

OIKOS

*O nostalgia dei luoghi che non furono
amati abbastanza, nelle ore fuggenti di una volta.
Quanto desidero ridargli le occasioni perdute
agendo da lontano, per completare i contorni.*

Reiner Maria Rilke

1.

De-lirio e mondo: spazio perduto, luogo mancato...

La *follia*, da sempre possibile modo di *essere-nel-mondo* di un uomo che, in quanto uomo, si progetta anche *oltre-il-mondo* del senso comune e della *realtà*, ad un certo punto della storia diventa una vera e propria *malattia* del rapporto con la *realtà*. Questo accade in un momento preciso: con il passaggio epocale dal mondo rurale alla società industriale e con il fenomeno dell' *inurbazione* totale. Cioè quando si passa dalla coesistenza di multiversi piani di *realtà* all'imposizione di una *realtà* unica, omologata, invariante, in aperta e irricomponibile frattura con la *realizzazione* dell'uomo integrale, cioè dell'uomo patico, ludico, libidico, estetico e lirico. La psichiatria, quindi, è il sapere medico che si costituisce nell'atto della cura e della *custodia* di esistenze che passano, ad un certo punto della storia e per pura convenzione, da *folli* a *malate* solo perchè devianti dalla norma. Lo stretto legame tra la psichiatria e lo *spazio* o i *luoghi* (*non-luoghi*) della modernità, allora, fa di questa una scienza umana nel senso più autentico del termine (cioè una scienza *storica*), ma anche una scienza condannata ad essere *atopica* ed erratica, destinata, cioè, a differenza degli altri saperi, a non trovare mai veramente patria e fondamento in un luogo stabile e coerente. Come, in fondo, la stessa vicenda umana che la modernità tragicamente inaugura: la perdita dell'*oikòs* inteso come casa, *home*, patria, *Heimat*, *utero* originario, a cui fa seguito il naufragio e la deriva umana dall' *essere-nel-mondo* all' *essere-nel-nulla*.

La *follia* che diviene *malattia* è, infondo, il grido soffocato del non ritorno. La nostalgia dell' *ecosistema* perduto che si incista, in alcuni uomini, i *folli*, nel sottovuoto dell'allucinazione e del delirio, in altri uomini, i *normali*, diventa morte, vissuta nel quotidiano, dello stesso *pathos* di *e-sistere*.

Cosa accade, allora, ad un certo punto, all'*ecosistema natura-uomo* da renderli così reciprocamente irriconoscibili e da imporre la selezione ambientale di solo una parte dell'umanità con l'internamento *conseguente* di un'altra parte, quella restante, disadattata e deviante?

Lo spopolarsi drammatico e massivo delle campagne, l'espansione periferica e stellare delle diverse cittadine, la concentrazione e la divisione del lavoro mutano, radicalmente e irriconoscibilmente, l'assetto esistenziale dell'uomo del XVIII Sec. rispetto a quello del XVII sec. Questo processo è esponenziale, precipitoso ed

irreversibile nel corso dei tre secoli successivi. Se la religione, i miti, le tradizioni, la politica riuscivano ancora a contenere l'angoscia ed il disagio esistenziale dell'uomo fino al XVII sec., dopo il trapasso industriale, cioè dopo la mutazione *neoplastica* del proprio *oikòs*, questo non sarà più possibile.

La società *conurbata*, accanto ai vari servizi di polizia per il controllo del territorio, necessita di differenziare, allora, come branca specifica del sapere medico, una scienza che si occupa, spesso in modo coatto¹, di tutti coloro che rimangono, per varie cause, *ai margini* del nuovo corso. In effetti la psichiatria nasce come polizia medica, o gendarmeria sociale. Per tutti i disadattati sociali (i devianti) viene *ri-previsto* e *ri-progettato* uno spazio "del fuori", uno spazio *altro*, ben de-limitato, dentro il quale si riproduca anche il microcosmo esterno definitivamente alienato. Questo spazio viene costruito artificialmente: un *fuori* alla periferia della città, e, anche quando la città lo ingloba, questo fuori, esso rimane, paradossalmente, un *fuori* collocato *dentro* la città stessa. L' "asylum" è la tetra metastasi di quel cancro che cresce e divora velocemente il mondo moderno: il disfacimento dell'*oikòs* inteso come armonia *uomo-natura-cosmo*.

Il *grande internamento* su cui Foucault ha scritto pagine insuperabili provvede magistralmente, accanto all'istituzione carceraria, alla rigorosa selezione sociale dell'uomo metropolitano. L'uomo normale, adattato ed integrato, invece, a cui viene lasciata la libertà, è il *lavoratore-riproduttore a-cefalo*, di cui l'ultima versione è il consumatore compulsivo, vittima della *shopping addiction*.

La follia è il primo e durevole scoglio che la società moderna incontra nel suo tentativo di *geometrizzare* il mondo: essa si propone, infatti, come oggetto non ancora ben identificato e quindi, come tale, non ben collocabile. Il folle, attraverso il *de-lirio* accede, suo malgrado, ad una nuova e irresoluta dimensione²: dopo la tragedia dello sgretolamento e del crollo, dentro di lui, della rappresentazione convenzionale del mondo, a poco a poco si ridisegnano in lui i contorni e gli elementi strutturali di un nuovo mondo, che tuttavia non riescono a trovare collocazione alcuna, né nell' *oltre mondo* (che non esiste più) né tantomeno in *questo mondo*, che non ha più spazio e più tempo per lui.

In un certo senso, comunque, l'uomo folle e l'uomo normale, con la rottura delle armonie cosmiche che prevedevano una collocazione per tutti (l'*oikòs*), perdono entrambi il proprio *spazio vitale*, consegnandosi, da un certo punto in poi della storia, ad un vagabondaggio senza fine, di cui, certamente, il folle tocca gli aspetti più tragici, ma di cui all'uomo normale non sono risparmiati certo quelli meno angosciosi³.

Da dove traggo questa strana conclusione sull'isomorfismo di un destino partito assai diversamente?

Quando la psichiatria, nel corso delle riforme e delle revisioni che l'hanno contraddistinta negli ultimi cinquant'anni, finalmente si *territorializza*, accade un qualcosa di molto strano: il tessuto urbano, in realtà, è già spappolato, è altrove, la città

¹ Questo è il bersaglio principale contro cui si scaglieranno i movimenti antipsichiatrici della metà del Secolo XX, ma che, nonostante tutte le rivoluzioni e le evoluzioni, rimarrà sempre connaturato, come un *imprinting* originario, alla psichiatria stessa.

² Quando l'uomo antico osservava uno spettacolo del genere verificarsi in un proprio simile, ne rimaneva stupito e toccato, come il primitivo di fronte al fulmine, al temporale, al sole e alla furia degli elementi. Essere coinvolti, fino ad un certo limite, nell'*apocalissi* dell'intero mondo di un essere umano e nella successiva *apofania* di un altro mondo, era un qualcosa che, oltre il terrore e lo sgomento, incuteva comunque rispetto, metteva una distanza, risvegliava nell'uomo comune la memoria di occulte potenze, benefiche o malefiche, che esistevano fuori dal suo dominio e che sfuggivano alla sua percezione ma che, cionondimeno, *esistevano*, dal momento che qualcuno, suo prossimo, pure le coglieva.

³ Da qui sono sempre derivate anche una sorta di ancestrale angoscia di stare a contatto (di condividere lo spazio) con il folle e l'esigenza, comunque, di erigere delle barriere delimitative e protettive (anche solo mentali) nei suoi confronti.

intera è completamente *deterritorializzata*. I Servizi di salute mentale non decolleranno mai veramente, perché sono impiantati su di un' idea di territorio ancora "organico", come *oikòs* radicante, originario, mentre, invece, il territorio urbano è divenuto sempre più *atopico*, irricognoscibile, sfuggente, quasi evanescente, addirittura virtuale.

Gli ambulatori e i presidi psichiatrici, comprese le strutture intermedie, dunque, alla fine di questa sortita *fuori dalle mura*, sono caduti nel vuoto⁴, come malinconiche basi lunari, chicchi di grano caduti tra i sassi. Questa perdita di radici, paradossalmente, allenta ed attenua molto di più la distanza tra uomo folle e uomo normale, di quanto avrebbe fatto qualunque percorso intenzionale terapeutico. Frantumato il senso comune come *luogo comune*, infatti, sia il folle che il sano di mente sono entrambi disintegrati nel senso di non integrati e non integrabili, vivono entrambi nella paranoia della difesa, sono, entrambi, nomadi alla ricerca di un'identità che non troveranno mai più, nella gassosa liquidità della *post-modernità*.

Quale patria per questo *post-uomo*?

Quale terra dove radicarsi, quale casa?

Chi è più esposto, a questo punto, tra il folle e il sano dopo questa *tra-sposizione* o deportazione nel deserto del senso e nell'insignificanza delle cose? Chi dei due è più adattato a sopravvivere nell'anaerobiosi del nulla, ad *essere-nel-nulla*, a trovare una vena di familiarità anche nell'estraneo, a sentirsi a casa dovunque, come un nomade eterno, come un ospite, come un essere senza destino?

Chi dei due ha già ristrutturato il proprio essere nel mondo sulla destrutturazione, sulla dissociazione, sulla frantumazione? Chi dei due, invece, si è formato inseguendo l'idea di una coesione, di una congruità, di una coerenza e di un'organicità che non esistono più?

Forse è il caso, allora, che l'umanità faccia un'inversione epistemica: dopo aver puntato troppo avanti deve accorgersi di che si è fermato, delle *vite di scarto* di cui parla Barman(2005), fermarsi e chiedere, a chi da tempo vive al buio, senz'acqua, senza affetto, senza speranza : come fai tu, fratello, a vivere ancora? Come fai, tu, fratello, ad essere contento di vivere, tu che non hai nessuno, tu che non hai un luogo, tu che sei, come me, senza patria?

Nel comune riconoscimento, tra uomo normale irricomponibile e uomo folle decomposto, di essere un *noi senza patria*, forse si può ricominciare a *ri-patrizzare* la civilizzazione e la cultura e a *ri-matrizzare* la natura.

Può ricominciare, così, forse un percorso di riconoscimento di matrici, patrie e identità comuni che da tre secoli avanza secondo una forbice dissociativa di cui, almeno ora, coloro che soffrono di più sono quelli più adattati.

Fino a quando resisteremo?

Oppure, siamo già presenze svuotate che vagano dopo la fine del mondo e della storia come ci sono stati trasmessi prima della irricomponibile frattura dell' *oikòs*?

2.

La disintegrazione del "mondo"

⁴ I Servizi di salute mentale, di fatto, sono disseminati su territori disarticolati, consegnati all'anomia. I centri delle città sono divenuti periferie, ogni periferia, a sua volta, centro di un universo policentrico.

“Non sapersi orientare in una città non vuol dir molto. Ma smarrirsi in essa come ci si smarrisce in una foresta, è una cosa tutta da imparare. Chè i nomi delle strade devono suonare all’orecchio dell’errabondo come lo scricchiolio dei rami secchi e le viuzze interne gli devono scandire senza incertezze, come le ore montane, le gole del giorno”⁵. Chi è, allora, quest’uomo che adesso si muove (di cui l’ultima versione che abbiamo è, per l’appunto, quella del camminatore ⁶) perdendosi nel labirinto aorgico delle nostre irricoscibili metropoli, considerandolo ormai, come l’antico *cacciatore-raccoglitore* faceva per le sue savane, il proprio *habitat* più naturale ?

