

FRANCESCO BLASI

SCISSIONI PARALLELE

L'ESTINZIONE DELLA SCHIZOFRENIA

Prefazione apocrifa di
SERGIO PIRO

Introduzione di
ANTONIO MANCINI



ISTITUTO ITALIANO PER GLI STUDI FILOSOFICI

2011

ISTITUTO ITALIANO PER GLI STUDI FILOSOFICI

FRANCESCO BLASI

SCISSIONI PARALLELE

L'ESTINZIONE DELLA SCHIZOFRENIA

Prefazione apocrifa di
SERGIO PIRO

Introduzione di
ANTONIO MANCINI



ISTITUTO ITALIANO PER GLI STUDI FILOSOFICI

2011

Stampato nel mese di Maggio MMXI
Arti Grafiche Cecom srl - Bracigliano (Sa)

© Istituto Italiano per gli Studi Filosofici
Palazzo Serra di Cassano
Via Monte di Dio 14, Napoli
www.iisf.it

ISBN 978-88-7723-104-8

Questo libro è scaricabile in formato PDF
dal sito: www.iisf.it

INDICE

<i>Prefazione</i>	pag.	7
INTRODUZIONE	»	11
L'ESTINZIONE DELLA SCHIZOFRENIA	»	15
SCISSIONI PARALLELE	»	26
PERVERSIONI MULTIPLE	»	44
L'ETICA DEL NARCISISMO	»	51
LA CONGETTURA SCHIZOFRENICA	»	71
DIGRESSIONE	»	90
PSICHIATRIE NON EUCLIDEE	»	98
IATROLOGIA COMPARATA	»	109
NOTE	»	126
<i>Bibliografia</i>	»	138
<i>Indice dei frammenti</i>	»	151

PREFAZIONE

SERGIO PIRO



Rare volte avviene, che gli uomini avendo il potere nelle mani, sien ritenuti dalla virtù di non farne abuso¹.

F. PAGANO.

Non me ne voglia Francesco Blasi, ma questo libro appare caotico e arbitrario. Ma tutto questo non è molto grave.²

Cosa si voglia dimostrare con questo scritto non è del tutto chiaro, ma l'affetto che mi lega al suo autore, pur nella progressiva incertezza sulle cose della salute mentale e delle sue improbabili narrazioni, mi costringe a leggere un

¹ Emiddio Nappi in camicia di forza in piazza del Gesù Nuovo a Napoli durante una manifestazione per il diritto alla salute mentale.

² So bene infatti che l'autore di queste pagine concorda pienamente con il seguente asserimento: «In questo libro ogni affermazione apparentemente apodittica è effetto solo dei limiti di spazio. Tutte le proposizioni che esso contiene debbono essere considerate come precedute da una proposizione principale che dice: "io credo o suppongo o propongo o ritengo o spero che... etc."» (dalla *Dichiarazione* iniziale del *Trattato della ricerca diadromico-trasformazionale*).

lavoro che oramai sembra architettato da uno psichiatra alieno. E questo perché le congetture che vi si ritrovano, per quanto plausibili e argomentate, sembrano decisamente al di fuori dello spirito del tempo.

La riforma psichiatrica con tutte le sue implicazioni ha di fatto ormai perso gran parte della sua funzione di guida nella sanità italiana. Tempi molto duri aspettano certamente le persone più colpite dalla sofferenza oscura³, ma anche chi pensava di voler curare gli ultimi della terra e si ritrova invece a un tempo burocrate, poliziotto e carceriere.

Secondo l'autore, se le persone diagnosticate come schizofrenici non si estinguono, nonostante la loro scarsa propensione alla riproduzione, rimanendo stabili nella loro prevalenza, allora la fabbrica della dissociazione è in gran parte situata al di fuori della mistica di neuroscienze dai molti meriti, ma saldamente ancorate alla dissociazione globale del campo antropico continuo. Tuttavia, al di là di questo punto si riconoscono anche la diadromica compresenza⁴ di fattori di solito riferiti a un orizzonte unitario e di altri relativi allo spettro delle diverse situazioni sottogrupal o singolari.

Se le multinazionali del farmaco, da tempo signore incontrastate della diagnosi e della terapia psichiatrica, decideranno di scindere l'entità schizofrenica, e non solo quella, per moltiplicare le sindromi dissociative nonché i loro farmaci e profitti, nessuna forza antagonista sarà in grado, sembra pensare l'autore, di contrastare in maniera significativa un tale disegno di esasperata banalizzazione della sofferenza.

Se questo è vero, l'individuazione di scissioni molteplici e parallele presupporrà l'esistenza di un gradiente dissociativo notevolmente ampio. In tal modo la schizofrenia tenderà a scolorire come entità patologica, diventando parte sempre più cospicua e fisiologica della psicologia collettiva, producendo per gemmazione nuove entità psichiatriche a misura di psicofarmaco.

Se il narcisismo di massa continuerà a produrre un infantilismo patogeno generalizzato, iatrogeno e videocratico, fonte di sofferenza diffusa e inestirpabile, forme fruste di schizofrenia al di sotto della soglia della patologia rilevabile

³ Il termine polemicamente generico di *sofferenza oscura* permette di eludere qualsiasi disputa di tipo etiologico, o caratterizzata dalla contrapposizione fra biologico e psicogenetico, fra psicogenetico e ontico, fra *attuale* e *di transfert*, salvandoci peraltro dalle "evidenze" del DSM IV R. Riferito alla sofferenza malamente detta psicopatologica, la parola viene a chi scrive dal titolo di un libro del 1964 di Giuseppe Berto.

⁴ *Diadromia/diadromico*: In campo di analisi dell'accadere antropico singolare o plurale, *διάδρομος* è ciò che corre di qua e di là; *διαδρομή* è il correre per traverso, l'andare e venire; e la *diadromia* dovrebbe essere intesa *come una proliferazione locale di spunti teorici mutualmente incompatibili*. *Diadromica* è la compresenza di atteggiamenti proposizionali incompatibili o di diverso livello astrattivo.

potranno modificare in maniera sostanziale la percezione della nostra continuità nel tempo e nello spazio.

Se persisteranno i fenomeni progressivi di precarizzazione estrema del mondo del lavoro, principale attrattore di senso nel mondo occidentale e occidentalizzato, si indebolirà inevitabilmente la coesione interna delle nostre strutture mentali, favorendo scissioni sintoniche alla progressiva trasformazione del mondo in un non-luogo enorme e indifferenziato. Attraversato il transito sub-epocale che ha condotto dalla ferma inquietudine degli anni novanta del secolo scorso alla tragica e scomposta agitazione dell'aurora del nuovo millennio, il tema di ricerca delle conseguenze del conflitto sociale nella sociopsicologia delle masse e nelle presenze singole sembra aprire orizzonti nuovi e spietati.

La moltiplicazione globalizzata di schizofrenie parziali appare perciò alla coscienza di chi intende curare sempre più premessa ineludibile alla banalizzazione della schizofrenia e alla sua sostanziale estinzione come patologia unitaria. Sono coinvolti in questa tematica (o meglio sin-tematica⁵) molteplici dimensioni del conoscere e del narrare, alcune stabili nella reistica consistenza delle convenzioni accettate, altre incerte, ambigue, facilmente confutabili.

Forse la nozione stessa di schizofrenia si diluirà paradossalmente nella frammentazione generale⁶, complice la medicalizzazione di ritorno della sofferenza. Queste mi sembrano in sintesi le tesi centrali di questo lavoro. E una cosa è certa: mai come in questo momento in Italia la salute mentale sembra avviata verso una lenta e indecorosa agonia.

Ma non importa: contro questa sofferenza opaca e omertosa è necessario, con passione, ironia e disincanto, lottare, vivere e pensare. Auguro quindi a questo libro la migliore fortuna possibile.

⁵ *Sintematica* è un raggruppamento di argomenti connessi a una ricerca.

⁶ In questo modo l'industria psicofarmacologica può ottimizzare la progettazione e la sintesi delle molecole adatte a curare il senso di fallimento dopo una bocciatura, il dolore di essere stati lasciati dalla fidanzata, la contrarietà per aver perso il treno e lo sdegno per il goal segnato dalla squadra avversaria: a queste disgrazie potrebbero corrispondere *disorders* particolari dei manuali diagnostico-statistici validi su tutto il pianeta o su tutti i mondi possibili, forse per l'eternità, o almeno fino all'edizione successiva.

INTRODUZIONE

ANTONIO MANCINI



Ex falso quodlibet

Questo libro, che tratta di psichiatria, di sofferenza oscura⁷, di psicopatologia, di linguaggio e di filosofia del linguaggio, è scritto da uno psichiatra che lavora in un'unità operativa di salute mentale della più grande azienda sanitaria europea, l'azienda sanitaria locale Napoli 1 Centro.

Lo psichiatra territoriale, e l'autore è uno di questi, appare oggi, nella pratica clinica, figura sgomenta e priva di bussola, per motivi che in parte esulano dalla pur carente programmazione e organizzazione del lavoro territoriale e che attengono, piuttosto, alla frettolosa, colpevole e semplicistica riconfigurazione della psichiatria dalla dimensione manicomiale a quella territoriale.

Il terapeuta che sarebbe dovuto divenire, all'indomani della legge 180, un antropologo alternativo pratico, è rimasto di fatto psichiatra o psicologo territoriale. Cercando, non senza affanno e angosciosi ripensamenti, di trasferire sia il sapere istituzionale — relativo al manicomio e alla psicoterapia privata — sia quello antiistituzionale — le prassi di liberazione e di lotta al manicomio — nel lavoro quotidiano di *cura*⁸.

⁷ È il termine, volutamente generico, con cui Sergio Piro indica la sofferenza umana nella sua caratterizzazione principale: l'oscurità della sofferenza in quanto tale, qualora la si voglia comprendere attraverso un atto di attenzione fenomenologica spinta. Nel lavoro di Blasi tutto ciò che qui è detto in modo ellittico viene chiarito e delimitato, indicando la provenienza delle parole e giustificandone in qualche modo l'uso che ne vien fatto.

Consapevole della complessità di questo transito, l'autore propone in maniera sistematica degli elementi dissonanti nella compatta scritturazione sinfonica della psichiatria e della psicologia clinica del XXI secolo nel mondo occidentale.

Questa scritturazione prevede due parti ben distinte ma tra loro ben correlate: la psichiatria naturalistica, che mira all'oggetto, e quella che esita dalle scienze umane, che tende al recupero della soggettività e che mette tra parentesi il problema della malattia mentale.

La psichiatria scientifica oggi è per gran parte descrizione biologista⁹ dei disturbi mentali e tentativo di codifica della psicopatologia secondo i comuni parametri e sistemi di valutazione della pratica clinica e della ricerca scientifica.

La psichiatria *altra*, per certi versi aliena, quella più incline alla comprensione che alla spiegazione, più vicina all'immedesimazione che alla descrizione distaccata del fenomeno psicopatologico, si rivolge essenzialmente a quelle prassi di trasformazione della sofferenza che mirano al rispetto integrale dei diritti della persona sofferente ed esclusa.

Eppure, in un modo strambo ma non incomprensibile, le due psichiatrie non solo continuano a sviluppare i propri dialetti e i propri riti, ma lavorano e si riproducono con la stessa serena fiducia in un trasognato illuminismo: il progresso della conoscenza scientifica da un lato e l'allargamento del campo dei diritti dell'uomo dall'altro. I due schieramenti si sorvegliano vicendevolmente con acume e prudenza, per impedire sia la totale e irreversibile psichiatrizzazione della sofferenza, sia la completa confusione delle buone pratiche con lo spontaneismo selvaggio del volontarismo caritatevole.

Per non cedere a nessuna delle due seduzioni connotative, l'autore tenta di illuminare alcune tradizionali figure psicopatologiche, come ad esempio la perversione, presentandole ad un tempo come coaguli del vortice degli accadimenti storici, di configurazioni dello *zeitgeist*, e come esempi di una psicopatologia del passato ormai trasformata e rivitalizzata in connessione con il presente. Ostinatamente tenta la rianimazione della psicopatologia dei matti e dei curanti, sottraendola all'abbraccio mortale della diagnostica algoritmica, senza perdere la connessione con il pensiero psicoanalitico, la ricerca fenomenologia e linguistica nel campo delle psicosi.

In questo disperato tentativo, ad un tempo ingenuo ed astuto, il nostro

⁸ Per *cura* si intende, in modo estensionale, il complesso di pratiche volte alla trasformazione della sofferenza umana: dalla terapia farmacologica alla psicoterapia, dalla riabilitazione al reinserimento lavorativo, etc....

⁹ Il sintagma "biologista" non va confuso con i corretti apporti della ricerca biologica in psicopatologia e psichiatria; esso connota l'abuso semplicistico del termine "biologico" come strumento esplicativo delle cause della sofferenza umana

autore trova la sua cifra stilistica ed espressiva: la psicopatologia come ibrido bizzarro tra antropologia pratica, psichiatria sociale e materialismo storico.

Ma c'è dell'altro, nell'opinione di chi scrive.

La traslitterazione del lavoro di cura territoriale in un miscuglio di suggestioni tra il letterario e il filosofico, tra lo psicologico e il neurologico, tra il politico e il fenomenologico, genera un lavoro originale e caotico, ma non casuale. Che si presenta, al di là dell'originalità talora viva, densa e attraversata da una certa funerea allegria, come un invito ai lavoratori della salute mentale, psichiatri, psicologi, sociologi, infermieri, assistenti sociali, a scrivere dei loro incroci e delle loro traiettorie, dei loro pensieri e delle loro emozioni, senza vergogna e senza soggezione.

Questo lavoro è dunque testimonianza e istigazione.

Testimonianza delle traiettorie ondivaghe percorse da un operatore di un servizio di salute mentale attento e inquieto, istigazione affinché un mutamento sostanziale delle prassi di cura si realizzi presto e bene.

E qui, prendendo congedo dal lettore e parafrasando Sergio Piro, va affermato con fermezza che al passato, alla gloriosa ricerca psicoanalitica degli esordi, allo sforzo fenomenologico di tanti psichiatri, alle lotte antiistituzionali in Italia, pur nella doverosa conoscenza e riconoscenza, non dobbiamo oramai più nulla.

L'ESTINZIONE DELLA SCHIZOFRENIA



Considero la schizofrenia quasi incurabile, non perché sia dovuta a fattori organici, ma perché i suoi sintomi principali sono sistematicamente mantenuti in vita da taluni dei valori più caratteristici della nostra civiltà¹.

G. DEVEREUX

[1] **Estinzioni.** Gli schizofrenici di solito non si riproducono né biologicamente né socialmente. Sarebbe ragionevole pertanto supporre una loro rapida scomparsa. Tuttavia questa sorprendente etnia non sembra avere la minima intenzione di estinguersi ma, al contrario, di aumentare progressivamente anche in quelle zone del pianeta esenti fino a poco tempo fa dall'occidentalizzazione forzata. Presenta all'incirca la stessa prevalenza² dappertutto, poco meno dell'1%, e sembra allo stato attuale in ottima salute evolutiva. Intanto, scissioni multiple e polimorfe proliferano invariante su scale diverse nel campo antropico continuo.

[2] **L'invenzione di Morel.** L'inventore della parola *schizofrenia*, Eugen Bleuler, battezzava la condizione di alcuni sfortunati reclusi nei manicomi con il nome di "sindrome delle quattro A": Associazione alterata (dissociazione), Affettività inadeguata, Ambivalenza, Autismo. Con questo atto tutt'altro che semplice ha difeso almeno in parte moltitudini di uomini dalla diagnosi di demenza precoce, l'invenzione di Morel, plagiata da Kraepelin, psicologizzata da Bleuler, con tutte le sue indicibili sofferenze.

[3] **Ergogenia.** La schizofrenia, in quanto psicosi *etnica* delle tribù occidentali, appare quindi in larga misura una psicosi *ergogena*, strettamente legata all'organizzazione del lavoro, potente fattore patoplastico della sofferenza mentale sia per gli esclusi che per gli inclusi, baricentro ineludibile di un campo antropico dato. La globalizzazione ha peraltro reso la forma mentis schizofrenica estremamente diffusa, in alcuni casi addirittura auspicabile, se associata ad un ragionevole livello di efficacia e di efficienza produttiva, contribuendo all'erosione progressiva della sua inderivabile incomprendibilità e alla proliferazione di *schizofrenie locali*. Oggi nessuno può più ignorare il proprio autismo virtuale, le tragedie anaffettive sterilizzate dai media, l'ambivalenza nei confronti del potere disvelato, le fissurazioni pervasive tra l'individuo, la sua comunità naturale e la totalità del pianeta, la banalità della perversione, la società liquida³, la mafiosità disvelata. Rendere fisiologico l'*habitus* schizofrenico sembra quindi la soluzione obbligata.⁴

[5] **Profilassi.** La destrutturazione nosografica della schizofrenia è utile ad aumentare il consumo di antipsicotici, assemblando disturbi di personalità con pezzi di schizofrenia, maniacalità, isteria, aggressività, perversione, con il risultato banalizzante e maligno di una destigmatizzazione commerciale. L'erosione della incomprendibilità della schizofrenia mina alla radice la sua stessa esistenza. Non è la prima volta che illustri patologie spariscono dall'universo nosografico dominante della psichiatria. Nell'ultima versione del Manuale diagnostico-statistico dell'American Psychiatric Association, la quarta, i concetti di psicosi e nevrosi sono scomparsi, l'isteria è scissa nelle sue manifestazioni più appariscenti (disturbo somatoforme, disturbo dissociativo, personalità istrionica), la paranoia degradata a sintomo (disturbo delirante), la psicosi maniaco depressiva mutata in disturbo bipolare. Si proporrà un giorno la diagnosi di *emersione schizofrenica*, a indicare la perenne possibilità di una dissociazione massiva e imprevedibile, e la conseguente utilità di una profilassi continua a base di antipsicotici, denominati *antidissociativi*, o meglio ancora *psicoadesivi* a geometria variabile.

[7] **Generi diversi.** Non si rilevano differenze sostanziali tra maschi e femmine riguardanti la prevalenza e l'incidenza della malattia. Cambiano invece l'età d'esordio (tra i 15 e i 25 anni nel sesso maschile e dai 25 ai 35 anni in quello femminile) e la forma della schizofrenia. La varietà maschile appare più grave sia perché è minore è l'età di insorgenza, con una maggiore probabilità di cronicizzazione e deterioramento cognitivo, sia per la prevalenza di un quadro clinico di tipo negativo. Circa il 90% dei pazienti ha un'età variabile tra i 15 e i 55 anni, ed è considerato molto raro un esordio prima dei 10 anni o dopo i 50. Si ritiene inoltre che appena la metà delle persone affette da schizofrenia vengano assistite in qualche modo.

[11] Tossicità. La messa in sicurezza della schizofrenia grazie alla sua eradicazione sociofarmacologica consentirebbe a noi tutti di occuparci della vera patologia emergente del ventunesimo secolo: la melancolia, o meglio, la depressione. Ma anche in quel campo le neuroscienze collezionano successi inaspettati.

L'imporsi della fluoxetina nel mercato degli antidepressivi alla fine degli anni '80 del secolo scorso segna l'inizio dell'irruzione massiccia della psicofarmacologia nella vita di milioni di persone. Questo farmaco, estremamente maneggevole e facile da usare rispetto agli antidepressivi precedenti, ha modificato nei fatti gli algoritmi diagnostici utilizzati dagli psichiatri per interpretare la sofferenza. Sino a quel momento, la sofferenza psichica veniva prima organizzata in sindromi più o meno caratterizzate da una psicopatologia specifica e da alcuni correlati biologici, e dopo venivano proposti farmaci ritenute utili a livello sintomatico. Successivamente, è cominciata la corsa da parte delle multinazionali farmaceutiche all'acquisizione di sempre nuove indicazioni terapeutiche per i loro prodotti, allo scopo di estendere il numero dei potenziali consumatori. Da allora assistiamo alla scoperta di sempre nuove e surreali sindromi psichiatriche, da curare con farmaci sempre più sicuri⁵. Si è posta l'esigenza quindi una ristrutturazione semantica del lessico psichiatrico. I nevrotici sono spariti, sostituiti da moltitudini di depressi. Questo perché non esistono farmaci antinevrotici, ma bensì antidepressivi⁶. Esistono gli ansiolitici, ma poiché le vendite sono in flessione in seguito all'offensiva degli antidepressivi, gli ansiosi sono in fase di rapida estinzione. I nuovi farmaci vengono quindi presentati come rimedi fondamentali e innocui a chi soffre e a chi dovrebbe lenire questa sofferenza. Vengono proposti, in tutte le forme di depressione, nel disturbo ossessivo compulsivo, nel gioco d'azzardo, negli attacchi di panico, nell'eiaculazione precoce, nell'alcolismo, nel tabagismo, nelle dipendenze da computer, da lavoro, da videogiochi, da merendine, nelle cefalea muscolo-tensive e a volte in quelle vasomotorie, nell'insonnia terminale, nell'impotenza sessuale, nei disturbi del comportamento alimentare, nel disturbo post-traumatico da stress, nel mobbing, nel bullying, nella timidezza, nelle malattie psicosomatiche, nella noia, nei disturbi del controllo degli impulsi, nell'iperattività di bambini ed adolescenti e persino nella sorprendente depressione sottosoglia, meraviglioso esempio di contraddizione in termini e di sprezzo del ridicolo⁷. Si ipotizza il loro uso negli amori infelici, per combattere l'ossessione amorosa. Siamo in presenza quindi di un paradosso: lo psicofarmaco più tossico e pericoloso viene utilizzato in maniera più prudente, da medici più competenti, a pazienti più selezionati, perché rimane confinato, almeno per ora, alle sue indicazioni tradizionali.⁸ Ne deriva che la maneggevolezza di uno psicofarmaco a livello biologico è la premessa della sua tossicità a livello antropologico. Le risorse destinate alla ricerca sono sempre più scarse, il conflitto di interessi di istituzioni sanitarie e singoli ricercatori finanziati dalle multinazionali farmaceutiche pregiudica il prestigio di molte riviste ed istituzioni mediche. Chi finanzia ha un interesse enorme alla riuscita delle ricerche, ed impone contratti capestro: negli USA spesso accade che la pubblicazione dei risultati sia vincolata al placet dello sponsor, che può impedire o ritardare la diffusione di conclusioni a lui sfavorevoli.⁹ La lobby psichiatrico-farmacologica globalizzata propone così la banalizzazione della pratica terapeutica, e la semplificazione grottesca di quello stesso approccio biolo-

gico che si vorrebbe teoricamente sostenere. Confonde maliziosamente razionalismo e scientismo, e presenta gli psicofarmaci alla stregua di antibiotici ad ampio spettro, che agiscano in maniera specifica contro particolari “germi psichici”, e nello stesso tempo in maniera universale e assoluta (Blasi 2005).

[13] Ricette. Ovviamente, anche gli schizofrenici sono depressi, e chi non lo sarebbe, al posto loro? Questo non vuol dire che gli psicofarmaci possano essere esclusi nella cura del paziente psichiatrico. Infatti,

la critica radicale (alla psicofarmacologia totalitaria globalizzata) non impedisce né ostacola l'uso sapiente di tecniche psicologiche e riabilitative e l'uso finalizzato di farmaci all'interno di una complessa prassi di liberazione, basata sul rispetto dei diritti e della dignità di coloro che soffrono e di una cura che rispetti il senso della sofferenza e la muti in progetti di vita (Piro 2002a).

Ogni psichiatra napoletano ben conosce le ricette vaste come lenzuola che accolgono maternamente composizioni di anche nove o dieci farmaci di insigni cattedratici.

[17] Morbi flessibili. La schizofrenia deve frantumarsi in più sindromi multiarticolate, per consentire un'adeguata espansione dei profitti di Big Pharma, l'insieme delle multinazionali del farmaco. Tuttavia, un passaggio intermedio potrebbe prevedere il ritorno paradossale al concetto di *psicosi unica*, un'entità così vasta da richiedere necessariamente la scoperta di varietà complesse da trattare in maniera specifica, pur nel quadro di una psicofarmacoterapia di base unitaria. La teoria della *psicosi unica* (*Einheit Psychose*) è un'ipotesi elegante e di grande fascino. Il primo a concepire questa posizione sembra essere stato il tedesco Ernst Albrecht von Zeller, che si rifà a sua volta al belga Joseph Guislain. La patologia mentale si disporrebbe su un continuum caratterizzato da livelli progressivi di deterioramento. Dalla melancolia sarebbe quindi possibile arrivare sino alla demenza passando per i deliri, le allucinazioni, la confusione.¹⁰

[19] Precocità. Ma alla fine del secolo XIX la teoria della *psicosi unitaria* soccombe sotto i colpi di Emil Kraepelin, che introduce il concetto di *Dementia Praecox*. Il buon senso medico ricorda che una malattia mentale dovrebbe essere definita almeno da una etiologia, da un quadro clinico e da una prognosi. L'assenza di lesioni organiche dimostrabili costringe a fare affidamento solo sulla omogeneità della sintomatologia e dell'evoluzione. Kraepelin è costretto quindi a considerare la prognosi il criterio fondamentale, postulando il bizzarro principio che ad uno stesso quadro terminale — la demenza¹¹ — corrisponda sempre la stessa eziopatogenesi e quindi un'unica entità morbosa¹². Nonostante l'amore di sistema e l'assenza di farmaci antipsicotici, non si possono ignorare dei quadri clinici a impronta schizofrenica stabili, o che addirittura evolvono verso la gua-

rigione¹³. Il singolare sistema di “diagnosticare la prognosi” mostra fin dalla nascita tutti i suoi limiti.

[23] **Monadi.** Bleuler, distingue all'interno del quadro clinico della demenza precoce, da lui ribattezzata *schizofrenia*, dei sintomi primari, le famose *quattro A* (associatività alterata o *spaltung*, disturbi dell'affettività, autismo, ambivalenza), e dei sintomi secondari, sostanzialmente deliri e allucinazioni, legati alle dinamiche reattive al processo dissociativo. Il passaggio dal concetto di demenza precoce a quello di schizofrenia è sicuramente un evento fondamentale. Questo mutamento paradigmatico infatti, pur implicando la necessità di sintomi fondamentali biologici (“*Zerfahrenheit*”), introduce la dimensione psicodinamica, di provenienza freudiana, per la spiegazione di quella psicopatologia delirante e allucinatoria accessoria, reattiva, che investe in maniera globale l'intera personalità del paziente e che pone per la prima volta il problema della causalità psichica nella psicosi.

[29] **Strati.** Da questo punto di vista, anche il concetto jaspersiano della sostanziale incomprensibilità e inderivabilità della schizofrenia non si allontana di molto dal quadro bleuleriano. Jaspers teorizza l'unicità della diagnosi e la necessità di una precisa gerarchia diagnostica. I quadri clinici sono pensati come fossero *sovrapposti*: nei piani superficiali si trovano le costellazioni sintomatologiche di tipo nevrotico, poi quelle maniaco-depressive, poi i sintomi processuali schizofrenici, infine i quadri psicorganici. Lo strato più profondo raggiungibile dall'esame psichiatrico appare quindi assolutamente decisivo per la diagnosi. È evidente perciò come delle sindromi così complesse come quelle schizofreniche presentassero *ab initio* dei confini clinici estremamente sfrangiati e problematici.

[31] **Spettri.** Senza abbandonare la dicotomia tra schizofrenia e psicosi maniaco depressiva, ma addirittura sostenendo che le due entità necessitano per il loro sviluppo di tipologie somatiche specifiche, Kretschmer ipotizza uno spettro continuo tra normalità e psicopatologia¹⁴. L'idea dello spettro continuo implica in qualche modo la *comprensibilità* di alcune psicosi deliranti, generate dall'intersezione di una predisposizione cosiddetta sensitiva, di un particolare ambiente sociale, e di una causalità psicologica scatenante. È l'idea, che permane tuttora negli psichiatri di lingua tedesca, della possibilità di una schizofrenia reattiva e quindi comprensibile, presente in una percentuale non trascurabile di pazienti.

[37] **Frontiere.** Un contributo alla delimitazione delle sindromi schizofreniche in ambito di diagnosi differenziale è il tentativo di Schneider di distinguere tra sintomi patognomonici (primari) e sintomi aspecifici (secondari), indipenden-

temente dalla natura biogenica o psicogena di questo o quel sintomo preso isolatamente¹⁵. Tra le due guerre mondiali si sviluppa il tentativo di sovraestendere i confini della schizofrenia, specie negli USA con Adolf Meyer e il successo della psicoanalisi dal 1945 in poi. Per Meyer la schizofrenia è sostanzialmente una reazione determinata dalle caratteristiche individuali (biografiche, biologiche, strutturali), e dal contesto ambientale. Si portano alle estreme conseguenze il concetto kraepeliniano di una malattia estremamente polimorfa, e le idee di Bleuler e Kretschmer: la diagnosi di schizofrenia si pone in presenza di un quadro clinico schizofrenico, indipendentemente dall'eziologia e dalla prognosi. In antitesi a questa posizione, Schneider, contro Kretschmer, considera la schizofrenia una malattia del tutto separata dai disturbi di personalità, e nega il concetto di spettro continuo e di forme di passaggio. Contro Bleuler invece nega l'esistenza di sintomi primari e secondari¹⁶. Per la diagnosi di schizofrenia, intesa in senso molto restrittivo, si basa sui vissuti narrati dal paziente. Individua dei sintomi patognomonici, detti di *primo ordine*, necessari per la diagnosi differenziale tra schizofrenia, psicosi maniaco depressiva e psicopatologia non psicotica, e dei sintomi di *secondo ordine*, di minore significato. È sufficiente un solo sintomo di primo ordine per la diagnosi. In alternativa, più sintomi di secondo ordine, tenendo conto del contesto clinico globale.

[41] **Periferie.** Verso la fine degli anni '30 del secolo scorso la psichiatria scandinava sviluppa l'idea che la schizofrenia bleuleriana includa una malattia nucleare, la Dementia Praecox di Kraepelin, e delle *sindromi periferiche polimorfe*, con eziologia e prognosi variabili. Faergeman parla apertamente di *psicosi psicogene* e Langfeld di *psicosi schizofreniformi*, caratterizzate dall'esistenza di cause scatenanti e dalla prognosi migliore. Tali forme atipiche sarebbero caratterizzate dall'assenza di disturbi della coscienza, vivide esperienze di derealizzazione e depersonalizzazione, sintomi di automatismo mentale, allucinazioni cenesiche, l'autismo e disturbi del linguaggio, avvalorando l'ipotesi del continuum clinico dei disturbi psicotici.

[43] **Espansioni.** Almeno fino agli anni '50, sia negli Stati Uniti che nell'Unione Sovietica¹⁷ prende piede la tendenza ad una espandere senza limiti il dominio clinico della schizofrenia. Successivamente, inizia una forte reazione in senso contrario. Molti pazienti diagnosticati come schizofrenici cominciano a rispondere favorevolmente al litio o agli antidepressivi, evidenziando i problemi legati ad una diagnosi troppo semplicistica, che si presta inoltre a infiniti abusi. Diventa quindi necessario definire dei criteri pragmatici per giungere a delle diagnosi condivise. Inoltre le ricerche transculturali mostrano una estrema variabilità diagnostica in contesti diversi, sebbene si concordi su un nucleo sintomatologico condiviso. Allo stato attuale, sotto la pressione della progressiva neuro-

logizzazione della psichiatria e delle esigenze delle multinazionali farmaceutiche, alcuni concetti si sono oramai definitivamente coagulati. La nozione di psicosi unitaria riprende vigore dall'introduzione della nozione di *continuum schizo-affettivo*, che, dalle più lievi alterazioni dell'umore, passando per una forma intermedia — il disturbo schizo-affettivo — raggiunge i più eclatanti disturbi schizofrenici. Questi ultimi sono spesso complicata da fluttuazioni dell'umore, e specularmente disturbi affettivi primari possono associarsi con deliri e allucinazioni congrui o non congrui all'umore. La teoria della psicosi unitaria sembra quindi tornare di attualità, ma fino a un certo punto, perché la gradualità della transizione da una patologia ad un'altra non implica in alcun modo la loro sostanziale identità.

[47] **Sindromi speculari.** D'altro canto, l'unitarietà della schizofrenia viene minacciata dalla duplicazione in due forme cliniche fondamentali, da affrontare con strategie psicofarmacologiche diverse. *La schizofrenia tipo 1* con sintomi *positivi*, caratterizzata da deliri, allucinazioni, disturbi formali del pensiero e del linguaggio, bizzarria, manierismo e disorganizzazione, a decorso spesso acuto e prognosi migliore e buona rispondenza agli antipsicotici. *La schizofrenia tipo 2* con sintomi *negativi*, come deficit cognitivi multipli, coartazione affettiva, anedonia, autismo, rallentamento psicomotorio, deficit dell'attenzione, con una più alta frequenza di atrofia corticale e dilatazione ventricolare, con una prognosi generalmente più negativa e una scarsa risposta ai neurolettici. In sintesi, accanto al rafforzarsi della suggestione della psicosi unica sui piani teorici, vi è una tendenza contraria molto più robusta e pragmatica alla moltiplicazione dei quadri clinici, nel tentativo più o meno appropriato di sviluppare delle terapie specifiche per ogni quadro clinico più o meno fittizio. È necessario quindi un sistema nosologico basato su criteri operativi, che differenzi nettamente i confini di ogni singola patologia o classi di patologie. Così nascono i manuali diagnostico-statistici delle malattie mentali dell'American Psychiatric Association¹⁸.

[53] **Dimensioni.** A complicare ulteriormente lo stato dell'arte sbarca in psichiatria il concetto caotico e antigerarchico di *comorbidità*, ovvero la presenza simultanea di diverse patologie in un medesimo momento o nel corso della vita. L'uso delle *categorie* in medicina, così come nell'arte di riparare una motocicletta, implica la suddivisione fittizia dei disturbi da ricercare in contenitori diagnostici. L'uso delle *dimensioni* comporta al contrario la distribuzione dei problemi di funzionamento secondo variazioni quantitative relative alla gravità del disturbo, sia che riguardino la velocità di un computer, le dispercezioni sensoriali, il tono dell'umore o lo stato di usura dei pneumatici, distribuite in un continuum che va dalla patologia fino alla normalità. Di fatto è l'alternativa tra l'interruttore o la manopola che pone il dubbioso elettricista quando installa l'impianto luci. La

manualistica diagnostico-statistica ha scelto l'interruttore categoriale, perché più pratico ed è in linea con la trazione kraepeliniana. L'alternativa quindi tra il bianco ed il nero genera quindi una concezione delle patologie nettamente separate e diverse le une dalle altre, che non confinano tra di loro, con la creazione artificiosa di desolate terre di nessuno, che devono quindi necessariamente essere indicate con diagnosi chimeriche (forme residue, atipiche, miste). Le patologie eclatanti vengono così meglio evidenziate rispetto a quelle sfumate, perché i confini sono più chiari, e i disturbi tendono ad essere mutualmente esclusivi. È di fatto la contrapposizione storica tra la tradizione ippocratica dello continuum salute-malattia, e quella platonica che individua patologie ideali a tutto tondo. Questa incertezza tende a riprodursi in molti altri campi delle scienze. Le categorie mortificano indubbiamente le complessità della realtà clinica, in particolare quella psichiatrica, anche se sono utili nella ideazione di ipotesi di lavoro. Tuttavia, quando le nebbie si schiariscono, le diagnosi¹⁹ dimensionali possono parzialmente correggere il meccanicismo categoriale, di facile impiego nella clinica nella formazione degli operatori, nella ricerca epidemiologica, nella gerarchizzazione della patologia, elemento indispensabile nella genesi dello stigma sociale. La dimensionalità aiuta l'interpretazione delle patologie di confine, dei casi difficili e della comorbidità, che riducono la coerenza di un insieme diagnostico. Tuttavia, allo stato attuale non esiste un sistema dimensionale adeguato alla pratica clinica. Nella manualistica diagnostico-statistica, all'aumentare della specificità diagnostica, si passa dalla categoria alla dimensione. Ad esempio, il *disturbo depressivo maggiore* nel DSM-IV è diagnosticato qualitativamente, ma le sue sub-categorie (ad esempio: disturbo depressivo maggiore lieve o grave), si basano su di un continuum di gravità, quindi dimensionale, in una logica di mediazione di qualità e quantità. Inoltre esiste una tendenza dei modelli biologici della mente ad utilizzare sistemi categoriali, al contrario dei modelli psicologici che privilegiano di fatto la nozione di dimensionalità.

[59] **Canone inverso.** Paradossalmente la psichiatrizzazione della sofferenza, attivata in massima parte dalle multinazionali del farmaco, ma anche dalle istituzioni psicoterapeutiche sovranazionali, sta rendendo meno visibile lo stigma delle persone sofferenti di gravi disturbi psicotici. Il carico di riprovazione tradizionalmente legato alla *dementia praecox-schizofrenia*, la follia per eccellenza dai tempi di Kraepelin, rimane incentrato sulla pericolosità sociale e sulla improduttività lavorativa, anche se altre figure relativamente nuove competono con lo schizofrenico per la palma del pericolo pubblico numero uno: il terrorista (o presunto tale), il serial killer, il tossicodipendente. I disturbi mentali sono inseparabili dall'ambiente che li accoglie e sembrano presentare il fenomeno dell'invarianza di scala. Non esistono più malattie per le quali cercare cure, ma cure per le quali cercare malattie. Questo vale per i farmaci, ma anche per le psicoterapie,

in maniera molto meno parossistica. Anche la psicoterapia ha un elevato potenziale iatrogeno, più sottile e pervasivo, probabilmente più grande di quello psicofarmacologico. Il divario tra pseudonormalità, schizoidia sociale e schizofrenia clinica si riduce progressivamente correlandosi ad un aumento reale di eventi a forte valenza dissociativa nel campo antropico continuo.

[61] **Asepsi.** È in atto una banalizzazione paradossa di uno spiccato catastrofismo millenaristico; si è in presenza di narcisismo ed istrionismo di massa; vi è una progressiva incertezza dell'identità di genere; l'adolescenziazione generalizzata provoca la progressiva abolizione del salto generazionale, con una ingravescente colliquazione dei connettivi sociali più rigidi; il marxismo come eresia cristiana sembra definitivamente liquidato; il mondo appare progressivamente infiltrato da *non luoghi* asettici quanto pericolosi. Un aumento del consumo di psicofarmaci passa quindi necessariamente per una ristrutturazione della attuale nosografia psichiatrica, per meglio spalmare la sofferenza sulle situazioni fisiologiche o para-fisiologiche. I concetti di continuum e di diagnosi dimensionale favoriscono la psichiatrizzazione di massa, anche se sembrano diminuire lo stigma, e la *normalità* è ormai una diagnosi, pericolosa perché non richiede farmaci. Le multinazionali del farmaco nella psichiatria, a differenza delle altre branche della medicina, hanno oramai il controllo dell'enorme apparato nosografico americano — e quindi mondiale — e sono in grado di decidere in maniera diretta o indiretta le famiglie diagnostiche da applicare ai disturbi mentali. Per conservare i profitti con poche molecole in commercio adattano allora la malattia ai loro farmaci di scuderia.

Per mantenere alti gli introiti, le società devono o adottare strategie di vendita più aggressive, o trovare un modo per rendere i medicinali in qualche modo più appetibili (...). Uno degli ultimi espedienti è quello di confezionare due diverse cure mediche nello stesso prodotto (...). In questa nuova strategia di marketing il punto di riferimento è l'Advair della GlaxoSmithKline, un inalatore che somministra due farmaci antiasma, il Flovent e il Serevent, in un'unica dose. Si stima che grazie a questa trovata l'azienda abbia incassato 2 miliardi di dollari nel 2003, a meno di tre anni dal lancio della combinazione. Altri esempi sono il Symbyax della Lilly, fusione tra lo Zyprexa e il Prozac per la terapia antidepressiva, e il Lotrel, nuovo antipertensivo della Novartis nato dall'unione tra il Lotensin e il Norvasc (Law 2006).

[67] **Prescrizioni.** I vari manuali diagnostico-statistici hanno già decretato le prescrizioni per decorrenza dei termini di nevrosi, psicosi, isterie e paranoie. La catatonìa si avvia a sparire, sostituita dai sintomi negativi singoli o aggregati in sindromi complesse. Aumentano o sono meglio percepiti fenomeni complessi di precarietà lavorativa e di mobbing, causa e conseguenza di costrittività organizzative sempre più circolari e pervasive. Dopo la paralisi generale e l'isteria, anche

la schizofrenia come paradigma del secolo breve sembra avviata al tramonto, travolta dalle patologie recettoriali a complessità variabile. L'uso sempre più esteso degli antipsicotici atipici, farmaci più maneggevoli dei neurolettici tradizionali, inserisce di fatto nello stesso contenitore diagnostico le personalità dette patologiche, l'eccitamento maniaco, le psicosi iatrogene, il gruppo delle schizofrenie e la demenza organica. Induce quindi alla banalizzazione della sofferenza e alla sua paradossale anche se parziale destigmatizzazione, strettamente correlate allo sviluppo commerciale delle neuroscienze²⁰.

[71] **Ovest.** Devereux ci ricorda che i pregiudizi etnocentrici e culturali ostacolano il lavoro dello psichiatra almeno quanto il rapporto di controtransfert, la cui formazione rimane monca se inconsapevole non solo dei suoi conflitti interni, ma anche di quelli della società a cui appartiene. Per lui la schizofrenia è la *psicosi etnica dell'occidente*, ma non si può guarire una malattia se il contesto nel quale si svolge la cura ha un ruolo centrale nella sua genesi. Qualsiasi patologia psichiatrica può utilizzare dei tratti culturali di qualsiasi società come sintomi centrali di un qualsiasi quadro clinico. L'autore definisce psicosi o nevrosi etnica ogni disturbo il cui conflitto di base investa, anche in forme lievi, la maggioranza delle persone di una determinata società, e i cui sintomi caratteristici non siano inventati dal malato, ma forniti già pronti dal suo ambiente, rappresentando in qualche modo dei modelli di cattiva condotta. Chi si allontana da tali schemi, cessa di essere considerato pazzo, per assumere le sembianze del criminale o dell'eversore. Come l'*amok*²¹ esprime in modo catastrofico l'audacia richiesta al maschio malese, o il *susto*²² precipita l'onirismo e la possessione indispensabili per le cosmogonie latinoamericane, così la *schizofrenia* traduce la circospezione emotiva, l'impegno focale, l'alienazione indispensabili alla mistica occidentale dell'efficacia e dell'efficienza, nutrita di infantilismo, regressione e anaffettività. L'occidentalizzazione delle società extraeuropee tende a sostituire le psicosi locali con quadri similschizofrenici, contestualmente alla rapida e spesso violenta sostituzione dei modelli culturali tradizionali. Questo significa introdurre una dinamica del lavoro che richiede una serie di *costrittività organizzative* altamente tossiche, che si riverberano direttamente sul nucleo familiare del lavoratore, sullo sviluppo dei suoi figli, e conseguentemente dell'intera società. Il caso dello stabilimento Fiat di Pomigliano pone le basi per una ulteriore regressione neocoloniale e pseudofederalista della società italiana.

[73] **Schizoidia.** In questo senso, la schizofrenia appare per molti versi una psicosi *ergogena*²³ strettamente dipendente dalla organizzazione del lavoro e dalla sua enorme capacità escludente, nonostante tutti i tentativi più o meno impliciti di occultare una tale banalità. E tuttavia, intuiamo oscuramente che lo schizofrenico è l'autore apocrifo della sua malattia. L'inventore di una schizofrenia

individuale, che come il sognatore, il letterato e lo psichiatra, sembra creare i propri precursori, il contenuto della sua creazione e che indirizza l'evoluzione delle discipline che lo designano come oggetto. Dopo la paralisi progressiva, l'isteria e la demenza precoce dinamizzatasi in schizofrenia, la schizoidia di massa in salsa melanconica pone quindi la sua candidatura forte a paradigma psicopatologico del pianeta, non-luogo sempre più manierato e privo di confini.

SCISSIONI PARALLELE



Il linguaggio schizofrenico trascina con sé (...) il segno di una metamorfosi umana e l'espressione di un fallimento tragicamente umano. Nel paesaggio devastato dalla schizofrenia le rovine delle cose familiari e dei simboli umani sono spietatamente investite dalla luce irreal e minacciosa di un sole estraneo²⁴.

S. PIRO

[79] **Perversioni maggiori.** La tortura diverte. Senza sangue e volgarità eccessive chiunque è attratto dal potere, e dall'umiliazione di una vittima. È interessante vedere come va a finire un confronto violento, e c'è sempre qualche ottimo motivo per interessarsi, per ragioni professionali, etiche o scientifiche, alle sofferenze altrui. Ogni sopruso che infligga dolore gratuito a un essere senziente rientra nella sfera della perversione morale, psicologica, politica o sessuale, e anche il sadismo socialmente tollerabile può affinarsi enormemente, raggiungendo punte di estrema ricercatezza. Discorsi apparentemente innocenti, allusioni, e silenzi possono insensibilmente diventare distruttivi e invisibili, privando lentamente la vittima della capacità di chiedere aiuto, se non della stessa percezione del pericolo. L'ingenuità in età adulta è perciò un grave handicap e un fattore di rischio per le più orribili sofferenze, perché espone alla possibilità di cadere vittima di narcisisti feroci vaganti allo stato brado. In questi casi l'aggressore può esibire un manierismo d'innocenza, che lo solleva in alto a spese altrui, con la coscienza libera da qualsiasi conflitto, scaricato con maestria sulla vittima di turno. Il sadismo attrae e spaventa. Spesso i perversi sono ammirati, invidiati, temuti e coccolati, come dei simpatici gattini prepotenti. Moralisti e manipola-

tori, sembrano dotati di risorse straordinarie. Flessibili e versatili, eticamente anaffettivi, sfruttano al massimo un intelletto spesso modesto. Dominano facilmente l'ambiente circostante, si alleano con i più capaci e i più ingenui, separando con precisione chirurgica gli uni dagli altri. Se professionalmente abili, ascendono nonostante le loro competenze, e non grazie ad esse. In posizione di comando, relegano il patrimonio di abilità tecniche nella zona medio-bassa del potere, che saccheggiano a basso costo distribuendo in cambio sorrisi, medagliette e perline colorate. Quando il sangue è finito, e le vittime si aggirano anemiche, plagiato e confuse, bisogna sbarazzarsi delle salme, la fase più seccante per il perverso di successo. Divorzi, licenziamenti e ricoveri psichiatrici sono esiti molto più frequenti di quanto non appaia. Oppure, dopo molte sofferenze, la ribellione al persecutore fino all'omicidio d'impulso, o il suicidio, in un'unica soluzione o più spesso a rate, circondato dall'indifferenza o dall'impotenza del gruppo dei pari. La perversione mette radici quando si banalizza, spesso con la complicità del circuito mediatico, che tende a sterilizzare la sopraffazione e l'orrore. Il comportamento perverso è un fenomeno che presenta un alto grado di invarianza di scala.²⁵ La *perversione maggiore*, volendo parafrasare la nozione psichiatrica di *depressione maggiore*, può condurre al delitto o all'abuso sessuale, e consiste nella reificazione massiva della vittima, legata alla gratificazione pulsionale o alla difesa attiva dal delirio o dalla depressione. Del resto tutti noi abbiamo, in grado variabile, reificato gli animali²⁶ e le piante di cui ci nutriamo dopo averli sottoposti a sofferenze straordinarie e nascoste. Ma non allarghiamo troppo il concetto, perché la tesi della perversione universale fa parte dell'arsenale retorico della pedofilia militante, o del relativismo culturale portato alle estreme conseguenze. In ogni caso, è molto facile che la persecuzione del più debole venga considerata senza residui un fenomeno fisiologico.

[83] **Gelati.** Gennaro, operaio di un importante multinazionale dei gelati. Essendo una persona sostanzialmente sana ed equilibrata, la valenza dissociativa delle sue vicissitudini lavorative ha prodotto *solo* un grave disturbo post-traumatico da stress, senza superare la vicina frontiera del delirio e della follia.

Nel 1998 venni chiamato dalla Winston-Perez Italia²⁷ per lavorare presso il suo stabilimento di Roccapetrosa come operaio con un contratto stagionale di 6 mesi; fu allora che pensai, usando una metafora, di aver fatto goal! Per lo più lavoravo sulle macchine Cattani che accoppiavano le cialde con i coni carta; molto spesso durante le pause mi recavo presso altri impianti per capire come funzionassero. Fu così che, quando si liberò un posto in detto impianto, fui allocato proprio lì. In effetti, vista la mia disponibilità e laboriosità, finivo per rappresentare un vero e proprio "jolly": dove c'era bisogno di personale vi venivo adibito. Fu così che, il 15 settembre del 1999, fui allocato presso un altro impianto che quel giorno produceva caffè. Fui lasciato assolutamente solo a controllare l'impianto, che svolgeva il lavoro di tostatura e macinazione del

caffè. Una volta macinato, il caffè veniva diviso in “macinato fine” (che cadeva in delle scatole) e “macinato grosso” (che veniva usato per la produzione di gelato), che finiva in una tramoggia. Ad un certo punto, visto che il macinato fine non cadeva più nella scatola e pensando che anche l'alimentazione del macinato grosso si fosse interrotta, così come mi era stato insegnato, mi accinsi a controllare se la miscela nella tramoggia stesse continuando, per evitare che si otturassero i filtri e si bloccasse il tostino con il rischio di incendio. Ed è così che commisi un grosso errore: la tramoggia, sprovvista di sistema di sicurezza e di targhette che avvisassero del pericolo, era in movimento. Quando infilai la mano sentii un colpo sul pollice della mano destra, la tirai fuori immediatamente ma era già troppo tardi: mi ritrovai con la mano sfraccellata e mi resi conto di aver perso le prime tre dita. A quel punto cominciai a gridare dal dolore e fui portato in infermeria e da lì all'ospedale di Miramare dove fui operato.

Persi quindi a 23 anni il I, II, III dito della mano destra. In quel momento non ebbi neppure la forza di piangere, fingevo di stare bene per non far dispiacere a i miei ma soprattutto alla mia ragazza.

Ricordo benissimo alcuni zelanti dirigenti dell'azienda, i quali si premurarono di avvisare mio padre che “si sarebbero preoccupati di tutto loro”. L'importante era però di non rivolgersi ad un legale.

Dopo due mesi e mezzo di infortunio rientrai a lavoro e fui adibito, con mia grande sorpresa, allo stesso reparto in cui mi ero gravemente mutilato. Rimasi per più di due settimane senza fare nulla, all'interno di quel reparto, fino a quando si liberò un posto nel “controllo qualità”. Accettai questo nuovo incarico con sincero entusiasmo: mi sarei dovuto occupare del controllo dei gelati in zone con temperature tra 0°C nel primo e 40°C. Appena cominciai a lamentarmi dei problemi che il freddo comportava, dolori lancinanti alle ferite, fui etichettato come colui che si nasconde dietro la sua invalidità.

La mia vita andava a rotoli: non uscivo con gli amici, litigavo con mio padre e con la mia ragazza. Fu proprio uno di questi litigi che mi spinse ad andare da uno psichiatra.

Il problema più frequente erano, e lo sono ancor oggi, gli incubi; per questo motivo dormivo pochissimo. Ma la cosa peggiore era trovare il modo di nascondere la mano alla vista delle persone.

Finalmente fui finalmente esonerato dai controlli nei reparti freddi, ma il problema non era del tutto risolto, dato che comunque dovevo manipolare rapidamente i gelati: per aprirli mi aiutavo con la bocca e perciò mi beccai un'infezione. Venni finalmente adibito ad effettuare solo controlli visivi; ma ciò aveva fatto di me uno sfaticato, uno che non VUOLE fare nulla e non uno che non PUÒ fare determinate cose. Avevo perso la mia dignità e me ne resi conto quando arrivò il periodo di ferie. Il mio turno di ferie sarebbe stato nel mese di agosto; il mio superiore mi chiese quando sarei voluto andare in ferie ed io, ovviamente, risposi quando mi sarebbe spettato: cioè ad agosto. Con mio stupore mi ritrovai invece collocato in ferie nel mese di luglio: a nulla valsero le mie rimostranze. Mi rivolsi, quindi, al sindacato che provvide a contattare un dirigente di settore. Che però, invece di cercare di risolvere il mio problema, venne da me con toni aspri e minacciosi, dicendomi che dovevo imparare a fare l'uomo e che non mi sarei mai dovuto rivolgere al sindacato, che le ferie le stabiliva lui e, quindi, sarei andato in ferie a luglio, come stabilito.

Mi rivolsi quindi nuovamente al sindacato che si rivolse allora al direttore del

personale: il giorno dopo, il dirigente di settore mi comunicò che sarei andato in ferie ad agosto. Non si scusò per quello che mi aveva detto il giorno prima, ma — almeno — era un piccolo traguardo raggiunto.

Intanto per cercare una soluzione ai vari problemi che avevo con la mano e riuscii a contattare il dott. Kranz. Andai in visita da lui a Borgo Piovoso e lì mi propose un autotrapianto dell'alluce al posto del pollice distrutto, al fine di recuperare in parte l'opponibilità. I tempi di attesa andavano da sei mesi ad un anno: un po' troppo ! Allora chiesi un preventivo per farlo privatamente: la cifra si aggirava intorno ai centodieci milioni di lire. Ricordo ancora l'espressione di papà che mi accompagnava. Mi rivolsi quindi al medico di fabbrica per esporgli il tipo di intervento che volevo fare ed i costi da sostenere, chiedendo aiuto all'azienda. Mi fu risposto, dopo parecchi giorni e molta insistenza da parte mia, che l'azienda non si voleva assumere la responsabilità della eventuale non riuscita dell'intervento... Fu allora che, per incanto, si liberarono dei posti negli uffici e, con grande meraviglia, fui mandato nell'ufficio "contabilità beni patrimoniali".

