

La farmacia fittissima. La rappresentazione del tema psichiatrico nell'opera di Ottiero Ottieri

Alessandra Diazzi
University of Cambridge

Abstract

Il presente contributo si propone di analizzare la rappresentazione del tema psichiatrico all'interno dell'opera di Ottiero Ottieri, focalizzandosi in particolare su tre opere pubblicate negli anni Settanta: *Il pensiero perverso* (1971), *Il campo di concentrazione* (1972) e *La corda corta* (1978). Finalità di questa analisi sarà quella di portare alla luce l'evidente frattura tra la concezione ottieriana della psichiatria e la visione politico-ideologica dominante che, nello stesso periodo, animava il dibattito pubblico sulla scienza psichiatrica acceso dalla rivoluzione basagliana. Allo stesso tempo, l'esame del tema psichiatrico nell'opera di Ottieri – in particolare, l'approccio medico-scientifico all'argomento in questione – verrà identificato come elemento cruciale per spiegare la posizione di *outsider* che lo scrittore ha occupato all'interno della scena letteraria e culturale italiana.

The paper hereby presented examines the representation of the theme of psychiatry in Ottiero Ottieri's oeuvre, focusing in particular on three works published along the Seventies: *Il pensiero perverso* (1971), *Il campo di concentrazione* (1972) and *La corda corta* (1978). First, I will consider to which extent Ottieri's approach to psychiatry in literature takes a radical distance from the anti-psychiatric perspective, challenging an idea of psychological illness as social deviance and of cure as repressive practice. At the same time, I will bring to light the weight that Ottieri's medical and scientific approach to the field of psychiatry had on making the writer play the role of an outsider within the Italian literary and cultural arena.

Parole chiave

Ottiero Ottieri, psichiatria, anti-psichiatria

Contatti

alessandra.diazzi@gmail.com

La clinica, la grande
madre protettrice.
(*Il campo di concentrazione*)

Vasta ed eclettica, la produzione di Ottiero Ottieri interessa un lungo arco cronologico che si estende dal 1954, data di pubblicazione del romanzo d'esordio *Memorie dell'incoscienza*, al 2002, anno della sua morte. Una tale ricca e ampia opera fa da contrappunto ad una variegata attività intellettuale, politica e professionale.

Dopo una breve parentesi fascista negli anni romani dell'adolescenza, Ottieri si trasferisce a Milano nel 1948. Tale spostamento corrisponde ad un vero e proprio *incipit vita nova*. Nel capoluogo lombardo si iscrive alla sezione milanese del partito socialista e, riconosce egli stesso, la capitale lombarda assume un valore simbolico, trasformandosi nel suo 'dover essere': «Sono un intellettuale di sinistra, sono venuto qui per esserlo, come uno va a frequentare una scuola di un'altra città» (*La linea gotica*, 6).

Ben presto, però, un impegno politico solo teorico viene percepito da Ottieri come eccessivamente astratto e scollato dalla realtà. Per questa ragione si avvicina ad Adriano Olivetti con cui comincia una fruttuosa collaborazione professionale. Olivetti, il cui progetto di una fabbrica rivoluzionaria ed utopica contemplava di aprire le porte del mondo industriale ad umanisti e scrittori, gli offre infatti un impiego nelle risorse umane, posizione privilegiata per osservare questa realtà e i suoi protagonisti 'dall'interno'. L'impegno politico e sociale di Ottieri e la sua attività di scrittura sono però costantemente tormentati, nonché talvolta interrotti, da condizioni psicologiche delicate che si protrarranno, tra alti e bassi, per l'intero corso della sua esistenza. Depresso, ossessivo compulsivo, frequentemente in lotta contro la dipendenza dall'alcol, questi disturbi costringono lo scrittore a intraprendere svariati trattamenti psicoanalitici e sperimentare diverse cure psichiatriche. Nei periodi di maggiore sofferenza Ottieri ricorrerà spesso anche all'ospedalizzazione in centri di salute mentale sia italiani che svizzeri.

La produzione ottieriana riflette piuttosto fedelmente tale parabola esistenziale variegata e tormentata. Tre, infatti, sono le principali aree tematiche con cui lo scrittore si confronta, ognuna delle quali strettamente connessa alla sua storia privata ed intellettuale: la politica e l'impegno civile, la fabbrica, la malattia mentale e il suo trattamento psicoanalitico e psichiatrico.

Il presente contributo si propone di delineare le principali modalità di rappresentazione della psichiatria e della sofferenza psichica in relazione, specificatamente, al tema della cura. Finalità di questa analisi sarà quella di portare alla luce l'evidente frattura tra la concezione ottieriana della psichiatria e la prospettiva basagliana che, oltre a provocare un picco d'attenzione verso questo tema all'interno del dibattito pubblico, aveva spostato sul piano ideologico-politico la riflessione sulla scienza psichiatrica. Allo stesso tempo, l'esame della dimensione psichiatrica nell'opera di Ottieri – in particolare, l'approccio medico-scientifico che lo scrittore adotta nei confronti di questo argomento – verrà identificato come elemento cruciale per spiegare la posizione di *outsider* occupata da Ottieri all'interno della scena letteraria e culturale italiana.