Nella totale cancellazione della memoria (storica) di un *habitat* umano pre-urbano, per lui si può ancora parlare come di un essere dotato di una coscienza unitaria e di un sè coeso, coerente e continuo ? Di un linguaggio costruito sulla corrispondenza e sulla convenzionalità ? Non erano, piuttosto, questi (unitarietà, coesione, coerenza e continuità) gli attributi isomorfi agli *habitat* organici che il transitare stesso del Secolo scorso, tra le altre cose, ha definitivamente sconvolto ? Il concetto di *Umgebung* e di *Umwelt*, cioè di *mondo-intorno* e di *mondo-ambiente* su cui si è confrontata, nel Primo Novecento, l’antropologia filosofica di Gehlen⁷, ad esempio, contro le impostazioni di von Uekxuehl, per sottolineare la liberazione (*Entlastung*) dell’uomo dalla determinazione animale dell’*habitat*, vengono anch’esse del tutto sovvertite dall’impianto ormai strutturale (*Gestell*)⁸ dell’*habitat* urbano per ogni forma possibile di vita che sia umana, che sia incentrata, cioè, sullo scambio pluridirezionale di informazioni e di energia.

Come si dà, allora, a questa svolta epocale, l’ *essere-nel-mondo* di questo uomo qua ? Dove è rintacciabile più la nozione di *mondo-della-vita* (*Lebenswelt*) o di *mondo-vissuto*, nella sua essenza precategoriale ed originaria ? Come si districa, nella landa sterminata dell’ipermetropoli, il suo sempre più difficilmente rinvenibile *progetto-di-mondo* ? Come si declina la sua quotidianità nei labirinti dell’ *aorgico* metropolitano ? In quante forme si incarna la sua identità in questo mutante e liminare contesto *temporo-spaziale* ? Qui, in questa formidabile espressione e coazione sociale istituita dell’uomo, nei suoi spazi e nei suoi tempi, ha trovato perfetto compimento l’originaria vocazione dell’anima occidentale: il nichilismo⁹.

La metropoli contemporanea, per una eterogenesi dei fini, va sempre di più configurandosi come una sorta di spaziotempo nomadico e pluradico, simbolo continuamente mutante di nuove cartografie cognitive, di amfetaminici passaggi di tempo, di irricomponibili discontinuità ed irriducibili conflittualità. Gli abitanti del mondo urbano attuale vivono, per lo più inconsapevolmente, nel mezzo di una autentica rivoluzione : le loro presenze sono quelle di una moltitudine di naufraghi condannati all’assenza di approdo, *nantes in gurgite vasto*. Le forme urbane costruite dalle generazioni del passato hanno subito, tutte, profonde ed irreversibili metamorfosi. Se, infatti, la città storica era contrassegnata dalla netta distinzione tra spazio naturale e spazio artificiale, dalle forme simboliche che tenevano insieme il suo vincolo sociale (la piazza, il campanile, i monumenti), oggi, questa città, è dissolta nella perdita di qualunque riferimento, polverizzata in un insieme di corpi che si alterano reciprocamente in un movimento determinato dal campo gravitazionale in cui essi sono

⁵ Walter Benjamin, *Infanzia Berlinese*, 1930.

⁷ Cfr. *L’uomo*, di Arnold Gehlen, Feltrinelli, Milano, 1984.

⁸ Si utilizza qui questo termine, *Gestell*, nel senso forte di cui esso si è caricato nelle analisi di Heidegger e di Junger sulla civiltà contemporanea come civiltà tecnologica, e sulla nozione di tecnica come, appunto, *Gestell*, cioè impianto oramai strutturale ed indeformabile del mondo stesso, che informa di sé tutto l’accadere mondano e, dunque, il declinarsi umano.

collocati¹⁰. Sebbene attraverso narrazioni differenziate, infatti, la città premoderna era dominata dall'idea di continuità, ogni elemento era ben riconoscibile e parte ben integrata di un sistema organico, era netta la distinzione tra spazio naturale e spazio artificiale, tra categorie sociali, corporazioni, mestieri, classi, appartenenze etniche e socio-culturali.

Dalla città-fabbrica¹¹ si è passati, quindi, alla città artificiale caratterizzata dal dominio onnipotente dell'automobile, per raggiungere più velocemente i posti di lavoro, per acquistare più velocemente oggetti di consumo. L'altro elemento costitutivo della città, l'abitazione, è stata ridotta a luogo del dormire, l'origine di ogni spostamento nella città verso i luoghi della produzione e del consumo¹².

Lo scenario della città del nuovo millennio sta, ora, rapidamente e caoticamente ridisegnandosi. Gli orizzonti di concentrazione urbana e di omogeneizzazione della ipercittà stanno lasciando il campo ad una tendenza inarrestabile all'entropia, ad una deflagrazione delle diversità, ad una inesorabile sottrazione di spazio all'esperienza, all'agglomerarsi metastatico di sempre nuove 'galassie' metropolitane, ridisegnate da nuove distribuzioni di sottoculture e di etnie (periferie *glocalizzate* del mondo).

Il sogno razionalistico (illuministico) di poter ordinare il proliferante disordine attraverso il 'piano' si è infranto, per sua stessa mano, di fronte all'impossibile pretesa di anteporre gli 'esiti' ai 'processi', agli estremismi della funzionalizzazione, alla distanza crescente tra società e territorio, tra psiche e istituzione¹³, alla contraddizione non più sanabile tra razionalizzazione pianificatrice e dominio. Questa mutazione dello spazio, questa de-materializzazione, espressioni di un'inarrestabile sottrazione di territorio, di esperienza reale, sono fenomeni paralleli, simmetrici allo sradicamento, alla disarticolazione delle sfere psichiche, o psico-somatiche, in una parola, organismiche, ormai inadatte, sul piano strettamente biologico, a reggere il ritmo di continue accelerazioni evolutive.

Quella categoria che Jurg Zutt definiva come *Standverlust*, a proposito di alcune radicali (psicotiche) esperienze psicopatologiche, e che Callieri ha introdotto in Italia con l'espressione di *perdita dello stare*, diventa ora la cifra essenziale, paradossale ed enigmatica dell'individuo che vive immerso nella civiltà metropolitana. Questo termine, *Standverlust*, che così bene coglie lo smarrimento vertiginoso dello schizofrenico all'esordio, è varamente capace di proiettare su di uno schermo immaginario l'insieme degli scarti che vado qui tratteggiando. Scarti che, fuori dalle loro significazioni strettamente cliniche, evidenziano l'irriducibile diacronia tra le mutazioni dello *spazio-oggetto*, le trasformazioni del soggetto stesso, incapace di così impetuosi adattamenti per l'inadeguatezza dei suoi dispositivi biologici, non armonizzabili con le dinamiche della compressione *temporo-spaziale* della modernità avanzata¹⁴. Tutto questa accade fuori da ogni categorizzazione clinica classica della psicosi. Un processo, dunque, del quale diviene difficilissimo decifrare i tempi ed i modi. Processo, questo, che ha come

¹⁰ Barcellona, P., *op. cit.*

¹¹ La rivoluzione industriale, e con essa l'illimitata capacità di estrazione e trasformazione delle risorse messa in atto dalla città moderna, ha iniziato a mettere a repentaglio lo spettro delle condizioni biofisiche entro le quali è possibile la vita della specie umana sul pianeta. La civiltà postindustriale ha poi tagliato i legami di contiguità fisica che legavano la città al proprio territorio, le cui risorse ne limitavano l'ampiezza, lo sviluppo, le dimensioni fisiche. Lo sviluppo della città è avvenuto spezzando i legami comunitari che esistevano nel villaggio pre-industriale e nel borgo medievale, esaltando gli aspetti materiali della crescita e la richiesta (i fabbisogni) di manufatti, infrastrutture, per l'abitazione e per la produzione.

¹² Scandurra, E. *L'ambiente dell'uomo*. Milano, 1995.

¹³ Castoriadis, C., *L'istituzione immaginaria della società*. Torino, 1995.

¹⁴ Harvey, D., *La crisi della modernità*. Milano, 1993.

conseguenza il nascere di una condizione di spaesamento diffuso, distratto, apatico, in cui la facoltà umana dell'abitare sembra definitivamente atrofizzarsi.

E' l'identità individuale, comunque, a diventare il centro dei più radicali mutamenti. Da 'moderna' essa sarebbe divenuta, almeno in certe zone del pianeta, 'postmoderna'. L'individuo moderno viene infatti caratterizzato da un'identità solida e durevole, costruita 'in acciaio e cemento'; l'individuo *post-moderno* da un'identità di 'plastica', mobile, cancellabile e riciclabile come un *video-tape*. I moderni esseri umani appaiono, in questa fenomenologia, ancora come pellegrini nel tempo, uomini che si muovono secondo una meta e un progetto, per cui l'identità diventa in loro costruzione, previsione e tragitto. I *post-moderni*, al contrario, si sarebbero adattati ad abitare il deserto, a vivere l'esperienza della frammentazione del tempo e ad avere la percezione netta della distanza incolmabile tra gli ideali dell'io e la loro realizzazione. Non si prefiggerebbero quindi il compito di costruire qualcosa di stabile, bensì quello di soggiornare in una serie di identità provvisorie, cangianti e fluttuanti¹⁵.

Ciò che affronto, qui, in modo radicale, è il problema inesausto della sottrazione di senso, lo svuotamento del concetto di identità così come era stato consegnato dai linguaggi dell'arte, della cultura, della politica. Un processo che nella metropoli contemporanea trova la sua massima espressione, inesorabilmente accentuato dal vento sradicante della tecnica. Un processo, questo, che rende più forte la relazione che disloca, in apparente opposizione, sradicamento e deterritorializzazione rispetto alla rinascita di localismi e particolarismi.

Vissuti collettivi, questi ultimi, che rappresentano, senza mediazioni, il risentimento per l'esclusione, per essere rimasti *ai margini* dalle grandi celebrazioni e dalle magnifiche sorti e progressive occidentali. Un ritorno ad improbabili radici che costituisce il rimosso, il lato oscuro del nostro universalismo occidentale¹⁶.

3.

Il delirio dei *non-luoghi*: il cielo, il cervello, il manicomio.

Come ben messo in evidenza dagli studi di Foucault (1963), ma anche da quelli di Dörner (1975), Zilboorg (1970), Goffman (1968), Porter (1987) sulla storia della follia, del potere e delle istituzioni preposti alla sua gestione, è opportuno riportare tra il Cinquecento ed il Seicento l'inizio di un lento processo che ha condotto, nel Settecento, con *les medecin philosophes* (Cabanis), alla concettualizzazione della follia come entità naturale di malattia.

Come tale, proprio come tutte le altre malattie del corpo, de-stituita di senso e circoscritta, dallo spazio iperuranico allo spazio dell'organico, anche se paradossalmente destinata, nonostante questa precisa e nuova delimitazione (il cervello) a non avere mai un vero *spazio nel mondo*.

