

SINESTESIEONLINE

SUPPLEMENTO DELLA RIVISTA «SINESTESIE»

ISSN 2280-6849

a. XIV, n. 48, 2025

Un incontro con Paolo Milone

A Conversation with Paolo Milone

ALESSANDRA TONELLA

ABSTRACT

Psichiatra e scrittore, Paolo Milone ha esordito per Einaudi nel 2021, raccontando la esperienza clinica all'interno di un reparto ospedaliero genovese attraverso la propria sensibilità poetica. L'intervista si concentra quindi sul dialogo tra la sua prima opera di narrativa, *L'arte di legare le persone*, e il passato con cui questa fin dal titolo dialoga. Il legame a cui questo fa riferimento è infatti prima di tutto un legame emotivo dialogico con il paziente (come vorrebbe la moderna psichiatria fenomenologica) ma anche quel legame che restituisce il paziente alla realtà, e che per lo scrittore passa, a volte, anche per una contenzione necessaria. E che è necessario saper applicare con consapevolezza, per la sicurezza dello stesso paziente. Fondamentali sono inoltre le riflessioni dell'autore sul valore della scrittura e sulla valenza simbolica che manicomio e ospedale psichiatrico finiscono per ricoprire in coloro che ad essi sono estranei, finendo per divenire luoghi mentali ancor prima che fisici.

PAROLE CHIAVE: intervista, contenzione, narrazione e cura

As psychiatrist and writer, Paolo Milone made his debut with Einaudi in 2021, narrating his experience in a hospital ward through a distinctly poetic sensibility. The interview focuses on the dialogue between his first work of fiction, *The Art of Binding People* (translated into English for European Editions), and the past of psychiatric care in Italy. The "binding" to which the title refers is, first and foremost, an emotional and dialogical bond with the patient—as advocated by phenomenological psychiatry—but also the act of returning the patient to reality, which for the author may at times require necessary physical restraint. Such restraint, he argues, must be applied with awareness, for the patient's own safety. The conversation also addresses Milone's reflections on the value of writing for himself and on the symbolic significance that the asylum and the psychiatric hospital may come to hold for common people, becoming mental spaces before physical ones.

KEYWORDS: interview, memoir, asylum, restraint.

AUTRICE

Alessandra Tonella è dottoranda presso l'Università di Cagliari, con un progetto di ricerca sulla rappresentazione letteraria del manicomio attraverso lo sguardo dello psichiatra. Laureata presso l'Università di Siena nel 2021 con una tesi intitolata *Trauma, apocalisse e altre quotidianità*. Il romanzo e l'iper-realtà mediatica, ha con questa vinto nello stesso anno il premio Paolo Zanolli, promosso dall'Associazione per gli Studi di Teoria e Storia comparata della Letteratura. Centrali nei suoi interessi sono i Trauma e Gender Studies. Su questo tema ha pubblicato nel 2022, su «Comparatismi», l'articolo *Fratture dell'io*. Trauma, incomunicabilità e malattia neurodegenerativa in "Saturday" e "Falling Man". Nel 2024 ha invece pubblicato, sui temi della propria ricerca, *Dwelling in Madness. Spaces of Resistance and Homologation in Sylvia Plath's "The Bell Jar"*, sulla rivista «Between».

tonella.alessandra@gmail.com

A partire dall'introduzione della legge 180, il manicomio diviene in Italia un'istituzione almeno nominalmente cancellata. Riconosciuto nella sua inumanità, e messo in discussione dalle istanze basagliane – che ne hanno portato la realtà all'evidenza di una cittadinanza fino a quel momento volontariamente cieca di fronte alle sofferenze degli internati – esso diviene quindi protagonista di una narrativa nuova. Ne nascono inchieste giornalistiche sconvolgenti, che fotografano luoghi, dove i degenti vivono in condizioni di estrema incuria,¹ ma anche racconti in prima persona,² testimonianza di un'esperienza storica collettiva come quella che ha caratterizzato gli anni del così detto «grande internamento».³

Queste scritture si sono rivelate parte fondamentale di quel processo di liberazione concretizzato nella riforma, contribuendo – attraverso i termini individuati da Redaelli per individuarne le diverse funzioni – a «decolonizzare», «demitizzare» e «desecretare» l'esperienza della malattia mentale, decostruendone il modello d'interpretazione prevalente.⁴

