

---

## RECENSIONI

---

a cura di Pietro Pascarelli

**Franco Fasolo**  
**Psichiatria senza rete. Trattatello comico redatto per aree tematiche su di una distopia dei nostri tempi.**  
Cleup, Padova, 2005, pp. 251.

I contributi che compongono il volume di Franco Fasolo sulla psichiatria istituzionale, dallo stile estroso e insolito, presentano una serie di riflessioni interessanti, in grado di porre all'attenzione del lettore nodi critici e questioni attuali importanti della pratica psichiatrica, a condizione però che il lettore non si faccia fuorviare o scoraggiare dal sottotitolo ("Trattatello comico redatto per aree tematiche su di una distopia dei nostri tempi"), bollando il testo come non conforme al protocollo in uso nella dissertazione scientifica.

La *vocazione antropologica* dell'autore è quella di ricercare e praticare "le interconnessioni e sinestesie intercontestuali" che si intrecciano "con il mondo reale", premessa imprescindibile di ogni lavoro psichiatrico dignitoso; il suo *valore-guida* si identifica con la dimensione della *relazionalità* in

quanto "l'essere umano" è concepito come "singolare coesistenza di molte diverse forme e delle diverse attività corrispondenti, costantemente in dialogo fra tutte loro e anzi spesso e volentieri in conflitto politico"; il suo *modello teorico*, impreziosito da una lunga ed esperta pratica operativa e istituzionale di Direttore del Servizio di Salute Mentale, fa riferimento alla *gruppoanalisi soggettuale*<sup>1</sup> la sua *prospettiva* sulla mente umana del singolo è ampia, plurale, *essenzialmente e costitutivamente* fondata nell'essere-con-l'altro, in quanto, seguendo Rovatti<sup>2</sup> possiamo dire che "l'altro precede ogni pluralizzazione. L'altro è presente nella sua assenza".

Il filo rosso che anima e attraversa l'intero saggio è la centralità del paziente come *persona* rispetto al *sintomo*. Ad orientare e alimentare l'azione terapeutica interviene l'immagine forte del "dare senso alle persone come risorse", nonché la visione della "*persona malata di mente* come *persona* da aiutare a superare una fase evolutiva della sua vita nel suo gruppo di riferimento".

<sup>1</sup> A tale proposito, vedere l'indicazione proposta dallo stesso autore: Di Maria F, Lo Verso G, ed. Gruppi. Metodi e strumenti. Milano: Raffaello Cortina Editore; 2002.

<sup>2</sup> Rovatti PA. La filosofia può curare? Milano: Raffaello Cortina Editore; 2006.

Il paziente, perciò, non diversamente da ogni altro essere umano, viene inteso come *soggetto* dotato di “potenzialità di trascendenza”, come soggetto che costruisce se stesso per via di un continuo e pur sempre incompleto avvicinamento a sé attraverso l’altro.

Le aree tematiche affrontate spaziano da quella riabilitativa a quella ospedaliera del Diagnosi e Cura, da quella territoriale e psicoterapeutica a quella della salute mentale.

Le riflessioni si articolano a volte mettendo in tensione fra loro questioni cruciali di interesse più generale (come si colloca e si articola il Diagnosi e Cura per valorizzare la dimensione comunitaria? Il Diagnosi e Cura può svolgere funzioni comunitarie attraverso la psicoterapia di gruppo? In che modo è un indicatore di efficacia del Centro di salute mentale? Come combattere l’invischiamento istituzionale? Perché non trattiamo i pazienti come persone con particolari difficoltà a crescere? Quali i limiti dell’Aziendalismo). Più spesso le osservazioni prendono il via da appunti che in forma lapidaria aprono questioni più strettamente operative (il perché dell’importanza cruciale dei gruppi di psicoterapia e il loro declinarsi nei vari contesti operativi del servizio; il come contrastare la tendenza nei vari contesti operativi a trascurare i “diversi gruppi di pazienti già organizzati e disponibili”) o accennano a contingenze teoriche (il concetto di transpersonale, la teoria delle reti sociali, i fattori terapeutici implicati

