

Verba manent. Circolarità della scrittura e legame sociale in un Servizio di Salute Mentale

di Giovanni Angelici*

[Ricevuto il 09/07/2023
Accettato il 11/12/2024]

Riassunto

Gli importanti cambiamenti indotti dalla recente pandemia hanno riguardato anche il campo delle comunicazioni nei servizi di salute mentale. L'autore presenta alcune esperienze di scrittura in vari contesti e le analizza attraverso le dinamiche gruppalì sottolineando la complessità della circolazione delle parole.

Parole chiave: Parole, Scrittura, Psicosi, Gruppi.

Abstract. *Interconnection between written documents and social bonding in a Mental Health Service*

The important changes induced by the recent pandemic have also affected the field of communication in Mental Health Services. The author presents some writing experiences in various contexts and analyzes them through group dynamics, emphasizing the complexity of the circulation of words.

Keywords: Words, Writing, Psychosis, Groups.

* Psichiatra, didatta SIPsA, docente COIRAG a Roma, responsabile della UOS Centro di Salute Mentale Distretto 13 della ASL Roma 1 (via Annie Vivanti, 6 – 00135 Roma); angelici.g60@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSNe 1972-4837), 2/2022
DOI: 10.3280/gruoa2-2022oa19795

CONTRIBUTI ORIGINALI

Premessa

Facciamo tutti esperienza quotidiana di parole: dette, ascoltate, lette, scritte, pensate e persino sognate, comunque dirette a qualche interlocutore, reale o immaginario che sia. «Nel rapporto fondamentale con se stessi gli esseri umani sono prevalentemente dei narratori», scrive Musil ne *L'uomo senza qualità* (1930-43, pp. 892-3). La pratica clinica non è da meno. Dai colloqui clinici alla cartella clinica, dalle riunioni all'infinità di certificati, relazioni, moduli, mail fino a videochiamate e teleconferenze di più recente diffusione, l'attività degli operatori sanitari è intessuta di parole e nel campo della salute mentale queste sono considerate particolarmente importanti e per questo motivo vengono studiate con attenzione. Il desiderio che ha avviato questo studio nasce nel periodo della pandemia da Covid-19, quando le misure per il distanziamento sociale e le contromisure adottate per mantenere comunque i contatti con l'utenza hanno promosso iniziative e riflessioni di vario genere. In particolare, è stata fatta esperienza della distanza e della precarietà individuale, con l'emersione di una vasta gamma di questioni delicate che vanno dall'angoscia di morte alla tentazione di nascondersi ed evitare l'altro. Nei Servizi di Salute Mentale abbiamo anche visto moltiplicare gli sforzi per garantire collegamenti con pazienti e tra operatori con tutti i dispositivi possibili: dalle agende degli appuntamenti alle telefonate, le parole hanno corretto, almeno in parte, una certa deriva socialmente diffusa verso l'isolamento, la paura e la diffidenza verso l'altro. Le parole sono rimaste ad arginare qualcosa di impalpabile e presente, pur nella sua prevalente assenza fisica, che ha fortemente condizionato i comportamenti dell'intera società umana lasciando conseguenze emotive e pratiche spesso devastanti. Vero intervento "salva vita", lo strumento legato al buon uso delle parole ha assunto in questa fase nuovo vigore e qui sono presentate sia delle esperienze fatte nei Centri di Salute Mentale nel territorio del Municipio 13 della ASL Roma 1 per valorizzare lo strumento della scrittura nel trattamento della tipologia di utenza più grave, gli psicotici, sia una pregressa esperienza di conflittualità circolata attraverso degli scritti in una Comunità terapeutico-riabilitativa a testimonianza delle valenze controverse del linguaggio.

Nell'ambito della clinica delle psicosi sono note varie esperienze sull'utilizzo della scrittura come i laboratori riabilitativi, frequenti nei Centri diurni, e non sono rari quei pazienti in grado di scrivere e pubblicare poesie, racconti e persino saggi. Il valore terapeutico dello scrivere è importante nella misura in cui al valore liberatorio dell'espressione si aggiunge quello dello scambio dialettico e intersoggettivo con chi legge e commenta. Accanto a questi vi sono anche illustri esempi di scrittura autoterapeutica. Proust e Joyce, tra gli

altri, hanno affidato alla scrittura un ruolo importante, per non dire decisivo, rispetto al loro disagio personale riuscendo a creare un loro particolare linguaggio che sta attraversando i secoli e ha destato ammirazione in generazioni di lettori diventando addirittura “genere letterario”. Più recentemente, si ricorda il successo autobiografico, da cui ha preso spunto anche una serie TV, di un ex paziente ricoverato da giovane in SPDC per un’acuzie psicotica (*Tutto chiede salvezza* di Daniele Mencarelli, vincitore del Premio Strega Giovani nel 2020).

Tornando all’ambito sanitario in senso stretto, non dobbiamo trascurare la funzione della scrittura in ambito formativo: dalla descrizione dei casi clinici alla compilazione di relazioni, protocolli, tesi e tesine, la scrittura accompagna studenti, Specializzandi e studiosi di ogni età quando si cimentano nella trasmissione e nella verifica del sapere. Infine, due esempi di scrittura tratti dalla storia della psicoanalisi. Il primo è l’ampio carteggio tra Freud e l’amico Fliess (1887-1904) dove la scrittura viene utilizzata dal primo sia per la ricerca intorno ai temi che l’appassionano professionalmente sia per la sua autoanalisi. Il secondo esempio è il “cartel” che Lacan ha istituito come strumento formativo di tipo grupale basato sulla scrittura vista nei termini di cartello di sfida nell’ambito della intersoggettività. Il “cartel” fa misurare il singolo psicoanalista con la formazione permanente, mai completata del tutto e, in generale, con la vacuità del “prodotto” concreto, che Lacan addirittura suggerisce di gettar via (“*poubellication*”), per continuare a lavorare e a ricercare risultando preminente il ruolo della ricerca teorica sul mero prodotto concreto (Lacan, 1972).

