

## Allora...

Quando Marino De Crescentis mi ha contattato per chiedermi il titolo del mio intervento, mi è venuto in mente un aneddoto di quelli che si raccontano al bar con amici di vecchia data. L'aneddoto riguarda un certo Ezio di Santarcangelo, dove risiedo, che frequentava la riviera romagnola negli anni sessanta, quando si andava a ballare a Rimini per 'imbarcare' qualche signorina o signora in vacanza. Ezio, dopo essersi presentato al tavolo della prescelta con una galanteria appena ostentata, per invitarla a ballare, poteva capitare che, dopo qualche giro di pista, fosse invitato a sua volta a sedersi al tavolo per approfondire la conoscenza. Ezio non brillava nella conversazione ma cercava di dare il meglio di sé. A serata inoltrata, quando ormai si era fatta l'ora di lasciare il locale, pare che dicesse: "Allora...dunque?". Che tradotto significa: "Adesso cosa facciamo? Cosa ci aspetta? Vogliamo fare chiarezza su questo punto decisivo?"

Questo punto di domanda, questo 'allora', lo possiamo trasferire, con tutta la circospezione dovuta, al campo che è il nostro, il campo dove si esercita la psichiatria al fine di curare i malati di mente. Il dottor Jean Oury, che è stato uno dei miei maestri nei primi anni settanta, questo allora lo direbbe così: "Que est – ce que je fous là?", "Cosa ci sto a fare qui?" Domanda di capitale importanza, amava dire, dalla quale non ci si può distrarre. Domanda da cui deriva tutta una serie di considerazioni attorno alle quali intendo sviluppare il mio intervento. Ritengo infatti che, nel caso in cui la risposta a questa domanda, a questo "cosa ci faccio qui?", sia puntuale, le dinamiche che investono una comunità terapeutica, tema di questo convegno, siano, per quanto complesse, superabili. In caso contrario è quasi inutile soffermarsi su ciò che specifica una comunità terapeutica. La prima considerazione ha un nome che ho tratto da un testo ripudiato da Freud, *L'entwurf*, su cui si sofferma Lacan in un seminario sull'etica della psicanalisi del 1959: *Not des lebens*.

In un processo analitico, dice Lacan, e anche in un contesto istituzionale, non si può prescindere da queste tre parole che Jean Oury traduce così: il fondo della 'casserolle', della pignatta. Cosa significa? Cosa c'è nel fondo della casserolle di così importante per cui non si può fare a meno di grattarla? Dalle mie parti, se si vuole mangiare un buon pollo alla cacciatora, è consigliabile un'osteria dove il pollo lo cucinano su ordinazione in una padella unta e bisunta, dove il pollo si impregna di odori e sapori sedimentati nel tempo. Il fondo della padella è qualcosa da preservare, non da raschiare. Nel contesto che a noi interessa, nella gastronomia psichiatrica, si deve invece grattare, un po' come si fa con il Gratta e Vinci, per poi scoprire che è quasi impossibile vincere. Si è là, in teoria, per raschiare il fondo. Per trovarvi cosa? La miseria più miserevole che ci sia, la miseria della malattia mentale. Questo significa il 'not des lebens' di Freud ripreso da Lacan, poi da Oury e ora da me. Non va da sé che si consacri la propria vita a un compito così ingrato. Se non si tocca il fondo della padella, se l'approccio rimane superficiale, se si cucina il pollo nel crassume ideologico, pensando che venga meglio, si è nell'impostura. C'è qualcosa che non va. Si può andare in analisi per dieci anni, freudiana o jungiana che sia, ma ciò che si dirà e si farà dipenderà da quel raschiamento. Questa premessa, mi rendo conto, sa di fondamentalismo etico. È probabile, ma se non si ha un'idea all'altezza di ciò di cui si tratta, si rischia di rimanere impigliati in ragionamenti sterili.

