



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Filologia, Letteratura e Linguistica

CORSO DI LAUREA IN ITALIANISTICA

TESI DI LAUREA

*La scienza dura che si fa fragile: i medici scrittori di
malattia mentale tra Novecento e nuovo millennio*

CANDIDATO

Lisa Dell'Arsina

RELATORE

Chiar.ma Prof.ssa Marina Riccucci

CORRELATORE

Chiar.ma Prof.ssa Cristina Savettieri

ANNO ACCADEMICO 2023/2024

*E ti diranno parole rosse come il sangue,
nere come la notte
ma non è vero, ragazzo
che la ragione sta sempre col più forte.
Io conosco poeti che spostano i fiumi con il pensiero
e naviganti infiniti che sanno parlare con il cielo.*

*Sogna ragazzo, sogna,
passeranno i giorni, passerà l'amore,
passeran le notti, passerà il dolore, sarai sempre tu.*

*La vita è così grande che quando sarai sul punto di morire
pianterai un olivo
convinto ancora di vederlo fiorire.*

R. Vecchioni

*A me, mia acerrima nemica,
qui, per un momento,
in tregua con me stessa.*

Indice

Introduzione	3
Capitolo primo. <i>Percorso nella malattia mentale (prima parte): i medici scrittori di follia dal mondo classico al Settecento</i>	6
I. Premessa: la follia nella classicità	6
II. I primi testi medici riguardo la malattia mentale	7
III. Taddeo Alderotti e la prima descrizione psicopatologica nella letteratura italiana 10	
IV. Tra Seicento e Settecento: l'origine sociale della malattia mentale	14
<i>Percorso nella malattia mentale (seconda parte): L'evoluzione della disciplina psichiatrica e dell'istituzione manicomiale</i>.....	25
I. Premessa	25
II. Tra Settecento e Ottocento: l'origine dei manicomi e la nascita della psichiatria	25
III. Il Novecento: tra shock, psicofarmaci e antipsichiatria	31
IV. La riforma psichiatrica in Italia	36
V. La rivoluzione manicomiale: Franco Basaglia e <i>L'istituzione negata</i>	38
Capitolo secondo. <i>Letteratura dal manicomio: i medici scrittori del Novecento</i>.....	50
I. Premessa	50
II. <i>I tetti rossi</i> di Corrado Tumiati.....	51
III. L'olocausto dei pazienti psichiatrici: <i>Fra malati di mente</i> di Rosario Ruggeri 61	
IV. Enzo Girone, <i>Io e i pazzi</i>	69
V. Mario Tobino: <i>Le libere donne</i> e <i>Gli ultimi giorni di Magliano</i>	78
Capitolo terzo. <i>La psichiatria post manicomio: i medici scrittori del nuovo millennio</i>.....	88
I. Premessa	88

II. La gabbia d'oro del dolore: Paolo Crepet e <i>Solitudini. Memorie di assenze</i>	89
III. Accettare l'abisso: <i>Psicopatologia generale</i> di Roberto Lorenzini.....	97
IV. La scrittura come terapia: <i>Turno di guardia</i> di Marco Ercolani.....	109
V. L'eredità basagliana: <i>Il manicomio chimico</i> di Piero Cipriano.....	116
VI. La terapia della parola e del silenzio: <i>L'ascolto gentile</i> di Eugenio Borgna	125
VII. <i>L'arte di legare le persone</i> : la poesia terrena di Paolo Milone.....	133
VIII. Il conservatore progressista: Furio Gubetti e <i>Uno psichiatra contro</i>	143
IX. Il valore profondo dell'imperfezione: <i>CIM. Cento imperfetti mondi</i> di Giacinto Buscaglia e Franca Pezzoni.....	153
X. Medicina e letteratura si incontrano: <i>l'AMSI e La Serpe</i>	162
Capitolo quarto. Una proposta didattica: analisi artistico-letteraria della malattia mentale attraverso i testi dei medici scrittori	173
I. Premessa	173
II. Vittorino Andreoli e <i>I matti di carta</i> della letteratura	174
III. I “figli prematuri del futuro”: Van Gogh, Kandinskij, Picasso e Caravaggio... ..	184
IV. Il fanciullino dei <i>Mostri, seduttori e geni</i>	193
V. Armonia e tormento: la malattia mentale dei grandi musicisti.....	200
Conclusioni	208
Appendice	213
I. Intervista a Paolo Milone del 17/01/2024.....	213
II. Intervista a Giacinto Buscaglia e Franca Pezzoni del 25/01/2024.....	217
III. Conversazione con Anna Segre e Marina Riccucci del 20/02/2024.....	224
Bibliografia	228
Sitografia	234
Ringraziamenti	238

Non contrario alla riforma, quanto alla sua rapidità e non curanza nei confronti delle esigenze dei pazienti, Guido fu molto critico soprattutto riguardo la mancanza di una regolamentazione che prevedesse edifici per i malati cronici:

I basagliani avevano sempre sostenuto che la cronicità psichiatrica era una conseguenza della istituzionalizzazione – quindi un artefatto “iatrogeno” – dei pazienti nel manicomio. [...] Guido [...] sapeva invece che si poteva cronicizzare anche nel proprio domicilio e che in alcuni casi, non frequenti ma esistenti, ambulatorio e reparto ospedaliero non erano sufficienti ad aiutare le famiglie – quando c'erano – nella gestione dei loro ammalati¹⁸⁷.