Descrizione del lavoro

Vengono brevemente presentate quattro esperienze di lavoro con la scrittura che sono maturate nel periodo della pandemia nell’ambito di una condizione grupale dei vari aspetti dell’emergenza sanitaria e delle contromisure adottate. Viene anche presentata una sequenza di scrittura che fa riferimento a un periodo precedente legato a una conflittualità tra operatori di una comunità terapeutico-riabilitativa che mostra un altro aspetto, quello dell’aggressività che talvolta circola nei sistemi grupali di lavoro.

Poesie e canzoni

Uno psichiatra e un’infermiera del Centro di Salute Mentale di via Innocenzo IV a Roma, preoccupati per il rischio di isolamento di pazienti gravi

durante la fase iniziale della pandemia da Covid-19, attivano un sistema di contatti telematici (via mail o WhatsApp) col pre-testo di uno scambio di scritti. Inizia così una fitta corrispondenza reciproca attraverso dei testi scritti che, nel tempo, rappresenta un'importante condizione di sostegno e collegamento. Si tratta di scritti di vario genere come pensieri, a volte poesie o testi di canzoni inedite che circolano tra una decina di persone per quello che si configura come un gruppo “da remoto” in cui la rete simbolica è l'adesione al lavoro con la condivisione del metodo. Si configura una sorta di gruppaltà “in absentia” col supporto virtuale del collegamento telematico in cui ognuno scrive liberamente, invia, riceve e legge. Il ritmo irregolare degli invii avviene all'interno di una cornice stabile garantita dai due operatori, dal Servizio e dal sistema telematico scelto. Dopo alcuni mesi, gli operatori propongono di pensare a una fase più produttiva con due obiettivi: una lettura pubblica e la pubblicazione di un libro con la raccolta degli scritti. La lettura pubblica avviene in due occasioni diverse e non senza emozione. La partecipazione è tanto attiva quanto sentita e il riconoscimento del pubblico sembra consolidare l'appartenenza a un'esperienza importante. Queste occasioni pubbliche iniziali introducono a un successivo laboratorio quindicinale di scrittura all'interno di una biblioteca comunale. Il passaggio alla scrittura da pubblicare è ormai facilitato e le residue resistenze al mettersi in gioco nel mondo delle relazioni vengono facilmente superate: finalmente arriva la pubblicazione di un libro che raccoglie gli scritti più significativi messi in circolazione nel gruppo.

Questo tipo di esperienza ha interessato un gruppo di pazienti con patologie psichiche gravi (psicosi e gravi disturbi di personalità) di cui una buona parte ha partecipato con continuità e vivo interesse. Il riferimento teorico è stato il “think poetic” (Cavicchia e Solfanelli, 2022), quel filone espressivo che ha avuto una certa fortuna nelle grandi città, specie nelle aree più degradate e abbandonate, sotto forma di “street art” per operazioni culturali, per lo più su base figurativa e spesso al limite della legalità, ma finalizzate a riportare frammenti di pensabilità in luoghi trascurati dallo scambio culturale e valorizzando spazi sociali destinati a un ruolo di scarto, come capita a tanti angoli urbani, specie nelle periferie delle città. Questo filone espressivo del mondo “underground” è stato documentato in film e documentari. Un altro contest ispiratore è stato il “poethic thinking” che si è sviluppato negli USA nei termini di una piattaforma condivisa per una scrittura che si avvale di uno spazio comunitario il cui motto è “pensare senza ringhiera”. Nato per favorire l'aggregazione di studenti (per esempio alla Stanford University) intorno alla scrittura creativa e allo studio del materiale didattico, si basa su un approccio non gerarchizzato per coltivare uguaglianza, inclusione e rispetto.

