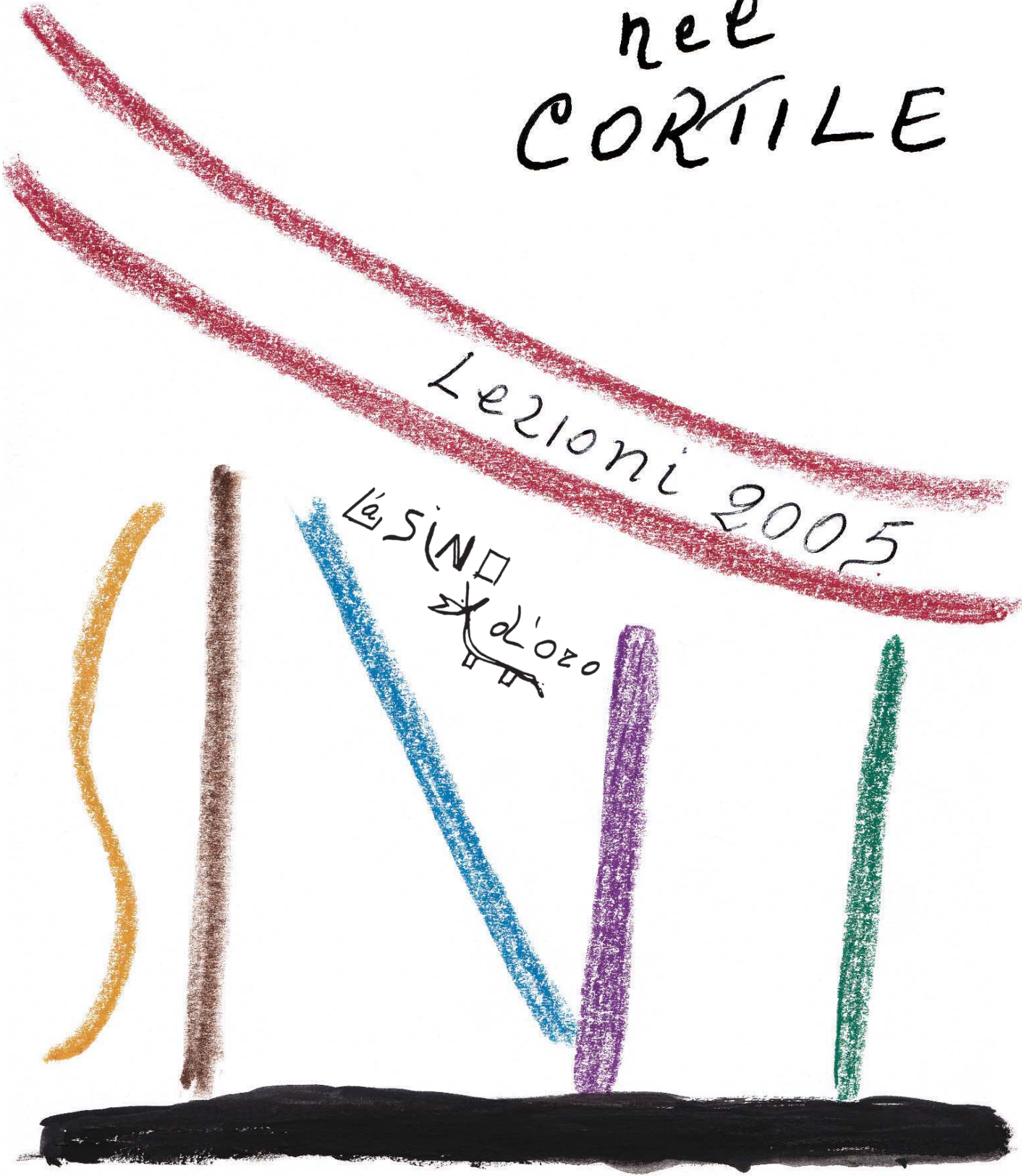


MASSIMO
Fagioli

L'UOMO
nel
CORTILE

Lezioni 2005

La SINO
d'oro




I libri di Massimo Fagioli

13

MASSIMO
Fagioli

L'UOMO
nel
CORTILE

Lezioni 2005

 L'ASINO D'ORO
EDIZIONI

Prima edizione settembre 2012

Copertina: disegno di Massimo Fagioli

Copyright © Massimo Fagioli
L'Asino d'oro edizioni s.r.l.
Via Saturnia 14, 00183 Roma

