

Storie e pensieri a partire dai volumi di Franco Scotti

Giorgio Campoli

Abstract

A partire dai due volumi di Franco Scotti¹ *Le vicende evolutive del primo C.I.M. di Perugia*, l'Autore ripercorre, inserendole nello 'spirito del tempo', le origini della sua esperienza di psichiatra e di psicoanalista in Ospedale Psichiatrico e nel Servizio.

Parole chiave

Ospedale psichiatrico, Psichiatria di Comunità, la psicoanalisi, la psicosi, il setting, il gruppo.

La lettura dei due volumi di Franco Scotti mi hanno consentito di meglio conoscere, vista dal di dentro, l'esperienza perugina di psichiatria di comunità, a mio parere la più avanzata in Italia. La apprezzai molto lungo i miei quattro decenni trascorsi nel Servizio: per la contestualità del processo di superamento dell'Ospedale Psichiatrico, per la costruzione di una fitta rete di servizi nella comunità, per la capacità di tenuta unitaria del gruppo nonostante i conflitti e per certe nette opzioni teoriche di riferimento e, a proposito di queste, per la rilevanza assegnata da alcuni componenti di spicco del gruppo, come Carlo Brutti, Andreina Cerletti e lo stesso Franco Scotti, al vertice psicoanalitico e alla psicoterapia psicoanalitica.

È stato inevitabile per me ritornare a pensare agli esordi della mia vita professionale di psichiatra e poi di psicoanalista, ingaggiato nei fecondi mutamenti in corso dalla fine degli anni Sessanta e negli anni Settanta, alla mia esperienza iniziata nel 1971 con Ferruccio Giacanelli a Terni, fenomenologo, proveniente da Perugia, e di seguito sempre con lui dal 1972 all'Ospedale Psichiatrico di Parma Colorno.

In questo mio intervento mi soffermerò prevalentemente proprio sul periodo 1967-1983 anche se saranno inevitabili cenni alla mia esperienza nei Dipartimenti di Salute Mentale di San Lazzaro di Savena (BO) e Roma 1 ed anche di quella più recente dopo avere lasciato i servizi.

Analogamente a Scotti, cercherò di essere "né reduce, né profugo", facilitato anche dal fatto di essere tutt'ora, parafrasando B. Bonfiglio (1999), *Uno psicoanalista al Servizio*, con ciò riferendomi all'impegno nel gruppo romano 'Psicoanalisi e Istituzioni' e alle supervisioni-intervisioni che svolgo presso alcuni i servizi di salute mentale.

Il mio percorso formativo ha molte consonanze con quello di Franco Scotti e di Andreina Cerletti, che mi precedettero di alcuni anni nella scuola di Specializzazione in Neurologia e Psichiatria della Sapienza di Roma. Mi iscrissi nel 1967, ultimo anno in cui i due insegnamenti erano accorpati: grazie ai fermenti culturali e politici emergenti da alcuni anni, la Psichiatria guadagnava infatti un proprio spazio e un proprio statuto.

Le società occidentali, direi in ogni campo, erano percorse negli anni Sessanta da profondi cambiamenti: la forte presenza della classe operaia, la speranza di un rinnovamento politico, le scienze, la filosofia, l'arte, la musica. Sarebbe poi venuta la "gioventù umanista" del Sessantotto.

¹ Queste note provengono dalla presentazione da me effettuata nell'ottobre 2023, insieme a Leonardo Albrigo e Marco Grignani, della presentazione presso il portale *Psicoanalisi e Sociale* del *Quaderno 2 degli Studi e Materiali di Antropologia* e del *Le vicende evolutive del primo C.I.M. di Perugia*, in due volumi, di Franco Scotti, con l'Appendice di Andreina Cerletti e Carla Nocentini.

La psichiatria non poteva restare estranea a quanto si andava verificando. Erano numerosissimi i libri, di numerosi autori occidentali che criticavano radicalmente le teorie e le istituzioni psichiatriche tra le quali l'Ospedale Psichiatrico aveva assunto una posizione di amplissima predominanza. La psichiatria in Italia stava uscendo da quella condizione di branca minore in cui era stata tenuta per decenni, non solo nell'insegnamento universitario².