Per molto tempo si è data poca importanza alle sale di attesa in ambito sanitario e le prime che sono state oggetto di attenzione per essere attrezzate, pensando alla ricaduta sull'utenza, sono state quelle pediatriche, volte a sdrammatizzare l'attesa per la visita rendendola più sopportabile, soprattutto attraverso pareti colorate e disegnate con personaggi dei cartoon e arricchite da video e giochi. Alcune esperienze di supporto e accoglienza sono state fatte nelle sale di attesa oncologiche mentre negli ultimi anni in alcuni centri di salute mentale sono comparsi libri, riviste, videocassette e distributori di bevande per migliorare il comfort degli utenti. In alcuni casi questo è stato un obiettivo del lavoro dell'Audit civico della ASL per migliorare il livello di accoglienza e di gradimento da parte degli utenti, secondo l'ottica generica del rapporto cliente/azienda. Nel Centro di Salute Mentale di via Boccea a Roma negli ultimi anni si sono succeduti vari interventi avviati dalla ricerca di un maggiore comfort nella sala di attesa: inizialmente sono comparsi un impianto stereo, riviste e un grande dipinto colorato in modo vivace. Successivamente, a incrementare l'offerta, è comparso uno scaffale contenente libri, riviste e soprattutto fumetti. Questi accessori hanno trovato il gradimento dell'utenza che li ha utilizzati e, a volte, commentati in modo favorevole. A questo punto, è stato inserito un elemento nuovo: un quadernone munito di penna intitolato "pensieri in attesa". Tale novità aveva lo scopo di valorizzare la funzione dell'attesa che letteralmente significa "tendere verso" qualcosa, verso l'appuntamento col curante e verso l'incontro con la propria parte sofferente. Si tratta di un'attesa mai priva di aspetti emotivi controversi che nell'ambito della salute mentale si arricchisce di elementi psicologici particolari. Quindi, lo scopo di inserire un quaderno su cui poter scrivere qualcosa durante l'attesa si prefigurava, per certi versi, in contraddizione con l'idea iniziale del generico comfort per aggiungere alla rassicurazione di un'accoglienza puramente ambientale un elemento utile a provocare l'espressione di un pensiero, quasi l'anticipazione di un lavoro psicologico che, in effetti, appartiene alla vita del paziente (e dei suoi familiari), che precede e segue l'intervento del curante. Il pensiero che ha avviato questo intervento si è basato sulla considerazione dell'importanza di valorizzare la produzione di pensieri che riguardano sia la relazione col curante e l'istituzione cui appartiene, sia la condizione psicologica personale che sul quadernone vengono consegnati all'attenzione del personale sanitario e della stessa utenza, come a proporre una catena di pensieri in grado di collegare persone diverse attraverso le parole. In effetti, qualcuno ha aggiunto al titolo "...e parole" per sottolineare la pregnanza della parola scritta, la sua concreta espressione visibile che la ren-

de per questo forse maggiormente trasmissibile. Questa interessante aggiunta ha confermato l'utilità di favorire una condivisione e una trasmissione di pensieri attorno alla cura e al luogo in cui si svolge.

Esaminando gli oltre 300 scritti lasciati sui due quaderni messi a disposizione in due anni, sono stati trovati messaggi che possono essere distinti in sei gruppi:

- 1) rivolti agli altri pazienti, a volte con risposte, a volte commenti a margine;
- 2) rivolti agli/sugli operatori;
- 3) non rivolti a qualcuno in particolare: sono pensieri sull'attesa, la sofferenza e la psichiatria in generale;
- 4) ironici;
- 5) solo firme (rare);
- 6) disegni.

Rispetto al loro contenuto, pochissimi sono i messaggi francamente segnati da un pensiero delirante così come quelli di carattere scurrile. Per lo più, si tratta di comunicazioni legate all'esperienza personale con espressioni di fiducia, di incoraggiamento, di stima per alcuni operatori citati per nome oppure di tristezza e preoccupazione. Nella grande maggioranza dei casi, cioè, sono messaggi di partecipazione emotiva al percorso di cura. Interessanti sono i commenti di altri utenti che talvolta sono scritti a margine del primo messaggio. In questi casi, sembra che il testo scritto a più mani e in tempi diversi mostri la tensione verso una dimensione grupale essendo questi scritti fonte di riflessione e stimolo a scrivere per altri. In effetti, non c'è scrittura senza lettura successiva e trasmissione. Dai graffiti preistorici in poi, il segno linguistico è traccia persistente di un pensiero che attraversa l'altro e lo modifica. Se le antiche opere rupestri potevano essere di insegnamento per il gruppo di appartenenza, il significato informativo e formativo resta elemento pregnante per qualsiasi comunicazione. Anche questi scritti, grazie al supporto comune del quaderno e del luogo in cui esso si trova, vanno a costituire una trama comune di appartenenza e di condivisione. L'operatore funge solo da facilitatore e testimone con uno stimolo iniziale e un'elaborazione successiva che presuppone qualche forma di restituzione individuale.

Di recente, il quaderno è scomparso e non sono ancora stati colti nell'utenza messaggi relativi a tale cambiamento. Per sollecitare l'interesse su tale cambiamento è stato collocato al suo posto un cartello che informava della scomparsa del quaderno e invitava a consegnare un commento agli operatori. In questo modo, veniva offerta la possibilità di continuare a far circolare la parola utilizzando l'assenza di un precedente strumento di scambio linguistico. Tuttavia, l'assenza di commenti di qualsiasi genere sia da parte dell'utenza sia da parte degli operatori ha accentuato l'assenza di

parole e ha acuito la risonanza emotiva circa la scomparsa del quaderno. È qui messa in evidenza l'alternanza presenza/assenza che è tipica del linguaggio (le pause tra le parole, lo spazio tra interlocutori, la differenza frequente tra motivazione e significato del locutore e quelle di chi ascolta ecc.) così come la posizione spesso solitaria dell'operatore della salute mentale all'interno di una dimensione gruppale sempre precaria. L'avvio delle riflessioni confluite in questo lavoro, ha prodotto il desiderio di ricollocare un nuovo quaderno nella sala di attesa che così aggiunge al tema dei "pensieri in attesa" anche l'attesa rispetto all'esito di questo nuovo tentativo. In effetti, anche la posizione del sanitario ha a che fare con l'attesa nei termini, sia tecnici sia affettivi, del prendersi cura e della responsabilità della direzione della cura per i pazienti gravi. In qualche modo, la scomparsa del quaderno sembra aver avuto l'effetto di un'eco perturbante: al prendersi cura degli psicotici con iniziative e attività può rispondere l'eco della sottrazione e della scomparsa. La vicenda del quaderno scomparso e la sua successiva ripresentazione invitano a riflettere sul significato profondo del sottrarsi che spesso si rappresenta sulle scene terapeutiche: la cronicità, le ricadute, l'abulia, l'anedonia, l'appiattimento affettivo, il ritiro sociale ecc. possono essere considerate anche come variabili della relazione terapeutica, cioè come risposte alle iniziative dei curanti andando nella direzione di una inerzia psichica rassicurante. Possiamo ritrovare in questa vicenda le tracce del lavoro della psicosi verso un equilibrio secondo la visione della c.d. "cronicità" come esito di un lavoro psichico attivo verso una minore angoscia di frammentazione (Ferruta, 1998). Forse l'intrusione di "pensieri e parole" in un sistema intermedio tra la vita abituale e la relazione terapeutica com'è la sala di attesa, può aver prodotto un'angoscia intollerabile che la sottrazione del quaderno ha tentato di negare?

