

## Patologie neuro-psichiatriche e creatività

***Perché tra le forze della patologia e quelle della creazione c'è spesso una lotta, e talvolta, cosa ancora più interessante, una collusione***

di Matilde Raimondo



Si può individuare nell'arte un grande teatro del disagio, anzi, della sua espressione e, forse, catarsi.

Spesso genio e follia vengono associati come fenomeni compresenti e complementari; tale idea ha radici antichissime: fin dal mondo antico – e non, come si potrebbe pensare, dal romanticismo – l'artista era pensato come una figura che necessariamente doveva avere una biografia dai tratti eccezionali, doveva essere sregolato, strano e bizzarro.

Negli ultimi secoli è inoltre stata testimoniata un'alta frequenza di disturbi psichiatrici in un gran numero di artisti, che lo testimoniano con le loro lettere, i loro diari, le loro cartelle cliniche e le loro opere stesse. Si parla di artista in senso lato, dallo scrittore al pittore, dal musicista allo scultore.

Durante il Novecento sono stati fatti molti studi su di loro e, in particolare, su come tali disturbi possano aver influenzato la loro creatività. I risultati hanno evidenziato l'incidenza di suicidio, depressione e sindrome maniaco-depressiva di diverse volte maggiore negli artisti che non nella popolazione generale.

Kay Redfield Jamison, psichiatra statunitense, considerata la massima esperta di disturbi bipolari, di cui è a sua volta affetta, come molti altri studiosi ha fatto ricerche in questo ambito; oltre a molti altri libri, ha scritto *Touched with Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament*, in cui appunto dimostra la connessione mania-creatività e la ricorrenza del disturbo nelle famiglie di artisti o di persone di successo – esemplare è la famiglia Tennyson, ma ci sono moltissimi altri casi ancor più famosi: Ludwig Boltzmann, Sylvia Plath, George Gordon Byron, Winston Churchill, Napoleone Bonaparte, Giacomo Leopardi, Vincent van Gogh, Friedrich Nietzsche, Ludwig van Beethoven, Kurt Cobain, Virginia Woolf, Alda Merini, Robert Schumann, Vittorio Gassman, Indro Montanelli sono solo alcuni dei personaggi che, secondo ricerche storiche, ne soffrono.

L'opera della Jamison evidenzia l'importanza dell'anamnesi nelle ricerche psichiatriche e, in generale, mediche: le anamnesi sono una forma di storia naturale della malattia nell'individuo e nei suoi antenati, elemento di cui per primo Ippocrate sentì la necessità nell'approccio alla cura di un paziente.

Per la sindrome maniaco-depressivo esiste una predisposizione ereditaria che, in seguito a sfavorevoli condizioni ambientali, porta alla trasmissione di tale disturbo.

## **I disturbi dell'umore**

La maggioranza degli artisti presi in esame ha dunque dimostrato di soffrire dei maggiori disturbi dell'umore, già citati, che sono la depressione maggiore e la sindrome

maniaco-depressiva. Questi disordini, peraltro, colpiscono larga parte della popolazione, quindi bisogna subito escludere che siano essi gli unici responsabili della genialità.

Vediamo meglio che cosa comportano i due disturbi.

La depressione maggiore è un disturbo unipolare, con incidenza maggiore nelle donne che negli uomini, che causa episodi di forte malinconia e si presenta sotto forma di apatia, letargia, disperazione, disturbi del sonno, rallentamento dei movimenti e del pensiero, riduzione della memoria e della capacità di concentrazione, impermeabilità ad eventi generalmente fonte di piacere; una persona soggetta a depressione ha istinti suicidi, è perennemente insoddisfatta di se stessa, vive sommersa da sensi di colpa immotivati.