Mentre racconti di questo tipo hanno suscitato l'attenzione e la curiosità dei lettori, spesso attratti da un mondo lontano da quello familiare, come può apparire quello del manicomio e (per quanto riguarda scritti più recenti) dei reparti psichiatrici, le narrazioni letterarie condotte da medici e professionisti della salute mentale sono rimaste a lungo ai margini degli studi patografici.⁵

¹ Si veda, a titolo di esempio, l'inchiesta relativa a Villa Azzurra, manicomio infantile di Grugliasco, condotta da «L'Espresso» e pubblicata nel Luglio 1970 a firma di Gabriele Invernizzi. Grande impatto avranno anche i drammatici scatti raccolti da Mauro Vallinotto, pubblicati a corredo della stessa. Ma anche il celebre *Morire di Classe* (1969), a cura dello stesso Franco Basaglia e di Franca Ongaro.

² Secondo Redaelli (S. REDAELLI, *Psicopatografie: Il racconto della malattia mentale nella narrativa italiana del XXI secolo*, Peter Lang, Bruxelles 2023) la diffusione del racconto patografico in prima persona nascerebbe sì dal tentativo di dar voce a quanto fino ad allora messo a tacere dalla paura e dallo stigma – oltre che dall'attenuarsi dello stesso – (ivi, p.10), ma anche dallo sviluppo di una cultura narcisistica, la quale mette al proprio centro il punto di vista e le emozioni del singolo individuo (ivi, p.15-16).

³ Se con tale termine Foucault indica più propriamente quel fenomeno del XVII secolo per il quale, a partire dalla fondazione dell'Hôpital Général nel 1657, la Francia si è dotata di una rete istituzionale per internamento della povertà e del disagio sociale (M. FOUCAULT, *Storia della follia nell'età classica*, Rizzoli, Milano 1984, p. 72), esso rimane per analogia adatto ad indicare il sistema di istituzionalizzazione della follia (nella maggior parte dei casi coincidente proprio con la stessa povertà e lo stesso disagio sociale) ancora attivo nell'Italia del XX secolo.

⁴ S. REDAELLI, *Psicopatografie* cit., p. 24.

⁵ Si vedano a titolo di esempio, tra i titoli più importanti, i casi di monografie come *The Wounded Storyteller* (A.W. FRANK, *The Wounded Storyteller. Body Illness and Ethics*, University of Chicago Press, Chicago 1995) o *Reconstructing illness* (A.H. HAWKINS, *Reconstructing illness. Studies in pathography*, Purdue University Press, West Lafayette 1999). Va riconosciuto a due studiosi italiani come Giacomo Vaccarino (G. VACCARINO, *Scrivere la follia: matti, depressi e manicomi nella letteratura del Novecento*, EGA, Torino 2007) e Stefano Redaelli (S. REDAELLI, *Psicopatografie* cit.) il merito di aver invece considerato, seppur limitatamente nell'estensione, anche per ragioni ragionevolmente dettate da esigenze di spazio, la prospettiva medica nei propri studi sul tema.

Sebbene concedere al racconto del paziente quello spazio che gli è stato a lungo negato non sia solo utile, ma doveroso, è proprio lo sguardo medico a dominare ancora oggi gli spazi e le modalità di cura, contribuendo in maniera significativa a modellare la realtà di chi si trovi ad interfacciarsi giorno per giorno con il trattamento dei disturbi mentali. Un'analisi e una decostruzione di quella stessa narrativa si rivela quindi fondamentale.

Anche grazie alla contiguità temporale rispetto alle grandi innovazioni che hanno caratterizzato la psichiatria della seconda parte nel Novecento – portandola all'attenzione dell'opinione pubblica dopo anni di indifferenza –, Tobino è rimasto a lungo un punto di riferimento per la narrativa sulla malattia mentale condotta a partire dal punto di vista del medico, anziché del paziente. Alla pubblicazione de *Le libere donne di Magliano* (nel 1953, a soli due anni dall'introduzione dei farmaci antipsicotici), ha infatti fatto seguito quella di *Per le antiche scale* (1972), *Gli ultimi giorni di Magliano* (1981) e *Il manicomio di Pechino* (1990). Tutte opere di genere ibrido, dove il romanzo personale e non-fiction – con l'eccezione di *Per le antiche scale* – si mescola con il *memoir*, il diario o il taccuino.

