ricerche

- 73 Ariele Di Mario
“Sarà stato veramente il Passante?” Expertise ed esperienza vissuta degli attivisti contrari al progetto di allargamento del Passante autostradale di Bologna
“Was It Really the Passante?” Expertise and Experience of Activists Opposed to the Enlargement Project of the Passante Highway of Bologna
- 103 Leonardo Garizzo
La violenza negli ospedali veneti durante la pandemia
Workplace Violence in Hospitals in the Veneto Region During the Pandemic
- 135 Andrea Scartabellati
Immagini mediche fin-de-siècle. Silvio Tonnini (1858-1928) tra epilessia, degenerazione e delinquenza
Fin-de-Siècle Medical Images: Silvio Tonnini (1858-1928) between Epilepsy, Degeneration and Delinquency

*Note, Interventi,
Rassegne*

167 Giorgio Brocco

*Nuove e vecchie influenze. Antropologia medica e gli
approcci post- e decoloniali*
*New and Old Influences: Medical Anthropology and
Post- and Decolonial Approaches*

Recensioni

Virginia De Silva, *Come nascono dei genitori /
How Parents Are Born* [Corinna Sabrina Guerzoni,
*Sistemi procreativi. Etnografia dell'omogenitorialità
in Italia*], p. 197 • Marcela Perdomo, *Ode to Ecstatic
Experience / Ode all'esperienza estatica* [Paolo Pecere,
Il Dio che Danza. Viaggi, Trance e Trasformazioni],
p. 202 • Andrea F. Ravenda, *Multispecie, salute e
ambiente in crisi. Prospettive di antropologia medica /
Multispecies, Health, and the Environmental Crisis.
Medical Anthropology's Perspectives* [Anna Tsing,
Heather Swanson, Elaine Gan, Nils Bubant (eds.),
*Art of Living in Damaged Planet. Ghosts and Monsters
of the Anthropocene*; Enzo V. Alliegro, *Out of Place Out
of Control. Antropologia dell'ambiente-in-crisi*; Jens
Seeberg, Andreas Roepstorff, Lotte Meinert, *Biosocial
World. Anthropology of Health Environments Beyond
Determinism*], p. 209 • Alberto Simonetti, *Dalla crisi
al pensiero. Hegel tra medicina e filosofia / From Crisis
to Thought. Hegel between Medicine and Philosophy*
[Fulvio A. Iannaco, *Hegel in viaggio da Atene a Berlino.
La crisi di ipocondria e la sua soluzione*], p. 222.

Editoriale

AM 53: un nuovo numero “miscellaneo”

Giovanni Pizza

Università di Perugia
[giovanni.pizza@unipg.it]

AM 53 è un nuovo numero a carattere “miscellaneo”: anche se alcuni articoli hanno un tono storiografico e parlano di uno stesso secolo, l'Ottocento, ciò non è stato concertato e non si configura dunque come sezione monografica.

Il numero si apre con due saggi.

Denso di spunti interessanti è lo scritto di Elisabetta Moro su Enrico De Renzi che giunge a toccare la questione dell'unificazione del nostro Paese: l'Italia. In maniera molto concreta e suggerendo numerose piste che meritano di essere in futuro ulteriormente esplorate, il testo tocca una questione centrale: l'attenzione alle popolazioni povere, che tanto influenzerà le antropologie mediche contemporanee, nasce nell'Ottocento. Questo scritto di Moro ha ispirato anche la copertina dove campeggia un'immagine fotografica del medico ottocentesco napoletano.

Un secondo saggio molto importante è quello di Roberto Campos-Navarro e Antonella Faggetti, esponenti dell'antropologia medica in Messico ed esperti del rapporto tra antropologia e storiografia. Lo scritto documenta la continuità nel tempo, dalla fine del XIX secolo a oggi, ovvero le permanenze formali, della nozione di “perdita dello spirito”, ben radicata in antropologia medica.