La sindrome maniaco-depressiva è un disturbo bipolare che ha forti caratteristiche genetiche e provoca sbalzi di umore repentini dalla depressione a episodi di mania o ipomania, ovvero euforia, iperattività o irritabilità; può presentarsi in modo più blando e allora prende il nome di ciclotimia. Abbiamo già visto i sintomi della depressione, mentre, durante gli episodi maniacali, il malato ha sintomi praticamente contrari: alta autostima e buon umore, grande dose di energia e di produttività, accelerazione della facoltà cognitiva e, conseguentemente, dell'eloquio, alterazione della capacità di giudizio – si è fermamente convinti del valore delle proprie idee – e difficoltà a stabilire relazioni personali non caotiche.

Interessante è il fatto che gli studi sulle anamnesi di molti artisti abbiano messo in evidenza il carattere ereditario non solo dei disturbi dell'umore, ma anche della creatività.

**Ma come sono allora collegati questi disturbi alla creatività?**

Sono i periodi di mania o di ipomania quelli fecondi. Infatti, come detto, le capacità sono acute, c'è più creatività, più sensibilità e più produttività: si pensa di più e si pensa meglio. Chi è affetto da ipomania si ritrova a parlare in rime o usando altre associazioni di suoni senza rendersene conto. Ha anche una enorme dose di energia, gli bastano poche ore di sonno e poi è pronto a concentrarsi molto a lungo e proficuamente.

Si può anche arrivare a supporre che il continuo passaggio dalla depressione alla mania, generando caos nella psiche del malato, lo faccia familiarizzare talmente con le transizioni e le ambiguità da rendergli più chiari gli schemi delle forze contrastanti della natura: l'artista affetto da sindrome bipolare sa leggere meglio il mondo che lo circonda perché il suo mondo interiore, confuso, combattuto, contraddittorio, è molto più vicino alla realtà della natura la quale, a noi che siamo mentalmente chiusi sui nostri schemi classici e quotidiani, appare incomprensibile, ma, tuttavia, la semplifichiamo fino a credere di averla capita. Inoltre, il costante conflitto con se stesso e le altre caratteristiche della bipolarità possono fondersi e risultare nel lavoro dell'artista in questione come l'espressione della vera natura dell'uomo, evidentemente contraddittoria.

Ha origini antiche l'idea che l'arte sia collegata al benessere mentale e spirituale; basti pensare alla cromoterapia, la cui efficacia è contestata dalla comunità scientifica, ma secondo cui i colori aiuterebbero il corpo e la psiche a ritrovare il loro naturale equilibrio, e avrebbero effetti fisici e psichici in grado di stimolare il corpo e calmare certi sintomi, o alla musicoterapia, che ha all'incirca gli stessi obiettivi.

È famosa la pratica, usata da molti psicologi, di analizzare i disegni, specialmente quelli dei bambini, per comprenderli e per fare in modo di risolvere conflitti interiori.

“Perché tra le forze della patologia e quelle della creazione c'è spesso una lotta, e talvolta, cosa ancora più interessante, una collusione.” [\[1\]](#)

## La sindrome di Tourette

I disturbi dell'umore non sono le sole patologie ad avere una profonda connessione con la creatività dell'individuo che ne è affetto.

Un caso di particolare interesse che ho deciso di mettere in evidenza è quello della sindrome di Tourette; essa prende nome da un allievo di Charcot che la descrisse nel 1885. È caratterizzata da un eccesso di energia nervosa e da una smodata produzione di gesti e atteggiamenti bizzarri, uniti a un dispettoso senso dell'umorismo. Nelle sue forme più acute, interessa ogni aspetto della vita affettiva, istintuale e immaginativa. Tourette aprì la strada a molti studi alla fine dell'Ottocento, in quanto, allora, si aveva una visione unitaria di corpo e anima; altri allievi di Charcot, come Freud e Babinski, consideravano a loro volta psichiatria e neurologia un tutt'uno.

Storicamente, la sindrome venne "dimenticata" a inizio secolo, quando si aveva "una neurologia senz'anima e una psicologia senza corpo" [\[2\]](#). Infatti, nelle sue forme più blande, è molto diffusa ed è probabile incontrare molti tourettici senza sapere che lo sono; la sindrome si manifesta con tic, scatti, manierismi, smorfie, versacci, imprecazioni, imitazioni involontarie e ogni sorta di ossessioni, umorismo singolare e comportamenti buffoneschi e stravaganti.

