

*OLTRE-DA-SÉ*

*FENOMENOLOGIA GENETICA E PSICOPATOLOGIA CLINICA DEL MONDO DIPENDENTE*

---

di Andrea Valdevit

*Abstract*

This work aims to dialogue the different souls of modern applied phenomenology, between epistemology, hermeneutics and psychopathology as well as those of a clinician who works closely with men who live in the worlds of addictions in order to accept the uniqueness of suffering too. Existential dimensions and their existitive implications on the human level will be considered, looking for where the harmony between the world-of-life and the proper-world has declined, in the expectation of finding motions of having-cure, *primum movens* not only of each insider but that should be of every man.

Ci sono dimensioni dell'umano, estrinsecantesi sia nella sua quotidianità che nella sfera dell'ideale, in cui la scelta emerge come atto principe, autonomo e intenzionale, declinato successivamente sul piano reale da un gesto pre-attuativo o immediato: allora l'uomo senziente, dotato di una memoria che assurge ad articolazione esperienziale e strumento culturale, potrà accedere tanto a ricordi propri o appresi da una comunicazione arricchente anticipatrice, quanto operare intellettualizzazioni discernenti, interpretazioni di senso, comparazioni utilitaristiche e così via. Oppure potrà, a seconda delle capacità, delle esperienze vissute e delle disposizioni personali possedute, accedere ad una dimensione emotiva e optare sulla scia progettuale e anticipatrice per un futuro possibile, plausibile, auspicabile, operando delle *scommesse* di fattibilità non solo basate su risultati attesi e sull'accrescimento di una disponibilità operante e strumentale sul Mondo, ma che presteranno anche ascolto a dimensioni quali la gratificazione e la realizzazione emotiva.

In altre parole queste complesse, e qui solo esemplificative, condizioni di scelta declinate nelle possibilità razionali, emotive e progettuali si intrecciano continuamente nell'uomo e divengono campo di operatività e interattività forte con il Mondo. E questo potenzialmente vale per ogni istante di vita vissuta. Anche il lasciar-scegliere e il lasciarsi guidare equivarrà ad un atto volontario, patologie dell'intenzionalità e della libertà escluse come vedremo, in quanto il gesto risultante passivo o secondario sarà a sua volta una scelta di posizione e di campo, nell'ordine ad esempio dell'attesa degli effetti o della fiducia donata all'Altro.

Ci sono dimensioni invece in cui questo processo quotidiano e usuale si infrange, collassa, si annichilisce, si perde, si sminuisce, diviene illusorio. Ci sono patologie della comprensione in cui il Mondo non viene adeguatamente interpretato e inteso nel suo

darsi comune<sup>1</sup>, e allora la scelta che avviene è parziale e falsata rispetto al campo delle possibilità estese, osservando una concomitante sofferenza nella dimensione intellettuale, come nelle condizioni di deficit cognitivo o anche nelle condizioni panico-fobico-ossessive<sup>2</sup>. Ci sono poi patologie del processo operante in cui il Mondo anche se adeguatamente interpellato nel suo darsi non appare alla portata e diviene un gigantesco e titanico luogo davanti a cui scomparire e rinunciare così alla scelta, o modi di intuire il Mondo in cui invece all'opposto questo non viene più avvertito e la scelta appare come un gesto solipsistico – per cui si perde una quota importante del senso ivi insito anche e soprattutto nella sua accezione libertaria, che è quello, come indica l'etimologia stessa<sup>3</sup>, di cogliere, di un prendere qualcosa tra altre, che presuppone un esporsi. Potrebbero essere inquadrate queste come compromissioni, crolli delle componenti emotive della scelta e posizionarle nella clinica delle patologie dell'umore. Ci sono inoltre le compromissioni del gesto di libertà, in cui l'atto in sé non è più alla portata umana e la progettualità ne risulterà allora impossibile. Si perde la libertà come condizione di possibilità piena e precipua, rimanendo in balia del Mondo e degli eventi – come una foglia al vento. Queste sono condizioni spesso riscontrabili clinicamente nelle psicosi, patologie della libertà di essere. E qui troviamo forti attinenze anche nel campo delle dipendenze.

Emerge un accostamento apparentemente *ardito* tra dipendenze e psicosi, ma che alla luce della clinica reale e vissuta risulterebbe tale forse solo di fronte a una rigida tassonomia definitoria, tesa a creare compartimenti stagni, molto intellettuali e al contempo poco realistici rispetto al vivere e patire umano. Ma qui, come già ribadito nella nota 2, non siamo interessati a nuove diagnosi, quanto piuttosto a tracciare osservazioni del darsi umano al di là degli inquadramenti classificatori.

