Elena Cennini

# SOLITUDINE E SILENZIO
## Un racconto autobiografico per riflettere sugli spazi dell'esclusione

*Abstract:*
Fragments of an autobiographical story become an occasion for reflection on the spaces of exclusion and exception. The question "What's left of the asylum?" is asked to rethink the place of care and recognition of the person.

The COVID-19 emergency becomes the backdrop for a greater emergency of solitude and silence.

*Keywords:*
Körper, Leib, Care.

Ma voi, quando sarà venuta l'ora
che all'uomo un aiuto sia l'uomo,
pensate a noi
con indulgenza.

Brecht, *A coloro che verranno*, 1976

Cosa resta del manicomio?

È un caldo pomeriggio di inizio maggio, apro la finestra. Mi capita spesso, mentre scrivo, di perdermi nelle parole. Perdermi nel senso di stare a guardarle, contare le lettere, vedere se alternano vocali e consonanti, ripeterle ad alta voce per sentire che suono hanno, cercando di capire da dove vengono, vado alla ricerca del loro etimo, la loro origine, ed è sempre una bella scoperta sapere che tanto tempo fa qualcuno le ha trovate per noi. Cerco in rete: finestra, per conoscere la sua storia e mi imbatto nella pagina del prof. Massimo Pittau[1], scomparso a Sassari il 20 novembre del 2019. Allora è il professore a raccontarci qualcosa di questa parola:

1 Al link http://www.pittau.it/comune/fenestra.html

> Il vocabolo lat. *fenestra* "porticina, finestra" è sino al presente privo di etimologia, anche se ne è stata già prospettata una possibile origine etrusca. Ciò premesso, procedendo ulteriormente in questa direzione di ricerca, io prospetto che il vocabolo lat. *fenestra* derivi da quello etrusco *fanu* "tempietto, cappella mortuaria", dal quale è a sua volta derivato il lat. *fanum* "tempietto, cappella, sacrario" e prospetto che il significato originario di *fenestra* fosse quello di "nicchia o edicola sacra, larario". Ed infatti la variante abbreviata del vocabolo latino, *festra,* significava "porticina", ma anche "finestrella di sacrario" (*Ibidem*).

Immagino, così, una porticina sul sacro.

In lontananza un merlo, ancora una volta, cerco per non sbagliare il verbo che accompagna il verso, e scopro che tanto si può dire del suono che emette, è: canto, chiocchiolìo, chioccolìo, chioccolo, chiò chiò, fischio, zillo, zirlo e se insistente, zirlìo[2]. Il merlo non sa della domanda sul manicomio, eppure i suoi avi devono aver a lungo popolato gli ampi spazi asilari, o meglio, li abitano ancora, tra le rovine di edifici abbandonati. C'erano ad Aversa, quando ho visto per la prima volta danzare Bobò, quando Luigi[3] con una voce profonda e infantile, recitava i versi del poeta barbone Bernardo Quaranta: «Oggi sono al mare / gatti al sole / barche calme / io solo, senza nome / come il vento / oggi sono felice», e per un attimo mi sembrò felice Luigi, quell'uomo sulla cinquantina, alto con gli occhi chiari e chissà quanti anni di manicomio alle spalle. L'incontro con Pippo Delbono[4] ha restituito a Bobò due spazi di libertà: uno alla vita e l'altro alla scena. Ho rivisto Bobò per l'ultima volta nel dicembre del 2016, era a Napoli, al Teatro Nuovo. Nonostante il tempo trascorso, lo accompagnava la stessa leggerezza di vent'anni prima. Resto con lui dopo lo spettacolo, lo aiuto a cambiarsi e gli faccio compagnia, parliamo con gli occhi, con le mani, con grandi sorrisi e versi e sbuffi. Lo annoia l'attesa dopo gli spettacoli e, quando si avvicina qualcuno, ho come l'impressione che voglia presentarmi, come a dire, lei è una mia amica, è venuta a vedermi, viene sempre a vedermi quando sono qui. Prendo il telefono per scattare una foto, la fotocamera è rivolta verso di noi e ci inquadra, Bobò è divertito e meravigliato, indica con il dito, sì siamo noi Bobò, siamo noi dentro un rettangolo che fissa un attimo, uno sguardo, quella sera che le nostre piccole mani si tenevano una nell'altra.

---

2 Al link http://www.treccani.it/vocabolario/versi-degli-animali-finestra-di-approfondimento

3 Nome di fantasia.

4 Per un approfondimento del lavoro di Delbono si rinvia al link https://www.pippodelbono.it/

La libertà di Bobò non è stata un "tana liberi tutti", qui in Campania ci sono voluti quasi vent'anni per realizzare la 180, e quella legge, pur rivoluzionaria, era solo un primo passo per la libertà.