Sacks, neurologo inglese che lavora negli Stati Uniti, tra gli anni '60 e '70 riprese la teoria e verificò quanto era diffusa. Nel suo libro *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello* racconta la vicenda di "Ray dei mille tic", un uomo affetto dalla sindrome in maniera piuttosto grave e tanto da compromettere lo svolgimento di una vita normale.

La sindrome di Tourette è, infatti, una turba che può alterare la personalità. A livello organico, nel cervello di un tourettico si ha un eccesso di trasmettitori eccitatori, in particolare del trasmettitore dopamina (un parkinsoniano soffre di carenza della stessa). Ma, naturalmente, il problema non è solo fisico e quindi somministrare aloperidolo, farmaco antagonista della dopamina, non riesce ad essere una soluzione efficace. Osserva Sacks come sia necessario un approccio "esistenziale" di supporto. Scrive: "[...] è necessario avere la sensibilità di riconoscere che l'esibizione teatrale, l'arte e la musica sono essenzialmente sane e libere, e quindi antagoniste delle ossessioni e delle pulsioni primitive, della forza cieca della subcorteccia di cui soffrono questi pazienti. [...] il sovraeccitato tourettico, quando canta, suona o fa il suo teatrino, si libera del tutto della sua sindrome". [\[3\]](#)

Il Ray protagonista del racconto clinico era un virtuoso di batteria jazz, il quale da un tic faceva scaturire improvvisazioni scatenate e subitane; sotto l'effetto di aloperidolo, però, rimaneva un buon batterista, con la sua tecnica precisa e il suo senso del ritmo, ma perdeva la capacità e l'imprevedibilità dell'improvvisazione. La soluzione che trovò Ray dei mille tic fu quella di prendere il farmaco in settimana, in modo da potersi comportare in modo controllato al lavoro, e di non farne uso nei week-end, in modo da poter essere magico alla batteria.

È quindi evidente che anche questa sindrome, come, penso, la gran parte delle turbe neuro-psichiatriche, influendo sulla mente a livello spirituale o sul cervello a livello organico, influisce anche sulla creatività. Da questo punto di vista, un tourettico ha una potenza vitale e un'attività creativa incredibili.

Ma dal punto di vista esistenziale, un tourettico non è mai veramente se stesso: sotto l'influsso dell'alooperidolo, infatti, si sente intorpidito, mentre la sindrome lo fa sentire sempre su di giri, come ubriaco. Ray conclude: "siamo costretti all'esaltazione dalla nostra sindrome e costretti alla serietà quando prendiamo l'alooperidolo. Voi siete liberi, avete un equilibrio naturale: noi dobbiamo cavarcela come meglio possiamo con un equilibrio artificiale". [\[4\]](#)

## **Il caso Van Gogh**

Se nella condizione umana è già difficile sentirsi liberi senza avere particolari patologie, chi risente di qualcuna di queste deve sentirsi soffocare.

I solitari maestri della modernità, e più in particolare Munch e Van Gogh, si sentivano schiacciare dalle contraddizioni sociali di fine Ottocento-inizio Novecento e soffrivano di patologie neuro-psichiatriche. Una mente fine e sensibile come l'avevano loro avvertito il dolore,

la contraddizione, insomma quello che Freud chiama *Il disagio della civiltà*, all'ennesima potenza.

Van Gogh, nella fattispecie, venne profondamente studiato dal punto di vista clinico dopo la sua morte [5]. Secondo i risultati degli studi, l'artista avrebbe sofferto di un gran numero di patologie: epilessia, schizofrenia, avvelenamento da digitale e assenzio, psicosi maniaco-depressiva, porfiria acuta intermittente e sindrome di Ménière.

