

GIORNALE DI STORIA DELLA LINGUA ITALIANA



anno II, fascicolo 2
dicembre 2023

Federico II University Press



fedOA Press

Primi appunti sulle cartelle dell'archivio dell'Ospedale San Giacomo di Verona: il caso di G. C.

Alessandra Zangrandi

L'ospedale psichiatrico veronese venne fondato nel 1880 e restò attivo fino al 1980, due anni dopo l'entrata in vigore della Legge Basaglia (13 maggio 1978, n. 180); alla fondazione la sede era in località San Giacomo di Tomba (ove ora si trova il policlinico G. B. Rossi) e lì rimase fino al 1967, quando la struttura venne trasferita presso l'ospedale di Marzana. Alla storia dell'ex manicomio di Verona negli anni sono stati dedicati vari studi,¹ e il recente progetto *L'Archivio dell'ospedale psichiatrico San Giacomo alla Tomba: un patrimonio da scoprire*, finanziato nel 2017 dall'Università di Verona nell'ambito della Ricerca di Base, ha consentito alcuni affondi di carattere storico in primo luogo, ma anche sociologico e urbanistico,² che si affiancano ad analoghi studi dedicati agli ex manicomi di altre città d'Italia.³ Rispetto ai materiali conservati nell'Archivio San Giacomo mancano tuttavia studi di carattere linguistico, e anche per gli altri ex manicomi le indagini di carattere linguistico sono relativamente poche; tra queste, ricordo l'analisi della lettera di A. D., soldato internato nell'ospedale psichiatrico di Genova Quarto tra settembre 1915 e giugno 1916, che fa parte del repertorio raccolto da Enrico Testa per la sua disanima sull'«italiano nascosto».⁴ I motivi di interesse linguistico sono in realtà evidenti e numerosi, sia in relazione allo studio dell'evoluzione del linguaggio medico e in specie psichiatrico, sia per la presenza (in numerose cartelle) di scritture private dei pazienti ricoverati (lettere, soprattutto, ma anche memorie, diari, autobiografie, denunce o richieste), che consentono di analizzare questioni linguistiche di vario tipo (dalle competenze degli scriventi semicolti, alla verifica dell'apprendimento delle norme prescritte dalle grammatiche, al rapporto tra lingua e malattia mentale).

1. Rimando senz'altro alle due ricostruzioni storiche più complete: Fianco 1992; Licciardi 2016.
2. Garbellotti, Gamberoni, Carraro 2021.
3. La bibliografia sulle storie dei manicomi italiani è ormai molto ampia, e risponde a diverse prospettive di indagine. Sulle vicende fondative dei singoli istituti ricordo (a titolo di esempio) Scartabellati 2001 sul manicomio di Cremona; Tagliacozzi, Pallotta 2004 sull'ospedale di Santa Maria della Pietà a Roma; Lonardi, Niero 2009 sul San Servolo di Venezia; Valeriano 2014 per l'ospedale psichiatrico di Teramo. Cospicuo anche il numero di studi dedicati a singole categorie di persone internate, tra i quali spiccano i soldati della Prima e Seconda guerra mondiale (per es. Bianchi 2001; Adami 2007; La Fata 2014; Grillini 2018) e le pazienti donne (Fiorino 2002; Molinari 2003; Valeriano 2017; Carrino 2018). Tutti questi studi riportano testi conservati nelle cartelle cliniche (sia dalla parte anamnestica, riservata ai medici, sia da eventuali carte private): nel loro insieme forniscono repertori ampi ma non omogenei, costruiti per finalità diverse da quelle proprie dell'analisi linguistica.
4. Cfr. Testa 2014: 99-104.



Proprio la presenza di numerose carte private, vergate da pazienti affetti da patologie diverse, con forti divaricazioni lungo gli assi diastratico e diacronico, consente degli affondi di carattere linguistico, che mi sembra possano seguire soprattutto due direttrici. La prima riguarda il rapporto tra lingua e malattia, che viene delineato agli inizi del Novecento, tra gli altri da Karl Jaspers: la persona malata, e in particolare la persona affetta da disagio psichico, colloca la propria esistenza in un orizzonte degli eventi che attira dentro di sé non solo i fatti piccoli e grandi della vita quotidiana, ma anche la lingua che quei fatti racconta e prima ancora genera.⁵ La questione, come si intuisce, è molto vasta, e in anni recenti ha conosciuto ampi sviluppi nell'ambito della linguistica clinica italiana, per i quali rimando, per esempio, a Scarpa (2016)⁶ e Dema (2021). La seconda prospettiva di indagine riguarda invece la definizione delle competenze linguistiche degli scriventi: data l'ampiezza diacronica del corpus, nel secolo di attività dell'ospedale San Giacomo il modello linguistico di riferimento incontra forti variazioni, che testimoniano anche la lenta e progressiva formazione della lingua nazionale. Sotto questo punto di vista, risultano interessanti tanto le scritture private dei pazienti perfettamente alfabetizzati (nei cui scritti si può verificare l'acquisizione della norma prescritta dalle grammatiche) quanto quelle dei pazienti con basso livello di scolarità; in particolare, i testi di questi ultimi, soprattutto per i primi decenni di attività del manicomio, possono essere accostati ai testi dei soldati italiani della Prima guerra mondiale studiati da Leo Spitzer,⁷ e ampliherebbero i repertori di testi di scriventi semicolti⁸ a oggi noti.

Per un'analisi di tipo quantitativo (di matrice spitzeriana) sarebbe necessaria la trascrizione di un cospicuo numero di documenti, ma per l'Archivio San Giacomo le trascrizioni a oggi sono parziali e non si prestano pertanto a essere confrontate

5. «Non secondariamente nel linguaggio, ma primariamente nel linguaggio, appare nell'opera intellettuale una modificazione dell'individuo e della sua esperienza. Se chiamiamo il linguaggio strumento, lo spirito e lo strumento agiscono in modo reciproco, si plasmano l'un l'altro, ma nel caso estremo sono una stessa cosa: come capacità linguistica pura» (Jaspers 2000: 323).

6. I sei contributi riguardano tre patologie specifiche (psicosi, autismo, Alzheimer) e muovono da corpora contemporanei, spesso frutto di trascrizioni da testi orali; l'assunto di partenza è quello della psicopatologia del linguaggio, finalizzata alla definizione di una "grammatica della malattia".

7. Spitzer 2016, al quale si può affiancare il più recente Renzi 2021.

8. «L'aggettivo [semicolto] (spesso sostantivato) si oppone [...] sia a colto sia a incolto e va collocato in una serie terminologica che lo vede affiancato a semianalfabeta, semialfabeta, semincolto. Rispetto a questi termini, che designano più decisamente e chiaramente quella fascia sociale che sa a malapena scrivere e che dunque fa un uso limitatissimo della scrittura [...], i semicolti (detti anche poco colti, o mediocolti, o semiletterati) vanno collocati su un gradino superiore – o forse piuttosto su vari gradini, dato che gli studi utilizzano il termine con riferimento a scriventi culturalmente abbastanza diversi – perché sono capaci di servirsi dello scritto sia per usi funzionali e pratici di maggior respiro, sia anche per fini latamente espressivi» (D'Achille 1994: 42-43). La bibliografia sull'italiano dei semicolti (o italiano popolare, o italiano tendenziale, o italiano nascosto, o italiano degli illetterati) e le relative descrizioni degli aspetti linguistici negli ultimi decenni si è arricchita di numerosi contributi. Segnalo qui di seguito quelli di cui ho tenuto conto per questo contributo: Cortelazzo 1972; De Mauro 1977; Bruni 1984; D'Achille 1994; Bianconi 2013; Fresu 2014; Testa 2014; D'Achille 2022. L'interesse per questo specifico settore diastratico è ben rappresentato anche dal fatto che alcuni recenti manuali di linguistica italiana gli dedicano un capitolo specifico (per es. Fresu 2016; Lubello 2019; De Caprio 2021; Assenza 2023).

