
Editoriale

Questo terzo numero 2018 di *RP* ha un *focus* importante per chi si occupa di salute mentale. Ricorrono infatti, quest'anno, 40 anni dall'approvazione della Legge 180, ma ricorre, in questi anni, anche il quarantennale di altri provvedimenti legislativi approvati dal parlamento italiano che hanno segnato tappe importanti nella convivenza civile, nel *welfare*, nella tutela della salute. Leggi che pongono, tutt'oggi, l'Italia in una posizione d'avanguardia nel panorama internazionale in alcuni di questi ambiti. I 'dintorni', quindi, che danno il titolo al nostro *focus* sono da ricordare e da sottolineare non meno di quanto accada per la 180.

Nella seconda metà degli anni '70 del secolo scorso infatti almeno altre quattro leggi hanno segnato una svolta su territori per noi, operatori della mente, rilevanti: la Legge 4 agosto 1977 n. 517 relativa all'ordinamento scolastico che, fra l'altro, prefigura tutto il tema dell'integrazione degli alunni con disabilità (nonché il 'servizio socio-psico-pedagogico') successivamente confermato con la Legge 104/92; la Legge 22 maggio 1978 n. 194 riguardante, anche, l'interruzione volontaria di gravidanza; la Legge 29 luglio 1975 istitutiva i consultori familiari, ed infine la Legge n. 833 del 1978 che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale.

Una stagione sociale quindi che, accanto ad eventi drammatici (basti pensare al terrorismo e alla morte di Aldo Moro, avvenuta quattro giorni prima dell'approvazione della Legge 180 e tredici giorni prima della Legge 194) ha saputo produrre cambiamenti di ampia portata sia per la profondità che per la durata che li ha caratterizzati.

Ci potremmo domandare che relazione c'è fra queste leggi e la psicoanalisi, parola-chiave della nostra rivista, e qualcuno potrebbe ritenere che stiamo sconfinando, che ci allontaniamo dall'oggetto della nostra disciplina, che facciamo magari un omaggio un po' nostalgico ad un tempo andato.

Non penso sia così e vorrei spendere due parole per dirlo.

La cultura ispiratrice di quei provvedimenti ha spostato sul versante relazionale le forme dell'assistenza che erano invece più orientate da una cultura che definirei 'intrasoggettuale'.

Se riteniamo che la sofferenza mentale possa essere curata in luoghi chiusi, se pensiamo che la disabilità sia questione che richiede semplicemente una protesica ed un'assistenza alla persona, se siamo dell'idea che le questioni familiari, comprese quelle procreative, siano fatti privati socialmente irrilevanti, se siamo convinti che la salute si curi fundamentalmente in ospedale, siamo lontani dall'idea che la comprensione e la cura di questi 'fenomeni' avvenga più utilmente all'interno di una prospettiva relazionale, e saremmo in buona compagnia giacché in molti paesi, anche socialmente ed economicamente evoluti, il modello di *welfare* è tutt'oggi quello che allora ci siamo lasciati alle spalle, almeno in parte.

Le leggi citate invece, ma se ne potrebbero ricordare altre approvate negli anni appena successivi a livello nazionale o regionale, spostano il baricentro di questioni come la follia o la gravidanza, fatti rilevanti della vita delle persone, in un altro luogo, un luogo comune, uno spazio-tempo che non riguarda solo gli specialismi, ma che ha a che fare con tutti noi abitanti di luoghi e tempi, di territori, di comunità.

Siamo abituati a ritenere il *welfare* un contorno naturale delle nostre vite e magari a sentirne il peso economico come eccessivo o la burocrazia come soffocante ma occorre ricordare che il *welfare* è una conquista recente, e tutt'altro che assodata per il futuro, e che essa riguarda il fatto che i problemi di uno sono rilevanti anche per gli altri. Un cambiamento davvero rivoluzionario.

Non penso sia un caso che in quegli anni anche la psicoanalisi abbia prodotto uno spostamento del suo baricentro sul versante relazionale e che questo movimento trasformativo, dapprima minoritario e a macchia di leopardo (e in Italia la macchia era la SIPRe) sia divenuto ora il *mainstream*, e non solo della psicoanalisi ma della psicoterapia tutta.

Non penso sia un caso che tutta la cultura educativa abbia avuto significative iniezioni di relazionalità, delle quali la Legge 517 è uno dei prodotti principali, che tutta l'assistenza sanitaria si sia detta sensibile alle relazioni, e la Legge 833 ne è stato un esito importante.

Non è un caso nemmeno che la neurofisiologia abbia scoperto il valore della relazionalità (si pensi ai *mirror neurons* di Rizzolatti e Gallese o al lavoro di Siegel o di Kandel).