Redazione: Francesca Fiori
Revisione: Francesca Caddeo
Grafica: Raffaella Marchetti

www.lasinodoroedizioni.it
e-mail: info@lasinodoroedizioni.it

ISBN 978-88-6443-010-2
ISBN ePub 978-88-6443-149-9
ISBN pdf 978-88-6443-150-5

L'uomo nel cortile

Lezioni 2005

| | |
|-----------|-----|
| 5 marzo | 11 |
| 12 marzo | 49 |
| 19 marzo | 79 |
| 9 aprile | 107 |
| 16 aprile | 135 |
| 14 maggio | 165 |

5 marzo

Va tutto bene? Ditemi se qualcosa non va... Mi pare bene, no? Anche la distanza è giusta. Qui è tutto cambiato, sembra migliorato. È diventato più 'potente'... No, non io! Io più potente non ci divento certamente! È cambiato qualcosa rispetto agli anni passati. Questo è il quarto anno di corsi e di lezioni: abbiamo cominciato nel 2002, poi il 2003, il 2004 ed eccoci al 2005. Ricordare tutte le cose che ho detto è praticamente impossibile: è tutto registrato, è tutto scritto. Avrei dovuto anche leggere, curare delle pagine perché, come si usa dire in termine tecnico, le lezioni registrate sono state sbobinate.

Ora iniziamo con il dire che se anche le cose sono cominciate ad accadere un anno e più di un anno fa, in verità la realtà, per non dire l'identità o forse l'immagine, di questo anno e mezzo è emersa soltanto negli ultimi tempi, forse neppure da un anno. Manifestamente parlo di quello che è accaduto a Roma con quei convegni che definirei un po' particolari¹... Senza nessun insulto, offesa o denigrazione degli illustri colleghi, per carità, ma non c'è stata quella caratteri-

¹ Il riferimento è ai due convegni svoltisi presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" il 29 gennaio e il 5 febbraio 2005 nell'ambito degli "Incontri di ricerca psichiatrica". Cfr. *Aula magna. 29 gennaio 2005*, Nuove Edizioni Romane, Roma 2005; *Aula magna. 5 febbraio 2005*, Nuove Edizioni Romane, Roma 2005. [NdR]

stica di... be', mi verrebbe da dire barbosità delle relazioni, che di solito c'è quando un illustre scienziato riesce a fare una conferenza di un'ora raccontando un po' tutte le nozioni, tutte le cose che circolavano, che lui è riuscito a raccogliere eccetera. Solo eccezionalmente qualcuno rivela qualcosa del proprio studio personale o annuncia di aver scoperto qualcosa; nessuno, anche se ha veramente scoperto qualcosa, ha il coraggio di dirlo, perché viene preso subito per matto. Se tu non proponi quello che è stato detto negli ambiti culturali, adesso mi riferisco solo alla psichiatria, magari in ambito americano, non vieni nemmeno preso in considerazione e se insisti un po' si dice che sei andato fuori di testa.

Ora qui è accaduto che non solo il magnifico professor Bonetta² ha voluto portare in questa università una ricerca, uno studio particolarissimo, originalissimo, che non c'è mai stato, che non propone la ripetizione di Rogers e di Minkowski, di Freud e di Jung... che ormai per me sono diventate brutte parolacce, e preferisco parlare di genitali maschili e femminili piuttosto che parlare di Freud e di Jung! Il professor Bonetta l'ha portata in questa università e questo è ormai il quarto anno. E lo dico, sfidando quei colleghi per i quali io sono quello che rifiuta i mostri sacri, le sacre cariatidi della psicologia. Forse si possono insultare Bleuler, Kraepelin, Pichel, Esquirol, che comunque sono tutti grandi nomi della storia della psichiatria degli ultimi duecento anni, però non si possono toccare i mostri sacri, Freud e Jung, che avrebbero parlato... no, che si vantano di aver scoperto un'altra dimensione che non è lo studio dell'alterazione mentale e manifesta nel comportamento o nel linguaggio cosciente. Voi sapete che nella storia sono stati questi personaggi 'coraggiosi' che sa-

² Gaetano Bonetta, preside della Facoltà di Scienze della formazione dell'Università "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara. [NdR]

rebbero andati al di là della psicologia manifesta – al di là di Wundt, Pinel, Esquirol, Kraepelin, Bleuler, che rappresentano i cardini della storia della psichiatria – per occuparsi di quest'altra cosa che non sarebbe coscienza, cui è stato dato il nome di 'inconscio'.