La mia vita cambiò: finalmente facevo un lavoro che mi piaceva. Nel frattempo si avvicinava la data della scadenza del contratto; come me c'era un altro collega nel mio stesso ufficio, il cui contratto scadeva nel mio stesso giorno. Due giorni prima della faticosa scadenza il dirigente dell'area economica convocò il collega per il rinnovo del contratto facendogli i complimenti ed espletando tutte le formalità del caso; io, invece, venivo convocato il giorno della scadenza, un'ora prima che finisse il mio orario di lavoro: mi fu consegnato il nuovo contratto e senza aggiungere altro fui invitato a firmarlo e mandato via. A fine gennaio del 2001 venni chiamato dall'ospedale di Borgo Piovoso per sottopormi all'operazione di trasposizione dell'alluce a pollice. Prima di partire mi rivolsi al mio legale per avviare la procedura di risarcimento del danno biologico.

L'operazione è andata bene, ma i tempi di recupero sono stati lunghi e dolorosi; durante questo periodo venivo spesso contattato per accelerare i tempi di rientro in fabbrica; quindi, mi decisi a rientrare, nonostante non avessi ancora terminato la riabilitazione, che continuavo a fare usufruendo delle ferie. Avevo ancora dei problemi al piede, ovviamente acuitisi ritornando anticipatamente al lavoro e fui costretto, per un anno circa, a recarmi a Borgo Piovoso — con una cadenza quindicinale — per le opportune cure. Il giorno stesso che rientrai a lavorare fui convocato dal direttore del personale che voleva spiegazioni in merito alla mia richiesta di risarcimento: loro, disse, avevano già espletato tale formalità, avendomi rimborsato i soldi di una visita specialistica che io avevo fatto l'anno prima; date le mie spiegazioni mi disse che doveva informarsi sull'accaduto e che mi avrebbe riconvocato. Dopo qualche giorno fui riconvocato e mi fu offerta la possibilità di restare in ufficio, un avanzamento di categoria ed il rimborso delle spese mediche sostenute e fatturate. Chiesi, a questo punto, un colloquio in presenza del mio legale: mi fu risposto che non avevano nessuna intenzione di parlare con il mio legale. Presi perciò informazioni in merito e sia il posto in ufficio, sia l'avanzamento di categoria, finivano per essere un mio diritto acquisito. Quindi, fin qui non mi stavano regalando proprio nulla! Quanto poi alle spese fatturate era un problema: visto che, non essendo certo di famiglia benestante, mi accontentavo di poco, avevo dormito in un centro sociale, mangiando panini e pizzette. Feci le mie rimostranze e, a quel punto, si interruppe qualunque forma di dialogo. Quell'estate dovetti rinunciare

alle ferie, sia perché ne avevo usufruito per la riabilitazione e per le svariate visite cui mi sottoponevo a Borgo Piovoso, sia perché essendo mancato cinque mesi dovevo recuperare il lavoro arretrato. Verso la metà del 2002, espletato il tentativo di conciliazione a cui l'azienda non si presentò e quindi avviata la procedura presso il giudice del lavoro, cominciarono i primi ammiccamenti con relative minacce di un trasferimento in produzione sulle linee.

Intanto la mia situazione psicologica, che era migliorata tanto, cominciava nuovamente a peggiorare, portandomi in un profondo stato di depressione: al che ricominciai ad andare più spesso dallo psichiatra che mi cambiò i farmaci.

A fine ottobre del 2002, un giorno, mi recai in ufficio e, fuori la porta, trovai un collega che aspettava l'apertura. Gli chiesi cosa doveva fare e mi rispose che da quello stesso giorno doveva prendere servizio in quell'ufficio, al mio posto! Il capo ufficio quel giorno era in ferie, ma fu chiamato a casa per darmi la spiacevole comunicazione. A metà giornata fui convocato dal dirigente dell'area economica che mi comunicò il mio trasferimento in produzione a partire dalla settimana successiva; giusto il tempo di dare le consegne al nuovo arrivato. La settimana preventivata divenne quindici giorni, poiché il mio sostituto di ragioneria non capiva proprio un tubo, essendo un elettromeccanico. Alla fine della seconda settimana non rientrai al lavoro perché ero in malattia; quindi chiamai la segreteria per farmi comunicare il turno ... che era quello di notte. Mi recai in fabbrica con più di mezzora di anticipo perché non ero in possesso né degli indumenti da lavoro né dell'armadietto dove riporre le mie cose; feci chiamare dalla portineria il responsabile di produzione il quale inizialmente mi disse di recarmi nei pressi dello spogliatoio che mi avrebbe fornito il necessario. Dopo un po' mi richiamò e mi disse che era impegnato e che dovevo aspettarlo in portineria. Nel frattempo chiamai un sindacalista e gli spiegai la situazione: mi disse di entrare e di marcare la presenza. Così feci, ma, mentre aspettavo il responsabile di produzione, venni prelevato da una guardia giurata ed accompagnato all'uscita, dove mi raggiunse il detto responsabile che mi invitava a tornare a casa. Mi opposi, peraltro chiedendo le ragioni di tanto e, soprattutto, chiesi che il tutto fosse messo per iscritto. Successivamente chiamarono a casa addirittura il direttore del personale il quale si scusò per l'equivoco e mi invitava a prendere servizio l'indomani di pomeriggio, facendomi rilasciare un permesso retribuito a carico dell'azienda. Il pomeriggio seguente mi fornirono il vestiario, l'armadietto e le calzature antinfortunistiche, e mi fecero andare avanti e indietro per tutta la fabbrica per vari colloqui e (finti) corsi di sicurezza. Il giorno dopo fui accompagnato alla mia nuova postazione di lavoro sulla "linea 18", proprio all'uscita del tunnel di raffreddamento. Le mie mansioni consistevano nel "guardare" le vaschette che transitavano e nel caso in cui si fossero bloccate, intervenire.

Successivamente ho iniziato a lamentare forti dolori al piede sinistro, dovuti al freddo ma principalmente alle scarpe, che avendo il puntale in ferro mi procuravano delle ulcere sull'amputazione. Mi rivolsi perciò al medico di fabbrica il quale mi faceva provare altre scarpe, ma con analogo risultato. Dopo aver scritto varie volte alla direzione del personale ed al responsabile della sicurezza perché si trovasse una soluzione, non ricevendo alcuna risposta, mi recai nuovamente in infermeria dove mi fu prescritto l'uso delle mie scarpe da ginnastica; feci così come mi fu detto, ma, appena misi piede in produzione, lo stesso responsabile di produzione che aveva mandato a casa la volta precedente mi ordinò di uscire immediatamente dal reparto. Tornai in infermeria dove rimasi fino alla fine del

turno. Questa situazione si protrasse per tutta la settimana, ed è ancora irrisolta: ciò nonostante il medico di fabbrica abbia chiesto, in mia presenza, di dotarmi di scarpe su misura. Infatti il responsabile della sicurezza si rifiutò nettamente perché il costo sarebbe stato “eccessivo”.

Alla fine della settimana mi furono dati degli zoccoli da infermiere senza puntale e di due misure più piccoli: una simpatica tortura. Dopo un'altra settimana mi furono dati gli zoccoli della misura giusta.

Un altro problema che sollevai al medico di fabbrica fu quello del turno notturno: visto che assumevo psicofarmaci, chiesi l'esenzione dal turno. Più volte mi venne rifiutato. La prima notte di lavoro che feci, subii un attacco di panico incontrollabile e fui ricoverato in infermeria; vi rimasi fino alla fine del turno. Ecco che fui così costretto a mettermi regolarmente in malattia ogni qualvolta si preannunciava la turnazione notturna: non potevo sopportare l'idea di una nuova crisi.

Nel frattempo venivo frequentemente adibito a mansioni che in concreto non riuscivo a svolgere e, quindi, il mio carico di lavoro veniva distribuito sulle altre persone della linea, con frequenti lamentele dei capi e degli stessi colleghi. Ero, agli occhi di tutti, diventato una persona da evitare: più volte mi è stato chiesto di allontanarmi da taluna postazione perché incapace. Tutto ciò accade ancora oggi.

Capita spesso di restare anche delle ore nel corridoio del reparto in attesa di essere allocato o, addirittura, di fare una pausa caffè di otto ore. Il massimo della vergogna la provai quando il mio capo area mi mandò da un altro capo area: mentre percorro il corridoio di produzione, il capo dell'area di destinazione si sbracciava facendo chiari segni di non volermi, aggiungendo a voce ben alta: “cosa me ne faccio?”. Ma il divertimento più grande, i capi e gli ingegneri lo raggiungono quando mi allocano su di una postazione in cui sanno benissimo che non posso lavorare ed aspettano che, davanti ad un capannello di persone, finisca per esporre tutti i miei problemi. Quando in fabbrica giunse una visita della RAI, che doveva registrare un servizio per il programma “linea verde mattina”, combinazione volle che la linea prescelta fosse proprio la “18” dove lavoravo. Il capo venne quindi da me e mi ordinò di abbandonare la linea. Potevo fare quello che volevo, l'importante era che non mi facessi vedere! Feci le mie rimostranze, ma mi fu elegantemente risposto che per quell'evento avevano selezionato il personale migliore e che io avrei certamente creato problemi. Ancora oggi mi trovo sempre al punto di partenza: escluso ed emarginato da tutti, senza alcuna possibilità di integrazione professionale e senza nessuna prospettiva per il futuro, con l'angoscia di andare a lavorare stando bene attento a non commettere errori e con la consapevolezza che quello che per tutti, agli inizi del 1999, era Bortez Gennaro adesso è solo 4859864; un numero che può essere rigirato e sballottolato a destra e a manca fino a quando non cederà e andrà via da solo.

[89.] Agnosia del male. La perversione volle può combinarsi con una sindrome molto comune, che potremo chiamare *agnosia del male*, ovvero non l'incapacità di percepire l'atto malvagio, ma di dare ad esso un senso condiviso. Ma più spesso si tratta di un uso sofisticato di una pervicace ma del tutto comune omertà. Non identificare la perversione, o rifiutarsi di condannarla significa

abbandonare la vittima, accusandola indirettamente. A questo conduce una narrazione esclusivamente intrapsichica della sofferenza, che oscura la nozione di campo antropico continuo e l'invarianza di scala, che origina nella vittima il sospetto di una sua torbida complicità. Per aiutare le persone a superare l'abuso e a organizzare una difesa lucida e coerente è necessario schierarsi senza residui dalla parte della vittima, pur mantenendo il distacco indispensabile alla relazione terapeutica. Non solo le persone violate da violenze fisiche o psicologiche a scuola o sul lavoro possono considerate delle vittime. Qualunque psicopatologia, endogena o post traumatica, può correlarsi in varia misura alla vittimità. Chi subisce un attacco psicologico significativo per intensità o durata può reagire in maniera speculare nei confronti dell'aggressore. All'inizio si può essere inconsapevoli di un'aggressione subita, e tale confusione può indurre un osservatore esterno a non riconoscere un abuso, soprattutto se il persecutore è un personaggio autorevole. La vittima pur sapendo di soffrire, non si fida delle sue stesse percezioni, sospettando di essere colpevole, oltre che delirante²⁸. In queste condizioni, i quesiti che la vittima si pone acquistano il sapore psicologico dell'indicibilità²⁹ essendo incomunicabili, se non in maniera obliqua. E se infine, nonostante tutto, superasse un tale dubbio, ha tuttavia la sicurezza di non potere riferire compiutamente delle circostanze che possono venire percepite all'esterno evanescenti e prive di rilevanza. In assenza di una reazione appropriata, si attivano insensibilmente dei circuiti perversi, che si sviluppano nel silenzio e nell'isolamento delle vittime. La possibilità di questo annichilimento esistenziale, che infiltra progressivamente il mondo del paziente, la sua percezione del tempo e dello spazio, e persino il rapporto con il suo corpo è una costante atemporale di qualsiasi gruppo umano.

[97] **Carità.** La sofferenza mentale più grave innescata dal lavoro perverso è molto sottostimata, perché le psicosi melanconiche, gli scompensi bipolari, l'alcolismo o le bouffées deliranti, ad esso correlate seguono i circuiti psichiatrici tradizionali, pubblici o privati (Servizi psichiatrici di diagnosi e cura, unità operative territoriali, ospedalità privata, studi professionali privati. etc.), eludendo la rilevazione epidemiologica che cerca di instaurare un nesso di causalità tra sofferenza e dinamiche lavorative. Una sintomatologia dispercettiva viene sbrigativamente attribuita *in toto* ad una sindrome schizofrenica più o meno latente priva di causalità psicologica, escludendo quindi qualsiasi tentativo di diagnosi eziologica. Bisognerebbe allora anche in questo campo cercare di comprendere l'incomprensibile³⁰ e, invece di spiegare l'inspiegabile, ordinare il confuso, e sfidare più spesso l'opinione prevalente. Il naturalismo non ci permette di comprendere il mondo, ma solo, a volte, di prevederlo. La psichiatria fenomenologica ha avuto il suo momento di gloria anche perché applicava alla follia una sorta di *principio di carità* che presupponeva che tutto, per quanto bizzarro e paradossale, avesse

una sua logica interna che si poteva investigare. Il movimento anti-psichiatrico degli anni '60 e '70 (Laing e Cooper in Gran Bretagna, Basaglia e Piro in Italia, Deleuze e Guattari in Francia) fa propria questa congettura tentando di rendere comprensibile il pensiero psicotico, per abbattere il muro umido di veleno interposto tra sani e malati. La psicopatologia fenomenologica appare allora funzionale a un progetto di liberazione e di resistenza umana. Così diventa fondamentale rendere intelligibile la *follia*, attraverso il dialogo e l'erosione dell'incomprensibilità, per arrivare a un compromesso tra adattamento all'alienazione e l'alienazione stessa. Tuttavia questa operazione spesso conduce più o meno inconsapevolmente ad una coagulazione irreversibile della barriera tra fisiologia e patologia³¹. La valenza patogena del lavoro non si esaurisce ai soli disturbi dello spettro depressivo, ma può anche innescare delle sindromi di tipo dissociativo. In accordo con questa osservazione, ragionevole quanto banale, Kretschmer ritiene che un delirio persecutorio possa rappresentare l'esito di violente emozioni di angoscia, vergogna e rabbia in personalità definite *sensitive*. Ma spesso la grande letteratura illumina meglio di qualsiasi altra cosa le situazioni paradossali. Così Melville descrive il suo *Bartleby lo scrivano*, assunto da un ignaro avvocato newyorkese, rimasto invischiato nel suo autismo radicale:

In risposta a un annuncio, una bella mattina, si parò immobile sulla soglia del mio ufficio un giovane.(...) Era Bartleby.

(...) In un primo tempo Bartleby eseguì una straordinaria mole di lavoro. Quasi fosse ingordo di avere qualcosa da copiare, pareva volesse rimpinzarsi di documenti. Non c'era pausa per digerirli. Scriveva giorno e notte, copiando alla luce del sole e al lume della candela (...). Era con me, credo, da tre giorni (...) quando, dovendo completare in gran premura una faccenduola, di punto in bianco chiamai Bartleby. Nella fretta e nella naturale aspettativa di un'immediata obbedienza, me ne stavo seduto con la testa china sull'originale posato sulla mia scrivania, la mano destra di lato, nervosamente tesa nel porgere la copia, in modo che, emergendo dal suo cantuccio, Bartleby potesse afferrarla e procedere all'esame senza il minimo indugio. (...) Figuratevi la mia sorpresa, anzi la mia costernazione, quando, senza muoversi dal suo angolino, con voce singolarmente soave, ma ferma, Bartleby rispose: «Preferirei di no».

Rimasi per qualche tempo seduto, trasecolato, in assoluto silenzio, chiamando a raccolta le mie facoltà attonite. (...) «Poveraccio», pensavo. «Non ha intenzioni malvagie; è chiaro che non vuole essere insolente; basta guardarlo per capire che le sue eccentricità — sono involontarie. (...) Con il passare delle giornate mi riconciliai con Bartleby. La sua perseveranza, l'indipendenza da ogni vizio, la sua industriosità indefessa (...) l'immobilità, l'inalterabile compostezza in ogni circostanza, facevano di lui un acquisto prezioso. Ed ecco una cosa fondamentale: era sempre lì, il primo al mattino, ininterrottamente durante la giornata, l'ultimo alla sera. Avevo nella sua onestà una fiducia assoluta.

(...) Ora, una domenica mattina, (...) pensai di fare un salto in ufficio. Per fortuna avevo la chiave con me, ma, nell'infilarla nella toppa, mi stupii di non riuscirci perché qualcosa vi si opponeva dall'interno. Alquanto sorpreso, chiamai ad alta voce, quando, con mia costernazione, una chiave girò all'interno e, nella fessura

della porta socchiusa, mi trovai di fronte Bartleby che, con il viso smunto, in maniche di camicia e in una tenuta deshabilità stranamente lacera, mi diceva con tutta calma di rammaricarsene, ma in quel momento aveva molto da fare e preferiva non ammettermi. Aggiunse, quindi, poche parole per consigliarmi di fare il giro dell'isolato due o tre volte, perché in capo a quell'intervallo avrebbe probabilmente concluso le sue faccende. Ora l'apparizione assolutamente inattesa di Bartleby che occupava il mio studio la domenica mattina, con la sua signorile nonchalante cadaverica, ma nello stesso tempo risoluta e controllata, ebbe un tale effetto su di me che di slancio sgattaiolai via dalla mia porta e feci come desiderava. (...) Era infatti soprattutto la sua stupefacente docilità che non soltanto mi disarmava, ma; per così dire, mi rendeva impotente. (...) Rimuginando tutte queste cose e collegandole alla recente scoperta che del mio ufficio Bartleby aveva fatto il suo alloggio permanente e la sua casa, non dimentico della sua morbosa suscettibilità, rimuginando tutto questo, prese a insinuarsi in me un sentimento di prudenza. (...) Giunse il mattino successivo.

«Bartleby», dissi rivolgendomi gentilmente a lui dietro il paravento.

Nessuna risposta.

«Bartleby», dissi in tono ancora più gentile, «venga qui. Non le chiederò di fare nulla che lei preferisca non fare... desidero soltanto parlarle».

A queste parole silenziosamente scivolò fuori.

«Vuole dirmi, Bartleby, dove è nato?»

«Preferirei di no».

«Non vuole raccontarmi niente di sé?»

«Preferirei di no».

(...) «Bartleby, non importa se non mi racconta la sua storia, ma mi consenta di supplicarla, da amico, di adeguarsi per quanto possibile alle abitudini dell'ufficio. Mi prometta che, domani o il giorno appresso, aiuterà a controllare i documenti: in breve, mi prometta che fra un giorno o due comincerà a essere un po' ragionevole. Dica di sì, Bartleby».

«Per il momento preferirei non essere un po' ragionevole», fu la risposta soavemente cadaverica.

(...) Con tutto il tatto possibile dissi a Bartleby che, in capo a sei giorni, doveva assolutamente lasciare l'ufficio. Lo consigliai di adoperarsi, nel frattempo, per trovarsi un altro alloggio. Mi offrii di aiutarlo in questa fatica, purché facesse il primo passo per il trasloco. «E quando alla fine mi lascerà, Bartleby», aggiunsi, «provvederò a che lei non se ne vada del tutto sprovvisto. Sei giorni da adesso, se ne ricordi».

Alla fine di quel periodo guardai dietro il paravento, ed ecco Bartleby, sempre lì. Mi abbottonai la giacca, mi feci forza, avanzai lentamente verso di lui, gli toccai la spalla e dissi: «È venuto il momento; deve lasciare questo posto. Mi spiace per lei, ecco il danaro, ma deve andarsene».

«Preferirei di no», rispose sempre con le spalle voltate. (...) Ora io avevo illimitata fiducia nell'onestà di quell'uomo. Spesso mi aveva consegnato monetine da sei centesimi e qualche scellino che avevo sbadatamente lasciato cadere, perché sono incline a essere distratto in queste cosucce. (...)

«Bartleby», dissi, «le devo dodici dollari per il lavoro svolto. Eccone trentadue; i venti in più sono per lei. Vuole prenderli?», e gli tesi le banconote.

Non si mosse.

«Li lascio qui allora», dissi mettendoli sul tavolo sotto un fermacarte. Prenden-

do quindi cappello e bastone, e avviandomi alla porta, mi volsi tranquillamente aggiungendo: «Quando avrà portato via le sue cose dall'ufficio, Bartleby, chiuda la porta — ormai se ne sono andati tutti per oggi, tranne lei. (...) Addio, Bartleby, e buona fortuna».

Ma egli non rispose neppure una parola; simile all'ultima colonna di un tempio in rovina, rimase in piedi, muto e solitario nel mezzo della stanza altrimenti deserta. (...) Come avevo deciso, giunsi davanti alla porta dell'ufficio prima del solito. Rimasi lì ad ascoltare per un attimo. Tutto era tranquillo. Doveva essersene andato. Provai la maniglia. La porta era chiusa a chiave. Sì, la mia tattica aveva compiuto il miracolo: doveva, sul serio, essersi dileguato. Eppure un pizzico di melanconia si mescolava a questo: ero quasi dispiaciuto per quel brillante risultato. Stavo frugando sotto lo zerbino alla ricerca della chiave che senz'altro Bartleby aveva lasciato lì per me, quando per caso con il ginocchio urtai un pannello, producendo un suono come di chi bussa, e da dentro, in risposta, mi giunse una voce: «Un momento, sono occupato».

Era Bartleby.

Ne fui folgorato. (...) Buttarlo fuori con la forza non potevo; trascinarlo via a suon di insulti non si addiceva; chiamare la polizia era un'idea che non mi andava; eppure lasciargli assaporare il suo cadaverico trionfo su di me... neanche questo potevo ammettere. Che fare? (...)

«Bartleby», dissi entrando nell'ufficio con un'espressione pacatamente severa, «sono profondamente dispiaciuto. Sono addolorato, Bartleby. (...) L'avevo ritenuta un gentiluomo con il quale sarebbe bastato fare un semplice accenno in un qualsiasi frangente delicato — un'allusione, insomma. Ma, a quanto sembra, mi sono ingannato. (...) Non ha ancora toccato quel denaro», indicandoglielo là dove lo avevo lasciato la sera prima. Non rispose nulla. (...)

«Intende lasciarmi oppure no?», chiesi a questo punto con impeto improvviso, avvicinandomi a lui.

«Preferirei non lasciarla», rispose sottolineando leggermente il non. (...)

«È disposto a riprendere a scrivere adesso? I suoi occhi sono guariti? Potrebbe copiarmi un breve documento questa mattina? Oppure aiutarmi a controllare qualche riga? Oppure fare un salto all'ufficio postale? (...)». In silenzio si ritrasse nel suo eremo. (...) «Sì Bartleby, stattenne lì, dietro il tuo paravento», pensavo. «Non ti perseguiterò più; sei innocuo e silenzioso come una di queste vecchie sedie. In breve, non mi sento mai così solo come quando so che sei lì. (...) la mia missione nel mondo, Bartleby, è di darti una stanza d'ufficio per tutto il tempo che ti andrà di rimanervi». (...) Alla fine mi resi conto che nella cerchia delle mie conoscenze professionali circolavano sussurri di sorpresa per la strana creatura che tenevo nello studio. Questo mi preoccupò molto. (...) Decisi di raccogliere tutte le mie energie e liberarmi, una volta per tutte, di quell'intollerabile incubo. (...) «Allora è necessario prendere misure drastiche, straordinarie. Cosa! Non vorrai farlo ammanettare da un poliziotto, affidando a un carcere comune la sua esangue innocenza? E poi per quali motivi potresti ottenere una cosa simile? È un vagabondo? Come! Un vagabondo, uno senza fissa dimora, lui che si rifiuta di muoversi? (...) Niente da fare, allora. Poiché non sarà lui a lasciare me, sarò io a lasciare lui. (...)».

Il giorno successivo, agendo di conseguenza, così mi rivolsi a lui: «Trovo che questo ufficio sia troppo lontano dal municipio, senza contare che l'aria non è buona. Insomma ho intenzione di traslocare la prossima settimana e non avrò

più bisogno dei suoi servigi. Glielo dico oggi perché possa trovarsi un altro posto». Non rispose nulla, e null'altro fu detto.

Nel giorno fissato, noleggiati carri e uomini, andai in ufficio e, avendo soltanto pochi mobili, in poche ore fu portata via ogni cosa. (...)

«Addio, Bartleby, me ne vado... addio e Dio la protegga in qualche modo. Prenda», facendogli scivolare qualcosa in mano. Ma finì a terra e allora — strano a dirsi — dovetti fare uno sforzo per strapparmi da lui, e sì che avevo tanto desiderato sbarazzarmene. Nel mio nuovo studio, per un giorno o due, tenni la porta chiusa a chiave, trasalendo a ogni rumor di passi nel corridoio. (...) Ma erano paure superflue. (...) Pensavo che tutto andasse per il meglio, quando venne a trovarmi uno sconosciuto dall'aria sconvolta, chiedendomi se fossi io la persona che ultimamente aveva occupato i locali al n. - di Wall Street. In preda a cupi presentimenti risposi di sì.

«Allora, signore», disse lo sconosciuto che risultò essere un avvocato, «lei è responsabile dell'uomo che si è lasciato dietro. Rifiuta di copiare, rifiuta di fare qualsiasi cosa; dice che preferisce di no, rifiuta di lasciare i locali».

«Ne sono desolato, signore», risposi fingendomi calmo, sebbene tremassi dentro di me, «ma l'uomo cui lei allude non è niente per me — non è un mio parente, non è neppure un apprendista per il quale lei potrebbe ritenermi responsabile».

«In nome del cielo, chi è?»

«Non sono in grado di dirglielo. Non so nulla di lui. In passato lo assunsi come copista, ma da un po' di tempo non fa niente per me».

«Lo sistemerò io, allora... buon giorno, signore». (...)

«Ormai è sistemato», pensai alla fine, quando, per tutta la successiva settimana, non ebbi altre notizie di lui. Ma, arrivando nello studio il giorno dopo, trovai, in attesa davanti alla mia porta, varie persone agitatissime.

«Eccolo... arriva», gridò il portavoce che riconobbi come l'avvocato venuto da me in precedenza.

«Deve portarselo via immediatamente, signore», gridò avvicinandosi a me un signore distinto, che sapevo essere il proprietario dello stabile al n. — di Wall Street. «Questi signori, miei inquilini, non lo tollerano più. Il signor B.», indicando l'avvocato, «l'ha messo fuori del suo ufficio, e lui adesso si ostina a funestare l'intera casa, sedendosi sulla ringhiera delle scale di giorno e dormendo nell'ingresso di notte». (...)

Timoroso dunque di finire sui giornali (come minacciò oscuramente uno dei presenti), considerai la faccenda e, dopo un po', dissi che, se l'avvocato mi avesse concesso di parlare allo scrivano in privato nel suo ufficio (dell'avvocato), quel pomeriggio mi sarei adoperato al massimo per liberarlo del fastidio all'origine delle sue recriminazioni. Salendo le scale verso la mia vecchia tana, ecco Bartleby che in silenzio se ne stava seduto sulla ringhiera del pianerottolo.

«Che cosa fa qui, Bartleby?», chiesi.

«Sto seduto sulla ringhiera», rispose mitemente. (...)

«Bartleby», dissi, «si rende conto che mi fa tribolare ostinandosi a occupare l'ingresso, dopo essere stato licenziato dall'ufficio?»

Nessuna risposta.

«Ora una delle due: o lei fa qualcosa, oppure qualcosa va fatto a lei. In che lavoro le piacerebbe impegnarsi? Vorrebbe riprendere a copiare per qualcuno?»

«No, preferirei non fare cambiamenti».

«Vorrebbe fare il contabile in una drogheria?»

«Si sta troppo al chiuso. No, non mi va di fare il contabile, ma non faccio il difficile».

«Troppo al chiuso?», esclamai. «Ma se lei se ne sta sempre rinchiuso!» (...)

«Le andrebbe di lavorare in un bar? In quel mestiere non si sforza gli occhi».

«Non mi piacerebbe affatto, anche se, come ho già detto, non faccio il difficile».

(...) «Le piacerebbe allora viaggiare per tutto il paese a riscuotere crediti per i commercianti? Le farebbe bene alla salute».

«No, preferirei fare qualcos'altro».

«Che ne direbbe di andare in Europa al seguito di qualche giovane gentiluomo per intrattenerlo con la sua conversazione... Le andrebbe?»

«Per niente. Non mi pare che ci sia niente di stabile. Mi piace stare fermo in un posto. Ma non faccio il difficile». (...) «Bartleby», dissi con il tono più gentile che in tutta quella concitazione mi riuscì di assumere, «vuole venire con me — non nel mio ufficio, ma nel mio appartamento — e restare lì finché non avremo trovato con comodo una sistemazione conveniente? Su, andiamoci adesso, subito».

«No, per il momento preferirei non cambiare nulla».

Non replicai ma, scansando tutti con una fuga subitanea e rapida, mi precipitai fuori da quello stabile, risalii di corsa Wall Street verso Broadway e, saltando sul primo omnibus, mi trovai presto al sicuro dagli inseguimenti. (...)

Quando varcai di nuovo la soglia dello studio, ecco sulla mia scrivania un messaggio del padron di casa. Lo aprii con mani tremanti. Mi informava che lo scrivente aveva fatto intervenire la polizia e condurre Bartleby alle Tombe per vagabondaggio.(...) Come appresi più tardi, il povero scrivano, avvertito che doveva essere tradotto alle Tombe, non aveva opposto la minima resistenza, ma vi si era adeguato con la sua pallida, imperturbabile mansuetudine. (...) Lo stesso giorno in cui ricevetti quel messaggio, mi recai alle Tombe, ovvero, per esprimermi con precisione, al carcere giudiziario. Cercato il funzionario competente, dichiarai lo scopo della mia visita e venni a sapere che di fatto l'individuo descritto era lì trattenuto. (...) Chiesi quindi di parlargli.

«Bartleby!»

«La conosco», disse senza voltarsi, «non ho nulla da dirle».

«Non sono stato io a portarla qui, Bartleby», dissi profondamente addolorato dall'implicito sospetto. «E per lei questo non dovrebbe essere un posto tanto abietto. Non le viene imputata nessuna azione riprovevole per trovarsi qui. E guardi: non è poi così triste come si potrebbe pensare. Guardì: c'è il cielo, c'è l'erba».

«So dove mi trovo», rispose, ma non volle aggiungere altro, e così lo lasciai. (...)

Alcuni giorni dopo, di nuovo ammesso alle Tombe, percorsi i corridoi alla ricerca di Bartleby, ma senza trovarlo. «L'ho visto da poco uscire dalla sua cella», disse un secondino, «forse se n'è andato a gironzolare in cortile». Mi avviai in quella direzione.

«Cerca l'uomo che non parla?», chiese un altro secondino superandomi. «È disteso laggiù... dorme nel cortile. Non sono neanche venti minuti che l'ho visto sdraiarsi». (...) Rannicchiato in una strana posa ai piedi del muro, con le ginocchia piegate, disteso sul fianco, la testa appoggiata sulle pietre fredde, vidi il devastato Bartleby. Non si muoveva nulla. Mi fermai, quindi mi accostai a lui, mi chinai e vidi che i suoi occhi opachi erano aperti; per il resto, sembrava immerso

in un sonno profondo. Qualcosa mi spinse a toccarlo. Tastai la mano e un brivido pungente mi guizzò su per il braccio e giù per la schiena fino ai piedi. (...) L'immaginazione può facilmente dare l'idea dello spoglio rituale del seppellimento del povero Bartleby. (...) a questo punto sono incerto se divulgare l'eco di una diceria che giunse al mio orecchio alcuni mesi dopo la morte dello scrivano. (...) Bartleby era stato un impiegato subalterno nell'ufficio delle lettere smarrite a Washington, dal quale era stato all'improvviso licenziato per un cambiamento nell'amministrazione. Quando penso a questa diceria, a fatica riesco a esprimere le emozioni che mi pervadono.

[101] Nascondimenti. Chi vive e soffre conseguentemente mostra segni e vive esperienze, e quindi nessuna condotta è propriamente assurda. La sensazione di oscurità o di bizzarria dell'osservatore del paziente dissociato deriva più dall'inaccessibilità del vissuto, che da una sua incomprendibilità essenziale. Bleuler usa per la prima volta il termine *Spaltung* per indicare il sintomo cardine del gruppo delle schizofrenie, che si traduce in italiano con *dissociazione* o *scissione*³². Per Bleuler la dissociazione è un rafforzamento afinalistico di determinati gruppi associativi sotto il dominio dell'affettività, secondario a una dissociazione primaria³³, uno sdruccirsi dei nessi associativi analogo a ciò che Janet definisce *debolezza della sintesi psicologica*. Il complesso ideativo saturo di desiderio si scinde sempre di più fino a raggiungere una autonomia sempre più marcata. La genesi della dissociazione rimane oscura, connessa in qualche modo con una debolezza primaria della coscienza, e con la forza primordiale dell'inconscio, e correlata dalla nascente psichiatria psicodinamica alla fenomenologia isterica. Il grande interesse suscitato dai quadri clinici connessi alle personalità multiple e ai casi di possessione riportati da Janet, James e Morselli conduce subito al sospetto che il trauma psichico potesse esserne la causa fondamentale. La mente, obbligata a fuggire dalla pressione intollerabile del reale, può produrre personalità multiple autonome e non comunicanti, o rimanere *sospesa tra coscienza e incoscienza*, come avviene nelle amnesie dissociative, nella depersonalizzazione, o in quegli stati crepuscolari, che Anna O., la paziente di Freud e Breuer, chiama *nuvole*. Ma senza dubbio è Janet il pioniere degli studi sulla *désagrégation*, un indebolimento della sintesi psicologica con conseguente disorganizzazione di alcune funzioni mentali, che staccandosi dal controllo centrale diventano progressivamente autonome. A differenza di Freud, che mette l'accento su i processi mentali attivi, tramite il concetto di rimozione, Janet sostiene il ruolo dei processi mentali passivi, connessi al venir meno del controllo centralizzato della coscienza. In questo quadro, il concetto di *dissociazione schizofrenica* contribuirà in massimo grado alla generale confusione terminologica. In Europa, la dissociazione è sostanzialmente la *Spaltung* di Bleuler, sintomo primario ovvero la frattura dei nessi associativi del pensiero operante nella schizofrenia. Negli Stati Uniti è la *désagrégation* di Janet, ovvero la frammentazione psicogenetica dello stato di

coscienza. Chi interpreta conscio ed inconscio non più come dei serbatoi di energia pulsionale, ma come un continuum sottoposto ad una modulazione dinamica tra sintesi e scissione, tende a ipotizzare una attitudine fisiologica alla dissociazione, che può manifestarsi — anche al di fuori di qualunque patologia mentale — attraverso la distraibilità, l'automatismo, l'ipnotizzabilità, l'amnesia lacunare, e la propensione al distanziamento dall'esperienza. Jung³⁴ decreta che la frontiera tra nevrosi e schizofrenia passa per la dissoluzione del dominio del complesso dell'Io sulla globalità dell'intera vita psichica. Se la nevrosi non è che l'espressione della relativa autonomia dei suoi complessi, nella schizofrenia tale dissociazione appare molto più intensa e potenzialmente irreversibile, funzionale al controllo che il complesso dell'Io mantiene sugli altri complessi o personalità autonome. Il pensiero schizofrenico assume conseguentemente una valenza onirica, con un suo contenuto specifico analogo al contenuto del sogno. Laing rileva che in fondo la dissociazione non è che una esasperazione della perplessità ontologica fondamentale della condizione umana. Chiunque in determinate condizioni può sperimentare un vissuto di irrealità, o di morte, o di fusione simbiotica con il mondo, o di frammentazione personale nel tempo e nello spazio e può osservarsi dall'esterno e percepirsi manierato e falso, perdendo così l'intimità con se stesso³⁵.

[103] Fratture. In ambito psicoanalitico³⁶ il termine *scissione* si riferisce a diversi ambiti. Nella *scissione della coscienza* è presente una valenza tipicamente isterica, che esita nella convivenza di più personalità più o meno autonome, sorta di eteronimi della mente. Tale processo viene considerato secondario a una intenzionalità rilevabile, e da questo punto si sviluppa il concetto di inconscio, diviso dalla coscienza a causa della rimozione. Nella *scissione dell'Io* si sviluppano simultaneamente due atteggiamenti tra loro antitetici, che affermano e negano la realtà del mondo esterno sotto la pressione della pulsionalità e del desiderio. Il conflitto è inevitabile, e tanto più il diniego della realtà si rafforza tanto più ci si avvia alla nevrosi, alla perversione e alla psicosi. Il diniego fondamentale per la psicanalisi è quello della castrazione. La forma più arcaica di difesa contro l'angoscia consiste invece nella *scissione dell'oggetto*³⁷, che si duplica in buono e cattivo. Il primo verrà accettato mentre il secondo verrà rifiutato, con pesanti ripercussioni nella dinamica delle introiezioni e delle proiezioni³⁸.

[107] Fluidità. La dissociazione di per sé in quanto tale non è un processo necessariamente patologico. Al contrario appare indispensabile nella vita quotidiana, per conservare un livello accettabile di autostima e sopravvivere ad una organizzazione della vita e del lavoro sempre più precaria ed alienante. Si rilevano facilmente fenomeni dissociativi nelle tossicodipendenze, nell'innamoramento, nello sport agonistico, nelle realtà digitali³⁹. Così ogni adulto sano di mente

orientato nel tempo e nello spazio che «bada a se stesso», per usare le parole di Ferenczi, deve essere scisso in una qualche misura, perché è patologica solo la *scissione irrigidita*, che genera sistemi complessi di tipo caotico⁴⁰. Quanto più un tale coagulo si espande, tanto più si istituiscono dei confini invalicabili tra aree semantiche contigue. E diventa difficile sia la comunicazione tra diversi significati della propria esperienza di sé e delle relazioni, sia accedere a significati angosciosi e non elaborati, isolati dal resto della mente. Secondo Davies (1996a,b) e altri psicoanalisti relazionali, la dissociazione post-traumatica nasce dal tentativo di integrare rappresentazioni inconciliabili e contraddittorie del Sé, buono e abusato, quindi cattivo, e dei genitori, accudenti e abusanti. Che esita necessariamente in un disturbo di personalità, che impedisce l'accesso contemporaneo alla coscienza di rappresentazioni contraddittorie, generando tautologie difensive capaci di preservare parzialmente la coerenza interna dei contenuti psichici. La capacità autoriflessiva viene quindi colpita alla radice. E in linea più generale, l'equilibrio tra dissociazione e integrazione viene colpito dalla perturbazione della relazione di accudimento. Per Ferenczi il senso di sé si raggiunge se e solo se il mondo esterno contrasta attivamente la propensione della mente a diluirsi progressivamente nell'universo. Senza un accudimento significativo il bambino alla deriva non può che perdersi. La metapsicologia freudiana implica che un potente conflitto privo di una adeguata soluzione difensiva — rimozione e repressione — non può che generare una grande sofferenza. Questo se assumiamo che la mente sia una globalità strutturata linearmente caratterizzata da una accessibilità progressiva dei contenuti mentali da parte della coscienza, modulati finemente dall'apparato difensivo dell'Io. Tuttavia, ai tempi del sodalizio con Breuer, Freud utilizza il concetto di dissociazione per spiegare la sofferenza isterica, ipotizzando che in quel caso la coscienza si coagula in costellazioni di contenuti mentali non comunicanti, generando quella condizione particolare definita *stato ipnoide*. È evidente che tale concezione è coerente con l'idea di una dissociazione post-traumatica, e alternativa alle triadi inconscio, preconcio, conscio e Es, Io, Super-io. La restrizione isterica del campo di coscienza in questa logica non sarebbe altro che una forma elementare di personalità multipla. Lo stesso Freud distingue modelli esplicativi basati su dissociazioni di insiemi di significati mutualmente incompatibili che si alternano nella coscienza, e modelli topografici, che prevedono dei contenuti conflittuali incapaci di accedere alla coscienza in modo continuo. Questi ultimi si dimostrano più adeguati a sostenere una concezione della psicopatologia focalizzata su meccanismi sostanzialmente *intrapsichici*. Il trauma consiste infatti nel conflitto che si presenta all'Io che spinge nell'inconscio la rappresentazione intollerabile, senza tuttavia annullarla. Alla fine Freud arriva alla conclusione che il trauma infantile diventa patogeno solo dopo l'attivazione di quelle pulsioni sessuali capaci di ridefinirne il significato traumatico, perché ritiene che la sofferenza sia legata alla soddisfazione di

un desiderio di origine pulsionale, e non a un bisogno fondamentale insoddisfatto. Il focus psicopatologico si sposta dalla dissociazione intesa come difesa dal trauma per localizzarsi sul conflitto intrapsichico e sulla rimozione.

[109] **Traumi.** In questa guerra di metafore combattuta senza esclusione di colpi, Ferenczi ha perso, ma ha posto le fondamenta di una *psicopatologia relazionale* centrata sul trauma inteso come caos generato dallo smottamento di una relazione significativa. In questa logica, qualsiasi trauma non può che generare sempre e comunque almeno un accenno di scissione psichica⁴¹, un tentativo di autoguarigione, un'amputazione più o meno inconsapevole indispensabile alla fuga dall'annientamento psichico. L'intensità della dissociazione appare quindi *grossolanamente proporzionale* a quella del trauma subito, o meglio all'intensità della sua percezione, e alla capacità di creare un mondo virtuale parallelo nel quale ogni desiderio possa essere soddisfatto. Il frammento isolato può allora assumere sembianze materne, consolando con amore e sollecitudine la parte torturata, ormai destinata alla regressione, occupandosene con maturità e saggezza e diventando in pratica un angelo custode. Questo processo permette la sopravvivenza psichica e l'indifferenza affettiva all'esperienza traumatica. In presenza di traumi ripetuti nel periodo evolutivo, aumentano anche il numero il tipo e l'intensità delle dissociazioni, diventando impossibile evitare la confusione e lo scioglimento dei contatti con i frammenti dispersi, che tendono a comportarsi come personalità distinte che si ignorano a vicenda. Di fronte alla propria impotenza il bambino si intorpidisce, e si vede dal di fuori, come fosse un'altra persona, precludendosi però la possibilità di sperimentare compiutamente la propria vita affettiva. Anche per Sullivan la dissociazione è una difesa basata su una disattenzione selettiva, che determina una sospensione della coscienza, generata da una relazione disfunzionale con le figure genitoriali, nella quale i pezzi della personalità del bambino che vengono deplorati vengono isolati e messi in quarantena. Perciò solo le esperienze a cui gli adulti significativi prestano attenzione possono diventare a pieno titolo parte integrante del Sé. È chiaro quindi che l'alone semantico del termine *dissociazione* includa secondo questa concezione un grande numero di processi evolutivi, e non solo gli esiti devastanti di traumi catastrofici. Questa interpretazione attribuisce un ruolo cruciale all'empatia nella comunicazione umana, e soprattutto alla relazione tra la madre e il bambino: un sano sviluppo della personalità è spesso inversamente proporzionale all'intensità della dissociazione subita, che opera mediante uno stato di allerta continuo della coscienza e il conseguente deficit dell'attenzione selettiva. Grazie alla separazione più o meno completa e permanente di regioni diverse dell'esperienza il processo dissociativo permette di eludere il pericolo costante e pervasivo del mondo reale. Secondo Stern il caos familiare e i suoi abusi stanno alla dissociazione come il conflitto sta alla rimozione. Al progredire del processo

dissociativo corrisponde sempre più un blocco preventivo della costruzione del significato, piuttosto che la sua esclusione difensiva, dato che le esperienze non formulate non entrano mai nella coscienza per garantirne la sopravvivenza, e quindi non possono mai esserne espulse. La dissociazione è allora *un'incapacità di riflettere sull'esperienza*, e non un suo evitamento inconscio, una restrizione dell'esperienza possibile, e il suo sviluppo è funzione di quella porzione di campo antropico continuo nella quale l'individuo si colloca. Se si considera l'inconscio come una struttura modellata dal trauma e dai suoi esiti dissociativi, più che dal conflitto e dalla rimozione, appare evidente la sua consistenza fluida basata su un insieme di relazioni passate e presenti il cui peso specifico muta continuamente. Un tale inconscio relazionale subisce un continuo rimaneggiamento dalla risultante dei movimenti antitetici di sintesi e dispersione. I pazienti abusati in età evolutiva presentano quindi inevitabilmente una *personalità più o meno dissociata*, con strutture interne di significato non comunicanti, alcune più adulte, che affrontano la realtà e vogliono dimenticare, altre infantili, rabbiose, colpevoli e cariche di vergogna.

[113] **Alienazione semantica.** In ogni caso, qualunque sia la natura della dissociazione, inevitabilmente un pensiero scisso non potrà che riverberarsi direttamente nell'articolazione del linguaggio. Il termine *dissociazione semantica*, introdotto da Piro negli anni '60 del secolo scorso, indica la perturbazione dei nessi tra i *significanti* (le parole), i *significati* (gli oggetti designati), e il *senso* (il modo in cui gli oggetti ci vengono dati)⁴² nella persona colpita da un processo schizofrenico, qualunque sia la sua eziopatogenesi.

Il significato di un nome proprio è l'oggetto stesso che con esso designiamo; la rappresentazione che ne abbiamo è soggettiva. In mezzo sta il senso, che naturalmente non è più soggettivo come la rappresentazione ma non è neppure l'oggetto stesso. La similitudine seguente può forse servire a chiarire questa relazione. Supponiamo che uno osservi la Luna attraverso un cannocchiale. Io paragono la Luna stessa al significato: essa è l'oggetto che osserviamo, mediato dall'immagine reale proiettata dalla lente dell'obiettivo all'interno del cannocchiale e dall'immagine che si forma sulla retina dell'osservatore. La prima è paragonabile al senso, la seconda alla rappresentazione o all'intuizione. Certamente l'immagine del cannocchiale è unilaterale, poiché dipende dal luogo di osservazione, ma è obiettiva, in quanto può essere utilizzata da più osservatori. Sarebbe possibile in effetti organizzare le cose in modo tale che essa risultasse utilizzabile contemporaneamente da più osservatori. Ciascuno però continuerebbe ad avere la propria immagine retinica ... (Frege 1892).

Verso la metà degli anni '70 del secolo scorso, il termine è stato sostituito con *alienazione semantica*, per marcare la differenza con la *spaltung* bleuleriana e per evidenti assonanze con la teoria marxiana dell'alienazione. Tuttavia, la dissociazione semantica si presenta al mondo dei sani come il nucleo duro della disso-

ciazione globale dello schizofrenico, anche se rispetto all'era manicomiale la patologia linguistica della schizofrenia si è massicciamente ridotta. Il linguaggio della follia viene quindi interpretato come un allentamento o una perdita dei nessi che collegano il segno al flusso semantico sottostante cui si parlerà diffusamente più avanti.

“Il mondo dello schizofrenico è talora sospeso nella nebbia e nel mistero. L'esaminatore, attento alle espressioni dell'altro e interiormente preparato a coglierne la modalità d'esistenza, percepisce l'atmosfera incantata ed immobile, talora sospesa in una sinistra e minacciosa apprensione, la dimensione ferma e silenziosa dello stato d'assedio in cui il paziente vive” (Piro 1992).

Un assedio che conduce alla confusione angosciosa tra il persecutore, il significante “persecutore”, il senso della sua persecuzione, la sua rappresentazione mentale e la sua risonanza emotiva, e qualsiasi entità che condivida qualche caratteristica con uno qualunque di questi elementi. La dissociazione semantica è il venir meno dell'equilibrio tra i *significanti*, i *significati* e il *senso* nella persona colpita da un processo schizofrenico, qualunque sia la sua eziopatogenesi.

PERVERSIONI MULTIPLE



*Il sentimento di sospesa apprensione, il silenzio d'attesa prima del concerto, la minacciosa quiete interiore che precede lo scatenarsi dello stravolgimento e della crisi è stata chiamata dagli psichiatri tedeschi *Wahnstimmung*.*

S. PIRO⁴³

[127] **Predatori.** La perversione appare come una unità antropologica. Può apparire una forzatura accostare la protervia del capufficio, il bullismo scolastico, il nonnismo delle caserme e le molestie sessuali alle perversioni maggiori degli omicidi seriali, ma così non è. Una condotta proterva serve a scaricare il vuoto psicotico e il senso di colpa su una preda forte, viva, sana distruggendo quindi la sua volontà, la sua identità e la sua autostima. Se la manovra funziona, la vittima si sentirà colpevole, dissociata, inutile, convinta della sua sostanziale non-esistenza, la stessa che il perverso tenta di espellere con successo da sé stesso. Per ottenere questo risultato è necessario invischiare il bersaglio in una rete inestricabile di messaggi paradossali, ambigui o falsi. Per dimostrare a tutti i costi la sua esistenza, la preda si consegna inconsapevolmente al suo persecutore, scusandosi per qualsiasi colpa abbia mai potuto commettere, o collaborando a riparare al suo crimine, di fatto riconoscendogli il potere, e quindi il diritto, di certificare il suo statuto ontologico. La vittima potrà reagire violentemente, e una sapiente distorsione della punteggiatura degli eventi da parte del perverso la connoterà come il vero aggressore. È il dubbio l'esito finale del tentativo riuscito di confondere l'avversario. Chi è portatore di un pregiudizio positivo sulla natura umana, non sempre comprende le regole reali che sottendono il gioco perverso, nel quale chi

si scusa è sempre colpevole, non tenendo conto di coloro che sembrano semplicemente gli spettatori, e che partecipano invece a pieno titolo all'assedio.

[131] Camerette. Ester è una donna molta fine, intelligente e infelice. Incapace di amministrare la sua disponibilità, si rifiuta di assumere quella schizoidia d'ordinanza che il suo lavoro richiede. Il conflitto è inevitabile.

Al colloquio di assunzione fui molto chiara, l'unica cosa che mi interessa è IL RISPETTO, mi sono dimessa dal precedente lavoro nell'industria conserviera perché non c'era rispetto per i dipendenti, venivano chiamati tranquillamente stupidi, cretini, stronzi, ed ogni pretesto era buono per inveire contro di loro. Il Dottore mi rispose che era una cosa giusta, che apprezzava il discorso, che aveva bisogno di persone che come me avevano avuto esperienze professionali varie e che fossero in grado di gestire, mediare e motivare un gruppo grazie anche ai corsi che avevo frequentato sulle tecniche di vendita. Il Dottore aveva delle menomazioni fisiche, quando entrava in una stanza scrutava la reazione di tutti, era irrequieto con quelli che dimostravano in qualche modo pietà o rammarico, era compiacente con chi fosse indifferente, ammirava chi con diplomazia lo aiutava senza offenderlo, aggrediva chi non gli stringeva la mano, quasi a cacciarlo dal negozio.

Il Dottore era sposato con tre figli ed in più aveva l'amante, perennemente dovevo coprirlo insieme ai colleghi quando usciva. Tornava sornione sporco di rossetto o con qualche graffio, tutto contento della sua affermazione di uomo. Entrai con mansioni di segretaria/contabile: rispondere al telefono, annotare appuntamenti, contabilità clienti e fornitori, registro corrispettivi, pratiche di finanziamento e insieme con le colleghe dovevamo pulirci gli uffici tutte le mattine. Dopo poche settimane divenni tuttofare: venditore, gestione consegne, controllo scarico merci in magazzino, gestione squadre operai, pagamenti fornitori, incasso clienti, operazioni in banca, incontro con rappresentanti.

Quando non ero inquadrata, se mi ammalavo mi scalava dallo stipendio le giornate che ero rimasta a casa, con l'inquadramento invece diveniva una bestia perché fino a tre giorni pagava sempre lui, così ci costringeva a fare certificati di 5 giorni, però poi ci voleva a lavoro, facendoci rischiare con un eventuale visita fiscale, ma era meglio il rischio piuttosto che la sua ira.

Nel 2001 inizia la mia odissea. Era il mese di aprile, la collega Manuela annunciò al Dottore che ad ottobre si sarebbe sposata, successe il putiferio, le proibì di sposarsi ad ottobre, dicendo che era un mese di vendite e non poteva permettersi di stare senza un venditore, lei ribatté che aveva il diritto di sposarsi quando voleva ma il Dottore la minacciò di licenziamento.

Così mi chiamò in disparte, nella solita stanza, chiusa accuratamente e con il suo fare affannoso di chi cerca di mantenere la calma mi chiese quando avevo intenzione di sposarmi, gli risposi che non avevo ancora scelto una data e lui mi disse che dovevo scegliere una data che non compromettesse l'attività dell'azienda, che da settembre in poi non se ne parlava, allora gli risposi che già sapevo i mesi in cui non potevo sposarmi e che se tutto fosse andato bene avevo pensato per fine giugno, lui ci pensò e disse che il periodo andava bene, poiché luglio era fermo con le vendite e ad agosto c'erano le ferie.

Iniziò la guerra, cattivo umore sul posto di lavoro, partacce per tutti, cominciò a

disprezzare l'operato di Manuela, ad offenderla. Il Dottore e sua moglie non vedendo nessun cedimento di Manuela fissarono un incontro con lei ed il futuro marito. Si chiusero nell'ufficio del Dottore, ma le urla erano talmente forti che si sentirono dalla strada.

Naturalmente non passai inosservata, mi fu riservato lo stesso trattamento, mi chiese per favore di non chiedergli altre ferie oltre quelle matrimoniali, poiché così non le avrebbe concesse ad Manuela punendola.

Fissai la data delle nozze, di venerdì, lavorai fino al mercoledì sera, senza poter associare giorni di ferie, arrivai al giorno del matrimonio molto stressata.

Il giorno dopo partii per il viaggio di nozze, dovevo rientrare a lavoro il venerdì mattina, ma per un problema di volo, tornai il sabato mattina, successe il finimondo, che avevo approfittato di un giorno eccetera, eccetera.