(se non in misura molto ridotta) con analoghi repertori già esistenti. Per questo contributo, anche come esempio di analisi linguistica sulle scritture private conservate nell'Archivio, ho scelto due brevi lettere redatte nel 1895-1896 da un paziente semicolto (G. C.), indirizzate rispettivamente al padre e al medico alienista: la competenza della lingua scritta di G. C. nelle due lettere è identica, ma la consapevolezza di rivolgersi a due destinatari diversi lo porta a modificare, per la parte che può, il registro.

Qualche altra considerazione preliminare: la sezione *Cartelle Cliniche* dell'Archivio conserva 37.642 fascicoli relativi ai 100 anni di attività dell'ospedale, ordinati in modalità diverse a seconda della frazione cronologica. Per i primi quarant'anni di attività dell'ospedale le cartelle dei pazienti ricoverati più volte sono state riunite in un unico fascicolo che presenta i dati dei singoli ricoveri in ordine cronologico:

nella parte più antica (1880-1920) tutti i ricoveri relativi allo stesso paziente sono stati accorpati in un unico fascicolo permettendo quindi di verificare, in quei pazienti che affrontano più ricoveri, sia il decorso della malattia, sia le differenti modalità di annotazione della cartella, sia i cambiamenti nella formulazione della malattia mentale dovuti all'evoluzione della scienza psichiatrica e alla sua recezione nei medici alienisti veronesi.⁹

Il progetto di Ricerca di Base ricordato in apertura ha avviato anche la schedatura analitica informatizzata dei dati presenti nelle cartelle cliniche degli anni 1880-1884, ora consultabili presso il sito *Carte da legare*:¹⁰

ad oggi sono visibili le schede di 1136 pazienti ricoverati per la prima volta nel manicomio di San Giacomo tra il 1880 e il 1884; ma, poiché i fascicoli di ciascun paziente contengono [...] i ricoveri successivi, il numero di schede-ricovero sale a 2063 e l'arco cronologico si estende sino al 1920.¹¹

Il format di ricerca del sito consente di aggregare i dati relativi a diverse stringhe (genere, anno / luogo di nascita, stato civile, professione, scolarizzazione...) e di interrogare le cartelle cliniche da prospettive anche molto diverse. Il dato sulla scolarizzazione, per esempio, è il seguente: per 1768 persone non è presente alcuna indicazione; 733 persone risultano analfabete, 315 alfabetizzate, 85 semi-alfabetizzate; 17 persone hanno la licenza elementare (e a queste si possono aggiungere forse le 13 persone «scolarizzate»), 10 risultano laureate, 3 «colte»; risulta inoltre che 3 persone abbiano frequentato la scuola superiore, una la scuola inferiore e una l'università. L'interrogazione del corpus presenta risultati non omogenei e talora difficili da definire («alfabetizzato», «colto»), tuttavia il dato più evidente (che non stupisce, considerato il periodo cui i dati si riferiscono) è che a fronte di 10 «laureati» e 3

9. Carraro 2021: 50.

10. <https://cartedalegare.cultura.gov.it/home>. Il sito è promosso dalla Direzione generale per gli archivi del Ministero dei Beni Artistici e Culturali e per il Turismo.

11. Garbellotti, Gamberoni, Carraro 2019: 20-21. Per l'Archivio dell'ospedale San Giacomo il portale *Carte da legare* registra la presenza di «4452 ricoveri che soddisfano i parametri di ricerca per un totale di 2686 persone coinvolte» (<https://cartedalegare.cultura.gov.it>).

«colti» si riscontrano 733 «analfabeti», 315 «alfabetizzati» (e l'etichetta probabilmente andrà interpretata nel senso di persone con un livello di scolarizzazione basso che tuttavia consente loro di leggere e scrivere) e 85 «semi-alfabetizzati». Il dato relativo a mestieri e professioni è ancora più dispersivo: a fronte di 55 «possidenti», per i quali si può immaginare un livello culturale medio-alto, e ai quali possiamo magari aggiungere 7 «sacerdoti», emergono dal corpus 1202 persone impiegate nel lavoro dei campi, tra «agricoltori», «villici», «contadini», «bovai», ecc. Queste due serie di dati non possono essere incrociate direttamente, però è chiaro che mettono in luce un contesto in cui la varietà diastratica fa sentire i propri effetti nella possibilità che i ricoverati avevano o non avevano di esprimersi in forma scritta e di lasciare una traccia di sé.

Già alla fine dell'Ottocento era in uso negli ospedali psichiatrici la richiesta ai pazienti in cura di mettere per iscritto i propri disagi e i propri disturbi. A questo proposito Vinzia Fiorino rileva:

A differenza dei trattati ufficiali, dei manuali di psichiatria o della saggistica pubblicata sulle riviste scientifiche, la cartella è il luogo di un incontro: quello tra il medico e il paziente. Il primo giunge con il suo apparato teorico-pratico ben strutturato, tende a incasellare i comportamenti del malato in etichette nosografiche definite e a tradurre espressioni e modalità del ricoverato in prove di veridicità dei modelli scientifici adottati. Il paziente, da parte sua, possiede una propria concezione di salute e malattia, racconta la sofferenza vissuta, il suo contesto esistenziale dominato da conflitti diversi, può esprimere le sue fantasie e, talvolta, raccontare i suoi sogni e le sue paure.¹²

Tale modalità terapeutica escludeva in partenza i pazienti analfabeti, ma poteva creare qualche problema anche nei pazienti alfabetizzati e colti, che dovevano focalizzare la propria attenzione sulle ragioni e sui sintomi esteriori della propria sofferenza e comunicarli in modo adeguato e referenziale. La difficoltà di raccontarsi in modo autentico, coniugata alla difficoltà di esprimersi in un codice linguistico non perfettamente dominato, viene portata a tema anche nelle pagine della *Coscienza di Zeno*:

[il dottor S.] ignora che cosa significhi scrivere in italiano per noi che parliamo e non sappiamo scrivere il dialetto. Una confessione in iscritto è sempre menzogna. Con ogni nostra parola toscana noi mentiamo! Se egli sapesse come raccontiamo con predilezione tutte le cose per le quali abbiamo pronta la frase e come evitiamo quelle che ci obbligherebbero di ricorrere al vocabolario! È proprio così che scegliamo dalla nostra vita gli episodi da notarsi. Si capisce che la nostra vita avrebbe tutt'altro aspetto se fosse detta nel nostro dialetto.¹³

Al netto della diversa finalità comunicativa sottesa al romanzo e alle scritture realizzate con finalità terapeutiche, è lecito chiedersi come potevano cavarsela i pazienti di un ospedale psichiatrico, di fronte alla richiesta da parte del medico alieni-

12. Fiorino 2019: 30. Per l'impiego delle cartelle cliniche negli studi delle diverse discipline rimando a Panattoni 2009.