Credo che al quarto anno posso andare direttamente a questa parola un po' strana. Però nella storia è accaduta una cosa, che tutti considerano normale, cioè che quanti hanno voluto occuparsi di questa realtà, diciamo pure mentale, nascosta, al di là della coscienza, del comportamento e del linguaggio articolato, si sono separati dalla psichiatria e molti anche dalla stessa medicina, per cui la psichiatria è una cosa, e la ricerca sulla realtà mentale che non è coscienza, comportamento e linguaggio articolato è un'altra, e per occuparsi di questa non occorrono medici. Ora io fin dall'inizio mi sono opposto a ciò per il principio fondamentale che se si esclude l'impostazione medica, si escludono la diagnosi e la cura. E che cosa succede se si escludono la diagnosi e la cura? Succede che in quelle sedute in cui la persona parla, dice, racconta, si perde non solo l'idea di cura, ma anche l'idea di malattia, per cui si va incontro a una strana dissociazione: uno va a fare questa famosa 'cosa' – che poi si chiama psicologia analitica o psicoanalisi, o qualche altro nome –, perché sta male, però non si cura, perché l'impostazione medica, che prevede diagnosi e cura, non c'è. Di conseguenza, non è neanche malato! E questa cosa, probabilmente negli ultimi cinquant'anni, si è estesa anche alla stessa psichiatria. Perciò quelle grandi e belle formulazioni di Kraepelin che definiva un certo comportamento, una certa impostazione mentale cosciente o una certa alterazione del linguaggio, con alcuni nomi ben noti, come psicosi maniaco-depressiva, schizofrenia, soprattutto quest'ultima, distinguendola dalla demenza, dalla cerebropatia, dalla frenastenia, dalla oligofrenia, tutte

queste belle robe qua, è stata abolita. L'unico termine rimasto, genericamente, è una sola parola: disturbo. La parola disturbo.

Ne abbiamo parlato – dico abbiamo perché anche voi – in questa stessa sede proprio nel 2002, abbiamo cominciato il discorso con quel Convegno del 2002³. Una certa signorina Erika, che mi pare avesse circa 15 o 16 anni, aveva dato 95 coltellate alla madre e il fatto fu considerato da alcuni solo un disturbo adolescenziale. Ai miei tempi, quando ero adolescente, mi incazzavo, al più si faceva a cazzotti, ma non mi risulta che si dessero 95 coltellate a qualcuno, anche se questo era antipatico, violento e così via! Per non parlare di quel fatto di Brescia, in cui per scoparsi una ragazza l'hanno fatta a pezzi a coltellate! Tre adolescenti, con quell'altro adulto⁴... Anche quelli sono stati considerati disturbi dell'adolescenza e voi l'avete letto sui giornali quanto me.

Ora riprendo il filo di prima e ritorno alla scissione che si è determinata, probabilmente da cento anni, quando sono venute fuori la storia dell'ipnosi, la storia della psicoterapia, la storia della psicoanalisi. E poi, subito dopo, la psicologia analitica, e poi Adler che parla di analisi individuale; e lì si è costituita questa scissione per cui gli psichiatri sono stati relegati a occuparsi dei disturbi, delle alterazioni del corpo e sono soltanto loro che somministrano farmaci, come se la malattia mentale fosse una calcolosi epatica, un cirrosi epatica, un'ulcera gastrica, un disturbo che va trattato con le medicine, con sostanze chimiche che vengono introdotte nel corpo. E la cosa misteriosa, molto misteriosa – non ho mai capito infatti quali potevano essere le ragioni –, è che gli psi-