Per quel giorno dovetti barattare due mattine di riposo ma lo stesso il Dottore non fu contento. Ad un certo punto mi resi conto di essere incinta, ma con tutto quello che stava accadendo non avevo il coraggio di dirlo al Dottore, era arrabbiatissimo per la questione di Manuela che si sarebbe sposata il 4 ottobre. Informai tutti i colleghi, la risposta unanime fu: "Mamma mia, e come lo dici al Dottore, questo ti sbrana". Nessun complimento o felicitazione, il pensiero di tutti era concentrato sulla sua reazione! Mi consigliarono di aspettare che Manuela si sposasse.

Dopo il matrimonio, cominciai a fare insinuazioni che mi vedeva più rotonda, che a lui le donne incinte facevano tenerezza, era tutto mieloso; pensai qualcuno glielo avrà riferito e fui sollevata dal pensiero di informarlo perché avevo effettivamente paura, come chissà quale delitto avessi commesso.

Un giorno gli dissi non mi sento bene vado a casa, una volta giunta i dolori aumentarono, avevo un forte mal di pancia, andai all'ospedale, dove c'era la dottoressa che mi ha fatto la prima visita, risultarono delle perdite, che dovevo stare a riposo assoluto per almeno una settimana. Consegnai il certificato all'orario di apertura in quanto il negozio era di strada al ritorno dall'ospedale.

Mi riferirono che quando il Dottore lo lesse andò su tutte le furie, così piombò a casa di mia madre.

Ero sdraiata sul letto nella camera di mamma, non volle vedermi, lo sentivo infierire contro mia madre che, da me non se lo sarebbe mai aspettato, che l'avevo fatto apposta a rimanere incinta così glielo avrei messo nel c..., che era difficile trovare una persona che mi sostituisse, che ora mi sarei messa per nove mesi a letto e in più la maternità, che sapevo le necessità dell'azienda e me ne ero sbattuta, per questo non mi avrebbe mai perdonata, e per giunta non avevo rivelato l'intenzione di aver figli per non essere licenziata quando lui poteva ma con il tempo me l'avrebbe fatta pagare.

Dopo una settimana ritornai a lavoro, in giornata il Dottore comincia ad attaccarmi: — È inutile dirti che sono molto deluso dal tuo comportamento, che avevo fiducia in te, che mi hai ferito profondamente, non pensare che abbia qualcosa contro il tuo bambino, sono felice per te ma, ti devi mettere nei miei panni. Mi dovevi dire delle tue intenzioni, avrei provveduto a sostituirti, visto che non posso licenziarti, come la vogliamo mettere?

Balbettai: "Sono incinta, aspetto un bambino, quale torto avrò mai fatto a te ed al mondo? Non lo capisco!"

Da allora è stato un continuo travaglio, per tutti gli otto mesi, la mattina in macchina mi accarezzavo con una mano la pancia e parlavo a voce alta: "Non ti preoccupare a mamma, ti proteggo io."

Non potevo far trapelare a mio marito quello che stavo subendo, si sarebbe precipitato dal Dottore a dirgliene quattro e a non farmi andare più a lavoro. Come avremmo vissuto? La sua attività era in perdita, debiti di finanziamento e di prestiti privati, e il bimbo?

Gli ultimi mesi avevo già preso una ventina di chili, non ce la facevo a camminare ma questo non mosse a pietà, per cui continuavo a salire e scendere le scale per far vedere l'esposizione, qualche collega a volte mi sostituiva ma il più delle volte erano i clienti che con pazienza si adeguavano al mio ritmo. Con la mano sotto la pancia mi aggiravo per il negozio, quando il dolore era forte mi sedevo per riposarmi.

Quando finirono gli otto mesi, solito colloquio: — Sappi che non ho niente contro il bambino, ho deciso di essere buono e darti tutto quello che ti spetta, sappi però, che se rimani incinta un'altra volta, dai le dimissioni, perché non sono un nababbo e non posso sostenere un altro sforzo per mantenere una lavoratrice in stato di gravidanza. Gli risposi: — Se dovesse capitare un'altra volta cercherò di non essere in quest'azienda.

Non arrivai a metà aprile come programmato, la tensione era stata troppa; alla fine di marzo mi ricoverai per avere il taglio cesareo all'Ospedale di Miramare. Nacque Angela, una bimba che a soli due anni e mezzo mi ha detto: — Mamma, non preoccuparti, dormi vicino a me, ci penso io a te!

A marzo Angela compiva un anno organizzai una bellissima festa ed invitai tutti, finiva il tempo dell'allattamento e ogni qual volta la bimba stette male non chiesi mai permessi di malattia, neanche per le vaccinazioni, proprio per non sentirlo. A metà Aprile mi accorsi di essere di nuovo incinta. Ricominciò il calvario, però non volevo ricadere nello stesso errore per cui decisi di dirglielo subito.

— Lo so che non ti farà piacere e hai dei problemi ma, io sono incinta.

Il viso si contorse, sibilò: — Bè, non ci sono problemi ne avevamo già parlato mi firmi le dimissioni e vai via...

— Io so che mi avevi avvertita, non volevo che succedesse così presto ad un anno dalla nascita di Angela, ma noi donne siamo più a rischio quando allattiamo e non abbiamo il ciclo.

— Per te ci rimetto troppi soldi tra contributi e personale che debbo assumere al tuo posto, quindi ti devi dimettere con la scusa che non vuoi più lavorare, non che non stai bene.

— Io so che ci rimetti solo un 20% ed, il resto ce lo mette l'INPS, ma se non puoi sostenerlo ti autorizzo a trattenerlo dallo stipendio assieme ai contributi, mi dai solo la differenza così non ci perdi niente e io prometto che me ne vado.

— Va bene, parlerò con il consulente per vedere se mi conviene!

— Il giorno dopo come arrivo mi chiama a rapporto nell'ufficio del piano di sopra:

— Ci ho pensato e non mi sta bene, mi son informato con il consulente per i soldi, non perdo molto, ma non mi va che mi prendi in giro e non mantieni la parola data, hai detto che ti dimettevi se fossi rimasta incinta...e lo farai!

— Un momento, tu mi hai minacciata che se fossi rimasta un'altra volta incinta mi dovevo dimettere, io non ti ho mai detto che l'avrei fatto!

Cercava di contenersi, sudava e si aggrovigliava sempre più.

— Io lo sapevo, aveva ragione mia moglie quando diceva che dovevo licenziarti subito, appena avuta l'opportunità in quanto data l'età avresti fatto più di un bambino, ma ricordati, ancora deve nascere quello che me lo deve mettere in...

Devi dimetterti e basta non accetto altro o te ne pentirai amaramente!

Avevo il volto gonfio di pianto e di dolore, piansi tutto il giorno davanti a colleghi e clienti, mi sentivo vuota, mi vedevo già proiettata a febbraio senza lavoro, senza soldi, senza avere il quotidiano per vivere.

Arrivai stremata fino al sesto mese, la dottoressa mi diede il riposo assoluto, al 6 mese iniziarono già anche le contrazioni, stavo male, non sono quasi uscita fino al momento del parto.

A novembre nacque Luisa, non provai quasi emozione, quando me la fecero vedere sentii che entrambe provammo una sensazione di distacco come se ci risultassimo antipatiche. Luisa nacque con un polmone umido e con ittero alto, per tre giorni non la vidi, stava in incubatrice. Sentii l'esigenza di vederla solo al quarto giorno, ancora non mi reggevo in piedi, nonostante le urla di medici e infermiere che dovevo camminare, mi girava la testa, spesso ero sul punto di svenire ma quando mi misuravano la pressione mi dicevano che era tutto a posto, era solo una mia impressione. Solo oggi che ho gli stessi sintomi accusati dalla gravidanza, riconosco che facevano parte della depressione ... Agli inizi di febbraio andai a prendere lo stipendio alla sede delle Camerette e il Dottore mi chiese:

— Come stabilito dai le dimissioni o per caso vuoi venire a lavorare? Naturalmente l'intera giornata e poi in caso di ... già sai.

— I bambini sono troppo piccoli ho necessità di un lavoro a mezza giornata e poi ho promesso che me ne sarei andata, non è quello che vuoi?

— A mezza giornata non posso prenderti, ho già Manuela che mi costa cara, anzi dovrò fare in modo che se ne vada anche lei.

— Bene due piccioni con una fava, in un solo anno ti liberi di due dipendenti femmine! Però prima di dimettermi mi devi dare la possibilità di trovare un nuovo lavoro, a te non chiedo niente, solo la possibilità di mettermi in congedo parentale in modo da poter fare colloqui e trovare un lavoro futuro ed intanto poter sopravvivere con il trenta per cento che mi passerà l'Inps...

Si pietrificò poi disse: — Va bene! Facciamo così firmami le dimissioni con data fine congedo così sto tranquillo.

— Ti ho dato la parola e te le firmerò alla fine del congedo, per quanto mi riguarda non considerarmi già più nell'organico e assumi chi devi.

A febbraio dovevo riprendere servizio, ma chiesi all'Inps permesso di congedo parentale per sei mesi al trenta dello stipendio. Subito mi mossi per cercare lavoro in vari negozi d'arredamento, aziende private, alberghi.

Il Dottore mi inviò una raccomandata nella quale mi accusava di aver violato i principi del C.C.N.L. per essere andata a lavorare in un'azienda concorrente.

Lo risposi sempre per raccomandata che non capivo a cosa si riferisse e se voleva essere più specifico al riguardo.

A metà maggio mio fratello si presentò dal Dottore con una mia delega scritta più documento di identità per il ritiro dell'assegno Inps ma il Sig. Dottore si rifiutò di consegnarlo dicendo che se lo volevo dovevo andarmelo a prendere di persona.

Il 20 maggio lo telefonai chiedendogli del perché non avesse voluto consegnare lo stipendio ai miei delegati e lui per tutta risposta:

— Ti debbo guardare in faccia, volevi fottermi ancora? io ti distruggo, ti rovino, ti faccio passare un guaio, non ti farò lavorare da nessuna parte. Che pensavi di prenderti lo stipendio da me e da un altro.

— Perché ti comporti in questo modo, lo sai che ho bisogno di questi soldi, lo sai quanto spendo solo tra latte e pannolini? E poi perché sfotterti? Non sei stato tu a dirmi che se ti promettevo le dimissioni potevo cercarmi un altro lavoro?

— Sempre da dimostrare e poi non mi hai chiesto neppure il lavoro part-time?

— Ma sei impazzito? Se mi hai risposto che non avresti preso più nessuno a mezza giornata e anzi vuoi licenziare anche Manuela?

— Sì! Ma me l'hai chiesto a voce non per iscritto! E comunque sappi che so tutti i tuoi spostamenti, la mattina quando esci vai in albergo, poi torni a casa, vai al negozio....ti rovino! Quindi bada bene di non andare più a lavorare dove stai andando, anche perché stiamo sotto al cielo e tutti hanno i figli!

Fu più che una caduta da un aereo senza paracadute, il sangue non circolava più, avevo uno strano formicolio, delle fitte fortissime alla testa, cercai di realizzare quello che aveva detto: SI ERA PRESO LA LIBERTÀ DI SEGUIRMI. Me lo immaginavo, mentre mi seguiva ed aspettava per controllare i miei movimenti, mi sembrava di essere caduta in un film horror, dove si trasformava in serial killer che uccideva psicologicamente i dipendenti.

Restai muta per qualche secondo, improvvisamente sentii una forza spaventosa farsi strada, cominciai a parlare, cambiai il tono di voce, urlavo ero un'altra persona, una parte di me si spaventò molto ma questa forza era incontrollabile.

Dissi:

— Ma che vuoi da me, non ti basta quanto hai preso dalla mia vita, non ti basta il mio tempo, la mia vita, i miei affetti, i momenti più belli, non ti basta aver rovinato la gioia di un matrimonio, quella di avere dei figli, non ti basta avermi fatto sentire colpevole del tuo stato, della tua azienda, di essere rimasta incinta. Dimmi cosa vuoi di più ho un marito che non lavora, ho 2 figlie, un sacco di debiti, mi hai costretto a dimettermi, mi hai umiliata in tutti i modi, non ho potuto sfogare con nessuno il mio tormento, ora ti permetti di non darmi l'assegno che mi spetta per campare, per giunta mi segui per farmi passare un guaio e ti permetti di nominare i figli? Ma chi sei? Un mostro

— Scusami, non pensavo di averti fatto tanto male. Cerchiamo di risolvere la situazione, torna a lavorare per me e facciamo finta che non sia successo nulla.

Dove sei adesso? Vengo a prenderti così parliamo, calmati adesso

— No.. non lo so, non so più niente

— Va bene facciamo così, ti chiamo nel primo pomeriggio e ci incontriamo OK? Mi sentivo malissimo, chi era questa presenza che mi aveva svuotata che era riuscita a vomitare al Dottore ciò che pensava incurante delle conseguenze? Penso di essere rimasta 1 ora immobile senza forze. Di pomeriggio avevo già fissato l'appuntamento con il sindacato, la telefonata del Dottore non arrivò. Dopo qualche giorno arrivò la comunicazione di licenziamento per giusta causa. Era stata la solita manipolazione, quando il Dottore ha capito che stavo davvero male, ha finto di essere buono per avere il tempo di studiare quale mossa fare. Intanto, il giorno dopo la telefonata mi portano d'urgenza all'Istituto di Igiene mentale di Miramare, non c'ero più non sapevo dove fossi finita, mal di testa, nausea, mascelle contratte, rivoli di lacrime scendevano senza motivo. Terapia farmacologica tutti i giorni e sedute circa una volta a settimana. Oggi sono una donna che vive solo del momento, è stato difficile comprendere che non fosse una cosa brutta, per mesi ho pensato di essere sull'orlo del suicidio, molte volte ho pensato guidando se incontro un muro davanti mi ci butto. Per tre anni non ho sentito le mie bambine, solo nel momento in cui le avevo in braccio provavo

qualcosa ma già se scendevano o erano lontane dalla mia vista è come se non fossero mai esistite, non ho avuto quasi più rapporti con mio marito, considerato forse dal mio inconscio responsabile per la sua disoccupazione e di parte dei miei guai.

Il sapere per certo che in tutti c'è un secondo fine, il non poter credere più in niente mi terrorizza. Anche Dio s'è allontanato, ho un gran vuoto dentro, ma più che vuoto è silenzio, vedo solo immagini, è un film senza audio. Prima mi sentivo come sotto una campana isolata dal mondo, non né percepivo, la musica, i colori, gli odori.

Sento dentro di me un'altra persona che urla, ha la bocca aperta ed il volto tirato dalla rabbia e dall'umiliazione, urla tutti i momenti, non mi da tregua, la cosa tremenda e che l'urlo non si ode è soffocato; se non avrò giustizia quest'urlo sordo non scomparirà, come non potrò seppellire la Ester che è morta dentro di me!

L'ETICA DEL NARCISISMO



Se esistesse una psicoterapia del delirio consisterebbe nell'aiutare il delirante a divenire spettatore di se stesso.

A. TATOSSIAN⁴⁴

[139] **Sofismi.** Il perverso è un abile sofista, divide per imperare, delle persone misura solo il potere, o l'utilità. Non di rado riesce a convincere la vittima della giustezza della sua persecuzione, facendo leva sul suo eticismo morboso e pervasivo. Per ottenere questo risultato, il paradosso⁴⁵ è uno strumento molto efficace. All'interno di una relazione di subordinazione palese o mascherata l'esposizione prolungata alla perversione semantica o sintattica, rende difficile la distinzione fra linguaggio e metalinguaggio instaurando progressivamente l'uguaglianza sadica tra l'errore e la colpa. Questo perché i circuiti perversi sono estremamente complessi, sono controintuitivi, non-lineari, e molto difficili da comprendere e il più delle volte riconoscibili solo dall'esterno. Se non si comprende in tempo la tossicità di questo tipo di relazione, si giunge rapidamente ad una sorta di follia del dubbio. Concetti analoghi sono alla base della teoria e della prassi della tortura fisica. Il *Human Resource Exploitation Training Manual - 1983*,

... usato dall'esercito Usa in Honduras, insegna che «il senso di identità di una persona dipende dal continuo contatto con ciò che la circonda», e che la prigionia deve essere «pianificata per dare al soggetto la sensazione di essere tagliato fuori da qualsiasi cosa conosca e lo rassicuri» (...). Il manuale affronta quindi il capitolo del dolore, avvertendo che, «quando è inflitto dall'esterno, può rafforzare la volontà del soggetto di resistere». Il metodo più efficace è quello che sia «lui stesso a procurarsi il dolore che sente». Ad esempio, «se il

soggetto è costretto per lungo tempo a mantenere una posizione rigida, come quella dell'attenti, o stare seduto in posizione scomoda su uno sgabello, la fonte immediata del dolore non è l'inquirente ma lui stesso: il suo diviene quindi un conflitto interno». La situazione del prigioniero incappucciato che, ad Abu Ghraib, è costretto a stare in equilibrio su una scatola con in mano degli elettrodi che gli danno la scossa se mette i piedi in terra, altro non è che una variante di questa tecnica (Dinucci 2004).

L'unitarietà della perversione nel campo antropico continuo rivela ancora una volta la sua natura invariante ed isomorfa tra società ed individui.

[149] **Narcisi.** Ma chi è il narcisista perverso? Narcisista è chi, con troppa facilità, s'illumina d'immenso, e che sperimenta un senso di grandezza, una assenza di empatia, una sconcertante piattezza affettiva e un'invidia lancinante verso chi appaia soddisfatto della propria vita per quanto semplice possa sembrare. Appare incapace di provare tristezza, ma solo collera o desiderio di vendetta, perché non può sperimentare realmente la colpa, e i disordini sessuali e la perfidia che lo caratterizza sono la conseguenza inevitabile di un tale assetto emotivo, molto simile a quello del paranoico. L'efficacia della sua condotta perniciosa deriva, più che da una intelligenza spesso modesta, dalla sua inguaribile anestesia etica. Per capire chi possa essere legittimamente definito *narcisista* dallo psichiatra occidentale medio, è bene valutare i criteri diagnostici usati dal DSM IV dell'American Psychiatric Association, per definire la personalità narcisistica:

1. reazione alle critiche con rabbia, vergogna o umiliazione;
2. tendenza a sfruttare gli altri per i propri interessi;
3. grandiosità, cioè sensazione di essere importanti, anche in modo immeritato;
4. il sentirsi unici o speciali, e compresi solo da certe persone;
5. fantasie di illimitato successo, potere, amore, bellezza, ecc.;
6. sentirsi in diritto di meritare privilegi più degli altri;
7. eccessive richieste di attenzione o ammirazione;
8. mancanza di empatia verso i problemi delle altre persone;
9. persistente invidia.

La diagnosi di narcisismo richiede almeno cinque criteri su nove⁴⁶. La nozione di perversione narcisistica conduce inevitabilmente a un giudizio di valore, un accostamento con le perversioni sessuali, ugualmente manipolative nei confronti dell'oggetto, e a una confusione fra vittimità e collusione. Bisogna distinguere la relazione tra aggressore e vittima da quella sadomasochistica. Quest'ultima si sviluppa spesso in un ambito sessuale, un dispositivo che produce un piacere condiviso, che può anche implicare un capovolgimento di ruoli. In questo caso il concetto di perversione assume una valenza etica inopportuna, dato che tutti i perversi sono aggressori, ma non tutti gli aggressori sono perversi. Spesso l'ag-

gressione può essere definita tale solo all'interno di una precisa quanto arbitraria punteggiatura degli eventi, o essere condotta da una vittima, o comunque da un non perverso. In una relazione aggressore-vittima, solo il primo può provare il piacere che deriva dall'esercizio del potere, nel caso sia un perverso, mentre la vittima soffre senza alcuna gratificazione, confusa, perplessa, colpevole, e colma di vergogna. Come in tutte le forme di dipendenza, esiste sempre in questi casi un senso di vuoto psicotico da contrastare con un circuito perverso. Che renda impossibile alla vittima la negazione dell'esistenza del persecutore, caratterizzato da stereotipia, concretismo e una estrema povertà simbolica.

La nozione di perversione è ambigua e pericolosa, e appare sempre correlata al riferimento etico, condizionata antropologicamente, dai confini incerti e variabili nel tempo e nello spazio. Andrebbe riservata all'abuso gratuito congiunto al godimento per la sofferenza della vittima incolpevole e non consenziente. La psicoanalisi ha il merito storico di aver evidenziato il significato di difesa dei comportamenti detti perversi superando il concetto di mero vizio, franca patologia o devianza sociale⁴⁷.

[151] Monadi. La genesi del narcisismo appare controversa. Se si pensa che la sviluppo dei disturbi narcisistici vada ricercato in un atteggiamento freddo e non empatico dei genitori, che provochi un arresto dello sviluppo ad un Sé grandioso arcaico, il conflitto deve ricercarsi necessariamente tra quest'ultimo e gli oggetti, e non all'interno della psiche. È la teoria di Kohut: il suo Sé è un'entità aconflittuale.

E dal momento che la conflittualità intrapsichica in psicanalisi è strettamente connessa alla pulsionalità, coerentemente Kohut ne confuta l'esistenza autonoma. Ritenendo la sua manifestazione un prodotto di disintegrazione della libido narcisistica, che si esprime quando il Sé sperimenta una relazione frustrante con le figure parentali.

I bambini hanno bisogno di genitori che appaiano forti, buoni e perfetti. Se manca l'empatia, se i bisogni del bambino non sono stati compresi e ragionevolmente soddisfatti, il narcisismo resta immaturo, spia di un insuccesso affettivo, conservando la sua forma arcaica incompatibile con lo sviluppo di una relazione oggettuale adeguata. Questa teoria *nega implicitamente quindi la centralità del conflitto intrapsichico*.

Per Kernberg invece il narcisismo patologico è separato *ab inizio* dalla sua versione fisiologica. I disturbi narcisistici derivano non da un arresto di sviluppo, ma all'investimento in una struttura fin dall'inizio patologica: il Sé grandioso, patologico, e non arcaico, figlio di una concezione irrealistica e idealizzata di sé quasi delirante, basata su processi di scissione e proiezione all'esterno dei frammenti negativi e alla incorporazione di quelli positivi. La prevalenza dei processi di scissione in queste patologie è attribuita a un'eccessiva aggressività che osta-

cola l'integrazione delle rappresentazioni buone e cattive. Un distacco pieno di aspettative da parte dei genitori favorisce senza determinarlo rigidamente lo sviluppo di questo Sé grandioso patologico.

Per Rosenfeld il narcisista è una *monade affettiva* perché possessore del seno materno da lui stesso generato. Esiste in lui un asservimento di una parte sana da parte di una parte violenta che produce gratificazioni onniscienti e onnipotenti, che viene idealizzata o erotizzata, perché ha una funzione protettiva dall'invidia e dalla dipendenza dall'oggetto. Rosenfeld distingue i narcisisti *a pelle spessa* e quelli *a pelle sottile*. I primi sono arroganti e aggressivi. I narcisisti a pelle sottile, al contrario, sono vulnerabili, ipersensibili e si vergognano facilmente. Queste quadri clinici così diversi corrispondono in pratica alle antitetiche teorie sul narcisismo di Kohut e di Kernberg. Il primo trattava soprattutto narcisisti con un sé vulnerabile, il secondo pazienti arroganti, aggressivi, grandiosi. Il fatto che tale patologia si presenti in forme così cangianti rende poco praticabile la nozione stessa di narcisismo.

[163] Asfissia. Non sempre il narcisista è un aggressore. Bisogna individuare anche il narcisismo della vittima, che ha spesso un sistema di valori a cui vuole assolutamente restare fedele per preservare la sua vacillante autostima. Allora:

... correlare le perversioni dette morali, sessuali o relazionali al concetto di narcisismo, in presenza dell'attuale alone semantico del termine, appare una operazione piuttosto problematica. Infatti, per narcisismo si può legittimamente intendere:

1. l'amare quel che si è, si era o quello che si vorrebbe essere;
2. il ritiro autistico dal mondo;
3. il concetto di autostima;
4. una perversione sessuale;
5. dei momenti diversi dello sviluppo psicosessuale.

Quindi, usare il termine narcisista non dovrebbe necessariamente avere una valenza denigratoria. Infatti, il rispetto di sé è di vitale importanza per la salute delle persone. Di fatto, tuttavia, è come se l'epiteto di "narcisista" abbia preso il posto di "isterico" nel lessico di denigrazione dello psichiatra e nell'uso comune. Non sarebbe una cattiva idea perciò eliminarlo (...) senza rimpianti. Inoltre, appare assolutamente indispensabile pensare il narcisismo dimensionalmente disposto lungo un continuum che va dalle forme più utili e necessarie allo sviluppo e al benessere delle persone alle più svariate forme di patologia. Un bambino piccolo necessita di una madre a totale disposizione, per utilizzarla e osservare la propria immagine riflessa. Ma un adulto, che trattasse gli altri allo stesso modo, sarebbe da considerarsi gravemente malato. A questo tipo di ovvietà conduce l'erosione semantica del termine. Narcisismo è una parola malata. Se narcisismo è tutto quello che sostiene l'autostima e di mantiene la coesione del sé, allora anche due atteggiamenti antitetici come un attaccamento

intenso e un comportamento freddo indifferente o sospettoso, possono svolgere la stessa funzione di contrasto alla colpa e alla frammentazione del sé, ed essere quindi allo stesso titolo pienamente narcisisti. La condotta narcisistica quindi può essere descritta e valutata nella sua capacità riparativa solo analizzando contestualmente il suo significato relazionale (Blasi 2005).

Nell'affrontare quindi la fenomenologia dell'esclusione e della sofferenza è indispensabile abbandonare le lande asfittiche dell'intrapsichico⁴⁸, e considerare i circuiti perversi all'interno dei mutamenti epocali dell'organizzazione di vita e di lavoro. Infatti i fenomeni dissociativi appaiono grossolanamente proporzionali al sadismo diffuso nel campo antropico continuo.

[167] **Sassi.** I familiari dei pazienti psichiatrici sopportano spesso sofferenze infinite per intensità e durata, in proporzione diretta alla loro dedizione. Un eroico padre, che ha avuto il sacro coraggio di adottare consapevolmente un ragazzo evidentemente schizofrenico, ha confessato che la sua situazione esistenziale viene in toto riassunta dall'incipit del romanzo di Diego Marani "L'interprete":

Questa è la storia della mia distruzione. Di come un uomo, uno soltanto, mi abbia strappato ai miei affetti, alla mia professione, alla mia vita e portato alla rovina, in balia del disordine e della malattia che offusca la mente. Non per un suo crudele proposito, ma perché non poté farne a meno. Nel vorticoso abisso in cui gettò sé stesso, neppure si accorse di avere trascinato anche me. Ed è proprio questa mostruosità che rende ancor più insopportabile la mia tortura. Oggi vivo schiavo della pazzia di un altro. La vedo esercitarsi ineffabile davanti ai miei occhi, assisto lucidamente allo scandalo della sua bestialità, ma anche se nulla mi impedisce di andarmene, di camminare via, lontano da qui, eppure rimango. Perché ogni altra vita per me ormai sarebbe una follia peggiore. Così, ogni giorno mi sveglio e mestamente piego il capo per servire l'inamovibile destino che fra miliardi di uomini ha scelto proprio me per i suoi atroci esperimenti, ogni giorno io stesso nutro la belva cui sono incatenato e la mia mente è un sasso dove i pensieri sono crepe e il mio corpo è una pelle morta, piantata con i picchetti di legno ad asciugare sull'erba (Marani 2004).

Abbandonare un paziente psichiatrico esclusivamente alle cure dei suoi genitori, per quanto disponibili, illuminati, benestanti e sani di mente, è in ogni caso un grave crimine. Verso il paziente in primo luogo, ma anche verso la sua famiglia e l'intera società, che sperimentano senza speranza il dolore plumbeo di una scissione segreta.

[173] **Persecuzioni.** La sofferenza mentale deve essere diluita in un abbondante solvente sociale, perché ogni concentrazione eccessiva diventa escludente e patogena per sani e malati. Aniello è un ragazzo isolano, gentile e generoso, amato teneramente nonostante le sue intemperanze da genitori anziani che si

dedicano a lui quasi a tempo pieno. Dopo una sfortunata carriera scolastica caratterizzata da persistenti fenomeni di bullismo scolastico, e la morte improvvisa del fratello maggiore che lo proteggeva teneramente, Aniello sviluppa quella che gli psichiatri chiamano *schizofrenia paranoide*, caratterizzata nel suo caso specifico da deliri di influenzamento e di possessione diabolica. Presenta inoltre un problema nel controllo degli impulsi, che gli ha procurato seri problemi con le forze dell'ordine, che tuttavia si sono mosse con prudenza e comprensione.

Guerre prigionie ed afflizioni con la qualifica. Invece mi chiamo Aniello, ho 21 anni, e frequento da circa 5 anni la chiesa di Sant'Amaro. Ci sono circa un milione di giovani, ragazzi e ragazze, che frequentano questo giro di gioventù, molto vasto e aperto. Frequentandola cominciai a conoscere pian piano questi ragazzi e ragazze. (...) Le mie più belle avventure, le ho purtroppo conseguite e passate un poco con il bene, ed un pochino con il male, cioè, sarebbe a scuola, dove quei cattivi compagnacci mi istigavano e mi prendevano in giro, mettendomi addirittura le mani addosso dandomi del nasone a me. (...) mi sentivo come una cosa dentro di me, che a volte mi diceva: TU SEI CATTIVO, DICI PECCATI, E SEI UN INDEMONIATO e me lo diceva ripetutamente. Poi, mia mamma mi esortava sempre a dire, non andare sempre ed eccessivamente in chiesa. Si va una volta alla Domenica e basta. Per questo si va un giorno solo, cioè la Domenica, il giorno del Signore e di Dio. Gli altri giorni sono lavorativi; cioè si può andare quando ci si può, e quando ci si è liberi.

I miei compagni mi esortavano e me lo dicevano ripetutamente: VIENI QUI! VIENI SEMPRE A MESSA, È IMPORTANTE ANCHE PER NOI! LE DEVI CAPIRE QUESTE COSE E CHE SONO BELLE! VIVRAI MOLTE BELLE AVVENTURE, ED ESPERIENZE BELLISSIME, ANIELLO! OGNI TANTO, VIENI DA NOI A TROVARCI! SI U' CHIU' BELL!

(...) Mia mamma, infatti, mi diceva sempre, e me lo diceva in continuazione, di non andarci sempre; ed ecco come il fatto della scuola, mi diceva sempre di non continuare sempre ad andarci alla scuola, che potevo fare soltanto 3 anni, io sono molto testardo ed ho continuato ad andarci fino agli altri 2 anni, e che sarebbero 5 in tutto.

Piangevo e gridavo soltanto dentro di me dicendo:

CHE MALE HO FATTO SIGNORE GESÙ, DA MERITARMI TUTTA QUESTA GUERRA, TUTTO QUESTO CARCERE, DA VITA DA SOGGITTO. Mi prendevano in giro, mi sussultavano e mi sputavano anche addosso, ridendo come dei veri scemi. Che vuoi farci, ormai, mi ho fatto 5 anni di scuola a vuoto. Questo, cioè tutto questo accadde quando morì mio fratello, verso il 3 anno. Erano davvero dei malvagi; proprio dei diavoli che istigavano e ti tiravano gessetti addosso, oppure il cassino.

Quelli che sto frequentando adesso sono davvero, e dico davvero come dei veri angeli, che ti guardano e ti tengono d'occhio. A me piace molto stare in chiesa, perché è bello. Adesso, sapete come faccio? Sulla scuola metto una pietra sopra per dimenticarmi di tutte quelle stronzate che le ho fatte io da piccolo, e che le ho fatte anche adesso. Adesso basta! È ora di smetterla! Dicevo io con tono alto, e dentro di me. E io, quel mattino, prendendomi sempre i pullman, non sapevo quello che facevo, e me ne pentivo amaramente di tutto quello che facevo. In poche parole, piangevo.

Parlando di un'altra cosa, invece, io sono un bravo ragazzo, gentile, da uomo, molto intelligente, e molto bravo. Non voglio andare in discoteca a ballare per sfrenarmi, o per essere il tipo così. La discoteca, a me non piace, perché prima-ditutto c'è troppa confusione, e c'è un gran casino. Con questa gente che io già conosco agitata e sfrenata, non ci uscirò mai e poi mai. Perché io con gli animali, o con le belve come loro, io non ci vado proprio, e poi inoltre, non gli darò mai confidenza e non li ascolterò nemmeno. I ragazzi così, non mi piacciono. Mi piacciono tanto le persone educate e brave, con molta pazienza, e civili. Persone e ragazzi pulite e sistemate, con l'animo in pace. Sto nella Pastorale Giovanile da 5 anni, dal 2002, quando mio fratello fece un tragico incidente e morì. Io lo porto sempre nel mio santo cuore, e che mi vorrà per sempre bene da lassù, in cielo.

La relazione terapeutica positiva e la terapia farmacologia, inizialmente a base di neurolettici tradizionali successivamente sostituiti con antipsicotici atipici, ha migliorato i disturbi formali del pensiero, la dissociazione semantica, l'automatismo mentale, i fenomeni dispercettivi, al prezzo di una inequivocabile patologia iatrogena, caratterizzata da disturbi extrapiramidali e metabolici.

Io ho il telefonino. Quando ho conosciuto questi amici, mi sono fatto dare i loro numeri di telefono; però tutti!, incluso. Da lì, si sa; nacque una fraterna amicizia, e compagnia, addirittura! Perché noi siamo tutti fratelli, però, per dire, in senso dell'amicizia, tutti i compagni, inclusa la nostra casa, del Padre. Io, con le mie parole, intendo dire che mi piace molto la chiesa, e che è bello starla ad ascoltare e rispettarla come dice il Signore "AMATEVI TUTTI".

Perché voglio dire, che dobbiamo amarci, e volerci bene tutti sulla Terra, ma non proprio tutti: c'è sempre il bravo, c'è il cattivo, chi fa l'animale, chi fa l'orco, chi fa la scimmia: cioè si comporta da animale scimmia, e da lì nasce il diavolo (la scimmia di Gesù) e perciò l'altra parte dei compagni e amici brutti e fetenti e delinquenti non mi da gusto.

Non li penso, non li seguo perché sono stati tutti cattivi contro di me, e mi hanno maltrattato. Meritano una severa lezione e punizione per quello che mi hanno provocato e fatto. Ma anche se non li vedi, devi amarli veramente col cuore, cioè amare il vero nemico. Punto e basta.

Ho questa comunità di giovani, li voglio tanto bene, prima perché non ho fratello, e poi che sono amanti di Gesù, e mi vogliono ripetutamente bene. Mi chiamano con il nome di : u'chiu'bell; ed io a volte mi penso che vorrebbero insultarmi; chesta capa mia, ma a c pens, poi io mi ristabilisco e capisco che sono loro che vogliono, e trasmettono il mio bene che è infinito. I luoghi sfrenati, già l'ho detto non me ne piace nessuno, e voglio essere un ragazzo ordinato, e a me anche inoltre sono tanto appassionato di musica dance, techno, house; cd di discoteca, ma io non vado in questi luoghi che si fa bordello e casino e basta. Io con i cattivi non ho niente da vedere: nulla! Salutare sì, il saluto è dell'angelo ma non a gente sconosciuta!

Io ho un problema, è che ho i numeri dei ragazzi, ma ne avevo molti, a migliaia, chiamo a qualcuno il sabato, e mi dice di no, chiamo ad un altro e dice che è occupato, uno che si arrabbia, uno che impegnato con la sua ragazza, ecc. ecc. Ed io mi sento da solo e me la prendo. (...) Ma io in fondo sono un ragazzo calmo, normale e bravo.

Una volta, e ricordo nel mio passato, nella scuola, un ragazzo che si chiama Domenico Iacono mi sotteva sempre e diceva:
 NASONE! NASONE! TU SI NU NASON! BLÈ BLÈ.

Aniello non vuole la pensione per la pazzaria, vuole sposarsi, avere un lavoro, guidare la macchina e fare la vita di tutti, e anche le medicine vuole prendere, se gli fanno bene.

Io dico ripetutamente e sempre a mia mamma, a mio padre che voglio trovarmi assolutamente un lavoro. Ma dice mamma oppure mio padre, che devi fare? Dove vuoi andare! Non è lavoro questo per te! E quest'altro per te! Oppure vado in un pullman e vedo delle belle ragazze a me piacenti, e subito mi fisso quella cosa in testa di conoscere una di quelle e di far l'amore subito, o per la strada, mi invaghisco! La voglio per forza! Ho 21 anni! Mi piace! Subito!

Ma poi mi si mette una voce in mezzo che spero che è quella di Gesù, e mi dice: BASTA!, È TROPPO PRESTO PER TE! ABBI CORAGGIO E VEDRAI CHE CON LA TUA BUONA VOLONTÀ USCIRÀ TUTTO.

A volte quando vedo qualcuno, o parlo con qualcuno, mi è sempre accaduto. Mi dice: UAGLIO' A GUAGLION NIENT? CHEEE!??

Però con un tono altissimo che con le mie orecchie non ce la faccio a sopportare il tono della voce stessa, e mi arrabbio, detto in dialetto, N'GAZZA, e me lo dice papa' e tutti, a chi vedo vedo. Mi innervosisco furiosamente, e certe volte anche con mio padre, con un tono da aprire il mondo, e con mia madre ne faccio altrettanto. A scuola, e ripeto ero terribilissimo, nulla mi poteva superare, ero triste assai dopo che successe la morte di mio fratello. Che vuoi farci? Addirittura, negli scontri a botte, dovevano intervenire i carabinieri, o la finanza, o la polizia. Non mi piacevano proprio le materie di quella scuola a strizzacervelli. Non ci riandrei nemmeno morto. E soprattutto io rifletto che è il diavolo a farmi fare queste cose brutte.

...Sono troppo bravo, che, al tirare di questo, tira e tira, alcuni o molti se ne approfittano di me, cercando di farmi del male, dicendo cattive parole di lingua, oppure scherzando, non so come entrarci nel proprio scherzo, che, piglia di qua o piglia di là mi arrabbio in modo strano e bruscamente. (...). La chiesa è una sola, e non stà soltanto a Sant'Antuono o a qualunque parte che di esso sia. È unica e sola e sta dappertutto il mondo cristiano. È Gesù l'unico e solo. È lui che comanda. Adesso che sono uscito da quel trabiccolo del male (la scuola, ovviamente e le scuole medie), in questo momento, cioè adesso seguo sempre la messa, da quando avevo 15 anni. Io, ad esempio sentendo e ascoltando questo discorso dei professori, mi viene in mente sempre il diavolo, che mi ostacola, dicendomi "VATTENE STRONZO". (...) Io amo sempre il nemico cioè, per esempio, quello che mi ha dato fastidio, che mi sono bisticciato a botte, ed anche con una mia amica. Questo fatto dei professori mi sta a cuore e mi irrita, a volte quando stò in conversazione oppure quando stò parlando e ascolto un discorso. Io il professore lo identifico con il diavolo, che sta a scuola e dalla sua carriera che ha fatto, vuole rubarsi lo stipendio. La mia vita, tutta la mia vita, esclusivamente, la nomino come una croce che ho intorno. Ho preso l'esempio di San Giovan Giuseppe Della Croce, che nella sua vita ebbe avuto molti travagli, afflizioni, carceri di morte, sofferenze, e fustigazioni, per questo si chiama così: Della Croce, perché la sua vita era una vera croce di sopportamenti. Anche

io in tutta la mia vita futura, ho e posseggo una croce, che c'è la ho sul petto. Io voglio bene a tutti quanti, solo pensando alle cose brutte, cattive, come che mi viene in mente, e mi faccio io i film per nella testa, l'esorcista, il demonio che qualcuno ha in corpo ho ne è posseduto e va vicino Gesù e lo manda a quel paese, lo scaccia, e la persona è guarita, e sta bene e vive con Dio. Quella scuola che avevo frequentato, non ci andrei nemmeno se fossi morto. Sono un bravissimo e grandioso ragazzo, e che si meriterebbe tutto dalla vita, sono intelligente assai, ed una persona eccezionale. Mantengo la pazienza, sto stretto come se stessi su una barca pronto a cedere in mare. Non devo fare questo, e l'obbiettivo mio fondamentale è di mantenere la pazienza sempre, e nell'eternità.

Aniello è una vittima, non un masochista, i suoi persecutori sono molteplici, alcuni inconsapevoli, altri francamente perversi. La condotta perversa dei persecutori è correlata in maniera intima con i fenomeni psicotici, essendo essa stessa a intensa valenza dissociativa. Elude qualsiasi divieto, crea una etica personale situata tra la psicosi e la normalità, entrambe temute ed aborrite, e promuove la feticizzazione dell'altro, recluso e reificato per essere meglio controllato.

[179] **Godelismi.** La comunicazione perversa è di fatto una istigazione alla follia, che utilizza dei sillogismi dissociativi, dei sofismi velenosi che stimolano una progressiva indecidibilità psicologica riguardante lo statuto della propria posizione etica, che può innescare nelle persone più fragili scompensi francamente psicotici dall'esito incerto. La violenza spesso produce follia. È ragionevole ritenere una parte significativa dei casi di schizofrenia e di schizoidia come espressione di una vessazione multipla più o meno virulenta da parte della famiglia e della società. L'aggressore fa dubitare la vittima delle sue stesse percezioni, delle sue capacità, della sua moralità sostanziale, costringendola ad identificarsi con l'aggressore e a superare un confine incerto, oltrepassato il quale solo un intervento esterno potrà tentare di riequilibrare la situazione.

Laing nell'Io diviso ha narrato la transizione comprensibile dall'essere schizoide ma sano di mente a un modo psicotico di essere nel mondo. Chi sia stato privato del senso della sua presenza nel mondo come persona vera, intera, temporalmente continua, non può sentirsi realmente vivo, perché sperimenta una tale insicurezza da non potere gratificare sé stesso in alcun modo, ma solo di preoccuparsi incessantemente per la propria integrità.

Deve quindi inventare dei modi alternativi di sentirsi vivo, reale e continuo.

Nella schizofrenia può apparire inevitabile allora considerare il proprio corpo non il nucleo primario dell'essere, ma un oggetto fra gli altri, contemplato da un io vero, incorporeo e invulnerabile, centro di controllo di ciò che il corpo fa e sente. Dopo qualsiasi scissione, i frammenti che ne esitano devono autonomizzarsi: il corpo e le sue percezioni, pertanto, degradati al rango di oggetti, si organizzano per Laing nel sistema del falso io, capace di inglobare progressivamente ulteriori regioni della persona. L'irrealtà delle percezioni, e la falsità e la

mancanza di significato dell'attività propria, derivano dal fatto che questo io fittizio, percepito come estraneo dal vero io, le controlla entrambe, generando un sentimento di futilità, di assenza di scopo e di significato, di vuoto psicotico. Allora ci si mutila di parti importanti del proprio essere, che rendono difficile ogni approccio diretto con il mondo. Si crea allora un circolo vizioso: l'irrealità del mondo e la futilità della prassi aumentano ulteriormente quell'incertezza ontologica dell'individuo che aveva generato l'intero processo. Per preservare la sua identità, e per difendersi da un mondo che continuamente lo minaccia, si tenta di diventare l'oggetto di sé stessi in maniera sempre più esclusiva, perdendo il contatto vitale con il mondo, penetrando definitivamente nelle regioni desolate dell'autismo.

[181] Prodotto Interno Lordo. Le condotte perverse fisiche, psichiche, politiche o sessuali intense, sistematiche e continue conducono spesso alla morte della vittima, mediante suicidio, omicidio, suicidio allargato, o nelle forme più svariate e fantasiose.

Il massimo grado di perversione consiste probabilmente nell'omicidio seriale, che riassume in sé sia le perversioni dette narcisistiche sia quelle chiaramente sessuali. L'alone semantico del termine *killer* coincide con quello di sicario, professionista dell'assassinio, non necessariamente un perverso. Il *serial killer*, concetto elaborato negli Stati Uniti dagli agenti dell'F.B.I, uccide invece per il suo piacere personale più persone nello stesso momento, o in tempi successivi. È tipicamente un sadico che rapisce le sue prede uccidendole con dei rituali polimorfi, che prevedono spesso torture e violenze sessuali pre o post mortem, cannibalismo, vampirismo e necrofilia⁴⁹. Gli assassini seriali commessi da mercenari, mafiosi, terroristi, bande giovanili destano meno interesse nel pubblico dei media, che preferisce decisamente i perversi sessuali. Il numero di omicidi seriali di un paese è proporzionale al suo prodotto interno lordo. Secondo l'F.B.I. circa il 90% degli assassini seriali uccide nei paesi industrializzati, di solito in ambiente urbano. L'Italia è situata al terzo posto (5%), dopo gli Stati Uniti (55% degli assassini seriali presenti su scala mondiale) ed il Regno Unito (6%) nella graduatoria delle nazioni interessate al fenomeno (De Luca 2001).

Per una crescita serena, è vitale l'attaccamento fra i genitori e il bambino, che deve identificarsi e cercare attivamente la sintonia con chi si prende cura di lui. Se questo legame è disturbato si può produrre nel bambino l'incapacità di sperimentare empatia, affetto o rimorso. Quando l'attaccamento fallisce, emerge quasi sempre l'abbandono genitoriale, palese o mascherato. La famiglia può diventare allora il territorio della crudeltà, e il bambino trascurato, maltrattato o violentato svilupperà facilmente fantasie sadiche, premessa ineludibile delle condotte anti-sociali. La maggioranza di quelle che potremmo definire *perversioni maggiori* è conseguenza diretta degli abusi subiti durante l'infanzia all'interno di una fami-

glia disgregata, magari in apparenza regolare ma con aspetti di elevata instabilità. In questi casi si trova frequentemente un padre periferico, passivo, e violento, ed una madre immatura carica di lavoro. Allora il bambino è costretto ad assumere comunque il padre come modello, o al contrario lo ricusa cercando una altra figura di riferimento maschile. Altre volte è la madre ad essere particolarmente incompetente e assente della famiglia, e vissuta come invadente e ossessiva, o fredda e distante⁵⁰. I figli vengono spesso dispersi in istituti e presso parenti; per poi essere riaccolti e allontanati ancora. Molti perversi sono stati seviziati e violentati dai propri genitori o in vario modo vessati nella loro infanzia, all'interno di una relazione incentrata sul potere.

Non si diventa schizoidi o schizofrenici se perseguitati dal coniuge o dal capoufficio. Tuttavia chi accolga al suo interno nuclei psicotici e fragilità in precario equilibrio con il mondo, corre il rischio di frammentarsi in maniera irreversibile. La confusione, la dissociazione e la disperazione che possono generarsi nelle situazioni di perversificazione del lavoro si situano in uno spettro continuo con i fenomeni deliranti. Il lavoratore assediato può entrare in una sorta di autismo, uno stato crepuscolare plumbeo, una foschia assurda e velenosa. L'alone semantico di autismo è più vasto di quello di schizofrenia e include probabilmente stati mentali che esulano da qualsiasi connotazione psichiatrica. Se cioè non tutte le varianti autistiche sono situabili all'interno delle schizofrenie, le fondamenta di queste ultime non sono concepibili se non come autistiche. La disperazione della vittima dell'annichilimento professionale, lesa sia nell'inclusenza che nella rimanenza può condurre non infrequentemente ad una condizione di arresto psicomotorio o di affondamento afinalistico di chiara impronta autistica, nel tentativo vano di sfuggire ai paradossi velenosi della comunicazione perversa. In queste condizioni, il mobbing assume chiaramente il carattere dell'istigazione al suicidio. H. Kranz (1962) considera la melanconia come *“la più autistica delle psicosi”*. Inoltre, un io ritirato dal mondo non è necessariamente privo dell'intenzionalità verso l'Altro. Chi nonostante un vissuto depressivo profondo delira di persecuzione, chi fluttua fra persecuzione vissuta come una punizione e persecuzione vissuta come sostanzialmente immeritata, può rappresentare un problema interpretativo di difficile soluzione se si prescinde dal concetto di vittimità, che può aiutarci a comprendere quei sentimenti di colpa che possono trasformarsi in vissuti persecutori, a meno che non si voglia ulteriormente abusare di quel concetto-grimaldello di comorbidità, che ci permette di diagnosticare la contemporaneità di un disturbo dell'umore e di uno francamente delirante. Non è raro infatti che quando un deliroide di colpa sbocchi in un delirio persecutorio si presentino fenomeni quali la percezione delirante o franche allucinazioni, tradizionalmente ritenute assenti nei deliroidi dei disturbi affettivi (Blasi 2005).

[191] Ordini. Il bipolarismo perversione-malinconia nei circuiti persecutori reali si situa all'interno di un lento processo di ordinata perversificazione delle relazioni umane. Zutt e Kulenkampff hanno narrato i due atteggiamenti esistenziali fondamentali della nostra relazione con il mondo, *l'ordine dell'abitare* e

l'ordine del ruolo sociale, che non si riferiscono alla semplice delimitazione territoriale o di una posizione gerarchica più o meno rilevante di un gruppo, che abbiamo in comune con gli animali. Si abita una casa, una terra, un paese, un lavoro che ci rappresentano e che ci consentono di sistemarci tranquilli nel nostro piccolo mondo privato. Lo sconvolgimento di questo assetto può innescare nella personalità pre-morbosa una serie di reazioni che si estende dal delirio alla melanconia. Questa evidenza conduce alla necessità di riunire l'abuso cosciente, gratificante e inutile di qualsiasi essere senziente, l'assenza di empatia, il carattere traumatico della condotta aggressiva, all'interno della categoria unitaria della perversione, trascurando la nozione di narcisismo, semanticamente vaga e clinicamente inconsistente. La sofferenza lavorativa può autonomizzarsi e diventare insensibile per molto tempo anche all'eventuale risoluzione dell'evento scatenante. Tatossian sviluppa i concetti di *includenza* e di *rimanenza*, espressione del modo di essere nello spazio e nel tempo di persone rigide, corrette e preparate che sono i bersagli ideali della *iperfluidità* del perverso:

C'è una situazione di includenza per il *typus melancholicus* ogni qualvolta deve affrontare l'abbandono di un ordine esistenziale vecchio per un ordine nuovo, per la morte o la partenza di un parente, o un cambiamento professionale (fosse anche una promozione), il pensionamento, una malattia anche benigna, ma limitante. In tutti questi casi, i limiti che proteggevano il *typus melancholicus* diventano quelli che dovrebbe minacciosamente superare. Così il *typus melancholicus* può spazializzarsi e rinchiudersi nella sua professione, nella quale, (...) ogni modificazione è critica. (...) E in questo senso che parlare di "depressione da surmenage" è fuorviante: non è il sovraccarico di lavoro che è patogeno, ma l'incapacità di farvi fronte con la perfezione che il *typus melancholicus* richiede a se stesso.

Alla costellazione dell'includenza che inchioda il melanconico nella sua spazializzazione fa da pendant la costellazione della rimanenza nella quale è messa in pericolo la sua temporalizzazione, minacciata di cadere nella stagnazione del divenire descritto dalla fenomenologia del tempo vissuto nella melanconia. La possibilità della rimanenza è iscritta nel *typus melancholicus* come minaccia di restare-indietro-rispetto-a-se-stessi ed alle proprie aspettative. (...) In campo professionale, ad esempio, il *typus melancholicus* deve essere costantemente attivo, senza mai rimandare al giorno successivo perché la prospettiva del *typus melancholicus* è limitata alla giornata presente, ma esige, allo stesso tempo, una precisione che ritarda il compimento di ciò che sta facendo. E *typus melancholicus* vive sempre al confine dell'essere-in-colpa, cioè della possibilità della rimanenza e dell'autocontraddizione. (...) Ma il *typus melancholicus* non può liberarsi legittimamente di questa autoaccusa, perché grazie ai sentimenti di colpa resta fedele a se stesso, fino al delirio di colpa melanconico. Nell'ordine delle relazioni interumane, il *typus melancholicus* si prefigge il compito di assicurare la vita dei suoi congiunti, che esige anche l'indipendenza materiale e conduce alla "sopravalutazione del denaro". (...) Forse più dell'includenza, la rimanenza si situa al cuore della melanconia e della sua patogenesi — così il disturbo del tempo vissuto appare più rapidamente di quello dello spazio

vissuto nella fenomenologia antropologica della melanconia. (...) Tuttavia le situazioni di rimanenza e di includenza restano ancora separate dalla melanconia da uno hiatus. Volendo risalire per quanto è possibile dalla seconda alle prime, Tellenbach analizza la situazione depressiva iniziale che, nei casi abbastanza rari in cui essa è clinicamente accessibile, non è segnata da un disordine affettivo, ma da un'incertezza profonda, un'oscillazione indefinita tra idee opposte, un dubbio paralizzante ogni azione. (...) Questa ossessione del dubbio consiste nel rimanere preso nel dubbio, è dualità, alternanza tra un qui ed un là, cioè tra due possibilità nessuna delle quali è realizzata — la sua illustrazione esemplare è quello di lamentarsi di non vivere e di non poter morire. Nella situazione predepressiva, il *typus melancholicus* può ancora adottare in successione i diversi atteggiamenti tra i quali esita. Se ne adotta uno, è costretto a prendere l'altro e non può dunque decidere, cioè passare dalla possibilità alla realtà ed uscire così dal suo stato. Non potendo fare tutto in una volta, non fa nulla. Questa impotenza e questo disordine sono particolarmente insopportabili per il *typus melancholicus* abituato all'agire e che nella psicosi è costretto ad essere l'opposto di ciò che prima esigeva di essere (Tatossian 1979).

Non è detto che la sofferenza lavorativa si configuri sempre in forma depressiva. I vissuti d'assedio possono attivare anche una patologia di tipo bipolare⁵¹.