Le opere incentrate sul soggetto in questione sono individuabili prevalentemente nella produzione ottieriana degli anni Settanta ed includono la raccolta di poesie *Il pensiero perverso* (1971), il racconto autobiografico dai tratti diaristici *Il campo di concentrazione* (1972), il romanzo *Contessa* del 1975, e *La corda corta*, una seconda serie di poesie di argomento psichiatrico pubblicata nel 1978.

Ai fini della nostra analisi la selezione dei casi di studio appartenenti a questo corpus si limiterà a tre opere – *Il pensiero perverso*, *Il campo di concentrazione* e *La corda corta* –

accomunate dalla presenza di esperienze di ospedalizzazione a cui l'autore fu sottoposto in prima persona e che, dunque, ricostruiscono lo spazio della clinica attraverso un punto di vista soggettivo e una focalizzazione interna.¹ Tale restrizione bibliografica permette dunque di concentrare l'analisi sui testi che l'autore propone come resoconti autobiografici, attribuendo a queste opere un valore documentaristico, oltre che letterario.² Per completare il quadro, laddove necessario l'analisi della triade di testi in questione verrà integrata con riferimenti a *L'irrealtà quotidiana*. Scritto ibrido a metà tra il romanzo e il saggio pubblicato nel 1966, quest'opera è infatti punto di riferimento imprescindibile in quanto si costituisce come 'officina' di elaborazione del bagaglio di conoscenze psicologiche, psicoanalitiche e psichiatriche che Ottieri svilupperà pienamente nel decennio successivo.³

Appare subito evidente che la costellazione di opere selezionate copre una finestra temporale – la fine degli anni Sessanta e il decennio dei Settanta – che vede emergere in Italia tendenze antiautoritarie che interessarono da vicino sia la psichiatria sia, più in generale, il campo psicologico e psicoanalitico.

Innanzitutto, la pratica psichiatrica subì una radicale messa in discussione da parte del cosiddetto movimento antipsichiatrico guidato da Franco Basaglia, sovversione culminante nel 1978 – anno di pubblicazione dell'ultimo testo, in ordine cronologico, qui considerato, *La corda corta* – con la Legge 180. Allo stesso tempo, dalla fine degli anni Sessanta e per tutto il decennio successivo l'Italia manifestò un crescente interesse verso una riconversione in senso antirepressivo di psicoanalisi e psichiatria. Tale attenzione è testimoniata – per fare solo alcuni esempi – dall'esperienza della scuola antiautoritaria milanese gestita dall'analista italiano Elvio Fachinelli e dalla ricezione di pensatori orientati verso una rilettura rivoluzionaria e radicale delle discipline psicologiche, come Marcuse e Laing, che iniziarono in quegli anni ad essere tradotti e a penetrare il dibattito intellettuale, culturale, nonché letterario italiano.⁴

Considerata la convergenza cronologica fra questo scenario e la produzione ottieriana di argomento psichiatrico, va precisato che le opere in questione si collocano all'interno di tale quadro perturbandolo, in quanto incarnano una peculiarità nel trattamento del tema che mantiene un marcato ed inusuale isolamento rispetto al clima delineato. Innanzitutto, l'autore fece esperienza della terapia psichiatrica in strutture di cura private, quelle stesse istituzioni che, dopo l'approvazione della Legge 180, secondo Ottieri rimarranno l'unica soluzione ospedaliera percorribile al di fuori dei «basagliani

¹ Tutte le volte che citerò da queste tre opere mi riferirò alla seguente edizione: Ottiero Ottieri, *Tutte le poesie. Il pensiero. La corda corta. Con ottanta nuove poesie*.

² Va però notato che, malgrado *Contessa* sia un romanzo e debba essere considerato *fiction* a tutti gli effetti, anche questo testo mostra elementi chiaramente autobiografici ed elaborati in letteratura a partire dall'esperienza psichiatrica personale dell'autore, come Ottieri stesso riconoscerà. Inoltre, si dovrà tener presente che malgrado *La corda corta* sia un poemetto in seconda persona, il cui io parlante è una supposta amante del paziente ricoverato, tale voce filtra essenzialmente una presa diretta sui fatti della clinica.

³ Per una trattazione completa della rilevanza di questo testo all'interno della produzione ottieriana cfr. Tomaiuolo 63-74.

⁴ Per un approfondimento delle tensioni antiautoritarie presenti nella psicoanalisi e nella psichiatria italiane rimando a Fachinelli e a D'Alessandro.

appartamenti» e delle «londoniane case per crisi» (come specifica l'autore nelle note finali alla raccolta di poesie *La corda corta*: «Sono le *crisis house* di Londra dove si soggiorna a vivere e a parlare 24 ore su 24, senza medicinali, con assistenti sociali che si danno il turno e un supervisore per aiutare persone in particolari difficoltà», 106). Malgrado sperimenti ricorrenti ospedalizzazioni in conseguenza delle condizioni psichiatriche gravi e cronicizzate, e sebbene sia stato sottoposto nel corso della sua esistenza a terapie particolarmente invasive tra cui l'elettroshock, Ottieri non può dunque definirsi un segregato manicomiale. Del resto, l'autore mai si considerò tale né questa problematica sociale trova spazio nella sua produzione di argomento psichiatrico. Una siffatta, notevole, assenza è già di per sé piuttosto sintomatica. L'elaborazione della tematica psichiatrica in letteratura da parte di Ottieri ha pertanto un certo significato proprio nel suo collocarsi a una definita e chiara distanza, non solamente concreta ma anche ideale, dalla radicale revisione in chiave rivoluzionaria ed ideologica a cui la psichiatria era sottoposta in quello stesso periodo.

