

Le premesse

Non sono possibili racconti clinici in psichiatria, disciplina complessa e dilemmatica, problematica e ambigua nel suo essere scienza naturale e scienza umana, se non muovendo da una premessa: quella di essere in dialogo, di mettersi in dialogo, con chi sta male e chiede aiuto. Solo il dialogo consente di oltrepassare i fossati che separano chi è curato e chi cura. Solo il dialogo permette di cogliere e di raccontare le esperienze vissute che fanno parte di ogni malattia, di ogni forma di sofferenza psichica, umanizzandole, e mettendole in relazione con le forme di vita non malate. Non c'è dialogo se non è fondato sull'ascolto, e sulla conciliazione fra le parole e il silenzio di chi parla, e di chi ascolta, fra le emozioni di chi è curato, e di chi cura. Solo sulla scia di un dialogo, che associ introspezione, discesa negli abissi della nostra interiorità, e immedesimazione, immersione nelle emozioni degli altri da noi, è possibile articolare racconti clinici che rivelino l'umano nella sofferenza e nella malattia, e che non si esauriscano nella diagnosi, e nella prognosi, che non è se non speranza secolarizzata. Da un ospedale psichiatrico, da un manicomio, soprattutto, sono sgorgati i racconti clinici, raccolti in questo libro, ai quali ne ho aggiunto uno di una paziente, che non è stata seguita in manicomio. I contenuti sono quelli delle depressio-

ni e delle schizofrenie, colte nella loro immagine umana, e liberate dalle prigioni del linguaggio, del non linguaggio, arido e spettrale, della psichiatria risucchiata nel solco delle scienze naturali, che nulla conosce, e nulla fa conoscere, della fenomenologia e del mistero della sofferenza psichica: della malattia psichica. Sono racconti clinici intessuti delle parole, delle narrazioni, di pazienti ascoltate nelle loro esperienze vissute, e riguardate nella loro umanità, e nella loro nostalgia di una parola, di uno sguardo, di un gesto, o di un silenzio, che interrompano almeno per un attimo la loro angoscia e tristezza, la loro disperazione e solitudine. Sono racconti clinici che testimoniano dei fiumi di dolore che scorrono nel tempo di malattia delle pazienti: così sensibili ai contesti emozionali e ambientali in cui si trovano, indifese, a vivere.

In dialogo.

Un dialogo terapeutico non può se non svolgersi nel contesto di una relazione: noi siamo relazione in ogni ora della nostra vita, e in particolare nel momento in cui un paziente si incontra con un medico, e in misura ancora più radicale con uno psichiatra. Non c'è conoscenza in psichiatria, se fra noi e gli altri da noi non nasce una corrente dialogica reciprocamente dotata di senso; ma, perché possa sgorgare una relazione che sia fonte di conoscenza e di cura, e che aiuti a ritrovare le parole che curano, è necessario conoscere le emozioni che vivono in noi, e le emozioni che vivono nell'altro da noi con cui entriamo in dialogo. Ma come riconoscere la cascata infinita delle nostre e delle altrui emozioni,

e come avviarsi lungo i sentieri interrotti, che portano nei vortici della nostra interiorità, e ci consentono di immedesimarci in quella altrui? Solo non stancandoci mai di guardare dentro di noi in questa ricerca continua, di quello che noi siamo e di quello che si anima nella nostra interiorità. Certo, ci sono attitudini diverse a compiere questo cammino di conoscenza, e non sempre sono legate a formali parametri professionali.

La linea segreta di ogni psichiatria umana e gentile dovrebbe essere la disperata attenzione a cogliere i significati della sofferenza che non si vedono, che sono al di là della soglia del visibile, e che si nascondono in noi e negli altri, gli altri che stanno male in particolare. Senza la ricerca ardente e febbrile dei valori e dei significati che si animano nella nostra interiorità, e in quella degli altri, la psichiatria non può giungere a cogliere le radici profonde del dolore dell'anima e del dolore del corpo. Ancora: senza la ricerca di quello che ci unisce, al di là delle differenze, ai fantasmi e alle ombre, alle figure e alle dissolvenze, al dolore e alla sofferenza, che fanno parte delle esperienze psicopatologiche, non si riesce ad aiutare chi sta male. E nemmeno si riesce a salvaguardare la nostra interiorità, che tende fatalmente a inaridirsi e a spegnersi: divenendo monade dalle porte e dalle finestre chiuse, e sigillate. In questa archeologia della vita le parole di Nietzsche sono ancora una volta indispensabili quando ci invita a non essere ranocchi pensanti, e ad essere capaci di accogliere nel cuore molte cose. La introspezione è la premessa alla immedesimazione che non è se non la ricostruzione della vita interiore degli altri, immaginandola.