13. Svevo 2004: 1050.

sta di scrivere la propria biografia, o per lo meno gli episodi scatenanti i disturbi che li avevano costretti al ricovero.

I pazienti colti non mostrano particolari difficoltà nel mettere per iscritto la propria vita, e la verifica andrebbe caso mai fatta sull'autenticità di quanto raccontato, e prima ancora sulla consapevolezza che ciascun paziente aveva della propria condizione di disagio. Fornisco solo alcuni esempi, partendo dal caso di P. L. (nata a Adria nel 1870, residente a Padova, ricoverata al San Giacomo tra il 14/12/1893 e il 12/02/1894), di condizione «agiata» e ospitata tra i dozzinanti di prima classe con diagnosi di «frenosi isterica». Questo l'incipit del suo racconto autobiografico (che lei intitola *Biografia*):¹⁴

In questo sito, ove regna sovrano il dolore, mi è caro conforto, il ritornare col pensiero al tempo passato e rivivere nelle dolci memorie degli anni miei primi. Ringrazio dunque, con animo veramente commosso, il delicato desiderio espressomi dall'Egr. Dott. Pelanda, quello cioè, d'aver qualche cenno scritto, intorno al mio passato.

Nacqui in Adria, nel mese in cui le vaghe contadinelle, cantano soavi canzoni di speranza e d'amore e cingono il loro crine di bianche margherite e di mammoie profumate. Crebbi circondata dalla tenerezza dei miei genitori e dalle cure non meno affettuose dei nonni e degli zii. Ogni mattina aprivo gli occhi sotto il bacio dei miei cari, e quel bacio che mi scendeva nell'animo come una promessa di felicità, fu il primo a farmi intendere, quanto è dolce cosa l'essere amati davvero.¹⁵

Come è evidente, ci troviamo di fronte a un testo molto controllato dal punto di vista della lingua ma anche del registro comunicativo: la paziente esprime gratitudine al medico che l'aveva in cura, dichiara che il ripercorrere con il ricordo il suo passato felice le è motivo di conforto e inizia il proprio racconto autobiografico dall'infanzia. Per quel che riguarda lo stile, si riscontra la frequente posizione marcata dell'aggettivo rispetto al sostantivo (*caro ricordo, dolci memorie, delicato desiderio, vaghe contadinelle, soavi canzoni*), accanto alla quale si può segnalare anche il chiasmo di *bianche margherite e di mammoie profumate*. P. L., quindi, è in grado di dominare perfettamente la lingua italiana e per parlare di sé sceglie un registro alto, che probabilmente presenta numerosi debiti verso i testi paraletterari (romanzi sentimentali *in primis*). Il tono consolatorio e il linguaggio stereotipo che troviamo in queste prime righe persistono lungo tutto il memoriale (12 facciate), e chissà quale effettivo contributo terapeutico avranno potuto ricavarne il medico alienista e la stessa paziente.

Anche il medico M. L. (nato a Padova nel 1863, ricoverato dal 26/05/1893 al 17/09/1893 per «frenosi sensoria») può contare su solidissime basi linguistiche e culturali, e infatti in una delle due auto-anamnesi inserisce versi e citazioni letterarie:

14. Nel manoscritto *Biografia* è in corsivo e sottolineato (Aspvr, *Cartelle cliniche*, busta 97, fascicolo 416.1893), e questo ci dice che P. L. conosceva le convenzioni grafiche dei testi scritti a mano, per i quali la sottolineatura rappresenta il tratto grafico del corsivo.

15. Aspvr, *Cartelle cliniche*, busta 97, fascicolo 416.1893.

Nell'anamnesi <...> non so se ci sia stato qualche nascondiglio all'ombra di qualche croce. Oh se lo fosse stato! La vendetta è caduta sul capo di quelli che hanno commesso quelle colpe. –

Gli oscuri perigli di stanze incresciose

Di crudi signori...

Ma tornando un po' prosaici, per dir così, credo ora ripensando a me stesso di essere stato, in qualche epoca della mia vita sonnambulico,¹⁶ o, per dire come si usa adesso, un nottambulo. – Se qualcheduno avesse scritto ciò che io faceva allora, non so, se starebbe meglio sulla groppa d'un somiero o nell'anima di un Uomo. – (V. L'assedio di Firenze di F. D. Guerrazzi).¹⁷

Anche in questo caso, l'impressione complessiva è che M. L. si stia nascondendo dietro i riferimenti letterari¹⁸ da una parte e il proprio ruolo professionale dall'altra, ed è lecito chiedersi se il medico alienista abbia ricavato da queste carte qualche elemento obiettivo per definire la terapia più adeguata.

Quando tuttavia il paziente ha un basso livello di scolarizzazione, la possibilità di soddisfare la richiesta del medico curante, offrendogli un resoconto della propria condizione che sia realmente di supporto alla terapia, si riduce sensibilmente, e presuppone a monte le stesse difficoltà lamentate da Zeno nel passo della *Coscienza* citato poco sopra: non si parla volentieri degli argomenti per i quali non si possiedono le parole necessarie per esprimerli. È questo il caso di G. C., nella cui cartella si trovano due lettere autografe e firmate: il paziente nacque a Dolcé (in provincia di Verona) nel 1866 e fu ricoverato all'ospedale San Giacomo dal 21 novembre 1895 al 22 dicembre 1896 per lipemania;¹⁹ era celibe, di professione faceva il calzolaio e risulta ricoverato come dozzinante di terza classe. Le due lettere conservate nella sua cartella²⁰ sono indirizzate rispettivamente al padre e al medico curante, il dottor Cainer, e vennero scritte con finalità comunicative diverse:²¹ al padre G. racconta le proprie condizioni di salute nei primi giorni del ricovero ed esprime il desiderio di tornare al più presto

16. Stando alle indicazioni del GDLI, si tratterebbe di voce di recente acquisizione per il vocabolario italiano: il primo esempio riportato risale al 1884 e si trova in un articolo di G. Fasola per la rivista «La Natura».

17. Aspvr, *Cartelle cliniche*, busta 97, fascicolo 206.1893. Apparato critico: starebbe] *prima* gli cass.

18. Risulta che l'ospedale San Giacomo fosse dotato di una biblioteca, e che i pazienti potessero portare con sé i propri libri, ma in questo caso M. L. sta citando a memoria: la prima citazione è tratta dal coro dell'atto terzo di *Adelchi*, che tuttavia non viene riferita perfettamente: «Gli oscuri perigli di stanze incresciose, / per greppi senz'orma le corse affannose, / il rigido impero, le fami durâr» (vv. 49-51). Il riferimento all'*Assedio di Firenze* è a sua volta una sintesi e non una citazione diretta.

19. Lipemania è il termine scientifico di quella condizione che nel linguaggio comune veniva chiamata melancolia; oggi si direbbe 'depressione'.