La libertà è sempre più in là dei cancelli e delle sbarre, è libertà individuale se è ricompresa in una libertà collettiva e viceversa. La libertà dei matti, più di altre, ha richiesto e ancora richiede riconoscimento. Me l'ha insegnato Gino Sandri[5], artista internato, che in una lettera alla madre, nel 1931, scriveva: «i sani non anno idea del dolore che vi è qui, i sani si accontentano di far spallucce gh'in i matt!! Beato il tempo che attorno siti

5 La documentazione biografica e le testimonianze dell'artista, sulla sua vita da recluso, raccolte nell'Archivio privato "Gino Sandri", sono state riconosciute, il 12 dicembre 2008, dalla Soprintendenza Archivistica per la Lombardia, Ministero per i Beni e le Attività Culturali, "di interesse storico particolarmente importante", e l'Archivio sottoposto alla disciplina del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42. L'allestimento dell'Archivio del pittore "Gino Sandri" si deve al lavoro di catalogazione realizzato da Paolo Conti. Gli Scritti presenti nell'Archivio Gino Sandri comprendono: *n. 76 lettere, n. 2 diari sull'arte*, su artisti e maestri d'arte vari, scritti nel 1932 e nel 1941; *n. 7 racconti autobiografici* sul periodo adolescenziale (scritti tra il 1929 e il 1932); una vasta serie di poesie, fiabe e racconti per ragazzi e riflessioni morali; *n. 99 diari* (a parte alcuni andati smarriti) che Sandri compilò quasi quotidianamente, dal 1934 al 1953. Oltre questi diari sono presenti nella scatola 2A *n. 8 buste a carattere tematico*, dove sono raccolti alcuni fogli vari sciolti, non datati, staccati dai diari stessi. Dei suddetti diari n. 27, in gran parte confusi, sono stati scritti durante i vari periodi di internamento. Degli altri n. 72 diari, n. 27, relativi al periodo dal 1934 al 1945, si presentano come un insieme di fogli staccati dalla "costa" spesso appartenenti a diari di altro periodo. *N. 1 manoscritto titolato "Cos'è la follia"* composto da n. 71 pagine e comprendente n. 58 racconti sulla realtà manicomiale e storie e figure di reclusi, presumibilmente redatto in bozza nel 1932 e successivamente riscritto; *n. 7 scritti con lettere* con notazioni biografiche scritte tra il 1937 al 1952; *n. 540 disegni di degenti, infermieri e piantoni* realizzati nei vari periodi di reclusione in ospedale psichiatrico eseguiti tra gli anni 1926 e 1933, tra gli anni 1938 – 1939, e ancora nel 1945, nel 1947 – 1948 e nel periodo 1948 – 1949. Numerosi i disegni andati persi distrutti o conservati in collezione privata; non si è a conoscenza dei disegni realizzati nel periodo di ricovero del 1952 e nel periodo di internamento definitivo del 1953 fino alla morte, avvenuta nel 1959. I riferimenti in nota rinviano alla catalogazione dell'archivio come realizzata da Paolo Conti che ne è curatore e custode, lo stesso Conti l'ha reso disponibile allo studio ai fini della ricerca di dottorato della scrivente. Titolo della tesi: *A memoria di luogo. Il manicomio nelle testimonianze di Gino Sandri e Luigia Brovelli*. Tesi di dottorato "Humanities and Technologies: an integrated research path" – XXX Ciclo Università degli Studi di Napoli, Suor Orsola Benincasa.
Si rinvia inoltre al link http://www.ginosandri.it/

simili ove giacciono centinaia di doloranti esseri sarà fatta una zona di silenzio!»[6].

## 1. *Vite scucite, mancate o tradite*[7]

Vite scucite, mancate o tradite sono parole tratte dal manoscritto *Cos'è la follia* di Sandri. Un incontro atteso, come scatole cinesi, il lavoro di ricerca conserva frammenti preziosi. Sera di novembre, ascolto per la prima volta le sue parole. Un appunto per la memoria, lungo i binari immaginari di una consueta familiarità.

L'eco delle immagini di Luciano D'Alessandro ha ri-aperto il cancello, eccoli, a cinquant'anni di distanza, *Gli Esclusi* (1969), a Napoli, ad Aversa, Nocera, addossati ai muri, riversi sulle panchine, con le mani annodate, brandelli di vita ammucchiate, refertate, recluse. Gli invisibili che la sorte ha espulso dal consesso familiare e sociale animano ancora i cortili, i lunghi corridoi e gli stanzoni di queste cittadelle fortificate, altrove schedate e ordinate, o ammassate e disperse, cartelle cliniche di biografie silenziate traducono e interpretano nei sintomi la malattia, allo sguardo del medico. Tralasciare intenzionalmente ogni diagnosi che decifri in modo stereotipato il comportamento dell'internato – come ci ha insegnato Franca Ongaro Basaglia (1977) – è già un'operazione di frantumazione della logica manicomiale.