### *Parte I - Fenomenologia genetica: un tentativo di intuizione epistemologico-ermeneutica*

1. Andando ora ad osservare da vicino il dipendente e i suoi modi di essere-al-Mondo e le condizioni di sofferenza che vive, scopriremo quanto questi ha fortemente perduto della libertà di poter-essere, che è ciò che lo accomuna alle psicosi.

Se infatti osserviamo (e per farlo realmente dobbiamo parlare-con ed ascoltare le storie e i vissuti di) un soggetto affetto da disturbo dipendente, questi definirà la propria condizione come terribile, involontaria, inizialmente sottovalutata nelle sue derive e con una pena sproporzionata rispetto alla colpa compiuta, e si dirà *tradito* ad esempio da una promessa di benessere, di pace, di divertimento, di riscossa sociale. Insomma questa persona sin dalle prime battute si configurerà come esposta ad una condizione di fiducia mal riposta, di viaggio verso una terra promessa, un Eden che risulterà utopico solo nel corso del viaggio stesso, di una scelta basata su premesse false sfuggite al controllo razionale. Dopo aver intuito e scoperto la verità della propria condizione, quest'uomo si ritroverà già solo, lontano dalla propria patria o addirittura apolide, nella speranza di non essere troppo lontano dal Mondo comune e di non trovarsi ereditiere di un nulla, riconoscendosi gabbato e umiliato ma paradossalmente proseguendo sulla via già

---

<sup>1</sup> Qui facciamo riferimento con il *darsi del Mondo* alla dimensione delle sintesi passive nella relazione Uomo-Mondo come inteso in E. Husserl, *Lezioni sulla sintesi passiva*, Editore La Scuola, Brescia 2016.

<sup>2</sup> Questi non sono accostamenti diagnostici tassonomici ma di posizionamento esistenziale, in cui cioè il modo di darsi fenomenico non coincide con la natura fenomenologica ed essenziale, esistenziale, delle diverse patologie ma vi è comunanza data dalla sintomatologia manifesta, dai modi di stare-al-Mondo.

<sup>3</sup> Scegliere da *ex-eligere*, eleggere da fuori, separare, come indicato nei *Dizionari Etimologici* G. Devoto (1968) e O. Panigiani (1993).

intrapresa piuttosto che tornare indietro, perché povero di possibilità alternative, dopo aver investito tutto quello che era nel viaggio. Fuor di metafora parliamo di persone che hanno investito soldi, impiegato gran parte del loro tempo diversamente da quanto avrebbero immaginato, zittito relazioni e progettato un futuro inautentico perché adesso ad un presente che non si dispiegava oltre l'istante stesso. Questo accade in ogni forma di dipendenza, sia che le intendiamo con le sostanze di abuso e psicotrope, oppure declinate in qualche forma di gioco d'azzardo patologico, o assistendo a vite intensamente impostate nella loro quotidianità su piattaforme social o virtuali, o nelle dipendenze affettive, tutte condizioni accomunate dall'attenzione suprema riservata su altro-da-sé. Avere a che fare con la propria dipendenza richiede infatti un tempo quotidiano esteso e continuamente investito nella ricerca di sostanza e nel suo consumo, oppure consiste nel trovare luoghi appartati e modi nuovi per giocare d'azzardo, spesso o quasi sempre perdendo denaro e cercando di procurarsene altro, o ancora assistendo a enormità di tempo impegnato online a leggere, commentare, scrivere, ricercare, litigare, mostrarsi, rispondere e così via, con le miriadi di persone contemporaneamente connesse, o cercando di vivere la vita di un altro, anticipando i suoi desideri e bramando le sue attenzioni. Questo tempo viene, per definizione diagnostica specifica e operativa delle dipendenze, continuamente e sempre più sottratto ad altro, che sia lavorativo, sentimentale, relazionale, anche doveroso nei confronti degli impegni civili e sociali minimi, come portare i figli a scuola o pagare le bollette o andare a fare la spesa, eventi che smettono di accadere nella loro apparente naturalità. Questo tempo *rubato* al Mondo-della-vita<sup>4</sup> si configura non solo come *perso* rispetto alle esperienze possibili, ulteriori e arricchenti, ma anche rispetto alla libertà di poterlo declinare diversamente, assistendo pertanto alla perdita sempre più imperativa delle possibilità di utilizzabilità e di significazione. Il tempo residuo si legherà sempre più coartatamente alla fame per l'istante, creando la necessità emotiva di insistere in queste pratiche recidivanti – che quindi fagociteranno anche il futuro, impegnando pensieri, sentimenti, altri progetti nell'opera di reiterazione dell'illusione. Questo processo di reiterazione dell'illusorietà in luogo di una realizzazione delle promesse alternative al sé-attuale crea de-vitalizzazione e de-umanizzazione, in una circolarità negativa che insiste sul tentativo di recupero del già-perduto e pertanto inattuabile. L'uomo dipendente, al di là delle numerose e più o meno plausibili interpretazioni eziopatogenetiche e delle più o meno evidenti problematiche biologico-ereditarie, nella usuale dinamica tra *ex-sistere* in sé e *in-sistere* nel Mondo, quindi nel movimento interattivo tra il proprio esistenziale manifestarsi come donatore di senso e il trattenersi nel Mondo in quanto ambasciatore di altri significati, vive invece in una circolarità depauperante in cui senso e significazione collassano su qualcosa *oltre-da-sé* che, nel promettere un possibile-sé che ancora non esiste, si incista e incancrenisce in una possibilità inautentica impossibile perché fondata su *altro-da-sé*. Si configura un *oltre-da-sé* e non un *semplice* oltre-sé perché la peculiarità dell'uomo dipendente, come verrà trattato poco più avanti, è di trovarsi inserito in una dinamica patologica che esce dall'autenticità del sé pur non escludendo la coscienza, in una sorta di movimento esteriore che rimane nell'orbita gravitazionale dell'esistenza, senza una deriva di senso totalizzante ed esterna: questa è una differenza esistenziale con le psicosi più gravi come quelle schizofreniche o autistiche, in cui invece il sé può perdere il contatto con l'esistenza e perdersi nello spazio svuotato (mai vuoto) della continuità di senso. L'uomo dipendente insiste con modi manifestamente così simil-autistici in un progetto ai propri stessi occhi poco plausibile e nell'insistere così strutturato perde possibilità evolutive, fermando il divenire del proprio poter-essere. Queste cascate concatenantesi di vissuti ed eventi significativi e significanti