Seguono le ricerche italianiste di Ariele de Mario, di Leonardo Garizzo e di Andrea Scartabellati, uno scritto etnografico su uno dei più avanzati temi dell'antropocene in antropologia medica (l'inquinamento atmosferico nella città di Bologna), un lavoro sulla violenza negli ospedali durante la pandemia, un nuovo studio antropologico su una figura della storia medico-psichiatrica italiana di fine Ottocento.

Con questo numero offriamo la possibilità di esplorare da vicino e da lontano un secolo “lungo”, così importante per l’antropologia e la storia della medicina in Italia e in Europa. L’Ottocento sembra erodere il Novecento, il secolo ormai trascorso (quello che in uno studio di Eric Hobsbawm, storico britannico vicino all’antropologia, fu chiamato “il secolo breve”).

Beninteso, la storia fatta dalle antropoghe e dagli antropologi ha un che di diverso da quella prodotta dalle/i professioniste/i della storiografia: nel nostro caso, infatti, essa è condotta soprattutto come etnografia storico-sociale, storico-culturale e storico-politica.

Prima delle recensioni poi, in questo numero 53, pubblichiamo nella rubrica *Note, Interventi, Rassegne* un articolo di Giorgio Brocco sull’antropologia medica post- e decoloniale che di fatto anticipa i temi che toccheremo nella sezione monografica del volume successivo a questo, che non sarà miscelaneo, ma avrà una sezione monografica curata da Roberto Beneduce e da me.

Tuttavia, non voglio anticipare altre notizie su ciò che faremo.

Chiudo dunque subito questo brevissimo editoriale del n. 53 con i miei vivi ringraziamenti e saluti a tutte/i.

Dalla crisi al pensiero Hegel tra medicina e filosofia

Alberto Simonetti
 Studioso indipendente, Perugia

Fulvio A. IANNACO, *Hegel in viaggio da Atene a Berlino. La crisi di ipocondria e la sua soluzione*, L'Asino d'oro edizioni, Roma 2021, 269 pp.

Lo spazio che repentinamente intacca e viola la vita con le sembianze della malattia è un'occasione euristica, un ponte conoscitivo tra biografia e opera. Le ossessioni, le patologie e i parossismi psico-fisici di tantissimi poeti, letterati, pittori, musicisti, filosofi, sono intersezionati al processo creativo; *estetica e malattia* assumono i caratteri di punti mobili la cui storicità si interseca rendendo intelligibile il fatto che la vita del pensiero non può mai essere pura o neutra, sterile o asettica poiché essa è corporeità che ritma la propria potenza cognitiva lungo il flusso che, solo formalmente, chiamiamo "biografia". Il reciproco nutrirsi tra opera e malattia segna anche la storia dei concetti e della loro produzione.

È il caso di Hegel, quale si evince dall'opera di Fulvio Antonio Iannaco *Hegel in viaggio da Atene a Berlino. La crisi di ipocondria e la sua soluzione*, edito nel 1997 ora in nuova edizione; il patimento che nel periodo tra il 1796-1797 Hegel definì "crisi ipocondriaca" segna, secondo l'Autore, un rilevante spartiacque circa gli ulteriori sviluppi della speculazione del filosofo di Stoccarda fino al passaggio che porterà alla *Fenomenologia dello Spirito* (1807). Nella ricostruzione tracciata da Iannaco la struttura filosofica hegeliana subisce una torsione, dove a mutare è la stessa direzionalità intenzionale che assume un radicamento decisivo nella tassonomizzazione per cui, per l'Autore, Hegel è «[...] il filosofo che ha sistematizzato le forme della razionalità moderna» (p. 4). Dalla gioventù, in comunanza con Hölderlin e Schelling allo *Stift* di Tübinga, Hegel avvia quel processo di totalizzazione che si pone e impone come sintesi universale. L'ipocondria di cui Hegel soffre ha un'indubbia ricaduta filosofica che si precisa in ansia fondativa, urgenza crescente di sistematicità:

Per oltrepassare il conflitto è necessario negarlo, ed è necessario affermare e riconoscere lo spirito assoluto, la realtà dell'incondizionato che, come tale, è "uno e tutto". L'intero, è la ragione stessa. Tale realtà, una volta riconosciuta, implica per necessità logica che l'individuale e molteplice – come tale non-assoluto –, quel materiale, plurale e concreto che sensisti empiristi materialisti chiamano reale (ma reale è il pensiero, per gli idealisti, che definiscono dogmatici tutti costoro), non abbia esistenza vera e autonoma ma possa essere identificato solo come momento negativo dello spirito nel corso del suo trasmutare attraverso le contrapposizioni dialettiche, delle quali questa tra finito e infinito è fondamentale (pp. 33-34).