La seconda considerazione riguarda la vita concreta, quotidiana. In una comunità c'è gente che va e gente che viene. E anche qualcuno che resta. Alcuni ti dicono buongiorno, quando li incroci, qualche volta in modo stereotipato, mentre altri neanche ti vedono quando passi. È solo un'immagine per dire che c'è tutto un mondo rispetto al quale bisogna sapersi muovere. Un vecchio psichiatra olandese, Rumke, aveva elaborato un concetto molto utile per orientarsi. Egli diceva che per raschiare il fondo bisogna saper fare una diagnosi non troppo generica, che non si limiti a parlare di disagio mentale come si tende a fare oggi. Rumke aveva coniato due parole: 'praecox gefhül'. Due psichiatri francesi, Dide e Guiraud, diedero questa

traduzione: 'sentimento del precoce'. Non suona molto bene, è meglio 'l'istante di vedere' di Lacan, perché rende meglio l'idea. Nella 'logica assertiva' egli contempla tre tempi: l'istante di vedere, il tempo per comprendere e il momento di concludere, assimilabile quest'ultimo all'"allora" del nostro personaggio romagnolo. Tutto questo per dire che allorché s'incrocia qualcuno e ancor più quando questi si siede davanti a te, se non fai diagnosi in un nanosecondo, è meglio che ti occupi d'altro. Quando nella comunità sarai chiamato a discutere di questo e di quello, di ciò che va e di ciò che non va, di ciò che è specifico e di ciò che non lo è, probabilmente non dirai mai la cosa veramente giusta, quella che serve a far funzionare meglio la baracca. Recentemente ho visitato alla Biennale di Venezia il padiglione del Lussemburgo. In una stanza c'erano delle sedie rovesciate, come se tutti fossero scappati dopo un incendio o dopo un terremoto. Dal soffitto pendeva un lampadario che si muoveva oscillando. Quando si incrocia uno schizofrenico, qualcuno che è alla deriva, come lasciano immaginare quelle sedie rovesciate, se non si percepiscono le oscillazioni del lampadario, se non si ha il sentimento del precoce, l'istante di vedere va a farsi friggere. Non c'è diagnosi. Questa predisposizione alle vertigini, uno le ha o non le ha. Se non le ha non sarà in grado di eliminare in un istante tutte le sovrastrutture di cui è saturo il suo cervello, non saprà operare ciò che i fenomenologi chiamano 'riduzione trascendentale'. Non avrà accesso a una certa 'zona'. Un po' come in un film del russo Tarkovski, dove il protagonista si avvicina a una certa area, a un certo luogo, a un certo 'il y a', direbbe Oury, a un certo 'c'è'. Non il 'Che' di Guevara, scusate il gioco di parole, con cui ci si identificava quando, da giovani, si sperava di cambiare il mondo andando a testa bassa, e nemmeno il 'c'è' dei vari Dsm, perché lì c'è di tutto ma non il fondo della casserolle. Lì ci può essere scritto 'schizofrenico paranoide a tendenza paranoica', come in certe