---

<sup>4</sup> E. Husserl, *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, Il Saggiatore, Milano, 2008.

sul piano clinico ermeneutico contribuirebbero fortemente a spiegare la compresenza in moltissimi soggetti (tutti? lascio il beneficio del dubbio su questa universalizzazione) sofferenti un disturbo da dipendenza di diverse psicopatologie – le cosiddette doppie diagnosi. Si osservano infatti condizioni depressive e psicotiche, che risulterebbero sorgere direttamente dall'effetto psicotropo indotto dalla chimica delle sostanze (sia nell'uso che nella sindrome astinenziale), ma che possono anche emergere in loro assenza, tanto nelle condizioni psicologiche residue all'uso di sostanze quanto nelle dipendenze senza sostanza (gioco d'azzardo patologico, internet addictions, dipendenze affettive, ecc.). Per questi motivi si può parlare di Mondo Dipendente e non semplicemente di dipendenze, perché l'articolazione del suo darsi è complessa ed estesa a tutte le dimensioni umane, in cui le sostanze d'abuso se presenti rivestono ovviamente un peso specifico enorme, ma le condizioni di dipendenza non sono imprescindibilmente e definitivamente legate ad esse.

2. Guardando ora alle dipendenze sul fronte esistenziale, fondativo umano, esse sembrerebbero configurarsi, per le riflessioni fin qui accennate, in una condizione di disadattamento rispetto al progetto autentico, di deviazione rispetto alle *possibilità armoniche nel Dasein*, per cui potremmo dedurre uno scollamento tra il *sein*, l'essere, e il *da-*, il ci- dell'esser-ci, con la perdita di abitabilità del mondo-proprio. Potremmo cominciare ad immaginarci le dipendenze inserite in una condizione di *atopia esistenziale*, di non-luogo originario, condizione derivabile tanto dalla perdita del luogo che dalla sua rovina e, a seconda della gravità, presupporre la condizione di perdita abitabilità in un continuum che va dall'essere rarefatta all'essere perduta. L'assenza di questo spazio primigenio, in quanto depositario della propria identità essenziale e nucleare, produrrebbe in primis la mancanza di una condizione di *familiarità* nel suo darsi di senso: la casa, la patria, la famiglia, sono luoghi del sentimento di appartenenza, di difesa, di pace, di riposo, del diritto a stare e farsi stanziale, tutti prodromi del seminare sé e il proprio futuro. Nella familiarità è per estensione insito il co- tanto della co-appartenenza quanto del con-essere e del co-esistere, connesso alla genesi delle dinamiche di inserimento mondano, di perdita del solipsismo identitario iniziale della coscienza esistenziale, per addivenire ad una estensione di me oltre *il me*: potremmo parlare di perdita del narcisismo egocentrico ed egocentrato, per cui mi è familiare qualcosa legato proprio a me e che riconosco avente diritto paritario a me di esistere e stare. Nel familiare così inteso vi è anche discendenza e protezione, concepimento di un futuro oltre me.