Il patimento, in chiave antropologico-medica, sfuma in momentanei vertici di parossismo tessendo una cucitura tra corporeità e idealità. La pretesa stolidità dell'hegelismo racchiude in sé una scaturigine segnata da forme di disagio; la crescente ossessione hegeliana per l'assoluto trova nel precipitato del frammento un limite. L'ammissione di un a priori che precede come Origine somma e al contempo di un'escatologia quale punto inevitabile di conciliazione finale, determina la necessità di saldare inviolabilmente una rettilinearità completa e senza buchi con la realtà stessa ("tutto ciò che è razionale è reale, tutto ciò che è reale è razionale").

Nella storia filosofica di Hegel la malattia emerge con una valenza differente sia rispetto a Hölderlin, sia in relazione alla pertinenza che essa avrà tra fine Ottocento e per gran parte del Novecento; il patire hegeliano, seguendo Iannaco, non si tramuta in un vuoto dal quale l'opera parla, ma in un'ansia di colmare una defezione; il "sentire" così vibrante (*Sehnsucht*), τόπος romantico di un'epoca artistico-letteraria, assume in Hegel le vestigia di un'occasione di sistematicità piuttosto che la possibilità di permanere nelle contraddizioni. Secondo Iannaco, Hegel ha cancellato e reso all'oblio il negativo, la frammentarietà destabilizzante sussumendola nel sistema:

Ha trovato una verità metafisica che sottostava alla propria precedente lacerazione, così come alla propria attuale riconciliazione con la realtà; una veduta d'insieme che può inquadrare e spiegare il dolore e il disordine che aveva attraversato, mentre può inquadrare e spiegare tutta la storia universale (pp. 39-40).

Dall'Atene greca alla idealistica Berlino, Hegel ricomponi i tagli del negativo facendone superamento necessario. Hölderlin, invece, si porta sino all'abisso dischiuso dal vuoto, *Abgrund* dal quale, tuttavia, la poetica si rifrange e fa eco di espansione come per Joë Bousquet che, da "cadavere vivente", ha rovesciato i termini facendo *diventare verbo la carne* (BOUSQUET 2004). L'estetica tragica rinnova a partire dalla malattia la forma razionale e immaginativa degli antichi, sedimentazione di una testimonianza

feconda. Hölderlin cerca, indaga e si impone un sistema segnico che, pur rivendicando sempre l'armonia, si palesa in tutta la sua scompostezza (HÖLDERLIN 2004).

Altri motivi si riscontrano in Schelling che, se da un lato preserva nella figura estesiologica del genio e dell'artista le caratteristiche asimmetriche dello *Streben*, dall'altro ne rende rettilinei i tratti immettendoli nuovamente entro una teleologia il cui esito è il coglimento dell'assoluto. Hegel renderà intelligibile tale percorso portandolo anche nell'alveo politico, deluso dai traditi ideali rivoluzionari, all'assolutezza, allo schema regressivo che traghetta all'apologia dello Stato prussiano. La crisi che parte da Berna (1796) è, secondo Iannaco, «[...] "esigenza di conciliazione", cioè il "bisogno di filosofia"» (p. 40). L'ipocondria è uno strappo, una lacerazione che non dà luogo al frammento filosofico-letterario, ma è superamento dialettico (*Aufhebung*).