Come avrebbe scritto Ferruccio Giacanelli, che mi chiamò generosamente a collaborare, si era esaurita dopo un paio di decenni la spinta innovatrice dei fondatori della psichiatria italiana di fine Ottocento, attenti al pensiero positivista, che avevano strettamente intrecciato al tema evolucionistico il fine di curare i 'malati di mente'. «Già a partire dai primi anni del ventennio fascista prevalse l'utilizzo repressivo dei manicomi, ciò in ragione della nuova gestione reazionaria del 'problema sociale' (ad esempio elaborazione del Codice Rocco); [... si realizzò un] pauroso isolamento culturale; il predominio ancor più netto del carattere neurologico-medico con l'emergere di linee egemoniche quali il costituzionalismo» (Giacanelli F., Campoli G., 1973).

Negli anni Sessanta in Italia, all'interno ed all'esterno dell'ambito psichiatrico, si denunciò la condizione dei ricoverati nei manicomi ed iniziarono i primi interventi volti a trasformarli e a superarli. Si arrivò ad equiparare la condizione di questi ricoverati a quella dei deportati nei lager nazisti, testimoniata di Primo Levi, sopravvissuto ad Auschwitz, in *Se questo è un uomo*, (1958).

Nel 1962 erano iniziate le esperienze di Basaglia a Gorizia che sarebbero state raccolte nella raccolta di lavori de *L'Istituzione negata* (1968) e quelle di Perugia, ripercorse da Ferruccio Giacanelli (2006) per il periodo 1964-1966.

Sul versante politico il ministro della Sanità Luigi Mariotti, precursore del Servizio Sanitario Nazionale – istituito nel 1978 - aveva lanciato l'allarme sulla condizione degradata dei manicomi. Egli promosse l'entrata in vigore della legge n. 431 del 18.03.1968 (Presidente del Consiglio Aldo Moro) che introdusse delle modificazioni alla Legge n. 36 del 1904³ sui *Manicomi e gli Alienati* promulgata dal governo presieduto da Giolitti. Un anticipo della legge n. 180 che sarebbe stata poi inclusa nel S.S.N.

Una delle principali modificazioni della legge del 1968 fu la possibilità del ricovero volontario in Ospedale Psichiatrico, oltre ad un primo tentativo – rimasto generalmente disatteso – di migliorare il rapporto numerico tra operatori e degenti. Vennero inoltre istituiti i cosiddetti 'Dispensari', sorta di ambulatori psichiatrici che appunto 'dispensavano' farmaci: allora una novità, oggi – ad ascoltare alcuni resoconti di pazienti malcapitati, ma anche di alcuni colleghi impegnati in certe realtà – lo spettro di una pericolosa regressione della psichiatria. Tanto più dunque ritengo importante l'impegno di molti di noi, ma anche di molti giovani oggi, nel mantenere nei servizi una presenza ed un pensiero vivi, critici e attenti.

La psichiatria tra i '60 e i '70 venne a collocarsi in una sorta di snodo tra le Scienze Naturali e le Scienze Umane. Molti nuovi psichiatri erano interessati alle scienze umane ed alcuni dei rappresentanti delle scienze umane, per parte loro, studiavano la psichiatria e la follia nella società: ricordo solamente M. Foucault con *La storia della follia nell'età classica* (1961) e K. Dörner (1969) con *Il borghese e il folle* con il suo centrale riferimento alla *Dialettica dell'illuminismo* di M. Horkheimer, T. W. Adorno (1969) dell'*Istituto per la Ricerca Sociale* di Francoforte, che riteneva valida anche per la psichiatria.

Un altro snodo di queste feconde istanze che dialogavano era la psicoanalisi.

H. Marcuse (1964), anch'egli della scuola di Francoforte, nelle 'Conclusioni' del suo *L'uomo a una dimensione*, dopo avere affermato a proposito della società industriale avanzata che «Auschwitz

² Il suo insegnamento nelle università era stato in precedenza accorpato a quello della medicina forense.