Un uomo inserito in una condizione di dipendenza vivrebbe invece l'assenza di un luogo proprio, di uno spazio di diritto all'abitabilità, nella sua declinazione impossibile: come si può vivere un non-luogo se non nel disagio della propria estraneità? Come si sviluppa il riconoscimento di sé, se non sperimento altro dal mancato rispecchiamento nella catena dei rimandi<sup>5</sup> del familiare, che non sussistendo non mi fornisce più basi di diritto? Quale progetto-di-Mondo<sup>6</sup> potrei mettere in atto senza la minima utilizzabilità insita nel familiare? Ecco che l'inautentico assurge a unica possibilità vitale, pena altrimenti l'angoscia di fine di mondo<sup>7</sup>, la perdita della propria possibile umanità. L'inautentico in questa declinazione esistenziale si basa su una spazialità perduta nel cinganciato dall'essere, come sopra accennato, in cui non stando in un Mondo abitabile non posso né mostrarmi né fermarmi, né ex-sistere né in-sistere.

---

<sup>5</sup> M. Heidegger, *Essere e tempo*, Longanesi, Milano 1971.

<sup>6</sup> Ibidem.

<sup>7</sup> B. Callieri, *Quando vince l'ombra. Problemi di psicopatologia clinica*, Edizioni Universitarie Romane, Roma 2001.

L'uomo dipendente risulta aver perduto oltre alla naturalità della temporalità anche la naturalità della spazialità. L'unico stare-al-mondo che risulta allora possibile si può declinare solo in queste forme irresponsabili, in quanto spazio e tempo si dispiegherebbero solo parzialmente a causa di un'esistenza che perdendo l'abitare si troverebbe senza la normale possibilità di mettersi in azione e di vivere il Mondo e l'Altro, chiusa nel tempo fermo e nello spazio vuoto.

Un deficit nella sola temporalizzazione produrrebbe una difficoltà nella continuità dell'esistere, come ad esempio nelle cliniche depressive in cui la temporalità del dispiegarsi del senso di sé è interrotta, e pertanto tra i sintomi negativi vitali vi è il senso di non esistere. Nei deficit della spazialità invece è compromesso il senso del progetto-di-sé che non possiede il diritto di abitare; di conseguenza decade il possibile progetto-di-Mondo, assistendo retroattivamente al non potersi esplicitare adeguatamente del proprio sé. Nella clinica della spazialità non si annida la problematica dell'esistere-in-sé come nella difettività temporale, ma piuttosto dell'essere che si reifica e si fa esistenza nonostante non abbia acquisito il diritto autentico a stare: la continuità tra esistenziale ed esistentivo è sempre presente, non vi è una frattura in questo passaggio come in alcune psicosi schizofreniche, ma una consonanza solo parziale. La *perdita delle possibilità armoniche nel Dasein* di cui sopra investe invece il Mondo Dipendente come una carenza del darsi nel Mondo. L'uomo dipendente manca della possibilità di abitare adeguatamente il proprio essere e pertanto, orfano di un luogo naturale e della possibilità di viverlo, deve cercare un altro posto dove poter stare, che non è il suo posto primigenio ma non è neppure un luogo abitabile.

Nella storia dell'uomo le sostanze, cui si aggiungono oggi le dipendenze senza sostanza, appaiono indicatori socio-antropo-culturali forti di un bisogno estremo e anche disperato di poter provare a vivere un luogo a ogni costo, per chi vive una difettività del continuum esistenziale-esistentivo come quella sopra descritta. Ma pur con le proprie peculiarità di tentativi alternativi del darsi di senso, quelli della dipendenza sono sempre non-luoghi, perché non soddisfano la necessità umana di uno stare pieno. L'uomo cerca riparo, calore, come pure una emozionalità *abbracciante*, condivisione e rifugio alla solitudine; i luoghi della dipendenza invece sono *topoi inautentici* in cui si manifesta e situa una condivisione impossibile. La sostanza, o il comportamento disadattivo e/o problematico, creano infatti un *ingombro*, qualcosa di *fintamente presente* che elide solo apparentemente il senso di solitudine insito nella ricerca umana di un luogo proprio, fornendo all'opposto un *surplus di non-presenza*, in quanto non ne possiede le caratteristiche precipue quali l'esistenza sullo stesso piano di realtà, l'interattività, l'appartenenza a dimensioni spazio-temporali comuni. La paradossalità di questo *troppo ma vuoto* che appartiene ai moti dipendentigeni è la caratteristica per cui questi vuoti donano un vissuto di riempimento ma senza consegnare vitalità: è un fenomeno comune a tutte le dipendenze in cui ci si svuota costantemente di senso non potendone acquisire, e con il darsi di questo specifico accadimento si perdono le altre dimensioni umane fino al progetto-di-mondo, senza riuscire ad accogliere le possibilità autentiche insite nella propria umanità. Ogni dipendente racconta che dopo il gesto drogastico/dipendentigeno si sente svuotato, in colpa, avvilito, sbagliato, che vorrebbe scomparire, morire. Il gesto drogastico in sé riverbera un moto intenzionale che dà vita da solo a tutto lo scenario insito nel Mondo Dipendente, facendosi portatore di questo *surplus di non-presenza*, di questo *ingombro fintamente presente* cui accennavamo sopra.