nelle varie forme di terapia di gruppo, il valore della guarigione, ecc.) per sottolineare i rischi e le degenerazioni della psichiatria votata alla “rimozione del senso”. In ogni modo, ogni riflessione, indipendentemente dalle modalità con cui viene formulata, risulterà sempre coerente con la *mission* del Dipartimento di salute mentale, definita imprescindibilmente e senza equivoci come quella atta a “promuovere la mentalizzazione riducendo la somatizzazione”. A fronte di una cultura della terapia dilagante dove la “malattia è la cura e la cura è persuadersi della propria impotenza” (Rovatti, *ibidem*) e di una psichiatria, quindi, che rischia di rinunciare ad effettuare connessioni di senso, affidandosi alle modalità esclusive delle “procedure riduzionistiche e disabilitanti”, alla proliferazione dei centri specialistici, alla “metastatizzazione del manicomio sul territorio”, l’autore valorizza la capacità di gestione del conflitto e delle differenze, ritenendo necessario e impellente il confronto interistituzionale e intersettoriale con operatori di altri servizi e agenzie territoriali, al fine di incentivare così la “missione comunitaria” (attraverso strategie di intervento volte ad incrementare la tolleranza agli eventi psico e socio-patogeni) a forte discapito della diffusa e autoreferenziale “missione immunitaria” (operatività reattiva, difensiva e impotente del gruppo di lavoro ospedal-centrico).

Il discorso dell’autore non si declina quasi mai in modo perfettamente

lineare, senza interferenze o intromissioni nelle diramazioni di una chiarificazione resa necessaria da un riferimento teorico o da un richiamo operativo. L'autore ama tuffarsi nella superficie del mare magnum delle tematiche psichiatriche sorvolando a mezz'aria la distesa turbolenta delle acque, proponendo con rapidi guizzi esplorazioni e sondaggi di approfondimento a diversi livelli del discorso, lasciando il lettore a volte sorpreso, a volte disorientato e perfino infastidito: l'attesa di essere guidato passo dopo passo nelle ricognizioni del tema volta per volta proposto dall'autore, sarà presto delusa da affermazioni puntiformi e lapidarie, incalzanti e burlesche. Egli si diletta a proporre posizioni differenziate attraverso forme ironiche, intermezzi sarcastici, circonclusioni tangenti del dettato, citazioni ricche di asperità scientifiche, interposizioni umoristiche e sorprendenti (che includono anche immagini e testi, come quelli selezionati con indubbia efficacia da Marta Paccagnella sulla "Psichiatria con o senza rete"); egli predilige l'uso di commenti e frammenti ludici con l'inevitabile esito di produrre moti di partecipazione immediata, viscerali dissonanze o imprevedibili resistenze emotive, ma soprattutto oscillazioni attente aperte alla ricerca del senso, a una pensosità plurale rivolta a interrogare i diversi atteggiamenti e posizioni del lettore.

Fasolo ripugna l'astrazione convenzionale della prosa intenta esclusivamente a controllare, dedurre,

analizzare e misurare in modo piano e monocorde i propri contenuti. Egli ama esporre diverse parti di sé, per questo gioca con le parole e le interpunzioni con l'intento di ampliarne il senso, dilatando il campo ermeneutico predisposto dal testo attraverso l'offerta di uno spazio plurale aggiuntivo; dislocando il discorso tra registri espressivi diversificati, egli mira a ottenere una eccedenza di senso dalla propria esperienza soggettiva da trasmettere al lettore. Per lui giocare con le parole è un modo di guadagnare un tratto supplementare di riflessione all'esperienza sensibile della partecipazione emotiva, è un modo di mettersi in gioco, una pro-vocazione con rischio calcolato, un invito a fare altrettanto.

Gli scivoloni e il rischio di cadere (così come in ogni gioco) sono ampiamente previsti dall'autore, perché, come risulta evidente da quanto già riportato, spesso le affermazioni si danno in una spaziatura "senza rete", cioè priva di quell'ordine rassicurante, lineare, offerto dall'uso ordinario e atteso della lingua. Ma a cadere, e senza rete, è forse più esposto il lettore (di quanto possa esserlo lo stesso autore) che, spinto dal pregiudizio di considerare inappropriato il parlare di cose di scienza in modo scherzoso e ironico, si sentirà tentato a interrompere la lettura, ritraendosi così dal potenziale orizzonte di apertura che le parole burlone, grondanti di esperienza, possono dischiudere. L'ironia di cui

Franco Fasolo è esperto maestro e demiurgo incontestabile non è finalizzata a rendere più convincente e assimilabile la propria posizione agli occhi del lettore, ma a far vacillare il nostro senso di certezza, neutralizzare la nostra posizione dogmatica, favorendo l'accesso al pensiero critico. La prevalenza dell'orientamento antropologico sulle specificità professionali coniuga la cultura della comprensione della sofferenza e della valorizzazione dei legami evolutivi con l'operatività strategicamente orientata.