³ Ne ricordo qui una parte. Art. 1) Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualunque causa da alienazione mentale, quando siano pericolose a sé o agli altri e riescano di pubblico scandalo e non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorché nei manicomi. Sono compresi sotto questa denominazione, agli effetti della presente legge, tutti quegli istituti, comunque denominati, nei quali vengono ricoverati alienati di qualunque genere. L'art.2 stabiliva che il ricovero doveva essere autorizzato dal Pretore.

continua ad ossessionare, non la memoria ma le realizzazioni dell'uomo», (p. 256), invoca la funzione liberatoria dell'Immaginazione.

Ed in particolare l'Immaginazione secondo la psicoanalisi: «[...]che] si fonda sul presupposto della razionalità specifica dell'irrazionale; l'immaginazione compresa ed interpretata diventa, dopo essere orientata in una nuova direzione, una forza terapeutica. Ma questa forza terapeutica può andare molto più in là della cura delle nevrosi», (p.258). E cita pure Bachelard: «Una psicoanalisi materiale può [...] aiutarci a guarire dalle nostre immagini, o almeno aiutarci a limitare l'influsso delle nostre immagini. Si può sperare [...] di rendere felice l'immaginazione (corsivo di Bachelard) o, in altre parole, di poter dare una buona coscienza all'immaginazione, accordandole appieno tutti i suoi mezzi d'espressione [...]. Rendere felice l'immaginazione, lasciarla operare in tutta la sua esuberanza, vuol dire precisamente attribuire all'immaginazione la sua vera funzione di propulsione psichica», (p.258 e seg.).

Marcuse, senza nominarlo, si è riferito in estrema ed efficace sintesi al pensiero di Freud, a *L'interpretazione dei sogni* (1899) innanzitutto.

Penso a proposito di immaginazione, senza uscire dall'ambito strettamente psicoanalitico, alla svolta di Bion con la rêverie, e a quella di Ogden e A. Ferro con il rilievo da loro assegnato alla psicoanalisi dello sviluppo del pensare, del sentire, del sognare anche ad occhi aperti.

Noi specializzandi alla Sapienza in Roma, mi riferisco ancora a Cerletti e Scotti oltre che ai miei coetanei, ci giovammo dei seminari di Bruno Callieri, che ci introdusse alle opere di Jaspers e Binswanger, e di quelli di Lamberto Longhi con la sua concezione di una 'neurologia fenomenologica'. Per parte mia ebbi tra i Maestri anche Luigi Frighi, l'unico docente della scuola membro della SPI.

Questi incontri e le prime esperienze cliniche in reparto contribuirono fortemente al mio interesse per la cura e lo studio della psicosi.

Contemporaneamente ero, come molti compagni di strada, interessato, ovviamente non solo per motivi intellettuali, alla psicoanalisi. Per alcuni di noi questo interesse passò attraverso un gruppo terapeutico con Gianfranco Tedeschi, junghiano socio fondatore dell'AIPA, concluso il quale alcuni, me compreso, andarono all'Istituto di via Salaria della SPI, fondato da Nicola Perrotti.

Come Franco Scotti e Andreina Cerletti, scelsi l'impegno per il superamento dell'ospedale psichiatrico e la costruzione della rete di servizi nella comunità. Fui migrante. Anche io imparai, come loro due, i dialetti dei pazienti conosciuti in ospedale psichiatrico e nei primi luoghi della psichiatria di comunità.

Giacanelli a Parma aveva assunto la direzione dell'ospedale psichiatrico in Colorno, che era stata di Basaglia prima che optasse per Trieste. Erano, dicevo, anni di cambiamento, es anche di grande mobilità degli psichiatri, di intensi scambi.

A Parma incontrai un gruppo consistente di giovani colleghe e colleghi, molti dei quali provenivano proprio da Perugia, e (allora una novità!) due psicologi. Ed era una novità, il reparto Osservazione uomini al quale ero stato destinato, dove donne e uomini, degenti e operatori, potessero condividere il giardino e alcuni spazi comuni; ma il giardino dei reparti Osservazione restava ancora separato da una rete da quello dei 'lungodegenti'. E uno dei nostri principali obiettivi fu evitare il più possibile che i ricoverati in Osservazione venissero trasferiti nei reparti di lungodegenza.