schede di accompagnamento quando si ricovera qualcuno. Poi quello si siede davanti a te e tu, in piena praecox gephull, pensi "questo qui non è schizofrenico". "Allora?", direte voi, "dove vuoi parare? A cosa serve tutta questa consapevolezza?" Cominciamo col dire che non c'è un soggetto che assomigli a un altro. C'è una distintività assoluta per ognuno. C'è sempre qualcosa di singolare. L'istante di vedere ti permette in un attimo di azzerare tutto e di percepire ciò che di più singolare c'è nell'altro. Erwin Straus, un fenomenologo tedesco, diceva che in quel preciso momento ciò che conta è che tu sia immerso nel medesimo paesaggio. Il resto, le varie etichette, possono essere un ingombro. Eugene Minkovski diceva: "Bisogna essere nello stesso 'horizonne'", che è qualcosa di più di un semplice orizzonte. È un'orizone. Ciò non significa che si debba diventare amici, il 'c'è' implica una certa asimmetria, parola che rimanda a una terza considerazione che chiama in causa ancora Lacan. A proposito del transfert, Lacan precisa assai bene che si ha a che fare con una certa asimmetria. A essere più precisi egli parla di 'disparità soggettiva'. L'etica del rapporto, la responsabilità, comporta che si salvaguardi questa disparità. Ci si avvicina a ciò che c'è di più distintivo nell'altro solo se si sta rigorosamente al di fuori di ciò che noi italiani chiamiamo inciucio. "Allora?", direte voi, "prima dici che bisogna situarsi nello stesso paesaggio, poi sostieni che bisogna starne fuori. Dici che bisogna fare diagnosi e poi la elimini. Non sono contraddizioni per chi opera in una comunità e ha a che fare con mille impicci, mille ambivalenze, mille incombenze pratiche, mille micro e macro conflittualità organizzative?" La mia risposta è sempre la stessa: si rimane nel pantano burocratico-amministrativo se non si è capaci di stare alla larga dalla semantica alla quale siamo abituati. Voi direte ancora: "Dove ci vuoi trascinare?" Voglio semplicemente dire che la 'zona', logicamente parlando, si situa su un altro piano. Nella zona si respira un'altra aria, non necessariamente più inquinata di quella che si respira quando ci si muove in un qualsiasi ambiente al di fuori della comunità. Ma torniamo per un attimo nella nostra balera. Ezio ha appena chiesto alla signorina con cui ha ballato se può sedersi al suo tavolo. Lei accetta. Lui aspetta che lei si sieda, ma scopre, sorprendentemente, che rimane in piedi un bel pezzo. Non può farlo subito. Prima di sedersi deve contare fino a cento. Ezio, che ha un'intelligenza intuitiva, capisce che dall'istante di vedere egli è stato ricacciato nel tempo di comprendere. Comprendere velocemente cosa? Probabilmente che l'"allora" del momento di concludere rimarrà senza risposta, perché ha a che fare con una titubanza piuttosto sospetta.