Così, sulla scia di tali cambiamenti, tra amarezza e determinazione nel migliorare le condizioni di un sistema rivoluzionario ma, a sua detta, altrettanto lacunoso, si conclude la formazione di Guido, che diverrà responsabile del nuovo ospedale torinese. Il ricordo dell'ingresso in manicomio, avvenuto in giovane età, e l'osservazione di drammi personali patetici e talora spiritosi, spinge l'autore a una riflessione sull'importanza del proprio ruolo professionale, estremamente determinante per ciò che concerne i meccanismi sociali, terapeutici e tutelativi, che regolano la vita degli esclusi. Il romanzo di Furio Gubetti, un vero e proprio «psichiatra contro», costituisce così un'importante testimonianza di un'epoca contraddittoria e restituisce i lati nefasti di una riforma, tra luci e ombre, passata alla storia, ricordandone, oltre alla primaria sofferenza delle vittime, le ostilità incontrate da chi, nonostante tutto, ha continuato a credere nella professione psichiatrica, antepoendo la vita reale delle persone a una trincea ideologica nemica dell'umanità.

IX. Il valore profondo dell'imperfezione: *CIM. Cento imperfetti mondi* di Giacinto Buscaglia e Franca Pezzoni

*Vicende reali, ricostruite...certamente verosimili. Vite, non casi*¹⁸⁸

La scuola ligure lascia un'altra importante testimonianza per ciò che concerne la letteratura riguardo la malattia mentale. Giacinto Buscaglia e Franca Pezzoni, psichiatri

¹⁸⁷ Gubetti, *Uno psichiatra contro*, p. 226.

¹⁸⁸ G. Buscaglia, F. Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondi*, Gruppo Albatros Il Filo, Roma, 2022, quarta di copertina.

e docenti attivi presso i servizi di salute mentale territoriali – nati in seguito alla riforma psichiatrica del 1978 e, rispettivamente, nella provincia di Albenga e a Genova – raccolgono in *CIM. Cento imperfetti mondi* un insieme di racconti, scritti a due mani, che hanno come protagonisti alcuni casi particolari incontrati durante la professione. La collaborazione letteraria comincia però precedentemente, dopo un'esperienza lavorativa congiunta avvenuta durante gli anni Ottanta; i due medici iniziano così a scrivere articoli scientifici, per poi approdare alla narrativa con *Parlare di follia. Esperienze di vita quotidiana nella pratica psichiatrica* (2006), una raccolta di conversazioni tra psichiatra e paziente e proseguendo con due testi noir, *La porpora e il nero. La forza degli uomini imperfetti* (2008) e *L'artiglio del grifone* (2018)¹⁸⁹.

CIM. Cento Imperfetti Mondi raccoglie cinquanta brevi racconti scritti da ciascuno, totalmente anonimi; non è semplice quindi indentificare chi sia l'autore di quali, sicuramente un ausilio è fornito dalla scelta dell'ambientazione, di campagna per Buscaglia, maggiormente urbana e cittadina per Pezzoni. L'intento comune dei due medici scrittori è sicuramente quello già ben presentato dal titolo, restituire dignità a quei «cento imperfetti mondi» con cui essi hanno avuto a che fare, riportando l'individualità della sofferenza psichica al centro e indagandone i meccanismi più profondi. L'acronimo del Centro di Igiene Mentale è utilizzato per presentare cento storie, diverse tra loro, accomunate dalla loro naturale imperfezione; d'altronde, come riporta la citazione di Charles Darwin inserita come epigrafe del testo, «Dove c'è perfezione, non c'è storia». Così, la scompostezza dell'essere umano torna a essere protagonista in una raccolta che non ha la pretesa di inculcare alcuna teoria, bensì promuove una lettura della malattia mentale alla portata di tutti, attraverso vicende che convergono su un *topos* primario: la normalità dell'imperfezione. A questo proposito, particolarmente interessante è la copertina del volume, voluta da Franca Pezzoni:

¹⁸⁹ I due medici sono inoltre autori di pubblicazioni indipendenti: Giacinto Buscaglia con *Il medico di Aquilia* (2007), *L'amore in fondo* (2013), *La mia Laigneglia* (2015) e *Lumecan* scritto assieme a M. Schiavon. Franca Pezzoni ha tradotto in italiano molteplici testi scientifici, tra cui *La supervisione psicoanalitica* (L. Grinberg), *I fondamenti della tecnica psicoanalitica* (R. Etchegoyen), *Colpa e depressione* (L. Grinberg), *La psicoanalisi e la teoria delle relazioni oggettuali* (J. Hughes), *Introduzione al pensiero di Grinberg* (D. Sorf, E. Tabak de Bianchedi), *Il vero Sé in azione* (M. Little), *Verso l'unità fondamentale* (M. Little), *L'oggetto cattivo* (J. Seinfeld). È autrice di *Fiabe e fantasie pedofile* per il volume *Pedofilia pedofila* di C. Schinaia (2002), nonché di molteplici contributi inseriti nei seguenti volumi: F. Angeli, *I disturbi di personalità nell'adolescenza* (2001), F. Angeli, *San Marcellino: operare con le persone senza dimora* (2005), *L'adolescente prende corpo* (2010). Ha collaborato alla stesura dei capitoli 10, 11, 15, 25 del *Manuale di psichiatria* di M. Marcenaro (2023) e si è dedicata anche alla scrittura narrativa, con il giallo *A caval donato* (2007).

Volevamo evitare di scegliere una copertina triste e vittimista, con la classica immagine del filo spinato. Non perché si neghi la sofferenza dei malati, semplicemente perché la peculiarità delle persone che descriviamo non è quella. L'intento è quello di restituire l'idea di varietà, anche attraverso la scelta di un'illustrazione con molteplici colori, tant'è che inizialmente avevamo pensato anche ad un mosaico, all'idea della tessera sfaccettata¹⁹⁰.