La domanda è sempre la stessa: chi parla? Domanda riflessa e a due voci, a chiarire posizioni, disimmetrie, precondizione del dare e ricevere ascolto e/o parola. Perché il chi parla s'accompagna alle declinazioni di legittimità, al suo essere o meno conforme alle leggi. Può un matto parlare? E quale spazio di parola può prendere, dove è possibile lasciarlo esibire, a quanti è concesso dire? È libero un matto? E chi fa domande a un matto? Chi è a sua volta colui che parla, uno psichiatra, un medico, un familiare, un sociologo, un economista o un politico? Esercizi di posizione e distinzione (Bourdieu 2015, 2001). Le marginalità hanno incamerato le loro distanze sociali e attendono con riverenza. Ognuna con il suo marchio, il

6 Archivio del pittore Gino Sandri, scatola n. 1 *Scritti*, cartella n. 2, *Lettere,* lettera alla madre, datata 23 maggio 1931.

7 Archivio del pittore Gino Sandri, scatola n. 1 Scritti, cartella n. 4, *Cosa è la follia*, n. 58 racconti, lo scritto sarà poi interamente pubblicato, quasi settant'anni dopo, in Paolo Conti 2009. *Vite scucite, mancate o tradite* è anche il titolo di un articolo pubblicato dalla scrivente (2018) sui dispositivi e le logiche in essere a quarant'anni dalla L. 180/78.

suo stigma a discrimine e statuto di una possibilità di vita, su tutte un solo riconoscimento, che di inferiorità "umana" si tratta (Goffman 2003). Come ha scritto Foucault (1998, pp. 68-70):

> esiste uno statuto universale e generale del folle, che non ha nulla a che vedere con la natura della follia, ma con le necessità fondamentali di ogni funzionamento sociale. […] se è vero che ogni società, applicando la regola del lavoro, la regola della famiglia, la regola del discorso e la regola del gioco, esclude un certo numero di individui, attribuendo loro un posto a parte, marginale, nella produzione economica, nella riproduzione sociale, nella circolazione dei simboli e nella produzione ludica; se vi sono società in cui agiscono tutte queste esclusioni, allora esiste sempre una categoria d'individui esclusi contemporaneamente dalla produzione, dalla famiglia, dal discorso e dal gioco. Questi individui possono essere chiamati genericamente folli.

E ancora, nelle riflessioni del filosofo:

> Riconoscersi come malati o riconoscere un altro come malato significa riconoscere in sé o nell'altro, l'incapacità di lavorare. Dopo tutto, lo scacco professionale, il fallimento nella realizzazione, l'incapacità di occupare il proprio statuto sociale è, ai nostri occhi, lo stigma primo e fondamentale dal quale riconosciamo la comparsa della malattia mentale, il primo indizio di fragilità. Il malato di mente è colui che percepisce sé stesso, o viene percepito da altri, come incapace di lavorare, escluso dal lavoro (*Ivi*, p. 71).

## 2. *Più in là dei cancelli e delle sbarre*

8 maggio 2020 è morto un mio carissimo amico, Valerio Taglione[8], ci siamo incontrati per l'ultima volta, pochi mesi fa, al Santa Maria Maddalena: tra le tante battaglie portate avanti, c'era anche quella di provare a restituire il parco del manicomio alla città di Aversa. I luoghi restano testimoni se possono essere attraversati, quando la memoria torna a impigliarsi nella vita, e il presente riflette l'*è stato*, non per pietrificarlo in una presunta eccezionalità del passato, ma per riarticolare, in un discorso politico comune, logiche e prassi non superate dagli eventi storici. È la domanda sul senso della memoria di Eugenio Borgna (2017, p. 24):

> […] vorrei chiedermi quale senso abbia parlare ancora oggi di manicomi che non esistono più, e che le giovani generazioni nemmeno hanno conosciuto, e nemmeno forse sanno cosa siano stati. Il drago dell'oblio è sceso crudel-

8 Coordinatore del Comitato Don Peppe Diana.

> mente sui deserti luoghi dei manicomi, su questi luoghi di infinito dolore, e di indicibile solitudine, ma l'oblio non è forse un pensiero dominante della vita di oggi? Quello di vivere il presente, e nel presente, dimenticando il passato, e quello che il passato ha significato, e non guardando al futuro, che non si può comprendere se non nella relazione al passato: come ci dice una splendida immagine di Gabriel Marcel, la speranza è la memoria del futuro. Non si può capire cosa sia la psichiatria di oggi, almeno in Italia, il solo paese che non abbia più i manicomi, se non si sappia riflettere sugli abissi di dolore che si accompagnavano, dilatandola e ampliandola, ad ogni sofferenza psichica immersa nella solitudine di un manicomio.