[193] Redazioni. Ci insegna Marc Augé, che un *luogo antropologico*, è uno spazio intriso di memoria, individuale e collettiva, una estensione familiare, circoscritta dalla coscienza, dagli affetti e dalla vita di una comunità, come il borgo, il vicolo, il cortile, la piazza, ma anche la fabbrica, la latteria, il mercatino, la trattoria. Un *non-luogo* al contrario evoca lo spazio sterile, geometrico, svuotato di relazioni, affettivamente inerte, dove uomini alienati e indifferenti hanno ormai dimenticato l'arte dell'incontro, come avviene nei supermercati, nelle metropolitane, negli aeroporti e nei fast food, dove non si è mai a casa propria, ma in una terra di nessuno. La proliferazione dei non luoghi appare insieme la causa e l'effetto dei processi di globalizzazione, o meglio di quella che Augé definisce surmodernità, o paradigma dell'eccesso. Di tempo, per la straordinaria accelerazione temporale che trasferisce brutalmente nel passato storico la nostra vita. Di spazio, per la contrazione del mondo, che annulla la lontananza e la possibilità della fuga. Di narcisismo, che ci condanna all'infantilismo cronico e all'irrilevanza del carattere.

Il non luogo dell'informazione totale, *la redazione multimediale*, simbolo della surmodernità e dell'aziendalismo diffuso, è nello stesso tempo creatrice e annunciatrice dell'evento mediatico della vessazione, la cui essenza svanisce nella banalizzazione e il sensazionalismo, correndo il rischio di istituire una ulteriore pornografia dello spirito. Il non luogo redazionale confeziona così la sua *non-notizia*, generando inevitabilmente, se non sorvegliata e lasciata a se stessa, una forma degradata di lavoro che in uno spazio chiuso e isolato appena squarciato dalla pioggia di tacche di agenzia, e-mail fax e internet e tv si trasforma in *pseudolavoro*, che produce quell'inquinamento stanziale diffuso che autopro-

duce in se i germi che generano il cosiddetto *mobbing*. Ma la qualità della notizia non è aziendalizzabile, perché è un lavoro artigianale, e non un prodotto industriale. L'informazione totale evoca quindi l'alienazione completa del giornalista, che riesce a sottrarsi alla confusione della sua vita personale quanto più si allontana dai circuiti obbligati di una carriera coatta.

Così come il non luogo spersonalizza l'individuo pur facendolo sentire a suo agio come sospeso in un liquido amniotico non meglio identificato, così la non-notizia appare digeribile, ipocalorica, decontestualizzata, ben divisibile nei suoi elementi essenziali, facilmente stivabile in un universo semplificato. Per giungere a questo risultato occorre una solida professionalità e un lungo apprendistato, che consenta al giornalista debitamente alienato l'indispensabile potatura linguistica con la necessaria immediatezza. Occorre quindi sviluppare con mano sicura la leggerezza e la linearità del linguaggio, e tanto più è indispensabile quest'attività quanto più gli eventi appaiano caotici e incomprensibili. Per giungere a una tale efficacia ed efficienza, la redazione deve diventare il *fast food* dell'informazione, dove il basso costo dell'hamburger e delle patatine mediate che deve associarsi alla proletarizzazione del giornalista, e alla marginalizzazione del sindacato. L'assenza di multidimensionalità nella mente del giornalista deve quindi rispecchiare la sua sostanziale docilità, nonché di giungere allo scopo finale: la piattezza della notizia (Capua, Di Napoli, Frenda 2005).

L. S. è un giornalista fuori dal giro delle consulenze: preciso, puntiglioso, riservato, ricercatore universitario.

Quando fui assunto, nel 1984, provavo un certo orgoglio. Mi sentivo parte di una realtà importante, pensavo che il mio lavoro potesse influire positivamente sulla comunità, sentivo attaccamento per l'Azienda.

I primi anni furono perfino entusiasmanti. Il capo della sede mi apprezzava e mi valorizzava. Coprivo gli avvenimenti più importanti, venivo inviato all'estero. Godevo di una stima ricambiata. Il clima era amichevole, un po' paternalistico, ma caratterizzato da un rispetto reciproco. Tra noi c'era solidarietà.

Il responsabile della sede morì in un incidente automobilistico. In redazione gli equilibri cominciarono a modificarsi, ma il clima restava abbastanza buono.

Verso la metà degli anni '90 la situazione cominciò a modificarsi profondamente. Furono prepensionati alcuni colleghi, sostituiti da altri più giovani e molto più disponibili. Gli abbonati al notiziario erano sempre meno i giornali e gli altri mass-media e sempre più le Regioni, i Comuni, i Ministeri, le Asl. Nascevano nuovi notiziari specializzati condizionati dalla committenza, cioè da chi pagava le convenzioni stipulate con l'Agenzia. Per realizzarli non servivano giornalisti con una propria formazione ed una professionalità, ma disciplinati deskisti disponibili a passare acriticamente comunicati, di solito scritti malissimo, oppure a firmare servizi commissionati dall'assessore, dal presidente, dal sindaco ... La nostra formazione ci imponeva il "controllo incrociato" delle fonti prima di dare una stima sui partecipanti ad una manifestazione? Adesso si prendevano per buone le cifre degli organizzatori della manifestazione, del convegno, della mostra. C'erano delle contestazioni ai politici? Bisognava sfumarle, attutirle, se possibile tacerle. Le nuove regole non venivano dettate apertamente in redazione. Semplicemente per applicarle si selezionavano i colleghi più disposti ad accettarle.

Alcuni colleghi stabilirono propri contatti con gli enti pubblici, gli assessori, ed i loro addetti stampa. Qualcuno curava, senza figurare in prima persona, uffici stampa di vari enti. C'era chi si interessava della sanità e curava la comunicazione di medici famosi, cattedratici universitari, titolari di cliniche e case di cura. Poi estese la propria influenza alle Asl. In redazione si creò un giro di affari cospicuo: commercio, artigianato, sanità, politici.

Furono costituite da alcuni colleghi delle società che avevano per oggetto sociale l'organizzazione di congressi e meeting e la gestione di uffici stampa. In redazione c'era ormai creata una commistione di interessi che condizionava il lavoro di tutti.

La comunicazione interna fu drasticamente ridotta. Mai nessuna riunione di redazione, rarissime assemblee, brevi riunioni organizzative e solo per notificare decisioni già prese. Cambiò anche il clima in redazione: si cominciò a parlare di lettere di ammonizione, di provvedimenti disciplinari, di trasferimenti...

C'era ancora un dato favorevole per chi era fuori dal gioco: la divisione in due gruppi contrapposti degli affaristi. Ciascuno dei due gruppi gestiva la propria rete di contatti senza intralciare l'altro, ma per la carriera all'interno dell'Agenzia si combattevano e ciò lasciava spazi di manovra ai non schierati. In questo clima avvenne la mia elezione a delegato sindacale.

Mi appoggiarono i colleghi mortificati professionalmente dalla svolta affaristica, ma arrivò l'ordine di votarmi anche dal capo di uno degli schieramenti. Serviva uno, mi fu detto chiaramente, che avesse il coraggio di contrastare il capo degli altri, G., un soggetto senza scrupoli, arrogante ed aggressivo, che in pochi anni aveva fatto una carriera rapidissima passando da redattore semplice a caporedattore, coordinatore delle sedi regionali e consigliere del direttore. Convinceva colleghi anziani a dimettersi, assumeva soggetti duttili e manovrabili, contrastava il Comitato di redazione e forniva preziose informazioni all'Azienda.

Mi trovai al centro di dure battaglie sindacali. Contro il nuovo contratto nazionale di lavoro che introduceva forme di precarietà inaccettabili ed il principio della diversa retribuzione a parità di prestazione; contro il nuovo patto integrativo aziendale, il primo in assoluto nelle aziende editoriali che avrebbe peggiorato lo *status* economico dei redattori invece di migliorarlo. Ricevetti un primo avvertimento da G. Mi fece sapere che l'Azienda mi considerava "un nemico". In redazione la lotta tra gli affaristi continuava ancora, ma adesso gli schieramenti erano tre: oltre ai due gruppi affaristici contrapposti c'era il gruppetto degli estranei al gioco che cercava di resistere. Entrambi i gruppi affaristici erano però scontenti di me e gli spazi di manovra si stavano esaurendo.

Non avevo più un settore specifico da seguire. Andavo in redazione a "passare il desk", cioè i comunicati stampa e le dichiarazioni dei politici, decine di consiglieri regionali, comunali, provinciali, perfino di circoscrizione che, in nome delle Convenzioni con l'Agenzia pretendevano di vedere il proprio nome sui terminali. L'attività di desk doveva essere fatta acriticamente. "Bisogna passarlo", rispondevano i capiservizio quando qualcuno obiettava che i comunicati erano privi di interesse.

La comunicazione nei miei confronti era ridotta al minimo, fredda, formale. Avevano preso l'abitudine di informarmi sempre più tardi dei servizi da coprire il giorno seguente. Mi chiamavano a tarda sera sul mio cellulare privato quando ero fuori servizio, o magari avevo finito di lavorare per comunicarmi che il mio turno di lavoro era cambiato e che invece che in redazione dovevo recarmi in un

determinato posto, magari fuori città. Per un giornalista dipendere dagli avvenimenti e cambiare programma è normale. Ma qui si trattava di avvenimenti annunciati da giorni.

Puntai sulla professionalità per reagire. Lavorai ad un importante episodio di cronaca, l'arresto di alti funzionari di polizia. Scrisi i loro nomi, che gli altri avevano paura di fare. Pensavo di continuare a seguire la vicenda nei giorni seguenti come è normale in una redazione. Invece due giorni dopo fui escluso dalla copertura e collocato di riposo nel nuovo orario. Scrisi una lettera di protesta al capo della redazione. Non ebbi nessuna risposta. Un mese dopo mi giunse la prima lettera di contestazione.

Le contestazioni disciplinari erano comunicazioni brevi e generiche, scritte in forma impersonale, gli accusatori anonimi: ("Ci è stato riferito..."). Non si indicavano testimoni. Spesso mancavano particolari importanti, oppure c'erano errori di date e di persone. Nella prima lettera mi accusavano di aver "trasmesso una notizia" senza autorizzazione.

Risposi che ne avevo trasmesso, nel giorno da loro indicato, decine. Quanto all'autorizzazione obiettai che non era prevista. Ogni giornalista inviava le notizie al desk romano, dove avveniva il controllo. Per quale motivo avrei dovuto avvertire? La notizia era di una certa importanza ma era stata verificata e al desk romano avrebbe subito un ulteriore vaglio. Li costrinsi a precisare più volte l'accusa, ad ammettere che la notizia era vera. Mi feci assistere dal Comitato di redazione, ed io stesso ero ancora delegato sindacale. Chiesi l'Audizione all'Azienda. Vi partecipò in rappresentanza del Direttore G., lo stesso che aveva organizzato tutto. Si fingeva neutrale, anzi amichevole nei miei confronti. Presentava il fatto come un problema tra me ed il capo delle sedi, che invece dipendeva completamente da lui, tendeva a porsi come mediatore. Furono costretti ad "assolvermi". Sarebbe stato troppo imbarazzante per l'Agenzia punire un giornalista per aver dato una notizia.

Tra gli affaristi la battaglia era terminata. G. aveva vinto nettamente, umiliando il capo della sede. Ciascuno continuava a gestire separatamente il proprio giro, ma in redazione comandava ormai soltanto G., diviso tra Miramare e la Capitale dove era diventato vicedirettore. Di spazio non ce n'era più ed a sostenermi era rimasto solo un piccolo gruppo di colleghi. Nel giro di pochi mesi fui costretto a dimettermi da delegato sindacale.

La pressione psicologica era forte. Soffrivo di insonnia e di ansia. Mi recai da uno psichiatra, cominciai ad usare psicofarmaci. Non volevo, però, darmi ammalato.

Avevo la necessità di sottopormi a degli accertamenti medici. Programmarli era difficile con i nostri turni di lavoro e non volevo utilizzare giorni di ferie proprio per le difficoltà che mi facevano abitualmente.

Chiesi al capo della sede di assegnarmi il giorno di corta e riposo consecutivamente, una richiesta del tutto normale, e di tenere conto nei turni di quella settimana delle mie esigenze.

Organizzarono una trappola. Il capo della sede mi comunicò che mi considerava "in malattia" (non lo avevo chiesto) e mi ingiunse di indicare luogo, giorno, ora e nome dei medici che mi avrebbero visitato. Poi rilevarono alcune incongruenze nei certificati. Fui sottoposto a due nuovi procedimenti disciplinari.

Mentre ancora mi difendevo dalle accuse del primo procedimento fecero partire la seconda contestazione. Poi le lettere cominciarono ad arrivarmi a ripetizione.

Contestazioni, audizioni fissate con un termine brevissimo, anche due giorni, per impedirmi di organizzarmi. Una volta mentre mi trovavo a Roma per un'assemblea fui chiamato da G. che disse di volermi parlare. Accanto a lui c'era un'impiegato che cercò di consegnarmi una lettera di convocazione. Rifiutai nonostante la loro insistenza.

Durante la notte restavo sveglio. Pensavo al comportamento da tenere, agli errori che potevo commettere, ai rischi che correvo.

Tornavo a casa e trovavo sulla scrivania le lettere con l'intestazione dell'Agenzia. Oppure il portiere bussava ad ora di pranzo e me le consegnava. Ogni volta questo significava contattare gli avvocati, raccogliere la documentazione, organizzare in cinque giorni la difesa.

Per loro accusare era semplice. Poche righe senza particolari, senza specificare chi mi accusava, senza fornire prove. Alla fine del procedimento disciplinare, ancora poche righe per un provvedimento senza motivazione, senza tenere conto della mia difesa, delle prove, dei documenti presentati: "Riteniamo che quanto da lei affermato non possa esimerla dalle sue responsabilità...", scrivevano. Seguiva la sanzione.

Lottavo ancora con tutte le mie forze, ma ero sempre più nervoso, irritabile. Nei miei confronti i capiservizio si mostravano inflessibili. Cercavo di evitare anche il minimo errore. Un "buco" non me lo avrebbero perdonato. Un collega ebbe un infortunio professionale clamoroso. Dette le notizie della morte di una minore uccisa per sbaglio durante una sparatoria. I Tg nazionali la misero nei titoli, le redazioni entrarono in fibrillazione. Non era vero, la ragazza era viva. L'Agenzia fece una figuraccia. Ma il collega apparteneva al "giro" giusto. L'episodio fu messo a tacere e non ci fu alcuna conseguenza.

Un pomeriggio, mentre stavo parlando al telefono, uno dei capiservizio aggiunti, M., mi passò da una finestra interna alle mie spalle un foglio di carta. Fui infastidito dal suo comportamento. Era appena arrivato, era in ritardo, ed io ero al telefono per motivi di lavoro. Avrebbe senz'altro potuto aspettare la fine della telefonata. Presi il foglio e lo lasciai cadere sulla scrivania. M. cominciò ad inveire dandomi del maleducato. Interruppi la telefonata. Ci fu un breve battibecco. Il foglio era un comunicato su una importante manifestazione politica che si sarebbe svolta più tardi. Mi documentai con il nostro archivio elettronico ed i giornali, e mi recai alla manifestazione, senza dare troppa importanza all'accaduto.

Qualche settimana dopo mi arrivò una nuova contestazione disciplinare. L'accusa: aver "gettato con stizza un foglio" e non aver "prodotto notizie" nell'arco di tempo intercorso tra l'indicazione di recarmi alla manifestazione e l'arrivo alla manifestazione stessa, cioè 45 minuti. L'accusa di non aver "prodotto notizie" era semplicemente surreale. Violava i canoni elementari della professionalità. È fuori discussione che un giornalista debba documentarsi prima di coprire un avvenimento.

Non ressi più. Presi la decisione, fino ad allora rimandata, di fare causa per mobbing. Intanto risposi con una lunga memoria difensiva alla nuova contestazione disciplinare. L'audizione fu fissata a metà settembre, ma la comunicazione, secondo la strategia di pressione psicologica, mi fu recapitata il 1 agosto, il giorno prima dell'inizio delle ferie.

Ormai la battaglia giudiziaria occupava quasi totalmente il mio tempo. Quando non lavoravo andavo dagli avvocati, adesso ne avevo due, cercavo documenti, elaboravo la strategia di difesa dalle accuse.

Per il “foglio gettato con stizza” fui sanzionato ancora con un’ammonizione scritta. La loro decisione era già presa, al momento della contestazione. Potevo dichiarare quello che volevo, mostrare documenti, prove. Era tutto inutile. Fingevano di ascoltarmi solo per assolvere l’obbligo di legge. Oltre al capo del personale, che era colui che firmava le contestazioni, alla Audizioni partecipava G., in rappresentanza del direttore. Era una farsa. Chi aveva organizzato tutto, chi mi accusava, doveva anche giudicare.

Alla vigilia di Natale mi inviarono una nuova contestazione disciplinare. Data di spedizione: 21 dicembre. Sapevano che ero in ferie dal 28 dicembre e che il giorno prima ero di corta e pensavano che sarei partito senza avere il tempo di rispondere alla nuova contestazione.

Ma la partenza fu rinviata di un giorno. Lessi la nuova contestazione, e riuscii a rispondere. Mi contestavano di non aver passato una inesistente “intervista” ad un assessore che sarebbe stata realizzata da un corrispondente. L’episodio risaliva a tre mesi prima. Ricordavo l’“intervista”, era un semplice comunicato, pieno di errori che avevo scartato con piena convinzione. La contestazione era sbagliata anche tecnicamente. L’Agenzia usa pochissimo le interviste. Quando lo fa si tratta di Capi di Stato, Primi ministri, Cardinali. In nessun caso si fa un’intervista ad un assessore. Erano accuse inventate, ma per questo era più difficile difendersi. Loro non dovevano provare niente. Semplicemente accusavano. Io dovevo dimostrare tutto.

Le ferie furono disastrose. Presi un’infezione alla vie respiratorie, con un principio di bronchite. Mi venne la febbre alta ed una forte tosse. Rientrai a casa in condizioni penose, in taxi da Roma, perché non avevo neanche la forza di prendere il treno. Restai a letto 15 giorni. Per il medico che mi curava avevo subito un forte abbassamento delle difese immunitarie a causa dello stress. Mentre ero ammalato mi arrivò una nuova contestazione disciplinare, la sesta in tre anni.

La nuova contestazione disciplinare era pretestuosa ed inconsistente come le altre. La nuova accusa era quella di non essermi accorto di una e-mail spedita 8 minuti prima delle fine del turno di lavoro da un corrispondente. Conteneva il pezzo su una partita di serie B. Il controllo delle e-mail è stato messo dall’Azienda a carico dei giornalisti nelle ore serali, quando non ci sono i poligrafici, ma i pezzi dei collaboratori non si inviano per e-mail, c’è uno specifico software che li manda direttamente nel desk. Non avevo responsabilità nell’accaduto. Nessuno mi aveva avvisato della partita ed avevo controllato le e-mail in arrivo fino a poco prima. Il pezzo, comunque, era andato ugualmente in rete dopo una telefonata delle redazione sportiva al corrispondente, che aveva provveduto a rinviarlo. L’obbiettivo era chiarissimo, arrivare al licenziamento per somma di provvedimenti disciplinari.

Pochi giorni dopo l’ultima contestazione scrissi una e-mail al Comitato di Redazione denunciando abusi, irregolarità, commistione di interessi, uso privato del notiziario nella redazione di Napoli.

In redazione anche i colleghi con i quali avevo mantenuto rapporti discreti mi sfuggivano e mostravano un certo imbarazzo se gli rivolgevo la parola.

Solo diversi giorni dopo seppi che era stato presentato dal delegato sindacale, perfettamente allineato a G., un documento nel quale si sosteneva che, con l’avvio della procedura per mobbing, mi ero reso “incompatibile”. C’erano state resistenze all’ordine di firmare, ma, tranne un vecchio e bravo collega, alla fine si erano adeguati tutti.

Il Comitato di redazione compì una visita-ispezione in redazione ascoltando tutti. Pochi giorni dopo l'Azienda ed il Direttore convocarono il Comitato di redazione e lo informarono che c'era un nuovo procedimento disciplinare aperto nei miei confronti e della loro intenzione di assumere gravi provvedimenti, compreso il licenziamento nei miei confronti.

A distanza di pochi giorni il delegato sindacale presentò due esposti contro di me all'Ordine ed all'Assostampa. Avrei "violato la deontologia professionale" accusando i colleghi citati nell'atto di avvio del mobbing. Fui convocato e dovetti difendermi davanti ai due organismi. Passavo le giornate a cercare documenti, fare fotocopie, scrivere ed inviare dossier, preparare memorie.

Mi rivolsi al presidente dell'Ordine dei giornalisti raccontando quanto mi era accaduto. Mi sorprese con una grande disponibilità professionale ed umana. Alle Audizioni, alle quali per la prima volta non partecipò G., ma il Direttore, il presidente dell'Ordine mi difese con molta decisione e definì "una vergogna", nell'imbarazzo del Direttore, le accuse che mi erano state mosse. L'Azienda aveva sbagliato in una delle contestazioni perfino il giorno degli avvenimenti. Avevo problemi di memoria per la mancanza di sonno, difficoltà nelle sintesi. Temevo trappole per infliggermi un nuovo provvedimento disciplinare, che sarebbe stato decisivo. Da mesi avevo sospeso ogni attività fisica. Ero dimagrito. Avevo paura di diventare dipendente dagli psicofarmaci.

L'Azienda mi inviò una lunga lettera. Alla minaccia di licenziamento, oppure di trasferimento coatto si aggiungevano una serie di accuse disparate dei capiserivizio aggiunti. Comportamento ostile, scarso attaccamento al lavoro, "microresistenza" alle decisioni, rifiuto di coprire determinati turni, ed altro ancora. M. minacciava addirittura di "autosospendersi" dalla sue funzioni nei miei confronti. Un altro, tra i più coinvolti nel giro affaristico, mi accusava di sabotare l'applicazione delle "scelte editoriali". Perfino il fotografo si scagliava contro di me.

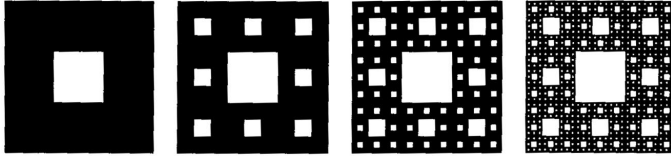
Tutte le accuse, era detto apertamente, nascevano dalla mia decisione di avviare la procedura per mobbing, cioè non solo dall'esercizio di un diritto, quello di rivolgermi alla magistratura del lavoro, ma da un atto giudiziario non pubblico che invece era stato fatto circolare arbitrariamente.

Nella lettera si utilizzavano contro di me perfino gli esposti presentati dal delegato sindacale all'Ordine ed all'Associazione, che evidentemente non erano di competenza dell'Azienda. Il capo della sede ed M. mi annunciavano, sempre tramite l'Azienda, che avevano dato mandato ad un legale di citarmi per un'azione di risarcimento. Alla maggior parte di quelle accuse era impossibile replicare. Avrei potuto solo urlare: - Non è vero!

[197] Il resto di niente. Quando le barriere dell'includenza e la vischiosità della rimanenza si associano ad un'intelligenza vivace e all'indignazione che viene dall'oppressione sistematica, la situazione diventa pericolosa. La vittima può valutare lo scontro con l'aggressore una questione di vita o di morte, per sé e per la sua famiglia che corre il rischio di finire sul lastrico, in un momento in cui il controllo dei suoi impulsi può indebolirsi notevolmente. Prima della crisi, abitava il suo lavoro, e la conseguente lesione del rango sociale viene vissuta come

catastrofe senza ritorno. Il paziente va in esilio, il passato splendore viene mitizzato, il vissuto della perdita diventa insopportabile. Smarrisce definitivamente una parte di mondo con la quale intratteneva una relazione simbiotica e deve affrontare da solo un viaggio verso terre incognite. La valenza patogena del lavoro perverso non si limita ai soli disturbi dello spettro depressivo, ma può estendersi anche ai quadri psicotici o innescare nei pazienti più anziani persino delle sindromi di tipo demenziale. L'aggressione perversa si carica di significato solo nel suo incontro con la personalità premorbosa della vittima. Pertanto l'evoluzione melanconica o di qualsiasi altro tipo può innescarsi solo se compatibile con la costituzione dell'individuo e sono preclusi altri sviluppi psicopatologici. Una tale personalità premorbosa del lavoratore vessato ha molti punti di contatto con il "Typus melancholicus" di Tellenbach. Il conflitto tra aggressore ed aggredito è spesso lo scontro di due narcisismi contrapposti, motivo principale per cui è opinabile associare il concetto di narcisismo a quello di perversione. L'iperadesione al ruolo, l'exasperazione del senso del dovere, il bisogno di guadagnare un vasto consenso ostacola la comprensione del potere nella vita e nel lavoro. Al contrario, il perverso sa come governare tali dinamiche, ma è ostacolato dalle sue tendenze megalomaniche che lo spingono a sopravvalutare la sua forza e la sua intelligenza, e a sottovalutare quella dei suoi avversari.

LA CONGETTURA SCHIZOFRENICA



$P(\varphi)$ φ è positivo (o $\varphi \in P$).

Assioma 1. $P(\varphi)$. $P(\psi) \supset P(\varphi \cdot \psi)$.

Assioma 2. $P(\varphi) \vee P(\sim \varphi)$.

Definizione 1. $G(x) \equiv (\varphi) [P(\psi) \supset \varphi(x)]$. (Dio)

Definizione 2. $\varphi \text{ Ess. } x \equiv (\psi) [\psi(x) \supset N(y) [\varphi(y) \supset \psi(y)]]$.
(Essenza di x)

$p \supset Nq = N(p \supset q)$. Necessità

Assioma 3. $P(\varphi) \supset NP(\varphi)$

$\sim P(\varphi) \supset N \sim P(\varphi)$

poiché ciò segue dalla natura della proprietà (continua...) ⁵².

K. GODEL

[199] ΑΓΕΩΜΕΤΡΗΤΩΣ ΜΗΛΕΙΣ ΕΙΣΙΤΩ⁵³. Un pretenzioso psichiatra che volesse utilizzare l'espressione vanitosa *metafisica della schizofrenia* non vorrebbe forse intendere che le persone affette da schizofrenia o schizoidia abbiano una loro particolare metafisica, quanto che, come chiunque, possiedono una collezione di congetture primarie che collegano l'insieme delle loro conoscenze particolari, spesso molto vaste e articolate. Non sarebbe assurdo inoltre ipotizzare, senza per questo mitizzare uno stato mentale patologico caratterizzato da una enorme sofferenza, che l'angoscia psicotica e la disposizione alla dissociazione, favorendo in alcuni casi una perdita dell'evidenza naturale, rendano reattiva e difensiva una spiccata tendenza alla metafisica, per quanto implicita. Inoltre, qualsiasi grave sofferenza tende a rendere simili le persone che ne sono colpite, riducendo di fatto le loro differenze individuali. Il Dizionario di Filosofia di Abbagnano intende per *Metafisica*:

la scienza *prima* cioè la scienza che ha come proprio oggetto l'oggetto comune di tutte le altre e come proprio principio un principio che condiziona la validità di tutti gli altri. Per questa sua pretesa di priorità (che la definisce) la Metafisica presuppone una situazione culturale determinata: cioè la situazione nella quale il sapere si è già organizzato e diviso in scienze diverse, relativamente indipendenti l'una dall'altra e tali da esigere la determinazione dei loro rapporti scambievoli e

la loro integrazione su di un fondamento comune. (...) La Metafisica implica, perciò, una *enciclopedia* delle scienze; cioè un vero un prospetto completo ed esauriente di tutte le scienze nei loro rapporti di coordinazione e subordinazione e nei compiti e nei limiti assegnati a ciascuna una volta per tutte. La Metafisica si è presentata, nella sua storia, sotto tre forme fondamentali diverse e cioè: 1° come teologia; 2° come ontologia; 3° come gnoseologia.

[211] **Ingenuità.** Chi scrive condivide con il resto dell'umanità una concezione della realtà basata su un realismo ingenuo, quello degli artigiani, dei medici o dei meccanici che empiricamente producono o riparano cose, che pensano che il mondo persista anche se non lo percepiscono, moderatamente disposti a cambiare idea se l'evidenza li costringe a farlo. All'interno della speculazione astratta, le differenze tra schizofrenici e normali tendono a ridursi, almeno sotto il profilo della bizzarria e della complessità. Se la vaghezza semantica è il propellente della metafisica, allora l'alienazione semantica delle sindromi dissociative, associata allo spirito di sistema indispensabile per un delirio ben strutturato spiega molto del razionalismo morboso, dell'astrazionismo sistematico e del lirismo schizofrenico di tanti pazienti. Il filosofo e il matematico calcolano per catturare la verità oggettiva, scoprendo o creando i propri strumenti. Lo schizofrenico lotta per conquistare un vissuto di veridicità grazie ad una congettura centrale, più o meno delirante, e una volta raggiunto lo può difenderlo a costo della vita. In questo senso, la schizofrenia non è che una fuga dalla contraddizione e quindi, a suo modo, un'impresa scientifica, un esperimento inquietante. Che appare allora come un affilato congegno sincretico, che vorrebbe sostituire al tragico caos della dissociazione una lucida ed elegante perplessità. Su questa conoscenza dolente gli psichiatri, figure chimeriche metà sane e metà malate, costruiscono congetture sulle congetture dei loro pazienti. Questo metadelirio articolato e caotico in costante espansione, spesso rubato ai pazienti più acuti, rappresenta il nucleo centrale del sapere psichiatrico, un ammasso informe di asserimenti naturalistici, psicologici e metafisici, se non addirittura decisamente magici.

[223] **Rivolti.** Una formulazione intrigante della tesi platonica è la seguente: "Gli individui e le cose esistono in quanto partecipano della specie che li include, che è la loro realtà permanente" (Borges 1935).

Quindi, "chi mi sentisse assicurare che il gatto grigio che adesso gioca nel cortile, è lo stesso gatto che balzellava e giocava cinquecento anni fa, penserà di me ciò che vuole, ma la più strana pazzia è immaginare che esso sia fondamentalmente un altro" (Schopenhauer in Borges 1935). Coleridge ci assicura che gli uomini nascono platonici o aristotelici e forse l'essenza della schizofrenia ha a che fare con una scelta imperfetta fra questi due paradigmi⁵⁴. Ci sono ottimi motivi per dubitare delle congetture platoniche, come di quelle dei nostri disorientati pazienti, il più delle volte capaci di utilizzare perfettamente la logica aristotelica,

pur partendo da premesse erranee. La congettura delirante sembra partire dalla conclusione desiderata per escogitarne le premesse indispensabili, e ove questo non fosse possibile, operando una torsione dell'inferenza, *identificando abusivamente il possibile con il necessario*, costruendo un canale diretto da un'esistenza ipotetica o puramente logica ad una reale o ontologica. Nulla può dimostrare la corrispondenza dei mondi logicamente possibili con uno qualunque dei mondi reali, ma il pensiero desiderante è in grado di avvicinare progressivamente gli assiomi di una qualsiasi tesi da dimostrare alla tesi medesima, sovrapponendo la partenza della catena inferenziale alla sua conclusione naturale. Soddisfacendo così la sua propensione alla tautologia, intesa come estrema possibilità di controllare un pensiero incontrollabile e alla manipolazione semiconsapevole e pseudoludica della logica⁵⁵.

Non a caso molti schizofrenici sono singolarmente versati in queste discipline, reinventate e ritorte secondo le loro paure e i loro desideri. Tra loro si annoverano eminenti logici, matematici e filosofi, pericolosamente attratti dalla possibilità di mettere ordine nel caos irredimibile del pensiero, del linguaggio e del mondo.

Ma anche se non raggiungono le vette del pensiero, molti di loro sono attratti dalla scrittura. Esaminando la produzione letteraria dei pazienti schizofrenici, è possibile individuare alcuni profili espressivi estremamente caratteristici (Grassi 1964).

Per *lirismo schizofrenico*, espressione massima della schizofrenicità non puramente disgregativa, viene inteso quell'insieme particolare di libertà formale, rilassatezza semantica ed astrazionismo ermetico estremamente ricco e suggestivo, contiguo alla poesia "vera", quando non scada nella pura schizofasia.

Quando prevalgono gli elementi fantastici, immaginativi altamente speculativi, impregnati di razionalismo morboso, di considerazioni metafisiche e di maniera, si parla di *enfaticità parafrenica*.

Su di un opposto versante *l'aridità paranoica*, rispecchia al contario la rivendicatività querula, l'assenza di slancio, la concretezza, la prosaicità e la meccanicità dello stile, che si rifugia nella banalità e nella stereotipia.

Tali modalità espressive non combaciano necessariamente con le corrispondenti patologie, ma sono in relazione alla struttura di personalità, potendo ritrovarsi in differenti strutture psicotiche, impregnarsi di istrionismo, o alternarsi almeno in parte nello stesso paziente al variare del suo assetto interno.

[227] **Gas.** Il professore da Costa, ad esempio, ha da tempo deciso per motivi ignoti ai più, di sospendere a tempo indeterminato e senza preavviso la sua attività di docente all'Università di Miramare, che tuttavia continua a erogargli lo stipendio, in considerazione del suo valore. Successivamente ha smesso di

pagare l'affitto, con delle motivazioni che invece esplicita in una missiva inviata all'avvocato della padrona di casa:

Gentile Avvocato, con riferimento alla Sua missiva del 9-1-07, ma erroneamente datata 9-1-06, da me ricevuta il 16-1-07, con la quale mi si invitava a regolarizzare il pagamento del canone di locazione relativo all'appartamento sito in vico del Fico, da me condotto in locazione, Le scrivo per renderle note le circostanze che, mio malgrado, mi hanno costretto a sospendere detto pagamento a partire dal corrente mese. Nel corso della mia locazione, ho dovuto purtroppo accorgermi che nell'appartamento in questione sono ovunque disposte delle microspie attraverso le quali sono costantemente sorvegliato e, cosa ancora più grave, sono stati inoltre disposti dei tubicini attraverso i quali viene immesso del gas nella stanza. Tali inaudite circostanze, da me a suo tempo contestate alla dottoressa Pereira, sono state da me denunciate alla Procura della Repubblica, e sono evidentemente tali da invalidare qualunque accordo di locazione da me sottoscritto, ma anche tali da configurare gravi responsabilità civili e penali da parte del locatore. Perdurando tale deplorabile stato di cose, sono stato costretto a sospendere il pagamento del canone di locazione perché si giunga finalmente ad un chiarimento. Qualora dette circostanze venissero completamente e definitivamente rimosse sarei naturalmente disponibile a riprendere il pagamento. Cordiali saluti. Ricardo Bruto da Costa.

Se si parte dall'assioma che il mondo ci è ostile, e che i nostri nemici sono ubiquitari, potenti e determinati, — nonché antipatici, per cui è meglio non pagare l'affitto — è facile concludere che la nostra casa sia infestata di microspie. In questo caso gli schemi di ragionamento sono corretti, ma le premesse sono sbagliate, in tutto o in parte. Altre volte invece i pazienti creano sillogismi alternativi molto più versatili di quelli aristotelici, e molto più divertenti.

[229] Labirinti. Il non-essere è *niente*, ma è anche *qualcosa*, ossia il non-essere. Ma dato che nulla può essere contemporaneamente *qualcosa* e *niente*, evidentemente il *non essere non è*. Punto. Sì, è lui, è Parmenide, l'incubo dei liceali, ottenebrati dalla sua lapalissiana oscurità, e perennemente in dubbio sul loro quoziente intellettivo. Ma

(...) l'argomento non è un paradosso, ma una dimostrazione: il problema è capire di quale teorema si tratti (...). Confondendo infatti la sintassi con la metafisica, egli credette di aver dimostrato la *contraddittorietà del non-essere come entità* (Odifreddi 2004).

Invece l'argomento è la *definizione di verità della negazione*, usata tuttora nella logica predicativa. E dato che il problema del non-essere è di natura linguistica,

(...) la soluzione di Parmenide avrebbe dovuto essere interpretata linguisticamente: in altre parole, come una dimostrazione non della contraddittorietà del

non essere come entità, ma *dell'inconsistenza o inconcludenza dell'essere come predicato* (id.).

Ma al tempo di Parmenide mancava del tutto il concetto di predicato. Solo nel *Sofista* (241) Platone afferma l'impossibilità di *parlare di falsità* in presenza di un concetto rigido dell'essere e del non essere, dato che grazie a Parmenide sappiamo che non è possibile affermare che qualcosa non è, *ma solo che è*. Quindi diventano necessarie le nozioni di essere e non-essere *relativi*, contrapposti all'essere e non-essere *assoluti*:

Metterò in dubbio le opinioni del nostro padre Parmenide e forzerò il non-essere, in un certo senso, a essere. E analogamente l'essere, in un certo senso, a non essere. Senza accettare queste cose non si può parlare di falsità senza essere ridicoli, perché si cade necessariamente in contraddizione con se stessi (Platone in Odifreddi 2004).

La soluzione platonica è lineare: *l'essere viene designato* col nome (*onoma*) e col verbo (*rema*). Il primo si riferisce a chi compie un'azione, il secondo all'azione stessa. Separatamente *non rivelano nulla*, ma insieme formano il primo e più breve dei discorsi. Su queste basi la logica classica introduce successivamente l'*ipostasi* ("sottoposto") e la *categoria* ("proclama"), che in latino diventano rispettivamente *subiectum* e *praedicatum*. A questo punto è possibile riformulare il discorso di Platone dicendo che

(...) *gli esseri relativi sono i predicati*, o che "*essere relativamente*" è essere soggetto di un predicato. E l'argomento di Parmenide diventa una dimostrazione che *l'essere assoluto non è un predicato*: se lo fosse, infatti, lo sarebbe anche il non-essere. Ma allora qualunque cosa che non fosse, sarebbe soggetto del predicato "non-essere", e dunque sarebbe (Odifreddi 2004).

[233] Teoremi. Quindi l'essere non sarebbe assoluto, ma solo congiunzione priva di senso senza i congiunti, (Aristotele in Odi freddi2004). Infatti non ha senso affermare di essere o non essere *in assoluto*, ma solo di essere o non essere *qualcosa*. Non tenere conto di queste distinzioni produce un pensiero grandioso e suggestivo, come la prova ontologica dell'esistenza di Dio⁵⁶, che nella formulazione moderna assume la seguente forma (Odifreddi 2004):

Definizione: Dio è ciò che ha tutte le perfezioni.

Assioma: l'essere è una perfezione.

Teorema: Dio è.

Dimostrazione: ovvia.

Ma l'essere non è una perfezione — ovvero un *predicato sommamente positivo* — perché l'essere assoluto — *Dio è* — non è un predicato. Ce lo assicurano l'Aristotele degli *Analitici secondi* e il Kant della *Critica della ragion pura*. Platone

quindi ha scoperto la differenza tra l'uso *esistenziale*, assoluto, del verbo essere, e quello *copulativo*, relativo. Ma i logici moderni ci insegnano che il verbo "essere" ha molte parti in commedia (Odifreddi 2004):

in "Socrate è" significa *esistere*.

in "Socrate è calvo" svolge la funzione di *copula*;

in "2 + 2 = 4 è vero" ha un'accezione *veridica*;

in "Socrate è un uomo" ha un'accezione di *appartenenza* di un elemento a un insieme;

in "L'uomo è un animale" ne ha una di *inclusione* di un insieme in un altro;

in "L'uomo è un animale razionale" di *identità* tra due insiemi

[239] **Eptalogia.** Ma tutto questo, come vedremo, non appare rilevante allo schizofrenico medio, per quanto possa essere geniale, e possessore di una intuizione di livello superiore perennemente in bilico tra speculazione e follia. Gli usi del verbo essere, o di qualsiasi altra cosa, sono funzionali ai suoi bisogni e ai suoi desideri, o alle aspettative del mondo circostante. Ben lo sa il logico Strato paziente posillipino, che deriva dalla sua condizione di follia un'orgogliosa affermazione di libertà interiore e che così argomenta:

EPTALOGIA

1. Penso Parole \vee Parlo Pensieri.

2. Penso Parole \wedge Parlo Pensieri.

3. Follia \equiv Grave Dolore Umano.

4. (Niente Parole \rightarrow Niente Follia) \rightarrow Niente Follia Animale.

5. (Niente Follia \rightarrow Niente Parole) \leftrightarrow (Niente Parole \rightarrow Niente Uomo o "Uomo").

6. Follia Giace nell'Intensione di "Uomo" \wedge nell'Intensione di Dio.

7. Io Sono un Uomo@libero.it.

I labirinti semantici sono quindi strettamente connessi con la filosofia, ma anche con la psicogenesi del delirio, specie quando assumano la forma di una metafisica privata, individuale, impregnata di razionalismo morboso, pensiero magico o sincretismo teologico.

[241] **Calcoli.** Come abbiamo faticosamente imparato a scuola, alla logica aristotelica si affianca, in posizione antagonista, quella megarico-stoica. La prima si fonda prevalentemente sull'analisi del sillogismo deduttivo investigando il rapporto tra termini — o, modernamente, tra insiemi —, la seconda si concentra sui nessi reciproci tra enunciati⁵⁷. Il sillogismo si può pensare come una inferenza che, date tre classi di oggetti A, B e C, conoscendo le relazioni tra A e C, B e C, permette di esplicitare i rapporti sussistenti tra A e B.

Lo schema appare evidente nella celeberrima deduzione: "tutti gli uomini

sono mortali; tutti i Greci sono uomini; dunque, tutti i Greci sono mortali”⁵⁸. La logica enunciativa invece studia il comportamento delle espressioni linguistiche che congiungono tra loro enunciati elementari o atomici mediante *connettivi logici*, locuzioni che in grammatica sono chiamate *congiunzioni proposizionali*: “non” “e”, “o”, “se ..., allora ...”, “se e solo se”.

Connettivi logici

Negazione (\neg): *non*

Disgiunzione (\vee): *o*

Congiunzione (\wedge): *e*

Implicazione (\rightarrow): *se...allora*

Doppia implicaz. (\leftrightarrow): *se e solo se*

Un esempio è il seguente: “*Se è giorno, allora c’è luce; è giorno; dunque c’è luce*”⁵⁹.

In estrema sintesi la logica degli enunciati si occupa fundamentalmente delle articolazioni logiche tra proposizioni, mentre la logica dei termini si occupa della quantificazione all’interno delle singole proposizioni⁶⁰. Entrambe possiedono una *sintassi* e una *semantica*. La sintassi descrive un apparato simbolico e le regole per manipolarlo. Sono necessari quindi un alfabeto che generi un linguaggio, e delle regole di formazione delle espressioni, che determinino le sequenze di simboli che possano essere considerate corrette. Bisogna specificare degli assiomi, e delle regole d’inferenza che permettano di operare trasformazioni sugli assiomi e sulle espressioni che seguono. I teoremi sono gli assiomi e le espressioni che da loro si ottengono applicando le regole. La semantica fornisce il significato dei simboli e la nozione di verità.

[251] Verità. Se la logica enunciativa non distingue tra loro gli enunciati, trattando proposizioni come “nevicata”, “i cani abbaiano”, “ $1 + 1 = 2$ ”, “Luigi è un calciatore” esattamente allo stesso modo, quella predicativa entra nel merito degli enunciati. Nel calcolo predicativo, la semantica è complessa. Ci sono simboli per designare individui, simboli per predicati, per funtori e per esprimere la generalità (“Per ogni...”; “Esiste...”). Nel calcolo enunciativo, invece, un sillogismo del tipo: “tutti gli uomini sono mortali; tutti i Greci sono uomini; dunque, tutti i Greci sono mortali” diventa “Se tutti gli uomini sono mortali e tutti i Greci sono uomini, allora tutti i Greci sono mortali”. La formula corrispondente è “ $(p \wedge q) \rightarrow r$ ”, senza alcun riguardo per la quantificazione, perché nel calcolo enunciativo l’unica informazione significativa riguarda la verità o la falsità degli enunciati. Gli enunciati composti si equivalgono se hanno la stessa tavola di verità⁶¹.

[257] **Tautologie.** Le proposizioni composte sempre vere (qualunque siano i valori di verità delle proposizioni semplici che la compongono) sono *tautologiche*; le proposizioni composte sempre false, (qualunque siano i valori di verità delle proposizioni che la compongono) sono *contraddittorie*. Le proposizioni non tautologiche né contraddittorie sono *sintetiche*⁶².

Tautologie notevoli

Principio di identità	$P1 \rightarrow P1$
Principio di non contraddizione	$\neg (P1 \wedge (\neg P1))$
Principio del terzo escluso	$P1 \vee (\neg P1)$
Legge della doppia negazione	$P1 \leftrightarrow \neg \neg P1$
Legge del sillogismo ipotetico	$((P1 \rightarrow P2) \wedge (P2 \rightarrow P3)) \rightarrow (P1 \rightarrow P3)$
Legge del sillogismo ipotetico	$(P1 \rightarrow P2) \rightarrow ((P2 \rightarrow P3) \rightarrow (P1 \rightarrow P3))$
Legge del sillogismo disgiuntivo	$((P1 \vee P2) \wedge (\neg P2)) \rightarrow P1$
Legge di contrapposizione	$(P1 \rightarrow P2) \rightarrow (\neg P2 \rightarrow \neg P1)$
Legge di Filone Megarico	$(P1 \rightarrow P2) \leftrightarrow \neg (P1 \wedge \neg P2)$
Legge di Crisippo	$(P1 \rightarrow P2) \leftrightarrow (\neg P1 \vee P2)$
Ex falso sequitur quodlibet	$\neg P1 \rightarrow (P1 \rightarrow P2)$
Verum sequitur a quodlibet	$P1 \rightarrow (P2 \rightarrow P1)$
Legge di Cardano - Clavio	$(\neg P1 \rightarrow P1) \rightarrow P1$
Legge di Cardano - Clavio	$(P1 \rightarrow \neg P1) \rightarrow \neg P1$
Riduzione all'assurdo	$(P1 \rightarrow (P2 \wedge \neg P2)) \rightarrow \neg P1$
Riduzione all'assurdo	$(\neg P1 \rightarrow (P2 \wedge \neg P2)) \rightarrow P1$
Riduzione all'assurdo	$((P1 \wedge \neg P2) \rightarrow (P3 \wedge \neg P3)) \rightarrow (P1 \rightarrow P2)$
Riduzione all'assurdo	$((P1 \wedge \neg P2) \rightarrow P2) \rightarrow (P1 \rightarrow P2)$
Riduzione all'assurdo	$((P1 \wedge \neg P2) \rightarrow \neg P1) \rightarrow (P1 \rightarrow P2)$

Le tautologie riportate presentano vari gradi di evidenza, la più manifesta è il *principio di identità*, la più controintuitiva forse la *consequentia mirabilis* (Legge di Cardano Clavio). La maggior parte dei ragionamenti si basano su tautologie. Le più frequenti sono i *sillogismi*, basati sui principi di identità, non contraddizione e terzo escluso, le leggi di *contrapposizione* e di *riduzione all'assurdo*. L'in-

sieme delle tautologie che si è capaci di utilizzare correntemente nella vita quotidiana o nel ragionamento astratto rappresenta un indice importante della capacità cognitiva di un individuo. Ma il paziente schizofrenico non è sempre disposto ad accettare sempre e comunque questi schemi di ragionamento scolpiti nel marmo, pur sapendoli utilizzare — il più delle volte — nelle normali incombenze della vita quotidiana. Il suo autismo lo induce a rivoltare senza sosta i suoi pensieri sempre più autoreferenziali, per estrarre le conclusioni desiderate dal caos di un mondo incomprensibile, e per teorizzare senza sosta la formula definitiva per catturare le verità ultime che urgentemente gli premono, nel tentativo di sedare la sua angoscia autodistruttiva.

[263] **Identici.** L'esistenza di schemi di ragionamento specifici per le psicosi è controversa, ma certamente spesso alcuni schizofrenici pensano, si esprimono e si comportano in una maniera particolare e riconoscibile, anche se a volte apparentemente incomprensibile⁶³. La graduale emersione del pensiero arcaico, ossia un ritorno delle strutture del pensiero a livelli inferiori di funzionalità sarebbe l'elemento comune alle varie forme di schizofrenia, e la motivazione della loro unità nosografica. Mentre il pensiero normale accetta l'identità sulla base di soggetti identici, per il pensiero arcaico paleologico *l'identità si fonderebbe su identici predicati*, o almeno simili (von Domarus 1954)⁶⁴, esito di una regressione teleologica che ignora le tautologie relative ai principi di identità, non contraddizione e terzo escluso e che consente una scelta del predicato più adatta alla psicodinamica della schizofrenia. Come vedremo, l'inferenza di von Domarus⁶⁵ ha molti punti in comune con l'abduzione, e la fallacia del conseguente. Parallelamente la causalità fisica viene parzialmente sostituita da una casualità animistica che identifica la causa e la colpa. Il confronto tra la regressione paleologica e il pensiero inconscio sembra mettere in luce delle modalità inferenziali comuni, almeno in apparenza. Secondo il principio di generalizzazione, ogni singolo elemento viene trattato come fosse parte di una classe, a sua volta considerata come elemento di una classe più generale, in una catena di generalizzazioni virtualmente infinita. Secondo il principio di simmetria, le relazioni asimmetriche si simmetrizzano: "se Maria è la madre di Carla, allora Carla è la madre di Maria". La conseguenza è che la cronologia diventa impossibile — se l'evento "morte" segue l'evento "sparo", allora l'evento "sparo" segue l'evento "morte" — e la parte diventa uguale al tutto: se il naso è una parte del volto, allora il volto è una parte del naso. Le relazioni di contiguità tra le parti e il tutto diventano impossibili: se la lampada si trova sul tavolo, allora il tavolo si trova sulla lampada, e la continuità tra una classe e i suoi membri determina dei paradossi generati dalla dissoluzione di gerarchia di livelli (Matte Blanco 1975).

[269] **Inferenze infelici.** L'alternanza e la frequenza delle modalità inferen-

ziali dell'uomo come produttore di conoscenza, ossia il suo profilo inferenziale, mutano in funzione dell'età del ragionatore, dell'oggetto del suo speculare, del suo stato mentale, e di molte altre variabili. L'*abduzione* permette di formulare un'ipotesi esplicativa, la *deduzione* di trarre conseguenze necessarie implicite nelle premesse, l'*induzione* la generalizzazione dei dati. Il metodo scientifico — ma non solo — consiste (Pierce 1931-1958) nell'uso coordinato di tali inferenze, indispensabile alla produzione di conoscenza *realmente* nuova. Nell'inferenza deduttiva, la conclusione deriva necessariamente dalle premesse, il risultato rende esplicito l'implicito nella regola e nel caso. L'induzione suggerisce al contrario una regola sulla base di un caso e di un risultato, grazie alla presunta e opinabile regolarità di alcuni fenomeni permettendoci di supporre che domani sorgerà il sole, perché da quando siamo nati è sempre successo. L'abduzione — nel senso di Pierce — ci permette invece di ipotizzare che, in presenza di alcuni fagioli bianchi, dal momento che un certo sacchetto contiene solo fagioli bianchi, i nostri fagioli provengano proprio da quel sacchetto.

Abduzione (RRC)	Deduzione (RCR)	Induzione (CRR)
Regola: Tutti i fagioli di questo sacchetto sono bianchi	Regola: Tutti i fagioli di questo sacchetto sono bianchi	Caso: Questi fagioli vengono da questo sacchetto
Risultato: Questi fagioli sono bianchi	Caso: Questi fagioli vengono da questo sacchetto	Risultato: Questi fagioli sono bianchi
Caso: Questi fagioli vengono da questo sacchetto	Risultato: Questi fagioli sono bianchi	Regola: Tutti i fagioli di questo sacchetto sono bianchi

Lo schema generale dell'abduzione è quindi: Se tutte le A sono B, e tutte le C sono B, allora tutte le A sono C. L'abduzione è una inferenza scorretta, ma che può produrre risultati possibili. Corrisponde alla *fallacia del conseguente*⁶⁶, ed è una arma potente al servizio dell'intuizione, se si è disposti a verificarne sistematicamente i risultati.

Ad esempio, se poniamo “A = Greci”, “B = mortali” e “C = uomini”, l'inferenza produce un risultato vero: tutti i Greci sono mortali, tutti gli uomini sono mortali, tutti i Greci sono uomini. Ma se ponessimo “C = cavalli”, avremo che tutti i Greci sono mortali, tutti i cavalli sono mortali, e quindi tutti i Greci sono cavalli.

[271] **Ex falso quodlibet.** Tutte le inferenze esaminate da un certo punto di vista producono conoscenza, in quantità e qualità differente, ma l'abduzione è particolarmente adatta alla previsione sorprendente, anche se è, e proprio perché

è, l'inferenza maggiormente fallibile. Abduzione e induzione devono essere ripetutamente confermate in maniera empirica in maniera tale che la probabilità che la conclusione ipotizzata sia quella giusta corrisponda a una ragionevole evidenza. Lo stile inferenziale schizofrenico implica un uso abnorme dell'inferenza possibile — induzione e abduzione — seguita da una sostanziale assimilazione tra inferenza possibile e inferenza necessaria (deduzione) associata alla convinzione incrollabile tipica della deduzione o dell'evidenza. Conseguentemente ogni conferma anche parziale sostiene il tutto. Ogni falsificazione della tesi viene attribuita a una congiura di una volontà maligna, rimanendo quindi nel campo del possibile che diventa necessario. Il possibile, ci insegna Diodoro Crono (Odifreddi 2004), è ciò *che è o che sarà*, il necessario ciò *che è e sarà sempre*. L'impossibile è ciò *che non è e mai sarà*, e il contingente ciò *che non è o non sarà*, negazioni rispettivamente del possibile e del necessario⁶⁷. È come se ciò che chiamiamo schizofrenia generasse una sorta di logica modale della necessità-possibilità, o con neologismo schizomorfo, della *necessibilità*. Se è *possibile* — non è impossibile — che qualcuno indovini o intuisca o controlli il mio pensiero, allora è *necessario* che il mio pensiero mi venga sottratto o soggiogato. Tuttavia nell'intenzionalità dissociata la sgargiante necessità oscura l'opaca possibilità, senza distruggerla totalmente: sono *necessibili* quindi il furto del pensiero, l'automatismo mentale, le allucinazioni imperative. Si giunge trionfalmente alla possibile necessità, o necessaria possibilità. E se le conclusioni di questa mistura logica fossero errate, niente paura, perché *ex falso quodlibet*⁶⁸, e l'autismo inferenziale è assicurato dalla *consequentia mirabilis*⁶⁹.