In questa cerniera culturale e storica per la follia e per psichiatria si è aperto, in definitiva e per la prima volta in modo consapevole, il problema del suo "dove" come problema cruciale. Prima di questa cerniera epistemica, cioè nell'era cristiana, lo spazio del cielo, come *oltre-mondo*, era, invece, il più logico "dove" di questo fenomeno umano strano e de-localizzato (il *de-lirio*); è solo dal momento in cui la follia viene rinchiusa nello *spazio endocranico*, in effetti, che per essa si pone il problema di collocazione in uno spazio che sia anche uno spazio mondano, come è, in fondo, per tutte le altre patologie d'organo. S'inaugura, dunque, proprio con la nascita della

¹⁵ Bodei, R., *La filosofia del Novecento*. Roma, 1997.

¹⁶ *ibid.*

psichiatria, il lavoro di interrelazione ed interconnessione tra la psichiatria e la problematica spazio.

Il punto critico di questo discorso è che, agli albori dell' Età moderna, solamente la follia, suo malgrado e inconsapevolmente, si è costituita a poco a poco (è lo è tuttora) come residuo *non-omologabile*, come terreno non formalizzabile, come buio non rischiarabile dalla ragione illuminante, strumentale e calcolante : in una parola, come elemento *atopico*.

La follia, in altri termini, si è subito posta all'attenzione degli urbanisti come fenomeno difficilmente localizzabile, cioè come *spazio del fuori*, metafora plastica e vissuta dell' *ec-cedente*. E' iniziato, quindi, proprio da allora, lo studio di questa alterità irriducibile, ma solo come momento successivo alla sua già avvenuta eliminazione dal suo contesto di appartenenza, cioè dallo spazio sociale e familiare che l'aveva partorita e che avrebbe dovuto, in qualche modo, reintegrarla. Evidentemente il folle, non produttivo, anzi francamente disturbante, doveva esse fatto sparire dalla circolazione, in un mondo chiaro e distinto non c'era più posto per il suo oscuro e improduttivo farneticare: il grande internamento (cfr. Foucault) è iniziato, anzi, come discorso di sicurezza sociale, prima ancora che la psichiatria iniziasse come discorso medico. Da questo movimento di brusca reinclusione (dallo spazio del cielo, attraverso lo spazio del cervello, allo spazio del mondo) e di altrettanto rapida espulsione (attraverso la sua sospensione nel manicomio), la follia ripropone alla psichiatria in maniera acuta e stringente il problema dello spazio e glielo pone come un problema paradossale, cioè come un problema di difficile, se non impossibili, risolvibilità.¹⁷

Si riteneva, nei contesti tradizionali, che il folle potesse avere, piuttosto, contrariamente al quadro esclusivamente invalidante¹⁸ che se ne ha oggi, una possibilità

¹⁷ L'identificazione del cervello come *organo* di base della mente umana ha spostato da allora, molto semplicisticamente, il campo dell' attenzione dai costumi *tra* gli uomini e *dentro* l' animo degli uomini al *parenchima grigio* confinato al ristretto e neutrale volume del loro cranio. Nelle società tradizionali era evidente, come lo è oggi, che alcuni individui (i *folli*) vivevano in una dimensione spaziotemporale propria (*Eigenwelt*), dopo che, dentro di loro, era avvenuta una *frattura* del senso comune e delle categorie stesse della co-esistenza. Tuttavia, questa condizione di *estraneamento* dei folli dal contesto spaziotemporale del mondo comune *non* implicava ancora, di per sè, la *perdita* del senso, e dunque la perdita, da parte dei *non folli*, di una possibilità interlocutoria con questa umanità *altra*, ma non ancora *aliena*, su di un registro *altro* di senso. L'approccio alla follia, allora, era profondamente diverso da quello clinico-medicalizzante. Essa veniva intesa, in questi contesti arcaici e tradizionali, piuttosto come uno *slittamento* del senso. Variava, in effetti, nel folle, solo la cornice di lettura della realtà, ma non per questo la visione del mondo propria dell' uomo folle (la sua *Weltanschauung*) era meno *vera* di quella che dello stesso mondo poteva avere l'uomo normale. Tuttora, in alcune tribù dove *l' uomo della medicina* è uno sciamano, il soggetto 'ammalato' viene tradotto o invitato a sedere in cerchio, davanti agli anziani e allo sciamano stesso, ma mai solo, sempre insieme ad una folta rappresentanza del suo gruppo, amicale e parentale. In questo contesto egli *racconta* il proprio vissuto e ascolta le storie dette dagli altri, o i miti narrati dagli anziani. Il tutto è ritualizzato con canti. Al termine di questi incontri il soggetto in crisi diviene in grado di *re-integrare* dentro il gruppo la propria storia in modo abbastanza coerente, ovvero 'raccontabile', e ciò vale a dire più vivibile : il suo vissuto, prima 'destorificato' nel mito, poi reincanalato nella condivisione dei suoi aspetti più lacerati e dilemmatici, evita così di incanalarsi per una via autistica o irreversibilmente somatica. Questa stessa riacquisizione di un senso anche credibile o *comunicabile* per i fatti della propria vita, generosamente sostenuta dal gruppo di appartenenza, ridà alla propria stessa vita il valore che, perduto, minacciava la *crisi della presenza* (De Martino,1975).

¹⁸E' sorprendente constatare come la nostra società 'civile' e 'progredita' non preveda più la presenza di spazi dove poter articolare la propria esistenza, per quanto abnorme o distorta, senza necessariamente integrarsi nel sistema dei rapporti ordinari di produzione, politici o burocratico-amministrativi. Di fatto oggi, nei paesi occidentali, non esiste più neanche la 'zona franca' dello spazio intimo familiare, sorta di ultima 'oasi' all'interno della quale il deviante poteva trovare una maggiore tolleranza o comprensione. La polverizzazione, la dispersione, la mononuclearità delle famiglie, o di quelle famiglie che ancora riescono a formarsi, non consentono l' attrezzarsi di spazi protetti al loro interno, dove i pazienti possano sentirsi accolti. Al contrario, come mostra tutto il capitolo degli studi sull' EE (emotività espressa), spesso

in più: la capacità di contatto con una realtà altra (con uno spazio invisibile) soprannaturale e trascendente, divina e satanica. Ma anche questa realtà oltremondana aveva una sua dotazione di senso per l'uomo antico, anzi, essa era il suo orizzonte prospettico e pertanto il folle, che in qualche modo riusciva a darne degli squarci qui, sulla terra, andava rispettato e, al limite, ascoltato nelle sue intuizioni¹⁹, o perseguitato per le incarnazioni del male che di volta in volta andava a rappresentare.

Il pericolo maggiore rappresentato dal folle era senz'altro insito nello straordinario potere comunicativo e contagiante del suo delirio²⁰ (*de-localizzante*, cioè spiazzante dagli spazi saldamente detenuti) che, proprio in quanto tale, è da sempre la pietra miliare della follia (*Wahn-sinn*).

Dalla riflessione sulla metafora antica del *de-lirio* come deragliamento dell'aratro (la lira) *fuori dallo spazio* del solco, dunque, traslata ai tempi moderni, ci si può rendere conto che nel mondo moderno sono andate perdute proprio tutte quelle bande di terra tra i solchi, perchè si sono identificati i solchi tracciati dalla lira con gli assi geometrici e con le coordinate numeriche della ragione, e gli spazi *de-lirati* ovvero extrarazionali (i percorsi devianti, alternativi, non lineari) con il vuoto. Si sono ridotti fino a scomparire, ad esempio, gli spazi vuoti tra città e città, le cosiddette terre di nessuno o terre selvagge, dove la legge non valeva.

Per l'uomo moderno, dunque, oltre la ragione ci sono solo il buio, il baratro, il nulla. Questo significa che, mentre prima, sia nel cielo o negli inferi, esisteva pure un luogo (mentale e culturale) destinato al folle, come c'era, del resto, terra anche tra e fuori dei solchi, oggi il folle è veramente uno che non ha più patria (*Heimatlos*), un viandante senza meta, un encefalo lesionato senza più storia, non essendoci più una rappresentazione condivisa di spazi alternativi a quelli nei quali i *non-folli* vivono.

Le società tradizionali, dunque, secondo questo tipo di visione, presentavano almeno due caratteristiche che sono andate via via nel tempo scomparendo.

La prima è una forma speciale di contatto (generalmente condivisa) con una realtà (con uno spazio) sovrasensibile²¹ che può essere sempre solo intuita, mai dimostrata.

la permanenza del soggetto in un ambiente familiare caratterizzato da così forti tensioni si rivela un fattore ulteriormente esacerbante le crisi ed il precario equilibrio raggiunto dal soggetto.

¹⁹ Quella che il folle viveva (e che lo *psicotico*, oggi, continua ancora a vivere) era, in ogni caso, una realtà *sovra-sensibile*, cioè *fuori* dalla portata della percezione comune, e che tuttavia il folle, proprio grazie alla sua peculiare *sensitività* riusciva ad *incarnare*, a concretizzare, a trattare ed a rendere plasticamente visibile e tangibile solo con i propri organi di senso. Nel complesso e poliedrico universo (o *mondo*) allucinatorio, infatti, gli elementi più eteri ed inconcepibili vengono colti attraverso l'attivazione *endogena* di una via specifica di senso: il *gustativo*, il *tattile*, il *sonoro*, il *visivo*, l' *olfattivo* diventano tutti aspetti, attributi, predicati di una realtà che, da inesistente per gli altri, si fa plastica, concreta, in ogni caso ben evidente ed indubitabile per la persona che la vive e che la scopre.

²⁰ Il *de-lirio*, in ogni caso, etimologicamente, rimanda all'esistenza di una zona di terra che è fuori dal tracciato segnato dall'aratro (la lira). Se, infatti, è vero che il dente dell'aratro affondato nel campo e tirato dalla coppia di buoi scrimina diritto, è ancor più vero che l'uomo che ara sa bene che esiste un terreno che borda o che deborda dal campo che egli rettilinearmente sta arando. I campi da arare, prima dei trattori, erano in piano o in pendio dolce, erano accessibili ad uomini ed animali, erano bene esposti al sole, erano non lontani dall'abitazione, riparati dalle correnti, al massimo collinari. Ma essi non esaurivano la vastità del territorio. In ogni caso, anche nello stesso campo arato, tra un solco e l'altro ci sono nastri di terra piena, anzi in altorilievo. Se l'animale dava una scartata o se la mano dell'uomo non era ferma accadeva che la linea diritta, cioè il tracciato del solco sbavava: ne veniva, allora, un gibbo, una curva, una distorsione, ma era, quella, una curva che non cadeva nel nulla, andava bensì a tranciare altro terreno, ma pur sempre terreno. Il danno del solco non diritto era che in quel punto la semenza non trovava l'avvallamento, ma la terra piena, dunque rimaneva più superficiale, non trovando l'incavo ad accoglierla, e pertanto non si radicava. Essa era, dunque, semenza perduta perché non fruttificava.

²¹ E' importante tener conto del fatto che la dimensione del sovrasensibile, ovvero del non immediatamente percepibile con i sensi, ma cionondimeno esistente, costituiva il comune denominatore

La seconda è un maggiore margine di tolleranza per l' 'idiotipia' (cioè per la non linearità, per l'incollabilità) di alcuni esseri umani. Questa quota di indeterminazione delle società tradizionali consentiva, di fatto, anche a chi avesse più problemi e più difficoltà di adattamento rispetto agli altri un allargamento delle concrete possibilità di declinarsi umanamente, a suo modo, nel mondo.