Per chi sceglie di confrontarsi con le riflessioni critiche dell'autore la promessa di un futuro migliore della psichiatria acquista le sembianze di una rotta da (ri)costruire in continuazione e intraprendere comunque insieme.

*Raffaele Pellegrino*

---

**Marina Breccia**

**Le parole ritrovate**

Edizioni Borla, Roma, 2006.

Un libro, questo di Marina Breccia, di radicale originalità e di grande passione psicologica e umana che ci fa entrare nel mondo enigmatico e doloroso delle psicosi: riconsiderate e rinarrate a partire dalle parole delle interiorità e del silenzio che sono sommerse dalla sofferenza e che non sono nondimeno perdute.

Quando leggo libri, come questo, e sono molto rari, così animati da una

duplice fondazione conoscitiva, quella clinica e quella psicoanalitica, non posso non constatare quanta vertiginosa distanza separi la psichiatria ermeneutica (quella freudiana in particolare ma anche quella, benché più problematica, fenomenologica) dalla psichiatria biologica e, ancora di più, da quella categoriale.

Questo libro, nei suoi rigorosi passaggi dalla dimensione clinica a quella psicoanalitica, fa riemergere l'inesauribile profondità dei modi di essere della sofferenza psichica e le loro infinite (possibili) metamorfosi esistenziali e semantiche: che non sono in ogni caso decifrabili se non sulla base di reciproche relazioni fra l'interiorità di chi cura e quella di chi è curato.

Non si può non essere affascinati dalla complessità e dalla ricchezza del pensiero epistemologico che sta a fondamento del libro e che si muove fra quello di Freud e quello di Lacan, fra quello di Piera Aulagnier e quello di Winnicott; mai esaurendosi nella semplice ripresa delle considerazioni di questi autori ma sempre rielaborandoli in orizzonti di senso inattesi e originali.

I temi, che si intrecciano nel libro, e che hanno in sé aspetti teorici e pratici, dottrinali e applicativi, si costituiscono come una splendida ricostruzione delle grandi intuizioni freudiane che non sono nemmeno estranee alla comprensione e alla interpretazione psicoanalitica dei modi di essere psicotici; e questo al di là di ogni

possibile forzatura del pensiero di Sigmund Freud che, come si sa, escludeva la psicosi dal campo di applicazione terapeutica e in fondo conoscitiva delle psicosi.

Il discorso di Marina Breccia, che anche nei suoi momenti e nei suoi snodi tematici più articolati e complessi mantiene una straordinaria chiarezza espositiva ed ermeneutica, confluisce nell'area delle correlazioni possibili fra parola e immagine; ripensando alla cosa con riflessioni di matrice freudiana e, in particolare, lacaniana radicali e innovative. Gli aspetti teorici del discorso di Marina Breccia si vengono splendidamente svolgendo nel solco di una riflessione che non può se non essere quella psicoanalitica: della quale in ogni caso non è possibile fare a meno anche se la propria formazione dottrinale sia quella clinica e fenomenologica: che è comunque sollecitata a confrontarsi con questi modelli di pensiero psicoanalitici e psicoterapeutico sia ai fini di un ovvio aggiornamento culturale e psicoterapeutico sia ai fini di cogliere, come questo libro ci consente di fare, strutture di significato epistemologiche radicalmente diverse, e nondimeno integrabili, da quelle di matrice husserliana e binswangeriana. Le correlazioni possibili fra psicanalisi e fenomenologia rinascono nella misura in cui Marina Breccia immerge il suo appassionante discorso nel contesto delle esperienze psicoterapeutiche con due forme di vita psicotica descritte, e analizzate,

nella loro sintomatologia e nella loro evoluzione con un linguaggio che si nutre di parole e di immagini, di silenzio e di metafore, di grande pregnanza espressiva e semantica. Sono parole e immagini, quelle delle due pazienti, che sgorgano dal deserto dell'angoscia: lentamente, ma implacabilmente, intense e creative. Sono parole e immagini, emblematiche testimoni del cammino terapeutico, che si sono venute delineando solo grazie alla raddomantica capacità di ascolto e di decifrazione degli eventi interiori di Marina Breccia, e alla sua sensibilità linguistica; e il linguaggio, come diceva muovendo da ben diverse aree epistemologiche Martin Heidegger, è la casa dell'essere. Nella premessa agli svolgimenti terapeutici delle due pazienti così scrive Marina Breccia: "In questo capitolo ho voluto riportare le osservazioni che ho raccolto nel corso del trattamento analitico a pazienti psicotici. Le parole ritrovate da loro lungo il percorso analitico, il significato e l'uso che ne hanno potuto fare, le mie, a lungo cercate, talvolta esitate, finalmente ritrovate, ed in parte qui proposte".