20. Aspvr, *Cartelle cliniche*, busta 45, fascicolo 363.1895.

21. Le lettere di G. C. rappresentano entrambe le situazioni-modello che secondo Enrico Testa si possono verificare tra un interlocutore A (che si colloca nella fascia alta della varietà diastratica) e un interlocutore B (che si colloca nella fascia bassa): «quella in cui B, mosso da esigenze comunicative che lo spingono a superare imperfettamente la sua minorità linguistico-culturale, si rivolge ad A [...]; quella in cui B intrattiene un rapporto epistolare con un altro appartenente al medesimo livello sociolinguistico» (Testa 2014: 5).

a casa; al medico, molto probabilmente su richiesta dello stesso, prova invece a esplicitare le cause alla base della propria sofferenza e, a differenza di P. L. e M. L. che raccontano distesamente la propria vita, riferisce alcune suggestioni che restano piuttosto oscure e non sono inquadrate in nessun episodio preciso.

Entrambe le lettere sono testi pragmatici, scritti senza alcuna velleità letteraria e per l'unica finalità di comunicarsi ai propri destinatari. Rispetto al codice linguistico con cui G. C. parlava con i due interlocutori, si può ipotizzare che nei colloqui con il padre fosse il dialetto veronese, mentre nei colloqui con il medico e in generale con il personale dell'istituto di cura fosse una forma ancora approssimativa di lingua italiana comune, infarcita di dialettalismi o tratti dell'italiano regionale. Qui di seguito la lettera per il padre (L1) in trascrizione diplomatica:²²

Caro padre mi trovo a San Giacomo | dunque per la salute mi troverei che non | ce male, non ce che mi fa ancora male | alla schiena tanto ha star seduto come anche | a star in piedi se è molto tempo.

alla testa sono come quando ero casa perché | dicono che non ho niente edd io invece a scriver | queste poche righe fisando la carta mi vengon | le orbarole come avesse la testa sema e soffro | molto freddo ai piedi e alle mani <...> che | sia dalla gran debolezza dal tanto tempo che | sono in leto non dedo l'ora di venir via di qui perche li amalati continuano a dir | sù e non si può star queti in nessuna parte | addunque parlero al dottore che vediamo se mi | fa sortire presto e che allora poi se volete venirmi | a trovare quando poi dovete venire qui e non | vedervi tralasciate pure di venire.

Da mangiare me dano molto ma il più | sarebbe che desiderrei sortire e daltro non vorrei | piutosto di esse qui mi accontenterei essere in | qualunque punto salutandovi voi il fratello | la sorella e tutti gli amici che domandano | di me. il 24 N<...> vostro figlio C. G.

La data non è chiaramente leggibile, a parte la «N» iniziale, che indicherà il mese di novembre. G. C. risulta presso l'ospedale San Giacomo sia il 24 novembre 1895 sia il 24 novembre 1896: dato il tenore complessivo della missiva, propendo a credere che sia stata scritta il 24 novembre del 1895, a pochissimi giorni dal ricovero (avvenuto il 21), e che questa probabilmente sia la prima lettera che il nostro calzolaio invia al padre, per dargli alcune informazioni essenziali circa la sua salute e la sua vita in ospedale. La lettera (che sul verso reca l'indirizzo della casa paterna) non venne inviata ma inserita nel suo fascicolo.

La lettera al dottor Cainer²³ (L2) è invece databile con sicurezza al 17 marzo 1896 (la data si trova sul verso del foglio):

Signor Dottor Cariner

22. D'Achille ricorda che l'edizione di testi riconducibili a scriventi semicolti richiede «non solo il massimo rigore conservativo necessario a tutte le edizioni diplomatico-interpretative di documenti pervenuti nell'originale, ma anche il pieno rispetto delle forme grafiche e fonetiche, degli errori e delle irregolarità, nonché una grande cautela, da parte dell'editore, nell'inserimento della punteggiatura, nello scioglimento delle abbreviazioni, nella divisione delle parole, la cui opportunità andrà valutata caso per caso» (D'Achille 1994: 57).

23. In apertura di lettera il cognome del medico è riportato scorrettamente («Cariner»).

Dico a lei per dirlo alla nazione | che sovrastai la legge di Dio e quella della | nazione il
che per sovrastare Dio sopra | un letto di dannazione e di miseria | e sovrastare la nazione
sovrastando | gli <...> compunti ca Dio e dalla | nazione spergiurai sul onor dei vivi | e
dei morti trasgredii non so quanti | comandamenti perché son 15 10 | li so dire e cinque
non li so dire | perché da molto che non li dico. | mancai di fede alla religione e alla |
giustizia mancando di fede alla | giustizia mi condusero in questo | sacro tempio e in favor
del damone | venni ad esser danato in quanto alla | giustizia di merito mio sarebbe la morte
| di qual genere la giustizia lo creda | non fo preghiere alla giustizia perché | essa deve fare il
giusto in quanto a | quella di Dio molto più profanata | pecai e peco ora presente || perché
trovomi molto fondato nei | vizzi. |

Ora m'affreto a domandar perdono a | a Dio e ha mio padre e famiglia | e tutti coloro che
da parte mio | ebbero male e in quanto alla giusta | faccia <...> giustizia sopra di | me che
lo merito. |

I miei distinti auguri | di beneficiando a lei e tutti i suoi | antecessori che fin qui sono arivati
| cola grazia di Dio che molte | sono le profanazioni a lui dirette. |

E anche questo e peccato per il rispetto | umano ad averlo palesato al pubblico | di questo
tempio santo. |

Lo riverisco mi dichiaro | il suo amico per sempre che ad | un altro assomilia che cole mie |
parole potrebbe esse tradito

C. G

Entrambe le lettere presentano delle correzioni immediate operate sul rigo e accompagnate dalla parola o dalla grafia che G. C. riteneva corretta:

L1

ancora] *da* ancorara carta] -t- su -r- parlero] *prima* <.> il più] *segue* il cass. sorella]
prima sol cass. che] *prima* che cass.

L2

son 15] *segue* <...> cinque] *prima* qu cass. favor del] *segue* d cass. molte] *prima* <.> cass.
Lo riverisco] *prima* L cass.

Queste autocorrezioni sono significative perché ci dicono che il nostro calzo-
laio, nonostante le palesi incertezze grafiche, rilesse i due biglietti e aveva una con-
sapevolezza almeno parziale di quanto andava scrivendo e di come avrebbe dovuto
invece scrivere.

Un altro aspetto che vale la pena sottolineare è che G. C. rispetta la grammati-
ca epistolare: entrambe le lettere iniziano con un indirizzo di saluto («Caro padre»,
«Signor Dottor Cariner | Dico a lei...»)²⁴ e si concludono con formule di congedo
(«salutandovi voi il fratello la sorella e tutti gli amici che domandano | di me», «Lo
riverisco mi dichiaro | il suo amico per sempre...»), cui segue la firma. La firma pre-
senta sempre la sequenza cognome – nome: nella lettera al padre il cognome è evi-

24. Nella prima lettera l'apostrofe al padre si trova all'inizio del primo rigo e il testo prosegue subito di seguito, senza l'a capo; nella seconda lettera, invece, l'apostrofe al medico è in posizione centrale sul rigo e il testo prosegue sul rigo successivo. La differenza non andrà sovradimensionata, ma sem-
bra accompagnarsi ad altri aspetti linguistici e testuali che portano a pensare che nelle due lettere G.
C. provi, per la parte che può, a variare stile e registro.

dentemente pleonastico, ma l'applicazione schematica delle consuetudini di scrittura apprese porta G. C. a nominarsi attraverso la formula burocratica anche laddove, in relazione al destinatario, sarebbe risultato accettabile anche il solo nome proprio.