Questa vicenda ricorda le questioni teoriche sollevate dal "gioco del rocchetto" freudiano (Freud, 1920) laddove l'alternanza tra presenza e assenza della madre e scomparsa e ricomparsa del rocchetto attivano una capacità linguistica nel bambino che, da quel momento, vede il linguaggio autonomizzarsi dal controllo volontario così come il significante resta diviso dal significato. La catena significante attivata dal quaderno nel gruppo dell'utenza nel sottrarre e nel ripristinare una divisione potente però ripropone concretamente la questione del collegamento e della relazione. Per certi versi, grazie alla scomparsa del quaderno mai come prima la sala di attesa è sentita così vicina e così dentro il processo di cura.

L’evenienza inattesa della pandemia è stata accolta inizialmente nel mondo della salute mentale in modo eterogeneo, tra preoccupazione e sottovalutazione, e la risposta ha risentito di queste posizioni differenziate fino ad assumere presto un assetto più compatto e organizzato che ha garantito il mantenimento di uno standard di lavoro adeguato. Tuttavia, all’inizio era palese il disorientamento degli operatori e per questo nel Servizio territoriale in cui opero è stata attivata una chat su WhatsApp per mettere in rete tutto il personale dei due presidi del CSM e favorire la circolarità delle comunicazioni in un momento in cui veniva sospesa ogni attività di gruppo, dalle riunioni di servizio ai gruppi terapeutici, e iniziava la possibilità dello smart working. Un piccolo concorso di idee per scegliere l’immagine-simbolo della chat ha avviato una prima aggregazione operativa intorno all’iniziativa introducendo sia pensieri e teorie sia elementi emotivi. La scelta è poi caduta sul disegno del coronavirus fatto dalla figlia di un collega, soprattutto per rendere visibile lo stimolo iniziale che ci accumulava. In tal modo, si è avviata una fruizione dello strumento che, dopo oltre due anni e mezzo, mantiene il doppio registro di comunicazioni di servizio insieme a quelle di stampo più strettamente affettivo. In altri contesti un tale scopo viene assolto dal registro delle comunicazioni interne che a volte è denominato “libro di bordo”. Specialmente nelle comunità terapeutiche quest’ultima denominazione appare particolarmente adeguata per descrivere la quotidiana “navigazione” svolta sul bordo di relazioni di cura e di lavoro impegnative, sempre al confine tra aspetti di vita e aspetti legati alla terapia, tra osservare/ascoltare/riflettere e agire. Un crinale assai complesso e pieno di insidie nella vita di una comunità terapeutica. Analogamente, per un centro di salute mentale sono fondamentali degli strumenti che aiutino a sviluppare un modello di lavoro legato alla trasversalità multidisciplinare di gruppo e superare così il tradizionale assetto centrato sul medico per rispondere meglio alla complessità dei bisogni espressi dall’utenza. Nel momento in cui i collegamenti diretti rischiano di avere una difficoltà in più anche una chat può essere utile a mantenere dei contatti e a far circolare dei pensieri. L’iniziativa ha avuto il gradimento e la partecipazione di tutto il personale e non è mai stata utilizzata in modo improprio: in oltre due anni e mezzo più di 3000 messaggi con almeno 1000 allegati (foto e video) hanno contribuito a ridurre la solitudine e l’isolamento degli operatori che, almeno in certi periodi, hanno invece visto contrarre le occasioni di lavoro in presenza. In generale, la chat ha contribuito a incentivare i legami personali tra operatori senza distinzioni tra categorie professionali e la mescolanza di comunicazioni di lavoro e di altro tipo ha

dato un interessante contributo al mantenimento di un buon clima emotivo. L'importanza del clima emotivo in un Servizio di Salute Mentale è stata da più parti ricordata come un elemento favorevole alla cooperazione e all'integrazione tra operatori: l'incentivo a trovare legami di lavoro empatici attraverso la chat ha indicato la possibilità di utilizzare un veicolo linguistico informale per mantenere soprattutto un collegamento emotivo comunitario. Questa esperienza ha anticipato e poi accompagnato una significativa crescita dei collegamenti telematici del Servizio, come le videoconferenze e le videochiamate tra operatori e utenza con una dotazione di attrezzature e procedure che hanno integrato quelle abitualmente utilizzate.