In effetti, la scelta di un'iconografia cubista restituisce perfettamente l'idea della frammentazione causata dalla sofferenza; i pazienti, avvolti dall'aura del dolore psichico, necessitano di essere ricomposti e riportati a un contatto col reale. Oltre a questa accezione, l'immagine dell'essere umano composto da diverse tendenze, attitudini e passioni, è il *fil rouge* primario che percorre questo libro, nel tentativo di ricostruire un'immagine multipla del paziente psichiatrico, non solo come malato, bensì come essere umano. Non è raro, infatti, che i due autori presentino racconti in cui, contrariamente a ciò che è prevedibile, i protagonisti si comportano in modo inaspettato, scoprendo lati di loro sconosciuti al medico; è il caso di Lucia, paziente appariscente affetta dal disturbo borderline di personalità, traumatizzata dall'abbandono del marito in seguito alla nascita della loro figlia. Quest'ultima viene cresciuta e educata dalla madre egregiamente, la quale lavora e si occupa al contempo della casa in modo autonomo. L'ammirazione del medico sorge quando, durante una seduta, la donna si lascia sfuggire una confessione che denota estrema umanità:

Ma il tocco finale arriva con un'osservazione che Lucia fa per caso, praticamente en passant: 'Sa, il sabato pomeriggio vedo sempre mia suocera. Il mio ex marito ora è all'estero, non se ne cura e io tutte le settimane prendo tre autobus e la vado a trovare in istituto. Le porto le caramelle e lei sembra contenta di vedermi'¹⁹¹.

Lucia continua a fare visita alla suocera, nonostante le profonde ferite causategli dall'ex coniuge. Oltre a mettere in risalto come il contesto relazionale, spiacevole e violento, sia spesso colpevole dello squilibrio psichico, il medico manifesta una vera e propria ammirazione nei confronti del paziente. Si instaura così, tra le due figure, un rapporto di reciprocità che va oltre l'approccio terapeutico e anche chi cerca aiuto, senza

¹⁹⁰ Buscaglia, Pezzoni, Intervista del 25/01/2024, cfr. Appendice, p. 194.

¹⁹¹ Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondi*, cit., p. 227.

avere apparentemente niente da dare, si rivela per il medico un pozzo di sapienza da cui poter attingere; ciascuno necessita dell'altro per imparare qualcosa.

Gli aneddoti dei pazienti sono sempre raccontati sullo sfondo di un ambiente ben preciso, anch'esso grande protagonista della narrazione. Tra paesaggi di campagna e i vicoli delle città, tra chiese sconstate, ville eleganti e case fatiscenti, la follia germoglia in qualsiasi luogo. La casa è un elemento centrale, ambiente a volte tossico, a volte vitale; lo psichiatra che lavora presso il servizio sanitario territoriale svolge la professione a domicilio, per questo motivo i ricordi dei due scrittori sono ambientati di frequente tra le mura domestiche e riportati alla mente con estremo piacere, in memoria di una psichiatria personale, attivata dal contatto umano. Queste sono spesso luogo in cui nascono strane ossessioni, come quella verso la chirurgia estetica sviluppata da madre e figlia in *Il naso*, o la convinzione della signora Costa, casalinga, di essere disturbata quotidianamente dai rumori dei coinquilini del proprio palazzo, in particolare dalla sinfonia di un sassofonista immaginario. Ci sono casi in cui l'ambiente familiare si rivela violento e patologico, come per Alfredo, affetto da deliri di persecuzione, che viene invitato dal padre a uccidersi, per non gravare sull'indipendenza del fratello. Questa sofferenza conduce spesso a gesti estremi, come il tentato suicidio. Così gli autori raccontano, in modo diretto ed estremamente evocativo, di Alessio, figlio di un'alcolista e di un padre abusante, gettatosi dal secondo piano di un palazzo:

Eccomi così al suo capezzale in Rianimazione. Continuo a pensare che non è mai stato così lucido. E a questo punto Alessio si volta, mi guarda e dice molto chiaramente: 'Mio padre ha abusato di me'. Nei mesi successivi non dirà più niente e riprenderà ad esprimersi in modo ancora più incomprensibile e sconnesso di prima¹⁹².

In altre circostanze, l'ambiente domestico è totalmente assente e questa mancanza si rivela fatale per alcuni uomini che, lasciati a sé stessi, lottano quotidianamente per la propria sopravvivenza, abbandonando i limiti della decenza umana. Su questi scarti sociali si inserisce la voce critica dello psichiatra che, velatamente, prende una posizione riguardo le imposizioni nella gestione di tali situazioni. È il caso di un anziano vagabondo, costantemente seduto su un marciapiede per il quale, tra l'indifferenza dei passanti, viene chiamato in causa il servizio psichiatrico:

¹⁹² Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondi*, cit. p. 155.

Entrando nell'illegalità decido di chiamare un'ambulanza e di ricoverarlo, attirandomi minacce e insulti da associazioni caritatevoli e privati cittadini. Viene biasimata la violenza degli psichiatri che infieriscono su un pover'uomo e non rispettano la sua scelta di essere libero e di vivere per la strada a modo suo.

In Pronto Soccorso mi attiro critiche ancora maggiori, perché i sanitari, oltre a dover pulire la sporcizia, sono costretti a faticose ricerche per trovargli una sistemazione dopo le visite e gli esami che fanno di solito in questi casi¹⁹³.

Lo psichiatra appare, nell'immaginario comune, il tiranno usurpatore del libero arbitrio. Gli autori denunciano la difesa di un'ideologia della libertà che spesso diverge con il compito primario che il sistema sanitario dovrebbe svolgere, e cioè offrire supporto e riparo a persone che, abbandonate a sé stesse da un sistema sbrigativo e ghezzante, hanno perso qualcosa di ben più importante della libertà: la dignità. Ciò è evidente nella sentenza tagliente del medico, al termine della vicenda:

Il ricovero illegale permette però di scoprire che l'uomo è demente, si è allontanato da una casa di riposo e tutti lo stanno cercando. Si scopre anche, piccolo ma non insignificante particolare, che, stando sempre seduto, si è procurato delle piaghe alle gambe. Data la stagione estiva, le mosche hanno depresso le uova nelle piaghe e ora le larve stanno per schiudersi.