La tragedia primigenia del dipendente, sintetizzando quanto sinora riscontrato, sta nel gesto vuoto di possibilità che non fornisce alcun senso autentico ma è invece portatore di un significato che ha intercettato il piano esistenziale dell'uomo cercatore di altro-da-sé,

quale la felicità, ma che ha insito un inganno che lo porta *oltre-da-sé*, svuotandolo e facendogli perdere familiarità, spazialità, continuità con il proprio essere, lasciandolo in una condizione inautentica ma allo stesso tempo lucida e consapevole. Da cui i vissuti negativi di impossibilità ad uscire dalla circolarità negativa e ad essere altrimenti.

3. Accade qualche volta nella quotidianità di chiunque di noi di avvertire una presenza alle nostre spalle: non possiamo non girarci tanto eravamo convinti che avremmo trovato qualcuno da quanto forte era questa sensazione. Ma non troviamo nessuno e rimaniamo per un istante basiti. Lo stesso avviene, solo che continuamente, nel mondo del dipendente soprattutto cronicizzato, che *avverte* nel darsi stesso del proprio gesto caratteristico la possibilità di senso, sperimentando una presenza anticipatoria forte, imperativa, nel consumo di questo gesto. Subito dopo però trova il vuoto, perché in realtà nessuna reale presenza aveva lasciato un segno tangibile e significativo. Tali continue presenze vuote risultano ingombranti nella vita di questi uomini. Ingombrante significa che qualcosa (o qualcuno come nelle dipendenze affettive o un qualcuno de-reificato e de-localizzato e de-temporalizzato come nelle nuove internet addictions) occupa uno spazio *eccessivo* rispetto alla sua reale utilizzabilità e portata di senso rendendo di fatto lo spazio, e conseguentemente la portata del gesto, inutilizzabili. Lo spazio che l'*ingombrante* occupa in questo caso è però lo spazio vissuto e vitale dell'uomo e la dipendenza crea la convinzione problematica, accostabile ad una ideazione abnorme di tipo deliroide, che essa possa bastare nella ricerca di abitabilità del mondo-della-vita, scatenando contemporaneamente dei correlati fisiologici di risposta allo stimolo e/o al desiderio e/o al gesto drogastico concreto. Tutto ciò avviene fino a che l'*ingombrante* non si manifesta crudamente e improvvisamente nella sua effettiva non-presenza; compare allora il vuoto di senso del proprio gesto, il vuoto dell'eredità dello sforzo, il vuoto del tempo impiegato, il vuoto del progetto non scritto, il vuoto dello spazio mai realmente occupato. Uno spazio pienamente inautentico quindi, perché non vi è alcun deposito di possibilità costruttiva, non vi è altro che l'inganno di un gesto compiuto allo scopo di abitare un mondo che di fatto non si è reso (e mai lo sarebbe stato) abitabile; la solitudine, l'amarezza, l'errore, la rabbia, sono alcuni dei vissuti negativi che occupano il "post-festum" e che prendiamo a prestito da Kimura<sup>8</sup>, in cui come nei vissuti melanconici c'è l'amarezza della perdita del già-passato che si concentra sul non-più-vissuto. Il presente è tutto rivolto all'angoscia del perduto in un passato che si presentifica e diviene unica possibilità di senso che anticipa negativamente il futuro, assorbito prima del suo possibile divenire. È un altro dei motivi della mancata o parziale ribellione a questa condizione, una volta compreso l'inganno e trovandosi *depressivamente* svuotati anche della temporalità vissuta.

La mancanza di flessibilità del senso di essere e di darsi-nel-Mondo produce una vita vissuta a singhiozzo, caratterizzata da un lato da questa temporalità esistenziale impossibile, in cui le estasi temporali vengono inglobate in un tutto amorfo in cui non possono dispiegarsi, dall'altro sul piano esistenziale del gesto dipendente si pone un *presente tirannico* in cui la vita salta di istante in istante. Accade così una presentificazione che annulla il futuro, perché il dipendente è scisso tra l'impossibilità del vivere per la sua mancanza e il desiderio di rinunciarvi a causa del dramma che il dipendente sta vivendo; di fatto egli si trova *sospeso*, tra un passato anche amnesico che prospetticamente lo illude di poter-essere-diversamente-questa-volta ("questa è l'ultima volta" dice spesso il dipendente), ed un vissuto simile alla speranza che anima il poter-ancora-vivere. Il presente stesso del qui-e-ora dell'esperienza dello sballo (per la maggior parte delle