Il primo elemento che frappone una distanza oggettiva tra il *cluster* di testi degli anni Settanta e un inquadramento ideologico della psichiatria e dell'ospedalizzazione sono le ragioni che l'autore, con intento quasi programmatico, riconosce essere le fondamenta, nonché le cause scatenanti, di questa fase della sua scrittura. La svolta psichiatrica in letteratura è ricondotta da Ottieri a una sfera del tutto privata di sofferenza, in quanto coincide con un cambiamento di prospettiva a cui forzatamente il crescente peggioramento del suo stato psichico lo costringe. In *Il campo di concentrazione* Ottieri spiega l'ingresso del tema della clinica nella sua scrittura affermando: «Scrivo unicamente per sopravvivere, scrivo per scrivere, per gettare un ponticello sopra l'abisso, per essere nella realtà e nello stesso tempo per estrarli dalla realtà» (21). Similmente, in *Il pensiero perverso* la scrittura diviene un mezzo per elaborare il «pensiero ossessivo nel pochissimo tempo / lasciatiogli libero dal pensiero ossessivo» (9).

Di conseguenza la pervasiva presenza dell'argomento psichiatrico all'interno della sua opera coincide con una chiusura solipsistica rivolta esclusivamente alla sfera del privato. Tale chiusura corrisponde anche alla forzata rinuncia – di nuovo descritta come imposizione dettata dalla condizione mentale – ad ogni posizione politico-intellettuale di 'impegno' all'interno della sua produzione. In *Campo di concentrazione* Ottieri riconosce e dichiara esplicitamente questa condanna all'inazione civile, opponendo alla sua chiusura solipsistica – «La mia energia è tutta ripiegata in se stessa, rovesciata in dentro, verso la 'realtà interiore' dello 'psichismo'» (23) – la figura che più emblematicamente incarna il ruolo dell'intellettuale nella società italiana: «Gramsci in carcere non parlava di sé, studiava e faceva cultura. Io faccio e disfaccio solo me stesso – non più cultura – come rimasto solo al mondo» (14). Similmente, anche ne *Il pensiero perverso* Ottieri sottolinea l'ossessione sulla propria soggettività individuale coincidente con la fine, per lo meno temporanea, dell'*engagement* ideologico: «Lascia l'oggetto per l'ideologia, / l'ideologia per l'oggetto / resta solo con la sua testa infissa / stanca di sé / cupida di sé» (72). Dunque, proprio nel momento storico in cui l'istituzione psichiatrica e l'interesse verso questa scienza stavano assumendo in maniera crescente una connotazione politica, Ottieri

neutralizza i tratti di impegno civile riscontrabili in alcuni testi della produzione anteriore (i temi politici che avevano attraversato la sua produzione dalla fine della guerra ai tardi anni Sessanta; l'attenzione alla classe operaia e alla realtà meridionale nella letteratura di fabbrica; la denuncia della società del benessere e delle sue derive in opere quale *I divini mondani* e *L'impagliatore di sedie*) al fine di rendere la clinica uno spazio neutro e apparentemente estraneo a qualsiasi tipo di prospettiva ideologizzata.

Da una tale esplicita distanza, coatta, da qualsivoglia tipo di scrittura letteraria 'dell'impegno' discende al contempo l'impossibilità e dunque la totale assenza di uno sguardo critico sulla pratica psichiatrica e sull'esperienza della clinica. La focalizzazione interna affidata alla prima persona del paziente, lungi dall'essere trattato come punto d'osservazione privilegiato da cui prendere la parola, viene piuttosto presentato dall'autore come 'prospettiva cieca' in cui l'urgenza del privato annulla ogni possibile prospettiva testimoniale e critica sull'esperienza. In *Campo di concentrazione* Ottieri esplicitamente dichiara che la sua scrittura della clinica – e nella clinica – sarà completamente pervasa da un'attenzione spasmodica verso la propria soggettività, in cui il desiderio di 'raccontare i fatti' è pressoché assente: «Non ho voglia di descrivere i malati (matti? Malati di nervi?). Non ho alcuna vena espositiva» (23).

Ciononostante, malgrado il dichiarato rifiuto di rendere oggetto di narrazione l'esperienza del ricovero, in alcune occasioni l'autore abbandona la prospettiva solo interiore, rappresentando lo spazio della clinica e gli altri pazienti. Quando questo accade, però, piuttosto che incarnare la prospettiva del malato in una comunità di degenti in condizioni di sofferenza analoghe alle sue, Ottieri sembra abbracciare il punto di vista medico-terapeutico. Innanzitutto la voce narrante stabilisce e sottolinea una netta distanza rispetto al resto della clinica e ai suoi malati. Tale estraneità è esplicitamente riferita a una condizione privilegiata di superiorità intellettuale e culturale: «tu sei [...] il più intelligente / dei matti e fuori, degli intelligenti il più matto» (*Corda* 106). Di conseguenza, Ottieri evita di assimilare alla propria esperienza il versante più oscuro dell'esperienza psichiatrica, proponendo una descrizione della dimensione della clinica come ambiente da cui l'autore si autoesclude:

Vuoi scendere davvero nella fossa delle serpi? Allora scendi, abbandona le betulle, vai sulle balze / di Volterra. Tu preferivi / scaldarti sulla porta dell'inferno / senz'entrarci. La demente / sorrideva nella stanza piena di fiori, / di giocherelli amministrati / dall'infermiera privata per darli / alla grande bambina dolce (*Corda* 127).