Ci impegnammo, con Giacanelli che non cessava di sottolineare la rilevanza del "prendersi cura" del singolo e del suo contesto, profondamente differente dalla terapia medica che in psichiatria consisteva in farmaci, elettroshock, ricoveri per il singolo. Procedemmo, con l'Amministrazione, nell'opera di sviluppo della rete dei presidi nella comunità intrapresa da Basaglia, andando oltre i primi capisaldi già istituiti. Lì incontrammo i dimessi dall'O.P. ma anche i 'nuovi utenti'.

Scotti ricorda che, specialmente nei Centri d'Igiene Mentale, provò l'ansia per il nuovo: «abbandonare una realtà i cui confini erano chiaramente definiti per esplorarne un'altra, tutta da definire» gli aspetti spazio temporali, il passaggio dal grande gruppo al piccolo gruppo», (p. 72), da

un'assistenza centrata sul singolo e i suoi sintomi a quella centrata sul gruppo e i suoi conflitti. Sperimentammo anche noi quell'ansia

A Perugia nel 1965 erano iniziate le assemblee di reparto a cui partecipavano i ricoverati, gli infermieri, i medici; i turni degli infermieri erano modificati secondo ritmi più consoni ai tempi dei ricoverati. A Perugia tutti i reparti gradualmente si trasformarono in Comunità Terapeutica. Con questa denominazione, scrive Scotti, si intese sottolineare le potenzialità auto-terapeutiche della parola. A Parma tenevamo incontri periodici di tutto il personale ma non si svilupparono vere e proprie esperienze di Comunità Terapeutica.

La CT secondo Scotti preparò la successiva opzione per le psicoterapie psicoanalitiche che sarebbero diventate uno strumento piuttosto diffuso nei servizi.

Si procedeva innanzitutto alla ricostruzione delle storie dei pazienti e del loro ambiente: vale la pena ricordare ai più giovani, che non hanno conosciuto quella realtà, che i ricoverati in manicomio non avevano 'storia', come se non fossero esistiti prima e non fosse esistito nulla intorno a loro, una dimensione atemporale, fissata nel presente, bidimensionale, l'unica realtà e l'unica identità essendo quella di ricoverato.

Anche l'approccio ai cosiddetti 'cronici' dunque cambiava.

Penso al trattamento intensivo, personalizzato e prolungato, intrapreso in un reparto per lungodegenti da una giovane collega e da numerosi infermieri, con un gravissimo catatonico, uno degli ultimi catatonici che mi sia capitato di incontrare. Con le dovute differenze di luogo e modalità riecheggì in me esperienze estreme di quel periodo.⁴ Quel giovane grazie, a quelle modalità di 'prendersi cura, poté uscire dal suo stato.

Sostiene Dörner che anche il fattore biologico costituito dai farmaci antipsicotici unito agli interventi 'sociali' abbia contribuito alla diminuzione della malignità mutato delle forme più gravi di psicosi.

Ricordo anche l'esperienza del 'Reparto dei Ventidue' di Colorno, descritto da Bizzarri, Scalfari e Pioli (1977), che fu progettato ed allestito con stanze a due letti, ampi spazi comuni, arredamenti semplici e curati, vi vennero ospitati uomini e donne provenienti dagli stanzoni comuni, i turni infermieristici di uomini e donne erano articolati secondo ritmi più vicini a quelli domestici, riunioni frequenti dei ricoverati con il personale e del personale.

Mi piace pensare che quelle esperienze facilitassero l'emergere e l'esprimersi della 'funzione psicoanalitica della mente'.

Ricordo la relazione intensiva stabilita da un anziano infermiere con un gravissimo psicotico che presentava anche forme estreme di anoressia che avevano richiesto frequenti ricoveri presso il vicino ospedale civile. L'infermiere sosteneva che i matti non sono matti al risveglio (ed io mai volli chiedergli delucidazioni su questa sua convinzione), cosicché per settimane e settimane svegliò la mattina presto quel paziente, e lo nutrì accompagnandosi con parole e ritmi dolci fino a fargli recuperare stabilmente un peso più che accettabile.