Mi domando che cosa sia davvero la libertà di una persona e come si possa conciliare con le larve di mosca¹⁹⁴.

Se, in alcune circostanze, l'intervento psichiatrico può servire da schermo contro l'esterno, spazio deridente e completamente disinteressato, in altre non è sufficiente. È il caso di Anna Maria, ex tossicodipendente che, in seguito a un ricovero, fugge per tornare nella baracca in cui abita, circondata da topi e spazzatura. Nonostante le condizioni disdicevoli, il richiamo al proprio nido è troppo forte per una donna che, come il padron 'Ntoni dei Malavoglia, desidera più di tutto di ricongiungersi al focolare domestico:

La storia torna in mente leggendo Verga, che racconta di un pescatore finito in ospedale, in un letto bianco tra lenzuola bianche, servito dalle bianche mani delle infermiere. Nonostante le cure e le attenzioni, il vecchio rimpiange la sua casa scura e

¹⁹³ Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondi*, cit., p. 71.

¹⁹⁴ *Ibidem*.

poverissima, dove vorrebbe tornare a morire. Grazie allo scrittore siciliano di più di un secolo fa, la storia di Anna e la sua ostinazione irragionevole un altro, vero significato¹⁹⁵.

La letteratura, maneggiata abilmente dagli autori, è utilizzata in piccole dosi come mezzo per interpretare i moti profondi dell'animo dei propri pazienti. Attraverso l'accostamento tra i casi clinici e i volti delle grandi opere letterarie, ecco che narrativa e medicina si incontrano nel tentativo di rendere sulla pagina quadri umani dal potere evocativo, come per Emma, depressa e maniacale, accompagnata dal marito presso il servizio psichiatrico perché completamente impazzita. Donna infelice, incarna perfettamente l'eroina Flaubertiana per eccellenza:

Mentre torniamo in Servizio, Lina si avvicina e mi dice:

‘Dottore, sa chi mi ricorda Emma?’

‘Chi ti ricorda?’

‘Madame Bovary.’

Lina porta sempre un libro nella borsa. La vedo spesso nell'ora di pausa andare al bar e immergersi nella lettura. Sono libri sempre diversi, tutti romanzi di grandi scrittori dell'Ottocento: Flaubert, Balzac, Cechov, Dostoevskij.

‘Già...’

‘Mi suggerisce un manuale di psichiatria? Mi rendo conto di non sapere niente e mi serve un libro di testo.’

Come posso consigliarle di continuare a leggere i suoi romanzi? Come faccio a dirle che temo che un giorno saprà fare anche lei una diagnosi e si dimenticherà la persona che ci sta dietro?¹⁹⁶

La sofferenza appartiene all'umanità nella sua totalità, nessuno ne risulta immune. Studiare il turbamento psichico significa fronteggiarsi con le storie quotidiane delle persone, proprio come quelle narrate nei grandi libri. Gli autori pongono l'accento sull'importanza dell'approccio all'altro attraverso il contatto, l'osservazione, la conoscenza delle proprie vicende personali; nessun essere umano può esistere a prescindere dalla propria storia, dal proprio contesto sociale, ed è proprio questo che Buscaglia e Pezzoni cercano di fare, riportare alla luce la legittimità del dolore altrui e la capacità, nonostante tutto, di resistere e vivere.

¹⁹⁵ Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondi*, cit., p. 59.

¹⁹⁶ Ivi, pp. 123-124.

La voce dello psichiatra emerge fiocamente nella narrazione, se non attraverso velate invettive, o passaggi comici e commoventi, che descrivono l'avvicinamento di questo nei confronti dei pazienti; a volte simpatetico ed emotivo, altre volte sarcasticamente distaccato. L'investimento energetico che richiede la professione è altissimo, perciò, in un rapporto leale col lettore, Buscaglia e Pezzoni mettono in scena siparietti simpatici di insofferenza naturale, nei confronti di chi mette a dura prova i loro nervi; è il caso di Oreste, «un paziente noioso con una vena di sgradevolezza, superata però dal tedio dei suoi racconti sempre uguali e dalle sue puntualizzazioni inutili su argomenti insignificanti»¹⁹⁷. In realtà, questo apparente distacco serve per dar luce a uno dei tanti scorci riflessivi che si trovano in *CIM*, riguardante un efficace approccio psichiatrico, il quale non può prescindere, secondo i medici, da un avvicinamento coinvolto e curioso al paziente. Lo psichiatra non può configurarsi come un semplice «sacco da allenamento di pugilato»¹⁹⁸, pronto a incassare i colpi dell'altrui dolore senza offrire soluzioni che non siano la somministrazione di psicofarmaci. Infatti, quando il medico inizia a empatizzare con il malato, a comunicare con l'intento di comprendere la sua storia, di crederne l'esistenza non solo come mero caso clinico, ma come uomo, si realizza allora, tra i due, la sinergia perfetta, nonostante l'apparente "imperfezione" e disubbidienza nei confronti del protocollo: «quando si vedono per l'ultima volta, quell'uomo noioso e un po' pedante lo abbraccia forte e gli dice con un certo imbarazzo: "La ringrazio perché per me lei è stato non solo un medico, ma anche un amico"»¹⁹⁹. Ecco la forza del sostegno umano, la capacità di curare le ferite altrui semplicemente con ascolto, vicinanza e partecipazione. D'altronde, «Non si può fare psichiatria se non in questo modo»²⁰⁰, sostengono in coro Buscaglia e Pezzoni, e la loro partecipazione emotiva si percepisce lungo tutto il viaggio nei ricordi della loro professione. Non sono rari i casi in cui i due raccontano di aver trattenuto a stento le lacrime, come con Carmine, accompagnato presso una comunità terapeutica di periferia:

Ho le lacrime agli occhi e devo stare attento a non uscire di strada.
Alla fine di una curva che sembra infinita spunta la comunità, un casolare immerso nel verde.

¹⁹⁷ Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondì*, cit., p. 173.