Cosa resta, dunque, del manicomio? Un'ovvietà, magari meno maleodorante e dotata di nuove tecniche contenitive e coercitive, ma il manicomio, come la libertà, a segno negativo, è sempre più in là dei cancelli e delle sbarre. E resta ogni qualvolta si interpone, per il sofferente psichico, la possibilità di essere dentro o fuori. Il fuori dalle mura asilari, conquista della legge 180 del 1978, è per molti un esser fuori da una reale presa in carico dei servizi territoriali, fuori da un sostegno efficace ed efficiente per i familiari, fuori dal riconoscimento di essere non solo parte attiva, ma risorsa di una comunità. La griglia dell'esclusione investe capillarmente i corpi marginali di ogni catena, produttiva o non produttiva che sia. È così, forse, che la lente adoperata sugli abissi di dolore può rintracciare gli atomi dispersi di solitudine e sofferenza, più in là di una diagnosi, di un etichettamento, di uno stigma, mostrando quell'umanità eccedente confinata ai margini.

Il manicomio non è più contenitore, benché per altri corpi si siano costruiti e moltiplicati spazi di reclusione e internamento che si nascondono dietro l'anomia di un acronimo o l'aridità di una nomenclatura burocratica (CIE, CARA, CPR, SPDC, Residenze protette, Residenze Socio Assistenziali, Comunità per tossicodipendenti e così via).

L'oblio, pensiero dominante della vita di oggi, è cifra non solo di un perdurante presente, ma è sempre più oblio di luoghi e spazi e città. Dimenticare sembra essere l'imperativo sotteso al sopravvivere quotidiano, dimenticare, nella piramide sociale, chi ha fame, chi soffre, chi non ha un lavoro, chi non ha documenti, chi non ha una casa, chi è solo, è lungo l'elenco che ci fa ciechi. Ancor più lungo quando i corpi, i volti e le storie sono numeri, percentuali, silenzi. Nella condizione dettata dall'emergenza COVID-19, gli invisibili sono ancor più invisibili e sacrificabili[9]. Questo stato di eccezione ci ha mostrato, ancora una volta, come a ingrossare le

9 Cfr. Ferraro, *infra*.

fila dei dimenticati ci siano: gli anziani, i migranti, i disabili, i sofferenti psichici, i senzatetto, le donne e i bambini.

## 3. *Frammenti*

Novembre 1996 varco il grande cancello del manicomio, ho vent'anni, sono al secondo anno di Filosofia, il mio compagno di studi Peppe mi parla del laboratorio con Pippo Delbono, ci avventuriamo da Napoli io e Fabiola, prendiamo il treno per Aversa alla stazione centrale, a vent'anni ti avventuri senza fare il biglietto, ricordo ancora il controllore con i nostri documenti e noi a elemosinare benevolenza e comprensione. Fu crudelmente indulgente, quando scese alla stazione, ci lanciò i documenti dal finestrino. Conservo frammenti di quell'esperienza, suoni, movimenti, sguardi, la lunga chiacchierata con Luigi e poi le foto alle pareti della stanza, ricordo alla fine una festa. Una festa dove c'erano altri internati, ho pensato in quel momento che la sofferenza mentale investe i corpi delle donne in maniera diversa che negli uomini, o è un richiamo più intimo alla familiarità di un corpo in comune, dove la deformità, l'oscenità, le voci, risuonano a specchio di una possibilità altra ma visibile. Ho ritrovato questa intuizione nel lavoro di un'altra amica che se ne è andata, Assunta Signorelli, lasciando però tracce profonde per *Praticare la differenza* (2015).

Me l'ha ricordato anche il lavoro su *Gli Esclusi* di Luciano[10], e poi il suo racconto che, dopo cinquant'anni, con disarmante semplicità e dolcezza – un pomeriggio d'inverno – mi spiegava che in quelle immagini c'era la sua ricerca sulla solitudine dell' essere umano.

Solitudine e silenzio, dunque, è quello che resta di ciò che era.

Solitudine e silenzio è il titolo di una sezione dedicata nel lavoro di tesi di dottorato, ad alcuni somatici di Gino Sandri, sono voci silenziate, mani a tenere, a coprire, a nascondere il volto, lo sguardo, che ritroviamo nei suoi disegni. Disegni ora scarni, privi di annotazioni, moltitudine di *senza titolo,* che nell'assenza di riferimento assurgono a valore universale di un'estrema condizione di disumana umanità, in una somma di solitudini e stagioni.