A loro due pensai anni dopo a proposito del «conosciuto non pensato» di C. Bollas (1987), (p.49): immaginai che tra quell'infermiere e quel paziente si fosse realizzata una sorta di riedizione di quell'esperienza originaria. Un'esperienza, scrive Bollas, durante la quale l'infante procede secondo funzionamenti pre-rappresentazionali e la madre è identificabile come un processo e non come un oggetto, la freudiana ombra dell'oggetto per l'appunto. Questo processo si costruisce attraverso le sensazioni e le percezioni, è fatto di ritmi, di toni, di contatti pelle-pelle. Bollas lo chiama la **prima estetica umana** (grassetto di Bollas per il titolo dell'omonimo paragrafo, p.41 e seg.). Egli arricchisce questo costrutto con il perturbante ed estendendola all'esperienza estetica dell'adulto. E fa ricorso a degli esempi clinici ed anche a due esempi letterari. Il primo è riferito a *Moby Dick* ed al sentimento di cattura provato da Ismaele alla vista di una massa enorme che sta per essere issato su una baleniera

⁴ *Diario di una schizofrenica* (1950) della psicoanalista svizzera Sechehaye, scritto in gran parte da Renée la paziente. L'analista che l'aveva conosciuta in clinica, la portò a casa sua dove la trattò per anni con la tecnica della *realizzazione simbolica*. Prefazione di C. Musatti all'edizione italiana. Da quel libro Nelo Risi nel 1968 trasse un film. Gli antipsichiatri R. Laing – autore di *L'Io diviso* (1955) -, D. Cooper, A. Esterson, fondatori della comunità terapeutica di Kingsley Hall a Londra dove non venivano utilizzati i farmaci antipsicotici.

che il Pequod sta incrociando. Bollas (ibid.): «non sa definire quello che vede, nonostante i tentativi di trasferire questa esperienza in pensiero [...] Solo quando riesce a trasformare l'esperienza in una parola, 'balena' (virgoletta dell'autore), può staccarsi dal quadro e sentirsi libero» (p. 47). La parola costituisce, nella sua opinione, "la seconda estetica umana".

Il secondo proviene da un racconto di letteratura per l'infanzia *Il vento nelle betulle*. Un topo e una talpa stanno nuotando tranquillamente lungo un fiume ed il topo avverte all'improvviso un fugace e forte trasalimento del quale non sa rendersi e rendere ragione alla sua amica, un trasalimento per il quale prova anche una immediata nostalgia. Scoprirà dopo che si era trattato dei cambiamenti indotti nella natura dai primi raggi del sole sorgente.

A p. 81 del Volume I di Scotti ho letto la nota sul libro di John Foot (2014) che riporta il suicidio di un lungodegente nell'O.P. di Colorno e di uno dei leaders dei lungodegenti nell'O.P. di Gorizia, dove iniziò l'impresa di Basaglia. Ho ricordato quel paziente. Anch'egli era un leader, molto dotato di capacità intellettive che erano rimaste intatte nonostante i decenni di ricovero per dei deliri persecutori che col tempo si erano configurati come molto organizzati. Era solito muoversi con una certa libertà nei reparti. Era il leader dell'opposizione al cambiamento dell'istituzione. Ricordo le sue energiche ancorché composte opposizioni alle trasformazioni in corso nella sua 'casa-istituzione', e contro la realizzazione dei numerosi programmi di dimissione che erano in corso e che, per quanto possa ricordare non lo avevano riguardato direttamente. Un giorno si suicidò.

Due fatti mi aiutarono a meglio comprendere quel suicidio ed altri avvenuti in quegli anni, soprattutto quello di un giovane lungodegente, grave psicotico, dimesso in famiglia sull'appennino parmense, che venne assistito da turni giornalieri di infermieri che partivano dall'O.P.

Il primo fu un seminario con Pier Francesco Galli⁵. Lo incontravamo con frequenza, ci introduceva al pensiero di Freud e alla Psicologia dell'Io, affrontavamo con lui situazioni cliniche. Gli chiedemmo un seminario sul suicidio e Galli ci parlò della potentissima violenza auto diretta del suicida ma anche di quella consciamente/inconsciamente etero diretta, ma ci parlò in particolare del volume *Il suicidio. Studio di Sociologia* di Durkheim (1897). E si soffermò sul 'suicidio anomico', quello che si verifica con maggior frequenza nei momenti di forti mutamenti sociali, con i conseguenti sentimenti di incertezza e spaesamento dei singoli individui. In effetti, in quel periodo stavano cambiando sensibilmente le regole sociali del manicomio.