¹⁹⁸ *Ibidem*.

¹⁹⁹ *Ivi*, p. 175.

²⁰⁰ Buscaglia, Pezzoni, *intervista del 25/01/2024*, cit., cfr. Appendice, p. 194.

‘Mi venite a trovare però’
I nostri cuori si fanno piccoli piccoli²⁰¹.

Le storie di vita dei personaggi sono le assolute protagoniste di *CIM*, raccontate nella loro semplicità, esse fanno breccia nell’emotività del lettore; tuttavia, la molteplicità delle vicende è tenuta insieme dalla voce dello psichiatra che, attraverso un espediente letterario, percorre tutta la narrazione. Intervallati ai racconti, infatti, sono presentati alcuni stralci del dialogo tra un ipotetico medico e l’amico Ettore, durante una gita in barca. I due amici, tra ricordi di gioventù e aneddoti sulla pesca, affrontano tematiche importanti riguardo la questione psichiatrica; Ettore, in particolare, interroga l’amico su diversi temi, fortemente incuriosito dalle dinamiche che regolano la sua professione. Così i due autori riescono, oltre che a fornire qualche nozione fondamentale su come agisca il servizio psichiatrico territoriale, a dare spazio alle proprie riflessioni, assumendo un chiaro posizionamento su cosa sia la psichiatria e come questa debba agire. Si riportano alcune righe tra le più significative:

‘Nella psichiatria oggi ha preso il sopravvento una visione molto medica della sofferenza umana. Escono quasi ogni anno nuovi manuali con elenchi di sintomi per classificare le malattie mentali, e secondo questi criteri vengono individuate varietà sempre nuove di disturbi. Ormai non c’è quasi nessun comportamento umano che non possa essere usato per diagnosticare un disturbo mentale.’

‘Davvero? Puoi farmi degli esempi?’

‘Beh, ad esempio un farmaco viene indicato per la cura della timidezza, come se davvero la timidezza fosse una malattia. Oppure salire sugli alberi nei bambini è considerato un sintomo di iperattività, trattata come un disturbo mentale da curare con gli psicofarmaci.’

‘Adesso predominano i protocolli e le linee guida che si devono seguire tassativamente. La persona con la sua individualità è sempre meno importante, si fanno terapie uguali per tutti’²⁰².

È fondamentale, per Buscaglia e Pezzoni, praticare una psichiatria, l’unica possibile, che ponga al centro la storia della persona, evitando generalizzazioni e semplificazioni diagnostiche che, molto spesso, sono limitanti. La critica a un sistema volto all’annichilimento del paziente, indotto immediatamente all’uso (e talvolta abuso)

²⁰¹ Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondì*, cit., p. 84.

²⁰² Ivi, pp. 118-119.

degli psicofarmaci, nonché al profitto commerciale, è evidente nei due autori, i quali sottolineano come spesso l'eccessiva fretta di catalogare un disturbo psichico possa portare all'incorrere in errori fatali. È il caso di Gianluca, giovane che giunge in Pronto Soccorso per palpitazioni, crisi respiratorie e tremori; verrà più volte liquidato con dei farmaci per un presunto disturbo d'ansia, finendo per morire a causa di una cardiopatia mai scoperta. In generale, il rischio di ridurre fenomeni complessi a un semplice dato numerico è quello di snaturare l'oggetto di osservazione stesso, che non può prescindere, nel processo di guarigione, da un contatto empatico e relazionale con l'operatore sanitario.

L'atteggiamento frettoloso, a tratti tendenzioso, applicato dai nuovi psichiatri, viene perfettamente rappresentato nel penultimo racconto della raccolta, *Check list*, presumibilmente attribuibile a Franca Pezzoni, appassionata di letteratura latina. L'autrice, infatti, ricorre nuovamente a una fonte letteraria autorevole, Plauto e *I Menecmi*, in cui si racconta dell'intervento di un medico nei confronti di un paziente probabilmente posseduto²⁰³; riportare questo episodio è efficace per mostrare come le avanzatissime procedure, al tempo del commediografo, per accertare la malattia mentale, vengano ancora oggi messe in pratica, non più così avanguardiste e ottenendo risultati ben diversi. Si svaluta, in particolare, l'ascolto acritico che viene dato ai parenti dei malati, fermamente convinti dell'afflizione di questi, nonché il modo colloquiale di appellare il paziente, con il quale si mette in atto un abuso di potere. Infine, il medico pone una serie di domande insensate e irritanti, andando a stimolare punti sensibili per l'emotività della persona che, concluso l'iter diagnostico, finisce per essere considerata pazza. La chiusura tagliente fa breccia nella coscienza del lettore:

Plauto, incolto istrione del II secolo avanti Cristo, fa vedere con straordinaria abilità come si possa provocare l'exasperazione applicando alla lettera un metodo preconcelto e come si possa confermare, mandando su tutte le furie un paziente, che si tratta veramente di un pazzo.

Chiunque abbia una certa esperienza, purtroppo, riconosce per filo e per segno una scena che ha visto decine di volte in Pronto Soccorso nel Ventunesimo secolo²⁰⁴.

²⁰³ Plauto, *I Menecmi*, atto V, scena V, BUR, Milano, 1984. L'episodio menzionato si riferisce all'impazzimento di Menecmo II.

²⁰⁴ Buscaglia, Pezzoni, *CIM. Cento Imperfetti Mondi*, cit., p. 276.