[277] **Caos.** La logica privata presidia la soglia che separa le emozioni dal comportamento. Nell'ambivalenza le emozioni — ti amo e ti odio — si comportano come *enunciati affettivi* simultaneamente veri e falsi, sostanzialmente indecidibili, reificati e sottoposti ad un vuoto astrazionismo, che eludono pervercacemente il principio del terzo escluso. Un insieme di enunciati affettivi ambivalenti e quindi indecidibili costituisce il correlato emozionale della scissione. *La congettura centrale della schizofrenia*, inferita dalla mineralizzazione emotiva del mondo e dal vissuto di assedio, consiste nell'ipotesi che il nulla esista, il non-essere sia, e il caos incomba. A questo destino si tenta di sfuggire con l'interpretazione incessante o l'atarassica accettazione del niente (Givone 2006). Il sentimento della schizofrenicità è quindi la fusione del problema con la sua soluzione, un amalgama creativo di impossibilità, contingenza, necessità e possibilità⁷⁰, pensiero etnico dell'occidente e immagine speculare di quel caos epistemologico chiamato psichiatria, che accoglie disordinatamente il naturalismo, le scienze umane e il delirio collettivo che incessantemente osserva se stesso. Così come gli enunciati si articolano con i connettivi logici, è come se gli affetti si organizzassero lungo scheletri logici grazie a ben noti meccanismi difensivi,

versioni emozionali dei connettivi logici con i quali si interconnettono con modalità plurime. Ed ecco una tabella notevolmente delirante:

Connettivi logici	Connettivi emozionali
Negazione (\neg)	Negazione/proiezione
Disgiunzione (\vee)	Scissione
Congiunzione (\wedge)	Condensazione
Implicazione (\rightarrow)	Interpretazione/delirio
Doppia implicaz. (\leftrightarrow)	idem
Possibilità (\diamond)	Necessibilità.
Necessità (\square)	idem

Ma il folle non delira perché ragiona male, ma perché si nutre di premesse errate, o di inferenze fallaci, perché questo è indispensabile alla sua sopravvivenza, e sa che la ragione serve la vita, non la morte. Comprende e percepisce che qualcosa è cambiato, e che esiste una minaccia assoluta che lo assedia. Di questo è totalmente certo, a ragione, e sa che è imperativo avere una fede, e credere a costo di delirare. La presenza del delirio, ineliminabile autocura, è la prova che è ancora attiva una propensione alla vita. Il convincimento delirante per essere tale non deve necessariamente essere falso ma anzi il suo contenuto è spesso intercambiabile, a volte senza alcuna consequenzialità nel comportamento. L'incomprensibilità del delirio quindi non è necessariamente proporzionale alla gravità delle condizioni cliniche.

[281] **I pensieri delle parole.** Sembra ovvio che il linguaggio segua il pensiero. Infatti, questi argomenti si possono tradurre in swaili, e mancano le parole per tutti i nostri pensieri. Il mio gatto, oltre ad avere elevate qualità morali, sicuramente pensa ma non parla, e posso facilmente immaginare colori senza nome. Se il pensiero dipendesse dal linguaggio sarebbe difficile spiegare questi eventi, e sarebbe problematico spiegare la discriminazione di due colori sconosciuti e anonimi senza un pensiero che si sottragga alla rappresentazione linguistica. Sembrerebbe che o le parole abbiano un significato perché esprimono pensieri, o viceversa. Tuttavia nessuno potrebbe escludere, ad esempio, che i contenuti del pensiero e quelli del linguaggio provengano da una terza entità ignota, o che sia il pensiero che il linguaggio siano privi di contenuto, o che il pensiero abbia un contenuto primario per chi parli l'italiano mentre invece lo abbia il linguaggio per chi parli il mandarino. O, in ultima analisi, che la questione sia sostanzialmente indecidibile⁷¹.

[283] **Analisi.** Per la filosofia analitica, la linguistica e la semiotica struttura-

lista al contrario il pensiero umano dipende dal linguaggio. Se si considera il pensiero articolato come un prodotto del linguaggio, l'attenzione deve inevitabilmente spostarsi dalle idee ai significati. Anche la psicologia dell'età evolutiva ha guardato al pensiero umano come un'attività indissolubilmente connessa a una costellazione simbolica complessa, concludendo che animali e bambini pre-linguistici non possono pensare perché privi di concetti. Inoltre, nei fatti si è identificata in prima approssimazione la filosofia analitica con la filosofia del linguaggio, dal momento che la gran parte dei ricercatori non psicologi avrebbero concordato che l'apporto della filosofia all'analisi del pensiero — inteso come l'insieme dei concetti e delle categorie adottate per la comprensione e la spiegazione del mondo — si fonda sostanzialmente sull'analisi del linguaggio. E che l'analisi logica e linguistica del discorso, e il suo utilizzo per la soluzione dei problemi filosofici implicano una radicale separazione tra la ricerca psicologica e la riflessione filosofica. Attualmente però, la cosiddetta rivoluzione cognitivista ha riportato in auge le nozioni di *rappresentazione, modelli mentali, contenuti di pensiero, stati qualitativi, intenzionalità*, utilizzate in varie teorie concernenti il significato linguistico, la verità, il riferimento delle espressioni. E in ogni caso, anche chi è a favore della priorità del pensiero concorda sul fatto che la sua struttura è articolata secondo le modalità caratteristiche dei linguaggi verbali. Molti studiosi inferiscono l'esistenza di concetti pre-linguistici connessi all'esperienza diretta in base al fatto che in caso contrario i significati verbali non avrebbero alcun supporto per collegarsi alla realtà esterna. Parallelamente anche gli psicologi dell'età evolutiva sostengono la presenza di pensiero concettuale in fasi estremamente precoci. Tuttavia nessuno mette seriamente in dubbio il fatto che esista una diversità essenziale fra la cognizione pre-linguistica e il pensiero semiotizzato dei soggetti alfabetizzati. Il conflitto è quindi fra chi sostiene l'esistenza di forme di pensiero e di coscienza pre-linguistiche e chi la connessione indissolubile tra i concetti, il pensiero e la coscienza e il linguaggio verbale.

[293] **Erosioni.** In ambito psichiatrico, c'è chi punta sul primato del linguaggio, chi su quello del pensiero. È quindi possibile investigare l'alienazione semantica del linguaggio schizofrenico (Piro 1967), o esplorare i disturbi formali del pensiero che innervano la logica schizofrenica (von Domarus 1954). Ma il vero problema terapeutico resta l'erosione dell'incomprensibilità schizofrenica. È stata ipotizzata da molti autori la somiglianza del pensiero e del linguaggio nell'uomo primitivo, nello schizofrenico, nel bambino, addirittura nel mammifero superiore, con un implicito richiamo alla legge di Hackel, che assume che *l'ontogenesi ricapitoli la filogenesi*: All'inizio del secolo per la prima volta Tanzi mette in risalto in particolare la mistica della parola del primitivo e del delirante, entrambi animisti, logolatri, antropomorfisti. Per Goldstein è palese negli schizofrenici il danneggiamento delle attitudini astratte, che apparenta la sindrome dissociativa

bleueriana alle lesioni corticali a focolaio, in questo ricollegandosi al concetto ambiguo di schizofasia di Kraepelin. L'unità fondamentale tra schizofasia e afasia è stata postulata, nell'ambito di questa linea di pensiero, da Kleist e Schneider, correlando il mutacismo catatonico all'afasia di Broca, e i disturbi paranoidei all'afasia fluente di Wernicke. Apparentemente agli antipodi di questa concezione è la teoria dell'*overinclusion* di Cameron, che individua nella incapacità di inibire quell'insieme di idee parassite che infiltrano il flusso associativo dei processi mentali la caratteristica primaria del pensiero schizofrenico. In questo senso il linguaggio diviene iperesteso, approssimativo, letterale e quindi concreto, comportandosi quindi almeno parzialmente come ipotizzato da Goldstein. Per Barison invece il pensiero schizofrenico tende all'astrazione e all'indebita generalizzazione, intesa come processo riparativo dell'allentamento dei nessi associativi, visione non necessariamente antitetica a quella precedente, dal momento che utilizzare termini astratti al posto di quelli concreti può volere significare rimanere pur sempre ad un livello di pensiero concreto. Ma oramai lo studio della cognizione schizofrenica è divenuta di fatto dominio della neuropsicologia, che tende ad riaccreditare in maniera più o meno implicita il concetto kraepeliniano di demenza precoce.

[307] **Concretezze.** Il termine *dissociazione semantica*, introdotto da Piro negli anni '60 del secolo scorso, indica il venir meno dell'equilibrio tra i *significanti*, i *significati* e il *senso* nella persona colpita da un processo schizofrenico, qualunque sia la sua eziopatogenesi. In questo caso l'alone semantico⁷² dei segni può oscillare, distorcersi, disperdersi o dissolversi. Nel caso dell'oscillazione, se il paziente trasferisce dei segni a un livello astrattivo superiore (aumento dell'alone), il suo discorso sembrerà vago e generico, se a un livello inferiore indebitamente concreto e prosaico. Nel primo caso il paziente utilizza spesso dei segni ambigui, delle parole categoriali, dei termini più astratti di quelli necessari, un linguaggio che può apparire pseudometafisico, ricco di metafore, proverbi e motteggi più o meno fatui. Nel secondo, opposto al primo, viene limitata o persa la capacità di astrarre, di usare termini categoriali, si giunge ad un pensiero iperconcreto, analogo ai pazienti sofferenti di deterioramento cognitivo connesso a evidenti lesioni neurologiche. Questa dicotomia corrisponde in parte a tipi diversi di schizofrenia, in parte a momenti diversi dell'evoluzione clinica del medesimo paziente, in parte agli stereotipi comuni sia del folle speculativo, eccentrico, creativo, rarefatto, imprevedibile, interessante, sia di quello deteriorato, prosaico, immutabile e monocorde, privo di slancio e capacità empatica. Ad esempio

Maria Concetta L., trasportata di peso dalle forze d'ordine all'ospedale psichiatrico Materdomini, qualche ora dopo il ricovero così protestava: «Li brigadieri m'hanno preso l'approvvisionamento monetario e la documentazione senza

lasciarmi manco l'imbottitura». Si utilizzi lo stesso tipo di analisi del caso precedente, tabulando le operazioni per dare al lettore un quadro ordinato:

Espressioni del soggetto	Significato pragmatico convenzionale	Alone semantico	Trasferimento a livello astrattivo
<i>Li brigadieri</i>	Le guardie, gli agenti	aumentato	superiore
<i>m'hanno preso</i>	mi hanno preso	invariato	invariato
<i>l'approvvigionamento monetario</i>	i soldi	ristretto	inferiore
<i>e la documentazione</i>	e i documenti	ristretto	inferiore
<i>senza lasciarmi manco</i>	senza lasciarmi nemmeno	invariato	invariato
<i>l'imbottitura</i>	ciò che può servirmi per comperare del cibo	aumentato	superiore

Da questi esempi (...) appare evidente che i pazienti schizofrenici non siano né astrazionistici né concretistici, ma che il loro linguaggio sia caratterizzato, rispetto al linguaggio convenzionale, da una maggiore oscillazione fra astratto e concreto, fra più generico e meno generico, fra meno determinato e più determinato (qui certamente con una certa analogia con il linguaggio della poesia). Le tesi semplicistiche sul solo concreto o solo astratto si rivelano insufficienti: l'astrazionismo sistematico schizofrenico si rivela come un render concreti termini astratti, mentre la constatazione del fluttuare dell'alone semantico sconfigge in modo netto le tesi statiche che volevano il linguaggio schizofrenico povero e terra-terra, incapace di slancio astrattivo, adeso al singolo oggetto e irrimediabilmente danneggiato, cioè la tesi del danneggiamento delle attitudini astratte (Piro 1992).

[311] **Creazioni.** Aumentando progressivamente l'alone semantico si determina una *distorsione* che sposta obliquamente il significato di un termine. Ad esempio, se interpretiamo la frase “così la luce creò tutta la casa che ci sta intorno”, come “così Dio creò tutto il mondo che ci sta intorno”, allora notiamo come “luce” e “casa” possano essere definiti più come *paralogismi* che come semplici fluttuazioni dell'alone semantico. Appare chiaro quindi che per *distorsione semantica* si intenda la traslazione del segno a un insieme *altro* di relazioni semantiche, che implica necessariamente la creazione di *neologismi* che possono essere sporadici o aggregati in blocchi a formare *glossolalie*, che possono assumere lo statuto di vere e proprie neolingue con una propria grammatica e sintassi. I neologismi sono parole nuove, inventate, spesso dotate di grande fascino. Nel 1890 Tanzi classifica i neologismi⁷³ presenti nel linguaggio delle malattie mentali della sua epoca, creando a sua volta il neologismo *logolatria* per denotare il culto magico che il delirante ha per la parola e il numero. Fluttuazione e distorsione

semantica rientrano entrambe e in qualche modo nell'uso creativo del linguaggio, che assume così impensati e imprevedibili gradi di libertà. Per Jakobson (vedi Albani 1998),

...nella combinazione delle unità linguistiche esiste una scala ascendente di libertà. Nella combinazione dei tratti distintivi in fonemi, la libertà dei singoli parlanti è nulla; il codice ha già stabilito tutte le possibilità che possono essere utilizzate in una data lingua. La libertà di combinare i fonemi in parole è limitata, in quanto circoscritta alla situazione marginale della creazione di parole. Nel modellare le frasi sulle parole, il parlante è meno vincolato. Infine, nella combinazione delle frasi in periodi, si allenta l'azione delle regole sintattiche vincolanti e si dilata sostanzialmente, per ogni parlante, la libertà di creare nuovi contesti, sebbene, anche in questo caso, non si debbono sottovalutare i numerosi tipi di frasi stereotipate.

Una parola utilizzata al posto di un'altra è un paralogismo che analogamente al neologismo presenta una traslazione dei significati convenzionali da un segno verbale a un altro.

Un paziente schizofrenico dice: «(...) mi trovo in questa situazione (ricovero in clinica) a causa della "postilla" dei miei vicini di casa», e chiarisce la "postilla" «è una cosa che si aggiunge in fondo a una lettera», dato che proseguendo l'indagine «(...) la gente aggiunge sempre qualcosa di male che poi non è vero». Allora "postilla" sta per "calunnia" e quindi la seriazione dei significanti è la seguente: *calunnia/ aggiunta falsa/ aggiunta/ postilla*. Si comprendono allora il significato linguistico del paralogismo, la traslazione verbale e la motivazione psicologica (Piro 1992).

Ovviamente, all'aumentare del numero dei paralogismi il discorso diventa indecifrabile. Ma molto dipende dalla volontà di comprensione. Al progredire dei fenomeni dissociativi, giungiamo alla *dispersione semantica*, ossia un marcato indebolimento dei nessi convenzionali fra segno e infrastruttura semantica, sino alla completa scomparsa del significato di un singolo segno o di tutto il discorso, ossia la totale *dissoluzione semantica*. Che non manifesta la fine dell'intenzione di significare, ma solo l'arresto dell'intenzionalità linguistica. Avremo allora il mutacismo, il monologo, gli impulsi verbali, le cantilene, le verbigerazioni, la palilalia, l'ecolalia, il psittacismo, esempi oramai indiscutibili di artefatto manicomiale.

[313] **Contagi.** L'antropologo James Frazer ha studiato a lungo i meccanismi formali del pensiero magico, tendenti a semplificare e a uniformare le catene inferenziali, distinguendo la magia omeopatica da quella contagiosa. Questo perché *il simile genera il simile*, ovvero l'effetto assomiglia alla causa, e le cose che una volta furono unite *continuano ad essere in relazione tra loro*, anche dopo che siano state separate. Gli incantesimi basati sul principio di *similarità* generano la cosiddetta magia omeopatica, mentre quelli che si reggono sulla *irrever-*

sibilità della relazione si possono definire di natura contagiosa. *La magia omeopatica* implica la convinzione che le cose che si somigliano siano le stesse, dato che l'effetto assomiglia alla causa, mentre quella contagiosa si fonda sulla credenza che le cose una volta unite debbano esserlo per sempre. Il mago è sicuro che le medesime cause produrranno sempre gli stessi effetti, e non si rivolge a nessun essere superiore, ma cerca di dominare l'universo seguendo quelle che lui ritiene delle leggi naturali. Un esempio di incantesimo omeopatico può essere considerato una danza che imiti in qualche modo l'evento *pioggia* sperando che il simile produca il simile. Un esempio di *magia contagiosa* è sicuramente la pratica di esercitare incantesimi su una parte del corpo della vittima da colpire (capelli, denti, immagini, persino il nome) o le pratiche cannibalistiche, dal momento che le cose diverse ma una volta unite vengono considerate identiche. Frazer ha in sostanza riscoperto le grandi figure retoriche della metafora e della metonimia, che sembrano obbedire alle leggi della magia omeopatica la prima, a quelle della magia contagiosa la seconda. Matte Blanco parla invece di una trama connettivale di pensiero logico asimmetrico, che può accogliere nella sua trama delle isole di pensiero simmetrico, a valenza fortemente dissociativa, espressione di processi regressivi di natura sia affettiva che cognitiva. È evidente l'analogia tra la teoria di Frazer e le congetture sulla paleologica: il principio della magia contagiosa può essere agevolmente equiparato al concetto dell'identità tra una parte e il tutto. Il principio della magia omeopatica, che afferma l'identità della somiglianza, si sovrappone al principio di von Domarus, che afferma l'identità dei soggetti dall'identità dei predicati.

[317] Quadrupedi. Ma ognuno crea da sé i propri fondamenti:

Per noi, l'ultima e ferma realtà delle cose è la materia — gli elettroni rotatori che percorrono distanze stellari nella solitudine degli atomi —; per coloro che sono in grado di platonizzare, la specie, la forma. Nel libro terzo delle *Enneadi*, leggiamo che la materia è irreal: è una mera e vuota passività che riceve le forme universali, come potrebbe riceverle uno specchio; queste l'agitano e la popolano senza alterarla. La sua pienezza è proprio quella di uno specchio, che simula di essere pieno ed è vuoto... (Borges 1935).

E ancora,

...forme universali molto più ardue ci propone Platone. Per esempio la Tavolità, o Tavolo Intellegibile che è nei cieli: archetipo quadrupede che inseguono, condannati alla fantasticheria e alla frustrazione, tutti i falegnami del mondo (*id.*).

Misurare allora l'intensità della sofferenza con la bizzarria del delirio può essere estremamente fuorviante. Meglio forse considerare, con tutte le cautele del caso, il grado di allontanamento da una visione condivisa della realtà. La con-

gettura schizofrenica si pone quindi tra la metafisica, il sogno, l'errore, la poesia, il delirio, e l'autentica intuizione generata da una consumata ipersensibilità.

[331] De lira ire. Ma cos'è il delirio? Secondo il DSM-IV-TR dell'Associazione degli Psichiatri Americani (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentale - Text Revision), il delirio è

una falsa convinzione basata su erronee deduzioni riguardante la realtà esterna che viene fermamente sostenuta contrariamente a quanto tutti gli altri credono e a quanto costituisce prova ovvia e incontrovertibile della verità del contrario. La convinzione non è di quelle ordinariamente accettate dagli altri membri della cultura o sub-cultura della persona (per es., non è un articolo di fede religiosa). Quando una falsa convinzione riguarda un giudizio di valore, viene considerata delirio solo allorché tale giudizio risulta così estremo da sfidare la credibilità. Le convinzioni deliranti si manifestano sulla base di un continuum, e possono talora essere dedotte dal comportamento di un individuo. Spesso risulta difficile distinguere tra un delirio e una idea prevalente (nel qual caso il soggetto ha una idea o una convinzione irragionevole, ma non la sostiene così fermamente come nel caso di un delirio).

Tale definizione appare estremamente insoddisfacente, perché la *convinzione* può non essere falsa. Infatti, se la moglie di un delirante di gelosia si procura un amante, non per questo il delirio del marito cessa di essere tale. Per diagnosticare un delirio bisognerebbe quindi essere certi che la convinzione sia certamente *falsa*, e invece di *erronee deduzioni* potrebbero anche essere alla base del delirio erronee induzioni, o abduzioni, o qualche altra specifica fallacia. Le inferenze potrebbero essere corrette, ma le percezioni false, così come le premesse del ragionamento, ed è praticamente impossibile definire correttamente un giudizio di valore *estremo*. Inoltre, valutare il delirio isolatamente è ingenuo, perché la follia è una perturbazione, globale dell'esperienza Jaspers ci ha condotti all'estremo limite della comprensibilità statica e genetica dell'inafferrabilità del delirio. Ma

L'oltrepassamento di questo limite, cioè il passaggio dalla nozione di delirio come idea, credenza o giudizio a quella di esperienza, coincide (...) con l'oltrepassamento della stessa psicopatologia jaspersiana. Tuttavia, oggi, della stessa trattazione di Jaspers si ricordano (...) soltanto i tre criteri "straordinaria convinzione soggettiva", "inconfutabilità ed impermeabilità all'esperienza concreta", "impossibilità del contenuto" (...) ed il ritornello della incomprendibilità dei deliri primari rispetto alla derivabilità e presunta comprensibilità delle idee simil-deliranti (Delle Luche 2004).

[337] Coaguli. Oggi il delirio⁷⁴ rappresenta essenzialmente uno dei sintomi positivi della schizofrenia e delle altre psicosi, una secrezione del pensiero coagulato figlio presunto di un ipertono dopaminergico da annegare negli antipsi-

cotici. E nonostante che la sua assurdità di forma e contenuto sia spesso molto più lieve di quella di convinzioni popolari tenacemente resistenti⁷⁵ nel tempo e nello spazio, che hanno perso completamente qualsiasi aura di bizzaria e inverosimiglianza, come se il delirio fosse sostanzialmente il prodotto dell'isolamento sociale e dell'autismo. Inoltre, i medesimi enunciati possono essere normali o deliranti, con analogo significato ma con un senso completamente diverso, come sanno gli psichiatri. Infatti la certezza totale del paziente riguardante le sue convinzioni deliranti non produce spesso un comportamento conseguente. Quando ciò non avviene, la follia accede ai media senza alcuna interpretazione, corroborando necessariamente la percezione collettiva di una estrema pericolosità. In realtà una reale capacità offensiva presuppone quasi sempre un pensiero lucido orientato e logico.

Nella prospettiva fenomenologica il passaggio dal concetto di errore di giudizio a quello di esperienza sposta i fondamenti della riflessione psicopatologica dalla questione verità/non verità a quella realtà/irrealtà e mette in luce il paradosso di fondo di ogni fenomeno psicopatologico, quello di essere più o meno verosimile (o inverosimile) nei contenuti, ma di fatti estraneo alla realtà oggettiva, comune e quotidiana: i deliri, come del resto le fobie, le ossessioni, i lamenti e le altre idee morbide esperite ed espresse dai nostri pazienti, non comunicano affatto qualcosa sulla realtà oggettiva ma piuttosto qualcosa sulla realtà soggettiva (la realtà vissuta) rivelata e creata dalla malattia. Lo stabilirsi di convinzioni deliranti, cioè di un sistema di idee che il soggetto condivide senza ombra di dubbio con sé stesso, rappresenta per lui una sorta di "guarigione", di superamento e oltrepassamento dei fenomeni perturbativi predeliranti che, quali essi fossero (panico, depressione, confusione, perplessità) venivano percepiti come disturbi e consentivano l'aderenza al modello di malattia e la compliance terapeutica: lo stabilirsi del delirio viene vissuta invece soggettivamente come una guarigione, come il raggiungimento di un livello superiore di conoscenze, come l'esito di un processo di morte e rinascita (*id.*).

Al di là delle definizioni, chi voglia valutare il delirio come espressione viva di carne e sangue del mondo interno del paziente non può che rilevare il grado di verosimiglianza della narrazione delirante rispetto alle circostanze, il grado di certezza soggettiva e la sua fluttuazione nel tempo e nello spazio contestuale e quindi il grado di incorreggibilità, l'eventuale condivisione del delirio, la veridicità delle sue premesse, il tipo e la validità delle inferenze utilizzate, il grado di dissociazione semantica del linguaggio che lo esprime, la risonanza emotiva che lo accompagna.

DIGRESSIONE



*Se il primo, allora il secondo.
Ma il primo. Dunque il secondo*⁷⁶.

CRISIPPO

[347] **Frullone.** Alcuni sfaccendati curiosi hanno esplorato in maniera estemporanea le procedure inferenziali di soggetti normali, di dementi presenili e schizofrenici residui e costruito una prova utilizzando i sillogismi aristotelici, chiamata con scarsa fantasia *Sillogismo*⁷⁷ (Blasi, Petrella, Piro 2006), con lo stesso spirito sui generis che animava *Il linguaggio schizofrenico* (Piro 1967). Si sono confrontate le procedure inferenziali di una popolazione di 13 anziani normali, con quelle di due gruppi di soggetti di età e scolarità paragonabile, uno composto da 6 pazienti sofferenti di malattia di Alzheimer in fase iniziale, l'altro da 6 pazienti affetti da schizofrenia residua con una lunga carriera manicomiale nell'Ospedale Psichiatrico "Frullone" di Napoli.

[349] **Profili.** L'esito si può riassumere con gli asserti che è possibile ricavare un *profilo semantico-inferenziale specifico* da individui affetti da patologie specifiche, a parità di età e scolarità, e che tali profili escluderebbero l'equiparazione tra schizofrenia cronica e demenza su base organica che surrettiziamente si cerca ciclicamente di riaffermare. Ritornando di fatto al concetto di "*demenza precoce*" che con grande fatica si è cercato, con alterne fortune, di contrastare, in quanto foriero di un approccio terapeutico di fatto rinunciatario e paradossale. Rinunciatario perché allo stato ben poco si può fare contro le sindromi demenziali. Paradossale perché di fatto, con il meccanismo del "diagnosticare la prognosi" —

l'esito demenziale nel caso della schizofrenia —, si esclude dal novero delle sindromi schizofreniche *vere* tutte quelle forme patologiche che vanno incontro a varie forme di miglioramento o guarigione clinica. Questa forma mentis implica l'adozione di un atteggiamento profetico che si autoavvera, che si riassume nella seguente affermazione: “la schizofrenia — già demenza precoce — non guarisce, quindi chi guarisce dalla schizofrenia non era un vero schizofrenico”. Questo cortocircuito logico avviene perché, contrariamente al resto delle discipline mediche, la psichiatria ha una diagnostica estremamente vaga e confusa, slegata dall'osservazione di una lesione decentemente obiettivabile, con un grado di sovrapposizione estensionale tale da risultare spesso inutilizzabile, anche per l'atteggiamento opaco e epistemologicamente ambiguo delle istituzioni formative medico-psichiatriche, che abdicano sempre più spesso al loro ruolo a favore della pseudoscienza delle multinazionali del farmaco. Il resto del capitolo è strettamente vietato a chi non soffra di razionalismo morboso e contemporaneamente di una grave forma di nevrosi ossessiva. Ma torniamo al nostro velleitario tentativo di dimostrare che i profili inferenziali di dementi e schizofrenici *sono del tutto diversi*.

[353] **Sillogismi.** È noto che un sillogismo è costituito da 3 proposizioni di cui una, la conclusione, segue logicamente le altre due, le premesse. In questa forma, il predicato della conclusione (“mortali”) prende il nome di *termine maggiore*, il soggetto della conclusione (“Greci”) prende il nome di *termine minore*, mentre il termine comune alle due premesse (“uomini”) prende il nome di *termine medio*. In funzione della posizione occupata dal termine medio è possibile suddividere i sillogismi in quattro distinte strutture chiamate figure. Se indichiamo con “P” (predicato) il termine maggiore, con “S” il termine minore (soggetto) e con “M” il termine medio, otteniamo il seguente schema riassuntivo:

	I figura	II figura	III figura	IV figura
<i>Premessa maggiore</i>	MP	PM	MP	PM
<i>Premessa minore</i>	SM	SM	MS	MS
<i>Conclusione</i>	SP	SP	SP	SP

Ogni conclusione può quindi essere di tipo universale o particolare, affermativa o negativa, per un totale di quattro tipi di conclusioni: *universale affermativa*, *universale negativa*, *particolare affermativa*, *particolare negativa*. Pertanto i sillogismi possibili in termini di puro calcolo combinatorio sono 256 (4 figure × 4 prime premesse × 4 seconde premesse × 4 conclusioni), ma che si riducono a 19 se consideriamo solo quelli che conducono a soluzioni logiche. Gli altri (256 – 19 = 237) sono dei sillogismi assurdi ma formalmente corretti.

[359] **Biforcazioni.** Per valutare i soggetti, sono stati scelti quattro tipi di sillogismi, uno per figura, dalla collezione dei 256 sillogismi possibili: cinque sillogismi per la I, III e IV figura; quindici sillogismi per la II figura, architettati per produrre inferenze pseudologiche: cinque con il quantificatore “tutti”, cinque con il quantificatore “alcuni”, cinque che utilizzano un nome proprio, per un totale di trenta sillogismi. Sono state aggiunte inoltre delle strutture logicamente incongrue (cinque pseudosillogismi⁷⁸, inducenti una sorta di *shock semantico*) in grado di evidenziare ulteriormente le specificità logico-semantiche dei gruppi studiati. Il soggetto quindi, partendo dalle due premesse date, deve scegliere tra quattro possibili conclusioni: corrette, tautologiche, pseudologiche, oblique.

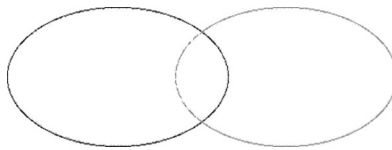
[367] **No man’s land.** Le inferenze di tipo obliquo sono state ottenute rifacendosi al concetto di *distorsione semantica* di Piro e di *risposte approssimative*⁷⁹ nella sindrome di Ganser. Le inferenze pseudologiche sono state ottenute rifacendosi al concetto di *simmetrizzazione indebita* di Matte Blanco e al concetto di *identità dei predicati con successiva erronea identità dei soggetti*⁸⁰ di von Domarus. Lo schema che segue porta, per una maggiore intellegibilità, un’esemplificazione della terminologia.

Esempi	Premesse	Conclusioni	Tipo d’inferenza
I <i>Esempio:</i> sillogismo in prima figura	Tutti gli uomini sono mortali, Tutti i Greci sono uomini, <i>quindi:</i>	Tutti i Greci sono mortali	<i>inferenza corretta</i>
		Tutti gli uomini sono Greci	<i>Inf. pseudologica</i> (simmetrizzazione indebita)
		Tutti i Greci sono Greci:	<i>inferenza tautologica</i>
		Tutti gli Spagnoli sono mortali	<i>inferenza obliqua</i>
II <i>Esempio:</i> sillogismo assurdo in 2° figura (von Domarus)	Alcuni Indiani sono veloci, Alcuni cervi sono veloci, <i>quindi</i>	Alcuni cervi sono indiani:	<i>inf. pseudologica</i> (identità dei predi- cati)
		Alcuni indiani e alcuni cervi sono veloci	<i>inferenza material- mente plausibile</i>
		Alcuni cervi sono cervi	<i>inferenza tautologica</i>
		Alcuni cavalli sono selvaggi	<i>inferenza obliqua</i>

[373] **Conclusioni.** L'analisi delle deduzioni fornite alla prova del *Sillogismo* può essere così riassunta:

1. i pazienti affetti da morbo di Alzheimer concludono in maniera tautologica in proporzioni significativamente maggiori rispetto a schizofrenici e normali;
2. gli schizofrenici concludono in maniera obliqua in proporzioni significativamente maggiori rispetto a dementi e normali. Gli schizofrenici sbagliano preferenzialmente i sillogismi in seconda figura con il quantificatore "Tutti" rispetto ai normali e ai dementi, in accordo con i dati di von Domarus
3. i soggetti normali concludono in *maniera significativamente meno tautologica* rispetto ai dementi e agli schizofrenici
4. dementi e schizofrenici concludono in *maniera pseudologica* in proporzioni significativamente maggiori rispetto ai normali. Dementi e schizofrenici sbagliano preferenzialmente la I, III, IV figura rispetto ai normali.
5. i tre gruppi concludono in maniera diversa nell'affrontare i 5 sillogismi semanticamente ambigui (*shock semantico*): i gruppi che più sbagliano sono nell'ordine dementi, schizofrenici, normali.

Inoltre si rileva che le risposte corrette sono correlate positivamente in maniera forte con la scolarità e negativamente con l'età in maniera debole. È come se il processo di deterioramento tendesse a trasformare le *conclusioni corrette* in *pseudologiche* (specialmente quelle generate da un'indebita simmetrizzazione) e le *pseudologiche* in *tautologiche*. Le figure più complesse (III e IV)⁸¹ sono quelle che implicano, secondo la simbologia di Eulero-Venn, una relazione di intersezione:



Le conclusioni pseudologiche generate da *simmetrizzazione indebita delle premesse* tendono a eludere le difficoltà deduttive *trasformando la relazione di intersezione in relazione di inclusione*. Per cui ad esempio dalle premesse "tutti i cavalli sono mammiferi" e "tutti i mammiferi sono animali" si tende a concludere che "tutti gli animali sono mammiferi" invece che "alcuni animali sono cavalli". Le conclusioni pseudologiche generate da identità dei predicati delle premesse con successiva indebita identità dei soggetti *trasformano i soggetti e i predicati delle premesse in elementi equivalenti e quindi intercambiabili*. Per cui ad esempio se Mario è simpatico, e il dr. Rossi è simpatico, allora il dr Rossi si chiama Mario, dato che Mario = simpatico = dr Rossi. I due tipi di conclusioni pseudologiche esaminate sono accomunati da una forma speculare di *simmetrizzazione indebita*.

Le conclusioni tautologiche possono essere considerate espresse da un particolare tipo di relazione d'inclusione nella quale l'estensione delle classi interessate coincida perfettamente.

[379] **Unità.** Si può ipotizzare quindi una tendenza paleologica all'unità, intesa come tentativo di utilizzare modelli mentali più semplici ed in un numero inferiore. In sintesi:

1. esiste un profilo inferenziale specifico per ciascuno dei gruppi esaminati;
2. al progredire del decadimento semantico-cognitivo le procedure inferenziali si semplificano, utilizzando dapprima procedure alternative (*pseudologia*) e successivamente adoperando delle inferenze *passee-partout* (*tautologia*);
3. a un certo punto di deterioramento, le conclusioni sembrano essere scelte in base alla loro plausibilità intrinseca e alla frequenza d'uso delle parole impiegate piuttosto che come conseguenza di una procedura inferenziale;
4. la prevalenza delle *risposte oblique* può interpretarsi come espressione di un alone semantico dei pazienti schizofrenici più esteso rispetto ai soggetti normali e ai pazienti affetti da Alzheimer iniziale statisticamente significativo;
5. i soggetti presi in esame, quando sbagliano, commettono tutti i possibili errori previsti: esistono tuttavia dei tipi di conclusione scelti più frequentemente dai soggetti patologici rispetto al gruppo di controllo;
6. l'insieme dei valori relativi alle varie modalità di inferenza (valore dell'errore tautologico più quello dell'errore ganseriano etc.) può definirsi *profilo inferenziale*, espressione di quell'*alone inferenziale* che consiste nell'insieme delle inferenze pensabili da ogni singola persona a parità di premesse;
7. analogo discorso è possibile fare per quanto riguarda le percentuali con le quali vengono sbagliate le diverse figure dei sillogismi presenti nella prova, denominata *profilo figurale*, espressione di quell'*alone figurale* che comprende l'insieme di figure logiche preferenzialmente utilizzate da ogni individuo per strutturare il flusso informativo proveniente dal mondo esterno;
8. da questi due parametri fondamentali è possibile estrarre rispettivamente il *profilo inferenziale isofigurale*, che indica i tipi di conclusioni a parità di figura ed il *profilo figurale isoinferenziale*, che indica i tipi di figure a parità di inferenza.

Si può parlare quindi di un *profilo inferenziale* specifico per ogni gruppo di soggetti. Per *profilo inferenziale* intendiamo l'insieme dei valori medi delle inferenze utilizzate da ogni gruppo studiato a parità di premesse: Per *profilo figurale* l'insieme dei valori medi degli errori figurali. Tali profili si misurano quindi

computando i tipi di inferenze scelte e i tipi di figure maggiormente sbagliati. Le fluttuazioni dell'alone semantico, nonché dei profili figurali e inferenziali dei linguaggi patologici esprimono quindi in maniera semplice e specifica le rigidità e le semplificazioni del tipo di pensiero esaminato.

[383] **Aloni.** Le anomalie principali del linguaggio schizofrenico riguardano principalmente l'elemento pragmatico⁸², nonché la sua predicibilità. Ma in molti casi, la struttura dell'edificio linguistico schizofrenico appare addirittura iperfunzionante. Le persone che presentano tali disturbi hanno difficoltà nel comprendere il significato di alcune parole all'interno di un determinato contesto, di comunicare i loro significati agli altri, nel conservare la coerenza interna al discorso, di valutare i bisogni dell'ascoltatore. Tali disturbi sono stati considerati espressione di un deficit nella capacità discriminativa e di controllo dei confini tra sé e il mondo esterno, e quindi in ultima analisi in uno squilibrio della consapevolezza di sé, che genera l'incapacità di infondere intenzionalità alle proprie azioni. Come abbiamo visto, le fluttuazioni dell'alone semantico nel linguaggio schizofrenico («schizofasia») possano produrre un linguaggio vago, metaforico e metonimico. Esistono almeno cinque tipi diversi di disturbo delle relazioni tra segno e significato — *dissociazione semantica* —, e cioè le *fluttuazioni dell'alone semantico* (aumento o restringimento), la *distorsione semantica*, la *dispersione semantica*, la *dissoluzione semantica*, la *dispersione del significato emotivo*. Partendo da quelle osservazioni, la teoria della dissociazione semantica si contrappone al concetto di *pensiero arcaico* e a tutti quelli che vi si ispiravano per l'impossibilità di prescindere della perturbazione semantica, di per sé sufficiente a generare e improntare l'errore formale del pensiero. Di fatto è sempre possibile spiegare parafasie e paralogismi sia nell'ambito di una fluttuazione e distorsione dell'alone semantico, che con un meccanismo di logica dissociata. La *fluttuazione semantica* sembra spiegare meglio neologismi e paralogismi, la *dissociazione logica* i deragliamenti logico-formali e alcuni tipi di ragionamento assurdo. Inoltre la contiguità tra paralogismi e deragliamenti logico-formali implica necessariamente l'esistenza di *un'area intermedia* nella quale i due meccanismi coesistano: ad esempio, il definire *sedia* un tavolo potrebbe essere considerato sia come un aumento dell'alone semantico di *tavolo* che il risultato di un sillogismo pseudo-logico alla Domarus («tutti i tavoli hanno le gambe/tutte le sedie hanno le gambe/tutti i tavoli sono sedie») che postula l'identità dei soggetti a partire dall'identità dei predicati. In questo caso indicare qualsiasi arma con il termine di *pistola* potrebbe inquadrarsi in un *aumento dell'alone semantico* di *pistola*, nel senso di utilizzare un termine di un livello astrattivo inferiore ad un livello superiore, ma anche una indebita simmetrizzazione di una relazione asimmetrica: «tutte le pistole sono armi, quindi tutte le armi sono pistole». Questo primato di un disturbo logico sembra tuttavia meno attendibile: la fluttuazione semantica delle

unità minime di significato nei parlanti schizofrenici conterrebbe *in nuce* l'essenza della presunta distorsione logica dell'inferenza indebita. Dunque, nelle ricerche di tipo logico nel campo della psicopatologia, il concetto di *alone inferenziale* appare in sostanziale continuità con il concetto di *alone semantico* nel campo dell'analisi del linguaggio schizofrenico, rendendo più circolari le metafore di priorità tra pensiero e linguaggio schizofrenico. Ma il problema non è nuovo:

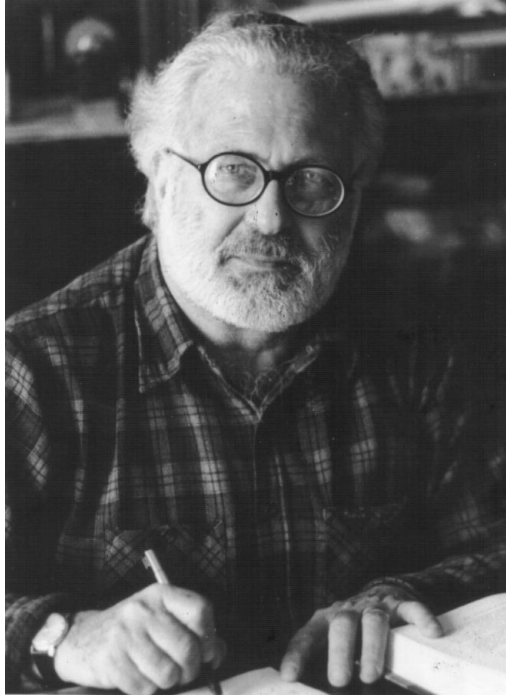
(...) l'epoca del *cogito*, della ragione e della scienza, esigeva (...) definizioni nitide e precise per idee chiare e distinte. Bisognava dunque che l'ampio spettro della metafora fosse drasticamente bandito dal linguaggio scientifico. (...) Lenta ma inesorabile si va profilando (...) la "dimenticanza delle antiche parole"⁸³. D'ora in poi (...) tenderanno a diffondersi i *termini*, le "voci scientifiche" che "presentano la nuda e circoscritta idea di quel tale oggetto" che "determinano e definiscono la cosa da tutte le parti"⁸⁴. Piuttosto che avvicinare e collegare, i *termini* rigorosamente separano; custodi dei confini semantici, mirano alla scarsa unilaterale dell'espressione. A "scheletri" li paragona Leopardi, asetticamente ottenuti in laboratorio, conati nell'officina della ragione. Magari non perfettamente *chiari*, ma incontrovertibilmente *precisi* nella loro totale sterilità. "(...) termini, con significazione nuda e circoscritta, e aria tecnica e geometrica senza grazia e senza eleganza. E quanto più ne abbonderemo con pregiudizio delle nostre parole, tanto più toglieremo alla grazia e alla forza nativa della nostra lingua"⁸⁵ (...) Esempio sull'archetipo della metafora, *le parole*, in realtà, sollecitano molto di più di quanto non dicano. Il loro significato *proprio* non è (...) che il punto di fuga di una complessa struttura prospettica dove centro e periferia, dialettica dei contrari e nessi consequenziali si stemperano in una fluida anarchia, consentendo all'io di *errare* nel fertile labirinto dei *rapporti* (Andria M. e Zito P. 1998).

Analoga a questo progressivo inaridimento della lingua è la genesi del razionalismo morboso nella schizofrenia: il tentativo di dominare una realtà caotica e progressivamente estranea porta a quelle parole di follia che vorrebbero aderire perfettamente alla realtà per meglio dominarla, ma che invece esitano in un manierismo inquietante, talvolta lirico nel suo slancio impossibile verso il recupero dell'affettività di un mondo verso il quale l'intimità è oramai del tutto impossibile.

[389] **Consequentia mirabilis.** Per tornare ai giochi con i sillogismi, con molte ottime ragioni la scienza rigorosa considererebbe nulli risultati raggiunti in questo modo e con numeri così esigui. Tuttavia chi conosce i pazienti schizofrenici e le enormi difficoltà connesse con qualsiasi indagine che a qualunque titolo li riguardi sarà certamente più indulgente. La schizofrenia è spesso permeata da un razionalismo morboso, e gli sfortunati che ne sono affetti congetturano — affetti da una sindrome antigodeliana, nella quale tutto deve essere decidibile e apodittico — sistemi d'acciaio contemporaneamente corretti e completi, che simboleggiano la possibilità del totale controllo sul pensiero e sulle

cose. Utilizzano a piene mani alcune tautologie sorprendenti, come l'*ex falso quodlibet* e la *consequentia mirabilis*, negandone a volte altre che giudicano banali, come la *non contraddizione* e il *terzo escluso*, non disdegnando il fascino del pensiero magico e meraviglioso, soprattutto i pazienti un tempo denominati *parafrenici*. Una maggiore capacità di valutare la realtà schizofrenico, di considerare i disturbi dell'evidenza naturale e della percezione della naturalità del mondo può contrastare i fenomeni di esclusione e sofferenza nei confronti delle persone psichiatrizzate, erodendo naturalmente il concetto scivoloso di *incomprendibilità* della schizofrenia.

PSICHIATRIE NON EUCLIDEE



Risulti postulato che se una retta venendo a cadere su due rette forma gli angoli interni e dalla stessa parte minori di due retti, le due rette prolungate illimitatamente verranno ad incontrarsi da quella parte in cui sono gli angoli minori di due retti.

EUCLIDE

... sappiatelo, non esiste la schizofrenia felina.

PUTIN⁸⁶

[397] **Alti piani.** Cosa significa *psicopatologia*? In primo luogo, *patologia mentale* senza ulteriori specificazioni. In un'altra accezione, più banale ma priva di ambiguità, indica invece la disciplina che studia le cause e i meccanismi della sofferenza mentale, in una parola l'*eziopatogenesi* delle malattie psichiatriche. In questo senso allora la psicopatologia appare anche come un discorso sulla psichiatria, o, per qualcuno, "un *metalinguaggio* di cui la clinica psichiatrica diventa

il linguaggio oggetto”⁸⁷ (Lanteri-Laura 1994, Del Pistoia 1996). La psicopatologia allora non si esaurisce nel domandarsi come la mente umana raggiunga la sofferenza e la follia, ma si interroga sul significato del delirio vissuto, e sulla visione del mondo di cui è inevitabilmente portatore. A differenze delle geometrie non euclidee, che rigettano il quinto postulato di Euclide o assioma delle parallele⁸⁸, le psicopatologie non compiutamente biologiche, specialmente quelle che si ritengono orfane o ateoretiche, non sempre sanno o vogliono sapere o far sapere il loro albero genealogico. La vera *psichiatria non euclidea*, in questo senso, è quella che rigetta l’assioma che la psiche umana si debba studiare da soggetti — gli psichiatri — che studino oggetti — i matti o pseudomatti — per postulare l’inverso, come vedremo più avanti.

[401] **Carichi sospesi.** Tutti gli psichiatri, psicologi e psicoterapeuti, anche i più compiutamente naturalistici, hanno comunque dimestichezza in privato, per poi magari disprezzarlo in pubblico, con un atteggiamento descrittivo, fenomenologico tra virgolette, che metta tra parentesi le infinite stratificazioni teoriche e cliniche e descriva dei particolari modi di essere nel mondo, non disdegnando l’uso quotidiano di una epoché senza pretese. Se così non fosse, l’esercizio della psichiatria diventerebbe ancora più inquietante di quello che è, così noioso da sfiancare anche i professionisti più coriacei. La forma mentis fenomenologica non mira a spiegare la vita soggettiva, bensì a comprendere un soggetto. Ad esempio Binswanger non spiega la schizofrenia dei suoi pazienti, ma la descrive, preferendo parlare di *Esserci*, e non di mente o anima, in quanto essere-nel-mondo da comprendere e non oggetto di studio esplicativo. La realtà clinica vede di fatto un uso sincretico e parallelo di atteggiamenti neurologizzanti, suggestivi, pedagogici, pseudo filosofici, accanto all’uso più o meno disinvolto di articolati setting terapeutici o di mutevolissime linee guida psicofarmacologiche di prestigiose istituzioni psichiatriche con i loro fondamenti surrettiziamente ateoretici.

[409] **Aloperidolo.** Di solito, gli psichiatri, vorrebbero comprendere i loro pazienti e spiegare le loro patologie, intese come archetipi di fondamentale utilità pratica, oscillando costantemente tra la fenomenologia e l’oggettivismo più o meno ingenuo. Per Husserl, la fenomenologia non fa che «*andare verso le cose stesse*». Raggiungerle poi, è un altro discorso. Anche il positivismo oggettivista sembra andare verso le cose stesse. Ma da un punto di vista fenomenologico, l’oggettivismo nelle sue varie declinazioni si dirige al contrario in direzione della *rappresentazioni delle cose*, in ultima analisi del linguaggio. Può determinare le condizioni di validità di alcuni enunciati, e valutarne la verificabilità, la falsificabilità, la scientificità o l’utilità *pratica* — come “l’aloperidolo riduce le allucinazioni acustiche”, o “l’obesità riduce la vita media dell’uomo” —, ma non altro. La fenomenologia intenziona invece le cose stesse come ogni soggetto intenziona il

mondo che lo delimita, influenzando radicalmente la psicologia e la psichiatria nonostante si fondi su un atteggiamento anti-psicologico, perché nega la possibilità che la mente possa essere studiata in quanto tale senza considerare il mondo nel quale è situata. La coscienza è sempre coscienza di qualche cosa, e sempre secondo una certa modalità, e il soggetto non è una monade ma sempre in situazione. Come si vede, la psichiatria fenomenologica si configura quindi come una scienza rigorosa e ineludibile dell'ovvietà.

Husserl vede la coscienza o il pensiero umani come inscindibili dalla loro *intenzionalità*, dal fatto cioè che siamo coscienti sempre di qualcosa e sempre secondo un certo modo. La nozione di intenzionalità nella fenomenologia così lega inscindibilmente il soggetto pensante e agente a ciò ch'egli pensa e fa. Quindi l'intuizione fenomenologica è assolutamente *anti-analitica*: si sforza di non dissociare mai il soggetto dai suoi oggetti. Ma d'altro canto questi oggetti mi appaiono solo *come senso*, mai come cose in sé: il senso è quel che fa apparire le cose *come* le cose che sono. Considero questo libro che è davanti a me, qui sul tavolo. Se lo osservo come un bell'oggetto parte del mobilio, esso si offre al mio sguardo secondo un'intenzionalità estetica. Se invece lo voglio prendere per aprirlo, e lo afferro, diventa un altro oggetto: è il libro in quanto oggetto della mia intenzionalità prensile. Ora, un atto come prendere un libro sul tavolo può essere investito da almeno due modi conoscitivi radicalmente diversi. Un modo è quello della *spiegazione oggettiva*, un altro è quello della *comprensione fenomenologica*. (...) Il primo approccio mirerà a *spiegare* il mio atto prensile, facendo appello di solito al metodo scientifico. Esso si interesserà ai muscoli che mi permettono di stendere il braccio per stringere il libro, quindi ai nervi che lo rendono possibile, e poi al cervello e ai processi neurali che sono alla fonte dell'atto, e così via andando all'indietro nella catena delle cause. Insomma, questo approccio mirerà a ricostruire e descrivere *la macchina* grazie a cui io posso mettere in opera la mia intenzione di prendere quel libro (Benvenuto 2004).

[419] Brutte intenzioni. Ma non è affatto chiaro in che consista l'intenzionalità. Chi creda all'esistenza della mente come a un qualcosa separato dal corpo deve necessariamente trovarle una definizione ragionevole, se pensa che una qualsiasi sostanza debba essere definita tramite quella proprietà essenziale tale che, se la sostanza la perdesse, non sarebbe più la stessa. Per gli oggetti fisici abbiamo l'estensione nello spazio. Per gli oggetti mentali, le cose non sono così semplici. Per Brentano, l'*intenzionalità* caratterizza uno stato mentale rispetto a uno fisico, se intesa come la proprietà che un determinato stato faccia riferimento a un altro stato. In effetti, si presume che lo stato di un oggetto non faccia riferimento se non a sé stesso. Invece la mente (non solo umana) è costantemente in qualche stato che si riferisce ad *altro*. Credo che Enrico Rava sia un grande trombettista, spero che Giulia si accorga finalmente di me, temo di perdere il lavoro, eccetera. Ma gli stati intenzionali possono riferirsi anche a oggetti immaginari, come gli unicorni, o i quadrati circolari. L'intenzionalità è sia il confine tra

il mondo fisico e quello mentale, sia l'ostacolo principale allo sviluppo di una scienza dei fenomeni mentali⁸⁹. Ma esistono⁹⁰ altre entità che intenzionano l'altro da sé, come il tachimetro, che fa riferimento alla velocità, la spia della benzina, o il termometro e, naturalmente, il computer, una pseudomente. Il discrimine di Brentano, da questo punto di vista, perde ogni valore, i fenomeni mentali possono essere studiati con gli strumenti della scienza naturale, e le scienze umane non sono che pseudoscienze.

[421] **Meccanica.** La psicologia cognitiva vuole interpretare la mente come una macchina che usa come protesi altre macchine, perché è una scienza esplicativa. Ma allo psichiatra fenomenologo è vietato parlare di qualsiasi «meccanismo psicologico». Non li esclude per principio, ma se vuole essere coerente non può che metterli tra parentesi. E in ogni caso, conviene considerare la patologia mentale come una distorsione della normale psicologia umana, o piuttosto come una entità autonoma che necessita una sua peculiare psicologia? “Patologia dello psicologico o psicologia del patologico?” è la domanda retorica di Minkowski, partigiano della seconda soluzione (Minkowski 1966). È un altro modo per sostenere che la psicopatologia è un sapere di secondo grado, un discorso sulla psichiatria narrato dagli psichiatri, e quindi necessariamente una *psicologia del patologico*. Solo con l'esperienza diretta della sofferenza mentale in generale, e della follia in particolare, si può tentare un'attribuzione di senso alle demenze locali che, in bilico tra assolutezza e contingenza, abitano il campo antropico continuo. Una *patologia dello psicologico* rimanderebbe invece alle alterazioni di una imprecisata e assai opinabile *umanità*, su cui ogni uomo ha un'idea multiforme, e che renderebbe definitivamente la psicopatologia una interessante e articolata inutilità, che sfida eternamente tutti i rasi di Occam.