Gli esclusi, nelle parole dello psichiatra Sergio Piro per il documentario di Michele Gandin sulle immagini di D'Alessandro (1969), diventano un atto d'accusa dell'alterità consapevole di non poter essere ridotta al total-

10 Su Luciano D'Alessandro si rinvia, inoltre, all'intervista realizzata da Laura Faranda (2017).

mente altro, o meglio, sono alterità esclusa dal "mostruoso meccanismo di perfetta efficienza" costruito da altri. Altri che noi siamo, con le nostre griglie mentali pronte e performanti alle categorizzazioni, del simile con il simile, lì dove l'uomo non è mai e sempre solo uomo, ma continuamente determinato e parcellizzato da attributi e indicatori di censo, provenienza, religione, lingua, status, sistema a geografia politico-economico variabile, che confina e contiene ogni eccedente eccezione.

> […]. Noi accusiamo, accusiamo gli infermieri violenti che diventando i nostri carcerieri tradiscono i figli della loro stessa classe. Accusiamo gli psichiatri che forniscono alla società i pretesti pseudoscientifici per ratificare la nostra esclusione, accusiamo i medici ospedalieri che ci utilizzano come oggetti per rafforzare i loro interessi di classe e il loro potere. Accusiamo gli amministratori pubblici e privati organizzatori dello sfruttamento dell'uomo sull'uomo. Accusiamo i funzionari responsabili della rete di complicità e di silenzio che avvolge la nostra condizione. Accusiamo la classe politica dirigente perché esprime e difende gli interessi di coloro che ci escludono. Accusiamo tutti voi che passivamente accettate una generale condizione di alienazione, di cui noi non siamo che gli esempi estremi (*Ivi*).

Se Piro dà parola al folle è per dire di noi a noi, del potere coercitivo e violento prodotto dagli esseri che siamo. Questo è il dialogo che si invera in assenza: l'atto d'accusa ci chiama a testimoniare al banco degli imputati, e la tensione alla memoria che credevamo diretta al sapere, nell'avvicinare disvela, col suo senso d'inadeguatezza, la verità dell'*è stato* a partire dalle condizioni che l'hanno reso possibile. Senza questo coinvolgimento inquisitorio e muto, i disegni di Sandri, come le voci disperse, restano cose nei piccoli e/o grandi contenitori d'esposizione. Musei del dolore o dell'orrore, che, allestiti come immagini del quotidiano, saziano, con il loro carico emotivo, i sentimenti, per fugaci commozioni e/o indignazioni.

Tutto accade nello spazio di un "è là", lontano, distante, a tratti di rassicuranti contingenze, fintanto che, a sacrificio normalizzante, lì giace il corpo d'altri.

«Siamo tutti insieme e non siamo niente» ma «sappiamo che questo ci è fatto da voi», recita ancora il testo di Piro a commento del documentario di Gandin. Lo schieramento plurale e antinomico del noi-voi, stabilisce i contorni di responsabilità: medica, amministrativa, politica, civile, umana.

Il processo è in corso, «il fascino discreto del manicomio»[11] persiste. Cosa possiamo? A margine di ogni *Deriva* (Canali 1979), costruire il no-

11 F. Basaglia, *Il fascino discreto del manicomio*, in «la Repubblica», 16-17 settembre 1979.

stro *quaderno a cancelli*, come quel quaderno che Carlo Levi (1979) ideò per scrivere nello spazio buio di una temporanea cecità. La cecità ora ci avvolge, è fuori di noi, condiziona le nostre percezioni e annebbia l'attenzione. Ancora una volta, se come scrive Levi, «ogni parola è figlia di un'altra e madre a sua volta» (*Ivi*, p. 8), tocca a noi: salvare, comporre e avere cura di un lessico che non sia di contenzione e respingimento. Ma oltre alla parola, la condizione di forzato isolamento che stiamo vivendo, ci spinge con maggiore evidenza a immaginare e a chiedere: luoghi e spazi e città. Ora che distanti siamo tutti insieme e non siamo niente.

A fronte dei numeri in crescita delle residenzialità per anziani, per disabili e psichiatrica (trend positivo per ciò che concerne le strutture private)[12], poco o nulla si è investito per spazi di socialità, in progetti individualizzati, in housing sociale, in reale supporto, oltre quello farmacologico che resta, invece, prevalente strumento di silenziamento del sintomo e mai di presa in carico della sofferenza.