Le due lettere presentano molte delle caratteristiche proprie dell'italiano dei semicolti, che Paolo D'Achille descrive così:

[la] tendenza alla semplificazione, particolarmente attiva al livello morfosintattico; l'analogia (e, per reazione, l'ipercorrettismo), strettamente connessa alla semplificazione; l'interferenza con il dialetto, che si rileva specialmente nei fatti fonetici e lessicali [...]: la tendenza all'arcaismo, che si ravvisa nel mantenimento di grafie, forme e costrutti che la lingua standard ha abbandonato.²⁵

A queste caratteristiche si possono aggiungere i tratti individuati da Enrico Testa in relazione a sintassi e testualità:

la 'regola' dominante della ripetizione per marcare a più riprese il tema ritenuto più rilevante; e, in bilanciamento con quest'ultimo – al fine di assicurare una minima progressione semantica –, il ricorso a schemi di messa in rilievo affidati a strategie di tematizzazione; l'andamento sintattico 'slegato' o a blocchi in corrispondenza con una progettazione a breve gittata; la deissi extratestuale o 'esoforica' che rinvia a quanto sta al di fuori della scrittura sottolineando la forte dipendenza dal contesto e – sotto l'aspetto cognitivo – l'assenza di astrazione da esso.²⁶

Sul piano della resa grafica Laura Vanelli rileva infine che negli scritti dei semicolti

- a) le regole convenzionali della punteggiatura (che supplisce agli aspetti intonativi della lingua e permette di segmentare in unità sintattiche più semplici il flusso continuo del parlare) sono quasi del tutto trascurate o applicate in misura molto ridotta e/o non corrispondente alle norme stabilite;
- b) le norme della resa grafica dei suoni e quelle relative ai tratti paragrafematici (accenti, apostrofi, uso delle maiuscole) vengono rispettate in modo molto parziale, con diverse incertezze e contraddizioni;
- c) la segmentazione in parole non corrisponde a quella standard.²⁷

Uno dei tratti più evidenti in entrambe le lettere è in effetti la quasi assoluta assenza di segni di punteggiatura, che si riducono al solo punto fermo; alla parca presenza del punto a fine frase non sempre corrisponde l'iniziale maiuscola nella parola che segue («tempo. | alla», L1; «dico. | mancai», L2). Solo raramente l'a capo ha valore di pausa sintattica, sostitutiva di un punto fermo o altro segno interpuntivo: «non si può star quieti da nessuna parte | addunque parlero al dottore» (L1); «di [il?] merito mio sarebbe la morte | di qual genere la giustizia lo creda | non fo preghiere alla giustizia...» (L2).

25. D'Achille 1994: 66.

26. Testa 2014: 23.

27. Vanelli 2016: 446.

La sintassi procede prevalentemente secondo un flusso continuo, attraverso lunghi periodi in cui la gerarchia delle frasi non è chiaramente definibile e si possono riconoscere dei cambi di progetto sintattico in fase di stesura: direi che non è un caso se in entrambe le lettere il periodare si fa più affannoso proprio nei passaggi in cui G. C. cerca di spiegare al padre o al medico la propria condizione (gli ultimi righi di L1, l'intero corpo centrale di L2). Nel primo caso, alla duplice reggenza con *che* polivalente («parlero al dottore che vediamo se mi fa sortire presto e che allora poi se volete venirmi a trovare...») si accompagna in un primo momento il cambio di soggetto (il dottore, quindi i familiari); nell'ultima sequenza la sintassi si fa tortuosa e allinea una temporale con valore ipotetico e una principale con modo imperativo («quando poi dovete venire qui e non vedervi tralasciate pure di venire»). Il raccordo con *che* polivalente è presente anche nella lettera al medico («cola grazia di Dio che molte sono le profanazioni a lui dirette», «mi dichiaro il suo amico per sempre che ad un altro assomilia»), a conferma dell'impiego *passepertout* di questo nesso nelle scritture dei semicolti già evidenziato dalla bibliografia di riferimento. Tra i costrutti che possono avere un riscontro nella sintassi dell'italiano parlato si segnalano anche due esempi di *c'è* presentativo: «per la salute mi troverei che non ce male, non [ma?]»²⁸ ce che mi fa ancora male alla schiena» (L1).

Nel corpo centrale della lettera al dottor Cainer è soprattutto l'assenza di punteggiatura a rendere tormentata la costruzione sintattica, che ruota attorno a pochi lemmi («*sovrastai* la legge di Dio e quella della | nazione il che per *sovrastare* Dio sopra | un letto di dannazione e di miseria | e *sovrastare* la nazione sovrastando | gli <...>», «*mancai* di *fede* alla *religione* e alla | *giustizia mancando* di *fede* alla | *giustizia*», «la morte | di qual genere la giustizia lo creda | non fo preghiere alla giustizia perché | essa deve fare il *giusto*», corsivi miei): l'impressione complessiva è che G. C. si stia confrontando con argomenti che non riesce a dominare sul piano concettuale (anche per la condizione di disagio psichico in cui versa) e che il suo pensiero proceda quindi in modo difficoltoso, senza che lo scrivente riesca a dare ordine logico al proprio ragionare. La ripresa di termini semanticamente rilevanti (dal punto di vista dello scrivente) soddisfa la già ricordata «regola» dominante della ripetizione» evidenziata da Testa (2014: 23).

A fronte della difficoltà a controllare la gerarchia sintattica si evidenzia tuttavia una discreta varietà nell'uso dei tempi e modi verbali, coniugati correttamente rispetto alla norma grammaticale. La lettera al padre è dominata dal presente di attualità, che esprime «eventi durativi che si prolungano fino al momento dell'enunciazione»,²⁹ ma vi trovano spazio anche un indicativo futuro (*parlero*) e alcuni condizionali (*troverei*, *sarebbe*, *desiderrei*, *vorei*, *accontenterei*). Nella lettera al medico l'ancoraggio temporale è al passato (dato il tono confessionale che il racconto della propria vita assume) e il tempo prevalente è il passato remoto: *sovrastai*, *spergiurai*,

28. La correzione di *non* in *ma* è mia ipotesi interpretativa: nel rigo precedente si trova la sequenza *non ce* 'non c'è', che può aver guidato la mano dello scrivente a ripeterla pari pari, e, anche per la costruzione con *c'è* presentativo («ce [c'è] che mi fa ancora male»), la congiunzione avversativa mi sembra preferibile all'avverbio di negazione.

29. Bertinetto 1991: 65-66.

trasgredii, mancai di fede, mi condusero, venni ad esser danato, pecai, ebbero. Al passato remoto si affiancano inoltre verbi al modo condizionale (*sarebbe, potrebbe*) e al modo congiuntivo (*creda*, 3^a pers. sing. con valore eventuale; *faccia*, 3^a pers. sing. con valore esortativo).