Van Gogh, come Ray, non si sente libero, ma anzi si sente prigioniero. Di che cosa è difficile da dire, forse di se stesso e della sua mente, forse del mondo e della società, probabilmente di entrambi. Così, infatti, Van Gogh scrive al fratello Theodorus nel 1880:

"Un uccello chiuso in gabbia in primavera sa perfettamente che c'è qualcosa per cui egli è adatto, sa benissimo che c'è qualcosa da fare, ma che non può fare: che cosa è? Non se lo ricorda bene, ha delle idee vaghe e dice a se stesso: "gli altri fanno il nido e i loro piccoli e allevano la covata", e batte la testa contro le sbarre della gabbia. E la gabbia rimane chiusa e lui è pazzo di dolore. "Ecco un fannullone" dice un altro uccello che passa di là, "quello è come uno che vive di rendita". Intanto il prigioniero continua a vivere e non muore, nulla traspare di quello che prova, sta bene e il raggio di sole riesce a rallegrarlo. Ma arriva il tempo della migrazione. Accessi di malinconia – ma i ragazzi che lo curano nella sua gabbia si dicono che ha tutto ciò che può desiderare – ma lui sta a guardare fuori il cielo turgido carico di tempesta, e sente in sé la rivolta contro la propria fatalità. "Io sono in gabbia, sono in prigione, e non mi manca dunque niente imbecilli? Ho tutto ciò che mi serve! Ah, di grazia, la libertà, essere un uccello come tutti gli altri!". Quel tipo di fannullone è come quell'uccello fannullone. E gli uomini si trovano spesso nell'impossibilità di fare qualcosa, prigionieri di non so quale gabbia orribile, orribile, spaventosamente orribile... Non si sa sempre riconoscere che cosa è che ti rinchiude, che ti mura vivo, che sembra sotterrarti, eppure si sentono non so quali sbarre, quali muri. Tutto ciò è fantasia, immaginazione? Non credo, e poi uno si chiede "Mio Dio, durerà molto, durerà sempre, durerà per l'eternità?". [6]

Van Gogh aveva capito come liberarsi, come prendere una tregua da quell'estenuante sbattere la testa contro la gabbia. Incapace di avere relazioni sociali perché troppo impulsivo, l'unico momento in cui, come direbbe Ray, trovava il suo equilibrio era dipingendo.

Si avvicinò alla pittura perché capì che grazie a quella avrebbe potuto esprimere la sua passionalità positiva, grazie a quella avrebbe potuto conoscere se stesso ed esprimere se

stesso. Infatti, ciò che rappresenta è sentito, è una reazione emotiva mediata dal colore, massima stimolazione sensuale. Con la pittura Van Gogh riusciva a mettere ordine nel suo rapporto col mondo e lo rendeva comunicabile; la pittura, con la sua regolarità, gli serviva per riorganizzarsi: quando dipingeva Van Gogh era controllato, quando dipingeva era libero.

## **Bibliografia**

K. R. Jamison *Sindrome maniaco-depressiva e creatività* in *Le scienze*, n.320, Gruppo editoriale L'espresso, Roma, Aprile 1995

O. Sacks *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello*, Adelphi Edizioni, Milano, 2009

V. Van Gogh *Lettere a Theo*, Guanda, Parma, 1984



---

[1] O. Sacks *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello*, Adelphi Edizioni, Milano, 2009, pag. 37

[2] *Ibid.*, pag.130

[3] *Ibid.*, pag. 135

[4] *Ibid.*, pag. 141

[5] [n.d.a.] Sottolineo il fatto che gli studi psichiatrici o psicoanalitici *post mortem* che durante il Novecento sono stati eseguiti numerosi su pittori, poeti, musicisti ecc. del passato non debbano essere ritenuti validi quanto un'analisi di tal genere fatta di persona. In particolare, la psicoanalisi è fondata sul discorso tra medico e paziente, quindi i dati evinti da un testo scritto o da altra testimonianza non hanno valore pari alle parole e alle risposte dell'analizzato.

[6] V. Van Gogh *Lettere a Theo*, Guanda, Parma, 1984, pp. 87-88

[Joomla SEO powered by JoomSEF](#)