Meglio non tirarla per le lunghe e rivolgersi a un altro tavolo, recarsi in un'altra 'zona'. È forse meglio lasciare il tavolo fobico-ossessivo spostandosi dalle parti dell'isteria, anche se non è evidente che con un'isterica è più facile. Ma ad Ezio, che ha già fatto un passo falso, può capitare di farne uno ancora peggiore. Prima ancora di avvicinarsi a una signora di mezz'età acconciata in modo strambo, ma simpatico, è preso in contropiede: "Allora" glielo dice la signora in anticipo, sorprendendolo. Un 'allora' buttato là, a bruciapelo.

Una comunità terapeutica non è un dancing, è più complicato. Di personaggi così, che ti sorprendono, ce n'è a iosa. Di ciò che è un'istituzione ne hanno parlato in molti, ancor prima di Basaglia. Daumezon e Tosquelles, già nei primi anni quaranta, parlavano di 'psicoterapia istituzionale'. Un'etichetta come un'altra, nemmeno facile da dire. 'Psicanalisi istituzionale' è ancora peggio, e persino la parola 'comunità' è un po' magniloquente. Fa pensare che il fatto di vivere in un certo luogo, godendo di una certa libertà, sia di per sé una garanzia. Non è detto che una comunità sia uno spazio dove 'allora' può dirsi fino in fondo, una specie di maggese. Molte comunità sono tutto tranne che un terreno di riposo. Di solito sono sature di fertilizzanti di ogni tipo, che alla lunga rendono sterile il terreno, trasformandolo in una necropoli, in una casa di riposo. La segregazione, l'alienazione, è sempre in agguato, come le malattie veneree. Si infiltra anche negli ambienti più concimati. Avere una laurea in psichiatria può non voler dire nulla, e una patente psicanalitica non ti garantisce nemmeno. Alcuni dipendenti semi-analfabeti possono contribuire a migliorare l'ambiente più di altri. Allora, che fare? Bisogna gettare l'opera omnia di Freud e tutti i trattati di psichiatria? Non è questo il punto. Per dire buongiorno come si deve può essere indispensabile che si siano divorati molti libri, così come può essere utile disfarsene. Perché uno dei problemi maggiori, qualcosa che si apprende fino a un certo punto, è che nel luogo di cura, comunità o altro, ci sia del sembiante, come direbbe Lacan. Se non c'è sembiante non c'è discorso, non c'è legame, la ruota non gira. E se la ruota non gira il desiderio inconscio, già di per sé inaccessibile, non ha modo di aprirsi dei varchi. Si ha accesso al desiderio solo per via transferal-sembrante. Ciò non significa che se non c'è transfert e non c'è sembiante non c'è desiderio. Di desiderio, in giro, ce ne può essere anche troppo, ma la soluzione non consiste nel dire "soddisfa i tuoi desideri e tutto andrà bene". Questo è un messaggio da balera, con tutto il rispetto per certi luoghi felliniani. In una comunità abitata da psicotici si è costretti, come diceva Gisela Pankow, a fare degli innesti di transfert, se si vuole combinare qualcosa. E il transfert è tutto tranne che essere *copain-copain*, come direbbe Oury. Su questo concetto sono inciampati in molti, gente di grande qualità come Foucault, come Cooper e come tanti altri. E si continua a non capire che una delle condizioni necessarie per organizzare la vita di una comunità consiste nell'analizzare in permanenza i movimenti transferali che vi si producono. Questo principio comporta un paradosso perché l'organizzazione di una comunità non somiglia a quella di un'intrapresa qualsiasi. Bisogna, all'occorrenza, organizzare il caso per favorire gli incontri. Se non ci sono incontri, succede ben poco. Ci possono essere tutti gli psicanalisti che volete, tutte le supervisioni possibili, ma bene che vada vi prevarrà un discorso universitario, tutt'altra cosa rispetto a un discorso a impronta analitica. "Allora?", direte voi, "tutta questa tiritera per parlare male di una certa psicanalisi dopo aver dato un colpo all'antipsichiatria?" Assolutamente no, ma l'analista è tenuto, come tutti gli altri, a raschiare il fondo della pignatta. Lacan fu radiato dall'IPA non tanto a causa delle sedute brevi, come si pensa, ma perché aveva fatto un seminario sull'amor cortese. L'IPA aveva una struttura quasi clericale, vi si facevano domande come queste: "Quando ha cominciato a masturbarsi? Continua a farlo? E con quale frequenza?" Ne sto facendo una caricatura, ma certo è che nel 1964 Lacan ha sentito il bisogno di fondare l'École Freudienne per riarticolare un discorso un po' diverso sulla psichiatria e sulla psicanalisi. Egli si chiedeva, ad esempio, se l'impegno psicanalitico e il processo diagnostico sono compatibili tra loro. C'erano e ci sono ancora degli psicanalisti cui importa ben poco fare una diagnosi. Temono, così facendo, di compromettere una certa neutralità. Avrete notato che ho usato questa espressione: 'processo diagnostico'. La diagnosi