Parallelamente, anche l'organizzazione del DSM ha utilizzato le comunicazioni telematiche per costruire sistemi informativi utilizzabili dai singoli operatori e dai vari sistemi di cura sul territorio a partire dalle problematiche più gravi. Ad esempio, attraverso censimenti e classificazioni su fogli Excel dei pazienti più gravi è stato avviato un lavoro di condivisione che ha favorito la reale costituzione delle *équipe multidisciplinari* con l'inserimento, quando necessario, della figura del *case manager*. Soprattutto, questa scrittura elettronica ha diffuso l'idea della necessità della condivisione dei casi. L'aspetto formale di questa raccolta dati ha inizialmente attivato molte resistenze che, dietro alla preoccupazione per la "schedatura" dei pazienti più complessi, in realtà ha mostrato la differenza tra una serpeggiante tentazione di privatizzare il lavoro clinico in attività singole e isolate tra loro e la sua reale esposizione alla gruppalità e alla condivisione. La scrittura estesa a una moltitudine di operatori, molti dei quali non si conoscono tra di loro, seppure sia una scrittura in cui tutti sono parte attiva, pare evocare innanzitutto il rischio di una perdita identitaria e una pubblicità inconsueta del proprio operato individuale che spesso resta avvolto da una certa invisibilità. Tuttavia, il contributo di tanti nella raccolta dei dati e la loro diffusione sta facendo maturare il confronto e lo scambio, e la gravità dei casi presi in esame certamente rappresenta un motivo in più per proseguire questo lavoro di scrittura che sta ormai diventando parte integrante della prassi del Servizio.

Scripta volant

Nel corso di una fase di cambiamento clinico-organizzativo in una comunità terapeutico-riabilitativa, nasce un conflitto tra alcuni operatori e il Responsabile. Il vivace dibattito sui contenuti del cambiamento, proposto dal Responsabile e contrastato da alcuni operatori, vede una deviazione dal confronto dialettico ad atti aggressivi di vario genere verso il Responsabile, ap-

parentemente non direttamente connessi agli argomenti oggetto di discussione. Prendendo atto che le resistenze al cambiamento hanno preso una forma imprevista di aggressività indiretta, il Responsabile scrive sul “libro di bordo” della Comunità alcune considerazioni per esprimere amarezza e preoccupazione per la deriva che ha preso il lavoro in Comunità. Qualcuno dello staff fa pervenire la copia dello scritto a un sindacato molto popolare tra il comparto e presto compaiono sul giornalino del sindacato una serie di accuse al Responsabile circa presunte minacce agli operatori, condotte anti-sindacali e altri comportamenti illeciti. A breve irrompono sulla scena altri scritti: una lettera di rimprovero del Direttore al Responsabile di cui non accetta le giustificazioni scritte e una lettera anonima a Carabinieri e Guardia di Finanza con accuse di illeciti penali rivolte sempre al Responsabile. Scatta una formale indagine sia interna alla ASL di tipo amministrativo sia dei Carabinieri. Entrambe escludono condotte scorrette del Responsabile ma i Carabinieri chiedono al GIP la perizia calligrafica a carico di alcune persone sospettate di aver scritto la lettera anonima. Tuttavia, il GIP, pur riconoscendo che la lettera anonima costituisce reato, ritiene impossibile l’identificazione dell’autore della missiva e archivia il procedimento.

Per riflettere su questa vicenda di scritture incrociate, è utile ricordare quanto scrive Lacan (1966) nel seminario su *La lettera rubata* di E.A. Poe¹. In questo racconto l’attenzione sul reale destino di una lettera compromettente viene fuorviata da una comune ricerca poliziesca quand’è invece alla portata di uno sguardo meno distratto dalle convenzioni. Secondo la lettura che ne fa Lacan, è nello spostamento dei significanti che si può intravedere il senso del discorso inconscio:

«La significazione come tale non è mai là dove crediamo debba essere (...) è a partire dall’analisi del valore simbolico dei diversi momenti del dramma che si può scoprire la sua coerenza e anche la sua motivazione psicologica» (Lacan, 1954-1955, pp. 238-9).

Secondo questa chiave di lettura, lo spostamento della lettera determina i soggetti, i loro atti e i loro destini e nessuno è in grado di sottrarsi a essa. Nel racconto di Poe oltre lo spostamento entrano in gioco anche il possesso e la

¹ Nel racconto di E.A. Poe si narra la vicenda della lettera che rischia di compromettere una regina perché sottratta da un ministro probabilmente a scopo di ricatto. Il ministro, anziché nascondersela, la lascia in bella vista nel suo studio e, dopo varie perquisizioni infruttuose, viene trovata dall’investigatore Dupin che abilmente gliela sottrae a sua volta. Lacan ne fa un commento negli *Scritti* a proposito del rapporto tra significante e significato e del destino della “lettera” intesa come «il supporto materiale che il discorso concreto prende dal linguaggio» (Lacan, 1957, p. 490).

sottrazione. Anche nella catena di lettere appena descritta, si alternano possesso e sottrazione nonché sguardi attenti al senso profondo della questione che si dibatte in Comunità (alcuni operatori, il Responsabile, forse il sindacato) mentre ad altri protagonisti (altri operatori, il Direttore) pare sfuggire la relazione tra significanti (le varie scritture circolate) e l'attenzione resta focalizzata sul singolo prodotto isolato. Il risultato è che resta velata la questione fondamentale circa il conflitto in Comunità sulle scelte da compiere in merito alle proposte di cambiamento e che hanno visto la capacità dialettica sostituita da agiti. Le lettere seguite allo scritto iniziale del Responsabile, mancando per varie ragioni una lettura del contesto (come per le ispezioni della Polizia nel racconto di Poe), tendono a negare il pensiero critico in merito al conflitto e si limitano a una lettura parziale e necessariamente fuorviante. In ogni caso, la lettura difettosa si riverbera in un attacco al legame di lavoro che è anche frutto di uno scambio intersoggettivo nutrito da pensieri e parole. In particolare, la difettosa lettura di questo scambio di scritti mette in scena la tragedia della conoscenza capovolgendo la lezione di Sofocle (e Freud) sull'Edipo, come descrive Anglani:

«Edipo viene punito con la cecità per aver voluto conoscere la verità dell'uomo; nel mondo di Poe la cecità è la preconditione del conoscere stesso, l'allegoria della conoscenza a priori che precede la lettura del reale attraverso i dettagli (...) se un problema richiede reflexion è meglio esaminarlo in the dark» (Anglani, 2018, pp. 7-8).