---

<sup>8</sup> B. Kimura, *Scritti di psicopatologia fenomenologica*, Giovanni Fioriti Editore, Firenze 2016.

sostanze di abuso) o della necessità di insistenza (per le dipendenze senza sostanza in generale) è preponderante e annichilente. Questo perché il fenomeno dipendentigeno instaura una deformazione identitaria, di cui tratteremo tra poco, in cui la dipendenza dona autarchicamente un senso illusorio perché svuotato di altre possibilità; ma un senso vuoto appare migliore di un non-senso. Quando il gesto dipendentigeno arriva a spostare e deformare come in questo caso la progressione temporale, accade il fenomeno della ripetitività, della fissità che si declina nel non-poter-essere-diversamente che diventa paradossalmente nella sua prosecuzione evento pseudo-vitale, meccanico e stereotipato, prova di dover-essere-così, prova provata di identità calata da altro-da-sé, in una anonimìa-del-sé che non sarà altro che quello che già si è stati. Vissuti di delusione e amarezza avvolgono lo *spazio-della-vita* e diventano atmosfere di base, atmosfere stantie, una nebbia fissa che non si dirada davanti a nulla.

Nel dipendente questo *presente ingannante* si cristallizza, diventa garanzia negativa di esistenza perché l'unica che si dà come possibile, nonostante sia *già-fallita* nell'impossibilità a seguire il mondo-della-vita che prosegue la sua esistenza, ma nei cui confronti il dipendente si avverte disarmonico, inadeguato, fuori luogo, scagliato fuori, alienato dal mondo appunto. Il futuro è il presente come dicevamo, per ripetitività e impossibilità a sostenere un *altrimenti*. Manca di conseguenza una dimensione evolutiva e osserviamo la stasi nel comportamento disadattivo nonostante la consapevolezza, il dolore, l'exasperazione e la tragedia dell'individuo. I dipendenti sono schiacciati dalla sostanza o dal gesto di dipendenza che diventa l'unico senso perseguibile, l'unica alternativa alla propria portata contro la minaccia del *non-sense*. Questi uomini provano disperazione, arrivano in alcune occasioni al suicidio o al suo tentativo volontario, intraprendono numerosissimi percorsi di cura, non avvertono il passare del tempo e continuano a tentare di svincolarsi dalla loro condizione, in cui ricadono invece altre volte ancora. Manca una spinta trasformatrice autonoma ed efficace. Non vi è un dove su cui lanciarsi e di cui fidarsi: parrebbe di gettarsi nel vuoto rischiando tutto, la vita stessa. Ma la vita è preziosa, non viene mai svilita nella sua intensità da questi sofferenti, che continuano così ad affidarsi al gesto ingombrante.

L'uomo dipendente si trova molteplicemente ingannato nel proprio luogo vitale, svuotato di senso prospettico, abitato dal vuoto di una non-presenza, declinato in un passato fagocitante che assorbe il progetto. Il dipendente inoltre ad un certo punto, tendenzialmente presto nella sua esperienza, vive sempre più intensamente e *destinalmente* il dramma della consapevolezza, della lucidità disvelante la propria condizione inautentica, calato nella mancanza di continuità e coerenza della propria possibilità di essere che si è arenata in un non-luogo e in un non-tempo. Le esperienze riferite e accolte negli anni, da cui sono scaturite queste riflessioni ma anche e soprattutto tutta la letteratura specialistica, di assunzione di sostanze quanto di comportamenti patologici declinati nel Mondo Dipendente, sono colme di *viva incapacità* di smettere nonostante i tentativi e il desiderio, colme di sensi di colpa, di inutilità, di destino segnato, di incredulità, colme di rabbia per la propria condizione e di vergogna, colme anche di pensieri o fantasie suicide. La lucidità che sorge e si manifesta nella sua pienezza in una fase *post luna di miele* non riesce a divenire facilmente atto fondativo e concreto di dismissione dai comportamenti problematici, perché il dipendente prende atto della propria inautenticità ma è inserito in essa, che è divenuta non solo stile di vita ma progetto, senso e significato. Questi uomini si trovano svuotati delle possibilità più autentiche e proprie, quindi anche delle risorse e delle possibilità alternative che potrebbero nascere solo da un humus di fattibilità e apertura positiva a destini ulteriori. La cronicità e la recidività derivano dalla incapacità a sostituire i comportamenti dipendenti con altri, perché le alternative esistenti non trovano attuazione nella

dimensione fondativa esistenziale, che è coartata dalle sue condizioni di ambiguità e impossibilità, dall'ingombrante, dalla menzogna.