Il racconto dei *Cento Imperfetti Mondi* restituisce la realtà della malattia mentale con immediatezza e semplicità; celato da un linguaggio ironico e disimpegnato, si nasconde in realtà il crudo e traumatico impatto con essa, senza mai abbandonare, tuttavia, il tono confortante. Il libro, alla portata di tutti, privo di tecnicismi e di una tentata affermazione ideologica, restituisce nondimeno un chiaro messaggio di compassione, comprensione, ascolto, partecipazione, tutti valori imprescindibili per l'applicazione di una vera psichiatria, nonché virtù umane genericamente indispensabili per un'efficace comunicazione con l'altro. La raccolta di Buscaglia e Pezzoni è un inno alla libertà di vivere e sopravvivere con i propri mezzi, imperfetti, manchevoli e mutilati da entrambi i lati della barricata, ma pur sempre umani, poiché niente è più umano dell'imperfezione.

X. Medicina e letteratura si incontrano: *l'AMSI e La Serpe*

*Questa scrittura noi medici scrittori ringraziamo, perché è linimento alla sofferenza di chi poco o nulla può fare per lenire quella altrui*²⁰⁵

Sono moltissimi i testi emersi nell'ultimo ventennio, scritti da medici psichiatri, volti a sviscerare il complesso tema della malattia mentale. La presente analisi si conclude su alcune opere minori rintracciate grazie al completo spoglio effettuato della rivista *La Serpe*, appartenente all'Associazione dei Medici Scrittori Italiani (AMSI). La società nacque nel 1951, con sede a Torino, per idea del chirurgo Achille Mario Dogliotti e ne presero parte, nel corso degli anni, professionisti del calibro di Aldo Spallicci, il quale ne fu il primo presidente e Alberto Denti di Pirajno, dopo i quali seguirono celebri letterati come Carlo Levi, Giuseppe Bonaviri e Mario Tobino; dal 2015 la direttrice è Patrizia Valpiani, medico odontoiatra, poetessa e scrittrice. Il gruppo organizza periodicamente attività culturali e divulgative, attraverso riunioni e momenti collettivi, per ciò che concerne l'arte e, in particolar modo, la letteratura; dall'ottobre del 1952 infatti, ogni trimestre, la società dà alle stampe un numero de *La Serpe*, rivista ideata dal già citato Corrado Tumiati e oggi gestita da Giuseppe Ruggeri. L'idea nacque dalla volontà di creare un sodalizio tra i medici italiani che, a lungo praticanti della professione, si ritrovarono poi ad approdare all'attività letteraria; l'associazione, e la

²⁰⁵ G. Ruggeri, *La scrittura come terapia*, in «La serpe. Rivista letteraria dell'Associazione Medici Scrittori Italiani», anno LXII, n.4, dicembre 2016, p. 9.

II. Intervista a Giacinto Buscaglia e Franca Pezzoni del 25/01/2024

Ore 21:00

L.D: *Quando e come è nata l'esigenza da parte vostra, medici psichiatri, di trattare il tema della malattia mentale attraverso la scrittura? Quando avete deciso di unirvi in questa esperienza letteraria?*

F.P: I motivi che mi hanno spinto ad iniziare a scrivere sono due; innanzitutto, la psichiatria come viene descritta non corrisponde poi alla pratica reale, soprattutto quando si parla di psichiatria territoriale, quella a contatto con le persone. Volevo quindi, primariamente, descrivere le cose come erano veramente. In secondo luogo, volevo dare testimonianza della pratica psichiatrica fatta per molti anni che, a oggi, sta scomparendo; è una sorta di animale in via d'estinzione, un'esperienza che sta esaurendo. Il contatto con il territorio non c'è più, adesso si fa maggiormente un lavoro di laboratorio.

G.B: Aggiungo personalmente che abbiamo deciso di iniziare a scrivere insieme in seguito a un'esperienza lavorativa comune; abbiamo lavorato fianco a fianco un anno, al seguito del quale abbiamo cominciato ad approfondire una serie di temi riguardo la nostra professione, scrivendo articoli scientifici che continuiamo a scrivere tutt'oggi. Successivamente abbiamo scritto un primo libro insieme, che parla del nostro lavoro ma riporta semplicemente alcune storie cliniche dei pazienti. Abbiamo continuato a scrivere e a quel punto abbiamo scelto di approcciarci a qualcosa di narrativo, inizialmente con due *noir*, giungendo poi a *CIM. Cento imperfetti mondi*, che mette insieme la letteratura e la psichiatria. Ciò che ci ha spinto è il fatto che le storie delle persone contavano sempre di meno, volevamo recuperare le vicende individuali dei pazienti, ormai messe sottotraccia.

L.D: *Riguardo il rapporto tra psichiatria e scrittura, in che modo, in voi, le due discipline sono entrate in contatto? Cosa l'una ha dato all'altra?*

F.P: Il rapporto tra le due discipline può aiutare entrambe le parti, Freud ha preso un premio letterario, tutti gli psichiatri finiscono prima o poi per scrivere delle storie, se sono psichiatri interessati alla persona. Il nostro libro è leggibile da tutti, non c'è forse un termine psichiatrico stretto, non ci sono diagnosi, sono vicende che interessano

chiunque, che mostrano come persone in difficoltà riescano a incontrare la vita. Essendo interessati alle vicende delle persone e ai colpi di scena, si finisce per scrivere. La psichiatria parla di questioni serie, di vita o di morte, nel libro ci sono elementi umoristici ma è una materia prima di tutto molto consistente, scrivere di vicende futili è un rischio in cui si incorre; con la psichiatria invece siamo ancorati alla realtà, alla vita, alla morte, ai conflitti, alla libertà.

G.B: A mio avviso, l'aiuto che la letteratura dà alla psichiatria è proprio quello di restituire importanza alla storia delle persone; alcuni racconti di CIM si incentrano sul fatto che certi deliri psicotici celano alle spalle complesse storie familiari, se non si conosce la storia delle persone i deliri non hanno senso, risultano deliri banali e se non ci si interessa alla vita delle persone si può eliminare solo il delirio attraverso il farmaco. Non si può fare la psichiatria se non in questo modo, anche se questa è un'opinione un po' in controtendenza.