Collocandosi quindi in prospettiva radicalmente distante da quella antipsichiatrica, in cui il confine tra norma e devianza si fa sempre più labile fino a «mettere tra parentesi la malattia mentale» (Basaglia, "Un problema di psichiatria istituzionale" 44), Ottieri tratteggia al contrario una linea invalicabile tra sanità e follia. «Cercare persone normali. Uscire dalla non-compagnia dei malati» scriverà l'autore in *Il campo di concentrazione* mentre in *La corda corta* lo scrittore riconduce la sua superiorità a uno stato di maggiore razionalità e lucidità rispetto al resto dei malati: «Prima dei pasti parlando nella hall agli esauriti / tu premevi per loro i migliori tasti: / la tua comprensione e la tua gonfia

esperienza di psiche e psichismi / che essi trepidanti suggerivano» (107). Gli altri pazienti non costituiscono quindi individui con cui solidarizzare. Al contrario, sono osservati e rappresentati da un occhio sano che li identifica secondo il loro disturbo – il quale abbraccia dunque lo sguardo reificante della diagnosi psichiatrica – e li descrive come presenze perturbanti: «Sono stato a trovare la giovane ragazza italiana. È a letto, legata, peggiorata, piena di medicine e di paura. Teme la fine del mondo, che le avvelenino la colazione [...] Divengo anche io crudele come un medico. Dopo una breve visita, me ne vado» (*Campo* 265). Un degente viene descritto come «maniacal-depressivo ora in buon equilibrio» (*Corda* 122) mentre un'altra paziente è ritratta in una drammatica autodefinizione diagnostica durante l'atto sessuale: «“Attento!” gridava “attento Pietrino! Sono due volte t.s. [tentato suicidio], volevo morire dopo gli aborti”» (*Corda* 113).

Diviene dunque evidente che il punto di vista del paziente sull'esperienza psichiatrica non incarna una posizione di tensione del soggetto rispetto al sapere medico che lo rende prigioniero dello spazio – reale e metaforico – della clinica e della cura. Allo stesso modo, è assente la denuncia di uno stato di sottomissione e repressione prodotti dal trattamento psichiatrico e dal confinamento nello spazio isolato della clinica. Al contrario, il paziente è rappresentato come un soggetto che esperisce la necessità ed esprime la volontà di sottoporsi al processo terapeutico per liberarsi da una condizione di malessere psichico percepita, essa stessa, come schiavitù. La depressione, per esempio, è descritta come suprema perdita della libertà, di gran lunga peggiore della segregazione reale e fisica. Ottieri non esita a dichiarare «Che cosa è meglio? La depressione o il carcere? Il carcere» (*Campo* 15), ammettendo un totale e drammatico arrendersi alla privazione del libero arbitrio: «Vivo nell'ergastolo della psiche» (*Campo* 104). In una sorta di inversione di prospettiva che, per dirla con Foucault, introietta lo sguardo medico, la condizione di confinamento, l'assenza di libertà individuale e la mancata possibilità di autodeterminazione sono incarnate dalla malattia, mentre al contrario la fase dell'ospedalizzazione è percepita come primo stadio verso un ritorno a una dimensione d'esistenza e di libertà intellettuale e sociale: «Voglio essere un dottore. Dominare la depressione e la mancanza di direzione, dall'alto, da fuori; manipolarle, giudicarle, tentare di guarirle» (*Campo* 71).

Per l'autore il fine ultimo dell'istituto psichiatrico e del trattamento somministrato è primariamente quello della guarigione. Tale nozione – che la prospettiva basagliana stava cercando di trasformare, se non addirittura di sopprimere, al fine di evitare qualsiasi tipo di imposizione normalizzante sul soggetto⁵ – è invece intesa da Ottieri in senso propriamente medico-diagnostico ed è di conseguenza presentata come risultato scientifico verso cui paziente e medico devono tendere sinergicamente. Una simile concezione di guarigione, da ricondursi a un *background* razionalista e meccanicista, era

⁵ «L'*establishment* [...] vuole che gli garantiamo di essere in grado di espletare – tecnicamente – il nostro compito, senza scosse né deviazioni dalla norma: vuole cioè che garantiamo il nostro appoggio e la nostra tecnica a sua difesa e tutela. Nell'accettazione del nostro mandato sociale, noi garantiamo dunque un atto terapeutico che non è che un atto di violenza verso l'escluso, che ci viene affidato perché ne controlliamo tecnicamente le reazioni nei confronti dell'escludente». (Basaglia, "Le istituzioni della violenza" 475)

già stata, quasi programmaticamente, delineata ne *L'irrealtà quotidiana*: «Essendo un razionalista, credo nella ragione. La risposta più vera è: perché ho bisogno di credere nella guarigione. Mi sono abituato ad agganciare la guarigione a una tecnica, a una scienza il più possibile meccanicistica e al di qua del principio di indeterminazione» (181). Inoltre, in un saggio scritto in parallelo alla produzione letteraria, Ottieri pone le fondamenta di una concezione della psiche fondata principalmente su basi meccanicistiche:

L'uomo, o almeno una parte dell'uomo, funzionano come una macchina e che di questo 'meccanicismo' umano non ci si deve né offendere né scandalizzare (anche perché poi è l'uomo stesso che si incarica, con il suo lato 'esistenziale' e paurosamente misterioso, di ridimensionare quel meccanicismo). Ma intanto quel meccanicismo serve a intervenire con qualche speranza quando, per esempio, si è psichicamente, e non solo fisicamente, guastato. Ricordo una paziente della psicoanalisi, la quale dice al suo analista: «quando lei mi guarda mi sento come il motore di una automobile, che ha bisogno di riparazioni». Tale frase può essere citata, come è stato fatto, quale argomento contro la psicoanalisi e il suo meccanicismo. Invece io mi consolo che l'uomo sia, nella maggior parte possibile, un motore a scoppio e in questo non ci vedo affatto una degradazione, anzi un appiglio per ripararlo. È una fortuna se alcuni incontri tra l'uomo e il suo simile ricordano l'incontro tra automobile e il capo-officina (*Cronache dall'al di qua*, 84-85).

Sebbene lo scritto rimanga purtroppo ad oggi non datato, quanto vi leggiamo costituisce comunque la chiara testimonianza della radicale distanza tra la visione ottieriana e il pensiero di Franco Basaglia che, fin dagli anni Sessanta, mirava a sovvertire proprio i presupposti meccanicisti della scienza psichiatrica,⁶ creando una divaricazione netta rispetto all'approccio organicista e biologista che lo scrittore sembra invece abbracciare.

Lungi dal rimanere una convinzione esclusivamente teorica la visione meccanicistica trova riscontro nella produzione 'della clinica' degli anni Settanta, all'interno della quale il disturbo mentale sembra essere diagnosticabile in maniera esatta, al pari di una malattia fisica: «Gravemente / disturbata è la mente. / Il test mentale lo proclama» (*Il pensiero perverso* 24). Addirittura, in *La corda corta* – raccolta emblematicamente pubblicata nel 1978, anno in cui l'antipsichiatria raggiungeva il suo più grande risultato con l'entrata in vigore della legge 180 – Ottieri descrive un modello di trattamento meccanicistico-pavloviano del disturbo psichico, mostrando un'esasperata insofferenza verso terapie che, ricercando le cause del malessere, lasciano spesso il sintomo non curato:⁷

Sei senza Freud e gli altri e senza Anafranil, / a Parigi sei senza Lacan! / per entrare sotto la mano d'acciaio di Pavlov. [...] Assai prima della apomorfina venne una psicologa al tuo letto. Dice che Bicêtre curava non la causa / ma il sintomo: questa frase l'avevi già udita

⁶ Per una trattazione delle fondamenta della psichiatria radicale di Franco Basaglia si veda Sforza Tarabochia 35-63.

⁷ Nello specifico, i riferimenti a Pavlov si riferiscono al periodo in cui Ottieri si sottopose alla «cura del disgusto» per guarire dai suoi disturbi depressivi e bipolari legati, anche, all'abuso di alcol. La cura veniva effettuata tramite l'assunzione di grandi quantità d'alcol che venivano poi fatte rimettere al paziente tramite la somministrazione di farmaci. In questo modo, il trattamento avrebbe dovuto provocare nel paziente un riflesso di disgusto condizionato dall'alcol, guarendolo così dalla dipendenza.

... Subito le desti / una tua opera ancora manoscritta: un trattato di pagine mille / sulle tue centodieci / cause che potevano anche ridursi / al Problema Unico, il quale però / appena fissato, di nuovo proliferava / in centocinque cause. (*Corda* 148)

Parte integrante di questa prospettiva medicalizzata e organicista della psichiatria è la strenua difesa del trattamento farmacologico che – lungi dall'essere temuto come attentato alla lucidità intellettuale o un anestetico per la coscienza critica del soggetto – diviene terapia a cui il paziente si sottopone con fiducia e speranza: «Starò bene solo quando mi sveglierò felicemente (come nella clinica italiana imbottito di pillole)» (*Campo* 16). Con una sintesi lapidaria, l'autore si rimette nelle mani della chimica, sicuro della sua indubbia efficacia: «Applicarono subito il flebo e il flebo fece» (*Corda* 138). Nelle carte preparatorie per la stesura de *La corda corta* Ottieri scriverà un vero e proprio omaggio al potere del farmaco che verrà poi assorbito in vari passaggi, più o meno espliciti, all'interno della raccolta:

Stanco di psicoanalisi interrotta o perenne, della freudiana, della junghiana, della lacaniana, cui mi sottomettevo per guarire dalle mie contraddizioni invece di curarle col vino, e di bere per recarmi a sostenere la seduta che doveva guarirmi e non darmi più la necessità di bere, sono corso alle Betulle clinica psichiatrica di lusso, per un elettroshock chimico, vale a dire venti giorni di fleboclisi d'Anafr[anil]. Ero già guarito al terzo giorno e avevo già trovato una amante. [...] la mattina mi svegliavo gioioso di sottomettermi alla nuova fleboclisi.⁸