Parafrasando il racconto di Poe si potrebbe individuare nella lettera rubata il tema centrale della vicenda che è il conflitto tra il Responsabile e alcuni operatori della Comunità che avversano i cambiamenti da lui proposti. La regina che assiste alla scena della sottrazione è il Responsabile, spettatore impotente della vicenda cui cerca riparo tardivamente, il Ministro rappresenta chi (gli operatori dissidenti e il loro sindacato) ha interesse a deviare l'attenzione dai temi conflittuali mentre il re è il Direttore che dovrebbe garantire la Legge e la stabilità dello Stato ma è posto in una condizione di mancata conoscenza di ciò che è tramato alle sue spalle. L'astuto Dupin, invece, potrebbe rappresentare la capacità di sviluppare una teoria della mente dell'altro che tenga conto degli elementi visibili e invisibili delle comunicazioni e può essere paragonato al lavoro di trascrizione che svolge incessantemente l'inconscio. Questa trascrizione traduce sul piano significativo dati che appartengono a un altro registro e cioè trasforma la traccia causata da un evento percepito in fatto psichico ed è anche la traduzione del rimosso, il suo ritorno in modo cifrato nelle formazioni di carattere linguistico dell'inconscio come lapsus, atti mancati, sintomi.

Sul carattere conflittuale relativo alle comunicazioni letterarie si possono ricordare illustri precedenti. Freud ce ne fornisce alcuni esempi nel riesaminare il racconto sul *Sandmann* di Hoffmann (1919) e sulla *Gradiva* di Jensen (1906) dove mette in evidenza gli aspetti perturbanti e ambigui dei testi. Nella vicenda conflittuale poco sopra descritta, viene piuttosto messo in luce il carattere aggressivo del linguaggio che nell'andare verso l'altro, come vorrebbe l'etimo (*aggrēdi*, andare verso), lo assale attaccando lo sviluppo della catena significante e inchiodando il soggetto a una lettura parziale e deviata. Il linguaggio così rivela la sua natura ambigua come il *pharmakon*, rimedio e veleno riuniti nella stessa parola, linguaggio "salvavita" come detto all'inizio ma anche ingannevole e autore di tanti naufragi relazionali. Infatti, i gruppi umani con le loro dinamiche facilmente rivelano l'impasto pulsionale di cui è fatto ogni soggetto e che impregna le relazioni e la parola ne è lo strumento rivelatore principale.

Considerazioni finali e prospettive

Le riflessioni descritte nascono nel contesto dei servizi di salute mentale innanzitutto in riferimento al periodo in cui la pandemia Covid-19, all'inizio del 2020, ha comportato la restrizione dei contatti sociali e ha stimolato operatori e utenti a ricercare modalità alternative di relazione fino ad accettare la scrittura come uno strumento utilizzabile ed efficace. Inoltre, per mostrare la natura controversa del linguaggio e del suo uso sociale, è stato presentato anche un esempio di qualche anno prima tratto dal lavoro in una Comunità che qui si dimostra essere un luogo denso di scambi intersoggettivi di difficile lettura e con ricaduta talvolta assai problematica sui soggetti coinvolti.

Sappiamo che l'espressione verbale rappresenta una condizione privilegiata per la comunicazione umana ma questa risente profondamente di variabili soggettive e di contesto. In particolare, l'utenza dei servizi di salute mentale non è abituata a produrre scrittura quanto a riceverla sotto forma di ricette, certificati, cartelle cliniche ecc. Questi sono documenti formali, a volte stigmatizzanti per il contenuto clinico che definisce in modo rigido i rispettivi ruoli. Anche tra le figure sanitarie esiste storicamente una divisione tra chi redige abitualmente documenti riconosciuti a livello medico-legale o scientifico come relazioni a congressi o pubblicazioni (medici e psicologi) e altre figure professionali con minore familiarità con lo scrivere mentre con maggiore frequenza sono ricettori di scritture spesso molto gerarchizzate.

La novità di scrivere liberamente, leggere e ascoltare e persino sottrarre uno strumento gruppal per farne un uso individuale vorrebbe far crescere

l'attenzione e la sensibilità verso la scrittura e, tramite questa, verso il mondo della comunicazione in generale e sviluppare interesse per l'alterità. Da questo interesse nasce la presente raccolta di brevi esempi circa le variabili che influenzano il messaggio scritto e il ruolo di questo nell'ambito delle relazioni.