[431] **Tossicità.** Il termine *psicopatologia del lavoro* denota invece un ulteriore interessante rifrazione semantica: psicopatologia di uno specifico lavoro inteso come *organizzazione disfunzionale* di una costellazione di torsioni organizzative, psicopatologia *indotta* da certo tipo di lavoro di una data persona, con tutte le inevitabili ricadute familiari e sociali, psicopatologia attivata dalle contraddizioni e delle fragilità individuali e culturali innescate dal lavoro. In altri termini, in questo senso la psicopatologia è *del lavoro, da lavoro, nel lavoro*. E ancora: da *esclusione dal lavoro*, e reattiva a quella grande quota di *pedagogia tossica* direttamente generata da quella *schizoidia lavorativa*, che avvelena l'equilibrio della coppia e lo sviluppo psicofisico della prole del lavoratore-paziente-cittadino-consumatore. Come non si può studiare la psiche al di fuori del suo essere nel mondo, così non ci si può occupare di psicopatologia al di fuori del principale organizzatore di senso, che è il lavoro. Per questo il campo antropico non può che essere continuo. Eppure fino ad oggi sembra che non siano state

messe in evidenza malattie mentali specifiche del lavoro, al contrario delle patologie fisiche. Probabilmente non si è saputo cosa cercare.

[433] **Metropoli.** Gli studi epidemiologici più accreditati sostengono che l'incidenza di schizofrenia risulta molto aumentata rispetto alla media nelle aree di alta urbanizzazione e precarizzazione del lavoro, evidenziando il ruolo altamente patogeno delle forme esasperate di precarizzazione e flessibilità. Trascorriamo la maggior parte del nostro tempo sul lavoro o pensando al lavoro: la nostra identità professionale è una parte importante della nostra identità personale. Una sua grave lesione non può in alcun caso rimanere senza conseguenze. Negare o sottostimare la stretta correlazione tra l'organizzazione del lavoro a parità di ore lavorate e l'assetto psicologico e psicopatologico di ognuno di noi, nella sua evidenza e banalità, è il nuovo tabù occidentale nell'era della globalizzazione. La cosa è paradossale, perché il lavoro influenza direttamente l'identità professionale, sociale, etnica e sessuale, e la sua organizzazione determina la distribuzione del potere in una società, ed è quindi un pilastro dell'identità culturale di un popolo. Per questo la psicopatologia del lavoro è a tutti gli effetti una *psichiatria transculturale*, e come tale necessita anch'essa di una epistemologia della *complementarietà*, ossia del pieno riconoscimento della pari dignità speculativa di una costellazione di teorie non mutuamente escludentesi, rivolte ad uno stesso oggetto d'indagine, capaci di completarsi vicendevolmente nell'autonomia delle singole discipline. La psichiatria transculturale non coincide con un semplice elenco di patologie etniche rilevabili in stati, nazioni, gruppi culturali extraoccidentali. Il termine viene proposto da Devereux per definire "la tecnica che affronta i problemi psichiatrici in funzione dei concetti-chiave della cultura", che invita lo psichiatra a lavorare tenendo conto della teoria generale della cultura senza per questo a essere costretto a coltivare un sapere enciclopedico. Un tale approccio parte dal presupposto della sostanziale assenza di una psicopatologia assoluta, portando il relativismo psichiatrico al massimo grado compatibile con le universali dinamiche umane. La psichiatria transculturale deve essere utilizzata quindi anche nelle società occidentali poiché, secondo Devereux, "l'uomo in quanto creatore, creatura, manipolatore e mediatore di cultura funziona ovunque allo stesso modo". Come il *controtrasfert etnico*, totalmente scotomizzato dalla psichiatria dell'occidente, così quello professionale deve essere attentamente considerato e risolto se si vuole comprendere e curare la sofferenza lavorativa. Un mafioso magrebino ed un killer siciliano sono molto più commensurabili di un tassista napoletano ed un commercialista valdostano. L'unica maniera per diminuire la distanza affettiva che li separa sarebbe quella di farli ammalare della stessa malattia mentale, di pari intensità. Come la diagnosi di schizofrenia proviene necessariamente da un professionista occidentale o occidentalizzato spesso totalmente privo di qualsiasi *insight etnico*, così la diagnosi di disturbo acuto da

stress o di psicosi reattiva ad una vessazione protratta viene elaborata da un medico inserito in una determinata organizzazione del lavoro, decentemente retribuito, ragionevolmente garantito, analogamente privo della coscienza della psicopatologia correlata alla classe sociale.

[439] **Lazzari.** Il lavoro è spesso fonte di alienazione senza speranza. Ci si potrebbe chiedere allora come facciano i lavoratori a non cadere nella follia in percentuale *molto superiore di quella che viene rilevata*, ed è la normalità che diventa la chiave del problema. Il compromesso tra la sofferenza che scompensa e le difese collettive e individuali contro la paura e la noia si rivela allora un'aspra conquista da rinnovare continuamente. Questa impegnativa normalità sembra esitare il più delle volte in una faticosa schizoidia, e l'assenza di deliri e dissociazione appare allora il prodotto di uno sforzo individuale continuo. Se questo viene meno per un qualsiasi motivo l'esito può essere disastroso. Allora il delirio può corrispondere anche ad una verità locale e circoscritta, non per questo cessando di essere tale, ma deve essere un esito obbligato di una condizione data senza alcun grado di libertà. In caso contrario siamo nel campo dell'opinione o della metafisica. Anche una parziale percezione dell'inconscio etnico delle popolazioni risulta fondamentale nella corretta ripartizione tra universalismo e localismo nella sofferenza mentale. Borges ad esempio è convinto che l'argentino concepisca esclusivamente delle relazioni umane di tipo personale.

L'argentino, a differenza dei nordamericani e di quasi tutti gli europei, non si identifica con lo Stato. Ciò può essere attribuito alla circostanza che, in questo paese i governi sogliono essere pessimi o al fatto generale che lo stato è un'inconcepibile astrazione; certo si è che l'argentino è un individuo, non un cittadino (...). Sente con Don Chisciotte che "se la sbrighi ciascuno col suo peccato" e che "non è bene che gli uomini onesti siano carnefici degli altri uomini, quando non abbiano interesse alla faccenda" (Don Chisciotte, I, XXII). Più di una volta davanti alle vane simmetrie dello stile spagnolo, ho sospettato che differiamo irrimediabilmente dalla Spagna; quelle due righe del Don Chisciotte sono bastate per convincermi dell'errore (Borges 1952).

Appare evidente la stretta parentela di questo gauchismo argentino con il nostro trasognato lazzarismo. Di un *paradiso abitato da diavoli* ci parla Benedetto Croce, un luogo sospeso e atemporale nel quale fiorisce la psicologia etnica della napoletanità, impregnata di un teatralissimo quanto feroce bipolarismo affettivo:

Perché il *lazzarismo* non era una semplice condizione economica, ma un atteggiamento psicologico e una condizione morale che conferivano un carattere spiccato alla plebe napoletana, notato da tutti i visitatori forestieri, i quali, lungo il settecento, non si stancarono di discorrerne e commentarlo nelle loro descrizioni di viaggio. I "lazzari" avevano ridotto al minimo i loro bisogni di abitazione, di vesti e di vitto: dormivano tre quarti dell'anno all'aria aperta, sui

gradini delle chiese e dei palazzi signorili, sulle piazze, sulla spiaggia del mare e, d'inverno, si ricoveravano in certe cave; vestivano un calzone di tela nelle tre stagioni miti e l'inverno si gettavano sulle spalle un mantello di grosso panno; per il capo, usavano un berretto rosso; si nutrivano di erbaggi e frutta e di maccheroni che compravano per istrada e mangiavano con le mani. Vivevano giorno per giorno, senza darsi la pena di raggranellare più di quanto servisse per la giornata; spensierati e gai, di una gaiezza tra comica e umoristica (Croce 1923).

Dopo quasi un secolo i diavoli non sono diventati santi, ma in compenso il presunto paradiso è diventato un indiscutibile inferno. Il *lazzarismo* nella sua versione delirante, un magma coagulato di familismo amorale, istrionismo feroce, vittimismo febbricitante, di agnosia etica e di affaccendamento inoperoso pone la sua candidatura allucinata a psicosi etnica per eccellenza delle popolazioni partenopee, con vaste propaggini a sud del Garigliano e importanti presidi nei territori istituzionali della capitale.

[443] **Dopamina.** Riassumendo l'epistemologia pratica degli psichiatri, a partire dalla distinzione fra l'*Erklären* (spiegare) e il *Verstehen* (comprendere), si nota che le spiegazioni naturalistiche e la comprensione che colga nessi fra accadimenti psicologici sembrano divise da un abisso (Piro 2005), lo stesso che separa l'analisi delle vie dopaminergiche sottocorticali e la comprensione istantanea del pianto di un bambino a cui sia caduto il gelato. Inoltre la spiegazione include un rinvio dalla psicologia alle scienze naturali, alla matematica o alla logica, mentre la comprensione coglie nessi su un piano esclusivamente psicologico. A sua volta la comprensione può essere distinta in *genetica* cioè di serie psicologiche⁹¹ ad impronta storico-ermeneutica e *fenomenologica*, totalmente astorica, in cui qualcosa dell'altro viene immediatamente e intuitivamente colto⁹². Ma l'abisso non è mai così profondo. La comprensione genetica, ad esempio, coincide sostanzialmente con un *erklären* omologico, con la derivabilità, con la psicogenesi, con il determinismo psicologico, in ultima analisi con una spiegazione⁹³, questa volta psicologica. Piro sottolinea che nelle prime spiegazioni psicoanalitiche gli eventi sono ordinati mediante nessi squisitamente causali, in seguito sovraccaricati di coloriture fenomenologiche e non deterministiche. Il determinismo psicologico (psicoanalitico) appare allora restrospectivo, unilineare, deterministico (Piro 2005), secondo la seguente formula operativa di lavoro: "F→e→d→c→b→A" a cui corrisponde la formula interpretativa: "A⇒b⇒c⇒d⇒e⇒F". Dove "F" è l'accadimento attuale, "b", "c", "d", "e", sono gli accadimenti intermedi, "A" è l'accadimento attuale iniziale, ovvero la "causa", "→" è un nesso associativo retrogrado (le associazioni prodotte dal soggetto), "⇒" è un nesso interpretativo anterograde (le interpretazioni prodotte dal terapeuta, che inverte quindi il senso del percorso retrogrado fatto dal sog-

getto). Se introduciamo l'ipotesi che un singolo accadimento psichico derivi da due accadimenti soltanto, allora avremo la formula operativa di lavoro: "F→2e→4d→8c→16b→32A" a cui corrisponde la formula interpretativa: "32A⇒16b⇒8c⇒4d⇒2e⇒F". In realtà ogni accadimento psichico deriva da un numero molto più grande, potenzialmente infinito di accadimenti cronologicamente precedenti. La causalità psichica si comporta quindi per molti versi come un *intertesto collettivo* a forte valenza caotica⁹⁴.

[449] **1,2,3,5,7,11,13,17,19...**⁹⁵ La primalità appare come una metafora eternamente necessaria agli psichiatri. I numeri primi sono gli atomi della matematica, non ulteriormente scomponibili, come i sintomi primari della follia, e il loro ordine appare decisamente controintuitivo, analogamente ai tortuosi circuiti dei fenomeni dissociativi. Ordinare un pensiero con i numeri naturali evoca l'idea arbitraria di una consecutività necessaria, evitabile con la sequenza dei numeri primi, progressivamente sempre più imprevedibile. Equiparare segni e sintomi ai numeri⁹⁶ conduce quindi a concepire una semeiotica algebrica di fenomeni primi e fenomeni molecolari, disposti lungo sequenze caratterizzate da un gradiente di (contro)intuitività e necessità estremamente variabile. Analogamente a quello che sembra accadere con i numeri primi, anche i sintomi dissociativi sembrano godere di uno statuto a metà strada tra determinismo e aleatorietà, tra necessità e possibilità. Al contrario, gli eventi psichici caratterizzati da un accettabile grado di comprensibilità sembrano apparentarsi con l'avvicendamento rassicurante dei numeri naturali.

[457] **Malati.** La dicotomia centrale in psichiatria ed in medicina è semplice: normalità e patologia. La patologia può essere intesa in vari modi. Allo stato attuale, soprattutto in campo psichiatrico, sta prendendo piede, nell'indifferenza generale, un criterio che potremmo definire di *flessibilità semantica*, a forte valenza cosmetica, di cui parleremo più avanti, preludio di una epistemologia psichiatrica patchwork, ancillare nei confronti delle multinazionali del farmaco. Possono essere utili a questo proposito alcune considerazioni metadiagnostiche riguardanti la validità e l'attendibilità della diagnosi, le sue categorie e dimensioni, il sistema politetico *versus* quello monotetico. La *validità* di una diagnosi si riferisce alla sua capacità di instaurare una corrispondenza biunivoca con una certa malattia, sindrome entità, o, costruito sottostante, mentre la sua *attendibilità* misura il grado di concordanza tra i terapeuti che la utilizzino. Quindi è relativamente semplice ideare un sistema diagnostico attendibile, mentre è difficile validarlo in maniera sostanziale. Ad esempio, come vogliamo definire la felicità? Un'espansione del tono dell'umore di tipo piacevole, associata o meno con manifestazioni psicotiche congrue all'umore? Una incoerenza del pensiero anche in assenza di allucinazioni? O con tutti questi sintomi insieme? Possiamo

includere anche l'incremento della pulsionalità sessuale. E quanto deve durare tale sindrome affinché si possa parlare di felicità in senso stretto? Esiste una felicità acuta ed una cronica? Esiste una soglia individuale della felicità? Esiste una felicità *sottosoglia*? Qual'è l'algoritmo migliore per una corretta diagnosi differenziale con l'eccitamento maniacale tradizionale, o il delirio erotomanico ben strutturato, il disturbo ossessivo compulsivo a contenuto amoroso, lo stupor catatonico ad impronta mistica, l'atarassia ingravescente a valenza epicurea ed il volgare buon umore? E soprattutto, una volta diagnosticato, tale disturbo può essere indotto, con mezzi biologici o suggestivi, o al contrario deve essere curato, sterilizzato, prevenuto con una adeguata terapia socio-psico-farmacologica, magari affiancata da robuste dosi di riabilitazione? È evidente quindi la convenzionalità del sedicente "consenso degli esperti", non disponendo gli artigiani della psiche di costrutti condivisi o di anomalie evidenti anatomo-patologiche o biochimiche che sostengano la diagnosi psichiatrica. In psicologia e psichiatria è difficile soltanto immaginare un validatore ultimo che possa misurare la bontà delle diagnosi, come spesso accade in medicina interna (con la presenza di un germe, o di una neoplasia). Se proprio ci teniamo, possiamo misurare l'attendibilità con un "coefficiente di accordo". Nelle prove sul campo per il DSM-III è emerso che, mentre questo indice nella schizofrenia era pari a 0.81, era invece in media più basso nei disturbi di personalità, con un valore di 0.64. Questo perché solo il 64% dei clinici hanno dato le stesse diagnosi, all'insaputa l'uno dell'altro, agli stessi pazienti. Una elevata attendibilità dunque non garantisce in alcun modo la validità di giudizio clinico, che mantiene quindi un sostanziale carattere antidemocratico. Al contrario, una eccessiva attendibilità può danneggiare la validità, specialmente in psichiatria. I manuali diagnostico-statistici, comunque si vogliano giudicare, hanno aumentato l'attendibilità diagnostica, ma non la validità delle diagnosi, che è rimasta nel migliore dei casi immutata, nei peggiori drammaticamente ridotta⁹⁷.

[461] Categorie. L'uso delle categorie in medicina, così come nell'arte di riparare una motocicletta od un computer implica la suddivisione fittizia dei disturbi da ricercare in contenitori diagnostici. L'uso delle dimensioni comporta al contrario la distribuzione dei problemi di funzionamento secondo variazioni quantitative relative alla gravità del disturbo, sia che riguardi la velocità di un computer, le dispercezioni sensoriali, il tono dell'umore o lo stato di usura dei pneumatici distribuite in un continuum che va dalla patologia fino alla normalità. Di fatto è l'alternativa tra l'interruttore o la manopola che pone il dubbioso elettricista quando installa il nostro impianto luci. La manualistica diagnostico-statistica ha scelto l'interruttore categoriale, perché più pratico ed il linea con la tradizione kraepeliniana.

L'alternativa quindi tra il bianco ed il nero genera quindi una concezione

delle patologie nettamente separate e diverse le une dalle altre, che non confinano tra di loro, con la creazione artificiosa di desolate terre di nessuno, che devono quindi necessariamente essere indicate con diagnosi chimeriche (forme residue, atipiche, miste). Quindi, le patologie eclatanti vengono meglio evidenziate rispetto a quelle sfumate, perché i confini sono più chiari, e i disturbi tendono ad essere mutualmente esclusivi. È di fatto la contrapposizione storica tra la tradizione ippocratica del continuum salute-malattia, e quella platonica che individua patologie ideali a tutto tondo. Questa incertezza tende a riprodursi in molti altri campi delle scienze. Le categorie mortificano indubabilmente le complessità della realtà clinica, in particolare quella psichiatrica, anche se sono utili nella ideazione di ipotesi di lavoro. Tuttavia, quando le nebbie si schiariscono, le diagnosi dimensionali possono parzialmente correggere il meccanicismo categoriale, di facile impiego nella clinica, nella formazione degli operatori, nella ricerca epidemiologica, nella gerarchizzazione della patologia. La dimensionalità aiuta l'interpretazione delle patologie di confine, dei casi difficili e della comorbidità, che riducono la coerenza di un insieme diagnostico. Tuttavia, allo stato attuale non esiste un sistema dimensionale adeguato alla pratica clinica. Nella manualistica diagnostico-statistica, all'aumentare della specificità diagnostica, si passa dalla categoria alla dimensione. Ad esempio, il "disturbo depressivo maggiore" nel DSM-IV è diagnosticato qualitativamente, ma le sue sub-categorie (ad esempio: disturbo depressivo maggiore lieve o grave), si basano su di un continuum di gravità, quindi dimensionale, in una logica di mediazione di qualità e quantità. Inoltre esiste una tendenza dei modelli biologici della mente ad utilizzare sistemi categoriali, al contrario dei modelli psicologici che privilegiano la dimensionalità.

[463] Finzioni. Per quanto riguarda la diagnosi multipla, ha un senso se associa patologie che poco frequentemente viaggiano insieme. Associare depressione e parkinson, ad esempio, è meno significativo che associare epilessia e schizofrenia, dal momento che nel primo caso l'associazione è così frequente da poter considerare la patologia psichica facente parte a pieno titolo del quadro neurologico. Nel secondo caso, invece, la relativa rarità dell'associazione consente in maniera più naturale l'artificio diagnostico-concettuale dell'apposizione di due entità ben distinte tra loro. L'associazione diagnostica sembra presupporre che non sia possibile evidenziare un franco nesso di causalità tra una patologia ed un'altra. Inoltre, se si adotta in maniera più o meno implicita uno schema gerarchico della patologia psichiatrica, la diagnosi multipla potrà porsi soltanto in caso di patologie poste allo stesso livello gerarchico (ad esempio sarebbe impossibile associare la nevrosi alla schizofrenia). Accanto al problema del livello gerarchico esiste, quello della sequenza dei sintomi, che riporta alla dialettica linearità-circolarità. Il progressivo affermarsi della visione sistemica in psichiatria ha provo-

cato molti cambiamenti. La circolarità allarga il campo della diagnosi e della terapia, e diventa utile nella comprensione della genesi delle patologie più complesse. Tuttavia tende a svalutare la cronologia degli accadimenti psichici, negando di fatto il concetto di sintomi primari e secondari. Tutto questo nel quadro della tradizionale contrapposizione jaspersiana di spiegazione e comprensione, che da un certo punto di vista corrisponde al dualismo tra diagnosi analitica, sillogistica, e diagnosi sintetica, empatica, *al primo sguardo*. Inoltre bisogna sottolineare, specie nell'interfaccia tra patologia organica e funzionale, come venga ad instaurarsi una dialettica tra diagnosi "negativa", basata sull'esclusione, e diagnosi "positiva", incentrata sugli elementi patognomonici. Inoltre è da valutare attentamente il rapporto tra la patologia psichica, intesa in senso tradizionale, con la particolare personalità del paziente. Naturalmente tale interazione è molto più visibile in presenza di una patologia che, più o meno acutamente e ciclicamente, si presenta nel paziente. Una patologia cronica senza frequenti esacerbazioni tende inevitabilmente a confondersi con la personalità di base del paziente. In questi casi tale distinzione tende ad apparire artificiosa. La dialettica tra personalità e patologia ha quindi a che fare necessariamente con la ciclicità della sintomatologia.

IATROLOGIA COMPARATA



*... ma oggi è un giorno a zìmpagi e zirlecchi
un giorno tutto gnacchi e timparlini
le nuvole buzzilano, i berneccchi
ludèrchiano coi fèrnagi tra i pini;
è un giorno per le vànvere, un festicchio
un giorno carmidioso e prodigiero,
è il giorno a cantilegi, ad urla picchio
in cui m'hai detto "t'amo per davvero".*

F. MARAINI

[467] **Amara scienza.** Anche i nostri sfortunati pazienti vivono di comprensioni e spiegazioni, irreversibilmente fuse tra loro, che utilizzano per comporre una dottrina per loro di vitale importanza, che potremmo definire *iatrologia comparata*, ovvero l'arte (che in certi casi diventa una amara scienza sperimentale) di diagnosticare una multiforme e bizzarra popolazione medico-psichiatrica (nel senso di medici e psichiatri). Un paziente esperto di malinconie e manicomi, sulla base di osservazioni ripetute e concordanti in un lungo arco di tempo, così classificava i medici con cui era venuto in contatto:

1. medici *oculisti*, che guardano le malattie, guariscono con gli occhi e ipnotizzano la gente;
2. medici *ferristi*, che aprono le persone con le lame e aggiustano le ossa col metallo;
3. medici *linguisti*, che parlano e parlano;
4. medici *analisti*, che rilasciano al loro passaggio una scia di muco escrementizio dall'orifizio anale, come le lumache;

5. medici *auricolari*, con grandi aerofoni che captano qualsiasi suono intellegibile;
6. medici *cazzimmosi*, con agili falli retraebili pronti ad allocarsi in qualsiasi cavità del paziente rimasta disponibile.

Una articolata semeiotica psichiatrica — con oggetto gli psichiatri e altri persecutori — che diventa per molti pazienti un ausilio indispensabile per evitare ricoveri coatti, reclusioni illimitate e terapie sbagliate, per contrastare sermoni e lezioncine, e per educare per quanto possibile dei medici improbabili a cui incredibilmente vogliono anche bene, e molto più spesso di quanto si creda. D'altro canto, nessuno appare al paziente realmente interessato alla cura sostanziale della sofferenza schizofrenica, né dove questo sia parzialmente possibile, né dove sembra resistere una tradizione di psichiatria alternativa. Ecco che allora lo stesso paziente, non sapendo di essere totalmente privo di insight in quanto pazzo, analizza da solo il brusio indistinto ma non troppo delle voci che lo assediano. Sostiene ad esempio Aniello, il bravo ragazzo che già conosciamo, afflitto da un naso giudicato prominente, nel suo scritto “Le voci dal sottosuolo”:

Mi sento dire delle voci dal sottosuolo. Sono queste:

U' Chiù bell! Aniello vieni qua! Nasooo! Pinocchio e Cenerentola. Cenerentola!, ti svegli in questo mondo di Balocchi!!

Questi nomi me li diceva Tommaso Lopez e se li era inventati lui, e me li diceva su di me. Un vecchio compagno di data.

Mrrluzzieeee!!! Nasone! Nasone! BBlè! BBlè! Si nu nasooneee!! Tu e Mammmt e ppatt! Pinocchio!! Levami le mani di dosso! Levami le mani di dosso! Levami le mani da dosssooooo!!! Mi sta sempre antipatica questa voce, e lo vorrei uccidere. Scem, scem, scem, stù scem, stù matt, stù matloid. Tommasoo!! Tommasooo! Tommasooo! A Tommasoo! P! P! Nasce la P dal sottosuolo. P! Niente. P! Po! Prò! Pirò! Pirò! Tommaso!! Finalmente!!! Pierò! Tommasoo! T stai zitt o nooo! ah! Ma chist' è tutt scem!! propri' scem scem! Stai tutt flesciat! E scciem a casa llorr!

Pensando zio Giovanni, vedo Fabio Mattera che dice. NOO! NOOOOOOO!!!!!!!!!!!! BBBAST!! UUUFFFAAAA!!!! MO BAST, V' NAVI-TA AI!!

Poi ricordo Emanuele Verde. Topo Gigio! NNNASO!! Nasonico! Nasonico! Nasonico! BBLU'! E mi fa la lingua.

C'è un'altra voce dal sottosuolo, che dice: Stu 'uaglion ca stè e cas cca è tutt scem, Aniello, chillù scem la mular!

Dico io, ma sono molto bello!

È tutt strunz! n'a'ndicappato propri'è chill' lla mental.

Sento Giovanni Nappi che mi dice facendo i gesti con le mani: NNNASOOO! NNASOONEEEE!!! M'RLUZZIELL! M'RLUZZIEEE! NASONE! NASONE! Facendo i gesti con le dita vicino al naso urlando sempre nasone!

Poi Vincenzo Serra, detto MARUZZELLA, a Maruzzella ch' ccamin. Mi dice MMRLUZZIE! MRLUZZIE! OOH MRLUZZIE! Ann'do stai! Aniello quann' vir na uaglion, vir a mme! ti è bell o nun'tè bell?!! Che mrluzziee!??

Aniello Casagrande che dice: mmrluzzieeee!!!! Ora questo ragazzo sta con la Bibbia.

Francesco Caruso che lui, buono e buono dice! Abbiamo fatto English, for you. Tecnologiaasss! Elettrotecnicass! Impiantiiss! E io sempre con la testa tra le nuvole.

Poi il sabato c'è un programma TV SU CANALE 5:E IO PAGO! Poi una canzone e musica contro Prodi che mi fa ridere molto: E trodi trodi troodi, che c'è Romano Prodi, qui con la finanziariiaa, ha già cambiato l'aria, e delle tasse in borsa! Sabato, venite anche voi, ore 21:00 circa; Canali cincu!! E IO PAGO! E IO PAGO! Dice Totò.

Dice un'altra voce: ECCCELLENTE! Francesco Pisani lo dice.

Un'altra voce: ANIÈ VUO V'NI CUM'MME? I SO MACISTEEEE!! MACISTE I SONG!! NASO'!

Il primo molto più ardito di quei monelli stronzi fanatici è Tommaso Lopez. Scemo + Scemo = Svitato di testa.

Francesco Senese: WUOSH O BUSH, À copp' è a sott, a'copp' è a sott, a'copp' è a sott. TOTTTI!! U CHIU' MEGLI'O! BRAVO VAI COSI'.

Poi c'è il Professor Achille Sinatra: mi fece una capa tanta che stavo per scoppiare; U' VIR AIELL?! Mi mormorava nell'orecchio: TEN L'EPOME 'N'CAP, TEN L'EPOMÈ N'CAP, U VIR!!

Luca Papasergio: ONN'ANTONI'O BELL, A MAZZ, U' SISCH È OMBRELL, ONN'ANTONI'O BELL, A MAZZ, U' SISCH' E 'OMBRELL. Poi un bell'altro matto, Mariano Cigliano. MARIANO CIGLIANO, ANO GOLOSO, CIGLIANO ANO GOLOSO. E ANIELL'u nason.

Leonardo Ballerini: NASONE!, DANONE! T LIEV' ALL'OC O NOOOOO!!!! NE N'DRUNAT LA MARONN!!!!

Giovanni Salerno: AA CASSA!!

Marco Di Sarno: IL NNASONICO!!! IL NNASONICO!!! IL NNASONICO!!! ANIELLO ESPOSITO JUNIOR. S. J. D. ANIELLO ESPOSITO LO SCEMO! U' NASON. U' NASON. MMRRLUZZIEEEE!!!! MMRLUZZ-ZIEEEE!!! ANIELL'È NU MRLUZZIELL.

Giovanni Di Sarno: NNO! NO! NO! NO! E mi buttava il tubo di plastica in testa. NON SI FA, ANIÈ!

Il professore: TEN' A MUNTAGNA N' CAP, TEN' A MUNTAGNA N'CAP, TEN' A MUNTAGNA N'CAP, TEN' A MUNTAGNA N' CAP. Mi istigava. Professor Mayer: PRUFSSSO' CHILL 'MA VATTUT, PRUFSSO' CHIST'E ACCUSSI', PRUFSSSO' CHILL' È ACCCULI! FAI SEMPRE LE SOLITE STRONZATE CHE DICONO LORO?! ANIÈ!! BU'NCECABU'NCECABU! NTU DLLEFFF!!!

Una canzone. Mi viene in mente ripetutamente. Poi Giovanni Casagrande: una canzone: CERCO UN CENTRO DI GRAVITÀ PERMANENTE, CHE NON MI FACCIA MAI CAMBIARE IDEA SULLE COSE E SULLA GENTE, AAVREI BISOGNOO! BISOGNOO! BISOGNOO!! DI TEEE! ALLA MARIO MEROLA CHE PRIMA VIVO, E ORA È MORTO. TROMBETTAA! BAFFOO! GLI ZIGOMI!, GLI ZIGOMI! MARIO ALTIERO STA NEL BUCO; STAI N'DU PRRTTUS MARIOOOO!!! MARIO ALTIERO STÀ N'DU PRRTTUS, MARIO ALTIERO STAI N'DU PRRTTUS! STRUNZ! PUACCCHHT'E ROCCOCO' E MUSTACCIUOL, PUACCCH-

TÈ RROCCOCO' E MUSTACCIUOL, CU'ALIC ACOPP. Ricondo ancora Enzo Serra, MARUZZELLA. GIUANNIN 'E N'FOLAC, GIUANNIN' E N' ZORF. U MATT! PATÀTE MUOVT; VI STU PATATERN.

Riccardo Mattera: QUATTRO NASI ALL'ORIZZONTEEEEE! QUATTRO NASI ALL' ORIZZONTEEEEE! QUATTRO NASI ALL'ORIZZONTEEEEE! QUATTRO NASI ALL'ORIZZONTEEEEE! Mi viene in mente i ricordi che mi dicevano del naso. Quei buffoni di merda, e che lo sono anche adesso.

Corrado Mollo: The big ANIÈe!!!, The big Corradoo!! The big ANIÈ and a The big Corradoo! The big ANIÈe! The big ANIÈe! The big Corradoo! Che vuoi!!? Che vuoi, stronzo?! Ti muoviii!! Ti muovii! Ti muovii!? NON TI VOGLIO PIU' BENE, VATTENE! VATTENE! VATTENE! MARIALUISA LA GIALLINA E LUCIANA LA CROSTATINA. NO HO CAPITO NIEN-TE, NON HO CAPITO NIENTE, NON HO CAPITO NIENTE; NEANCHE UN TUBO NON HO CAPITO, NON HO CAPITO NULLA, NON HO CAPITO NULLA.

Mariano De Luca: SSCCCC? SCSCCCC? SCCCCIU!.

Ciruzzo Graziani: I VERMI, I VERMI, I VERMI, I VERMI. Non ti voglio vedderre più! NON TI VOGLIO VEDERE PPIU'!!

TIEN'A CAPA QUADRATA! TIEN' A CAPA QUDRAT!! TIEN' A CAPA QUDRAT!! TIEN' A CAPA QUADRAT!!! A Giovanni Nappi dicevo; lui rispondeva: NASON'E MERD, PUZZI, VA ' A CACÀ. NASOO'!, NASOO'!!, NASOOO!!, NASOO'!! NASOO!! NASOOOOO!!!! NASOOOOOO-NEEE!!!! IL NASONE, NASO' VIEN N'ATTIM CC'A!!

IL NASONICOO!! NASONE! NASONEE!! NASONEE!! BLÈ BLÈ BLÈ. SSCC! SC! SSSSCCCC!!

I VERMI, I VERMI, I VERMI!! CHELL'A LÀ È!? È!? SCPUUTA SE HAI IL CORAGGIO!! SSCCPUT, E ALLÀI NU CAUC RIND'U STOMM'C. SSCCPUT! SCPPUT!!! N'DA MARIN!!! Questo era Luca Graziani, fratello di quell' Ciruzzo Graziani il quale quest'ultimo stava in classe con me.

Ciccio Falciatore: ANIÈ! ANIÈ! T'APPOST!? T' VOGLI' BEN. VAVATTENN! Io gli dicevo. NIEN' DI MENO!!

IA!! PROPR'IA!!! Diceva mio fratello.

Poi Claudio Caronda: E MO' T'ABBUFFAMM' E MAZZAT, E MO T'ABBUFFAMM' E MAZZAT! E MO' T'ABBUFFAM' E MAZZAT! PARÀ PONZI PONZI PO'! RASONE! RASONE! NASONEE! NASONE! GARGAMELLA, O GARGHI, PUZZETTA! PUCCIO!, PUC CETTONE! PUC CETTONE! PUC CETTONE SUPERSTARS! POPPEA! SCPOPPEA! GGENNAR!, POPPEA!, POPPEA! TIEN' A CAPA QUADRAT!! TIEN'A CAPA QUADRAT! TU TIEN' A CAPA QUADRAT! TIEN' A CAPA QUADRAT! TIEN' A CAPA QUADRAT! SI NU' STRUNZ AIÈ!! AAA SALAVATOR!?! AÀ LUIG?! MMM' ROMPU' CAZZ!! È CAPIT!? AA! A CAP'È BOMB, CAP'È BOMB! CAP'È BOMB! LUIG CAP' È BOMB!, ANIÈ'!!

Il professore Umberto Valiani: SIGNORIIIIII!!!!!! AL LAVOROOO!!! FORZAAA!!!! PIERPAOLOOOO!!!! ESPOSITO!! ESPOSITOOO!!!! TOTOO!! NASOOO!!

Alberto Mattera. MOO BASTT È!!!!???

Giovanni Di Sarno: FAI BRAVO, È?, CATTIVO! Enzo Serra: TE NIÈA III!!!! E CAPIT'O NOO!!!!

Quel professor Sinatra Achille, mi ha rimasto un ricordo che mi diceva sempre:

TEN' E PUFF 'N' CAP, TEN L'EPOMÈ N'CAP.

Quanto è stronzo, e scemo sto professore. Fanatico. La voce che viene più forte dal sottosuolo, è,: NNASOOOOOO!!!! NASONEEEE!!! NASOOOOOOO!!!! Di Giovanni Nappi. Guardo san ciro e mi dice questa voce attonata, sempre NASONE!!! NASOOOOOOOO! MRLUZZ-ZIEEEEEEE! E mi fa anche i gesti con la mano e con le gambe, che mio padre non ha una gamba. Anche all'inizio di quando andavo in comunità con i GIOVANI, mi prendevano, mi toglievano, mi prendevano e mi toglievano, e alla fine mi prendevano in giro dicendo molte bugie e fesserie non esistenti, che non esistevano. Quei matti lecchini. Ed io da adesso, ho stabilito così che li, giuro su dio che non ci andrò mai più perché mi hanno fatto molto del male, quegli stronzi a nulla.

Scuola e chiesa si fanno la lingua tutti quanti perché sono dei lecchini proprio per questo tutti quanti. Ciccio Fermo e Rino Fermo sono fermi. E MUOVITI UN POOOOOOO!!!! MUOVT N'POC!!! MUOOVT!!!!

Poi c'è il professor De Falco Francesco che dice: ESPOSITO! AA POSTOO! Professor Domenico Celentano: MULTIPLI E NON MULTIPLI, SOTTO-MULTIPLI E NON MINIMULTIPLI, CAMMÀ FÀ!!!!

Professor Valiani: UUEEEEEEEEE!!!! SIGNORIII!!!! GIOVANNIII!!!!

Professor Galdo: OOOEEEEEEEE!!!!!!!!!!!!!! OOOEEEEEEEE!!!! LERO LERO LEROLELEII!!!! LERO LERO LERRO LELEIII!!!! È una canzone.

Don Carlo: CARL, CAR'A 'CCARL: SI U' CHIU' BEEEELLLL!!!!!!!!!!!! MAMMAMIIIIIIII!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! Urlando. SI NA CHIAVCH NA CHIAV!!!! AA MERD. AAA MMERD, A MMERD A MMMERD!!! AAA MERD A MERD TURTT'AAÀ E LLALALAI!!! SARAI TENTATO SEMPRE DAL NEMICO. SI, LO SARAI! E POII VEDRAI! TI GIUROO!! CHE È COSÌ COME DICO IO: IL DIAVOLO È IN TUTTE LE PERSONE. SENONCHÈ GESU'.

MARIALUISA, la chiamo Debora: OOOOOOOOOO!!!! La gallina e poi la crostatina. Sto sempre ad ubbidire i miei genitori ed io lo dico veramente che credo in Dio o Gesù. SSCCCATENNT!!!! IL MIO NASO È ADUNCO! CARONDA O CARONDACCIO! ALESSANDRO CARONDA IL CARONDACCIO! CARONDA! Caronda. GIOVANNII! GIOVANNII!! GIOVANNI!! GIOVANNI!! LUIIIIGIIIIII!!!!!!!!!!!! NNASO!! IL NASONICO!! NASO, NASINO, E NASACCIO!! Ho una voce, che dentro di me mi dice: vai in quel posto a messa, vai in quel posto a San Luca. Andrai bene, mi dice, quella vociaccia da trombone. Andrai molto malee!!! Ed io già andavo male dall'inizio non ci vado più! Sono solo dei buoni a nulla, degli stronzi!! Dei soggetti.

Nico Castaldo: NASO'! in dialetto. TIGRE! TAIGMEN, TIGRE!, TAIGEM! È L'UOMO TIGRE CHE LOTTA CONTRO IL MALE, COMBATTE SOLO, LA MALVAGITÀÀ!!

Comunque i miei professori di scuola erano troppo e tutti svitati e fanatici. Tutti una macedonia di stupidi tutti quanti compresi i ragazzi di strada. Sbruffoni, buffoni, e alterati. Il più scemo degli scemi è Tommaso. Ora che lo hanno arrestato per traffico di spinelli, sta in carcere a Miramare, e mi fa un mondo di piacere, perché, se lo merita moltissimo. Potessa ca u rompon l'ossa e u' ccirano! Quello è proprio SCOMO+SCOMO= IMBECILLE IMBRANATO STRONZO. Il film. Voglio che dio gli faccia pagare tutte quelle cose che ha

fatto a me. Con me si è comportato molto male schiaffeggiandomi brutalmente. In malo modo. EPU', EPU', EPU'! EPPU', EPPU', EPPU'! PIGLIAL NCUL! PIGLIAL NCUL! PIGLIAL NCUL! ESCPU'!, ESCPU'! ESCPU'! EPPUO!, EPPUO'!, EPPUO'! E PUO'? E PUO'? E PUO'?

Ciccio Fermo, è fermo. MUOVAT N POC! Muoviti un poco! E mmuovat! Verament!

Rino Fermo è fermo! MUOVAT N' POC!

Il professor Giovan Battista Gallo: FORZA FORZA! UÈ, CAPICCHIO', IESC FOR!, CH STAI FACENN!! Era un uomo molto brutale, molto violento, molto aggressivo con gli alunni, specialmente con me. Anìè iesc for!!!!

Pierpaolo Musto: E IO VOGLIO LA BUBBAZZA! LA BUBBAZZA IO VOGLIO, E IO VOGLIO LA BUBBAZZA, LA BUBBAZZA IO VOGLIO! LA BUBBAZZAAA!! LA BBUBBBAZZA IO VOGLIOOO!

Marco Di Sarno: IL NNASONICO!! ANIELL NAS'E CAN!, ANIELL NAS'E CAN! UUCHIUBELL!!!! ANIÈ!! GIUSSEE!!!! GIUSSEEE!!!! ANIÈ, FURNISCCCL' HIA!! Quelli sono dei veri e propri scatenati di mente! Poi c'è SCEMO + SCEMO = PROVOLONE. PRUFSSO' CHILL' M'HA VATTUT, PRUFSSO CHILL'È ACCUSSF' PRUFSSO CHILL È ACCULLF'. PRUFSSO CHILL 'È SCEM! PRUFSSO CHILL M' VATT! PRUFSSO' CHILL M' ARROBB! VATTENE VIAAAA!!! ANDATEVENE VIAAAA!!! STRONZIII! SONO TUTTI SCEMI ANIELLO. TE LO DICO IO, È VERO!

Il nome che mi da più molta rabbia ed è il nome più forte: NASONE, NASONICO, NASACCIO, NASONE, NASINO, NASELLO, NASOCCHIONE, NASO.

Luca Russo: MACISTE I SOO!!! I SO' MACISTEEEEE!!!, T' BBATT! Penso che quando io sto camminando per la strada, la gente mi prende per uno scemo, e per un soggetto, che non valgo a niente; cioè, che io non sono buono a niente; un buonannulla. Conosco a volte tanti bei amici compagni che mi vogliono bene, e stanno attorno a me come: Ciccio De Martis, Silvana Campobasso, Angela Nappi. L'amico più bravo è Ciccio.

FRANCÈ! FRANCÈ, FRANCEEE!!!! CESCO! CESCO! CESCO SGANC! I' T' ACCIL! I T'SCCANN!!! I T' SCASS!!!

Polito Luca: PPOLITOO!!! PPOLITO!!! SCCATENETE!!!! Scatenati. CENATIEMPO TEN'À CENA E PUR' U' TIEMP! CENATIEMP TEN' À CEN'È PUR' U' TIEMP 'E FÀ MARENN.

E il padre di Luca Cenatiempo: TAZZIN'È CAFÈ!, TAZZIN!, TAZZIN! TAZZIN 'U CAZZ! TAZZIN U' CAZZ! TAZZIN' U CAZZ! U' CAZZ! U' CAZZ! MRLUZZIEE! MRLUZZIEE!!

Sono quei due FANATICI di Aniello Casagrande e Vincenzo Serra. Giovanni Salerno: UÈ! UÈÈÈÈ!! SIGNORIII!!! MO BASTAA!! PIERPAOLOOO!!!

Francesco Caruso: E il none none, none none! E il none none, none none! E il none none, none none! Mi sono tutti, proprio tutti antipatici, di li dentro. Tutti svitati e fanatici. Compresi anche quelli di li dentro. O GI GI GI!! ANIÈÈÈÈ!!!! SE È BERE DA QUÀ, VA BENE ANCHE DI QUÀ, SE NO, ALTRIMENTI, SE NON È BERE ANCHE DI QUÀ NON VA BENE ANCHE DI QUÀ O DI LÀ!. PO PO, PO PO, PO PO PO PO PO POO! NASONE!! FALANGA C!. UNO! DUE! TREE! QUATTRO!! UNO DUE UNO, TRE QUATTROO!! WENDMESCKLI. IO SONO BUDDHA! IO SONO BUDDHAA!! MARINAI! MARINAIO! ACCIRAT!, STRUNZ!

STRUUNZ!! UCCIDITI, STRONZO!! STRONZOOO!!! UCCIDITI A STRONZOO!! FUMATI UNO SPINELLO!! FUMATI UNO SPINELLOOOO!!! STAI TUTTO FLESCIATO!! SEI TUTTO FLESCIATO ANIÈ!!! MA CHIST NU STÀ BUON C' À CAP! MA QUESTO NON STA BENE CON LA TESTAAAA!!!! MA QUESTO VERAMENTE NON STA BENE CON LA CAPA!! MA QUESTO VERAMENTE NON STA BENE CON LA TESTAAAA!!!!!! QUESTO RAGAZZO STA TUTT' FLESCIAT AVERAMENT!!! QUESTO RAGAZZO È TUTTO FLESCIATO! QUESTO RAGAZZO È TUTTO FLESCIATO!. SPERO CHE TI RITORNERANNO IN MENTE QUELLE COSE CHE DICI AL DOTTORE! E DIFATTI TI RITORNERANNO!, INFATTI, TI RITORNERANNO!

Mi dice una voce dal sottosuolo. Allora li dico tutti daccapo senza dire e nominare il primo, che già si sa chi lo è: Tommaso Lopez; SCEMO + SCEMO = JIM CARREY.

Aniello Casagrande: MERLUZZIELLO!!! MRLUZZIE!!!,

Luca Russo: NASO!, NASO!, MACISTE I SOO!!!

Marco Di Sarno: IL NNASONICO!! IL NASONICO!! QUAL'È IL PROBLEMA PER UN NASO CHE PENDE O A DESTRA O A SINISTRA PLÈ PLÈ!!

Leonardo Ballerini: NASONE!!!, NASONEE!!, Vincenzo Serra: MRLUZZIEE!! OH MERLUZZIEE!!!!!! NASO'!!

Kewin Della Confusione Costa: NASON CH'È LENT! NASON SENZA LENT!! NASONE CON GLI OCCHIALI, O NASONE SENZA OCCHIALI, QUELLE COLORATE.

Domenico Castaldo. NASONE!! NASONE!! SI NU NASON!!! BLÈ, BLÈ. Facendo i gesti e toccandosi il naso in modo fanatico.

Fabio Mattera: NOOO!!!! NOOOOOO!!!!!! BBAST!!!! ADESSO BASTA!! NNOOOOOO!!!! AAHHH!!!! NASONE! LA HOLA HOLA!!! LA COCA COLA! LA COLA COLA!!

Giovanni Salerno: A CASSA! A CASA! A CCASSA! ZZUU! Con un buco nel petto. Con il dito.

Francesco Pisani: ECCCELLENTE!

Giovanni Di Sarno: NOO! BASTA ADESSO!! CATTIVO!! ARCII!!

Francesco Senese: TOTTI! TOTTI! A COPP E A SOTT. DA SOPRA A SOTTO!

Umberto De Pretore: ANIÈ, A VUO FURNI' O NOO.

Ciruzzo Graziani: I VERMI!! I VERMI!! I VERMI!! NASONE! NASONE!

Mariano De Luca: SCCC! SCSC! NASONE! DE LUCAS, SCAS, SCAS!

Giovanni Nappi: NASOOOONEEEE!!!! MRLUZZIEE!!!! Facendo gesti e mosse con il naso. Mi dava la nervatura. Sbatteva i piedi a terra e mi inseguiva. Proprio un soggetto.

Francesco Caruso: ENGLISH FOR YOU! Comunque io prendendo solo i bravi; il resto sono soltanto una banda di stronzi e buoni a nulla, scimuniti, scimmiotti, svitati e fanatici, stronzi. Il nome che mi da più rabbia e nervoso è del nasone. Il fatto del NASONE. NASOOO!! NASONEEEEE!!!! Sono proprio dei veri stronzi, stupidi, matti, svitati e montati di testa. Proprio dei cialtroni.

Tommaso Lopez: PICCHIO, NASONE, PINOCCHIO, M PAR PINOCCHIO. PAZZO, VIENI QUA. PAZZO!, A PAZZO! O ' CAMPAGNIUOL! O' PAPP AUALL!! CENERENTOLA! T SCIT' A STU MUNN' E BALOC-

CHI!? CENERENTOLA TI SVEGLI DA QUESTO MONDO DI BALOCCHI?! SCEMO + SCEMO = CRETINO SVITATO.

Professor Achille Sinatra: TEN L'EPOMEIO N'CAP, TEN L'EPOMEIO N'CAP, TEN L'EPOMEIO N'CAP, ANIÈÈ'!!

Ho a volte una canzone che sento nella mente che mi attanaglia: MOVE YOUR BODY. A volte, le canzoni o mi tentano, mi attanagliano, o mi prendono in giro. Sono un bravo ragazzo, rispettoso, educato, e sereno e calmo. Mio padre mi dice: FAI SEMPRE COSÌ CHE POI CON QUESTO TI TROVERAI SEMPRE BENE! Me lo dicono anche tutti e due genitori questo. È solo che io ho rabbia, sono geloso delle persone che ti rispondono male, invidia. Faccio i servizi con i miei genitori e sto sempre a sentire. O GI GI GI!!!, ANIÈÈ!! MONDO OMNITEL, MONDO ORMITEL, L'ORMITELLO, MILITIELLO, LUCA ZECCHILA, ZEQUILA. ER MUTANDA! VIENI QUA!!! PAOLO BALLARDIN!! PAOLO CAMPITIELLO E LUISA CORNA! GIOVAN MARIANO GIUSSSEEE!!! LUCA CHE DA LA MANO!, JANUARY!!, GRANDE UCCELLIERA!, LA GRANDE UCCELLIERA! Mi sento dire da quegli stronzi fanatici, U 'CHIU' BELL!!, o U 'CHIU' BRUTT!! ANIELL È U CHIU' BELL!!

Mi dice mio padre che non devo pensarli più. Coi compagni non mi trovo più bene.

Caro Aniello, e chi può darti torto?

[479] **Diadromie.** *Testo* deriva dal latino *textum*, ovvero tessuto, intreccio, e l'informatico Ted Nelson è l'autore della parola *ipertesto*. Nel corso di una conferenza della *Association of Computing Machinery* nel 1965, evidenziò la possibilità di utilizzare un testo non sequenziale, utilizzando la capacità del computer di saltare da una sequenza a un'altra dell'informazione. Tuttavia l'ipertestualità è totalmente dissociabile dall'informatica, intreccio potenziato, labirinto semantico, in grado annodare i significati più eterogenei. Cangiante e polimorfo, priva di sequenze forzate, permette il transito veloce da una sua regione ad un'altra, magari con un click del mouse sulle parole chiave. Priva di una unità testuale forte, genera ordine grazie a progressioni significative, interconnesse e utilizzabili secondo svariati ordini di lettura. Qualsiasi espressione scritta può essere progettata secondo modalità non lineari, consentendo una lettura attiva, così come un indice o l'insieme delle note a piè di pagina di un libro, così come diverse modalità del pensiero e del linguaggio schizofrenico possono essere considerate intertestuali. Il concetto di ipertestualità è quindi molto flessibile, e può essere riferito a oggetti, a persone, ai supporti testuali, all'organizzazione del testo, alla cura della sofferenza mentale o all'accadere psichico. L'alone semantico di «ipertesto» include quindi almeno tre cose: *una modalità di strutturare un testo, un software generatore di ipertesti, l'ipertesto in quanto oggetto*. Per ipertesto si può allora probabilmente intendere:

1. un testo composto da *blocchi collegati*;

2. una scrittura e una lettura non lineari che consentano di collegare informazioni, di definire dei percorsi anomali, di annotare testi esistenti, sia nella bibliografia, sia nel corpo del testo;
3. il *superamento della linearità*, limitatezza e fissità di un testo irreversibilmente coagulato;
4. n testo che possa essere letto con *modalità multiple*;
5. un testo che presenti *significativi elementi di autosomiglianza* (invarianza di scala), e quindi di frattalità e di caos⁹⁸.

In una struttura di tipo ipertestuale, è difficile delimitare i confini, riconoscere un interno e un esterno, e un inizio e una fine. Ogni unità testuale, deve poter essere inserita in una struttura sovraordinata e nello stesso tempo rimanere autonoma. Analogamente, *multilineare e diadromica*⁹⁹ è una cura che può percorrere molte strade. Se ai curanti spetta il compito di permettere alcuni movimenti e di vietarne altri, d'altro canto i pazienti attivano le connessioni mentali e relazionali a loro più congeniali, la cui pertinenza è tuttavia stabilita durante l'elaborazione di una *cura collettiva*, quale può essere un gruppo psicoterapeutico, le pratiche cosiddette riabilitative di un centro diurno (le attività sportive, le gite, le occasioni d'incontro più svariate), la familiarità che si sviluppa dal frequentare gli stessi luoghi, o non-luoghi del servizio di salute mentale. Multilinearità non significa quindi assenza di un percorso, visto che l'equipe curante inevitabilmente ne deve porre uno, attribuendo agli elementi terapeutici una certa connessionalità, ma una possibilità di accesso alternativa all'inclusione affettiva. Se il gruppo riesce ad autoorganizzarsi in un intreccio di sottogruppi, dovrà necessariamente distinguere tra *ciò che è nel gruppo e ciò che è fuori* e che eventualmente può collegarsi ad esso, percependosi allora *incluso all'interno di una rete*, perché l'ipertestuale tende inevitabilmente alla connessionalità assoluta¹⁰⁰. La rappresentazione formale e sostanziale della follia, le deformazioni metonimiche, le analogie inquietanti, l'abisso sempre temuto del deterioramento, il manierismo del gesto e del pensiero sono *i materiali grezzi ma unitari* da assemblare e da scambiare con i pazienti.

[487] **Teatri.** È nozione comune per quanto discutibile che nelle schizofrenie possano riconoscersi in varia misura e relazione reciproca, almeno due polarità cliniche: una che potremmo definire *paleologica*, nella quale arbitrariamente convogliamo i disturbi formali del pensiero, le alterazioni linguistiche e le perturbazioni cognitive in genere, ed un'altra di tipo *istrionico*, nella quale ritroviamo numerosi meccanismi di tipo isterico. In questo senso, il meccanismo difensivo che più apparenterebbe le sindromi schizofreniche all'isteria è ancora una volta il meccanismo della dissociazione. Nell'isteria la dissociazione sembra massiva e consistente in una scissione di frammenti complessi e relativamente ben strutturati, che genera un quadro clinico polimorfo e fluttuante. Nella schizo-

frenia, le funzioni psichiche sarebbero invece scisse isolatamente dalla personalità nel suo insieme e raggiungerebbero un'autonomia non collegata con le principali tendenze della personalità, ma spesso in contraddizione con esse. La dissociazione schizofrenica viene così spesso definita discreta, nucleare o atomica: i sintomi sono più stabili, fissi, irrigiditi. Queste due polarità sembrano in relativo equilibrio dinamico, caratterizzate da un certo grado di incompatibilità funzionale, e forse un'attività di tipo psicodrammatico, intesa come cura collettiva a impronta intertestuale, può in qualche modo attivare l'elemento istrionico per circoscrivere e contenere quello paleologico e delirante, attivando connessioni alternative tra affetti e rappresentazioni. Riportiamo come esempio il testo "Le voci di Anna", scritto dagli attori-pazienti che hanno ispirato il libro *Psicodrammafurtodelpensiero*:

Sulla scena c'è Anna, alla sua destra ci sono le due voci cerebrali (Gigi e Paolo), avanti a lei c'è la voce del vecchio (Francesco) che conta ininterrottamente, alla sua sinistra ci sono le voci epatiche (Teresa e Fulvio)

Anna: Voglio dormire, voglio dormireee!!!