Il percorso terapeutico è possibile nei modi in cui si riesce a svincolare l'uomo da questa condizione e a liberare le possibilità vitali più autentiche, scardinando le indeterminazioni e le impossibilità scaturenti dall'oltre-da-sé. Le dipendenze insistono infatti su una dimensione dell'umano che da sé parte ma non rimane in sé: questa *identità inautentica* si muove, scappa, si dilata, emerge, si annichilisce, si dimentica del e rinnega il proprio essere e così via, nel *contorcimento della disarmonia dell'esser-ci*. Le dipendenze fanno inizialmente sentire l'uomo che le vive come inserito in una visione allucinatoria esterna, autoscopica ed extra-corporea, ingaggiando la dimensione di un oltre-sé, e insistendo al contempo su una condizione caratterizzata da disidentità, diffidenza, disconoscimento, in cui si è radicata una posizione oltre-da-sé, tangenziale e orbitante. Il dipendente arriva a comprendere bene oltre la nebbia di questo dissidio che quell'uomo che vede dall'esterno è proprio se stesso e vorrebbe ribellarsi a questo essere-al-mondo-tossico, intuisce e sa che questo moto di rivoluzione (rivoluzione perché stiamo parlando di una condizione clinica e umana estremamente complessa in cui ogni dimensione si riflette e porta conseguenze su altre) è insito nelle sue potenzialità, ma generalmente non vi riesce (da solo) se non per qualche breve periodo e comunque dopo una (tendenzialmente) lunga fase iniziale in cui, come già sopra descritto, soggiace ad una definizione identitaria a circuito chiuso sostenuta anche dai propri comportamenti patologici.

4. Possiamo dire che gli uomini inseriti nella condizione di dipendenza abbiano sviluppato un *non-sé-disidentitario*, e che questo *non-sé* appare declinato nel senso della disidentità e non della sua negazione, in quanto osserviamo in questo sofferente una non-coerenza identitaria, una *non-coincidenza con il sé presupposto essere*, un oltre-da-sé, come lo abbiamo definito. Diversamente dalle situazioni in cui la negazione del sé presupporrebbe la perdita totale e piena del sé, ovvero un giro di boa della propria esistenza nel via-da-sé proprio delle cliniche psicopatologiche deflagranti e annichilenti (declino vitale, inedia), il dipendente al contrario non smette di credere di esistere; diversamente da come accade ad esempio in alcune condizioni depressive maggiori di disintegrazione della propria esistenza, di perdita del senso del sé che si declina in angoscia di certezza di morte o di non-esistenza, il dipendente perde invece coerenza con le proprie possibilità, perde la naturalità delle proprie dimensioni di senso in seguito all'inganno dell'ingombrante – non perde il senso.

Riguardo alle manifestazioni cliniche presenti in questi sofferenti, non ci troviamo dunque di fronte ad un *semplice* fenomeno di dissociazione, come potrebbe indurre una prima riflessione discendente dalla condizione di perdita del senso, o per converso ad una de-responsabilizzazione del dipendente nei confronti dei propri gesti o ancora ad una condizione di passività, o almeno non si mostra questo primitivamente. Dall'analisi fenomenologica dell'essere-al-Mondo-dipendente emerge un essere orientato oltre-da-sé, che fa sì che gli uomini in questione abbiano *perduto il primato del sé* come riferimento identitario. Sono uomini che non possono più fare affidamento a sé come origine della propria intenzionalità, perché la sostanza o il comportamento patologico hanno delocalizzato il sé e assunto la centralità, spostando l'asse di riferimento di senso e la genesi di significazione e deviando così sia la costitutività mondana che la progettualità, sia la spazialità che la temporalità vissute. La sintomatologia ansiosa, depressiva, compulsiva, la perdita dell'anticipazione degli effetti delle proprie azioni, la dissocialità, l'isolamento e altri fenomeni che si manifestano nel darsi dei Mondi Dipendenti sono i



correlati nella dimensione esistenziale di quanto è stato perduto nella dimensione esistenziale, sono gli effetti e non l'origine ed è per questo che i Disturbi da Dipendenza possono avere molteplici manifestazioni psicopatologiche anche molto diverse tra di loro.

Queste considerazioni danno la misura del configurarsi della dipendenza come una posizione di *disarmonia esistenziale*, al pari delle condizioni psicotiche con cui facevamo inizialmente un parallelismo, con instabilità e deriva identitaria che nella rigidità acquisita, nella *andatura instabile* nel mondo-della-vita, vede l'impossibilità del movimento vitale ampio e pieno, altrimenti caratterizzante uno stare autentico. Un materiale rigido non si configura se non nella sua posizione attualizzata e perenne di inflessibilità: se mosso si rompe e si spezza. Perdendo l'adattabilità insita nella libertà-di-essere, l'uomo in questa posizione non può darsi altrimenti e quindi perde spontaneità, illusioni e speranze, gioia, possibilità di declinarsi in altro. Si perde allora la co-umanità perché per potersi legare ad altri bisogna muoversi, aderire ad altro-da-sé. Quindi il dipendente si ritrova senza progetto e possibilità alternative ma anche solo, statico nel suo sé attuale, affacciato sul nulla. È agghiacciato, stordito dalla visione del nulla verso cui si muove. Vive verso il nulla, sfiora continuamente il nulla. E la componente emotiva, quella responsabile della risonanza con gli Altri e il Mondo, è senza riverbero, ammutolita, rigida.