Il linguaggio fonda la qualità delle relazioni umane ed è determinato da queste. Si può addirittura sostenere che l'essere umano è fatto di linguaggio ed è parlato sin dal suo concepimento dalla trama culturale e di parole che lo precede e lo accompagna nel suo graduale inserimento sociale. Dall'attribuzione del nome proprio allo scambio di parola fin dalla prima infanzia, l'evoluzione psichica e fisica di ogni soggetto è intessuta di parole ascoltate, pronunciate, scritte, lette, persino sognate e immaginate. Edipo ascoltando le parole di un compagno inizia a dubitare sulla sua origine e corre ad ascoltare un oracolo. È poi con le parole che sconfigge la Sfinge e poi si accorge di essere precipitato nell'abisso dell'incesto e del parricidio attraverso le parole del cieco Tiresia. Ed è alla sola parola che si affida accecandosi dopo lo svelamento finale, una parola definitivamente vera e disperata. Quella di Sofocle, ripresa dalla psicoanalisi, è una grande lezione civile che ha attraversato 2500 anni di storia e informa tuttora la nostra cultura occidentale. La parola supera l'individuo che ne è assoggettato necessariamente. Lo stesso gioco del rocchetto analizzato da Freud (1920) e poi ripreso da Lacan (1954-1955) individua nella dialettica delle parole *fort-da* non tanto la dinamica relativa all'angoscia di separazione del bambino dalla madre quanto la capacità del linguaggio di autonomizzarsi dal soggetto sotto la forma di una catena di significanti che veicolano e vincolano l'umano al potere della parola:

«(...) già nella sua solitudine il desiderio del piccolo d'uomo è diventato il desiderio di un altro, di un alter ego che lo domina e il cui oggetto di desiderio è ormai la sua stessa pena (...)» (Lacan, 1953-1954, p. 216).

Questa particolarità umana si manifesta con maggiore pregnanza ovviamente nell'ambito delle relazioni sociali con un'ampia varietà di possibilità comunicative che vanno dal fraintendimento alla seduzione e confermano quanto scritto da Platone nel *Simposio*:

«E coloro che trascorrono assieme tutta la vita sono individui che non saprebbero neppure dire cosa vogliono ottenere l'uno dall'altro. Nessuno invero potrà credere che si tratti del contatto dei piaceri amorosi, ossia che in vista di ciò l'uno si rallegri di stare vicino all'altro, con uno slancio così grande: è evidente, al contrario, che l'anima di entrambi vuole qualcos'altro che non è capace di esprimere; di ciò che vuole, piuttosto, essa ha una divinazione, e si esprime per enigmi» (Platone, 1994, p. 47).

La complessità del linguaggio risiede anche nel fatto che esso non descrive soltanto ma agisce perché, come sostiene Benvenuto, esso ha un ruolo “performativo” grazie alla “forza misteriosa dei significanti” (Benvenuto, 2021).

Lacan nel *Seminario X* (1962-1963) descrive le forme dell’*oggetto a* e tra queste inserisce la voce e sottolinea come la voce *non* corrisponda al discorso e non possa essere equiparata al parlare in quanto la voce si muove tra corpo e godimento in relazione all’Altro. Anche la parola scritta coinvolge il corpo e si rivolge all’Altro con la mediazione della materia (la carta, la penna, il pc ecc.) e dell’intervallo spaziale che separa chi scrive e chi legge. La scrittura, avvicinando voce e sguardo, tempo e supporto materiale favorisce l’attività simbolica e mette a confronto la rappresentazione del sapere e la presenza del Soggetto davanti a sé attraverso la funzione di specchio svolta dalla scrittura. Il dialogo immaginario dello scrivere vede un prologo impegnativo dato dal foglio bianco che subito rende il monologo un rischio limitato dalla barra del sapere idealizzato che deve esprimersi a partire da quello spazio vuoto iniziale, esalta la mancanza che fonda la domanda all’Altro.

Per tornare alle questioni legate alle pratiche di scrittura in un Servizio di Salute Mentale, sempre più spesso si è prestata attenzione al recupero delle capacità comunicative dei pazienti gravi che, all’interno di un processo di “recovery”, può far riacquisire strumenti che ne garantiscano l’effettiva inclusione sociale. Di queste capacità in passato si sono occupate molto le comunità terapeutiche che, nel loro lavoro minuzioso sulla quotidianità e sugli aspetti emozionali e relazionali all’interno della vita in comunità, hanno evidenziato come anche i pazienti psicotici gravi possano migliorare molto nella loro capacità comunicativa e, in particolare, nella possibilità di esprimere verbalmente contenuti emotivi (Torricelli, 2004). Questo dato è molto importante perché individua la possibilità fondamentale di andare verso la consapevolezza di una condizione di fragilità psichica e verso la capacità di chiedere aiuto che è la base per fondare una buona relazione di cura e orientarsi verso il legame sociale. Si può riconoscere che l’ingresso nel campo nella condivisione sociale si attua attraverso una vera e propria “alfabetizzazione emotiva di comunità”, dove il *cum munus* fondativo del legame passa per la messa in comune di un codice comunicativo. In questa direzione va lo strumento del “contratto terapeutico”, da anni utilizzato nelle comunità terapeutiche per scandire il percorso terapeutico-riabilitativo e che oggi si inserisce anche nel lavoro dei centri di salute mentale con varie denominazioni (per esempio PTI cioè “piano terapeutico individuale”) dove la stesura del testo e le relative verifiche periodiche tra pazienti, familiari e curanti individuano e valorizzano proprio il terreno dell’incontro tra soggettività e legame sociale che si annodano spesso in modo ambivalente.

Inevitabilmente, gli esseri umani sono legati tra loro da un filo fatto di linguaggio e dalla trasmissione sempre complessa, mai univoca. Questo filo ci interroga nella nostra qualità di soggetti umani alle prese con l'alterità che spesso attiva letture controverse. Si tratta di un filo facile a spezzarsi ma che può trasmettere, sia in senso transgenerazionale sia trasversalmente, memorie, saperi, domande e costituisce la trama di pensiero che fonda i legami nella società contribuendo a stabilire quella base comune che ha trovato un costrutto teorico nel concetto di "fiducia epistemica". Troviamo un interessante esempio di questa tensione nel mondo dell'arte: Maria Lai. Questa originale artista, producendo raffinati intrecci di fili tra oggetti e persino tra soggetti umani e ambiente, propone l'importanza del legame affettivo con le origini, la storia soggettiva e del contesto di vita. I suoi libri cuciti visualizzano l'alternanza del pieno e del vuoto della parola che lega e separa gli individui in una vita di comunità che è anche fatta di buchi, cadute e di esili tracce del dire.