Peraltro, anche nell'ambito della salute mentale vi è stato un allargamento di orizzonte considerevole, che dal *focus* sulle gravi psicopatologie schizofreniche e distimiche proprio di quegli anni si è ampliato sia alle

forme del 'disagio esistenziale' nell'adulto che a tutto il ciclo di vita mettendo in primo piano il valore anche strategico del lavoro con bambini e adolescenti, nonché, più di recente, il bisogno crescente di un lavoro psicologico con gli anziani.

Mi domando però se va bene così e se dobbiamo accontentarci, e mi rispondo che, da un lato, non sarebbe poco consolidare e sostenere queste conquiste, ma dall'altro penso che oggi siamo in grado di andare oltre.

Prendiamo la 180. Lo spostamento, che Borgna ci testimonia nella sua intervista, introdotta da Rossi, che riporta un'esperienza singolare di rapporto con la follia e che Vincenti e Irtelli ci raccontano nel loro appassionato e documentato lavoro, ha tolto dagli ospedali psichiatrici, spesso significativamente collocati ben lontani dai centri abitati, la sofferenza psichica e l'ha messa nel territorio, parola-simbolo di questa nuova dislocazione.

Ma quello che ci porta Borgna oggi, e non mi sembra un caso, è un passaggio che per la verità noi psicoanalisti della relazione abbiamo cercato di fare fin dall'inizio, ovvero di collocare le questioni che abitano e costituiscono la soggettualità, e dunque anche la sofferenza, in un 'soggetto relazionale'. Vi è cioè la necessità di aprire le parentesi poste da Franco Basaglia in una sua famosa ed efficace espressione per trovare una collocazione nuova ai saperi e alle operatività relative al soggetto umano.

In una salute mentale semplicemente demanicomializzata si sta certamente meglio, ma non bene come oggi si potrebbe e si dovrebbe. Ci sono esperienze nel mondo, ed anche nel nostro paese, che vanno un po' più in là. Ne abbiamo parlato e ne parleremo anche su questa rivista.

Credo che ricollocare meglio le vicende della soggettualità in riferimento ai soggetti delle relazioni comporti non solo star fuori dai luoghi segregati/segreganti quanto collocare le nostre prassi in un'altra prospettiva, in un altro luogo geografico ma anche e soprattutto in un altro luogo concettuale e simbolico. Forse su questo punto i passi avanti da fare sono ancora molti, ma alcuni sono stati fatti.

Naturalmente anche gli psicoanalisti, pur portatori, tutt'oggi, di saperi potenzialmente eversivi, sono testimoni viventi di arroccamenti difensivi e di chiusure, ma noi proviamo a fare la nostra parte anche qui, anche con queste pagine.

Forse i luoghi simbolici della sanità, del sociale, dell'educativo e dello scolastico sono insufficienti e angusti se ci si occupa del soggetto umano.

Forse oltre ad essi, trasversalmente ad essi, dentro e fuori di essi, serve un vertice che dia centralità al soggetto relazionale umano. Un vertice conoscitivo naturalmente, ma anche operativo e, probabilmente in una forma

nuova, istituzionale che oggi è embrionalmente presente e che va sviluppato e consolidato.

Anche in questo volume, peraltro, troviamo spunti utili in questa direzione.

I tre commenti al mio libro sull'educazione degli adolescenti, sorta di tavola rotonda composta da appartenenti a tre diversi vertici disciplinari (educativo, psicoanalitico e sociologico) ne sono un primo esempio, il commento di Mattia Messina al libro di Marina Everri sull'omogenitorialità – libro sul quale avevamo già ospitato un commento di Manuela Minetti qualche numero fa – e poi l'articolo di Gian Luca Barbieri, che propone un'originale traiettoria fra i linguaggi e le forme del pensiero, ed anche l'esperienza descritta da Alessia Besana che tocca a suo modo un estremo della convivenza umana.

Troverete anche, in questo numero, riflessioni sui temi clinici che ci sono tradizionalmente propri, e quindi potrete leggere lo scritto di Fabio Rapisarda sulle interruzioni e la conclusione dell'analisi, il caldo commento di Salvatore Zito al libro di Bonfiglio ed infine le note di Pietro Pellegrini su un seminario sugli esordi delle psicosi.

Tutti vanno in questa direzione portando l'umano soggettivo in primo piano. Possono essere letti come declinazioni nella clinica, e dunque nella cura, ma anche fuori di essa, di uno stesso complesso posizionamento.

Buona lettura.

Fabio Vanni