secondo me non è un'etichetta. Veloce o rapida che sia, è un processo fine e concreto. Bisogna avere le antenne, perché sono sempre possibili dei viraggi inaspettati. A questo punto immagino che qualcuno sbuffando dica "A cosa serve tutto questo se poi, alla resa dei conti, con gli psicotici non è possibile stabilire un transfert?" Lo diceva anche Freud. Qualche giorno fa ho fatto una visita a domicilio. L'uomo che dovevo visitare, un geometra sessantenne, era allungato sul divano in uno stato semi-catalettico. Il giorno prima si era alzato e si era sdraiato fuori di casa sull'erba. Alla domanda "Cosa le sta succedendo?" aveva risposto: "Sull'erba è più fresco." Gli ho fatto altre domande, ma lui non rispondeva. C'era di che pensare che non fosse possibile stabilire un transfert. Era molto imbarazzante, anche perché il paziente aveva in precedenza tentato il suicidio. Aveva una faccia simpatica e sua moglie lo accarezzava con dolcezza. Gli era morto un figlio in un incidente e aveva perso la mamma da poco. Cosa bisogna dire in questi casi? Ero in difficoltà e alla fine ho deciso per un ricovero, per salvaguardare la famiglia. Che ne è del desiderio, in un caso come questo? Avevo l'impressione che facesse il morto, ma non era una messa in scena. Era un morto-vivente cui probabilmente non sfuggiva nulla. "Che razza di lavoro è questo?", mi sono chiesto. È evidente che non lo si può far rientrare in un'economia ristretta. Allora cos'è? Una vocazione? Oury mi ha raccontato che un giorno, in seduta, disse a Lacan: "È pieno di gente inanalizzabile." Lui ha commentato: "Ce sont des gens qui n'ont pas de fric", gente che non ha i soldi. Era una battuta, che però fa riflettere. Essa suppone che anche con il geometra è possibile fare qualcosa. Ciò che conta è crederci, prendendo però atto di un certo stato di cose. Io ho ascoltato la moglie e ho scritto due righe per il suo medico di base. Ho consigliato il reparto di Diagnosi e Cura di Rimini, senza essere per niente sicuro che lì si potesse avviare una metamorfosi della libido. Mi sono azzerato per attivare qualcosa: avevo davanti a me il 'not des lebens' e ho deciso così. Avevo l'impressione che il desiderio di quest'uomo fosse rimasto fuori impigliato nell'erba, al fresco. Con certi psicotici non c'è la radura di Heidegger, in fondo al sentiero. Heidegger in questo era un po' naïf. In certi casi c'è solo un praticello esposto ai quattro venti. Un altro mio paziente, questa volta un miliardario romano, mi ha rivelato di avere questo fantasma: andare a chiedere l'elemosina per strada. Il passo successivo, per lui, se solo osasse, potrebbe essere sdraiarsi per terra sul sagrato di una chiesa. Solo che lui, a differenza del geometra, potrebbe recitare nell'*Opera da quattro soldi* di Bertold Brecht. Alla fine della seduta gli ho dato cinquanta centesimi, e lui si è messo a ridere. In questo caso la miseria è meno miserevole. Il problema è che il transfert, in certi casi è dissociato. Il transfert psicotico si disperde, investendo più oggetti, più luoghi, più persone, più situazioni. Anche gli ospiti possono contribuire alla terapia, non bisogna avere dei pregiudizi. È molto importante che ci sia della simpatia. Non l'empatia, ma la simpatia, cosa ben diversa. Se uno piange e noi con lui, questa è empatia. La simpatia permette di comprendere l'altro stabilendo una distanza. In una relazione analitica, diceva Lacan, c'è il desiderante, il desiderato e il desiderabile. Il desiderante è lo psicanalista, il desiderato è il paziente e l'incidente di lavoro si verifica quando il desiderante diventa desiderabile. A quel punto non si può più parlare di psicanalisi. Gli psicotici non sono incarnati, sono disabilitati. Sono dei toreri mancati che piegano le ginocchia, privi di verticalità. Freud, riferendosi alla statura verticale, parlava di incorporazione. Una comunità terapeutica è una scuola che insegna a diventare toreri nell'arena della vita. La verticalizzazione del geometra è un'impresa, ma ciò non significa che non si debba tentare. Ciò che serve è fuori misura, appartiene a qualcosa di inestimabile. Allora? Concluderei dicendo che, a conti fatti, ci vuole molto humor. Una comunità che si prende per una comunità fa sorridere. È una specie di parafrenia. Lo humor, diverso dall'ironia, somiglia al religioso B di Kierkegaard, ben diverso dal religioso A di chi va alla messa tutte le domeniche. Gli schizofrenici qualche volta non sono privi di humor. Chi soffre invece di nevrosi ossessive non ne ha, forse perché pensa di non averne diritto. Freud ne aveva di humor. A un certo punto si è messo a parlare di desiderio inconscio. Se fosse stato più propenso all'ironia avrebbe continuato a fare della neurofisiologia. Forse si è trovato, a un certo punto, in uno stato di imbarazzo così angoscioso che ha in parte superato facendo ricorso all'umorismo. Terminerei conservando questo stato d'imbarazzo.