Il secondo fu la lettura di *Scritti sulla schizofrenia* di H. Searles (1965), pubblicato in Italia nel 1974. La centralità attribuita da Searles alla simbiosi nella relazione madre-bambino e nella relazione tra analista e paziente schizofrenico, mi offrì una prospettiva di comprensione anche psicoanalitica, dal punto di vista radicalmente relazionale dell'Autore, di quella disperata ed estrema opposizione alla perdita della simbiosi con una madre-istituzione, inglobante ma fino a quel momento unica realtà conosciuta.

Come non pensare anche a certe relazioni simbiotiche 'maligne' primarie che incontriamo in analisi? A certi pazienti che ci appaiono intrappolati con figure materne che non hanno saputo/potuto - e permesso di - uscire da quella simbiosi originaria e vitale che è iniziata per tutti con la gravidanza, ma dalla quale devono poi trovare spazio i movimenti evolutivi dei componenti della coppia.

Penso, a proposito di simbiosi al libro *Esplorazioni psicoanalitiche della psicosi*, Bonfiglio B. (2021) il cui nodo centrale sta in questa affermazione di Freud: Il *nodo centrale* dell'opera risiede nella seguente intuizione di Freud (1925): «Tra la vita intrauterina e la prima infanzia vi è più continuità di quel che non lasci credere l'impressionante cesura dell'atto della nascita. L'oggetto materno psichico sostituisce per il bambino la situazione fetale biologica» (p. 35). Proprio sulla simbiosi madre-bambino Bonfiglio fonda lo sviluppo armonioso del soggetto umano o verso la

⁵ P.F. Galli aveva diretto con G. Benedetti, a partire dai primi Anni Sessanta, la *Biblioteca di Psichiatria e di Psicologia Clinica* per Feltrinelli e vi aveva pubblicato, tra gli altri, autori come H. S. Sullivan e F. Fromm-Reichmann del William Alanson White Institute i cui membri pochi decenni fa sono entrati nell'I.P.A. Era poi diventato coordinatore del *Programma di Psicologia Psichiatria Psicoterapia* per Boringhieri. Aveva fondato nel 1967 la rivista *Psicoterapia e Scienze Umane* e ne era il Direttore; era anche il fondatore dell'omonima scuola di formazione.

patologia e lo stesso ‘atteggiamento’ dello psicoanalista nella stanza di analisi, non solo con gli analizzandi che presentano ampi funzionamenti psicotici.

Il suicidio del giovane dimesso in famiglia ci indusse ad intensificare, con l’Amministrazione, il progetto di apertura di strutture intermedie residenziali e semi-residenziali.

A proposito di quei due suicidi penso a quanto scrive Bollas nel suo *Se il sole esplode* (2015, p.5). «A tutti noi è capitato di fare un sacco di errori, [...] con quei bambini non esisteva un modo preconstituito di porsi... i bambini come tutti gli esseri umani sono uno diverso dall’altro». Racconta la sua esperienza di neo laureato in Storia, all’East Bay Activity Center a Oakland, scuola con aule, laboratori, campi da gioco per bambini psicotici, che avevano un terapeuta primario o un counselor: «mi ritrovai dentro fino al collo allo sbaraglio nel mondo della pratica clinica... un’iniziazione dalle conseguenze profonde e durevoli» (p. 3 e seg.). Gli venne assegnato Nick. Imparò presto a cogliere dai suoi occhi strizzati già mentre scendeva dall’automobile i successivi tentativi di colpirlo con calci e sputi. Imparò a scortarlo fino al campo sportivo, a cingerlo con le braccia, qualche volta ingaggiando con lui un corpo a corpo, facendolo a volte sdraiare sul prato e poi sedere con la schiena appoggiata al «nostro muro», fino a sentire che si stava rilassando ed era finalmente in grado di entrare in aula. Nick prese a chiamarlo Chris Ball e gli manifestò, nell’imminenza di un viaggio in aereo il suo terrore - l’East Bay Center si trovava nei pressi delle piste dell’aeroporto - dovuto alla convinzione che gli aerei si restringono pericolosamente quando vi si entra dentro. Insieme costruirono un racconto che intitolarono *La nave arancione*, una sorta di *Yellow Submarine*. E *Yellow Submarine* divenne l’inno di tutti gli operatori, alla fine della riunione di chiusura di ogni giornata, cantavano in coro *We all live in a Yellow submarine* dei Beatles.