³ Cfr. *Atti degli "Incontri di ricerca psichiatrica" 2002*, a cura di E. Pappagallo, Nuove Edizioni Romane, Roma 2002. [NdR]

⁴ Il riferimento è al delitto di Desirée Piovanelli. [NdR]

chiatra, illustri e importantissimi medici, sono stati ‘al gioco’ al 99%, hanno accettato di essere relegati al compito di dare farmaci a pazienti agitati. Sono stati al gioco e infatti adesso non parlano più di malattia e lasciano che il disturbo psicologico sia trattato dai ‘non medici’, e se il disturbo psicologico è trattato dai non medici – come dicevo prima – salta la parola malattia, salta la parola diagnosi, salta la parola cura. Quasi non ho il coraggio di dirlo... salta anche qualsiasi idea di guarigione! E anche i poveri sforzi dei nostri antenati del Settecento e dell’Ottocento, che avevano cercato di isolare il disturbo psichico mentale da tutte quelle concettualizzazioni di stregoneria e ossessione demoniaca, sono rimasti nell’ambito della medicina cosiddetta organica. Tuttavia, con la medicina organica, come sapete, si sono ridotti a solo tre parole: serotonina, dopamina, noradrenalina. Tutta la scienza psichiatrica è finita in queste tre parole: tre parole che non dicono assolutamente nulla, per il semplice fatto che queste sostanze stanno in tutte le parti del corpo. E ancora: non sono nemmeno specifiche del cervello. Questa è la realtà, una realtà alla quale io mi sono sempre opposto, per cui, poi, che cosa ho fatto? Effettivamente prima di occuparmi specificamente di realtà mentale ho voluto fare il medico. Non solo ho voluto fare il medico, vale a dire che ho preso la laurea in medicina, ma l’ho fatto anche praticamente facendo persino il chirurgo (e la cosa riusciva pure). Tutto questo per avere un rapporto concreto, reale con il corpo. Prima di occuparmi di mente umana ho voluto, non dico essere familiare, questo è troppo, ma orientarmi nei riguardi della realtà del corpo umano, per non cadere nell’errore – simile a quello che poi ho imparato si chiama ‘scotoma’ – di trattare la malattia mentale come se il corpo non esistesse. Avere davanti una persona, magari un paziente, che chiede aiuto perché sta male, perché il pensiero non gli funziona più, e dimenticare che lì c’è

un corpo funzionante, un corpo che deve funzionare, significherebbe credere, anche se da bravo laico non lo ammetterei, che è un disturbo dell'anima. E invece no! Anche perché così ritorna la solita dissociazione: la malattia mentale non può essere un disturbo dell'anima perché l'anima non si può ammalare per principio e quindi assolutamente no. E allora che cos'è? Ineluttabilmente ci sono soltanto due strade: o è una malattia del cervello come quando uno subisce un trauma cranico, come quando accade un'emorragia cerebrale, una trombosi cerebrale o, estensivamente, come quando ci sono quelle alterazioni della sclerosi laterale amiotrofica, della sclerosi a placche, della miastenia eccetera; oppure si arriva alla 'faccenda storica' per cui esiste quest'altra cosa, questa cosa che è dissociativa, che proprio non si capisce: non c'è un disturbo della mente, c'è un disturbo dell'anima... e questo disturbo dell'anima si cura bruciando streghe ed eretici per liberare... l'anima! Ma nemmeno questo si capisce: eliminare il corpo per liberare l'anima... Allora è una malattia del corpo, ma se è una malattia del corpo se ne devono occupare i medici, i neurologi, che dovrebbero vedere dove sta la lesione cerebrale che porta al disturbo mentale. Di fronte a tutte queste chiamiamole pure 'dissociazioni', mi sono trovato davanti a una possibilità, quella di studiare meglio la storia che sarebbe stata indicata dalla parola detta appunto 'inconscio'.