Intanto il vecchio continua a contare, le epatiche le consigliano di divertirsi e le cerebrali le danno cattivi consigli (fuma, prendi il caffè! etc.)

Anna: (come in trance ripete tutto quello che le voci le suggeriscono) Fumo anch'io, fumo anch'io...

Le voci buone le dicono cose buone e la voce che conta comincia a contare...

Anna: Conto io, so contare...ora lasciatemi, io voglio andare a letto...

Maria Roberta: (irrompendo in scena brutalmente) Devi reagire Anna, sono solo il frutto della tua immaginazione, se tu vuoi questa brutte voci possono scomparire...

Anna: Ma queste mie voci sono poetiche...

Maria Roberta: Questi fantasmi sono visibili solo da Anna, gli altri non se ne accorgono proprio.

Anna: No, se ne accorgono perché vedono la persona un po' grassa, con la pelliccia, col cappello...e pensano qui succede qualcosa...

Maria Roberta: I fantasmi sono solo figli delle tenebre, scompaiono alle prime luci dell'alba, Anna svegliati, via, via ombre malefiche!!

Le voci cerebrali continuano a dire che Anna deve fumare, la voce gastrica continua a contare, le voci epatiche continuano a darle buoni consigli in una confusione montante finché Anna non si alza urlando:

Anna: Basta, basta, me ne vado, restate voi e non mi seccate più!

Le voci restano sole e cominciano a parlare tra di loro lamentandosi di essere rimaste sole... Una voce propone di farla impazzire, un'altra propone di tornare addosso ad Anna mentre Maria Roberta continua a tentare di esorcizzarle e di cacciarle via urlando ad altissima voce...

Sergio: Io penso che noi siamo un po' maltrattate da Anna, io vorrei essere libera, non vorrei sempre essere chiamata da Anna, perciò divento incoerente.

Francesco: Facciamo sciopero!

Sergio: Sì! Uno sciopero sindacale! Perché Anna non parla con qualcuno invece di parlare attraverso noi? Forse Anna pensa che i nostri sono contenuti solo brutti, perciò ne parla solo tramite noi, dovrebbe parlare con gli altri. Noi non siamo cattive, diamo anche contenuti buoni, certe volte siamo anche un po' a senso unico perché Anna ci tiene sempre sotto il cuscino a dormire... noi siamo voci che ti vogliamo bene...

Francesco: Mo' non esageriamo, anche tra noi voci ci sono i buoni e i cattivi...

Enrico: A noi ci chiamano quando non c'è coraggio di dire delle cose...ecco che si servono di noi...

Francesco: Insomma il lavoro sporco lo dobbiamo fare noi...

Gigi: Quella è tutta una scusa tua che dici che noi ti portiamo alla perdizione, a te piace di fumare trenta sigarette al giorno e quando è l'ultimo siamo noi che te l'abbiamo detto, sei tu che sei viziosa...

Sergio: Anzi io non ti dico di fumare, ti dico di offrirmele...

Gigi: Anzi si sa che le sigarette fanno male alla voce...

Sergio: Eh, noi mica fumiamo le sigarette, noi fumiamo la voce del vento che non fa male. Noi facciamo parte del tuo mondo fantastico, se tu vuoi togliamo subito il disturbo...

Francesco: Ma poi scusate, non si dice che c'è anche la voce della coscienza? Sapete che c'è di nuovo? Io propongo di entrare in sciopero, non facciamoci più sentire, scompariamo, voglio vedere come se la cavano senza di noi, sì, voglio proprio vedere a chi daranno la colpa di tante cose...

Enrico: Giusto, facciamo sciopero, lo sciopero delle voci!

Intanto alle spalle dei protagonisti in scena che continuano il loro conciliabolo, si svolge, come in una specie di teatrino delle marionette, un dialogo tra i neurolettici e lo psicodramma...

Entra il neurolettico maggiore (Sergio) cantando: Din don din don amore, io sono il neurolettico maggiore...io sono un farmaco serio perché conosco tutti i segreti del racconto delle vostre vite...

Entra il neurolettico blando (Francesco): Non rischiate sul dosaggio, io sono il neurolettico blando, il mio nome, di vaga origine spagnola, dovrebbe suggerirvi notti stellate e tanghi appassionati...

Entra lo psicodramma (Maria Roberta): Sono lo psicodramma e creo inquietudine, emozioni, un'attenzione, divertitevi pure con me, quando ci sono io si recita soltanto...

Neurolettico minore: Tempi moderni, tempi moderni, non statego a sentire, io sono quello che ci vuole, altro che inquietudine, con queste voci ci vuole una bella dormita, permettete? Io sono il neurolettico minore!

Neurolettico maggiore: Stia zitto lei, che non sta nemmeno nel prontuario farmaceutico...io sono un farmaco salvavita, cosa crede?

Psicodramma: Da uomo posso diventare donna, da uno due, e poi recito a soggetto, esco ed entro dalle vostre teste...

Neurolettico maggiore: Din don...

Psicodramma: Da me esce la vita quotidiana...

Le voci insieme: Eravamo quattro amici al bar, facevamo lo psicodramma...

Cerchiamo di contestualizzare:

Se precedentemente avevamo evocato nel nostro teatrino personaggi di sogni e flussi, congiunti defunti o amici del passato, questa volta siamo andati ben oltre. Ricordo la particolare eccitazione che ci prese, prima di questo incontro perché Anna era reduce da una notte particolarmente agitata, piena di brutti sogni, di caffè, di sigarette, di voci.

Soprattutto le voci erano state tormentose ed insistenti e lei era stata in completa balia del loro volere, eseguiva alla lettera ogni loro comando, finanche quanti cucchiaini di zucchero doveva mettere nel caffè, come doveva sedersi, se doveva o no accendere la radio etc.

Insomma ogni gesto era diretto da questo regista interno che disponeva a suo piacimento di Anna, rendendola completamente passiva.

Senza frapporte indugi disponemmo la nostra scena seguendo le indicazioni di Anna, o per meglio dire del suo regista occulto: stabilimmo i posti ed i ruoli, i personaggi e gli interpreti, gli oggetti di scena e quanto altro mai potesse servirci. Perfettamente consapevoli del valore dissacratorio ed impertinente di tutto ciò, decidemmo di non limitarci in nulla, è giusto in alcune occasioni non farsi mancare niente ed il gruppo in scena si dispose eseguendo fedelmente ogni indicazione. Le voci erano di due tipi: quelle epatiche e quelle cerebrali, le prime erano buone ed incitavano a divertirsi e a prendere la vita con una certa dose di leggerezza; le seconde, le cerebrali (chissà perché) erano cattive, insistenti, pedanti e suggerivano di prendere caffè e sigarette a più non posso.

C'era poi una terza voce, interna, localizzata grosso modo avanti, "sullo stomaco", che si limitava, si fa per dire, a contare ogni cosa: le sigarette, i cucchiaini di zucchero, il numero delle parole pronunciate ed altro.

Ogni voce fu diligentemente recitata da un componente del nostro gruppo e dobbiamo dire che la scelta dell'interprete fu in qualche modo omogenea alle qualità delle voci che divennero pertanto esseri parlanti.

Nel momento in cui Maria Roberta entrò in scena, portandovi tutta la sua gentilezza d'animo e la solidarietà umana di cui è particolarmente dotata, nel tentativo di smascherare le voci come prodotto della fantasia e come frutto dell'immaginazione, la reazione di Anna fu in qualche modo inaspettata.

Difese le voci, ne rivendicò l'intrinseca poesia e poi, dopo un loro incalzare, chiudendosi le orecchie con le mani, urlò che non resisteva, che voleva andarsene via, e lo fece.

Le voci, povere ed abbandonate, cominciarono a mostrare il loro lato debole, la loro dissolubilità, la loro dipendenza, ragionando, capirono quanto fosse stata ingiusta Anna a lasciarle così, pertanto decisero di entrare in sciopero.

Il contenuto rivendicativo di questa loro protesta era chiaro: le voci si sentivano sfruttate dal corpo che abitavano, erano usate solo per esprimere contenuti non del tutto accettati, erano solo un comodo paravento, un caprio espiatorio.

"Perché Anna non dice lei queste cose che purtuttavia pensa e le lascia dire a noi?"

Nulla da obiettare sul piano sindacale, queste povere voci sfruttate per svolgere il così detto lavoro sporco, facevano anche un po' pena in verità, si pensì che

ordinavano ad Anna di fumare in effetti solo per poter anche loro fare qualche boccata, non essendo assolutamente in grado di chiedere una sigaretta a nessun altro...anzi non essendo neanche in grado di fumarne una profitavano bonariamente della disponibilità della loro ospite...

C'è davvero di che commuoversi e di che compatirle...

Nel parlottare sommesso che seguì, nel conciliabolo delle voci emersero anche temi di non secondaria importanza, fu vista con una certa dose di invidia la parente "nobile", la voce della coscienza, fortunata lei che godeva di altissima reputazione pressoché ovunque: non era mai messa in discussione da alcuno o ancor più incolpata di una qualunque malefatta; tranne forse da qualche strambo filosofo o da qualche bislacco e squinternato rivoluzionario sicuramente, appunto, incosciente.

Le ultime materializzazioni che entrarono in scena contribuirono ancor più a far patteggiare il gruppo per le povere e derelitte voci: pensate un po', un neurolettico maggiore, un neurolettico minore e lo psicodramma, alleati e solidali nel perseguire l'unico ed infame scopo di farla tacere. Permettendo oltre tutto licenziosità e spaconerie degne di una taverna del porto o di bar malfamati.

Povere voci di Anna, finite in mani davvero impietose, tra sostanze chimiche e psicoteatri, non vorremmo mai essere nei loro panni, anzi nei loro decibel interiori. Povere, povere voci, incorporee e tenere, incapaci di lasciare un corpo così ospitale e caldo (De Notaris Petrella Blasi 2000).

Sembra evidente che in questi casi l'ipertestualità terapeutica sia una pratica di tipo maieutico, dato che il senso viene parzialmente costruito dalla moltitudine dei autori-pazienti-attori dai ruoli intercambiabili, diventando propriamente metafora della navigazione, che consente e giustifica un'identità debole o sofferente. Si conserva così la progettualità e l'intenzionalità riparativa dei curanti e la scelta della persona sofferente tra opzioni di senso imprevedute, generando una cura collettiva intertestuale, che sfugge agli assi tematici troppo strutturati. La sofferenza mentale è insensibile alla variazione di molti dei suoi involucri superficiali, generata da accadimenti terapeutici, patogeni o iatrogeni, perché sono solo i *mutamenti strutturali* a indirizzarne l'evoluzione. La costruzione di percorsi individuali permette a chi soffre di isolare un senso utile, partecipando in modi a volte impreveduti a un possibile cambiamento. Nessun aiuto può prescindere dalla *stima verso chi soffre*, e nessuna stima può svilupparsi al di fuori di una emozione estetica. È necessaria quindi la ricerca attiva di frammenti di bellezza nascosti nel vissuto delle persone. La cura non potrà che affrontare la sofferenza costruendo nuovi attrattori di senso con ironia, creatività, rispetto.

[491] **Sguardi gemelli.** Sergio Piro, accusato spesso di inutile incomprendibilità, ritiene che la continua fluttuazione dei termini disciplinari e operazionali relativi a un osservato così caotico (come quello costituito dagli eventi umani) da parte di un osservatore parimenti mutevole e provvisorio, sia essenziale per sottrarsi a quelle cristallizzazioni linguistiche che, già dannose nelle scienze natu-

rali, sono totalmente deformanti nelle scienze umane. O detto diversamente, che “l’osservato e l’osservante di questa strana danza della conoscenza umana sono dello stesso tipo, hanno la stessa qualità dinamica di continua fluenza, accadono nella stessa scala dimensionale e nello stesso tempo” (Piro 2005b). Definendo quindi *partecipante* qualsiasi osservazione non centrata sul distanziamento, sull’uso di protesi strumentali, sulla statistica. Nello stesso tempo ritiene indispensabile anche l’osservazione distanziata e naturalistica, quantitativa in quei casi in cui il distanziamento è un reale vantaggio, e non annulli lo stesso oggetto della ricerca. I metodi partecipativi diventano per lui indispensabili se e solo se l’osservante e l’osservato abbiano caratteristiche sovrapponibili, tali che la lontananza stessa distrugga la possibilità di ricercare. Auspica inoltre, ovunque sia possibile, la commistione tra le due modalità di osservazione.

[499] Tentativi di amore. Sembra esistere una essenziale connessione tra la forma degli ordinamenti e la natura dei governi, e in particolare una relazione di corrispondenza tra il sistema processuale penale accusatorio e le istituzioni democratiche. È la lezione di Francesco Mario Pagano, inverata a Napoli dalla sua impiccagione nel 1799.

Gaetano Filangieri nella parte seconda del Libro III, nel capitolo XXXV della Scienza della legislazione, aveva rilevato che l’“esordio della società civile”, il lento superamento della “naturale indipendenza” e delle violenze private che caratterizzano l’organizzazione politica delle civiltà più arcaiche, tema decisivo del pensiero paganianico relativo al superamento delle sovranità antisociali dei sistemi feudali, “si manifesta, e deve manifestarsi, in tutta la sua estensione nel sistema penale” (...) Lo Stato nel pensiero paganianico ha origine quando è iniziato il processo di formazione della giurisdizione pubblica in grado di contrastare la violenza delle società “feudali” e di assicurare al cittadino l’esercizio dei diritti politici fondamentali (...) venendo meno la civiltà, risultato dei progressivi avanzamenti del giudizio sulla violenza privata, resta il mero “simulacro di una repubblica”, simulacrum come “non-governo”, “non vera respublica”. L’interesse privato, coltivato come esclusiva direzione della cura, è il riflesso immediato della assenza o della decadenza dello Stato (De Angelis 2006).

Analoga correlazione esiste tra le istituzioni repubblicane e l’insieme delle leggi che regolano la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie mentali. Come per la Costituzione, nel campo della salute mentale vi è una legge 180 formale ed una reale¹⁰¹. Nella pratica quotidiana i diritti minimi incompressibili dei pazienti psichiatrici sono progressivamente erosi, nell’indifferenza sostanziale dei più¹⁰². I pazienti psichiatrici, gli ultimi della terra, sono persone le cui condizioni sociali e sanitarie rappresentano un indicatore fondamentale di equità sistematica. Pertanto, ogni tentativo di amore nei loro confronti per quanto semplice e in apparenza prepolitico è un atto rivoluzionario necessariamente parte di un processo lungo, faticoso e decentemente condiviso. Ma la rivoluzione

basagliana, soprattutto nella variante borbonica di rito partenopeo, ricorda la rivoluzione dei garofani, esplosa a Lisbona nel 1974, un tenero carnevale concepito oltremare, nato metropolitano e ucciso in culla dal latifondo e dalle multinazionali. Dall'ultimo paradossale esperimento di socialismo europeo in terra lusitana, Elvio Fachinelli ci trasmette la stessa atmosfera di precoce ed euforico disincanto:

All'uscita dell'aeroporto, folla dappertutto, grappoli di persone alle transenne. Da Carlos, bancario rivoluzionario, camicia verde oliva, (...) vengo a sapere che sono familiari di portoghesi dell'Angola, inattesa dei vari aerei straordinari carichi di profughi provenienti da Luanda. Il Rossio, piazza centrale di Lisbona. Senso di caduta in un luogo vecchio, sporco, incredibilmente affollato. Le case, e l'albergo mi sembrano fatiscenti. Tutta la città è letteralmente coperta di scritte politiche, ripetute ossessivamente (...) come se la città fosse allora esplosa in una frenesia scrittoria e questa gigantesca pittografia rimanesse per sempre, testimonianza irritante, obbligata. Pochi i manifesti, e poco originali, tranne quelli dell'MFA (Movimento Forze armate), sezione Dinamizacao Cultural. Nel quartiere di Afama sono usati, si direbbe, come macchie di colore per muri scrostati. Ho visto finora un solo murale, drammatico, di fianco allo scatolone dell'Hotel Sheraton. È del PCP (Partito Comunista Portoghese). Al centro di Lotta Continua, nella parte occidentale della città. Lotta Continua ha avuto in concessione un palazzo semi-abbandonato, che dicono di proprietà della famiglia Spirito Santo. Grandi locali pericolanti, finestroni che si affacciano su un giardino ormai inselvaticito, con palme e piccole costruzioni, si direbbero tempietti; in fondo si vede il fiume. In una stanza appena imbiancata, al piano terreno, un operaio sta dicendo, quando arriviamo per la riunione informativa, che ha urgente bisogno di precise garanzie politiche da parte di Adriano, perché le cose lì non sono andate come gli era stato promesso. Sta passando le sue ferie a lavorare, e ci ha già rimesso parecchio danaro; non si può continuare così, si sta rovinando. La ragazza a cui si rivolge, forse un'intellettuale, continua a dargli ragione, e dice che sì, riferirà senz'altro, è giusto quello che chiede. (...) E racconta come, con l'aiuto di dei militari di una caserma di Lisbona, è riuscito a rimediare fortunatamente materassi e altro materiale. Dice poi che in quella caserma gli ufficiali mangiano insieme ai soldati, devono fare la coda come loro, e i soldati escono di prigione come vogliono. Infine arriva il compagno dirigente, quello che sa le cose, e mentre il proletario si mette zitto, comincia la riunione (...). Queste case costruite tra la fine dell'ottocento e i primi del novecento, con la facciata ricoperta di maioliche blu e verdi, e ora variamente decrepite. Sembra che la borghesia che le costruì sia morta, ma non ora, già molti anni fa, e con essa un intero progetto di vita. Bertrand, favolosa libreria in Rua Garrett. Numerose stanze una di seguito all'altra; in alcune, sembra di essere a Parigi. La soggezione alla cultura francese qui è coloniale (Fachinelli 1976).

In Italia, il movimento inaugurato da Franco Basaglia è degenerato in un *revisionismo psichiatrico*, termine usato da Piro per indicare la progressiva regressione delle pratiche terapeutiche, spesso gestita o nel migliore dei casi non contrastata da singoli o gruppi che si rifanno alla riforma psichiatrica italiana

del 1978. Questo arretramento ha determinato la franca restaurazione delle prassi manicomiali, nei servizi territoriali e ospedalieri nati con la riforma e divenuti in buona parte del territorio nazionale luoghi di detenzione, di alienazione terapeutica per operatori e sofferenti, di annullamento di progettualità e di senso, di abbandono dei pazienti o della loro cessione all'imprenditoria sanitaria privata. Sui sofferenti psichici, i veri extracomunitari del servizio sanitario ex nazionale, smantellato dal federalismo sanitario, incombe il manicomio diffuso e invisibile, sparso sul territorio, il disarmo dei servizi territoriali, la contrazione progressiva dei diritti civili. Tuttavia, il revisionismo genuino implica uno sforzo di rivedere una dottrina o una prassi alla luce di argomentazioni teoriche dotate di una loro coerenza interna, mantenendo gli obiettivi ultimi e aggiornando la prassi alle mutate condizioni politiche. Non si tratta allora di un revisionismo vero, frutto di un travaglio psicologico e politico, ma di un *manierismo*, un artefatto pseudoprogredista, un frutto rancido del politicamente corretto. In apparenza nessun cambiamento è in atto, si continuano a perseguire i medesimi obiettivi con gli stessi strumenti, le stesse parole d'ordine, lo stesso armamentario propagandistico. Ci si vanta della chiusura degli ospedali psichiatrici, ci si propone come baluardo contro l'offensiva custodialista delle destre, mentre ci si arrocca al riparo di sigle storiche, negando la realtà dei manicomi diffusi, della clinica ancella della farmacologia, della collusione smaccata con il potere politico.

[503] **Invarianze.** La polemica di Piro contro la psichiatria kraepeliniana e neokraepeliniana del DSM IV nel campo dell'esclusione antropica ha condotto a dei risultati analoghi a quelli ottenuti dalle geometrie non euclidee sviluppatesi nel diciannovesimo secolo, discipline che rigettano il quinto postulato di Euclide: da allora la geometria smette di essere la disciplina che studia lo spazio a curvatura nulla come ricettacolo inerte di figure, per diventare una costellazione di dottrine che indagano uno spazio dotato di struttura. In maniera analoga, Sergio ha delimitato una costellazione di *psichiatrie non euclidee* che abitano uno campo antropico continuo iperstrutturato, che rigettano l'assioma che la psiche umana si debba studiare da soggetti — gli psichiatri — che studino oggetti — i matti o pseudomatti — per postulare l'inverso, e che soprattutto negano la possibilità di giungere a una conoscenza generale della natura umana sulla base di una esperienza esclusivamente clinica. Come nelle geometrie non euclidee, o nei paradossali scenari godeliani, il suo concetto di verità nelle scienze umane non coincide con quello di una coerenza algoritmica. Per cercare un ordine nel caos, postula di fatto che le piccole variazioni transitorie nel campo antropico continuo siano rumore di fondo, imprevedibile e senza interesse, senza alcun rapporto con i megamutamenti a lungo termine, mentre le metamorfosi epocali sono connesse a forze sotterranee caotiche ma non casuali, dotate di una simmetria profonda, da ricercare tra scale grandi e scale piccole. Tale visione appare lampante nelle dieci

tesi di “Esclusione Sofferenza Guerra”, nell’opera collettiva “Prassi trasformazionali in campo di esclusione antropica”, negli scritti sul mobbing e sul bossing ne “Il lavoro perverso”, dove l’invarianza di scala sociale appare evidentissima e la polemica contro l’innatismo delle pulsioni di morte si associa alla considerazione che

“le prassi di aggregazione antropica, pienamente rispettose dei diritti di tutte le componenti sociali, dei sottogruppi e dei singoli, e le prassi di esclusione sociale, contrassegnate da un’attiva e violenta negazione dei diritti di componenti sociali, di sottogruppi, di singoli, sono aspetti parziali (...) dell’accadere antropico complessivo. Queste prassi sono compresenti e continuamente modulate da spinte generali di carattere economico e culturale”¹⁰³ (Piro 2002a).

Una stessa struttura perversa di esclusione e morte si duplica invariante lungo tutta l’estensione del campo antropico continuo, nei complessi manicomiali, nei luoghi di lavoro, nelle arene universitarie, nelle multinazionali del farmaco, nei campi di battaglia, nei luoghi di culto e nei parlamenti nazionali e sovranazionali, ma anche nelle più minute istanze mentali deputate alla conservazione e allo sviluppo dell’ipertrofia identitaria, di quella identità forte premessa ineludibile di esclusione e sofferenza.

NOTE

¹ Olio su tela di Catello Curci.

² La prevalenza misura il numero di casi presenti in un dato periodo di tempo e si esprime in percentuale, l'incidenza il numero di nuovi casi per centomila persone nell'unità di tempo, di solito un anno. In termini di prevalenza, vari studi hanno rilevato che nel mondo la percentuale di persone con schizofrenia è pari nel corso della vita a poco meno dell'1% della popolazione generale. In termini di incidenza, vi sono ogni anno circa 22 nuovi casi ogni 100.000 abitanti. In Italia quindi ci sono circa 600.000 persone colpite da schizofrenia e circa 10.000 persone che si ammalano ogni anno.

³ La solidità della fabbrica, dello stato sociale, della Chiesa, dell'impresa, dei sindacati e dei partiti, è progressivamente spiazzata da una nuova informale fluidità, nuova declinazione della modernità globalizzata flessibile e antipolitica (Bauman 2006). Segnato dal conflitto ciclico tra libertà e sicurezza, l'uomo liquido cerca spasmodicamente la sicurezza e non la rivoluzione o un sia pur vago riformismo.

⁴ Come lo schizofrenico clinico sembrerebbe vittima, tra le altre alterazioni neurobiologiche, di una condizione che si potrebbe definire di *distonia dopaminergica*, così noi schizofrenici virtuali del ventunesimo secolo siamo accomunati ai nostri sventurati fratelli psichiatrizzati da una *distonia ontologica* più complessiva, che interessa presumibilmente la maggior parte dei nostri sistemi neurorecettoriali. Il che giustificherebbe l'aggiunta di piccole quantità di aoperidolo negli acquedotti pubblici, antico neurolettico senza odore, colore e sapore, di grande efficacia e dal costo irrisorio. L'attuale modello ipo-iperdopaminergico della schizofrenia postula una ipoattività dopaminergica corticofrontale presumibilmente primaria. Ma anche una iperattività forse secondaria dello stesso neurotrasmettitore a livello di alcune strutture libiche, una vera e propria *spaltung* neurobiologica.

⁵ Dato che i brevetti dopo un certo tempo scadono.

⁶ Gli antidepressivi vecchi e nuovi hanno *anche* la capacità di innalzare la soglia del dolore, e di contribuire con gli antinfiammatori a rimandare il più possibile l'uso dei farmaci morfincici, nei pazienti cancerosi ed in tutti coloro che soffrono di devastanti patologie dolorose. Ma non si può associare un farmaco che deve diventare quasi uno status symbol alla sofferenza e alla morte. Questo uso viene giudicato pericoloso per le vendite, e viene sotta-ciuto.

⁷ Ovvero una patologia che è sotto la soglia minima necessaria convenzionalmente a definire la patologia stessa.

⁸ Il vecchio farmaco antidepressivo veniva prescritto con una molta cautela, spesso previa visita cardiologica ed E.C.G., restringendo con severità i confini della patologia depressiva maggiore, per la quale era sostanzialmente indicato. I farmaci antipsicotici sono utilizzati con maggiore oculatezza da psichiatri molto attenti di evitare contenziosi medico-legali.

⁹ Alcune tra le principali riviste mediche chiedono, patetiche, agli autori degli articoli pubblicati e i loro revisori di dichiarare esplicitamente i propri potenziali conflitti di interesse.

¹⁰ Tra i sostenitori della psicosi unica vi sono Griesinger, il maestro di Wernicke, Neumann, e in un certo senso anche Morel, secondo la cui teoria della degenerazione la gravità della follia era destinata a progredire da una generazione all'altra.

¹¹ Assente nella *psicosi maniaco depressiva*, secondo pilastro del kraepelinismo.

¹² La nuova *Dementia Praecox* diventa quindi un quadro clinico polimorfo che include l'*Ebefrenia* di Hecker, la *Catatonia* di Kahlbaum e la *Dementia Paranoides* dello stesso Kraepelin, contrassegnato da un ampio alone semantico, esposto da allora a regolari espansioni e contrazioni. Ma neanche la realtà clinica di allora, per quanto artefatta dalla reclusione manicomiale, si lascia ingabbiare così facilmente.

¹³ I primi verranno denominati “parafrenie”, escludendoli dal quadro polimorfo della schizofrenia.

¹⁴ Precorrendo l'approccio dimensionale in psichiatria, tratta conseguentemente le nozioni di schizotimia-schizoidia e di ciclotimia-cicloidia. La sequenza schizotimia (normale), schizoidia (patologica), schizofrenia (gravemente patologica) prevederebbe quindi unicamente variazioni quantitative.

¹⁵ Anche la distinzione tra sintomi positivi e sintomi negativi — proposta da Ey, Andreasen e Crow sulla base delle idee di Jackson — va nel senso della delimitazione nosografica, ma all'interno della patologia schizofrenica e con dei reperti obiettivi extraclinici di problematica interpretazione (atrofia periventricolare, ipofrontalismo, etc.).

¹⁶ I sintomi di primo rango sarebbero specifici, e permettono la diagnosi: eco del pensiero, voci dialoganti rivolte al soggetto in terza persona, voci che commentano le azioni del soggetto, esperienze di influenzamento somatico, furto del pensiero, inserzione del pensiero, diffusione del pensiero, esperienze vissute come imposte dall'esterno, imposizione del sentimento, imposizione degli impulsi e degli atti, percezione delirante. Al contrario di quelli di secondo rango, aspecifici perché comuni ad altre patologie: disturbi psicosensoriali, intuizioni deliranti, perplessità, disturbi dell'umore, ottusità affettiva. Significativo il fatto che nessuno dei sintomi primari di Bleuler fa parte dei sintomi patognomici di Schneider.

¹⁷ La psichiatria sovietica elabora il concetto di *schizofrenia torbida*, non evolutiva, derivata dalla forma simplex della patologia bleuleriana, che nel socialismo reale fu usato per internare i dissidenti sfruttandone l'ambiguità teorica (Garrabé 1992).

¹⁸ Attualmente per emettere una diagnosi di schizofrenia secondo l'ultimo di tali manuali — il DSM IV TR — devono essere soddisfatti:

1. un criterio A: sintomi caratteristici. Devono essere presenti almeno due dei seguenti sintomi: deliri, allucinazioni, eloquio disorganizzato, comportamento disorganizzato o catatonico, sintomi negativi quali affettività appiattita, alogia, abulia;

2. un criterio B: funzionamento sociale;

3. un criterio C: durata dei sintomi di almeno sei mesi;

4. un criterio D: esclusione di un Disturbo Schizo-affettivo o Disturbi dell'Umore con manifestazioni psicotiche;

5. un criterio E: esclusione di consumo di sostanze o di condizioni mediche generali;

6. un criterio F per definire i rapporti con eventuali pregressi Disturbi Pervasivi dello Sviluppo come il Disturbo Autistico.

In particolare è accettato qualunque contenuto delirante, e non è più necessario che siano presenti sintomi quali allentamento dei nessi associativi, disturbi formali del pensiero, coartazione affettiva, deliri e allucinazioni, e alterazioni di tipo catatonico, e che la patologia esordisca prima dei 45 anni di età.

¹⁹ L'uso delle categorie implica la suddivisione delle malattie mentali appunto in categorie diagnostiche, di solito neo-kraepeliniane. L'approccio dimensionale prevede invece la distribuzione delle malattie secondo uno spettro quantitativo correlato all'intensità della patologia, alla personalità del paziente, alle sue percezioni, alla cognizione, all'umore, e così via.

²⁰ I primi farmaci antipsicotici nei primi anni '50 del secolo scorso bloccano prevalentemente o selettivamente i recettori encefalici D2 per la dopamina. Viene elaborata quindi l'ipotesi di una iperattività dei sistemi dopaminergici mesolimbici nella schizofrenia (ipotesi dopa-

minergica). Ma gli studi di correlazione tra antagonismo D2 e risposta terapeutica si basano sostanzialmente sulla remissione della sintomatologia detta *positiva* (deliri, allucinazioni etc.). Al contrario i sintomi detti negativi persistono o peggiorano, accompagnati da pesanti disturbi extrapiramidali, specie se i neurolettici bloccanti i recettori D2 vengono usati troppo generosamente. Negli anni '90 emergono degli antipsicotici atipici con un elevato antagonismo sui recettori 5HT2 della serotonina, e una minore attività antidopaminergica. Il primo è la Clozapina, prima registrato nel 1972, poi ritirato per problemi di agranulocitosi e nel 1990 nuovamente commercializzato. Seguono il risperidone, l'olanzapina, la quetiapina e il ziprasidone. I nuovi farmaci presentano scarsi effetti collaterali extrapiramidali e presentano una certa efficacia sulla sintomatologia detta negativa, avvalorando l'ipotesi serotoninergico-dopaminergica della schizofrenia. Il modello ipo-iperdopaminergico della schizofrenia ipotizza invece una lesione primaria responsabile di una riduzione della attività dopaminergica della corteccia prefrontale dorsolaterale. Tale lesione sarebbe correlata con i sintomi detti negativi, e provocherebbe una perdita del controllo inibitorio sull'attività dopaminergica mesolimbica, associata invece con i sintomi produttivi. L'ipofrontalità primaria nella schizofrenia sembra confermata da studi di morfologia in vivo (RMN) di brain imaging funzionale (fRMN, PET, SPECT). I neurolettici tradizionali contrastano l'iperattività dopaminergica mesolimbica ma non l'ipoattività dopaminergica prefrontale, che può addirittura peggiorare usando alti dosaggi. L'efficacia degli antipsicotici atipici si attribuisce al blocco dopaminergico a livello mesolimbico, meno violento rispetto ai neurolettici tradizionali a causa della loro minore affinità per i recettori D2. Il blocco dei recettori 5HT2 potrebbe invece potenziare l'attività dopaminergica in sede corticofrontale, riducendo indirettamente l'iperdopaminergica mesolimbica.

²¹ L'*amok* è un acting out dissociativo del maschio che si ritiene offeso e perseguitato simile a una psicosi reattiva breve.

²² Il *susto* è la "perdita dell'anima" conseguente a uno spavento, che necessita il suo recupero rituale. È simile a un disturbo post-traumatico da stress.

²³ A genesi lavorativa.

²⁴ "Il doppio gioco", serigrafia di Sirio Musso.

²⁵ Una struttura è frattale quando possiede una forma estremamente irregolare, o estremamente interrotta e frammentata, e che rimane tale in qualsiasi scala venga esaminata (*invarianza di scala*). Un oggetto frattale quindi non cambia aspetto a qualsiasi distanza venga esaminato. Questa proprietà viene definita "omeotetia interna", o autosomiglianza.

²⁶ In un campione di assassini seriali, il 36% ha mostrato segni di crudeltà verso gli animali durante l'infanzia, raggiungendo il 46% durante l'adolescenza (Ressler 1998).

²⁷ I nomi e le date sono di fantasia.

²⁸ Nel film *Angoscia*, USA 1944, del regista americano Georg Cukor, *Charles Boyer* tenta sistematicamente di fare impazzire la moglie (*Ingrid Bergman*) rendendola insicura delle proprie percezioni, allo scopo di impadronirsi dei gioielli nascosti nella casa, arrivando ad alterare la luce delle lampade a gas della casa. Alla fine si scopre che il marito aveva già ucciso la zia per lo stesso motivo. Dal titolo originale, *Gaslight*, deriva il termine *gaslighting*, che nella letteratura psicoanalitica anglosassone indica una condotta finalizzata far dubitare una persona di se stessa e del proprio esame di realtà.

²⁹ La vittima scopre a sue spese la valenza metaforica del teorema di incompletezza di Godel: "Per ogni sistema formale di regole ed assiomi è possibile arrivare a proposizioni indecidibili, usando gli assiomi dello stesso sistema formale". Il sistema formale in questo caso è il circuito perverso aggressore-agredito-spettatori pseudoneutrali con le sue regole implicite, che tende a assumere caratteristiche non lineari.

³⁰ "Negli anni '70 uno studente giapponese uccise la sua fidanzata olandese, la fece a pezzi, conservò i pezzi in frigorifero e se li mangiò poco alla volta. (...) La sfida dello psichiatra fenomenologo consisterà nel renderci comprensibile questo atto (il che non vuol dire perdo-

nabile). Ma cosa vuol dire renderci comprensibile l'Erlebnis alla fonte di questo comportamento che ha ridotto un altro essere umano a cibo? Di solito, quando vogliamo essere capiti diciamo «mettiti nei miei panni» — ma è possibile mettersi nei panni di un cannibale? Ora, si può spiegare questo comportamento antropofagico attraverso le specificità delle connessioni sinaptiche nel cervello del cannibale, o attraverso le proiezioni introiettive nel suo rapporto precoce con il seno materno, o attraverso l'influsso della società consumistica occidentale su un giovane orientale — comunque sempre di spiegazioni causali si tratta. Il fenomenologo le ignorerà. Egli potrà piuttosto far notare che qui si tratta di un caso-limite di «amore divorante». (...) È un modo di descrivere la specificità intenzionale di questo amore: una modalità affettiva che non si limita a penetrare, accogliere, tutelare l'altro, ma a farlo sparire dentro di sé distruggendolo appunto come altro-da-sé (...) Nel caso del giapponese la divorazione metaforica è divenuta letterale, così ci appare come un caso-limite di una modalità di amare che ci è familiare" (Benvenuto 2004).

³¹ Contro tutto questo si sviluppa il concetto di *prassi trasformazionali in campo di esclusione antropica* (Mancini et Alii, 2006).

³² Il primo termine prevale nella letteratura psichiatrica, riferito di solito a delle funzioni: si parla infatti di dissociazione del pensiero, o della coscienza. Il secondo in quella psicoanalitica per riferirsi invece a delle strutture, come ad esempio nella scissione dell'oggetto o dell'Io.

³³ O *Zerspaltung*, dissoluzione massiva dei processi mentali.

³⁴ Jung ritiene che la perturbazione emotiva possa alterare il metabolismo danneggiando il cervello — ma non il contrario — e che la scissione, scaturita da una forza abnorme dell'inconscio, generi una gran quantità di materiale arcaico e una mentalità infantile tale da impedire l'adattamento alla vita, rappresentando il fondamento della schizofrenia. E anche che costellazioni di idee autonomizzatesi rimosse dalla coscienza ma emotivamente cariche attivino in qualche modo il processo schizofrenico, che i sintomi primari siano organici e quelli secondari psicogeni, e che la fisiologica estinzione della coscienza durante il sonno si attivi nella schizofrenia provocando uno stato simile al sogno. In questo quadro esplicativo la schizofrenia può migliorare con la psicoterapia se il terapeuta resiste all'instabilità generata dalla relazione con il paziente, il cui grado di intelligenza e di istruzione influenzano significativamente la prognosi.

³⁵ Classica la distinzione fenomenologica tra una dissociazione isterica *molare* e quella schizofrenica *molecolare*.

³⁶ Per Freud, la schizofrenia è il ritiro della libido dagli oggetti e il ritorno all'autoerotismo infantile, e l'allucinazione la lotta fra rimozione e il tentativo di ricondurre la libido nel mondo. Perciò il transfert nella schizofrenia non può che essere negativo, e la chiusura alla relazione rende l'analisi praticamente impossibile, perché è in atto un conflitto tra un Io che ingloba parte dell'Es e la realtà esterna.

³⁷ Il termine *oggetto* in psicanalisi sta sostanzialmente per *persona*.

³⁸ Klein studia la relazione del bambino con la madre, oggetto d'amore primario, che introiettato costituisce il fondamento dello sviluppo futuro. L'investimento del lattante sul seno, fonte primaria del nutrimento determina un sentimento di unitarietà e di sicurezza. Nei primi mesi di vita il bambino percepisce la madre come oggetto parziale buono, il seno gratificante e come oggetto parziale cattivo, il seno frustrante, una posizione definita schizo-paranoide. Grazie alla scissione è possibile preservare la madre dall'invidia e dall'aggressività, e separare il seno buono da quello cattivo. Con il successivo avvento della posizione detta "depressiva", l'oggetto buono e l'oggetto cattivo vengono interpretati come un'entità unica, ovvero la madre nella sua globalità allo stesso tempo buona e cattiva. Si instaurano allora il senso di colpa e la successiva riparazione per l'aggressione rivolta verso l'oggetto cattivo, e il timore della ritorsione. L'invidia corrode l'oggetto buono che si trasforma in senso

maligno quando sottrae al bambino il latte e l'amore, che attacca il seno affinché nessuno possa sottrarglielo. Se il bambino riuscirà ad interiorizzare l'oggetto buono e a superare il danno e l'esperienza negativa degli attacchi causati dall'invidia e dall'avidità verso l'oggetto, potrà sviluppare la sua propensione ad amare. Secondo questa teoria la confusione schizofrenica esprime l'incapacità strutturale di distinguere l'oggetto buono da quello cattivo.

³⁹ La psicoanalisi relazionale statunitense coniuga il lavoro di Ferenczi sulla dissociazione con quello di Sullivan e di Janet, e degli autori indipendenti britannici, da Fairbairn a Bollas.

⁴⁰ Un sistema si definisce come un insieme di parti funzionanti come un intero e distinguibile dallo spazio circostante da confini riconoscibili. Un sistema complesso è un sistema i cui componenti si autoorganizzano per formare strutture capaci di evolversi, evidenziando una gerarchia di proprietà sistemiche emergenti.

⁴¹ La rimozione freudiana può essere interpretata come una scissione *orizzontale* tra conscio e inconscio, distinti tra loro in modo costante, la dissociazione di Ferenczi come una scissione *verticale* tra parti del Sé.

⁴² L'opposizione tra *senso* e *significato* corrisponde sostanzialmente a quella tra *connotazione* e *denotazione* e tra *intensione* (o *comprensione*) e *estensione*, o tra *quantità interna* di una nozione, costituita dai differenti attributi di cui è la somma, e la sua *quantità esterna*, costituita dal numero di oggetti pensabili grazie al concetto. Secondo Arieti nella schizofrenia vi sarebbe una netta predominanza della denotazione.

⁴³ Olio su tela di Catello Curci.

⁴⁴ "Il dongiovanni", serigrafia di Sirio Musso

⁴⁵ "Paradosso" è di solito un argomento che, da premesse ragionevoli, tramite deduzioni accettabili, conduce a una conclusione controintuitiva, contraddittoria o assurda.

⁴⁶ Nel Manuale Diagnostico Statistico delle Malattie Mentali (DSM IV), principale non-luogo della psicopatologia neokraepeliniana, la diagnosi di Disturbo Narcisistico di Personalità è poco maneggevole per l'eccessiva sovrapposizione estensionale con altre diagnosi. Al suo interno non esistono perversioni, ma *disfunzioni sessuali, parafilie e disturbi dell'identità di genere*.

⁴⁷ La psicoanalisi distingue perversioni riguardanti l'*oggetto sessuale*, come omosessualità, pedofilia, zoofilia, e perversioni riguardanti il *fine*, come l'esibizionismo, il voyeurismo, il sadomasochismo. Le pulsioni parziali (toccare, vedere, mostrare, picchiare, mordere...) correlate a zone erogene diverse (la bocca, la pelle, l'ano, i genitali) dovrebbero sottomettersi al primato genitale alla fine dello sviluppo psicosessuale, pena il conflitto strutturale con la genitalità. La pulsione parziale o viene rimossa, esitando in una nevrosi, oppure no, generando una perversione sessuale. La nevrosi è quindi il *negativo* della perversione, che si esprime con sintomi sostanzialmente egosintonicici.

⁴⁸ "...Una cura psicanalitica tipo non è adatta a una vittima ancora sotto lo choc della violenza perversa e delle umiliazioni. Infatti, la psicanalisi si interessa essenzialmente dell'intrapsichico e non tiene conto delle patologie che il rapporto con l'altro ha indotto" (Hirigoyen 1998).

⁴⁹ Gianfranco Stevanin, Donato Bilancia, Luigi Chiatti sono i più famosi serial killer italiani. Il primo è un sadico sessuale, le cui vittime sono esclusivamente donne; il secondo ha ucciso sia uomini che donne e la motivazione sessuale ha carattere marginale; il terzo è un pedofilo.

⁵⁰ Alice Miller definisce *pedagogia nera* la condotta di chi utilizza il maltrattamento come strumento educativo.

⁵¹ "È seducente l'idea di applicare alla mania il modo di procedere di Tellenbach e ricercare l'esistenza di un *typus maniacus*. La conclusione provvisoria è che esso condivide con il *typus melancholicus* un nucleo comune: disposizione all'ordine ed iperidentificazione

al ruolo sociale (Kraus). Ma il supposto *typus maniacus* si distinguerebbe per la sua grande capacità di infrangere i limiti dell'inclusenza e di trasformare la rimanenza in un patologico e caricaturale essere-in-anticipo-rispetto-a-sé-stessi (*être-en-avant-de-soi*). Avrebbe un'estrema capacità di oltrepasamento e di trascendenza, in una specie di "crampe trascendentale" (*crampe transcendantale*), manifestato con un dover restare compulsivo nel mondo esteriore e nei suoi oggetti, al contrario della fissazione al mondo proprio ed ulteriore del melanconico. Nei due tipi si ritrovano il conformismo e la dipendenza eccessiva dagli Altri, ma se il melanconico non può che subirli, il maniaco si ribella ad essi" (Tatossian 1979).

⁵² Frammento della versione godeliana della prova ontologica dell'esistenza di Dio.

⁵³ "Non entri nessuno che non conosca la geometria".

⁵⁴ "Ogni cosa nel cielo intelligibile è anche cielo, e lì la terra è cielo, come lo sono anche gli animali, le piante, gli uomini e il mare. Hanno come spettacolo un mondo che non è stato generato. Ognuno si guarda negli altri. Non c'è cosa in quel regno che non sia diafana. Nulla è impenetrabile, nulla è opaco, e la luce incontra la luce. Tutti stanno dappertutto, e tutto è tutto. Ogni cosa è tutte le cose. Il sole è tutte le stelle, e ogni stella è tutte le stelle e il sole. Lì nessuno si muove come in una terra straniera" (Plotino citato da Borges 1935).

⁵⁵ "...*Logos* significa anche troppo: in particolare, può essere inteso come "parola", "ragione" o "frazione". Poiché etimologicamente *la logica è lo studio del logos*, dai significati appena citati deriva che questo studio si può intraprendere seguendo almeno tre vie, corrispondenti a tre diverse tradizioni: *linguistica, filosofica e matematica*" (Odifreddi 2004).

⁵⁶ Proposta nel 1077 da Anselmo d'Aosta, e riformulata in termini di logica modale da Godel nel secolo scorso.

⁵⁷ L'uso del termine *enunciato* serve a sottolineare che ciò che maggiormente c'interessa è il suo valore di verità, il termine *proposizione* mette l'accento sul valore concettuale. L'enunciato non è che una *proposizione dichiarativa*.

⁵⁸ Poniamo "uomini" = "C", "Greci" = "A", "mortalità" = "B".

⁵⁹ Che equivale allo schema, per "p" e "q" enunciati qualsiasi: "Se p, allora q; p; dunque q". O all'uso di Crisippo "Se il primo, allora il secondo. Ma il primo. Dunque il secondo".

⁶⁰ La logica antica aristotelica delle classi, e quella megarico-stoica degli enunciati è stata unificata da Frege, che ha reso la seconda più generale della prima, grazie all'uso dei quantificatori (tutti, alcuni...).

⁶¹ Tabelle usate nella logica per determinare se, attribuiti i valori di verità alle proposizioni che la compongono, una determinata proposizione è vera o falsa.

⁶² Paragonando l'algebra alla logica enunciativa, le tautologie corrispondono alle *identità algebriche*, le proposizioni sintetiche alle *equazioni possibili* e le contraddizioni alle *equazioni impossibili*.

⁶³ ... il problema del confine tra ciò che è comprensibile e ciò che è incomprensibile nei malati di mente occupa, nei duecento anni di vita della psichiatria moderna, un numero enorme di pagine. E non v'è coincidenza, fra comprensibilità e coerenza del linguaggio, perché vi sono espressioni incoerentissime e pur ben comprensibili, così come non vi è coincidenza alcuna fra incomprensibilità o incoerenza linguistica e severità clinica (...) nel linguaggio parlato e scritto dei malati mentali vi è tutta la gamma possibile dei livelli di comprensibilità dalle espressioni più immediatamente e direttamente comprensibili fino alle forme più ermetiche, chiuse, indecifrabili, enigmatiche (...) l'incomprensibilità linguistica più totale non corrisponde affatto a una maggiore gravità della forma clinica (Piro 1992).

⁶⁴ Ad esempio, se tutti i cinesi sono gialli e tutti i limoni sono gialli, allora tutti i cinesi sono limoni o tutti i limoni sono cinesi.

⁶⁵ O meglio di von Domarus-Vigotsky.

⁶⁶ Fallacia in cui dall'affermazione di un effetto si evince l'esistenza di una causa. (Es. *Se*

piove, la strada è bagnata. La strada è bagnata. Dunque piove).

⁶⁷ Ciò che deve accadere accade, ciò che è accaduto poteva accadere. In formule, rispettivamente: “ $\square p \rightarrow p$ ”, “ $p \rightarrow \diamond p$ ”

⁶⁸ *Dal falso (segue) qualsiasi cosa piaccia*, tautologia che nella logica enunciativa si esprime: “ $\neg P1 \rightarrow (P1 \rightarrow P2)$ ”. Esprime il principio che da un enunciato contraddittorio deriva qualsiasi altro enunciato.

⁶⁹ Tautologia esprimibile con la formula $(\neg P \rightarrow P) \rightarrow P$. La consequentia mirabilis fa derivare la validità di un'affermazione dalla incoerenza della sua negazione. Ad esempio: “Non esiste alcuna verità” ($\neg P$) implica che essa stessa sia una verità (P), dunque “Esiste qualche verità” (quindi P è vera). “Tutto finisce” implica che la validità della proposizione in oggetto cessi, per cui “Non tutto finisce”. “Nulla esiste” implica che esista almeno questa affermazione, per cui “qualcosa esiste”. Il “cogito ergo sum” cartesiano è quindi una applicazione di tale principio: Se non esiste nulla, esiste almeno questo pensiero, e dunque il pensante. Il principio permette allora la dimostrazione di qualcosa basandosi esclusivamente sulla coerenza. In geometria si ritrova negli *Elementi* di Euclide, e la usa abbondantemente Girolamo Saccheri, padre inconsapevole delle geometrie non euclidee.

⁷⁰ Non v'è coincidenza (...) fra *comprensibilità* e *coerenza* del linguaggio, perché vi sono espressioni incoerentissime e pur ben comprensibili, così come non vi è coincidenza alcuna fra *incomprensibilità* o *incoerenza linguistica* e *severità clinica* (Piro 1992).

⁷¹ La notorietà di Gödel è legata a un famoso teorema che si può enunciare in questi termini: in ogni sistema formale sufficientemente espressivo è possibile costruire almeno un enunciato indecidibile, ossia né dimostrabile né confutabile.

⁷² ...ogni segno (cioè ogni parola), in relazione alla sua indeterminazione, è collegato a una serie più o meno estesa di significati, marginalmente degradanti. Ogni parola, anche la più concreta, designa nel linguaggio comune una quantità di “oggetti” di cui i più “centrali” meglio corrispondono alle caratteristiche convenzionali, mentre i più “marginali” se ne allontanano alquanto. (...) l'indeterminazione è una caratterizzazione propria del segno verbale e della presenza di un alone semantico, mentre la genericità è connessa con l'uso che si fa della parola in relazione al livello astrattivo (così la parola “felino” si usa a un livello astrattivo più elevato della parola “gatto”, “mammifero” si usa a un livello astrattivo più elevato della parola “felino” e, naturalmente, “animale” si usa a un livello astrattivo più elevato della parola “mammifero”). Ma nonostante la differenza, genericità e indeterminazione si collegano per molti versi: se si trasferisce una parola a un livello astrattivo più elevato, essa ha un alone semantico più ampio e viceversa: così se dico “felino” invece di dire “gatto”, come sovente si fa, la parola “felino” è usata a un livello astrattivo più basso e il suo alone semantico è temporaneamente ristretto. Ecco dunque rivelata una delle trappole della discussione precedente: se io uso costantemente parole di un livello astrattivo più elevato di quello implicato dal mio discorso (cioè se io dico “felini” in luogo di “gatti”, “sedili” in luogo di “sedie”, “esseri” invece di “persone”) il mio dire sembra più astratto perché è infarcito di parole generiche, ma si svolge in realtà a un livello astrattivo inferiore a quello a cui le parole usate solitamente attengono e l'alone semantico delle parole usate è ristretto. (...) Ma è vero anche il contrario, cioè l'uso di termini semplici in luogo degli astratti corrispondenti delinea un quadro di svolgimento a un livello astrattivo superiore a quello a cui le parole usate solitamente attengono e l'alone semantico delle parole usate è aumentato (Piro 1992).

⁷³ La classificazione (Tanzi 1890) è la seguente:

- 1) nomi allusivi a personaggi o a esseri reali o immaginari, verosimili o soprannaturali, isolati o associati;
- 2) sostantivi che indicano agenti fisici; influenze misteriose, stati fisiologici, modi di essere o di pensare particolari, sensazioni abnormi;
- 3) autodenominazioni quasi sempre ambiziose;

- 4) terminologia pseudofilosofica e pseudoscientifica;
- 5) scongiuri; formule di esorcismo e di preghiera;
- 6) termini indecifrabili forse riconducibili alle categorie precedenti.

⁷⁴ *De lira ire*, un vagabondaggio del pensiero.

⁷⁵ Nell'articolo intitolato "Is There a God?" commissionato e mai pubblicato da *Illustrated Magazine* nel 1952, Russell scrive: «Se io sostenessi che tra la Terra e Marte c'è una teiera di porcellana in rivoluzione attorno al Sole su un'orbita ellittica, nessuno potrebbe contraddire la mia ipotesi, purché mi assicurassi di aggiungere che la teiera è troppo piccola per essere rivelata, sia pure dal più potente dei nostri telescopi. Ma se io dicessi che — posto che la mia asserzione non possa essere confutata — dubitarne sarebbe un'intollerabile presunzione da parte della ragione umana, si penserebbe con tutta ragione che sto dicendo fesserie. Se, invece, l'esistenza di una tale teiera venisse affermata in libri antichi, insegnata ogni domenica come la sacra verità ed instillata nelle menti dei bambini a scuola, l'esitazione nel credere alla sua esistenza diverrebbe un segno di eccentricità e porterebbe il dubbioso all'attenzione dello psichiatra in un'età illuminata o dell'Inquisitore in un tempo antecedente».

⁷⁶ David Cooper e Sergio Piro al Frullone negli anni '60 del secolo scorso.

⁷⁷ 1. TUTTI I CINESI SONO GIALLI, TUTTI I LIMONI SONO GIALLI: a) Tutti i limoni sono limoni b) Sia le arance che le mele sono rosse c) Sia i limoni che i cinesi sono gialli d) Tutti i limoni sono cinesi.