Franco Scotti, invece, ogni giorno, a fine lavoro si poneva la domanda: «Siamo in grado di mantenere la promessa dell’anti-psichiatria che, lottando contro la separatezza, la disumanizzazione, la distruzione del folle da parte della scienza, propone un ideale di solidarietà centrato sull’accoglienza e il sostegno comunitario?» (p. 97, vol. 1).

Devo al Searles degli *Scritti* e al Capitolo *Integrazione e differenziazione della schizofrenia: una visione globale del problema*, i sostanziali incoraggiamenti a continuare nell’opera di stabili riunioni nei reparti dell’O.P. e nelle strutture della comunità, di tutto il personale. Anche A. Cerletti e C. Nocentini mettono in rilievo l’attenzione prestata dell’uso del gruppo e dei suoi singoli componenti da parte dei pazienti psicotici.

Ciò si è trasformato nelle mie esperienze successive di riunioni nel Servizio in attenzione al pensare, al sentire, all’immaginare insieme dove il contributo di ciascun operatore era di fondamentale importanza per (ri-)costruire l’immagine del paziente.

Qualcosa di vicino a quanto avviene in situazioni di supervisione di gruppo secondo A. Ferro (2014) e con il metodo dei Seminari Analitici di Gruppo, (Ferruta, 2022), che oggi pratichiamo e proponiamo.

A *Scritti sulla schizofrenia* devo anche i primi contatti con le opere di Paula Heimann (1950) e Winnicott, (1945), (1947).

Fummo, a Parma, parte della composita comunità della “nuova psichiatria”. L’interesse per la terapia e per la psicoanalisi ci differenziò nettamente dal gruppo raccolto intorno a Franco Basaglia che sarebbe diventato Psichiatria Democratica. Scotti ricorda a questo proposito il Seminario dell’Impruneta 1973 diretto da Tullio Seppilli, antropologo di Perugia (p.229) che fu una delle sedi in cui quelle differenze furono manifestate con vigore. Secondo Andreina Cerletti, «i basagliani non avevano l’obiettivo della terapia [...] né nuove strategie di cura» (p. 39).

Come a Perugia, lo sottolinea Scotti, anche per noi continuava ‘la formazione sul campo’.

Un altro Autore di riferimento fu Racamier con *Le psychanalyste sans divan* (1970), risultato del suo dialogo con Serge Lebovici e René Diatkine dell’associazione di salute mentale del XIII Arrondissement di Parigi. In Francia erano in corso le esperienze di Settore⁶.

⁶ Nel Settore la medesima équipe si prendeva cura degli interventi territoriali e dei ricoverati in O.P. provenienti da quell’area.

Una di esse venne realizzata a Voghera dallo psicoanalista SPI Dario De Martis, altro autorevole maestro e rappresentante del processo di cambiamento, ricordato recentemente da Francesco Barale sul sito online del Centro Milanese di Psicoanalisi.

Racamier sottolineava la necessità di mantenere uno stretto legame tra la cura dei pazienti e la cura del gruppo nell'istituzione; l'identità del servizio, nella sua opinione è soprattutto di gruppo.

Noi a Parma, pur conoscendo *Esperienze nei gruppi* (Bion (1961)), fummo attraversati da funzionamenti per assunto di base.

L'attenzione al gruppo ed al suo benessere, strettamente unita alla cura dei pazienti più gravi, divenne nelle mie esperienze successive, man mano che procedevo nell'analisi personale e nel processo di formazione psicoanalitica, uno dei capisaldi del mio "essere psicoanalista" nel servizio.

E prestai un'attenzione particolare alla costanza del/i setting psicoterapeutici, duali e di gruppo, e dei 'setting' istituzionali. Intendo per questi ultimi le riunioni cliniche ed organizzative settimanali stabili e distinte, le supervisioni cliniche agli operatori tenute da psicoanalisti esterni, i gruppi di studio su temi clinico-teorici particolarmente rilevanti quali la psicosi.