Il farmaco diviene dunque baluardo dell'efficacia terapeutica, fonte dei brevi momenti di benessere raggiunti durante i ricoveri ospedalieri. Abbracciando la causa di una psichiatria basata essenzialmente sul farmaco, Ottieri giunge ad opporre questo tipo di terapia al trattamento psicoanalitico che, proprio nell'essere finalizzato a una crescente auto-coscienza, responsabilità e libertà del soggetto, si rivela per l'autore dispendiosa in termini di energie e inutile ai fini di un'idea di guarigione rapida e concreta. Seguendo questo orientamento e confermando un dubbio già presente nel suo diario privato agli inizi degli anni Sessanta («Sono stato di nuovo male e di nuovo in clinica. Depressione ciclica. Questa volta ho superato la crisi temporaneamente con una cura organica. Psichiatria e psicoanalisi. La dimensione organicistica della nevrosi, è una scoperta. Fine dell'analisi. Passo alla farmacologia?» Quaderno XIX, Giugno 1963, inedito⁹) la scrittura ottieriana degli anni Settanta porta a definitivo compimento una crescente disillusione verso la psicoanalisi, intensificata e supportata dalla scoperta dell'«infallibilità» e dell'efficacia del farmaco. Benché, infatti, nelle prime esperienze di ricovero il supporto psicoanalitico – sia freudiano (in *Il pensiero perverso*) che junghiano (in *Il campo di concentrazione*) – sia ancora rappresentato come appoggio alla cura propriamente psichiatrica, questi approcci diventano sempre più bersaglio di un atteggiamento parodico e sarcastico dell'autore (manifesto in affermazioni quali: «l'analista freudiano, con la sua insistenza sulla durezza del pirla»; «Che cosa significa, nel linguaggio

⁸ Le bozze preparatorie della raccolta, incluso questo scritto, sono custoditi al Centro per gli studi sulla tradizione manoscritta di autori moderni e contemporanei dell'Università di Pavia.

⁹ Anche i quaderni inediti sono custoditi al Centro manoscritti dell'Università di Pavia.

dell'inconscio, seconda una interpretazione junghiana, che dato il mio problema sessuale ho bisogno di un'analisi freudiana?» *Campo* 226, 85). La raccolta del 1978 testimonierà infine, in modo piuttosto netto, la vittoria definitiva della psichiatria e della farmacologia su altri tipi di terapia: «ma tu la mattina / godevi due ore l'ansiolitica flebo / del miracoloso Anafranil / e non eri assuefatto: / il precedente psicoterapeuta non ti aveva donato / nemmeno un Noan / quand'eri disperato» (*Corda* 108). In maniera sempre maggiore l'autore si affida infatti a «la fiala, neo-farmacologico / di contro al puro analitico verbo... Chimico, caratteriale sembra il dubbio» (*Pensiero* 83) mentre lo psicoanalista è rimpiazzato da «Il Direttore entusiasta / bizzarro e dolce giocoliere di farmaci, che muta e rimuta fino a trovare / la combinazione felice e fatale / lasciando al suo destino l'inconscio» (*Corda* 106-107).

Questo deciso spostamento del baricentro della produzione verso un nucleo psichiatrico rappresentato nella sua specificità di sapere medico produce effetti anche sul piano lessicale e stilistico. Se *Il pensiero perverso* e *Il campo di concentrazione* mostravano ancora una chiara ibridazione con la prospettiva – e dunque l'enciclopedia – psicoanalitica («Perversione logica è freudianamente detta / tale continuo indisturbabile pensiero»; «Misteriosa mutazione dell'inconscio, alta immobilità della cocciuta coscienza» *Pensiero* 67, 90), è nel passaggio a *La corda corta* che il linguaggio poetico viene definitivamente ed esplicitamente contaminato da un vocabolario sempre più medicalizzato. Gli esempi sono numerosi lungo tutta la raccolta, ma è sufficiente una selezione per suggerire fino a che punto il linguaggio medico permei il poemetto:

spencola una gamba fuori, bucato di Valium ogn'ora; Tu spingi il piede, lui la siringa / come due gladiatori nell'arena dell'infermiere / un poco allibite, che attendevano / da qualche parte sorgesse il grido: «In venal»; Amavi la farmacia fittissima. Ma / bisogna capirti. Stanco delle mille / responsabilizzanti psico- / analisi perenni, individuanti / semiotiche, / t'era scoppiata la voglia / [...] di punture, punture, / endovene, pasticche, supposte. / Avresti voluto farmaci ingerire / da ogni poro del corpo. Anche / dell'orecchio. E che nessuno più mai / ti chiedesse i tuoi sogni. Il sogno era quello che era. Oh, riposo! (*Corda* 130, 139, 127)

Inoltre, in accordo con l'idea di una guarigione meramente chimica che domina in particolar modo l'ultima raccolta, Ottieri costella la sua poetica di nomi di farmaci e di sostanze coadiuvanti. Dal Valium all'Anfranil, dall'antabuse al metadone, la poesia degli anni Settanta mostra una chiara ibridazione con la nomenclatura chimico-farmaceutica.