È quasi settant'anni dopo il successo de *Le libere donne di Magliano* che Paolo Milone, psichiatra e scrittore Genovese, esordisce pubblicando *L'arte di legare le persone* (Einaudi, 2021), subito seguito da *Astenersi principianti*, nel 2023, e *Una piccola fine del mondo*, nel 2025.

Il panorama psichiatrico italiano si è nel frattempo totalmente modificato, ma il volume rimane di altrettanto difficile definizione. Troppo frammentaria per la definizione di romanzo (che presuppone, se non fatti di invenzione, per lo meno l'individuabilità di una direzione teleologica al suo interno) e troppo coesa per quella di raccolta di racconti, l'opera di Milone è caratterizzata da una scrittura che si vuole memoriale e immediata, lirica ed episodica allo stesso tempo.

Se nelle mura di cemento sono state aperte delle brecce, e i manicomi sostituiti dalla rete dei servizi territoriali per la salute mentale, altri muri non sono caduti. Molti sono infatti i punti comuni tra il testo di Milone e lavori del suo predecessore, che lo stesso scrittore dichiara di sentire vicino alla propria sensibilità. L'opera di Tobino, inoltre, non ha perso la propria attualità, come testimoniano le recentissime ristampe per Mondadori.

Proprio queste ultime, così come il titolo scelto da Milone per il proprio esordio nella narrativa, possono essere inoltre suggestive di un mutamento nella sensibilità verso gli argomenti riguardanti la gestione della malattia mentale. Forse anche a

causa di alcune mancanze nei servizi territoriali,⁶ assistiamo infatti ad una messa in discussione della riforma, che sembra talvolta promuovere la rivalutazione di un passato caratterizzato da un paradigma securitario, comune anche a molti partiti politici di recente successo.⁷

Nonostante ciò, moltissime sono anche le differenze tra i due testi, a partire da una diversa gestione dello spazio e dalla posizione diacronica assunta dal narratore nei confronti dei pazienti e dei fatti raccontati.

In passato ha parlato del suo romanzo, L'arte di legare le persone (2021) come di un lungo commiato dalla sua attività di psichiatra, che passa attraverso un processo di scrittura. La stesura e la pubblicazione dello stesso sono dunque strettamente legati al termine del suo lavoro clinico, a partire da un recupero e da una rielaborazione delle sue memorie. Ma quanto del processo di scrittura si è svolto parallelamente, durante lo stesso, e quanto completamente a posteriori, sulla base del ricordo?

Ho scritto mentre lavoravo; ho cominciato in realtà durante gli ultimi 25 anni di lavoro, scrivendo in totale per circa un ventennio, parallelamente all'attività clinica. Non ho mai sentito il bisogno di fare riferimento ad appunti, note o cartelle cliniche, scrivevo tutto così, come mi veniva naturale, in maniera immediata. Presumo si tratti di un'ispirazione di tipo poetico. Non c'era un progetto alla base del romanzo; scrivevo semplicemente quando ne avevo voglia, e così come mi veniva. Più che di un desiderio si trattava forse di un bisogno di scrivere.

Penso che questo bisogno corrisponda a delle contraddizioni o a delle tensioni interiori rimaste in sospeso, che vengono poi rielaborate attraverso il processo di scrittura. Scrivendo trovo una soluzione di tipo poetico e questa rimane, in effetti, una soluzione, uno scioglimento. In questo modo faccio riappacificare dei contrasti, ma non scelgo io quando. C'è un lavoro di gestione interiore delle esperienze del quale io non so se sono davvero del tutto consapevole.

Ecco, la scrittura rappresenta la fine di questo percorso, di questo lavoro; è una sorta di riappacificazione. Una riappacificazione tra opposte cose, dove le contraddizioni trovano una soluzione attraverso il loro divenire attività poetica.

⁶ D'altronde già segnalate da Basaglia (v. F. BASAGLIA, *Conferenze brasiliane*, Raffaello Cortina, Milano 2000).