Setting per i pazienti e per gli operatori nei quali, intesi soprattutto per come Bleger (1967) intese il setting, come istituzione, luogo della simbiosi silenziosa dei funzionamenti psicotici della personalità, non solo dei pazienti a più ampi funzionamenti psicotici o francamente psicotici, ma penso anche dell'analista e degli operatori. Setting come tempi - spazi di condivisione e trasformazione della sofferenza, ma anche di creatività.

È dalla presenza di questo insieme quanto più possibile armonioso e integrato di questi aspetti, che sarà possibile per i pazienti e gli operatori farne 'uso' (Winnicott. 1971).

Bibliografia

- Bachelard G. (1953). *Le matérialisme rationnel*. PUF, Parigi.
- Basaglia F., (a cura di), (1968). *L'istituzione negata*. Einaudi, Torino.
- Bion W. R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Armando Armando, Roma, 1971.
- Bizzarri C., Scalfari V., Pioli D. (1977). *Una esperienza di riabilitazione in ospedale psichiatrico*. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 11, 2, 11-21.
- Bleger J. (1967). *Psicoanalisi del setting psicoanalitico*. In: Genovese C. (1988). *Psicoanalisi e Setting Psicoanalitico*. Raffaello Cortina, Milano.
- Bollas C. (1987). *L'ombra dell'oggetto*. Borla, Roma, 1989.
- Bollas C. (2015). *Se il sole esplode*. Raffaello Cortina, Milano, 2016.
- Bonfiglio B. (1999). *Uno psicoanalista al "Servizio"*. Borla, Roma.
- Bonfiglio B. (2021). *Esplorazioni psicoanalitiche della psicosi*. Franco Angeli, Milano.
- Dörner K. (1969). *Il borghese e il folle*. Laterza, Bari, 1975.
- Durkheim É. (1897). *Il suicidio. Studio di Sociologia*. Newton Compton, Roma, 1974.
- Ferro A. (2014). *Le viscere della mente*. Raffaello Cortina, Milano.
- Ferruta A. (2022/11). Il contenitore istituzionale nelle patologie gravi. *Funzionegamma.it*
- Foot J. (2014). *La Repubblica dei matti. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978*. Feltrinelli, Milano.
- Foucault M. (1963). *Storia della follia nell'età classica*. Rizzoli, Milano, 1963.
- Freud S. (1899). *L'interpretazione dei sogni*. OSF, 3.
- Freud S. (1925). *Inibizione, sintomo e angoscia*. OSF, 10.
- Giacanelli F. (2006). *Nascita del movimento antimanicomiale umbro Quaderno I* degli Studi e Materiali di Antropologia della Salute, Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia.
- Giacanelli F., Campoli G. (1973). *La costituzione positivista della psichiatria italiana*. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 7: 1 -6.
- Heimann P. (1950). On countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*. Vol. 31, 81 – 83. In: Albarella C., Donadio M. (1986). *Il controtransfert*. Liguori, Napoli.

- Laing R. D. (1955). *L'io diviso*. Einaudi, Torino, 1969.
- Levi P. (1958). *Se questo è un uomo*. Einaudi, Torino.
- Marcuse H. (1964) *L'uomo a una dimensione*. Einaudi, Torino 1967.
- Racamier P. C. (1970). *Le psychanalyste sans divan*. Payot, Paris.
- Sassolas M. (1997). *Terapia delle psicosi*. Borla, Roma, 2004.
- Scotti F. (2023). *Le vicende evolutive del primo C.I.M. di Perugia*. Quaderno 2 degli Studi e Materiali di Antropologia della Salute, Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia.
- Searles H. F. (1965). *Scritti sulla schizofrenia*. Boringhieri, Torino, 1974.
- Sechehaye M. A. (1950). *Diario di una schizofrenica*. Giunti, Firenze, 1955.
- Winnicott D.W. (1945). Lo sviluppo emozionale primario. In: *Through Paediatrics to Psycho-Analysis* (1958). In italiano: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Martinelli, Firenze, 1975.
- Winnicott D. W. (1947). L'odio nel controtransfert. In: *Through Paediatrics to Psycho-Analysis* (1958). In italiano: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Martinelli, Firenze, 1975.

Giorgio Campoli, Psichiatra, Psicoanalista membro Ordinario della Società Psicoanalitica Italiana
E-mail: campoligiorgio@gmail.com