La grafia rivela delle incertezze a diversi livelli: nella resa dei segni paragrafematici (*perché* L1 e L2 ma anche *perche* L1, *parlero* L1, e *'è* L2, *sù* L1, *sul onor* L2, che presenta anche il mancato raddoppiamento), nella segmentazione delle parole (*ce c'è* L1 e L2 2 v., *ca c'ha* [?] L2, *daltro* 'd'altro' L1), nell'uso di *h* diacritica (*ha star* L1, *ha mio padre* L2, a fronte di undici grafie corrette), in aplografie (*desiderrei* 'desidererei', L1), diplografie (*perdono a | a Dio*, L2), assimilazioni (*dedo* 'vedo', L1), omissioni di voci per il probabile assorbimento nella catena fonetica (*perché [è]* da *molto*, L2), trascorsi grafici di vario tipo (*damone* 'demone', L2; *di [= il] merito mio sarebbe*, L2; *non ce [ma c'è] che*, L1; *da parte mio* 'mia', L2). Per la caduta di sillabe o vocali finali atone segnalo due volte *esse[re]* (L1, L2), che sarà evidentemente trascorso grafico, a fronte di un cospicuo numero di apocopi corrette secondo la pronuncia dialettale o dell'italiano parlato anche contemporaneo (*dir sù, domandar perdono, esser danato*, ecc.).

Per la fonetica si segnalano alcuni casi di mancato raddoppiamento consonantico, riconducibili al sostrato dialettale veneto, ma probabilmente anche a un'imperfetta acquisizione della resa grafica della durata consonantica:³⁰

affreto 'affretto' (L2), *amalati* 'ammalati' (L1), *arivati* 'arrivati' (L2), *cola* 'colla, con la' (L2), *cole* 'colle, con le' (L2), *condusero* 'condussero' (L2), *danato* 'dannato' (L2), *dano* 'danno' verbo (L1), *fisando* 'fissando' (L1), *leto* 'letto' sost. (L1), *pecai* 'peccai' (L2), *peccato* 'peccato' (L2), *peco* 'pecco' (L2), *piutosto* 'piuttosto' (L1), *pubblico* 'pubblico' sost. (L2), *quela* 'quella' (L2), *sofro* 'soffro' (L1), *sul onor* (L2), *vorei* (L1).

Anche i pochi (probabili) ipercorrettismi sembrerebbero evidenziare incertezze nella resa grafica delle consonanti scempie / geminate: *addunque* 'adunque' (L1), *edd* 'ed' (L1), *pocche* 'poche' (L1), *vizzi* 'vizi' (L2). In molti casi, tuttavia, la geminazione consonantica è correttamente rappresentata, e questo ci dice che il nostro scrivente aveva complessivamente assimilato la regola ortografica:

affreto 'affretto' (L2), *alla* (L1, L2 6 v.), *alle* (L1), *allora* (L1), *antecessori* (L2), *avesse* 'avessi' (L1), *dalla* (L1, L2), *debolezza* (L1), *della* (L2), *dirette* (L2), *dottore* (L1), *ebbero* (L2), *essa* (L2), *fratello* (L1), *freddo* (L1), *legge* sost. (L2), *letto* sost. (L2), *potrebbe* (L2), *quella* (L2), *rispetto* (L2), *sarebbe* (L1, L2), *sorella* (L1), *tutti* (L1, L2 2 v.), *venni* (L2).

Un'interferenza della fonetica di area settentrionale nella grafia si può forse riconoscere anche nella diversa rappresentazione della costrittiva palatale /ʎ/ (*li ama-*

30. Si veda, a questo proposito, D'Achille 1994: 67: «il problema della riproduzione dei nessi e delle doppie è del resto forse cruciale per questa categoria di scriventi: le semplificazioni dei nessi consonantici "difficili" sono frequenti, così come la presenza di scempie al posto di doppie (e viceversa). Non sempre, in questo caso, si dovrà fare riferimento al sostrato dialettale, bensì al fatto che "il valore convenzionale della ripetizione di uno stesso grafema per rappresentare un tratto prosodico, quale la durata di alcune consonanti, risulta scarsamente interiorizzato"» (la citazione interna è tratta da Romanello 1978: 84).

lati L1, *assomilia* L2 vs *famiglia* L2)³¹ e dell'affricata alveolare sorda /ts/ (*dannazione* L2 vs dodici grafie corrette).³²

Le incertezze interpuntive, grafiche, fonetiche e morfologiche sono ben rappresentate in entrambe le lettere, che nelle scelte lessicali presentano tuttavia un profilo distinto. Nella lettera al padre troviamo infatti un registro più intimo e dimesso, che lascia per esempio spazio a dialettalismi: «mi vengon | le orbarole³³ come avesse la testa sema» ‘mi vengono le traveggole come avessi la testa scema’, cioè ‘debole’; «li amalati continuano a dir | sù» ‘insultare’, o forse semplicemente ‘urlare’. Nel primo passo si riconosce anche l’unico dialettalismo morfologico presente nelle due lettere (*avesse* dal dial. veronese *g’avesse* ‘avessi’);³⁴ *mi vengon* concorda invece regolarmente con il soggetto plurale (nel dialetto veronese la forma corrente è *me vien* tanto per la 3^a singolare quanto per la 3^a plurale).³⁵ Non sto ipotizzando che dialettalismi e costruzioni dell’italiano popolare (i già ricordati *che* polivalente e *c’è* presentativo) siano indizi di una precisa scelta stilistica da parte del nostro G. C., che non possedeva sostrato culturale e competenze linguistiche e letterarie tali da poter giocare con i registri della lingua per adeguarli al proprio destinatario: tuttavia, la consapevolezza di scrivere al padre e attraverso di lui alla famiglia porta G. C. a mantenersi su questioni minime legate al suo stato di salute e a parlare di mal di schiena, mal di testa, giramenti di capo, appetito e (naturalmente) del desiderio di lasciare l’ospedale (che probabilmente è la ragione per cui la censura interna all’istituto bloccò questa lettera).

Quando invece scrive al dottor Cainer (e sono passati già cinque mesi dal ricovero), G. C. indossa i propri abiti curiali e prova a scrivere in punta di penna.³⁶ Punteggiatura, grafia e sintassi continuano a rivelare le sue modeste competenze scrittorie e linguistiche, ma la scelta lessicale tende volutamente verso l’alto, come

31. Rohlfs § 250.

32. Rohlfs § 169.

33. Patuzzi, Bolognini 1980 (*ad vocem*) per il veronese registra solo il plurale; Durante, Turato 1975 riportano anche il singolare, anche nella variante *orbariola*. Concordi le traduzioni: ‘traveggole’, ‘abbagliamento’, ‘abbaglio’ (Patuzzi, Bolognini 1980); ‘improvviso e temporaneo abbassamento della vista’ (Durante, Turato 1975).

34. Per la coniugazione del verbo *averghè* rimando a Bonfante 2013: 72-75.

35. Rohlfs § 532. A proposito dell’interferenza del dialetto nelle scritture dei semicolti Francesco Bruni osserva: «i dialettalismi e i regionalismi sono presenti in queste scritture, ma in numero assai minore di quello che ci si attenderebbe. Il dialetto influenza sensibilmente la grafia [...], ma colora in modo molto più attenuato la morfologia e soprattutto la sintassi [...]; meno forte di quello che ci si aspetterebbe è l’influenza del dialetto sul lessico» (Bruni 1984: 206).