La Rivoluzione francese, nel XVIII secolo, con l'imborghesimento della società, la burocratizzazione, l'industrializzazione, e la concentrazione e l'omologazione di grandi masse umane segna, non a caso, il momento apicale di questa svolta nella concezione della follia come evento svincolato dal senso comune ma dotato di un senso proprio sotto la volta del cielo, alla follia come evento 'patologico' e totalmente privo di senso, cioè come sragione o antiragione o irragione (*déraison*), localizzato all'interno della volta cranica. Parallelamente e stranamente, tuttavia, in questo processo di epurazione del simbolico da parte della ragione totale (il potere), anche la storia ed il mondo umano 'normale' vengono svincolati da qualsiasi altra derivazione o possibilità di senso per essere progressivamente adattati e conformati al nuovo regime²².

La costruzione e l'organizzazione di uno Stato moderno sono, di fatto, sempre più incompatibili con la 'libera' circolazione del folle. La terra, intesa proprio come territorio, non è più *res nullius*, non è più landa selvaggia (*Wildnis* di Junger), ma è spazio edilizio o zona industriale, o zona residenziale, o zona commerciale, o centro storico, o parco naturale.

L'essere umano non è più come una pianta o un animale che nasce in un *habitat* naturalmente suo: egli è sempre più, *ab origine*, un essere storico e culturale, la cui vita individuale e sociale è regolamentata da sistemi sempre più complessi (*res publica*), ed emarginanti nei confronti di chi non si conforma²³. Comincia, così, proprio con l'espunzione della relazione con il delirio e con il delirante dall'ambito delle relazioni possibili, quel processo dello svuotamento di senso che culmina con l'assunzione della ragione a paradigma assoluto della vita umana. La follia, evidentemente, configurandosi per antonomasia come antiragione, diventa proprio il ricettacolo di ogni negativo e dunque la minaccia più temibile per la vita del *cittadino-omologato-lavoratore* (Junger, 1932 ; Adorno, Horkheimer, Marcuse, 1960-70)²⁴.

sia del folle che del normale. In altri termini era chiaro, quando si ascoltava un folle, che egli stesse alludendo a quell'altro mondo, popolato da potenze occulte, benefiche e malefiche. Il discorso del folle non rimaneva in questo modo mai scontornato e decontestualizzato, perchè pur perdendo il contatto con questa realtà qui, esso veniva immediatamente provvisto di un altro referente, all'orizzonte del quale era sempre possibile il conferimento di un senso.

²² Questo processo era già iniziato lentamente, come si è accennato, almeno a partire da due secoli prima. La leggenda delle navi dei folli alla deriva per i fiumi della Renania, quella della strega di Mallaghen che toglie dal cranio la pietra della follia, i lazzaretti alla periferia delle aree urbane lasciati vuoti dai lebbrosi e occupati dai folli, sono tutte aneddotiche storiche che testimoniano come, già nel corso del Cinquecento e del Seicento fosse iniziato, da parte del *corpus sociale* in fermento, un lento processo di *emarginazione*, di *espulsione* e di *controllo* dei folli, da parte dei contesti più progrediti e maggiormente integrati in complessi apparati di potere e di produzione.

²³ Delirare, in ogni caso, come alternativa all'accettazione della 'gettatezza' (*Geworfenheit* di Heidegger), cioè dell' *esser gettati nel mondo* come condizione determinante di nascita, non è più consentito. Oltretutto il 'costo' dell'uomo delirante è duplice. Da un lato egli *non produce* e non apporta al gruppo sociale in termini operativi e concreti, dall'altro egli è anche *a carico* di questo stesso gruppo, come può esserlo un peso morto, non potendo, evidentemente, in un sistema ad alto livello di organizzazione e di complessità, trovare un modo per sostentarsi da solo, come, nella parabola evangelica, accade ai 'gigli nei campi e agli uccelli nel cielo', i quali, pur senza pre-occuparsi, vivono.

²⁴ Nasceva così, allora, l'esigenza, sempre più forte, di una *psico-iatría*, in quanto branca *specialistica* della medicina, che si occupasse della *diagnosi* e della *cura* dei folli, intanto giustificandone subito la

La società moderna, alle soglie della sua esplosione industriale, produce i suoi residui, le sue vite di scarto (Bauman, 2005) e costruisce i contenitori dove metterli, come una sorta di enormi discariche a cielo chiuso dentro le quali attuare impunemente il suo *repulisti*. E' questo, dunque, il momento storico nel quale la collocazione del folle passa definitivamente dal cielo (metafora di uno spazio sovrasensibile ed inaccessibile) all'*asylum* (spazio non metaforico, ma concreto e delimitabile)^{25 26}.

Siccome la vita umana reale, nella moderna società industriale, diviene sempre più solo quella degli spazi urbani, l'extra spazio (*extra-mondo*) è solo quello²⁷ che rimane *extra-urbano*, cioè il residuo di quella terra selvaggia che una volta si collocava in vaste lande tra città e città, o terra di nessuno, e dunque solo ed esclusivamente là deve sorgere il *mani-comio*. Il manicomio rappresenta dentro la città, quindi incluso alla città, uno spazio del *fuori*, uno spazio interno che cattura il fuori e lo circoscrive con il muro.

L'alienista (il medico-psichiatra) è, allora, l'invenzione *ad hoc* : egli diventa l'effettore di questo sistema, colui che deve, materialmente, sobbarcarsi il gravoso compito di vivere quotidianamente con loro, cioè con gli *alienati* .

Oggi : ancora una condizione di passaggio.²⁸

Negli anni della 'globalizzazione' si costituzione di una nuova e più subdola impalcatura di controllo dell'umanità 'psicotica': l'organizzazione di servizi capillarizzati sul territorio, di strutture intermedie, di comunità terapeutiche, di cooperative privato-sociali, di *gruppi-appartamento* o *case-famiglia*, di centri

cattura, la concentrazione e il raggruppamento, e la custodia come atti socialmente necessari e scientificamente legittimati. Nasceva allora, come filiazione filantropica e scientifica dall'istituzione carceraria, il paradigma *asilare* della psichiatria (Pinel, 1789), che era destinato a funzionare gloriosamente almeno per un secolo e mezzo, garantendo una protezione sicura sia al 'malato', ma anche alla nuova società tecnicamente organizzata e divenuta indisponibile alla *diversità irriducibile* che si andava accumulando progressivamente al suo interno ed ai suoi margini. Finivano negli asili, oltre ai folli, i poveri, i derelitti, i malati cronici, i vecchi dementi, gli epilettici, le prostitute, i portatori di *handicap*, i rei di crimini.

²⁵ Viene quasi rispettata, tuttavia, in questo modo, la collocazione *ec-centrica* o *ec-topica* della follia; solo che, non essendo più concepibile uno spazio *extramondano* come il *cielo*, essendo caduti gli dei o Dio, bisogna evidentemente costruire un' *ec-topia* qui, sulla terra. Poiché i folli sono *in mundo*, ma essi non sono, evidentemente, *de mundo*, bisognava creare degli ambiti virtuali dove essi potessero vivere per quello che sono, *da alienati* e insensati, senza interferire, o interferendo il meno possibile, con il corso normale della storia. La nuova e progressiva storia, con le nuove classi dominanti borghesi, ormai non può più *perdere tempo* ad ascoltare le fantasticherie deliranti dei pazzi, mentecatti e accattoni.

²⁶ L'ospedale psichiatrico (*Asylum*), questo tempio dell'architettura moderna, dunque, non solo recintato, ma anche de-localizzato, viene consegnato agli ultimi spazi non ancora urbanizzati. Questa vale come doppia misura di sicurezza (periferia emarginante più muratura delimitante).

²⁷ Il tempo di questa società moderna diventa un elemento sempre più prezioso, misurabile e quantificabile secondo *standard* precisi. Non a caso l'Ottocento è il secolo in cui esplose la manifattura e il culto dell'orologio. Il tempo scandisce, da allora in poi, la *suddivisione* e l'*organizzazione* del lavoro. Esso, nella società moderna, entra a costituire l'ingranaggio principale dei rapporti di produzione (Pomian, 1977). Il folle, invece, ha un tempo proprio, il folle *perde* il tempo, i contenuti dei suoi pensieri si collocano *fuori* del tempo. Egli vive un altro tempo, troppo personale, troppo assolutizzato. Il folle non è abile a ricoprire il ruolo di lavoratore/operaio/operatore/funziario (l'*Arbeiter* di Junger, immagine dell'uomo medio/modello di massa nella società contemporanea), *ergo* egli non è socialmente *utile*, dunque egli va collocato, per punizione e per praticità, affinché non intralci il corso del progresso, *fuori* dallo spazio comuni.

²⁸ Non è un caso che, con la contemporanea crisi e successiva decadenza della società borghese si sono andati smantellando anche i grandi ospedali psichiatrici. Il manicomio, a ben riflettere, ha subito lo stesso processo corrosivo interno di tutte le altre istituzioni borghesi, dal matrimonio ad una certa idea dello stato e dell'economia.

residenziali e semiresidenziali. Le terapie fisiche erano, al cospetto della farmacologia, veramente eroiche, e giustificavano pienamente tutto l' *establishment* sanitario circostante e tutto lo spazio ospedaliero ad esse preposto²⁹.

Dunque, per un motivo o per un altro, è venuto a cadere, innanzitutto, il limite spaziale del manicomio³⁰ e dei matti che esso conteneva³¹, perchè, oltre ad essere reinglobato, la grande estensione di spazio che esso occupa è divenuta oggetto di interesse edilizio per i piani urbanistici sempre più soffocati, e zone interessanti data la crisi dell'edilizia.

Perchè questo passaggio dal manicomio al territorio può essere ridefinito, ad una analisi critica e lontano da ogni esultanza propagandistica, come il passaggio dall'esclusione dal mondo all'illusione del mondo, anzichè, come sembrava, all'integrazione nel mondo? Egli (l'operatore o funzionario o tecnico della salute mentale) oggi si muove in quello spazio virtuale (*u-topos*) lasciato scoperto tra i confini, o ai margini di saperi più definiti e codificati, spesso irretito da immani pastoie burocratiche e terrorizzato dall'ombra lunga e persecutoria della responsabilità medico-legale che grava su ogni suo atto³². Allora, sottratto ad una significazione clinica forte come era quella positivista e non riconsegnato ad un universo di senso di ordine *magico-religioso*, il folle si ricandida oggi per l'espulsione in un *non-spazio* ancora una volta dislocato, ma questa volta paurosamente vicino al nulla, inteso proprio come assenza di fondamenti. Il pericolo di una siffatta cosiddetta psichiatria sociale, con le

²⁹ In generale i nuovi operatori tendono ad essere *psico-socio-operatori*: rieducatori, terapeuti, ausiliari, personale sociosanitario. Neuropsichiatri, psicoanalisti, infermieri psichiatrici sono destinati a divenire quasi figure ad esaurimento, in via di estinzione, o comunque in netta sproporzione numerica. Essi sono troppo costosi ed tutto sommato inutili. Rimane intatto, certo, il paradigma della condizione umana psicotica come entità naturale di malattia, supportato da una enfattizzazione dei dati provenienti dalle neuroscienze e dalla ricerca psicofarmacologica, ma il 'malato' mentale va, cionondimeno, sicuramente perdendo tutta quell'aura che lo caratterizzava veramente come malato nei decenni scorsi, e che gli era conferita da tutto un contesto. In realtà, nella pratica della odierna psichiatria territoriale e nei reparti o nelle cliniche psichiatriche, si concettualizza una figura davvero strana, che è quella di un malato declinicizzato. Si tratta, in questo caso, di uno strano ibrido. Il punto è che il paradigma recettoriale della biologia molecolare, applicato agli stati psicopatologici, non è tangibile, come era, invece, la gomma luetica o la lesione cerebrale focale. Esso non ha, cioè, una sua rappresentazione plastica e tridimensionale, *occupante spazio*, per intenderci. Inoltre la psicofarmacologia è una pratica invisibile, non invasiva, che non richiede affatto il suo grande palcoscenico per drammatizzarsi nè richiede uno spiegamento di personale di supporto, come invece era necessario per le terapie fisiche.