F.P: Questo vale per tutta la medicina, se non c'è attenzione alla storia della persona non si fa medicina, e non si capiscono molte cose. A proposito di letteratura, comunque, ci sono casi in cui questa aiuta a capire, ad esempio, quando si raccontano le vicende di un paziente che decide di morire a casa sua, in una baracca. Aver letto Verga fa capire come mai vuole casa sua, anche se vive in una condizione degradata.

G.B: Questo avviene anche nel caso della paziente Emma, avvicinata al personaggio di Madame Bovary; l'infermiera riconosce che assomiglia a lei e lo psichiatra si rende conto che ha colto, con questa associazione, più di lui. Dai classici letterari si possono trovare molti spunti.

L.D: *La prima soglia di ingresso a CIM. Cento imperfetti mondi è la copertina; è stata scelta da voi? Cosa rappresenta?*

F.P: L'ho scelta io. Innanzitutto, non volevamo una copertina triste, vittimista, non perché si neghi la sofferenza ma non è l'aspetto principale delle persone che descriviamo; inoltre, volevamo dare l'idea della varietà, resa con molteplici colori, avevamo pensato anche, in alternativa, al mosaico, all'idea della tessera sfaccettata. L'iconografia scelta da l'idea di una rappresentazione frammentata, proprio perché ci sono pazienti che sembrano in un modo e poi mostrano altri lati di loro, ed è importante saper mostrare e mettere insieme questi vari aspetti.

L.D: *Il titolo è CIM, cento imperfetti mondi. Che cosa significa e perché è stato scelto?*

G.B: Il titolo viene subito compreso dai nostri concittadini; originariamente, i servizi di salute mentale in Liguria si chiamavano centri di igiene mentale, ma ogni regione ha la sua definizione. Ci sembrava interessante utilizzare questo termine perché, anche in seguito alla riforma 180, quando il CIM è divenuto SSM (Servizio di Salute Mentale) ha continuato a essere in uso. Gli operatori sanitari usano ancora CIM, questo servizio territoriale è entrato profondamente nell'immaginario collettivo. Questo acronimo è divenuto poi «cento imperfetti mondi», proprio per dare importanza a ciascuna storia, poiché nessuna può essere omologata all'altra. Siamo tutti imperfetti, nei pazienti psichiatrici l'imperfezione è solo più accentuata. La varietà riguarda anche gli ambienti; nel libro ci sono interventi fatti in una cattedrale, in case fatiscenti e poi in ville sul mare, ed è difficile trovare una professione che permetta di spaziare in ambienti così diversi.

L.D: *Il libro è costituito da un insieme di racconti che riguardano i pazienti, intervallati da pagine in cui si riporta il dialogo tra uno psichiatra e un amico, Ettore. In queste pagine vi sono molte riflessioni sui temi psichiatrici e prevale la voce del medico stesso. C'è un protagonismo assoluto, a mio avviso, delle voci dei malati, attraverso la descrizione degli aspetti più quotidiani, bassi e anche inaspettati della malattia. Come mai è stato scelto questo tipo di narrazione, intervallata dall'intervento dello psichiatra?*

F.P: Innanzitutto, ognuno ha scritto i suoi racconti, cinquanta a testa, e poi li abbiamo accorpati, unificando lo stile. Molti non riconoscono chi ha scritto quale testo.

G.B: Tutti sono stati incuriositi da questa cosa, di non capire chi avesse scritto cosa; gli indizi, ad esempio, possono ritrovarsi negli ambienti scelti. Io ho lavorato in provincia, Franca a Genova, già lì si vede un contesto diverso.

F.P: Ricordiamo anche che l'ambiente è un grande protagonista, poiché le persone sono viste nel loro habitat, non è un particolare irrilevante; è inevitabile, parlando di pazienti, analizzarli nel proprio contesto. Abbiamo parlato di persone ricche, di persone povere, e il contesto non è un di più, è fondamentale. Per quanto riguarda la struttura del libro, il problema era come dare delle informazioni senza essere noiosi, serviva dare qualche notizia su che cosa fossero i servizi di salute mentale, il

TSO; quindi, abbiamo deciso di realizzare questa cornice – il dialogo tra il medico e l'amico – per dare un'idea dei problemi, in modo non pesante.

G.B: C'è anche un'esigenza di struttura letteraria, dare una sorta di filo conduttore, il rischio era che i racconti così slegati potessero apparire ambigui, perciò abbiamo trovato questo escamotage. C'era anche l'ipotesi di inserire questa storia parallela solo in sede di introduzione, ma ci sembrava meno efficace. Questo dialogo che attraversa il testo ci ha permesso di dividere anche i racconti in base ai loro temi.

L.D: Nel corso della chiacchierata tra il medico ed Ettore, si percepisce un certo posizionamento riguardo alcune questioni psichiatriche, a tratti critico. Volete aggiungere qualcosa al riguardo?

F.P: Spesso l'atteggiamento critico riguarda l'uso dei farmaci in psichiatria; non diciamo che non si debbano usare gli psicofarmaci, ma nemmeno farne il centro della cura. Ad esempio, il farmaco per la timidezza è stata una vera e propria invenzione di mercato, si è inventata la timidezza patologica per venderlo, questa cosa è pubblicamente risaputa; tuttavia, si continua a somministrare questo farmaco.

G.B: Negli USA, ad esempio, c'è un'epidemia del Disturbo dell'attenzione e iperattività (ADHD) che viene curato con gli psicostimolanti (anfetamine). Il rischio è di estendere questa diagnosi anche al bambino che semplicemente sale sugli alberi. Questo forse è il senso dell'intero libro, rivalutare la pratica psichiatrica non solo in termini medici, ma di comprensione e partecipazione.

F.P: Noi, ad esempio, abbiamo inventato il sintomo di eccesso di attenzione e ipoattività (ADHD), scrivendo un articolo che rovescia completamente i sintomi dell'iperattività, ed è stato preso sul serio. Questo dimostra perfettamente come si possa esagerare in questa ricerca delle malattie.