36. A proposito dell’epistolografia prodotta da scriventi semicolti Rita Fresu rileva: «assume una configurazione testuale più consapevole la lettera rivolta alle varie forme di potere, rappresentate dallo Stato e dalle istituzioni o da personalità illustri, capi carismatici, persino entità religiose (come i santi) [...]. In tutti questi casi, seppure in contesti assai differenziati e spinti da motivazioni profondamente diverse, gli scriventi mettono in atto una comunicazione asimmetrica, dominata da atti linguistici ben definiti, riguardanti per lo più forme di richiesta e supplica, di dichiarazione e raccomandazione, o, ancora, di giustificazione o ringraziamento, più raramente (e per lo più in forma anonima) di protesta e invettiva» (Fresu 2014: 204). Per G. C. il dottor Cainer rappresenta evidentemente l’autorità che ha su di lui il massimo potere. Si veda anche Fresu 2005.

mostrano alcuni verbi o sostantivi astratti: il notevole *antecessori*,³⁷ l'altrettanto notevole *beneficando* nella formula di saluto «i miei distinti auguri di beneficando»,³⁸ *comandamenti*, *dannasione*, *(mi) dichiaro*, *Dio*, *fede*, *giustizia* e *giusto* sostantivato, *grazia di Dio*, *merito*, *miseria*, *nazione*, *palesato*, *peccato*, *pecai* e *peco*, *perdono*, *preghiere*, *profanata* e *profanazioni*, *pubblico* sostantivato, *religione*, *rispetto umano*, *riverisco*, *sovrastare* ripetuto più volte e variamente coniugato, *spergiurai*, *sacro tempio* e *tempio santo*, *trasgredii*. Anche quando la grafia è scorretta (*dannasione*, *peccato*, *pubblico*) o sintassi e punteggiatura non sono impeccabili (come nella formula di saluto «Lo riverisco mi dichiaro»), è evidente che il nostro calzolaio è ben consapevole che non si sta rivolgendo ai familiari, ma al medico dal quale dipende la sua salute e la sua permanenza all'ospedale psichiatrico. Questa seconda lettera, quindi, è completamente concentrata sulla funzione conativa (per convincere il destinatario a emettere il verdetto sperato) e sulla funzione poetica (per persuaderlo attraverso un registro che lo scrivente doveva ritenere forbito). Aggiungo che, anche se G. C. non dichiara mai esplicitamente quali siano i peccati contro Dio e contro la nazione per i quali ritiene di meritare addirittura la morte, e in chiusura di testo inserisce un misterioso riferimento alla somiglianza di Cainer con «un altro» che potrebbe essere tradito dalle sue parole, questa lettera risulta molto più autentica di quella per buona parte stereotipa e autoconsolatoria che P. L. scrive all'altro medico alienista dottor Pelanda: questo perché, anche attraverso competenze linguistiche modeste, un malato psichiatrico riesce a trovare in sé le risorse per provare a definire il proprio male e le parole per dirlo.

Bibliografia

- Amadori, Gabriele (a cura di) (2014), Giovanni Leone Africano, *La Cosmographia de l'Africa* (ms. V.E. 953 – Biblioteca Nazionale Centrale di Roma – 1526), Roma, Aracne.
- Adami, Maria Vittoria (2007), *L'esercito di San Giacomo. Soldati e ufficiali ricoverati nel manicomio veronese (1915-1920)*, Padova, Il Poligrafo.
- Assenza, Elvira (2023), *All'intersezione tra diastratia e diatopia: l'italiano popolare*, in Assenza, Elvira; Rossi, Fabio; Ruggiano, Fabio (a cura di), *Manuale di Linguistica italiana*, Milano, Pearson: 353-361.
- Bertinetto, Pier Marco (1991), *Il verbo*, in Renzi, Lorenzo; Salvi, Giampaolo (a cura di) *Grande grammatica italiana di consultazione*, Bologna, il Mulino, vol. II: 13-161.
- Bianchi, Bruna (2001), *La follia e la guerra. Nevrosi di guerra, diserzione e disobbedienza nell'esercito italiano, 1915-1918*, Roma, Bulzoni.

37. La voce, già dantesca, ha una lunga tradizione letteraria: Giovanni Villani, Machiavelli, Castiglione, Galileo, Leopardi, Carducci (cfr. GDLI *ad vocem*). Difficile ipotizzare se uno di questi autori possa essere la fonte per la lettera di G. C. La presenza di questa e di alcune altre voci nella lettera al medico sembra dare conferma della tendenza alla conservazione dei tratti arcaici segnalata da D'Acchille 1994: 66 in questi tipi di scritture.

38. La voce ha valore gerundivale e significa 'che sta per ricevere un beneficio', 'che si aspetta di ricevere un beneficio'; non è registrata in nessuno dei vocabolari consultati (TB, GDLI, TLIO).

- Bianconi, Sandro (2013), *L'italiano lingua popolare*, Firenze-Bellinzona, L'Accademia della Crusca-Casagrande.
- Bonfante, Filippo (2013), *Grammatica del dialetto veronese*, Verona, Cierre.
- Bruni, Francesco (1984), *La lingua selvaggia. Espressione e pensiero dei semicolti*, in Id., *L'italiano. Elementi di storia della lingua e della cultura*, Torino, Utet: 174-236.
- Carraro, Silvia (2021), *Storie dal manicomio. Ricerche nell'Archivio storico della psichiatria veronese*, in Garbellotti, Gamberoni, Carraro (2021): 47-82.
- Carrino, Candida (2018), *Luride, agitate, criminali. Un secolo di internamento femminile (1850-1950)*, Roma, Carocci.
- Carte da legare, <https://cartedalegare.cultura.gov.it> [ultima consultazione 03.11.2023].
- Cortelazzo, Manlio (1972), *Lineamenti di italiano popolare*, Pisa, Pacini.
- D'Achille, Paolo (1994), *L'italiano dei semicolti*, in Serianni, Luca; Trifone, Pietro (a cura di), *Storia della lingua italiana*, 3 voll., Torino, Einaudi, vol. II: 41-79.
- Id. (2022), *Italiano dei semicolti e italiano regionale tra diastratia e diatopia*, Padova, Libreriauniversitaria.it.
- De Caprio, Chiara (2021), *La variazione e i livelli di cultura: italiano popolare e dei semicolti*, in Ead. et alii (a cura di), *L'italiano. Varietà, testi, strumenti*, Firenze, Le Monnier: 43-50.
- De Mauro, Tullio (1977), *Per lo studio dell'italiano popolare unitario*, in Renzi, Lorenzo; Cortelazzo, Michele (a cura di), *La lingua italiana oggi: un problema scolastico e sociale*, Bologna, il Mulino: 147-164.
- Dema, Beatrice (2021), *La lingua nella storia della psichiatria moderna e contemporanea. Da Pinel agli anni Duemila*, prefazione di Raffaella Scarpa, Milano-Udine, Mimesis.
- Durante, Dino; Turato, Gian Franco (1975), *Dizionario etimologico veneto-italiano*, Padova, Erredici.
- Fianco, Renato (1992), *L'asilo di maggior sventura. Origini e sviluppo del manicomio veronese di San Giacomo di Tomba (1880-1905)*, Verona, Cierre.
- Fiorino, Vinzia (2002), *Matti, indemoniate, vagabondi. Dinamiche di internamento manicomiale tra Otto e Novecento*, Venezia, Marsilio.
- Ead. (2019), *Archivi di sofferenza, archivi di idee: le fonti manicomiali e le «nuove» storie della follia*, in Garbellotti, Gamberoni, Carraro (2021): 27-45.
- Fresu, Rita (2005), *Scrivere all'autorità. Dichiarazioni, denunce, suppliche in documenti di area mediana della metà del XIX secolo*, «Contributi di Filologia dell'Italia mediana», XIX: 165-224.
- Ead. (2014), *Scritture dei semicolti*, in Antonelli, Giuseppe; Motolese, Matteo; Tomasin, Lorenzo (a cura di), *Storia dell'italiano scritto*, 3 voll., Roma, Carocci, vol. III: 195-223.
- Ead. (2016), *L'italiano dei semicolti*, in Lubello, Sergio (a cura di), *Manuale di linguistica italiana*, Boston, De Gruyter: 328-350.