³⁰ Attualmente anche in quei paesi come la Germania, che non hanno ancora applicato una riforma radicale della psichiatria asilare, è iniziato l'irreversibile processo di deistituzionalizzazione partito dall'Inghilterra e dagli Stati Uniti, e di settorializzazione, partito dalla Francia. Il punto è che il modello 'clinico' classico della medicina comporta, nei sistemi tecnico-sanitari contemporanei, dei costi che non sono più sostenibili nell'ambito delle nuove politiche economiche, neppure dai paesi più ricchi ed industrializzati. La riduzione del numero dei *posti-letto* e, in generale, dell'ospedalizzazione è iniziata, ormai, anche per la medicina generale e dunque la psichiatria non poteva non essere, in quanto la meno fondata sul piano anatomico-patologico, travolta da questa necessità economica impellente. In questo movimento di de-spazializzazione, ovvero di *spiazzamento* della malattia dal suo sito storico, l'ospedale, bisogna saper ben leggere, accanto all'apparente riformismo illuministico e filantropico, coordinate di movimento che nascono da precise ed ed ineludibili esigenze sociopolitico-economiche

³¹ Non va dimenticato che alcuni grandi ospedali psichiatrici erano diventati, nei periodi più floridi, vere e proprie cittadelle con una propria economia rurale, con campi di lavoro, con decine e decine di edifici nel loro interno, con centinaia di persone che vi lavoravano e migliaia di internati che vi vivevano.

³² Aumenta irreversibilmente, così, e si consolida fino alla frattura, il distacco tra questo psichiatra pratico e la cultura universitario-accademica, che lo ha in qualche modo formato, ma anche il distacco tra la prassi e i *training* formativi che egli ha individualmente o in gruppo espletato. Tutti i paradigmi nei quali egli è cresciuto gli appaiono riferimenti lontani, spesso inutili, in ogni caso inapplicabili nelle trincee delle realtà territoriali.

sue pretese *cooperativo-riabilitative*, è quello di un'esposizione coatta del soggetto psicotico a processi cosiddetti 'integrativi' a vario livello, senza tener conto però, di quelli che sono i suoi propri e più intimi bisogni.

Tutti questi, ed altri elementi ancora, contribuiscono a rendere assai illusorio e virtuale (nulla più che geografico) il concetto di territorio ed il concetto di restituzione del paziente al suo mondo di appartenenza. Inoltre il territorio inteso come contesto sociale, non si è mai né offerto di accogliere o riaccogliere il folle al suo interno né, tanto meno, si è mostrato disposto a modificarsi nella sua struttura, o a lasciarsi trasformare. Cosa poteva risultare dalla reimmissione dei folli nello *spazio* del sociale, di quel sociale che li aveva espulsi ?

Questa è stata la grande e fallita utopia del ritorno al mondo.

4.

Oikòs sognato e *a-topia* vissuta:
radicarsi nell'assenza di luogo

La prima parte di questo discorso si è snodata attorno al concetto di *spazio della follia*, confermando la quasi costitutiva e connaturata *irrappresentabilità spaziale* della follia, cioè la sua *atopicità* all'interno della società moderna e il suo destino di erranza senza scopo in quella post-moderna. Si è anche, forse scandalosamente, avanzata l'idea che nel mondo del *non-luogo* dopo la perdita dell'*oikòs*, questa follia randagia e negletta diventa la cifra clandestina e irriconoscibile della normalità più bieca e apparentemente integra grazie ad un processo perverso di plastica sociale. Il comune denominatore di queste due *erranze* che si incrociano, allora, non è più il binomio concettuale ragione-delirio ma quello, tutto spaziale, di *u/topia-a/topia*. Se l'*oikòs*, infatti, ha mostrato di avere una così grande pregnanza esistenziale e semantica per l'evoluzione della vita umana, normale o folle, è perché la sua essenza di spazio trova risonanza nell'interiorità stessa dell'uomo, che è *spazio*.

Si è stati portati a ritenere, tradizionalmente, che il vero predicato dell' interiorità umana fosse il tempo, mentre lo spazio rappresenterebbe una proprietà dell'*esterno*, una proprietà, cioè, quantitativa e della sfera *aptica*, o, come dire, una proprietà emergente dalla sfera dell'agibile, della prensione, della maneggiabilità o dell' utilizzabilità (la heideggeriana *Zuhandenheit*). Tuttavia, come è accaduto che di recente le scienze fisiche e chimiche (cfr. Prigogine, Stengers, 1991) hanno compiuto un movimento di riappropriazione del tempo, riaccostando all'accezione di tempo vissuto, propria della storia, il tempo biologico, attraverso la condivisione della nozione di irreversibilità e l'elaborazione della nozione di freccia temporale, così, ma in senso inverso, grazie soprattutto alle ricognizioni della fenomenologia, è accaduto per l'ambito dello spazio : dallo *spazio*, cioè, come *dominio esterno* delle scienze della natura, allora, allo spazio come metafora possibile del mondo interno, fino, poi, alla nozione fenomenologica di spazio vissuto (*gelebte Raum*) che conduce addirittura all'abbattimento delle categorie assiali di interno e di esterno, e, con esse, alla dissoluzione dello stesso paradigma spaziale inteso in termini rigorosi e classici, cioè in termini partitivi e segmentanti.

Di fronte alla nozione di vissuto (*Erlebnis*), infatti, quella di suddivisione tra *interno* ed *esterno*, *dentro* e *fuori*, inclusione ed esclusione appare ancora troppo rigidamente geometrica. L'utilizzazione della pelle come limite del corpo è, semmai, una nozione di confine predicabile per le dimensioni strettamente fisiche dello spazio. L'apertura allo *spazio vissuto* è qualcosa che travalica queste barriere. Questo processo di *de-*

operazionalizzazione dello spazio, cioè, in buona sostanza, di *de-spazializzazione* dello spazio, ho avuto modo di osservarlo molto bene sia nella clinica degli stati psicotici, cioè nella clinica della schizofrenia, della mania e della malinconia, e sia nella *clinica* dell'espansione urbanistica e del macrouniverso metropolitano, che costituisce il *milieu* esistenziale ed esperienziale dell'uomo contemporaneo.

Lo spazio *atopico* (lo spazio metaforizzato o virtualizzato, dunque, cioè lo spazio senza più, come era classicamente, un *luogo* che lo rappresenti) a cui alludo, è lo spazio umano *tout court* o lo spazio umanizzabile, vale a dire, in altri termini, lo spazio mondano (oggi, per l'appunto, spazio ineluttabilmente metropolitano): cioè tutto lo spazio (la spazialità vissuta) con cui l'uomo contemporaneo (o le sue rappresentazioni di sé come nomade mutante) può avere a che fare. In particolare, muovendomi dall'area della psicopatologia clinica, lo spazio interno (il sartriano *imaginaire*), quello, cioè, dove si (de)situa l'esperienza vissuta, comincia oggi ad apparire, fenomenologicamente, come *dis-continuo* e polverizzato, sgranato in un disegno dissolventesi ed al tempo stesso, proprio per questo, isomorfo allo spazio che dimensiona, all'esterno, l'*habitat* dell'uomo contemporaneo (l'ipermetropoli). Paradigmatico è lo spazio della grandi esperienze psicotiche, spazio che, anche gelificato dal delirio più inattaccabile, o ossificato dall'allucinazione più pervicace, è sempre spazio *de-localizzato*, spazio *de-situato*, capace di dislocare il folle in una dimensione di *non-dove* (*Nowhere, Nirgends*), in cui lo psicotico, è sempre straniero, nomade, mutante, è sempre l'uomo venuto da lontano che continua per la sua indecristabile strada.

La rappresentazione più accessibile ed immediata dell'essere umano è, infatti, nella prospettiva fenomenologica, quella di un essere che è nel mondo o che è al mondo (*in-der-Welt-sein*; *being-at-the-world*; *etre-au-monde*), dove i termini *in-der*, *at-the*, *au-*rimandano a preposizioni congiuntive inequivocabilmente spaziali, allusive di una vera e propria rappresentazione spaziale della presenza (*co-originaria* al mondo)³³.

La stessa struttura lessicale e semantica del termine *Dasein* (*esser-ci* come *esser-qui* e quindi presenza), superando la lacerazione cartesiana tra *res cogitans* e *res extensa*, si compone dell'infinito *Sein* e della particella *da*, che significa *qui*. La stessa struttura della parola esistenza, da *ex-sisto*, allude ad un continuo stare venendo fuori, ad uno sporgersi da un piano lineare di scorrimento fino all'accettazione di una dimensione poliedrica e mutante di mondo, che ricalchi, in alcuni casi, l'icona dell'arabesco o quella del labirinto (cfr. Rella, 1991). L'idea, allora, che il mondo (inteso come *in-der-Welt-sein* e sequenza della vita interiore -la *innere Lebensgeschichte* di Binswanger, non più solo come mera fattualità) costituisca il *milieu* dell'uomo, allora, così come l'acqua per i pesci e l'aria per gli uccelli diventa un dato, o per lo meno è un dato strettamente percettivo (cioè vissuto). Se diciamo che questo mondo di cui parliamo non è (più) semplicemente un mondo esterno (congerie di fatti) ma è un mondo che discontinuamente e secondo modi plurali internalizza l'esterno ed esternalizza l'interno, allora non possiamo fare a meno di lasciar cadere la differenziazione tra i due comparti, quello interno e quello esterno, e di smettere di creare, al limite, quello intermedio tra esterno ed interno che dovrebbe essere un comparto, probabilmente, di interazione, di scambio, di incontro. Certamente le categorie di interno, di esterno, di zona mediana sono, ineludibilmente, categorie spaziali classiche (geometricamente euclidee) predicate

³³ La vita vissuta dell'uomo ha la struttura della *via*, cioè il suo 'qui-ora' si costituisce sempre mediante un 'da-dove' e un 'verso-dove'. La spazialità vissuta è interessata a tutto spessore dalla decisiva dichiarazione antropologica che 'io non sono rinchiuso nella pelle del mio corpo': *esserci* significa *essere-qui* ed *essere-là*: sono qui, dove occupo un posto, uno spazio; però sono anche là, dove è il mio *interesse*. Sono anche là, ad esempio sono là dove si posa il mio sguardo, dove arrivano il mio sguardo e la mia presa. (Callieri, 1996)

su questo concetto fluido che è il campo dell'azione umana, e svanendo portano via anche quelle di superficiale e di profondo, sulle quali, ad esempio, tutta la *topica* psicoanalitica era costruita. Lo stesso concetto di campo, in fondo, sia che lo si consideri predicato alla relazione analitica (cfr. Baranger et al.) sia che lo si consideri applicato al concetto di coscienza (campo di coscienza di Jaspers, 1913), o allo spettro percettivo (cfr. la *Gestaltpsychologie* o il Merleau-Ponty della *Phenomenologie de la perception*, 1945) è un concetto spaziale, peraltro derivato dalla fisica dei campi magnetici (cfr. Maxwell), ma che porta, come quello di spazio vissuto, alla dissolvenza dello spazio come luogo di precisa determinazione posizionale, geopolitica e antropologica.