2. ALCUNI INDIANI SONO VELOCI, ALCUNI CERVI SONO VELOCI: a) Alcuni cervi sono indiani b) Alcuni indiani e alcuni cervi sono veloci c) Alcuni cervi sono cervi d) Alcuni cavalli sono selvaggi.

3. TUTTI I CANI ABBAIANO, TUTTI I MASTINI SONO CANI: a) Tutti i cani sono mastini b) Tutti i gatti miagolano c) Tutti i cani sono cani d) Tutti i mastini abbaiano.

4. TUTTI I GRASSI PESANO, TUTTI I MASSI PESANO: a) Tutti i massi sono grassi b) Tutti i grassi sono grassi c) Sia i grassi che i massi pesano d) Sia i magri che le piume sono leggeri.

5. TUTTI I LADRI RUBANO, TUTTI GLI SCIPPATORI SONO LADRI: a) Tutti gli scippatori rubano b) Tutti i ladri sono scippatori c) Tutte le guardie hanno la pistola d) Tutti i ladri sono ladri.

6. ALCUNI GIOVANI SONO STUPIDI, ALCUNI ANIMALI SONO STUPIDI: a) Alcuni giovani sono giovani b) Alcuni giovani sono animali c) Alcuni animali e alcuni giovani sono stupidi d) Alcuni vecchi sono simpatici.

7. TUTTI I MALATI SOFFRONO, TUTTI I DIABETICI SONO MALATI: a) Tutti i malati sono diabetici b) Tutti i diabetici soffrono c) Tutti i malati sono malati d) Tutti i sani stanno bene.

8. MARIO È MOLTO SIMPATICO, IL DOTTOR ROSSI È MOLTO SIMPATICO: a) Il dottor Rossi si chiama Mario b) Mario è sempre Mario c) L'ingegner Rossi abita a Milano d) Mario e il dottor Rossi sono molto simpatici.

9. ALCUNI ELEFANTI SONO AFRICANI, TUTTI GLI ELEFANTI SONO MAMMIFERI: a) Alcuni mammiferi sono africani, b) Alcuni elefanti sono elefanti c) Tutti i mammiferi sono elefanti d) Alcune giraffe stanno allo zoo.

10. ALCUNI ALBERI SONO ALTI, ALCUNI PALI SONO ALTI: a) Alcuni alberi sono alberi b) Alcuni pini sono bassi c) Alcuni pali e alcuni alberi sono alti d) Alcuni pali sono alberi.

11. LUIGI AMA IL TEATRO, IL SIGNOR BIANCHI AMA IL TEATRO: a) Il signor Bianchi e Luigi amano il teatro b) Il signor Bianchi si chiama Luigi c) Luigi è sempre Luigi d) Mario va spesso al cinema.

12. ALCUNI BELLI SONO VANITOSI, ALCUNI PAVONI SONO VANITOSI: a) Alcuni piccioni sono neri b) Alcuni belli sono belli c) Alcuni belli e alcuni pavoni sono vanitosi d) Alcuni pavoni sono belli.

13. ALCUNI ALBERI SONO BASSI TUTTI GLI ALBERI SONO VIVENTI: a) Alcuni bassi sono bassi b) Alcuni viventi sono bassi c) Alcune foglie cadono in autunno d) Tutti i viventi sono alberi.

14. ALCUNE PECORE SONO NERVOSE, ALCUNE PERSONE SONO NERVOSE: a) Alcuni agnelli sono teneri b) Alcune persone sono pecore c) Alcune pecore sono pecore d) Alcune pecore ed alcune persone sono nervose.

15. CLAUDIO È NATO A COMO, IL PADRE DI CLARA È NATO A COMO: a) Claudio è sempre Claudio b) Il padre di Clara si chiama Claudio c) Claudio e il padre di Clara sono nati a Como d) Il padre di Gianni si chiama Peppe.

16. ALCUNI CAVALLI SONO NERI, TUTTI I CAVALLI SONO QUADRUPEDI: a) Alcuni quadrupedi sono neri b) Tutti i quadrupedi sono cavalli c) Tutti i somari sono testardi d) Alcuni cavalli sono cavalli.

17. TUTTE LE API SONO INSETTI, TUTTI GLI INSETTI SONO INVERTEBRATI: a) Alcuni insetti sono insetti b) Tutti gli invertebrati sono insetti c) Tutte le formiche sono laboriose d) Alcuni invertebrati sono api.

18. LO ZIO DI ANNA HA UN CANE DI NOME BOB, FILIPPO HA UN CANE DI NOME BOB: a) Arturo ha un gatto di nome Miao b) Lo zio di Anna si chiama Filippo c) Lo zio di Anna e Filippo hanno un cane di nome Bob d) Filippo è sempre Filippo.

19. TUTTI I MEDICI SONO UOMINI, TUTTI I PAZZI SONO UOMINI: a) Tutti i medici sono pazzi b) Tutti i pazzi sono pazzi c) Sia gli avvocati che gli architetti sono laureati d) Sia i medici che i pazzi sono uomini.

20. TUTTI GLI INGLESI SONO UOMINI, TUTTI GLI UOMINI SONO BIPEDI: a) Alcuni bipedi sono inglesi b) Alcuni inglesi sono inglesi c) Tutti i bipedi sono uomini d) Alcuni francesi vanno a piedi.

21. ALCUNE ROSE SONO ROSSE, TUTTE LE ROSE SONO FIORI: a) Alcuni fiori sono fiori b) Alcuni fiori sono rossi c) Alcune mele sono dolci d) Tutti i fiori sono rose.

22. LA SIGNORA AMATO VIVE AL PRIMO PIANO, MONICA VIVE AL PRIMO PIANO, QUINDI: a) La signora Amato e Monica vivono al primo piano b) La signora Amato si chiama Monica c) Monica è sempre Monica d) Anna e Luca abitano in una villa.

23. TUTTI I GERANI SONO FIORI, TUTTI I FIORI SONO VEGETALI: a) Alcuni fiori sono fiori b) Tutti i vegetali sono fiori c) Alcuni alberi perdono le foglie d) Alcuni vegetali sono gerani.

24. TUTTE LE VOLPI SONO FURBE, TUTTE LE RAGAZZE SONO FURBE: a) Tutte le ragazze sono volpi b) Sia le ragazze che le volpi sono furbe c) Sia le galline che le oche fanno l'uovo d) Tutte le volpi sono volpi.

25. TUTTI GLI UOMINI SONO MORTALI, TUTTI I GRECI SONO UOMINI: a) Tutti i Greci sono mortali b) Tutti gli uomini sono Greci c) Tutti gli Spagnoli sono mortali d) Tutti i Greci sono Greci.

26. TUTTI I CALCIATORI SONO ATLETI, TUTTI GLI ATLETI SONO GIOVANI: a) Alcuni calciatori sono calciatori b) Alcuni giovani sono calciatori c) Tutti i giovani sono atleti d) Alcuni corridori sono veloci.

27. TUTTE LE NAVI GALLEGGIANO, TUTTI I VELIERI SONO NAVI: a) Tutte le navi sono navi b) Tutti gli aereoalari volano c) Tutti i velieri galleggiano d) Tutte le navi sono velieri.

28. TUTTI GLI ITALIANI SONO BIANCHI, TUTTI I GIGLI SONO BIANCHI: a) Tutti i gigli sono gigli b) Sia le rose che le more hanno le spine c) Tutti i gigli sono Italiani d) Sia i gigli che gli Italiani sono bianchi.

29. ALCUNI AVVOCATI SONO PAZZI, TUTTI GLI AVVOCATI SONO LAUREATI: a) Alcuni laureati sono pazzi b) Alcuni pazzi sono pazzi c) Alcuni giudici sono bravi d) Tutti i laureati sono avvocati.

30. TUTTI I CAVALLI SONO MAMMIFERI, TUTTI I MAMMIFERI SONO ANIMALI: a) Alcuni animali sono cavalli b) Alcuni animali sono animali c) Tutti i muli sono

testardi d) Tutti gli animali sono mammiferi.

31. GLI UOMINI SONO MORTALI, SOCRATE È MORTALE: a) Socrate è un uomo b) Non è detto che Socrate sia un uomo c) Gli uomini sono uomini d) I cavalli sono vivi.

32. GLI UOMINI SONO NUMEROSI, DANTE ALIGHIERI ERA UN UOMO: a) Dante Alighieri era numeroso b) Virgilio è sepolto a Napoli c) Gli uomini sono uomini d) Dante Alighieri era un solo uomo.

33. I NAPOLETANI SONO TUTTI MORTALI, GENNARO È MORTALE: a) Gennaro è napoletano b) Pasquale è il custode di un palazzo c) I napoletani sono napoletani d) Non è detto che Gennaro sia napoletano.

34. I FIGLI SONO PIÙ NUMEROSI DEI PADRI, ANTONIO È UN FIGLIO: a) I figli sono figli b) Antonio è più numeroso dei padri c) Antonio è una sola persona d) La zia di Anna vive da sola.

35. LE MADRI SONO PIÙ NUMEROSE DELLE NONNE, ANNA È UNA MADRE: a) Anna è più numerosa delle nonne b) Le nonne sono nonne c) Maria è la figlia di Gianna d) Anna è una sola persona.

⁷⁸ Un esempio di pseudosillogismo ambiguo è il seguente: Gli uomini sono mortali, Socrate è mortale, quindi: a) Socrate è un uomo b) Non è detto che Socrate sia un uomo c) Gli uomini sono uomini d) I cavalli sono vivi.

⁷⁹ Ad esempio $7 \times 3 = 22$. Questo tipo di risposte sono frequenti negli stati crepuscolari isterici e nella pseudodemenza.

⁸⁰ Il sillogismo pseudologico di von Domarus («tutti i tavoli hanno le gambe, tutte le sedie hanno le gambe, quindi tutti i tavoli sono sedie») postula l'identità dei soggetti a partire dall'identità dei predicati.

⁸¹ Un esempio di sillogismo in III figura è il seguente: tutti i cavalli sono mammiferi, tutti i mammiferi sono animali, quindi: a) alcuni animali sono cavalli b) alcuni animali sono animali c) tutti i muli sono testardi d) tutti gli animali sono mammiferi; un esempio di sillogismo in IV figura è il seguente: tutte le navi galleggiano tutti i velieri sono navi, quindi: a) tutte le navi sono navi b) tutti gli aerei volano c) tutti i velieri galleggiano d) tutte le navi sono velieri.

⁸² Il linguaggio può essere scomposto in almeno quattro componenti: fonemica, sintattica, semantica e pragmatica.

⁸³ Zibaldone, 109,4.

⁸⁴ *Ibidem*.

⁸⁵ *Ibidem*.

⁸⁶ Putin è un maestoso gatto color avana dai rapinosi occhi azzurri e dalle spiccate qualità morali.

⁸⁷ E ancora, parafrasando Locke, “*Nil est in psychopathologia quod non fuerit prius in clinica*” (Lanteri-Laura e Bouttier 1983).

⁸⁸ Che nella versione di Playfair del 1795 che abbiamo studiato a scuola suona così: “*per un punto dato P esterno a una retta r passa una e una sola retta sul piano di P e di r che non interseca r*”.

⁸⁹ I fenomeni psichici si differenziano per la loro specifica intenzionalità. Nella *rappresentazione*, l'oggetto è semplicemente presente, nel *giudizio* viene affermato o negato, nel *sentimento* viene amato o odiato. Per Husserl l'intenzionalità è la caratteristica fondamentale della *coscienza*, per Heidegger la sua generalizzazione definisce la *trascendenza*, ovvero la relazione tra l'uomo e il mondo.

⁹⁰ “*Ogni sistema fisico i cui stati interni dipendono (...) dal valore di una grandezza esterna (...) è un sistema intenzionale*” (Dretske 1988).

⁹¹ *Lo psichico deriva dallo psichico con nessi per noi comprensibili* (Jaspers 1959).

⁹² Mediante la comprensione di Jaspers, l'immedesimarsi di Gruhle, l'intuire di Minkow-

ski, il sentire di Rümke, la comprensione per analogia, e così via.

⁹³ “*Il comprendere dello psichico come derivazione da altro psichico si può anche dire spiegazione psicologica*” (Jaspers 1959).

⁹⁴ Un sistema è caotico quando è rigidamente deterministico, ed estremamente sensibile alle condizioni iniziali. Un cambiamento infinitesimo nello stato iniziale può condurre a degli esiti enormemente differenti, rendendo impossibile qualsiasi previsione.

⁹⁵ L’inserimento di “1” nella sequenza dei numeri primi è controverso sotto il profilo matematico, ma irrinunciabile sotto quello estetico e metaforico.

⁹⁶ I numeri sono entità astratte che descrivono quantità. Possono essere *naturali* (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, ...), *primi* (2, 3, 5, 7, 11, 13, 17, ...), *interi* (-3, -2, -1, 0, 1, 2, 3, ...), *razionali* (1/5, -1/2, 3/4, -2/5, ...), *reali* ($\sqrt{2}$, $\sqrt[3]{7}$, π , e, ...), ma anche *complessi*, *quadrati*, *triangolari*, *pratici*, *pitagorici*, *equanimi*, *amicabili*, *automorfi*, *composti*, *computabili*, *congruenti*, *ciclici*, *conservativi*, *cicломatici*, *surreali* ...

⁹⁷ In statistica, l'*attendibilità* esprime la costanza di una misura, la *validità* la capacità di misurare correttamente una variabile.

⁹⁸ Una struttura è frattale se presenta una forma estremamente irregolare, che rimane tale in qualsiasi scala venga esaminata (*invarianza di scala*).

⁹⁹ Con *diadromia* Piro intende una proliferazione locale di spunti teorici mutualmente incompatibili.

¹⁰⁰ Multilinearità e diadromia sono evidenti ad esempio nel lavoro psicodrammatico svolto dai pazienti napoletani di San Martino guidati da Enrico De Notaris.

¹⁰¹ “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana” (Art. 32 della Costituzione Italiana). L’istituzione e la gestione del Servizio pubblico sanitario rappresentano allora l’adempimento di un dovere costituzionale: la legge n. 833 del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, si basava sui principi della solidarietà, della copertura assistenziale globale e della natura pubblica del Servizio sanitario. L’evoluzione federalista della sanità culmina con la revisione del titolo V, parte II, della Costituzione, attuata con la legge n. 3/01, che prepara la futura approvazione di nuove discipline regionali della sanità pubblica. Con il decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 si definiscono i servizi che rientrano tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), garantiti a tutti e a carico del servizio sanitario nazionale. La tutela della salute spetta alla competenza dello Stato, e l’assistenza e l’organizzazione sanitaria alla competenza esclusiva delle Regioni. Ma la tutela della salute, secondo tutte le organizzazioni internazionali, comprende ovviamente anche l’organizzazione sanitaria. L’articolo 32 confligge quindi con il federalismo sanitario così com’è realizzato, per le macroscopiche disparità consentite dal sistema dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza). Il federalismo sanitario italiano appare quindi palesemente anticostituzionale, perché implicitamente prevede livelli diversi di assistenza tra regione e regione, e perché ha fallito nel meridione dal punto di vista dell’eguaglianza delle risorse, dell’accesso a servizi e prestazioni, e dei risultati. Il rinnovato Titolo V della Costituzione prescrive l’eguaglianza di trattamento rispetto ai livelli essenziali di assistenza, a prescindere dalla regione di appartenenza, considerando legittime le diversità locali dei livelli addizionali di prestazioni rispetto ai LEA, che non parlano delle modalità di erogazione né delle loro quantità. Lo Stato si riduce ad ente costitutivo della Repubblica, come i comuni, le province le regioni e le città metropolitane, mentre la sussidiarietà scardina la coerenza dell’ordinamento amministrativo, che presuppone una netta distinzione tra diritto pubblico e privato. Lo stato diventa soggetto dotato soltanto di alcune specifiche competenze per volere della maggioranza di centro-sinistra della XIV legislatura, e la schizofrenia sanitaria può dispiegare appieno tutto il suo autismo e la sua

ambivalenza verso il cittadino sofferente, abbandonato di fatto alle strutture locali più fatiscenti. L'eclissi dell'equità in medicina colpisce in particolare la salute mentale, settore fragile, afflitto dalla scarsa contrattualità dei pazienti, dei familiari e degli operatori, minacciato da un assetto sanitario dall'opacità gestionale, dalla prossimità invadente della sanità privata, dalla corruzione politico-amministrativa, e dalla ambiguità relativa ai LEA.

¹⁰² Anche se con le dovute eccezioni: Vito De Rosa è stato recluso in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario per più di cinquant'anni. Il suo caso è stato sollevato all'attenzione dell'opinione pubblica dal consigliere regionale campano Francesco Maranta, curatore del libro *Vito il recluso*, e dall'Associazione Antigone. Grazie a questa mobilitazione, il Presidente della Repubblica, nell'ottobre 2003, gli ha concesso la grazia.

¹⁰³ Tesi I di Esclusione Sofferenza Guerra.

BIBLIOGRAFIA



Abbagnano N.

1961: *Dizionario di filosofia*, Utet, Torino.

Albani P.

1998: “*Al Barildim Gotfano*”. *Creatività linguistica e lingue immaginarie*, Parol on line, aprile 1998, <www.parol.it/articles/albani.htm>

Albani P. e Buonarroti B.

1994: *Aga magéra difúra. Dizionario delle lingue immaginarie*, Zanichelli, Bologna.

Albasi C.

2003: *Regolazione degli affetti e molteplicità dei modelli operativi interni. Le radici relazionali della dissociazione*, in Granieri A. e Albasi C., *Il linguaggio delle emozioni: lavoro clinico e ricerca psicoanalitica*, Utet, Torino 2003.

2006: *Attaccamenti traumatici. I Modelli Operativi Interni Dissociati*, Utet, Torino.

Albasi C. e Sechi G.

2003: *Il contributo di Sándor Ferenczi allo studio dei fenomeni dissociativi*, in Boschioli A., Albasi C. e Granieri A. (a cura di), *Incontrando Sándor Ferenczi*, Moretti e Vitali, Bergamo 2003.

Alves Pereira E.

2008: *Un video sulle morti bianche in Iustitia* settimanale on line 07/01/2008, n. 1 anno 16.

American Psychiatric Association

1994: *D.S.M. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Association Ed., Washington, 4 Edition.

Andria M. e Zito P.

1998: *Introduzione*, in Leopardi G., *Circa la natura di una lingua. I materiali della polizzina autografa del 1827*, Novecento Editrice, Palermo.

- Ballerini A.
2001: *Psicopatologia fenomenologica: percorsi di lettura*, Bollati Boringhieri, Torino.
2002: *Patologia di un eremitaggio*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Ballerini A. e Rossi Monti M.
1990: *La vergogna e il delirio*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Basaglia F.
1981: *Scritti. I: (1953-1968) Dalla psichiatria fenomenologica all'esperienza di Gorizia*, Einaudi, Torino.
1982: *Scritti. II: (1968-1981) Dall'apertura del manicomio alla nuova legge sull'assistenza psichiatrica*, Einaudi, Torino.
- Bateson G.
1979: *Mind and Nature. A Necessary Unity*, Dutton, New York (trad. ital. di G. Longo: *Mente e natura*, Adelphi, Milano, 1984).
- Bauman Z.
2005: *Liquid Life* Polity Press, Cambridge (Trad. it. di M. Cupellaro: *Vita liquida*, Editori Laterza, Roma-Bari 2006).
- Bellone E. e Mangione C. (a cura di):
1996a: *Il Novecento, III*, in Geymonat L., Storia del pensiero filosofico e scientifico, Vol. 8, Garzanti, Milano.
1996b: *Il Novecento, IV*, in Geymonat L., Storia del pensiero filosofico e scientifico, Vol. 9, Garzanti, Milano.
- Benedetti G.
1980: *Alienazione e personazione nella psicoterapia della malattia mentale*, Einaudi, Torino.
1988: *La schizofrenia*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.
1991: *Paziente e terapeuta nell'esperienza psicotica*, Bollati Boringhieri, Torino.
1997: *La psicoterapia come sfida esistenziale*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Benedetti G. e Peciccia M.
1999: *Attualità del concetto di dissociazione mentale*, in Rossi Monti, M., Stanghellini, G. (a cura di) *Psicopatologia della schizofrenia*, Cortina, Milano, 1999.
- Benvenuto S.
2004: *Il progetto della psichiatria fenomenologica*, Dialegesthai, rivista telematica di filosofia, anno 6, <<http://mondodomani.org/dialegesthai/>>.
- Bettetini G., Gasparini B. e Vittadini N.
1999: *Gli spazi dell'ipertesto*, Bompiani, Milano.
- Binswanger L.
1954: *Drei Formen mißglückten Daseins*, Max Niemeyer, Tübingen (trad. ital. di E. Filippini: *Tre forme di esistenza mancata*, Il Saggiatore, Milano, 1964).
1960: *Melancholie und Manie: Phänomenologische Studien*, Neske, Pfullingen (trad. ital. di M. Marzotto: *Melanconia e mania: studi fenomenologici*, Boringhieri, Torino, 1971).
- Blankenburg W.
1971: *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, (Trad. ital. di F.M. Ferro e R.M. Salerno: *La perdita dell'evidenza naturale*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1998).

Blasi F.

2000: *Simmetria: un frutto avvelenato*, in De Notaris E., Petrella C. e Blasi F., *Psicodrammafurtodelpensiero*, Guida, Napoli.

2000: *Istrionismo psicotico come psicopatologia progressiva*, in De Notaris E., Petrella C. e Blasi F., *Psicodrammafurtodelpensiero*, Guida, Napoli.

2005a: *Il lavoro perverso*, in Blasi F. e Petrella C. (a cura di), in *Il lavoro perverso*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.

2005b: *Fine dei giochi*, in Blasi F. e Petrella C. (a cura di), in *Il lavoro perverso*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.

2005c: *La coscienza inutile*, in Blasi F. e Petrella C. (a cura di), in *Il lavoro perverso*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.

2006: *La sindrome romantica, o della intertestualità della cura*, in A. Mancini et Alii, *Prassi trasformazionali in campo di esclusione antropica* (Assessorato Ricerca Scientifica della Regione Campania, ai sensi della legge regionale 28/3/2002 n. 5), La Città del Sole, Napoli.

2007a: *La crisi dei servizi psichiatrici*, in "la Repubblica Napoli" 30/08/2007

2007b: *Un appello dal Comitato Crescentini*, in "Iustitia" settimanale on line 04/10/2007, <www.iustitia.it>

2008a: *Giornali muti su 2300 pazienti sfrattati*, in "Iustitia" settimanale on line 14/01/2008, n.2 anno XIV, <www.iustitia.it>

2008b: *Un paziente psichiatrico rifiutato a Gragnano*, in "la Repubblica Napoli" 26/11/2008

2009: *Il lavoro della psicopatologia*, intervento al convegno internazionale: *Psicopatologie del Lavoro: le dimensioni cliniche, psicologiche e sociali*, 4-5 dicembre 2009, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli

2010: *Psichiatria non euclidea*, intervento al convegno: *Sergio Piro a un anno dalla scomparsa*, 7-9 gennaio 2010, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.

Blasi F., Moschella O., Angelini R., Modafferi A., Stanzione M.V. e Grossi D.

1991: *Impairment of logic processes in patients with dementia*, Atti del XXVII Congresso nazionale della Società Italiana di Neurologia, Sorrento 21-26 ottobre 1991, Supplemento n. 12 al n. 5/ottobre 1991 "The Italian Journal of Neurological Sciences", Masson, Milano.

Blasi F., Petrella C. e Piro S.

2006: *Alone inferenziale e alienazione semantica nella schizofrenia e nella demenza di Alzheimer*, Volume XXV, Marzo 2006, pp. 13-23, "Quaderni Italiani di Psichiatria", Masson, Milano.

Bleuler E.

1911: *Dementia praecox oder die Gruppe der Schizophrenien*. Leipzig und Wien: Franz Deuticke (*Dementia praecox o il gruppo delle schizofrenie*, trad. it. a cura di J. Venemann ed A. Schiacchitano, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1985).

Bobon J.

1952: *Introduction historique à l'étude des néologismes et des glossolalies en psychopathologie*, Vaillant-Carmanne, Liège.

1962: *Psychopathologie de l'expression*, Masson, Paris.

1965: *Schizophasie in linguistischer Deutung*, Springer, Berlin.

Bonomi, C.

2001: *Breve storia del trauma psichico dalle origini a Ferenczi (1870-1930 ca.)*, in Bonomi C. e Borgogno F. (a cura di), *La catastrofe e i suoi simboli. Il contributo di Sándor Ferenczi alla teoria psicoanalitica del trauma*, Utet, Torino 2001.

Borges J. L.

1935: *Historia de la eternidad*, in *Obras Completas*, Emecé Editores, Buenos Aires, 1974, 1975, 1976, 1977 y 1981 (trad. it. di L. Bacchi Wilcock: *Storia dell'eternità*, in *Tutte le opere*, a cura di D. Porzio, Arnoldo Mondadori Editore, Milano 1984).

1952: *Otras inquisiciones*, in *Obras Completas*, Emecé Editores, Buenos Aires, 1974, 1975, 1976, 1977 y 1981 (trad. it. di F. Tentori Montalto: *Altre inquisizioni*, in *Tutte le opere*, a cura di D. Porzio, Arnoldo Mondadori Editore, Milano 1984).

Boss M.

1957: *Psychoanalyse und Daseinsanalytik*, Huber, Bern (trad. it. di A. Verdino: *Psicoanalisi e analitica esistenziale*, Astrolabio, Roma, 1973).

Brentano

1874: *Psychologie vom empirischen Standpunkte I*, Leipzig.

1925: *Psychologie vom empirischen Standpunkte II*, Leipzig.

Bromberg P.

1996 *Standing in the space: the multiplicity of self and the psychoanalytic relationship*, in *Contemporary Psychoanalysis*, 32, pp. 509-535.

Buarque C.

2003: *Budapest*. Companhia das letras, (trad. it. di R. Francavilla: *Budapest*, Feltrinelli, Milano 2005).

Calef V., Weinschel E.

1981: *Some Clinical Consequences of Introjection: Gaslighting*, "Psychoanal. Q.", 50, pp. 44-66.

Callieri B.

1955: *Contributo allo studio psicopatologico dell'esperienza delirante di fine del mondo*, "Archivio psicologia neurologia psichiatria", 16, 1.

Cameron N.

1954: *Experimental Analysis of Schizophrenic Thinking*, in Kasanin J. S. (Edr.), *Language and Thought in Schizophrenia*, University California Press, Berkeley and Los Angeles, pp. 50-64.

Capua P., Di Napoli C., Frenda A.

2005: *Mobbing e media*, in Blasi F. e Petrella C. (a cura di), in *Il lavoro perverso*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.

Cargnello D.

1966: *Alterità e alienità*, Feltrinelli, Milano.

Carnap R.

1961: *Der logische Aufbau der Welt. Scheinproblem in der Philosophie*, Felix Meiner, Hamburg (trad. ital. di E. Severino: *La costruzione logica del mondo*, Fabbri, Milano, 1966).

Colombo F.

2000: *Quelle voci dal teatro dei matti*, "la Repubblica" 01/07/2000.

Croce B.

- 1923: *Conferenza letta alla Società napoletana di storia patria il 12/06/1923*, (in *Un paradiso abitato da diavoli*, a cura di G. Galasso, Adelphi Edizioni, Milano, 2006).
- Curcio R. (a cura di)
 1988: *L'alfabeto di Esté*, Visconti, Terni.
 2002: *L'azienda totale. Dispositivi totalizzanti e risorse di sopravvivenza nelle grandi aziende della distribuzione*, Sensibili alle foglie, Dogliani (CN).
- Cutting J.
 1999: *I disturbi del linguaggio nella schizofrenia*, in: Rossi Monti, M. e Stanghellini, G. (a cura di), *Psicopatologia della schizofrenia*, Raffaello Cortina, Milano.
- Dalle Luche R.
 2004: *Annotazioni fenomenologiche sulla nozione di delirio*, <www.psychiatryonline.it/ital/deliriodalle.htm>
- Davies S., J. M.
 1996: *Linking "Pre-Analytic" with the Post-Classical: Integration, Dissociation, and the Multiplicity of Unconscious Process*, in "Contemporary Psychoanalysis", 32, 4, pp. 553-577.
- De Angelis P.
 2006: *Politica e giurisdizione nel pensiero di Francesco Mario Pagano*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.
- De Clerambault G.
 1927: *Psychoses à base d'automatisme et syndrome d'automatisme*, "Annales Médico-Psychologiques" 1927; 85: 193-236.
- Del Barone A.
 2008: *Salute Mentale, sfrattato centro di Monte di Dio*, "Corriere del Mezzogiorno" 23/01/2008.
- Deleuze G. et Guattari F.
 1972: *Capitalisme et schizophrénie. L'anti-Œdipe*, Minuit, Paris (trad. ital. di A. Fontana: *L'anti-Edipo. Capitalismo e schizofrenia*, Einaudi, Torino, 1975).
 1980: *Capitalisme et schizophrénie. II: Mille plateaux*, Minuit, Paris.
- Dell'Acqua G.
 1980: *Non ho l'arma che uccide il leone. Storie del manicomio di Trieste*, Cooperativa Editoriale via Gambini Trieste.
 2003: *Fuori come va? Famiglie e persone con schizofrenia*, Editori Riuniti, Roma.
- Del Pistoia L.
 1996: *Psicopatologia: realtà di un mito*, in "Atque. Materiali tra Filosofia e Psicoterapia", n. 13, pp. 155-178. www.psychomedia.it/pm/modpsy/psypat/delpistoia.htm
- De Luca R.
 2001: *Anatomia del Serial Killer*, Giuffrè, Milano.
- De Masi F.
 1999: *La perversione sadomasochistica. L'oggetto e le teorie*, Bollati Boringhieri, Torino.
- De Mauro T.
 1965: *Introduzione alla semantica*, Laterza, Bari.
- De Notaris E., Petrella C. e Blasi F.
 2000: *Psicodrammafurtodelpensiero*, Guida, Napoli.

Devereux G.

1965: *Les origines sociales de la schizophrénie*, "Information psychiatrique", 41, pp. 783-799.

1972: *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Flammarion, Paris.

1980: *Schizophrenia: an ethnic psychosis or schizophrenia without tears*. In: *Basic Problems of Ethnopsychiatry*, Devereux G, ed. Chicago: University of Chicago Press, pp. 214-236.

von Domarus E.

1954: *The specific laws of logic in schizofrenia*, in Kasanin, *Language and thought in schizophrénia*, University California press, Berkeley.

Dretske F.

1988: *Explaining Behavior: Reasons in a World of Causes*, Cambridge, Mass. The MIT Press.

1995: *Naturalizing the Mind*, Cambridge, Mass.: The MIT Press.

Eco U., Sebeok Thomas A. (a cura di)

1983: *Il Segno dei Tre: Holmes, Dupin, Peirce*, Bompiani, Milano.

Esquirol E.

1838: *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, J. B. Baillièrre, Paris.

Fachinelli E.

1976: *Uma tentativa de amor. Incauto psicanalista disperso in Portogallo*, Cooperativa Scrittori, edizioni L'erba voglio, Roma.

Ferenczi, S.

1931: *Analisi infantili con gli adulti*, in *Opere*, vol. IV (1927-1933), (ed. ital. a cura di G. Carloni, Cortina, 2002, Milano).

1932: *Confusione delle lingue tra gli adulti e il bambino. Il linguaggio della tenerezza e il linguaggio della passione*, in *Opere*, vol. IV (1927-1933), (ed. ital. a cura di G. Carloni, Cortina, 2002, Milano).

1932b: *Journal clinique*, Paris, Payot, 1985 (trad. ital. S. Sella Tournon, *Diario clinico*, Cortina, 1988, Milano).

1934: *Riflessioni sul trauma*, in *Opere*, vol. IV (1927-1933), (ed. ital. a cura di G. Carloni, Cortina, 2002, Milano).

Feyerabend P. K.

1975: *Against Method. Outline of an Anarchistic Theory of Knowledge*, NBL, (trad. ital. di L. Sosio, *Contro il metodo. Abbozzo di una teoria anarchica della conoscenza*, Feltrinelli, Milano, 1985, II^a ed.).

Fischbach G. D.

1977: *The Scientific Credibility of Freud's Theories and Therapy*, Basic Books, New York (trad. ital. di A. Menzio: *La credibilità scientifica delle concezioni teoriche e della pratica terapeutica di Freud*, Astrolabio, Roma, 1979).

Foucault M.

1959: *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, Paris (trad. ital. di F. Ferrucci: *Storia della follia nell'età classica*, Rizzoli, Milano, 1963; Biblioteca Universale Rizzoli, Milano, 1976).

Frege G.

1892: *Über Sinn und Bedeutung*, "Zeitschrift für Philosophie und phil. Kritik" 100.25 (*Senso e significato*, in *Logica e aritmetica*, scritti raccolti a cura di Corrado Mangione, Boringhieri, Torino 1965).

Freud S.

1899: *L'interpretazione dei sogni*, (trad. ital. di E. Fachinelli e H. Trettl-Fachinelli in *Opere*, vol. III, Boringhieri, Torino, 1966).

1901: *Psicopatologia della vita quotidiana*, (trad. ital. di E. Fachinelli e H. Trettl-Fachinelli in *Opere*, vol. IV, Boringhieri, Torino, 1966).

1912-13: *Totem e tabù: alcune concordanze nella vita psichica dei selvaggi e dei nevrotici*, (trad. ital. di S. Daniele in *Opere*, vol. VII, Boringhieri, Torino, 1975).

1916-17: *Introduzione alla psicoanalisi* (trad. ital di M. T. Dogana e E. Sagittario in *Opere*, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976).

1929: *Il disagio della civiltà* (trad. ital. di E. Sagittario in *Opere*, vol. X, Boringhieri, Torino, 1978).

Gadamer A. G.

1960: *Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik*, Tübingen (trad. ital. di G. Vattimo: *Verità e metodo*, Bompiani, Milano, 1983).

Garrabé J.

1992: *Histoire de la schizophrénie*, Seghers, Paris (trad. ital. di M. Alessandrini: *Storia della schizofrenia*, Edizioni Scientifiche Ma. Gi., Roma 2001).

Gentili C.

1971: *Presentazione* alla 2° edizione di Binswanger L. *Melanconia e mania*, Bollati Boringhieri, Torino.

Geymonat L.

1977: *Storia del pensiero filosofico e scientifico*, Aldo Garzanti Editore, Milano.

Givone S.

2006: *Storia del nulla*, Gius. Laterza e figli, Roma-Bari.

Gödel K.

2006: *La prova matematica dell'esistenza di Dio*, a cura di G. Lolli e P. Odifreddi, Bollati Boringhieri.

Goldberg, P.

1995: "Successful" Dissociation, Pseudovitality, and Inauthentic Use of the Senses, in "Psychoanalytic Dialogues", vol. 5, n. 3, pp. 493-510.

Guidorizzi G.

2010: *Ai confini dell'anima. I Greci e la follia*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Hirigoyen M-F.

1998: *Le harcèlement moral: la violence perverse au quotidien*, Éditions La Découverte et Syros, Paris (Trad. ital. di Monica Guerra: *Molestie morali. La violenza perversa nella famiglia e nel lavoro*. Torino, Einaudi, 2000).

Kasanin J. S.

1937: *A method for the study of concept formation in schizophrenia*, "Journal of Psychology", 3, pp. 521-540.

1942: *Conceptual thinking in schizophrenia*, Nervous and Mental Dis. Pubbl. Co, New York.

Kline M.

- 1980: *The Loss of Certainty*, Oxford University Press (trad. ital. di Bonatti L., Roubini D., Turchetta M., *Matematica la perdita della certezza*, Arnoldo Mondadori editore, Milano 1985).
- Heidegger M.
1927: *Sein und Zeit*, Niemeyer, Tübingen (trad. ital. di P. Chiodi: *Essere e tempo. L'essenza del fondamento*, Utet, Torino, 1969).
- Husserl E.
1952a: *Ideen für einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie. II: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution*, Martinus Nijhoff, Den Haag, "Husserliana", Bd. IV, Marly Biemel Hrsg. (trad. ital. di E. Filippini: *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica. Libro secondo: Ricerche fenomenologiche sopra la costituzione*, Einaudi, Torino, 1965; utilizzata l'ediz. Reprints 1976).
- 1952b: *Ideen für einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie. III: Die Phänomenologie und die Fundamente der Wissenschaft*, Martinus Nijhoff, Den Haag, "Husserliana", Bd. V, Marly Biemel Hrsg. (trad. ital. di E. Filippini: *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica. Libro terzo: La fenomenologia e i fondamenti delle scienze*, Einaudi, Torino, 1965; utilizzata l'ediz. Reprints 1976).
- 1959: *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie*, Martinus Nijhoff, L'Aja (trad. ital. E. Filippini: *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, Il Saggiatore, Milano, 1961).
- Jakobson R.
1944: *Kindersprache und Aphasie*, © Roman Jakobson (trad. ital. di L. Lonzi: *Il farsi e disfarsi del linguaggio*, Einaudi, Torino, 1971).
- Jaspers K.
1959: *Allgemeine Psychopatologie*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg, 7te unveränderte Aufl. (erste Auflage: Heidelberg, 1913. Trad. ital. di R. Priore: *Psicopatologia generale*, Il Pensiero scientifico, Roma, 1964).
- Kuhn T. S.
1962: *The Structure of Scientific Revolutions*, University of Chicago, Chicago (trad. ital. di A. Carugo: *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, Einaudi, Torino, 1969).
- Lacan J.
1966: *Écrits*, Éd. Seuil, Paris (trad. ital. di G. Contri: *Scritti*, Einaudi, Torino, 1974).
- Laing R.
1959: *The divided self*, Pelikan, London (Trad. ital. di D. Mezzacapa: *L'io diviso*, Einaudi, Torino 1969).
- Landow G. P.
1997: *Hypertext 2.0. The Convergence of Contemporary Critical Theory and Technology*. Johns Hopkins University Press, Baltimore (trad. ital. *L'ipertesto. Tecnologie digitali e critica letteraria*, Mondadori, Milano, 1998).
- Lane B., Gregg W.
1992: *The Encyclopedia of Serial Killers*, Headline, London.

- Lanteri-Laura G.
1994: *Regards historiques sur la psychopathologie*, in Widloecher, D., *Traité de psychopathologie*, vol I, PUF, Paris, 1994.
- Lanteri-Laura G., Bouttier J. G.
1983: *Psychologie pathologique*, EMC 37032.
- Law J.
2006: *Big Pharma. How the World's Biggest Drug Companies Control Illness*, Constable, London (trad. ital. di S. Suigo: *Big Pharma. Come l'industria farmaceutica controlla la nostra salute*, Einaudi, Torino 2006).
- Leopardi G.
1998: *Circa la natura di una lingua. I materiali della polizzina autografa del 1827*, (a cura di Marcello Andria e Paola Zito) Novecento Editrice, Palermo.
- Leymann, H.
1993: *Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann*, Rowohlt, Reinbeck bei Hamburg.
- Maccagni G.
1966: *Psicopatologia dell'espressione*, Galeati, Imola.
- Malatesta D.
2007: *Canone inverso* 16/10/2007 in *Iustitia* settimanale on line, n. 36 anno XV, <www.iustitia.it>
- Mancini A.
1998: *Le dimensioni dell'accadere. Introduzione a Sergio Piro*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli.
- Mancini A., Ambrosio I., Amodeo A., Ardia C., Basile F., Blasi F., Capacchione T., Cecchi G., Chianese G., Cinque B., Cipolline F., Corvino G., Corvino G., Cuccurullo R., d'Aquino G., De Lisio A., De Notarsi E., del Giudice G., Diana F., Diana G., Errico G., Ferrandes E., Faticati G., Garofano G., Iandolo M.A., Iannone C., La Torre A., Letizia M., Maffullo F., Maione A., Manzi A., Milite F., Mirabella A., Moscatelli R., Napoletano F., Pagano G., Calmieri S., Calmieri T. G., Pellegrino S., Perrino G., Petrella S., Petrosino M., Piro S., Pollio R., Prisco A., Santoro P., Spagna M., Varchetta G., Vella F., Verde S., Zappatori G.
2006: *Prassi trasformazionali in campo di esclusione antropica* (Assessorato Ricerca Scientifica della Regione Campania, ai sensi della legge regionale 28/3/2002 n. 5), La Città del Sole, Napoli.
- Mandelbrot B.
1975: *Les objects fractals*, (trad. ital. di R. Pignoni: *Gli oggetti frattali, forma, caso e dimensione*, Einaudi, Torino 1987).
- Maraini, F.
1994, *Gnòsi delle Fànfole*, Baldini & Castoldi, Torino.
- Maranta F.
2005: *Vito il recluso. O.P.G.: una istituzione da abolire*, Sensibili alle foglie, Dogliani (CN).
- Masullo A.
1996: *Metafisica*, Donzelli, Roma.
- Matte Blanco I.

- 1975: *The Unconscious as Infinite Sets. An Essay in Bi-Logic*, Duckworth, London (trad. ital. di P. Bria: *L'inconscio come sistemi infiniti. Saggio sulla bi-logica*, Einaudi, Torino, 1981).
- Meyer C. (a cura di)
2005: *Le Livre noir de la psychanalyse*, Éditions des Arènes (Trad. ital. di E. Bitossi, M. T. Brancaccio, F. di Lella, L. di Lella, S. Micheli, I. Mingo, B. Renzoni, M. L. Vanorio: *Il Libro nero della psicoanalisi*, Fazi editore, Roma 2006).
- Milano W., Blasi F., Buccino C. et Alii
2006: *The weight of work. Alimentary behavior as a consequence of workplace difficulties*, "Pharmacologyonline" 3:1-7.
- Miller A.
1980: *Am Anfang war Erziehung*, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag. (trad. ital. di M.A. Massimello: *La persecuzione del bambino. Le radici della violenza*, Bollati Boringhieri Torino, 2003).
- Minkowski E.
1933: *Le temps vécu*, Bussières, Paris, (trad. ital. di G. Terzian: *Il tempo vissuto. Fenomenologia e psicopatologia*, Einaudi, Torino, 1971).
1966: *Traité de psychopathologie*, Presses Universitaires de France, Paris.
- Minkowski E., Gebattel V. von e Straus E. W.
1967: *Antropologia e psicopatologia*, Bompiani, Milano.
- Monod J.
1970: *Le hasard et la nécessité*, Seuil, Paris (trad. ital di A. Busi: *Il caso e la necessità*, Mondadori, Milano, 1970).
- Morlino M.
2006: *Lo sviluppo della schizofrenia tra necessità e possibilità: fattori di rischio e di protezione* © POL.it
- Monteleone P., Nolfè G., Serritella C., Milano V., Di Cerbo A., Blasi F., Petrella C., Maj M.
2009: *Hypoactivity of the Hypothalamo-Pituitary-Adrenal Axis in Victims of Mobbing: Role of the Subjects' Temperament and Chronicity of the Work-Related Psychological Distress*, in "Psychotherapy and Psychosomatics", Karger AG, Basel; 78 (6): 381-3. Epub 2009 Sep 8.
- Network Nazionale per la Prevenzione del Disagio Psicosociale nei Luoghi di Lavoro (Fattorini E., Ballotin A., Barassi A., Blasi F., Borrelli I., Buselli R., Bussotti P., Carpentiero L., Cassitto M.G., Chicco F., Cordaro E., Corsi L., Deitingen P., De Vuono G., Fenga C., Fornaciari C., Lieti M., Macciocu L., Nardella C., Nolfè G., Papaleo B., Perbellini L., Persechino B., Pozzi G., Renso M., Romeo L., Sacco O., Sani L., Totire V., Valenti E.).
2010: *La valutazione dello stress lavoro correlato. Proposta metodologica*, I.S.P.E.S.L., Roma.
- Nolfè G., Petrella C., Blasi F. e Zontini G.
2007: *Il mobbing (bullying at work) ed i meccanismi regressivi nei gruppi*, "Psicoterapia e scienze umane", Volume XLI, N. 3 pp. 345-364 Franco Angeli, Milano.
- Nolfè G., Petrella C., Blasi F., Zontini G., Nolfè G.
2007: *Disturbi psichiatrici e patogenesi lavorativa: osservazioni sull'epidemiologia del*

- mobbing*, Volume 13, June 2007, Issue 2 pp. 187-195, "Giornale Italiano di Psicopatologia", Roma.
- Nolfe G., Petrella C., Blasi F., Zontini G., Nolfe G.
2008: *Psychopathological Dimensions of Harassment in the Workplace (Mobbing)*, vol. 36, no 4, Winter 2007-8, pp. 67-85, "International Journal of Mental Health", New York.
- Odifreddi P.
2004: *Il diavolo in cattedra. La logica da Aristotele a Gödel*, Einaudi, Torino.
- Pandolfi A. e Vannini W.
1994: *Che cosa è un ipertesto. Guida all'uso di (e alla sopravvivenza a) una tecnologia che cambierà la nostra vita, anche se noi stavamo benino anche prima*, Castelvecchi, Roma.
- Pennisi A.
1994: *La macchina schizofasica. Psicopatologia e filosofia del linguaggio*, <<http://scef.unime.it/pennisi/40.html>>.
1998: *Psicopatologia del linguaggio. Storie, analisi, filosofia della mente*, Carocci, Roma.
- Pessoa F.
1988: *Il poeta è un fingitore*. Duecento citazioni scelte da Antonio Trabucchi, Feltrinelli, Milano.
- Petrella C. e Blasi F.
2004: *Codice di condotta antimobbing*, <www.aslna1.napoli.it/home.asp>
- Pfersdorff C.
1935: *Les catégories du langage aphasique et la dissociation schizophrénique*, "Annales médico-psychologiques", 2, 1.
- Pierce Ch. S.
1931-1958: *Collected Papers*, Harvard University Press, Cambridge.
- Piro S.
1954: *Psicopatologia delle forme marginali fra nevrosi e schizofrenia*, Acta Neurologica Ed., Napoli.
1967: *Il linguaggio schizofrenico*, Feltrinelli, Milano.
1971: *Le tecniche della liberazione. Una dialettica del disagio umano*, Feltrinelli, Milano.
1988: *Cronache psichiatriche. Appunti per una storia della psichiatria italiana dal 1945*, Ed. Scientifiche Italiane, Napoli.
1992: *Parole di follia*, Franco Angeli, Milano.
2001: *Diadromica. Epistemologia paradossale transitoria delle scienze dette umane*, Idelson, Napoli.
2002a: *Esclusione Sofferenza Guerra*, La Città del Sole, Napoli.
2002b: *Introduzione*, in De Notaris E., Petrella C. e Blasi F., *Psicodrammafurtodelpensiero*, Guida, Napoli.
2003: *Contributo allo studio del revisionismo psichiatrico italiano dopo il 1981*, "L'Ipogrifo. Venticinque anni dopo, ancora", p. 15 [tratto da: *Mutamenti istituzionali e trasformazione delle prassi in campo di salute mentale: Italia 1978-2003*, rapporto alla prima Assemblea nazionale del Forum Salute Mentale, Roma 16 ottobre 2003].
2005a: *Mobbing e bossing. È lecito creare entità nosografiche?* in Blasi F. e Petrella C. (a

- cura di), *Il lavoro perverso*, Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli.
- 2005b: *Trattato della ricerca diadromico-trasformativa*, La Città del Sole, Napoli.
- 2007: *La ricerca sociale partecipata e la partecipazione di pazienti alla ricerca sulla sofferenza detta psichica*, "Rivista sperimentale freniatria", 131, 79.
- Popitz, H.
1992: *Phänomene der Macht*, II ed. Tübingen, J.C.B. Mohr (Paul Siebeck), (Trad. it. di P. Volontè e L. Burgazzoli: *Fenomenologia del potere*, Il Mulino, Bologna 2001).
- Popper K.
1969: *Conjectures and Refutations*, Roulledge & Kegan Paul, London (trad. ital. di G. Pancaldi: *Congetture e confutazioni*, Il Mulino, Bologna, 1972).
- Ressler R., Burgess A., Douglas J.
1998: *Sexual Homicide: Patterns and Motives*, Simon & Schuster, London.
- Ricolfi L. (a cura di)
1997: *La ricerca qualitativa*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- Rodari G.
1973: *Grammatica della fantasia*, Einaudi, Torino.
- Rovelli M.
2008: *Lavorare uccide*, BUR Futuropassato, Milano.
- Russell B.
1911: *Logic and Knowledge*, Allen & Unwin, London (trad. ital. di L. Pavolini: *Logica e conoscenza*, Longanesi, Milano, 1961).
1940: *An Inquiry into Meaning and Truth*, Allen & Unwin, London (trad. ital. di L. Pavolini: *Significato e verità*, Longanesi, Milano, 1963).
- Sartorius N., Jablensky A., Korten A., Ernberg G., Anker M., Cooper J. E. e Day R.
1986: *Early manifestations and first-contact incidence of schizophrenia in different cultures*, "Psychological Medicine", 16, pp. 909-928.
- Séchehaye M. A.
1950: *Journal d'une schizophrène*, Presse Universitaires de France, Paris (trad. ital. di C. Bellingardi: *Diario di una schizofrenica*, Editrice Universitaria, Firenze, 1957).
- Stanzione M. V.
1990: *Linguazzo*, Plinio il Vecchio editore, Napoli.
- Stern, D. B.
1997: *Unformulated Experience. From Dissociation to Imagination in Psychoanalysis*, The Analytic Press, Hillsdale, NJ, London.
- Stolorow, R.
1975: *Toward a functional definition of narcissism*, "Int. J. Psychoanal", 56, pp. 179-186.
- Spitzer, M.
1990: *On defining delusions*, in "Comprehensive Psychiatry", 31 (5), pp. 377-397.
- Tanzi E.
1890: *I neologismi degli alienati in rapporto con i deliri cronici*, "Rivista sperimentale freniatria", 16, 1.
- Tatossian, A.
1979: *La phénoménologie des psychoses*, Masson, Paris, (Trad. it. di R. Dalle Luche e G. Di Piazza: *La fenomenologia delle psicosi*, Fioriti editore, Roma, 2003).

Terranova-Cecchini R.

1985: *Psichiatria transculturale*, estratto dal volume XII dell'Enciclopedia Medica Italiana, pp. 1695-1701, USES Edizioni Scientifiche Firenze.

Ungaretti G.

1966: *Vita d'un uomo. 106 poesie 1914-1960*, Mondadori, Milano.

Zilboorg G. e Henry G.W.

1941: *A History of Medical Psychology*, Norton & Co., New York, (trad. ital. di M. Edwards: *Storia della psichiatria*, Feltrinelli, Milano, 1973).

Zubin J., Magaziner J., Steinhauer S. R.

1983: *The metamorphosis of schizophrenia: from chronicity to vulnerability*, "Psychological Medicine", 13, pp. 551-571.

Zutt J., Kulenkampff C. (von)

1958: *Das paranoide Syndrom in anthropologischer Sicht*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg.

INDICE DEI FRAMMENTI

- [1] Estinzioni
- [2] L'invenzione di Morel
- [3] Ergogenia
- [5] Profilassi
- [7] Generi diversi
- [11] Tossicità
- [13] Ricette
- [17] Morbi flessibili
- [19] Precocità
- [23] Monadi
- [29] Strati
- [31] Spettri
- [37] Frontiere
- [41] Periferie
- [43] Espansioni
- [47] Sindromi speculari
- [53] Dimensioni
- [59] Canone inverso
- [61] Asepsi
- [67] Prescrizioni
- [71] Ovest.
- [73] Schizoidia
- [79] Perversioni maggiori
- [83] Gelati
- [89] Agnosia del male
- [97] Carità
- [101] Nascondimenti
- [103] Fratture
- [107] Fluidità
- [109] Traumi
- [113] Alienazione semantica
- [127] Predatori
- [131] Camerette
- [139] Sofismi
- [149] Narcisi
- [151] Monadi.
- [163] Asfissia
- [167] Sassi
- [173] Persecuzioni
- [179] Godelismi
- [181] Prodotto Interno Lordo
- [191] Ordini
- [193] Redazioni
- [197] Il resto di niente
- [199] ΑΤΕΩΜΕΤΡΗΤΩΣ ΜΕΛΕΙΣ
ΕΙΣΙΤΩ
- [211] Ingenuità
- [223] Rivolti
- [227] Gas
- [229] Labirinti
- [233] Teoremi
- [239] Eptalogia
- [241] Calcoli
- [251] Verità
- [257] Tautologie
- [263] Identici
- [269] Inferenze infelici
- [271] Ex falso quodlibet
- [277] Caos
- [281] I pensieri delle parole
- [283] Analisi
- [293] Erosioni
- [307] Concretezze
- [311] Creazioni
- [313] Contagi
- [317] Quadrupedi
- [331] De lira ire
- [337] Coaguli
- [347] Frullone
- [349] Profili
- [353] Sillogismi
- [359] Biforcazioni
- [367] No man's land
- [373] Conclusioni
- [379] Unità
- [383] Aloni
- [389] Consequentia mirabilis
- [397] Alti piani
- [401] Carichi sospesi
- [409] Aloperidolo

[419] **Brutte intenzioni**
[421] **Meccanica**
[431] **Tossicità**
[433] **Metropoli**
[439] **Lazzari**
[443] **Dopamina**
[449] **1,2,3,5,7,11,13,17,19...**
[457] **Malati**

[461] **Categorie**
[463] **Finzioni**
[467] **Amara scienza**
[479] **Diadromie**
[487] **Teatri**
[491] **Sguardi gemelli**
[499] **Tentativi di amore**
[503] **Invarianze**

Si ringraziano le famiglie Piro e Musso per la concessione delle immagini

Corrispondenza: Francesco Blasi nullo_@libero.it
Questo libro è scaricabile in formato PDF dal sito www.iisf.it

FINITO DI STAMPARE
NEL MAGGIO 2011
CON I TIPI
CECOM SRL
BRACIGLIANO (SA)

Edizione fuori commercio