⁷ A rinforzo di tale impressione, si potrebbe citare l'introduzione alla nuova edizione de *Gli ultimi giorni di Magliano*. Qui Michele Zappella, fornendo una ricostruzione degli anni precedenti alla riforma, descrive infatti il movimento antipsichiatrico italiano come intento in un'operazione di «lavaggio del cervello» (e cita a questo proposito un testo del controverso William Sargant) simile a quella portata avanti «dai cinesi sui prigionieri americani nella guerra di Corea», paragonandone i metodi a quelli impiegati dai sovietici nell'«occupazione [...] dell'Ungheria» (M. ZAPPELLA, *Introduzione*, in M. TOBINO, *Gli ultimi giorni di Magliano*, Mondadori, Milano 2024, pp. XIV).

Non è un'attività terapeutica, dove scrivo con la consapevole intenzione di risolvere un qualche dissidio interiore. Ma è qualcosa che accade, è che quando accade mi fa provare piacere.

E va avanti così, una soluzione, un problema dopo l'altro. Dopo una, dopo due settimane, ne emerge un altro; e io vado avanti così, risolvendo poeticamente i contrasti. Non so se mi può capire.

Mi sembra, insomma, dalle sue parole una sorta di incontro psicanalitico con sé stesso.

Sì, esatto. Però del tutto involontariamente, senza una progettualità, senza un'intenzione di farlo. Semplicemente qualcosa resta sospeso e poi si va chiarendo così, poeticamente. Dove manca una soluzione razionale o logica.

È un lavoro senza fine, non lineare: una tensione emerge, poi un'altra, e magari non si risolvono. Restano lì sospese, finché non le dimentico; poi magari dopo sei mesi esce fuori un pezzo. Alla fine, però, l'insieme di queste parti contribuisce a creare una specie di trama, non forse una trama fattuale, ma una specie di trama emotiva.

Parla quindi di una spinta, di un afflato poetico; quasi di una coazione alla scrittura, di una spinta inconscia. Mi chiedo quindi, in questo frangente, quanto conti poi la revisione a posteriori. Quanto è importante un riordino, un ritocco successivo? Quanto invece viene lasciato di questa immediatezza?

Il ritocco è pochissimo. Un minimo di punteggiatura, qualche parola. Ma se cambio troppo, il ritmo della frase va perdendosi; rischio di scombicare tutto. Quindi tocco molto poco.

Non mi ritengo un poeta. Sono uno psichiatra, non so in fondo cosa sia un poeta per definizione; potrebbe sembrare presuntuoso dirlo. Ma sicuramente se non si tratta di poesia si tratta di un'ispirazione di tipo poetico.

Ho un amico romanziere, scrive tutti i giorni, dalle 7 alle 12, un certo numero di pagine. Fa un lavoro da ingegnere, rispetto al mio.

Io scrivo solo quando ne ho bisogno, per frammenti.

Tutti questi pezzi, messi uno dopo l'altro, costituiscono il romanzo. Costituiscono, non costruiscono a posteriori la trama. Non seguono un progetto.

La sua scrittura, sebbene profondamente diversa, anche per via del collocamento temporale della sua esperienza psichiatrica, che si muove negli anni successivi alla riforma, e dunque nel contesto dei servizi territoriali, e non della centralizzazione manicomiale, ha numerosi punti di contatto con quella tobiniana.

La scrittura di Tobino sembra talvolta procedere per «accumulazione e ritorno di motivi», come ne ha detto Marabini,⁸ talvolta secondo un criterio temporale, rendendo conto del susseguirsi dei fatti. Lei quale criterio ritiene di seguire? Procedo prevalentemente con la prima modalità, accostando ad esempio un individuo o un fatto ad un altro, attraverso un'associazione di idee oppure, scrivendo durante la sua attività clinica, seguendo il naturale susseguirsi degli eventi che in questa le si presentano?

Sicuramente non si tratta di un criterio temporale. È un susseguirsi di situazioni emotive che si accumulano, senza che sia io a guidarne l'emergere. Solo nel montaggio poi ci si accorge che alcuni pezzi sono lì, conseguenza uno dell'altro, e si tratta di far affiorare questa consequenzialità, che nella creazione non era invece così consapevole, così chiara.

Nonostante non si possa assolutamente parlare di una consequenzialità temporale, a posteriori c'è una trama che segue anche un ordine di tempo. Ma non è così chiara, né deliberata.