Lo *spazio vissuto* è, allora, lo sfondo (interno e/o esterno, contenuto e/o forma) dell'agire del soggetto, il contesto che lo *de-finisce*, il contorno che lo *de-marca*, il luogo *da-dove* egli proviene, la meta *verso-dove* sta andando, il punto *per-dove* sta transitando, ma lo spazio (lo spazio vissuto) è anche la metafora figurale dell'umano e della sua identità imprevedibile, e, cionondimeno, la forma che la sua presenza assume come *esser-qui* (*Dasein*) ed *esser-oltre*, pur rischiando ad ogni transito l'identità come atopia. Ma lo spazio, soprattutto quello abitato (*Wohnungordnung* di Zutt) dagli altri (oltre che da se stessi), lo spazio naturale dell'uomo (il paesaggio, la *Landschaft*) si trasforma, nell'era moderna e *post-moderna*, in spazio culturale o in spazio artificiale. Lo spazio dell'*Homo cultura* odierno è, poi, ineludibilmente, spazio metropolitano (ricordiamo il paesaggio delle fabbriche, la *Werkstaeten* di Junger) nel quale sfuma anche la nozione heideggeriana di *Zuhandenheit*, in *Essere e Tempo* (1927), che sta ad indicare proprio questa speciale modalità di *presa-sulle-cose*, dove le mani (*Haenden*)³⁴ rivestono un ruolo fondamentale, quasi foggiate concave per la (dalla) convessità del mondo: la topografia della *città-del-mondo* si fa *a-topica*, perché, di fatto, essa è ormai imprevedibile nel suo insieme, e la sua essenza è dispersa. Nella città moderna le cose non sono più alla portata della mano, da una parte, e da un'altra parte ciò che apparirebbe infinitamente lontano è raggiungibile, o attraverso i mezzi di comunicazione o attraverso i mezzi di trasporto. Lo spazio classico non rientra più come fattore caratterizzante e dirimente le questioni relative agli interessi e alle relazioni umane. La stessa idea occidentale di *con-cetto* rimanda al capere, al *cum-capio*, cioè al *com-prendo*, al prendere, all'afferrabilità: lo spazio del moderno è, allora, un proteo multidimensionale e multiordinale, quindi esso è irrevocabilmente politropico. Questo concetto della presa, sviluppato da Merleau-Ponty a proposito della percezione (*Wahrnehmung, perceptiòn*), evidenzia come le coordinate spaziali siano (state) fondamentali per strutturare la relazione con l'oggetto. Il verbo tedesco *nehmen* (che ritroviamo in *Wahr-Nehmung*) rimanda a questa idea transitiva della prensione dello stimolo. Tutta la psicologia della *Gestalt* (cfr. Kohfka, Koheler, Wertheimer) fa del concetto di spazio, della spazialità, della spazializzazione, della configurazione, un discorso portante, prima che l'intuizione fenomenologica colga l'essenza dello spazio nella sua stessa evanescenza, come nulla e come vuoto, come mancanza e come desenza (*Abwesen*): lo spazio vissuto rompe, infatti, in prima istanza, la schematica cristallizzazione tra spazio interno e spazio esterno, e poi, in seconda istanza, mi consente di seguire le diffrazioni dell'idea stessa di spazio fino alla sua negazione nel *non-spazio* dell'*atopia*. Anche il concetto di presa si stempera. La presa immaginativa, ad esempio, o, forzando il linguaggio, la presa virtuale, si sostituisce alla presa concreta, al contatto; così accade che la relazione sul piano fantasmatico si sostituisce alla relazione reale, e che lo spazio della rete telematica (*Internet*), divenga la messa in fase

³⁴ Ci sentiremmo di dare, allora, in questa prospettiva, al termine heideggeriano *Zuhandenheit* proprio questo senso: l'*afferrabilità*, quasi a significare la fundamentalità che il concetto di spazio ha rivestito nella cultura occidentale

di una molteplicità infinita di contatti altrimenti impossibili, che tuttavia danno il senso dell'interazione concreta, centrata sullo scambio di informazioni e di energia. Abbattuta, dunque, la cinta perimetrale tra spazio interno e spazio esterno, tra livello di superficie e livello di profondità, posso quasi dire, sulla base di questi concetti che, fin dove io arrivo, sono ancora io, perché mi *e-stendo*, mi allargo, getto le basi per riconoscermi, viceversa, fin dove posso ricevere il mondo, dentro di me, o deformarlo e ricostituirlo nella mia esperienza psicopatologica, quel mondo, invece, divengo discontinuamente io stesso.³⁵ Certe modalità di transitivismo e di appersonazione (cfr. Benedetti, 1991), di *dis-sociazione*, di *identificazione*, di *proiezione*, che la fenomenologia clinica degli stati psicotici ha messo così bene in evidenza, mi appaiono, alla luce degli accadimenti attuali, molto meno aliene e molto meno altre. Lo stravolgimento del concetto classico di realtà che avviene attraverso la disarticolazione delle nozioni di spazio e di tempo, getta un ponte di straordinario *continuum* tra l'esperienza delle condizione umana cosiddetta psicotica e l'esperienza della condizione umana cosiddetta normale. Così dicasi pure per l'altro (*autrui* di Levinas), dal momento in cui l'altro e il suo volto (il suo vissuto), si configurano come *mondo-a-parte* dal mio, e contemporaneamente costituiti, da me, a partire dal mio. Callieri ha tagliato con la sua riflessione psicopatologica fette cruciali ed inedite nell'area tematica dello spazio vissuto, come, ad esempio, da medico, lo spazio del *grabataire*, cioè dell'allettato, in quanto spazio intenso, pieno di proibizioni e di appetizioni. Con von Gebattel, Minkowski e Tellenbach, Callieri ha tratteggiato lo spazio del melancolico come coartato ed incumbente, e quello del maniacale, con Cargnello e Binswanger, come tendente all'abolizione di ogni distanza. L'essere del catatonico gli è apparso, fenomenologicamente, despazializzato e, invece, nelle schizofrenie ad impronta paranoidea, come spazio popolato di minacce micidiali, fino a restringersi o a deformarsi come ultimo, disperato e continuamente violato rifugio. Oltre a Scheler (e, in Italia, a Borgna, che hanno Autori come Resnik (1983) e Khan (1980) hanno parlato, rispettivamente, di *spazio mentale* e di *spazio privato del sé*. In particolare Resnik ha fatto molto ricorso alla metafora del teatro, o della rappresentazione teatralizzata o drammatizzata (spazializzata) della vita psichica, mentre Anzieu ha insistito sui concetti di epidermide nomade e di pelle psichica. Si deve forse agli studi fondamentali di Winnicott, in ambito psicoanalitico, più che a tutti gli altri, lo sviluppo del concetto di contenimento³⁶ (*Holding*) e quindi di relazione di incontro spazializzata e affettivamente impregnata: concetto, anche questo, spazializzante e despazializzato. Del resto anche tutto il discorso sui confini dell'io (*Ego-boundaries*) e sulle sue demarcazioni e delimitazioni (*Abgrenzungen* cfr. Ammon), è indicativo di quanto questo tipo di problematica risulti essenziale eppure sfuggente.

³⁵ La follia è, piuttosto, in una visione vitale e dinamica, deriva, *a-topia*, *u-topia*, variazione, fuga, *ec*-centricità, come anche, a volte, essa è cristallizzazione, colliquamento, intasamento, immobilità. Oggi non c'è più il grosso scatolone del manicomio. Lo spazio della psichiatria appare frantumato, quello della follia deformato dalla sua nebulizzazione chimica. La fenomenologia dello *spazio vissuto*, a dispetto di tutto, può ancora fornire delle efficaci chiavi di accesso alle dimensioni cliniche. Anche lo spazio domiciliare, ad esempio, è uno spazio incredibilmente diverso da quello ambulatoriale o di una accettazione psichiatrica ospedaliera. Un conto, ad esempio, è vedere il paziente, spesso accompagnato da terzi che raccontano la sua storia e la storia dei suoi movimenti nello spazio, paziente spesso *sedato*, o comunque, in quel momento, consegnato all'immobilità del suo spazio di osservazione, e completamente altro è vedere lo stesso paziente al proprio domicilio, mentre agisce in prima persona il proprio comportamento delirante e allucinatorio.

³⁶ Il concetto di *contenimento* rimanda ad un contenitore. Il contenitore può essere quello della relazione analitica, può essere il terapeuta, può essere qualche figura importante per il paziente, può essere il paziente stesso. In ogni caso il concetto di *contenitore* è importante perché delimita un'area che è spaziale, non temporale, ed è, cionondimeno, emozionale, vissuta, interna.

Il soggetto, dunque, o ciò che resta di lui, al di là della distinzione in sano e malato, si *spazializza*, con la sua plurivocità di rimandi, nel mondo : di fatto esso è mondo (nel senso che il soggetto è al mondo, cioè il soggetto è nel mondo, il soggetto è per il mondo, e che, in questa mondanizzazione, il mondo è per il soggetto). La nozione di *mondo proprio* e quella di mondo comune, sulle quali tradizionalmente si fondava la differenza tra individualità autistica ed individualità coesistentiva tende ad appannarsi. Ad ogni modo in questa sua continua ed inarrestabile *Raumlichung* (spazializzazione) il soggetto si annulla come singolarità assoluta ed annulla il mondo come spazialità oggettiva. All'interno di questa trama dissolvvente perde di connotazione anche la relazione con l'altro : la rete o la trama delle relazioni tende ad assumere i caratteri dell'interazione tra particole, fatta di urti, di schivamenti, in orbitali spesso caotici, secondo traiettorie erratiche. I modelli interattivi della termodinamica, della dinamica turbolenta dei fluidi, di quella entropica dei gas, sembrano più idonei a dare conto delle modalità relazionali dell'universo metropolitano, insieme di galassie culturali, etniche, emozionali. La disarticolazione della cornice spaziale comporta la cascata a catena di tutta una serie di pezzi e di parti. Vanno, probabilmente, in questo senso, anche i tentativi binswangeriani di forzare metaforicamente alcuni concetti spaziali, ovvero alcune dimensioni dello spazio, come l'altezza, la base d'appoggio, la profondità, per definire atmosfere altrimenti indefinibili, ma con il risultato di distruggerli in quanto partizioni propriamente spaziali. Del resto questa tendenza è cominciata con Heidegger. A parte, infatti, in concetto di utilizzabilità (*Zuhandenheit*) introdotto all'inizio, che rimanda necessariamente ad uno spazio circostante che contiene oggetti manipolabili, Heidegger ha lavorato molto con l'idea di situazione o di situatività (*Befindlichkeit*), per giunta caratterizzata affettivamente sempre da una data tonalità emotiva. Anche l'inizio dell'esistenza umana viene da Heidegger contestualizzato nello spazio attraverso l'idea della *gettatezza* (*Geworfenheit*) o *deiezione*, che indica bene il movimento di lancio di questa semenza che è l'uomo, quasi a caso, tra le crepe del mondo.