Appare dunque a questo punto evidente che la produzione ottieriana legata alla clinica propone una rappresentazione della psichiatria connotata essenzialmente in senso medico e caratterizzata da una prospettiva non solo a-ideologica ma a tratti addirittura neo-positivista. Ricapitolando quanto illustrato, infatti, la pratica psichiatrica e l'esperienza della clinica si collocano per Ottieri entro un discorso puramente terapeutico in cui l'ausilio farmacologico è direzionato alla guarigione del paziente, intesa come liberazione da un solipsismo esasperato, che conduce a una chiusura totale sulla sfera del privato. In questo senso, è infatti la malattia – e non la medicalizzazione del soggetto o la sua conseguente ospedalizzazione – a essere percepita da Ottieri come impedimento

disfunzionale che costringe a una forma di segregazione dalle facoltà intellettuali e dalla possibilità di impegno civile. Come nota Walter Pedullà, Ottieri non apre a

nessuna concessione ai miti, alla metafisica; ogni fenomeno viene riportato alla sfera della logica, con un razionalismo che attacca i campi dell'irrazionale e aggredisce quelli dell'inconscio [...] In un mondo simile le angosce e le nevrosi perdono la loro forza di misterioso terrore e diventano avversari di una lotta che offre possibilità di vittoria (83).

Ponendo in dialogo tale specificità della clinica ottieriana con lo scenario letterario coevo, non è da escludere che sia proprio tale visione della scienza psichiatrica a costituire quell'«osso che la cultura italiana ha sempre evitato» (304) che Andrea Zanzotto identifica infatti nella peculiare maniera in cui Ottieri ha elaborato il tema psicologico in letteratura. Da un lato, la letteratura di Ottieri non è assimilabile ad una prospettiva *engagée* sull'argomento psichiatrico, come ampiamente dimostrato; dall'altro lato l'autore si distanzia allo stesso tempo anche da un impiego puramente culturale della psichiatria. La trattazione di tematiche psichiatriche in letteratura esula infatti da una rivisitazione de-medicalizzata e anti-scientista della psichiatria, caratterizzante gli anni Sessanta e Settanta, che assorbe elementi del sapere medico in questione trasformandoli in paradigmi interpretativi sociali e culturali. Si pensi, per esempio, alla sindrome psichiatrica WUE, ossia la paranoia della fine del mondo a livello individuale traslata a livello sociale nella paura dell'apocalisse atomica e della bomba; o, altresì, all'uso di modelli schizofrenici di rovesciamento del pensiero e del linguaggio logico-razionale come dispositivi retorici, impiegati in alcuni filoni della Neo-avanguardia sia sul piano testuale sia sul piano interpretativo per spiegare gli elementi sovversivi di questa esperienza letteraria¹⁰. Sono, questi, gli usi culturali della psichiatria da cui Ottieri si distanzia nettamente tramite la rappresentazione della clinica come puro spazio medico e della malattia mentale come mero disturbo psichiatrico. D'altronde, già in *L'irrealtà quotidiana* emergeva chiaramente l'opposizione contro le distorsioni stilistico-letterarie della malattia mentale e, in particolar modo, contro lo sfruttamento dell'«angolo visuale di una psicopatologia» con finalità ideologiche (83). Sullo stesso problema Ottieri tornerà anche in una raccolta di poesie più tarda, *Il palazzo e il palazzo* (1993), in cui lapidario afferma: «Il gioco verbale / è privilegio della malattia mentale / e della pubblicità / non della classe operaia» (30).

¹⁰ Si pensi al tentativo di mimesi del linguaggio schizofrenico presente, già nel 1956, nell'opera di esordio di Edoardo Sanguineti, *Laborintus*, evidenziato anche da Alfredo Giuliani nell'apparato di note ad alcuni estratti del poemetto pubblicati ne *I Novissimi*. Si pensi inoltre alla prefazione che lo stesso Giuliani appone all'antologia nel 1965, in cui si può leggere: «Quando nella 'visione schizomorfa' individuavo il carattere fondamentale comune ai 'novissimi' ero affascinato dalle ovvie implicazioni socio-culturali contenute nella definizione della schizofrenia come modalità dell'esistenza in cui sono altrettanto impossibili la soggettività e l'oggettività del mondo. L'affettività turbata dallo sconvolgimento dei termini di relazione, l'intelligenza che registra la dissociazione degli eventi mediante la distorsione sintattica, le conseguenti stesure intrecciate del discorso, i giochi linguistici (neologismi, schizofasie), la similarità tra il linguaggio del sogno e delle psicosi, la giustapposizione degli elementi di logiche diverse [...] tutto ciò coincide con un'attitudine antropologica che precise condizioni storiche hanno esaltato fino alla costituzione di un linguaggio letterario che fa epoca e da cui non si può tornare indietro» (7).