- Garbellotti, Marina; Gamberoni, Emanuela; Carraro, Silvia (a cura di) (2021), *Raccontare la follia. Le carte dell'ospedale psichiatrico di San Giacomo di Tomba*, Verona, Cierre.
- GDLI: *Grande Dizionario della Lingua Italiana*, fondato da Salvatore Battaglia, diretto da Giorgio Barberi Squarotti, 21 voll., Torino, Utet, 1961-2002; *Supplemento*, diretto da Edoardo Sanguineti, *ibid.* 2004; 2009; *Indice degli autori citati*, a cura di Giovanni Ronco, *ibid.* 2004.
- Grillini, Anna (2014), *La guerra in testa: esperienze e traumi di civili, profughi e soldati nel manicomio di Pergine Valsugana (1909-1924)*, Bologna, il Mulino.
- Jaspers, Karl (2000) [1964¹], *Psicopatologia generale*, a cura di Romolo Priori, con un saggio introduttivo di Umberto Galimberti, Roma, Il pensiero scientifico.
- La Fata, Ilaria (2014), *Follie di guerra. Medici e soldati in un manicomio lontano dal fronte (1915-1918)*, Milano, Unicopli.
- Licciardi, Gabriele (2016), *Urla e silenzi: storia dell'ospedale psichiatrico di Verona (1880-1945)*, Catania, Villaggio Maori.
- Lonardi, Cristina; Niero, Mauro (2009), *Racconti di San Servolo: vita e quotidianità in manicomio*, Padova, Cleup.
- Lubello, Sergio (2019), *Italiano popolare*, in Librandi, Rita (a cura di), *L'italiano: strutture, usi, varietà*, Roma, Carocci: 256-261.
- Molinari, Augusta (2003), *Autobiografie della vita e della mente. Scritture femminili nelle istituzioni psichiatriche del primo Novecento*, «Genesis», II: 151-176.
- Panattoni, Riccardo (a cura di) (2009), *Lo sguardo psichiatrico. Studi e materiali dalle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano, Bruno Mondadori.
- Patuzzi, Gaetano Lionello; Bolognini, Giorgio; Bolognini, Alessandro (1980), *Piccolo dizionario del dialetto moderno della città di Verona*, Sala Bolognese, Forni.
- Renzi, Lorenzo (2021), *Lettere della Grande Guerra. Messaggi, diari e memorie dall'Italia e dal mondo*, con la collaborazione di Enrico Benella, Dan Octavian Cepraga, Silvia Rossi, Milano, Il Saggiatore.
- Rohlf's [seguito dal numero di paragrafo]: Rohlf's, Gerhard (1998), *Grammatica storica della lingua italiana e dei suoi dialetti*, 3 voll., Torino, Einaudi [1966-1969¹].
- Romanello, Maria Teresa (1978), *Una scrittura di classe. A proposito dell'italiano popolare*, «Sigma», XI: 76-90.
- Scarpa, Raffaella (a cura di) (2016), *Le lingue della malattia. Psicosi, spettro autistico, Alzheimer*, Milano-Udine, Mimesis.
- Scartabellati, Andrea (2001), *L'umanità inutile: la questione della follia in Italia tra fine Ottocento e inizio Novecento e il caso del Manicomio provinciale di Cremona*, Milano, Franco Angeli.
- Id. (a cura di) (2008), *Dalle trincee al manicomio. Esperienza bellica e destino di mattie psichiatri nella Grande Guerra*, Torino, Marcovalerio.
- Spitzer, Leo (2016) [1976¹], *Lettere di prigionieri di guerra italiani. 1915-1918*, a cura di Lorenzo Renzi, Milano, Il Saggiatore.

- Svevo, Italo (1990), *Romanzi e «continuazioni»*, edizione critica con apparato genetico e commento di Nunzia Palmieri e Fabio Vittorini, saggio introduttivo e cronologia di Mario Lavagetto, Milano, Mondadori.
- Tagliacozzi, Bruno; Pallotta, Adriano (2004), *Scene da un manicomio: storia e storie del Santa Maria della Pietà*, Roma, Magi.
- TB: Tommaseo Niccolò; Bellini, Bernardo, *Dizionario della lingua italiana*, Torino, Unione Tipografica-editrice, 1861-1879 (ristampa anastatica con presentazione di Gianfranco Folena, Milano, Rizzoli, 1977).
- Testa, Enrico (2014), *L'italiano nascosto: una storia linguistica e culturale*, Torino, Einaudi.
- TLIO: *Tesoro della Lingua Italiana delle Origini*, fondato e diretto da Pietro G. Beltrami, poi da Lino Leonardi e da Paolo Squillacioti, Firenze, Istituto Opera del Vocabolario Italiano, 1997- [<http://tlio.oiv.cnr.it/TLIO/>; ultima consultazione 03.11.2023].
- Valeriano, Annacarla (2015), *Ammalò di testa. Storie dal manicomio di Teramo (1880-1931)*, Roma, Donzelli.
- Ead. (2017), *Malacarne. Donne e manicomio nell'Italia fascista*, Roma, Donzelli.
- Vanelli, Laura (2016), *Nota linguistica*, in Spitzer (2016): 431-461.

ABSTRACT – The archives of the former mental asylum in Verona contain more than 37,000 medical records relating to the years 1880-1980; many of the records contain private writings of patients, which offer numerous and varied reasons for interest in relation to the relationship between language and mental illness and to the evaluation of the linguistic skills of writers with different levels of schooling, at a time when the national language was still being defined.

The paper proposes a linguistic analysis of two letters by a semi literate writer, written in 1895-1896, and defines their main graphic, phonetic, morphological, syntactic and lexical features. The two letters are addressed to his father and to the psychiatrist: despite the writing difficulties common to both, it is possible to verify how the writer was aware of the addressee and tried to adapt the register according to the addressee.

KEYWORDS – Language and Mental Illness; Language Varieties; Language of the Semi Literate.

RIASSUNTO – L'archivio dell'ex manicomio di Verona raccoglie oltre 37.000 cartelle cliniche relative agli anni 1880-1980; in molte cartelle sono conservate scritture private dei pazienti, che offrono numerosi e vari motivi di interesse in relazione al rapporto tra lingua e malattia mentale e alla valutazione delle competenze linguistiche di scriventi con livelli di scolarizzazione diversi, in una fase in cui la lingua nazionale era ancora in via di definizione. L'intervento propone un'analisi linguistica di due lettere di uno scrivente semicolto, scritte nel 1895-1896, e ne definisce i principali tratti grafici, fonetici, morfologici, sintattici e lessicali. Le due lettere sono indirizzate al padre e al medico curante: nonostante le difficoltà

di scrittura comuni a entrambe, è possibile verificare come lo scrivente fosse consapevole del destinatario a cui si stava rivolgendo e provasse a adeguare il registro in funzione del destinatario.

PAROLE CHIAVE – Lingua e malattia mentale; varietà linguistiche; lingua dei semicolti.