Un altro tema collegato alla scrittura è la memoria. Affidiamo allo scrivere anche il compito di contrastare l'oblio, questo particolare aspetto della caducità umana stretta tra il lavoro della rimozione e l'ineluttabile trascorrere del tempo, è un tentativo di trattenere ciò che non c'è più, il «solo frammento di eternità che all'uomo è consentito» (Ricoeur, 2000, p. 77).

Come ci ricorda Havelock (1978), il meccanismo che fa scattare il processo mnemonico è di tipo narrativo. Quindi narrare e ricordare possono sostenersi a vicenda e scrivere fa rivivere ciò che è passato e mette in atto una possibilità di controllo sul tempo e sulle vicende che vengono narrate. Oltre a questo, scrivere offre la possibilità di ripensare a ciò che è passato e tentare una nuova progettualità. Le Istituzioni non sempre hanno cura della memoria del loro operato e raramente si occupano del valore della trasmissione di questa memoria. Talvolta, a posteriori, alcuni operatori riprendono alcuni aspetti per approfondirli e ripensarli ma tale pratica appare del tutto occasionale perché non è prevista una modalità organizzata di apprendimento dall'esperienza. Specie nelle nostre istituzioni psichiatriche si assiste a volte alla mera rimembranza elogiativa o di carattere storico di alcune pratiche o di taluni personaggi illustri del passato, oppure a esercizi ideologici, per esempio pro o contro la L.180 o, più recentemente, sul tema della pericolosità del paziente autore di reato. Manca tuttora una narrazione organizzata che metta in luce i vari passaggi che sono avvenuti e avvengono tuttora nel lavoro nei servizi di salute mentale territoriali e che rappresenti l'operato di tutte le figure professionali, alcune delle quali continuano a restare ai margini di tale possibilità comunicativa con la scrittura che resta a rappresentare solo una parte di loro. La parola scritta, così, resta a indicare la capacità selettiva del linguaggio e ne amplifica la portata aumentando il gap tra figure professionali. In questo modo viene paradossalmente incentivata la pregnanza del materiale trasmesso con modalità non

scritte, denso di elementi emozionali difficili da trattare ma incisivi sul legame sociale e sulla trasmissione intergenerazionale.

Forse Lacan aveva in mente questo singolare intreccio tra caducità e permanenza della parola che circola tra soggetti quando ha coniato il celebre motto:

«*Verba volant, scripta manent*. Avete mai riflettuto che una lettera è appunto una parola che vola? *Volée*, rubata, una lettera può esserlo, perché una lettera è un foglio che vola. Sono gli *scripta* che *volant*, mentre le parole, ahimè, restano. Restano anche quando nessuno se ne ricorda più» (Lacan, 1954-1955, p. 251).

Riferimenti bibliografici

- Anglani B. (2018). “Ad occhi chiusi”. Lacan (non) legge Poe. *Sinestesieonline*, 23: 7-8. DOI: 10.14273/unisa-1472
- Benvenuto S. (2021). *Dar nome al proprio male*. Quaderni di psicoanalisi & psicodramma analitico, 13, 1/2: 204-213. Testo disponibile al sito: http://www.sipsarivista.it/quaderni/n13_Quaderni_psicoanalisi_psicodramma_analitico_2021.pdf
- Cavicchia I. e Solfanelli A., a cura di (2022). *Think Poetic*. Roma: VF Press.
- Ferruta A. (1998). Le opere e i giorni. La relazione terapeutica con i pazienti cronici. *Psychomedia*, V, 2, luglio-dicembre 1998. <https://www.psychomedia.it/sipp/pstrpsan/ptps-98-2.htm>.
- Freud S. (1920). *Al di là del principio del piacere*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1985). *Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Havelock E.A. (1978). *Dike. La nascita della coscienza*. Roma-Bari: Laterza, 1981.
- Lacan J. (1953-54). *Libro I. Gli scritti tecnici di Freud*. Torino: Einaudi, 1978.
- Lacan J. (1954-55). *Libro II. L'Io nella teoria di Freud e nella tecnica della psicoanalisi (1954-55)*. Torino: Einaudi, 1991.
- Lacan J. (1957). L'istanza della lettera nell'inconscio o la ragione dopo Freud. In: *Scritti*. Torino: Einaudi, 1975.
- Lacan J. (1962-1963). *Il seminario. Libro X. L'angoscia 1962-1963*. Torino: Einaudi, 2007.
- Lacan J. (1972). Del discorso psicoanalitico (1972). In: *Lacan in Italia – Lacan en Italie (1953-1978)*. Milano: La Salamandra, 1978.
- Mencarelli D. (2020). *Tutto chiede salvezza*. Milano: Arnoldo Mondadori.
- Musil R. (1956). *L'uomo senza qualità*. Vol. I. Torino: Einaudi, 1957.
- Platon (1994). *Simposio*. Milano: Adelphi.
- Ricoeur P. (1998). *Ricordare, dimenticare, perdonare*. Bologna: Il Mulino, 2000.
- Torricelli F. (2004). La valutazione dei processi e degli esiti nella Comunità Terapeutica. *Psichiatria & Psicoterapia*, 1.