Allora ho iniziato a pensare a questo inconscio, a tutto ciò che ci poteva essere oltre coscienza, comportamento e pensiero verbale. Nella storia della psichiatria c'è stato un passaggio che in genere non viene considerato, ma che per me ha un'importanza fondamentale. Gli psichiatri si erano sempre occupati di coscienza e di comportamento, e la malattia mentale c'era quando coscienza e comportamento erano alterati. Soltanto una persona, nel 1909, usò un'altra parola

durante l'osservazione dei malati che straparlavano: schizofasia. Mise cioè in evidenza che non si trattava tanto e propriamente di una alterazione del comportamento e della coscienza, quanto – ed era ciò che andava valorizzato – dell'alterazione del linguaggio, del linguaggio articolato. Mi riferisco a Bleuler. Per me questa è stata una svolta fondamentale, perché il fatto di puntare l'attenzione sul linguaggio oltre che sul comportamento portava poi a osservare quelle persone che sul piano del comportamento, salvo un po' di solitudine, salvo un po' di rallentamento motorio, salvo un po' di immobilità del corpo, non presentavano particolari alterazioni. Solitudine... Mah, quante volte le persone si isolano, stanno per conto loro, magari perché hanno incontrato una delusione d'amore! Immobilità del corpo... Quante volte abbiamo giocato alle belle statuine! Io facevo certe sfide! Spesso con qualche bella ragazza: vediamo chi riesce a stare più fermo e più a lungo? Perdevo sempre! Quindi di per sé queste caratteristiche non costituivano per me malattia mentale, mentre in effetti l'alterazione del linguaggio sì. Perché? Perché c'era una osservazione che non sono riuscito mai a trovare in nessun libro. Quando uno straniero comincia a parlare l'italiano, ad esempio, o viceversa un italiano inizia a parlare l'inglese o il tedesco, sembra che sia schizofasico perché parla in maniera strana, mette insieme cose diverse, associa in modo sbagliato, parla di occhiali scuri per dire spaghetti al sugo, insomma, adopera parole a vanvera; oppure prendiamo un analfabeta che non riesce a costruire un discorso grammaticale, sintattico corretto: questo non è schizofasico. La schizofasia è un'altra cosa rispetto all'alterazione del linguaggio, anche perché per l'alterazione del linguaggio dovuta a lesioni organiche c'è una parola precisa: afasia. Non è quindi la schizofasia di cui voleva parlare Bleuler, punto e a capo.

C'erano queste due parole: coscienza e comportamento. Per alcuni anni mi sono occupato di coscienza e comportamento in quel di Padova. Una volta che avevo cominciato a orientarmi, non dico a capire tutto – ma insomma lì non era poi tanto difficile capire l'alterazione del comportamento, perché era sempre la stessa –, decisi di occuparmi dell'altra parola che veniva pronunciata ormai da quasi cento anni: la parola 'inconscio'. E allora mi dedicai allo studio di tutto quello che esisteva a proposito della parola inconscio e scoprii che – be' questo è un po' difficile affermarlo – nei cultori di questa realtà mentale c'era la schizofasia. Leggevi una pagina o due, e se ne voltavi altre due leggevi esattamente il contrario di quanto si era detto poco prima. C'era questo mondo strano per cui in riferimento a certe realtà mentali inconscie, o diciamo non coscienti, venivano usate certe parole, ma a vanvera, completamente a vanvera.

Facevo delle osservazioni, anche banali, su esperienze comuni a tutti. Insomma, credo di aver trascorso un'adolescenza nei limiti del normale, e pertanto mi sono capitate quelle cose che mi auguro capitino anche a voi, cioè ad esempio prendersi una cotta per una ragazza. Capita! Oppure malattie come l'influenza. Capita! E lì però mi cadeva sempre nella lingua, nel parlato cioè nel pensato, la parola 'desiderio'. E non so cosa succedeva di fronte a certe sensazioni viscerali, corporee, mentali, per cui non facevi altro che pensare a quello. Queste sensazioni, questo vissuto del corpo si legavano alla parola desiderio. «Ma chi te l'ha detto?». «Come chi me l'ha detto?». A quei tempi non si usava l'educazione sessuale per i bambini e quindi non me l'hanno detto né mia madre, né mio padre, però mi veniva in mente così. «Ma guarda che se tu leggi i testi non è quello il desiderio, il desiderio è il desiderio di morte!». «Ma come sarebbe a dire? Io non la voglio mica ammazzare, voglio fare un'altra cosa e non