La nozione di esistenza si qualifica, poi, spazialmente, proprio in ragione di quell'*e* che precede, ma anche dal tema *sistere* della parola. Infatti letteralmente esistenza significa : vita che sporge fuori (*e*) dal piatto dove essa giace (*sistere*). Del resto la stessa nozione di empatia (*en pathos*) conduce ad una sorta di spazializzazione dell'esistenza affettiva. Su questo hanno lavorato i pensatori esistenzialisti, introducendo le nozioni di trascendenza e di progetto. Entrambe prevedono un contesto spaziale, perché sono caratterizzate dall'*ulteriorità*, ovvero dal superamento di uno stadio per un altro stadio successivo, fino alla dispersione, asintoticamente all'infinito, intesa come perdita, nel *non-luogo*, della stessa partitura spaziale originaria.

Ancora, vanno nel senso da noi individuato di questa dissoluzione del paradigma spaziale, la prospettiva di Raumann (*Perspektivitaet*), l'orizzontatività di Herzog (*Horizontheit*), la verticalità (*Vertikalheit*) e l'orizzontalità (*Horizontalheit*) di Binswanger, la trasversalità (*Transversalheit*) di Zutt, il tra (*zwischen*) di Buber, ma anche l'ascendere (*Steigen*) o il cadere (*Fallen*), richiamati da Galimberti e da Borgna a proposito dei discorsi, rispettivamente, jaspersiani e binswangeriani : sono, tutti questi, certo, concetti fenomenologici che si muovono nell'area semantica della psicopatologia dello spazio vissuto ma che, alla fine, tematizzano l'identità della presenza oltre ogni concretezza spaziale ed in modo totalmente altro dalle topiche indicate dalle varie metapsicologie psicoanalitiche, esitando nella sua dispersione.

Essere radicati nell'assenza di luogo, come scrive Simone Weil, è la cifra vissuta (spaziale) della modernità e di quella follia umana che la modernità ha rubricato come malattia.

Lo spazio, allora, come luogo *non-luogo* o, al massimo, come luogo della lacerazione del senso, teatro di guerra e di improbabili riconessioni, questo nuovo spazio ferito, discrasico e discontinuo, diviene elemento di fusione e di divaricamento degli orizzonti, erosione del tempo stesso, della storia, della vita, intesi come processi lineari, circolari o spiraliformi, classici ed evolutivi. Questa mutazione dello spazio, questa dematerializzazione, espressioni di un' inarrestabile e continua sottrazione di territorio, di esperienza reale, sono fenomeni paralleli, simmetrici allo sradicamento, alla disarticolazione delle sfere psichiche, ormai inadatte a reggere il ritmo di continue accelerazioni evolutive. Processo, questo, che ha come conseguenza il nascere di una condizione di spaesamento distratto, apatico, in cui la facoltà umana dell'abitare sembra atrofizzarsi, ma anche, sul piano conoscitivo, lo svelamento di una identità per la quale si può dire che, più che *u-topica* è *a-topica*.

La megalopoli, odierna e futura, smargina continuamente le metropoli moderne, andando oltre i propri limiti e aggiungendo nuove cinture di frontiera a periferie e sobborghi. Ma se la periferia ingloba tutta la città, allora la megalopoli annulla l'idea del dentro e del fuori, producendo gravi tensioni sui terreni esplosivi dell'identità e della differenza, accrescendo incertezza, insicurezza, irredimibile sradicamento. La deriva e lo spaesamento della presenza, il suo infinito problematizzarsi come de-senza guidano al collabimento del sentire, come esperienza di un sé coeso, coerente e continuo. Privato dei suoi decumani su cui intelaiarsi, esso rimane come una matassa senza più arcoliaio, matassa che si aggroviglia inarrestabilmente su se stessa. Il territorio moderno è, allora, mutante (isomorfo allo spazio del mondo interno) e nella paradossalità contraddittoria di questo loro essere mutanti questi spazi diviene solo il luogo dell'attraverso dell'esistenza patica, ovvero il (non) luogo *per-dove*, luogo sempre, tuttavia, lontano *da-dove*. Questi spazi del neutro come *luoghi-non-luoghi* sono ben rappresentati, sul piano urbanistico, dalle architetture della sparizione. A partire dalla Berlino degli anni Venti, splendidamente colta da Grotz e dagli espressionisti, lo sradicamento e l'inquietante estraneità del familiare divengono le cifre della presenza moderna randagia per le grandi capitali dell'Occidente, progressivamente indistinguibili. L'abitare diviene, da nozione antica, l'erranza originaria: l'impossibilità di *essere-a-casa*, opposta radicalmente all'andare verso casa di Novalis (*dove vai ? a casa*).

Questo è, alla fine e paradossalmente, il radicamento irriducibile del nomade. Abitare, da allora, diventa possibile solo come esperienza abituale dell'inabituale. Lo spazio ed il cammino per giungere là dove già siamo. Questo è, allora, lo spazio smaterializzato a cui alludevo all'inizio, dove la presenza si fa maschera che non nasconde alcun volto, spazio delocalizzato che disloca dai canoni consueti l'esperienza panica della morte, delle emozioni, della carne fino al virtuale come nuova mitologia del moderno.

Questa via che non c'è e che si fa solo andando (cfr. Machado) ci conduce direttamente all'identità *atopica* come *esistere-in-limine*: l'ultimo uomo, come *borderline*, confine tra dove e *senza-più-dove*: nuova interrogazione e nuovo dialogo tra l'essere straniero e la prossimità all'altro che rivela noi stessi.

La follia, questo Tu perduto, un giorno, come il nostro *oikòs*: perduto chissà dove, è umana. E' *mia-propria*. E' tua, è nostra. La follia ci appartiene.

Essa non è disumana o *alienante* o *alienata*.

La follia è una possibilità di *essere-nel-mondo* dell'uomo, forse la più sua. La più antica, perché è nata con l'uomo. Connaturata all'uomo. In essa il primitivo, l'arcaico ritorna. L'ordine imposto si sovverte, la gerarchia della civiltà si scompagina. Le strutture antropologiche dell'immaginario vengono a galla. E' il legame che ci residua con ciò che eravamo veramente, con ciò che la nostra terra autenticamente era prima della trasformazione *neoplastica* che ci ha visti protagonisti, vittime.

Questo concetto, tuttavia, è inaccettabile sul piano sociale dell'adattamento funzionale e produttivo.

Ma questo è anche, da qualche parte, cioè dalla parte della vita intesa come *oikòs*, risorsa e ricchezza. La follia è la memoria dell'uomo, è la memoria viva e dolorosa del mondo dell'uomo prima che l'uomo lo *plastificasse*, lo mettesse in commercio, lo dimenticasse, lo sporcasse, lo riducesse a pattumiera e discarica. Per un uomo non folle, integrato, adattato, che assume droghe per stare al passo e che fa il cancro per non guardare in faccia il vissuto c'è almeno un uomo folle che non vive, custode e prigioniero di questa grande inespresa, irrisolta memoria.

Uomo folle, qui, come uomo innocente, uomo puro, uomo buono.

Tutto ciò potrebbe apparire, anche al termine di un discorso così argomentato, come irrimediabilmente e nostalgicamente romantico. E forse lo è. Se non romantico, certamente poetico.

Se l'Essere dimora in un linguaggio, questo linguaggio è la poesia.

Da oltre duecento anni l'uomo folle è l'uomo che vivifica, con la disseminazione della sua vita e, certo, a modo suo, il nulla.

Vedere uno psicotico o un *tossico* o un *homeless* che cammina senza scopo per gli infiniti *non-luoghi* delle nostre metropoli è un'esperienza carica di valenze metaforiche notevolissime: con il suo sguardo perso, senza una meta, magari disordinato nell'abbigliamento, a tratti con l'espressione assorta, egli è colui che più di tutti ci rimanda lo stupore incurabile di *non essere più a casa* e di non riuscire più a trovare la via di casa.

Molto spesso non eccessivamente distante da questa è l'esperienza dell'incontro con un altro qualsiasi viandante. L'iperspazio delle città ha il potere di smaterializzare la concretezza del singolo, la sua identità solidamente plasmata dalle abitudini, dallo sguardo noto degli altri, dall' *Heimlichkeit*, cioè dalla familiarità dei microspazi circostanti. L'esperienza psicotica dello spazio e quella dello spazio metropolitano mettono in crisi, come credo di aver abbondantemente mostrato, ogni nozione di spazio che ci hanno lasciato le scienze fisiche, da quello euclideo a quello relativistico, a quello quantistico. Ci aggiriamo tutti, folli e normali, tra stazioni di servizio e aeroporti, treni e metropolitane, come tanti *pierrrot* tristi: estranei, al mondo che ci circonda, agli altri, a noi stessi.

A un certo punto Starobinski coglie i segni inequivocabili di una vera e propria identificazione, ovvero di un camuffamento, tra l'artista e la figura del clown. "A partire dal romanticismo il buffone, il saltimbanco ed il *clown* sono diventati le immagini iperboliche e volontariamente deformanti che agli artisti piacque dare a se stessi e alla condizione dell'arte." Mentre l'artista, allora, nella cerniera tra Ottocento e Novecento, raccoglieva la terminalità dell'elemento dionisiaco in scomparsa in una società che si andava normalizzando e burocratizzando (ovvero irregimentando), lo psichiatra, o meglio, l'alienista era attaccato al fronte di questo anello riduzionale: tutto il mare del *pathos* umano e della marginalità sociale premeva per entrare nella buca di sabbia della

nosografia. Durante il Novecento questa operazione è saltata ampiamente e continuamente smentita, o meglio, si è svelata nel cuore della sua velleità.

Nel mondo attuale caratterizzato, sul piano esistenziale e storico, dalla nientificazione totale (il nulla globale o il nulla globalizzato) l'esperienza di chi, suo malgrado, già da tempo sopravvive al nulla (nel nulla) e di chi, nonostante tutto, e-siste non esistendo (essere senza esistere) si profila, oltre le categorie della nosografia, della sociologia e della stessa storia, come orma umana sulla superficie lunare.

Nel deserto che attorno cresce sempre di più solo il vissuto di uomini singoli, cittadini apolidi dell'umanità planetaria, imprime una traccia in quella che appare essere, ormai, una landa sconfinata: vissuto frammentario, quest'orma, che fonda, forse, e solo su se stessa (come fondamento infondato), l'ultima ragion d'essere.

La follia, la marginalità (l'esistenza tossica e quella di chi, prigioniero o emarginato, insieme alla propria libertà e cittadinanza, ha perso tutto il perdibile) prosciugando la marea di questo pseudo *mondo-della-vita* (mondo annichilito ridotto a pseudo mondo, *mondo-fiction* o mondo virtuale) lasciano emergere l'esperienza del proprio vissuto, istantaneo e attuale, frammentario e immediato, come vera e propria, ultima e inattuabile *cosa-in-sé*, palpitante verità metafisica, trascendenza che immane nella carne stessa della propria coscienza di essere, senza più qui e senza più ora, semplicemente e solo come *una scheggia di luce che si perde nella notte*.