Nel corso della sua lunga carriera di psichiatra, e in particolare nel contesto della pubblica assistenza, deve aver incontrato centinaia, se non migliaia di pazienti. Immagino si tratti di una enorme mole di materiale umano, costituito da individualità e storie diverse.

Ci sono stati dei criteri particolari nella scelta di quali esperienze riportare? Mi chiedo se in qualche modo, anche a posteriori, si è accorto che c'è qualcosa a distinguere queste storie. Quelle che vengono raccontate come quelle che non vengono raccontate, o magari quelle che finiscono per riunire le storie di più individui, in un solo personaggio.

Se nel libro c'è una saggezza, non è una saggezza consapevole. Insomma, quello che voglio dire è che, se anche poi nella fase di montaggio dei criteri ci sono stati, non ho scelto io le persone. Io scrivevo delle cose, delle persone che mi hanno colpito. Alcune delle persone di cui scrivo sono venute da me una volta sola, per un solo incontro, ma mi hanno colpito tanto da scriverci un pezzo. Su altri pazienti che ho seguito per 5 o 6 anni non ho invece scritto nulla. Non c'è un criterio di selezione. Se

⁸ C. MARABINI, *Gli anni Sessanta. Narrativa e storia*, a cura di Rizzoli, Milano 1969, pp. 239-258: 242.

proprio vogliamo trovarlo, possiamo dire che è il paziente che tocca una corda tua, e la fa risuonare.

Invece sì, sul fatto di riunire più persone in un singolo personaggio, è successo. In sede di montaggio soprattutto.

Mi è capitato di dover far confluire in un'unica le caratteristiche di più persone diverse. Questo succede perché non è possibile parlare [in un romanzo] di 300 pazienti e di 40 colleghi. Puoi avere una decina di personaggi, non di più, se no il lettore si perde. Quindi ho raggruppato gli elementi più significativi.

Una sorta di tipo umano, quindi, che si crea attraverso più individualità. Un modello che si ripete...

Si ripete, nelle sue sfumature. Situazioni cliniche: un depresso. Lei può prendere da più depressi, unire più caratteristiche, magari da 4 o 5 pazienti. Se lei prende un paziente psichiatrico, e lo segue più giorni di fila, può trovare qualcosa di interessante. Ma in queste vite c'è anche molto vuoto, molta angoscia. Quello che uno è costretto a fare è prendere alcuni momenti di vita. Le situazioni tipiche, particolari, riscontrabili in più persone, rendono il personaggio più interessante, più significativo. Si individuano i punti cardine, i punti di svolta.

La vita di uno schizofrenico, riportata come la vita di un generale napoleonico, non la legge nessuno. Sarebbe un'esperienza terrificante, anche nella sua scrittura.

Si è molto parlato e molto si parla di memoria manicomiale e della sua conservazione. Lei crede che ci sia stato e ci sia un valore sociale nel lavoro di scrittore? Nel riportare le storie di coloro che accedono ai servizi psichiatrici attuali, che hanno sostituito il sistema istituzionale del passato?

Sì, sì, certo. È importante raccontare queste storie, anche superando il discorso sul manicomio. L'immaginazione letteraria, la fantasia filmica, hanno reso il manicomio un luogo fantastico, la cui rappresentazione ha molto successo.

Sono quasi 50 anni che non esiste più, ma fantasmaticamente il manicomio è sempre nella testa delle persone.

Sono 50 anni che abbiamo servizi diversi, con rapporti diversi, ma che sono molto meno affascinanti dal punto di vista letterario.

Ma è da decenni che gli italiani che ne hanno bisogno vivono le relazioni con i medici e gli infermieri in queste strutture, non più nei manicomi. La salute mentale è molto meno drammaticamente affascinante del manicomio.

Il manicomio è di certo un'eterotopia iper-rappresentata e iper-rappresentativa del disturbo mentale nella sua dimensione di isolamento, di distacco...

La realtà non è il manicomio, non è mai stato manicomio letterario. Questa è una fantasia nostra, una favola. Il manicomio esiste nella mente come luogo interiore; un deposito dove rinchiudere quelle parti di noi che riconosciamo come non conformi. La stessa follia, come concetto isolato, astratto dal particolare, non può esistere.