Con affascinata attenzione ho seguito le sequenze storiche e terapeutiche, esistenziali e umane, di Lia e di Livia che, a mano a mano che l'analisi faceva lievitare in esse parole perdute e ritrovate, si rivivevano immerse in una temporalità e in una spazialità, che sono paradigmatiche categorie fenomenologiche, radicalmente diverse: riaperte ad un avvenire e ad

una relazione interumana che si allontanavano dal passato e dalla prigione autistica.

In Lia, la prima delle due pazienti, il tempo si faceva spazio: nel senso delle analisi fenomenologiche di Eugène Minkowski; e così la descrive Marina Breccia: “Non c’erano date nei ricordi che riportava, e nemmeno della sua età c’era memoria. Mancava una successione temporale e tutto collassata in un tempo monomorfo. Usava invece l’elemento spaziale, il luogo, per connotare il momento, il qui o il là stavano al posto dell’ora e dell’allora”: e ancora: “Il passato incombeva, attraverso questa enorme dilatazione sul solito contenuto, schiacciando il presente; non c’era l’attualizzazione, proprio per la mancanza di connessioni, ma un collasso del passato sul presente che così sembrava non poter avere una sua rappresentazione, né esistere”. Sono splendide analisi fenomenologiche, queste che si inseriscono nel tessuto di un discorso di rigorosa matrice psicoanalitica che ne viene nondimeno, direi, dilatato in suggestive risonanze.

Le parole ritrovate di Lia, alla conclusione del trattamento analitico, rimandano a queste metamorfosi della temporalità: “Ho pensato che esistono due mondi: quello operativo delle persone normali e quello, non operativo, degli psicotici, dico due mondi perché sono due realtà che prendono dignità dai propri valori. Sapere di avere dei valori mi fa vivere e ‘sentire’ il futuro. Prima il futuro

era solo un pensiero completamente distaccato dal presente, ora lo vedo mentre sono nel presente...Speriamo di farcela”.

Le sequenze analitiche, che si svolgono in Livia, la seconda paziente, assumono contenuti e modalità evolutive diverse ma, in ogni caso, di radicale significazione psicoanalitica e fenomenologica.

Di Livia vorrei ricordare le cose che, qualche anno dopo la crisi psicotica, consegna alla memoria di Marina Breccia e che ciascuno di noi dovrebbe mantenere ben vive nel proprio cuore: “La psicosi non è una malattia, è un’esperienza che ti cambia la vita per sempre, anche quando trovi il coraggio, dopo molto tempo, di ricominciare a vivere”. In queste parole ritrovate si nasconde l’essenza di un’angoscia psicotica che non sempre la psichiatria riesce a cogliere nella sua dimensione umana indelebile. Ma di Livia vorrei ancora ricordare le cose che diceva di sua madre e della madre di Giulio, di cui si era innamorata, e che risuonano nelle parole bellissime e strazianti, di una straordinaria tensione emozionale, con cui a queste cose Marina Breccia si richiama. “In quel periodo mi sono chiesta che funzione avessero avuto quegli occhi glaciali e quelle dita frantumanti, sbriciolanti, frammenti incandescenti delle due madri. Li ho tenuti affiancati, dentro di me, nei miei pensieri su di lei, pensando che anche nel proiettare sulle due madri questi aspetti glaciali e ferrei di lei, c’era anche il tentativo di allontanarli da lei e da me, nel

racconto che mi porgeva, per proteggere entrambe, e per poter così far emergere anche altri significati". Certo è necessario leggere il libro, e leggere in particolare le pagine dedicate alla due pazienti, per contestualizzare e cogliere fino in fondo i significati psicoanalitici e psicopatologici (fenomenologici) che si nascondono nei frammenti tematici ora citati; ma già questi consentono di intravedere la singolare bellezza di questo libro: la sua importanza metodologica ed epistemologica, la sua impostazione dialettica che ricerca senza fine gli orizzonti di senso della malattia e della sofferenza, la sua apertura ad implicite fondazioni fenomenologiche di discorso, la sua cifra emblematica e decisiva che è quella della cura, della terapia, intesa come ascolto e come inesausta decifrazione dell'indicibile.

Uno splendido libro, sigillato da una straordinaria testimonianza psicoterapeutica e umana, che psichiatri e psicologi, comunque impegnati nella cura della sofferenza psichica, e anche tutte le persone richiamate dal destino a guardare negli abissi senza fondo del dolore e della speranza, dovrebbero leggere e meditare.

*Eugenio Borgna*