L'affezione, secondo la ricognizione biografica di Iannaco desunta dalla stessa corrispondenza di Hegel, ha inciso sull'opera come un basso continuo il cui picco si è raggiunto con la morte del padre (1799). Il "secolo della medicina" (COSMACINI 2011) è vissuto da Hegel nell'edificazione di un modo di integrare la malattia, il negativo, nel processo razionale: «La ragione comprende e domina con la negazione e con la negazione della negazione. Ciò che non è conoscibile dalla ragione nella sua intera realtà, con la negazione diventa conoscibile» (p. 129). La greicità rivisitata dai romantici tedeschi direziona lo sguardo sulle biografie sottolineando lo stretto connubio vita-arte, vita-pensiero; il "forte sentire" di Vittorio Alfieri, la costruzione dell'esemplarità in Goethe (la quale influenzerà l'idea hegeliana del compimento), il recupero delle vite illustri della classicità (Plutarco, Svetonio, Cornelio Nepote), quel patire politico-artistico coincidente con l'esistenza in quanto tale (non si può non rammentare Foscolo e i tratti biografici che da Campofornio alla morte del fratello intessono il cuore stesso della sua opera).

C'è un profilo nosografico come una vena sottile che incide, però, profondamente sull'opera con una curvatura della creatività segnata dall'eccesso vibrante del sentimento, il fulcro concreto del πάθος greco che nel '900 la psicanalisi razionalizzerà facendo affiorare l'indubbio nesso *inconcio-arte* (FREUD 2012; GRODDECK 1987). L'ipocondria di Hegel è passaggio teso alla conciliazione tra razionale e reale, meta di sintesi che, tuttavia, non può aggirare il calvario del negativo. Scrive Iannaco:

L'azione storica, il prendere partito, allora, avrà senso solo nella misura in cui saprà assecondare quel soggetto preesistente, e accettarsi quale strumento di esso. L'intero, l'assoluto, deve solo manifestarsi. Deve rivelarsi ed essere interpretato e proposto (p. 150).

La patologia, divenendo patografia, si supera come negazione della negazione. Se in Hölderlin il patimento è condizione inaggrabile, in Hegel la malattia è interna al circuito dialettico verso quel *pléroma* presentificato quale purificazione coscienziale che oltrepassa conservando. Nella dialettica *servo-signore* è proprio la paura a separare i due stati psichici e sociali, colui che l'affronta direttamente si fa signore del vile servo che non ha potuto che soccombere poiché ha temuto, ha avuto paura. Il coraggio intellettuale è, al contrario, ben altra cosa rispetto a un delirio di onnipotenza, di esso fa parte anche la paura e forse, tornando a una lettura psicanalitica, è decisivo il bilancio che Iannaco fa della vita di Hegel: «Il suo progetto giovanile, mentre parlava di libertà per tutti, era stato già, in realtà, progetto di “stare sopra”, di dominare. Come quel Napoleone la cui immagine lo affascinò sempre. E in questo riuscì» (pp. 191-192).

Tra molteplici modi di legare la malattia e la crisi all'opera, quella di Hegel, nella ricostruzione di Iannaco, ci appare un'ipocondria cui sottende un titanismo che vuole eliminare le lacerazioni, non viverle sino in fondo, non permanere nel conflitto e nella contraddizione. Un altro modo di mistificare la realtà e rifiutare la vita.

Bibliografia

- BOUSQUET J. (2004[1989]), *Il quaderno nero*, ES, Milano.
- COSMACINI G. (2011), *L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità a oggi*, Laterza, Roma-Bari.
- FREUD S. (2012), *Psicoanalisi dell'arte e della letteratura*, Newton Compton, Roma.
- GRODDECK G. (1987[1964-1966]), *Il linguaggio dell'Es*, Adelphi, Milano.
- HEGEL G. W. F. (2004[1807]), *Fenomenologia dello Spirito*, Bompiani, Milano.
- HÖLDERLIN F. (2004), *Scritti di estetica*, SE, Milano.
- IANNAKO F. A. (2021[1997]), *Hegel in viaggio da Atene a Berlino. La crisi di ipocondria e la sua soluzione*, L'Asino d'oro, Roma.