Le realtà incontrate negli anni, come l'Accademia della follia di Claudio Misculin, il Festival dei Matti[13], il lavoro di Cassiopea Teatro con Barbara Della Polla, solo per citarne alcuni, sono spazi di resistenza che, al di là del valore artistico, provano a costruire e fare comunità. E un'altra comunità con Linda Dalisi proviamo da dieci anni a immaginare e a costruire con un laboratorio teatrale rivolto a donne e uomini migranti, stranieri e italiani. Uno spazio di libertà, di co-creazione e d'espressione, una casa dalla porta sempre aperta, fatta di brevi istanti o di anni, di andate e ritorni, di alfabeti nuovi e d'ascolto e che vive in cento metamorfosi[14].

Chiusi i cancelli degli istituti asilari, in Italia, resta una possibilità di cura da realizzare in termini di accessibilità, presa in carico, sostegno, lavoro, comunità, riconoscimento.

## 4. *Körper e Leib*

Ansa 8 maggio 2020, *Coronavirus: Oms, allarme salute mentale, cresce il disagio*. «L'emergenza COVID sta provocando la crescita di segnalazioni

12 Si rinvia all'Annuario statistico del servizio sanitario nazionale – 2017, disponibile al link http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2879_allegato.pdf. Si veda anche Antonio Esposito, *Strutture residenziali il fascino indiscreto dell'internamento*, in «Napolimonitor», 8 maggio 2020, al link https://napolimonitor.it/strutture-residenziali-il-fascino-indiscreto-dellinternamento/

13 Cfr. Poma, *infra*.

14 Sull'esperienza della Compagnia di K si veda Dalisi (2013) e Cennini (2013).

di ansia e paura, disturbi del sonno e depressione anche gravi. Lo spiega in un editoriale che sarà pubblicato su World Psichiatry, anticipato all'ANSA, il direttore generale dell'Oms Tedros Adhanom Ghebreyesus»[15]. Si sta profilando una nuova emergenza sottolinea il prof. Mario Maj, Direttore del Dipartimento di Psichiatria dell'Università "Vanvitelli" di Napoli, depressione, disperazione, paura, casi di burnout tra gli operatori sanitari, rischio di disturbi da stress post-traumatico, aumento da parte della popolazione di richieste di intervento. Questi alcuni effetti della pandemia. Eppure, ci sembra evidente che la risposta non possa essere il ricorso a nuove forme di medicalizzazione o, per tutti, il tentativo di ridurre i sintomi alle logiche classificatorie della nosografia psichiatrica.

Paura, ansia, depressione, sono, per molti, l'effetto di una perdita. Perdita del lavoro, di una persona cara, di una rete di supporto, di punti di riferimento come la scuola, perdita della quotidianità, degli affetti; perdite che la farmacologia può anestetizzare, ma che non possono essere curate se non inscritte nella biografia di ogni singolo individuo. La narrazione mediatica che ci investe da mesi è concentrata sul nostro corpo fisico, così gli spot, gli hastag #distantimavicini e #andràtuttobene, le forme di comunicazione social, l'insieme degli ordini discorsivi, sono tutti occupati e preoccupati a renderci edotti sui parametri metrici da adottare nella gestione del corpo a corpo, nella visione parcellizzata e comprensibilmente medica dell'infezione che attacca il *Körper*. È però scomparso, rimosso, messo da parte il *Leib*, il corpo vissuto.

«Non muoviamo mai il nostro corpo oggettivo, ma il nostro corpo fenomenico» (Merleau-Ponty 1965, p. 160), è sulla traccia di Husserl che Merleau-Ponty intende il corpo proprio, quel corpo «in carne e ossa» (*Leib*), quale insieme di significati vissuti, termine fondante, distinto dal mero corpo fisico (*Körper*), corpo oggettivo. «Questo corpo (*Leib*) è la sola e unica cosa *in cui* io direttamente *governo* e *impero*, dominando singolarmente in ciascuno dei suoi organi» (Husserl 1997, § 44, p. 119). Il corpo è il nostro accesso allo spazio, «la figura visibile delle nostre intenzioni» (Merleau-Ponty 1989); non cosa tra le cose, ma condizione di possibilità del mondo e di qualsiasi operazione espressiva e razionale.

Lo scollamento dalle patinate immagini pubblicitarie, virtualità di un mondo perfetto, non fanno altro che moltiplicare quegli abissi di dolore, di solitudine e silenzio. E in affanno si moltiplicano dispositivi, piattaforme,

15 Disponibile al link https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2020/05/07/coronavirus-oms-allarme-salute-mentale-cresce-il-disagio_2b6f4ea1-e91b-4a94-b1c2-c5e8e73ad4a6.html

ricettari per la gestione del tempo, soluzioni a portata di mano per chi già possiede strumenti e linguaggi di codifica. Resta attuale quel detto calabrese, ripreso da Basaglia, che recita: chi non ha, non è.