La tendenza alla rappresentazione di una ‘psichiatria per medici’ ha portato a percepire la figura di Ottieri più come quella di un ‘caso clinico’ che come quella di ‘caso letterario’, secondo una percezione che l’autore stesso riconobbe quando ancora in vita.¹¹ Sembrerebbe infatti che nel ridurre la produzione ottieriana prevalentemente a tendenze letterarie coeve note – l’opera dell’autore è stata principalmente interpretata a partire dai *trend* letterari di ‘letteratura industriale’ e ‘del benessere’ – si sia sottovalutato il tema della clinica come filone rilevante ‘in sé’ all’interno dell’opera di Ottieri. Di conseguenza, sminuendone la peculiarità, questa parte della produzione ottieriana è stata principalmente interpretata secondo il più comune binomio di ‘letteratura e nevrosi’, trascurando la sua rilevanza per quel che concerne il rapporto tra letteratura e psichiatria e, più in generale, tra letteratura e scienza.

Alla luce di queste ulteriori considerazioni sembrerebbe quindi che le collocazione ‘sgheмба’ che Ottieri ha occupato rispetto al canone di scrittori a lui contemporanei sia sintomatica di una certa resistenza da parte del *milieu* intellettuale italiano nell’assimilare un punto di vista sull’argomento psichiatrico fortemente connotato in senso puramente medico e prevalentemente rivolto ad una prospettiva scientifica piuttosto che ideologicamente orientata. In conclusione, la ‘letteratura della clinica’ di Ottieri instaura un doppio rapporto tensivo con il contesto coevo: da una parte con il dibattito politico sull’istituzione psichiatrica in corso negli anni Settanta, un’«impresa fortemente politicizzata che vedeva la salute mentale come organicamente correlata all’avversità sociale» caratterizzata da un «forte orientamento anti-medico» e, di conseguenza, da un «impatto [che] è stato più politico che scientifico» (Corbellini-Jervis 16). Dall’altra questa fase della produzione ottieriana perturba lo scenario letterario e critico contemporaneo, influenzato da una «sorta di ‘cordone sanitario’ nei confronti della scienza all’interno della cultura nazionale» che, insidiatosi nella prima metà del Novecento e mai veramente smantellato, «consoliderà in maniera definitiva quel tratto caratteristicamente umanistico-retorico della cultura egemone in Italia» (Antonello 42).

Bibliografia

- Antonello, Pierpaolo. *Contro il materialismo. La due culture in Italia: bilancio di un secolo*. Torino: Aragno, 2012. Stampa.
- Basaglia, Franco. “Le istituzioni della violenza” (1968). *Scritti*. Ed. Ongaro Basaglia. Vol. 2. Torino: Einaudi, 1981. Stampa.
- . “Un problema di psichiatria istituzionale” (1966). *L’utopia della realtà*. Ed. Ongaro Basaglia. Torino: Einaudi, 2005. Stampa.
- Corbellini, Gilberto e Jervis, Giovanni. *La razionalità negata. Psichiatria e anti-psichiatria in Italia*. Torino: Bollati Boringhieri, 2008. Stampa.
- D’Alessandro, Ruggero. *La teoria critica in Italia. Letture italiane della scuola di Francoforte*. Roma: Manifestolibri, 2003. Stampa.

¹¹ «Scusi, posso essere un caso letterario, / invece di un caso clinico?» (*Il palazzo e il palazzo* 27).

- Fachinelli, Elvio. *Intorno al '68. Un'antologia di testi*. Ed. Marco Conci e Francesco Marchiori. Bolsena: Massari, 1998. Stampa.
- Foot, John. *La repubblica dei matti. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978*. Trad. Enrico Basaglia. Milano: Feltrinelli, 2014. Stampa.
- Giuliani, Alfredo ed. *I Novissimi. Poesie per gli anni '60*. Torino: Einaudi, 2003 (Nuova edizione). Stampa.
- Ottieri, Ottiero. *Il campo di concentrazione*. Milano: Bompiani, 1972. Stampa.
- . *Contessa*. Milano: Bompiani, 1976. Stampa.
- . *Cronache dall'al di qua*. Ed. Maria Pace Ottieri. Cava de' Tirreni: Avagliano Editore, 2005. Stampa.
- . *I divini mondani*. Milano: Bompiani, 1968. Stampa.
- . *L'impagliatore di sedie*. Milano: Bompiani, 1964. Stampa.
- . *L'irrealtà quotidiana*. Milano: Bompiani, 1966. Stampa.
- . *La linea gotica*. Milano: Bompiani, 1962. Stampa.
- . *Memorie dall'incoscienza*. Torino: Einaudi, 1954. Stampa.
- . *Il palazzo e il palazzo*. Milano: Garzanti, 1993. Stampa.
- . *Tutte le poesie. Il pensiero perverso. La corda corta*. Venezia: Marsilio Editori, 1986. Stampa.
- Pedullà, Walter. *La letteratura del benessere*. Napoli: Libreria Scientifica Editrice, 1968. Stampa.
- Sforza Tarabochia, Alvise. *Psychiatry, Subjectivity, Community. Franco Basaglia and Bio-politics*. Bern: Peter Lang, 2013. Stampa.
- Tomaiuolo, Saverio. *Ottiero Ottieri. Il poeta osceno*. Napoli: Liguori Editore, 1998. Stampa.
- Zanzotto, Andrea. "Giuseppe Berto, oggi". *Aure e disincanti del Novecento letterario*. Milano: Mondadori, 1994. Stampa.