mi pare che sia ammazzarla!». Poi, passati anni e anni, ho avuto modo di leggere anche un articolo – in un giornale di tre, quattro mesi fa, non mi ricordo esattamente – del nostro, maledizione europea, Umberto Galimberti, che descrive il desiderio come tendenza ad annichilire l'identità dell'altro⁵. Se questo è il desiderio io sono un criminale, perché ogni tanto mi capitava nell'adolescenza una cosa di questo genere! Addirittura mi pare che si riferisse a un rapporto cannibalico, per cui ciò che conta nel rapporto è distruggere in qualche modo la personalità dell'altro. E be', allora fare l'amore deve essere proprio iscritto nel codice penale!

Facevo questi ragionamenti, che a me sembravano logici, nel senso che mantenevano un minimo di rapporto concreto con la realtà, anche se poi ai vecchi tempi ero stato accusato di dittatura quasi fascista perché sostenevo una certezza in base alla quale un bicchiere è un bicchiere, come fu scritto da "Lotta Continua" venti, venticinque anni fa⁶. Mi è stato detto: «Tu sei un fascista! Perché un bicchiere potrebbe essere anche un gatto che corre!». Già... infatti Umberto Eco ha scritto che vedere un gatto che corre in un prato... Come fai a essere certo che è un gatto che corre?⁷ Adesso dobbiamo trovare un linguaggio, un uso delle parole attinente, in base al quale questi sono occhiali e non è formaggio, altrimenti c'è il rischio di una dissociazione, per cui uno dica che potrebbe essere anche formaggio.

⁵ U. Galimberti, *Quelle pulsioni distruttive che sono dentro di noi*, in "la Repubblica", 14 agosto 2004. Cfr. anche "Il sogno della farfalla", 4, 2005, p. 16. [NdR]

⁶ Intervista a Massimo Fagioli, *Tre streghe e uno scienziato*, in "Lotta Continua", 3 aprile 1980. Cfr. anche "Il sogno della farfalla", 1, 2005, pp. 22-28. [NdR]

⁷ U. Eco, *La forza del senso comune*, in "la Repubblica", 31 dicembre 2000. [NdR]

Il punto è solo uno: cercare un linguaggio. Una volta arrivato a cercare un linguaggio, partendo dalla schizofasia, dall'alterazione del linguaggio che non è disartria di origine neurologica, non è analfabetismo, non è difficoltà a imparare e ad apprendere una lingua nuova, le ricerche si sono composte con un'altra ricerca, quella sulla diciamo pure terza dimensione oltre il comportamento e la coscienza – o quarta se ci volete aggiungere anche la veglia – che è definita 'inconscio'. Abbiamo studiato molto, abbiamo approfondito grazie alla collaborazione di colleghi vari, abbiamo organizzato incontri di ricerca psichiatrica all'Aula magna della "Sapienza" (ormai sono otto anni che li facciamo e in un anno ne abbiamo fatti anche quattro o cinque) e abbiamo portato avanti una ricerca sul linguaggio.

Abbiamo considerato ancora prima la 'non consapevolezza', quella per cui a un certo momento uno fa qualche cosa senza rendersene conto. E questo lo trovate un po' dappertutto, anche negli assassini oppure negli innamorati, in quelli presi da passione d'amore che vanno fuori dalla ragione, fanno le cose e poi dicono: «Non mi rendevo conto di quello che stavo facendo». Oppure, volendo legare questi fatti alla psichiatria, potremmo chiederci se è 'stato confusionale'. Uno preso da intossicazione uremica ha l'azotemia alta ed effettivamente non si rende molto conto di quello che fa; oppure l'ebbrezza alcolica altera non tanto le percezioni, quanto il significato delle percezioni, per cui non è che siano illusioni o allucinazioni, uno vede le cose però, appunto, perde un po' il senso di esse. Sono stati condotti studi per cui sembra che la 'non consapevolezza' compaia addirittura in Lutero e forse c'è qualcosa anche in Boccaccio; sono tutti studi che abbiamo esaminato nelle passate Aule magne. E poi man mano, con il passare dei secoli, anche se attraverso i secoli c'è un movimento che adesso posso soltanto accennare, questa realizza-