Aprile 2018, in maniera incidentale per un problema al collo che non riesco a risolvere, mi rivolgo a un fisiatra, dopo una breve anamnesi, la diagnosi è: fibromialgia, improvvisamente ho un nome, per una serie di problemi e disturbi con i quali convivo da sempre e che mi hanno reso, nel tempo, nella percezione comune e familiare, una persona fragile, fisicamente debole e delicata. Il sollievo della diagnosi dura poco, per una malattia non riconosciuta in Italia se non come sindrome, il fisiatra aggiunge: non si conoscono le cause, non si guarisce e nella stragrande maggioranza dei casi è trattata con gli psicofarmaci. La cosiddetta sindrome di Atlante non mostra segni a un esame obiettivo, motivo per il quale chi ne soffre è spesso considerato un malato immaginario. Intanto, la mia condizione peggiora, ai dolori, si aggiungono paralisi, afasia, allucinazioni, e per settimane una sorta di invalidità totale. Mi rivolgo a un neurologo, nuovamente al fisiatra e infine a un reumatologo che conferma la diagnosi. Il mio medico curante è pronto per la prescrizione degli psicofarmaci. Lo stato di prostrazione profonda rispetto a una vita che improvvisamente non è più la stessa, predispone la mente e il corpo a un primo stadio di depressione. La sindrome investe il corpo nel suo insieme, anche le capacità intellettive, di concentrazione e d'apprendimento sono messe in scacco, ma quest'aspetto è meno credibile e visibile di un corpo che non riesce a stare in piedi. Per mesi, ho lasciato che risuonasse dentro di me la stessa frase espressa dai tre specialisti, come se fosse la parte più consistente della terapia: imparare a convivere con la fibromialgia.

Convivere con una malattia, in questo caso una sindrome, ha significato, anzitutto, avere spazi di confronto, familiari e affettivi, spazi espressivi dove poter essere libera di mostrare un corpo a capacità variabile, spazi di approfondimento perché ho gli strumenti per leggere e comprendere e, infine, spazi lavorativi che mi hanno dato la possibilità di sospendere gli impegni durante le crisi. Questi spazi non sono ricompresi nel foglietto illustrativo di nessun farmaco, ciononostante, sono parte di una terapia che ha in cura il *Leib*, in luogo del mero *Körper*. Eppure, nella realtà che viviamo, anche questo diventa un lusso, un'opportunità non accessibile a tutti, un'eccezione che non può essere regola, la regola, nel migliore dei casi, si ferma alla prescrizione del farmaco, la terapia si riduce alla sua assunzione. O al ricovero, ché la medicina moderna sembra trovare casa solo in un ospedale, dimenticando che la vita, e con essa la malattia, sono nella società, nel tessuto relazionale, affettivo, sociale che viviamo.

Quando si allenteranno le maglie dell'isolamento, molti degli spazi abitati resteranno a lungo interdetti. Nella migliore delle ipotesi avremo un numero da poter contattare, per un attacco d'ansia, di paura, d'angoscia, e se saremo fortunati troveremo una voce pronta a spiegarci che «è normale sentirsi tristi, angosciati, preoccupati, confusi, spaventati o arrabbiati durante una crisi»[16]. Ma questa risposta ancora una volta è misura di quell'altra domanda: chi parla? Colui che cerca aiuto condivide lo stesso concetto di normalità con l'operatore? E quanto possono durare ansia e paura in stato di crisi, quando manca o a venir meno è un progetto di vita?

## 5. *Conclusioni*

Il manicomio, come struttura asilare, in Italia non esiste più, la società del controllo (Deleuze 2000), pienamente dispiegata, ha preso il posto del panopticon (Foucault 1976), seppure istituti di internamento continuino a esistere. Intanto i sistemi d'informazione richiedono una società fondata sull'"auto-controllo", fisico ed emotivo.