L.D: All'interno del libro, in alcuni casi la psichiatria assume il valore, contrariamente a ciò che si pensa comunemente, di una protezione dall'esterno; come può essa alleviare il dolore di vivere nella nostra società?

G.B: In realtà ci sono anche racconti in cui l'ambiente psichiatrico diventa un ostacolo. Noi non ci siamo censurati, abbiamo mostrato sia gli aspetti positivi che negativi della malattia. Ci sono pazienti che allontanandosi dai servizi psichiatrici riescono a rientrare nella normalità, cosa che nel ruolo di pazienti non riuscivano a fare.

F.P: Il contributo più efficace è sicuramente quello di creare un rapporto, la gente migliora più per il rapporto che per le medicine. Spesso c'è il rischio di cadere nella cronicità, coltivare il fatto che il paziente dipende dal servizio, creando un rapporto che non cede mai; tuttavia, è più grave mollare la gente senza seguirla, quindi l'intervento psichiatrico è importante. È molto difficile dire cosa sia l'aspetto curativo, sicuramente il farmaco va di pari passo con la terapia umana. Molti psichiatri oggi si limitano all'aspetto farmacologico, ma in realtà le due cose non si potrebbero scindere. Dando un farmaco si dà un messaggio che deve essere seguito, va integrato in un discorso più ampio.

G.B: Una fetta importante dell'azione terapeutica viene fatta dagli educatori, dagli infermieri, che instaurano delle relazioni profonde col paziente, possono essere anche relazioni sbagliate; ultimamente questo elemento manca e gli studi della medicina basati sull'evidenza privilegiano l'aspetto numerico e quantitativo, in realtà noi sappiamo che anche semplicemente stare con una persona ha un valore terapeutico enorme.

L.D: In alcuni racconti affiora l'emotività dello psichiatra, a tratti simpatetica con i pazienti e in altri molto distaccata. Che rapporto si instaura con queste persone? Come si convive con questa sollecitazione emotiva? Può, in alcuni casi, condurre alla sindrome del burn out?

G.B: La relazione terapeutica ideale col paziente, che funziona, permette di dire le cose come sono; si può attaccare il paziente, dirgli che ha comportamenti inaccettabili, ma per fare ciò deve instaurarsi un profondo rispetto.

F.P: Per quanto mi riguarda, più che dal rapporto col paziente il burn out dipende da problemi organizzativi, taglio del personale o dei posti letto.

G.B: Come tutte le professioni di aiuto c'è molta partecipazione, spesso ci si porta dietro tutta una serie di emozioni, il burn out nasce se il paziente diventa una seccatura, se non c'è curiosità. Se il paziente è visto come un essere umano che ha trovato il modo migliore per stare in questo mondo difficile, così è dura avere il burn out, viene la voglia di capire, di entrare in contatto con le persone. Il burn out viene quando comincia a eccedere l'aspetto burocratico.

L.D: *I racconti mostrano le molteplici sfaccettature dei vostri pazienti, dai quali spesso si può imparare qualcosa. Come queste figure, apparentemente distrutte, possono diventare un simbolo di eroismo?*

F.P: Io racconto, ad esempio, di Lucia, che ha subito diversi eventi traumatici, è una donna che ammiravo molto, aveva un aspetto da pazza, ma faceva una vita generosa, aveva una capacità di allevare il figlio che io non avrei mai potuto avere, era una persona ammirevole. L'emozione principale che scaturiscono queste persone, in certi casi, è proprio l'ammirazione.

G.B: Questo tipo di esperienza capita spesso, non vuol dire che tutti i pazienti siano buoni o idealizzati, ci sono anche racconti con pazienti indigesti, però il fatto di poter imparare qualcosa dal paziente è un'esperienza peculiare. Per apprezzarne i lati positivi serve il rispetto della persona, vedere che questa esiste e non è solo il paziente, quello che dice ha un senso, quando si entra in questa dimensione si vedono cose che a volte lasciano stupefatti, si vedono situazioni che finiscono all'opposto di come uno si sarebbe aspettato.

L.D: *Nel penultimo racconto, Checklist, si percepisce ironicamente un atteggiamento critico nei confronti della pratica psichiatrica odierna, particolarmente simile a quella raccontata da Plauto nei Menecmi. Come mai questa scelta letteraria?*

F.P: Plauto sembra un profeta, nella commedia dei *Menecmi* inserisce questo medico che potrebbe essere perfettamente uno psichiatra del 2023, che ha già in mente le domande da fare al paziente e fa tutto quello che si fa per confermare la pazzia di questo: lo provoca, lo apostrofa in modo familiare, lo fa imbestialire, fino a dimostrarne la follia. Questo succede ancora oggi molto spesso, Plauto ha colto nel segno prima che questo accadesse.

L.D: *Per concludere, ritenete didatticamente utile introdurre libri come il vostro nel programma scolastico, affinché si possa sviluppare, già da giovanissimi, una sensibilità verso queste tematiche così attuali?*

F.P: Abbiamo presentato il libro a una scuola di psicoterapia ed è stato apprezzato, per gli studenti specializzati può servire. In generale, abbiamo cercato di non presentare nessuna teoria, non volevamo dare un taglio interpretativo in partenza. A livello di conoscenza di queste realtà può essere molto utile; presentandolo in una

biblioteca, ad esempio, ci è stato detto che abbiamo fatto un servizio alla comunità, per far conoscere anche come funzionano effettivamente questi servizi.

G.B: Nonostante il non voler fare della teoria, si toccano una serie di problematiche, alcune delle quali si colgono se si fa questo lavoro, chi non lo fa invece coglie solitamente altri elementi, ma sono tutti di uguale importanza. CIM può avere una valenza formativa, si parla dei mille modi che le persone hanno per stare al mondo, chi è interessato a questo può trovare nel libro degli spunti.