La vittima, il persecutore, la società cattiva, il medico sadico. Una realtà dicotomica. La realtà era ed è molto più complessa.

Nella testa delle persone il manicomio in questo senso esiste ancora: si ha paura dello psichiatra. Le persone possono essere portate a non curarsi, per questo.

Grazie ai farmaci è stato possibile chiudere i manicomi, attuare delle terapie davvero efficaci. La stessa cosa è accaduta con i tubercolosari, quando sono state scoperte cure adeguate al trattamento della Tbc. Ma l'immaginario collettivo ne è rimasto molto meno colpito.

La frammentarietà e il largo ricorso ad immagini metaforiche suggeriscono in Milone come in Tobino la ricerca di un certo lirismo, attraverso il quale tentare forse di riscattare (o per lo meno di attenuare nella sua rappresentazione) la violenza di un sistema da sempre incapace di garantire un orizzonte certo di cura alla multiforme fenomenologia del disturbo mentale.

Gli elementi di episodicità e figuratività presenti in queste scritture possono in ogni caso essere letti anche come una reazione a caratteristiche intrinseche alla stessa professione psichiatrica: per descriversi come disciplina medica, la psichiatria ha infatti dovuto piegarsi ad una lettura riduzionistica ed oggettivizzante del disturbo mentale,⁹ attraverso la quale far corrispondere (possibilmente in maniera biunivoca) una patologia ad un insieme predeterminato di sintomi.

Benché si parli di cura, dunque, l'obiettivo di fronte alla diagnosi spesso non è la guarigione. Il più delle volte, ciò che si punta ad ottenere è invece la normalizzazione del sintomo, ripristinando con il medicinale la funzionalità del paziente, intesa come capacità di reinserimento all'interno del sistema sociale e produttivo di provenienza.

Se al centro della pratica psichiatria vi è dunque l'osservazione del sintomo, la psicanalisi pone invece al proprio centro il simbolo, che si sovrappone e sostituisce ad esso. Non osservato, ma interpretato, quest'ultimo diviene il punto di partenza per la ricostruzione di catene causali originate dall'inconscio e dispiegate, come ben sottolinea l'analisi di Lavagetto, in maniera narrativa.¹⁰

L'impiego della prosa lirica diverrebbe così per lo psichiatra l'unico mezzo legittimo per riappropriarsi di un sistema simbolico da prima rifiutato. Nella scrittura

⁹ M. FOUCAULT, *Il potere psichiatrico. Corso al Collège de France (1973-1974)*, trad. di M. Bertani, Feltrinelli, Milano 2015, p. 14-16.

¹⁰ M. LAVAGETTO, *Freud, la letteratura e altro*, Einaudi, Torino 1985, p. 207.

emergono tensioni emotive che troverebbero in essa uno scioglimento, sotto forma di una «soluzione poetica», come chiamata da Milone stesso.

Nonostante i cambiamenti legislativi intervenuti negli anni, è inoltre possibile riscontrare nei testi una continuità, evidente anche nella postura attraverso la quale lo sguardo medico opera in essi. È infatti la prospettiva dello psichiatra a dominare la narrazione, non solo ponendo i confini tra normalità e patologia, ma appropriandosi della parola del paziente. Presenza rara, ma soprattutto sempre riportata al lettore in maniera indiretta. Nonostante ciò, la mancanza di dialoghi che si riscontra nelle pagine di Milone è molto diversa da quella osservata in precedenza. Qui la situazione è infatti ribaltata: se mai nel testo Tobino si rivolge direttamente alle proprie pazienti, la parola del medico – sebbene sempre priva di risposta e mai segnalata dalla punteggiatura, tanto da lasciare il lettore nell'incertezza di quale sia il dettato interiore e quale quello esplicitato –, è in Milone una parola lo che cerca un contatto, anche se muto, con il paziente.

È infatti proprio il contatto, anche nelle sue configurazioni più controverse, ad essere d'altra parte al centro dell'opera, come sottolineato da titolo e prefazione. Per il resto, la sua struttura richiama le due precedenti, assumendo la forma di una raccolta di ricordi legati tra loro da una consequenzialità temporale che rimane però in secondo piano, lasciando emergere la frammentarietà di un dettato caratterizzato da un incedere quasi poetico.