«Le conoscenze sull'impatto della pandemia sulla salute mentale delle persone sono ancora poche, parcellari, derivate da esperienze solo parzialmente assimilabili all'attuale epidemia, come quelle che si riferiscono alle epidemie di SARS, MERS, o Ebola, o basate su ipotesi di possibili quadri sindromici attesi a partire da congetture cliniche»[17]. A guidare l'operazione, l'avviso: sorvegliare e monitorare. Le linee guida del Rapporto ISS COVID-19 n. 23/2020 tracciano la tipologia d'intervento, i tempi e la durata degli incontri telefonici. In Appendice al Rapporto le schede per l'inquadramento dei disturbi. Penso al DSM territoriale di riferimento, dove un paio d'anni fa, per avere un appuntamento, sono trascorse settimane. Penso al medico curante, irreperibile per giorni in piena emergenza, penso

16 *Affrontare la salute mentale e gli aspetti psicosociali dell'epidemia di COVID-19*. Traduzione del documento: Interim Briefing Note, *Addressing Mental Health and Psycological Aspects of COVID-19* outbreack version 1.5, February 2020, elaborato da IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, WHO. Disponibile al link http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373_10_file.pdf

17 Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. Indicazioni di un programma di intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dell'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla salute mentale. Versione del 6 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 23/2020), al link https://www.iss.it/documents/20126/0/RAPPORTO+ISS+COVID-19+23_2020.pdf/a5d4cf5e-f4cc-072e-0c43-d14ae920a2ca?t=1589209649628

agli attacchi di panico di mio padre e alla mia voce che risponde, penso ai destini legati alle contingenze (Ongaro Basaglia, 1973) che ne hanno decretato la salvezza o l'esclusione. Rivedo mia madre giovanissima, gestire la mia prima allucinazione, penso al dolore di chi lavora in prima linea e sono consapevole che la medicina è necessaria, ma da sola non basta, ci vogliono luoghi e spazi e città come finestre.

Il merlo continua a cantare, il suo spazio per ora è salvo, la porticina sul sacro ascolta, il verso che può essere ancora richiamo.

*Riferimenti bibliografici*

Borgna E., 2017, *L'ascolto gentile. Racconti clinici*, Torino, Einaudi.
Bourdieu P., 2001, *La distinzione. Critica sociale del gusto*, Milano, il Mulino.
Id., a cura di, 2015, *La miseria del mondo*, Milano-Udine, Mimesis (ed. or. 1993).
Brecht B., 1976, *Poesie di Svendborg seguite dalla raccolta Steffin*, Torino, Einaudi.
Canali L., 1979, *La deriva*, Milano, Bur.
Cennini E., 2013, *Tra stelle e ferite*, in A. Esposito, *Come camaleonti davanti allo specchio. La vita negli spazi fuori luogo*, Napoli, ad est dell'equatore.
Id., 2018, *Vite scucite, mancate o tradite*, in «Annali del Volontariato», Anno I, n. 1, Salerno, Sodalis CSV, pp. 56-72.
Conti P. (a cura di), 2009, *1892-1959 Gino Sandri, luci dell'arte, ombre della follia*, catalogo della mostra (Monza, Palazzo dell'Arengario 31 maggio-19 luglio 2009), Cinisello Balsamo, Milano, Silvana Editoriale.
D'Alessandro L., 1969, *Gli Esclusi. Fotoreportage da un'istituzione totale*, Milano, Il Diaframma.
Dalisi L., 2013, *Poi piovve la città*, Gioiosa Marea, Pungitopo.
Deleuze G., 2000, *Poscritto sulle società di controllo*, in *Pourparler*, Macerata, Quodlibet.
Esposito A., *Come camaleonti davanti allo specchio. La vita negli spazi fuori luogo*, Napoli, ad est dell'equatore.
Faranda L., 2017, *La miseria del mondo e il grado zero della fotografia. Note di lettura su Gli esclusi*, in «Voci. Annuale di Scienze Umane», anno XIV/2017, pp. 283-289.
Foucault M., 1976, *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Torino, Einaudi.
Id., 1998, *La follia e la società*, in *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste. 3. 1978 – 1985. Estetica dell'esistenza, etica, politica* (a cura di A. Pandolfi), Milano, Feltrinelli.
Gandin M., 1969, *Gli Esclusi*, Documentario, immagini di Luciano D'Alessandro, testo di Sergio Piro, Nexus Film.
Goffman E., 2003, *Stigma. L'identità negata*, Verona, ombre corte, (ed. or. 1963).
Husserl E., 1997, *Meditazioni Cartesiane*, Milano, Bompiani.
Levi C., 1979, *Quaderno a cancelli*, Torino, Einaudi.

Merleau-Ponty M., 1965, *La fenomenologia della percezione*, Milano, il Saggiatore.
Id., 1989, *Autopresentazione*, in «AUT-AUT», n. 232-233, Milano, luglio-ottobre, pp. 5-12.
Ongaro Basaglia F., 1973, *Commento a E. Goffman* in Franco Basaglia, a cura di, *Che cos'è la psichiatria*, Torino, Einaudi.
Id., 1977, *Prefazione* in Morandini G., *...E allora mi hanno rinchiusa*, Milano, Bompiani.
Signorelli A., 2015, *Praticare la differenza. Donne, psichiatria e potere*, Roma, Ediesse.