Quanto l'uomo della norma, omologato e totalizzato, può apprendere da questo (da questi strani *enti-che-sono-nel-nulla*), sta alla propria stessa, concreta possibilità di salvarsi, ovvero di garantire al proprio essere la possibilità di esistere. Il vissuto (*Erlebnis*) come elemento *patico* forte, nella propria eterogeneità, immediato, nella propria incomprendibilità, continuo, nella sua frammentarietà diventa l'essenza stessa dell'uomo, ciò che resta, autenticamente; ciò che discontinuamente sopravvive alla temperatura della propria distruzione; ciò che è il *chi* dell'essere, o del suo essere stato, nel cuore di nebbia e di ghiaccio dello stesso nulla.

La proposta fenomenologica è radicale, estrema, scandalosa e francamente inaccettabile: ri-mettere, semplicemente, in contatto questi due uomini, accomunati, mai come ora, dalla perdita del proprio spazio.

Non più gli operatori come unico fronte ai malati ma la gente comune. Più normalizzazione della follia, più assunzione di follia nella normalità. L'*abitare* deve intendersi in questo senso, un abitare misto, in strutture accessibili e a misura d'uomo, con elementi di realtà e di delirio. Un abitare dotato di tempo e di spazio vivibili e abitabili. Un abitare che preveda momenti dedicati alla ricerca di senso, in cui al malato venga riconosciuto il suo ruolo sciamanico, il suo ruolo di contatto con una realtà altra, non commerciabile, in una parola, *lirico*. Il contatto con il *pathos* implica, certo, un rallentamento della corsa, una rimessa in gioco di contenuti accantonati, una ripresa di senso: ma forse è questa la salvezza, la ricostruzione di un *oikòs* interno comune, che preceda e fondi quello esterno.

Il salto dall'esistenza normale, o inautentica, all'esistenza possibile, o autentica, non è mai scontato. E' decisione nel vuoto, segnata dall'angoscia fondamentale dell'incontro con il nulla, o con la radicale categoria kierkgardiana della possibilità.

Chiunque vada verso il proprio *progetto-di-mondo*, comunque sia, rischia il passaggio vertiginoso sull'abisso della libertà, dove precipitare è possibile. L'esistenza psicotica, o mancata, è la parabola tragica di questa caduta e della frantumazione della presenza nel suo disperato tentativo di trascendersi: dalla *determinazione-della-situazione* alla *libertà-del-progetto*. Forse nelle mani di chi, avendo già perduto se stesso, non ha più gran che da perdere, sta la chiave di una salvezza possibile.

“Il mondo del circo e della fiera rappresentava, nell'atmosfera plumbea ed inquinata di una società in via di industrializzazione, una piccola isola colma di meraviglie dai

colori cangianti, un pezzetto ancora intatto della terra d'infanzia, uno spazio entro il quale la spontaneità vitale, l'illusione, i prodigi semplici dell'abilità e della goffaggine fondevano insieme tutte le loro seduzioni, offrendole allo spettatore stanco della monotonia dei doveri che la vita seria impone. La gran confusione dei palcoscenici era quasi una macchia luminosa nella monotonia di un'epoca grigia" (Starobinski, 1970).

Naufrago in solitaria deriva tra i deliri e i mondi di schizofrenici e tossicomani, da fenomenologo indico proprio nel *faccia-a-faccia* con il rischio psicotico l'ultima e più autentica *possibilità-di-esistere*, anche circondati dal nulla.

Anche nel nulla.

Al di là di questo incontro, al di qua di questo salto, a portata di mano ma sempre, ciecamente, evitato, rimane, in ognuno, l'amarezza della rinuncia: al proprio *oikòs*, a se stesso, ad un altro come amore possibile.

BIBLIOGRAFIA

- BASAGLIA F., Scritti, Einaudi, I-II, 1983.
- BAUMAN Z., Vite di scarto, Laterza, Bari, 2005.
- BENEDETTI G., Der Geisteskrankenals Mitmensch, Vandenhoeck & Ruprecht, Goettingen, 1976.
- BENEDETTI G., Alienazione e personazione nella psicoterapia della malattia mentale, Einaudi, Torino, 1980.
- BERGERET J., Depressione e stati-limite, Pensiero Scientifico, Roma, 1989.
- BERGSON H., (1889-1896), Saggio sui dati immediati della coscienza, in Opere, a cura di P. A. Rovatti, Mondadori, Milano, 1986.
- BINSWANGER L., (1963) Essere nel mondo, Astrolabio, Roma, 1973.
- BINSWANGER L., Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins, Reinhardt, Munchen, 1962.
- BLANKENBURG W., Wahn und Perspektivitaet, Enke Verlag, Stuttgart, 1991.
- BLANKENBURG W., Der Verlust der natuerlichen Selbstverstaendlichkeit, Enke, Stuttgart, 1971.
- BLEULER E., (1911), Dementia praecox o il gruppo delle schizofrenie, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1985.
- BORGNA E., Come se finisse il mondo. Sul senso delle esperienze schizofreniche, Feltrinelli, Milano, 1995.
- CALLIERI B., Aspetti psicopatologico-clinici della "Wahnstimmung", in Psychopathologie Heute, a cura di Kranz, Thieme, Stuttgart, 72-80, 1962.
- CALLIERI B., Quando vince l'ombra, Ed. Univ. Romane, Roma, 2001.
- CALLIERI B., L'ambiguità dell'incontro, in L'identità dello psichiatra, a cura di Giberti F., Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 21-25, 1982.
- CALLIERI B., Antropologia e psichiatria. Dall'oggettività del "caso" all'esperienza di rapporto e di incontro con la persona. Medicina e Morale, 180, 1983.
- CALLIERI B., Psichiatria, Enciclopedia del Novecento, Ed. Encicli. Ital., 5, 1981.
- CARGNELLO D., Alterità e alienità, Feltrinelli, Milano, 1977.
- CASSANO F., Sapere di confine. La frontiera come luogo epistemologicamente più alto, Pluriverso, 1, 22-30, 1997

- CHATWIN B., Anatomia dell'irrequietezza, Adelphi, Milano, 1989.
- CHATWIN B., L'orrore del domicilio, Adelphi, Milano, 1991
- COLLINI P., Wanderung. Il viaggio dei romantici, Feltrinelli, 1996.
- CONRAD K., Die beginnende Schizophrenie. Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns, Thieme, Stuttgart, 1958
- DE MARTINO E., La fine del mondo, Einaudi, Torino, 1977.
- DI PAOLA F., L'istituzione del male mentale, Il Manifesto, Roma, 2000.
- DI PETTA G., Il Manicomio dimenticato. Immagini di esistenze sepolte tra le rovine della follia, pref. di B. Callieri, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 1994.
- DI PETTA G., Senso ed esistenza in psicopatologia, pref. di B. Callieri e postf. di A. Ales Bello, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 1995.
- DI PETTA G., Il mondo sospeso. Psicopatologia del presagio schizofrenico, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 1999.
- DI PETTA G., Il mondo vissuto: clinica dell'esistenza, fenomenologia della cura, Ed. Univ. Romane, Roma, 2003
- DESIDERI P., ILARDI M., Attraversamenti. I nuovi territori dello spazio pubblico, Costa e Nolan, Milano, 1997.
- DILTHEY W., (1883), Introduzione alle scienze dello spirito, La Nuova Italia, Firenze, 1974.
- FOUCAULT M., Nascita della clinica, Einaudi, 1998, Torino.
- GADAMER H. G., (1963), Il movimento fenomenologico, Laterza, Bari, 1994.
- GALIMBERTI U., La solitudine della pazzia. Un viaggio attraverso la schizofrenia per cercare di comprendere la vita, Sole 24 ore, 12-2-95. fenomenologica, Einaudi, Torino, 1965.
- GALIMBERTI U., Psichiatria e fenomenologia, Feltrinelli, Milano, 1987.
- GOFFMAN E., Asylums, Einaudi, Torino, 1968.
- GREEN A., Psicoanalisi degli stati limite. La follia privata, Cortina, Milano, 1991.
- GREEN A., La psicosi bianca, Borla, Roma, 1992.
- HEIDEGGER M., (1927), Essere e tempo, Longanesi, Milano, 1976.
- HERZOG M., Weltentwürfe. Ludwig Binswangers phänomenologische Psychologie, De Gruyter, Berlin, 1994.
- HUSSERL E., (1913-1928), Idee per una Fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica, Einaudi, Torino, 1965.
- HUSSERL E., (1907), L'idea della Fenomenologia, Il Saggiatore, Milano, 1988.
- JASPERS K., 1913, Allgemeine Psychopathologie, Springer-Verlag, Berlin, 1973.
- LAING R. D., L'io diviso. Studio di psichiatria esistenziale, Einaudi, Milano, 1969.
- LEVINAS E., (1987), Fuori dal soggetto, Marietti, Genova, 1992.
- LIOTTI G., Le discontinuità della coscienza, Franco Angeli, Milano, 1993.
- LYOTARD F., La condizione postmoderna, Feltrinelli, Milano, 1979.
- MARCEL G., Homo viator, Paris, Aubier, 1937.
- MASULLO A., "Io" : il fantasma dell'identità, in L'io mancante, A.A.V.V., Loggia de' Lanzi, Firenze, 61-83, 1997.

- MASULLO A., Paticità e indifferenza, Il Melangolo, Genova, 2003
- MERLEAU-PONTY M., (1945), Fenomenologia della percezione, Il saggiatore, Milano, 1965.
- MINKOWSKI E., (1936), Vers une cosmologie...Fragments philosophiques, Aubier-Montaigne, Paris, 1967.
- MINKOWSKI E., (1968), Il tempo vissuto. Fenomenologia e psicopatologia, Einaudi, Torino, 1971.
- NIETZSCHE F., (1876), La nascita della tragedia, Adelphi, Milano, 1977.
- NAGHEL T., Uno sguardo da nessun luogo, Il Saggiatore, Milano, 1988.
- KERNBERG O., Sindromi marginali e narcisismo patologico, Boringhieri, Torino, 1990.
- KOHUT H., Narcisismo e analisi del sè, Boringhieri, Torino, 1988.
- RELLA F., Miti e figure del moderno, Feltrinelli, Milano, 1981.
- RICOEUR P., (1990), Sè come un altro, Jaka Book, Milano, 1993.
- SARTRE J. P., (1943), L'essere e il nulla, Il Saggiatore, Milano, 1991.
- SCHMIDBERG M., I casi limite, in Manuale di psichiatria, a cura di S. Arieti, Boringhieri, Torino, 537- 557, 1969.
- SCHELER M., Wesen und Formen der Sympathie, Francke, Bern und Munchen, 1973.
- SCHNEIDER K., (1965), Psicopatologia clinica, trad. di B. Callieri, Citta Nuova, Roma, 1983.
- SPIEGELBERG H., Phenomenology in Psychology and Psychiatry, Northwestern University Press, Evanston, 1972.
- STAROBINSKI J., Ritratto dell'artista da saltimbanco, Bollati Boringhieri, Milano, 1970.
- TATOSSIAN A., Phenomenologie des Psychoses, Masson, Milano, 1979.
- TART C. T., Stati di coscienza, Astrolabio, 1977, Roma.
- ZUTT J., Zur Anthropologie der Sucht, in Auf dem Wege zu einer Anthropologischen Psychiatrie, 423-430, Springer, Berlin, 1963.