Si configura così la posizione della tragedia, connessa alla tragicità del mondo-dipendente nella sua patogenesi: i comportamenti dipendentigeni vengono sperimentati e si instaurano in seguito ad una promessa di abitabilità e familiarità che viene ricercata oltre-sé e colta poi nel Mondo Dipendente, ma queste manifestazioni di possibilità per la loro gravosità e l'ingombro dovuto alla non-presenza svuotano di senso, spazialità, temporalità e progetto l'uomo che vi incorre, oltre che svuotarne gli spazi vissuti con perdita dell'utilizzabilità generale e dell'intenzionalità insita nelle possibilità estrinsecanti mondane alternative, relegandolo in un oltre-da-sé. Si crea così una dinamica inautentica che in quanto tale rende difficoltoso o impossibile nell'attualizzazione del presente e nello sviluppo del futuro accogliere in un secondo momento altre alternative di vita, perché al contempo si è strutturata una perdita della centralità del sé, rendendo l'uomo in questione solo e isolato dalla comunità. Questa solitudine si cronicizza e rafforza sia per una serie di processi socio-culturali esterni alla propria persona in quanto basati su stigma, pregiudizi, reazioni altrui ai comportamenti disadattivi propri di questi disturbi, nonché per le importanti e continue crisi sui piani familiari, esperienziali e anche economici che qui accenniamo e non sviluppiamo per motivi di spazio e complessità ulteriore. La solitudine si incista soprattutto per le conseguenze derivanti dalla perdita delle dimensioni costitutive sopra descritte, ovvero dal piano affettivo caratterizzato costantemente in senso negativo, dalla disillusione rispetto allo sviluppo alternativo delle proprie possibilità dovuta alla consapevolezza della propria condizione cronica, dalla perdita di stimoli di condivisione sana per effetto di una auto-ghettizzazione sociale, dal decadere del ci-, che oltre ad essere parte fondamentale dello stare-esistenziale è fondativo anche del diritto di esistere, che è un co-esistere (il *mit-Dasein* heideggeriano).

Perdendo tutte queste dimensioni di diritto all'abitabilità del Mondo e della Società l'uomo dipendente perde il proprio diritto a considerarsi *alla pari* degli altri uomini, e cercherà quindi sostegno *tra nuovi pari*, tra altri dipendenti o nei *sub-mondi-ambienti* abitati dai nuovi pari, tentativo ulteriormente peggiorativo della condizione di sofferenza del *non-sé-identitario* in quanto la ricerca di un luogo da poter abitare è limitata di fatto al non-mondo, al mondo-vuoto. I tossicodipendenti cronici e *storici* da eroina ad esempio abitano luoghi impossibili (edifici disabitati, sottopassaggi, boschi...) in cui la

caratteristica più ricercata è lo scomparire dagli occhi altrui, ricercando un mondo-oltre-da-sé dove poter posare il corpo e lasciarsi andare, mentre i dipendenti da cocaina abitano tutti i luoghi in una maniacalità che si manifesta all'opposto nei modi rispetto alla dipendenza precedente, ma che si declina ugualmente in una impossibilità dello stare, della familiarità, perché in nessun luogo è possibile riconoscere il proprio. I giocatori d'azzardo patologico abitano uno spazio in cui deve esserci il gioco oltre a sé, o meglio prima del sé, lo spazio condiviso con la slot o lo schermo dove cercare le scommesse, un luogo arido e disabitato da uomini, senza che altri stimoli diversi possano suscitare interesse, e questi spazi vengono popolati finché vi sono risorse economiche, dopo di che si perde cittadinanza e si torna mesti al mondo comune, grigio e svuotato di interesse. I dipendenti affettivi abitano invece una relazione fortemente sproporzionata o illusoria in cui lo spazio è ancora una volta disabitato da sé e riempito da un altro eletto a regnante – mentre considerando i dipendenti da internet, dai social o dai giochi online, osserviamo che cercano residenza nel momento e nello spazio virtuale in cui sono impegnati in qualcosa che è improntato a una relazione fattivamente vuota e superficiale, una relazione che si caratterizza per essere mero passaggio di oggetti passivi interagenti più che di soggetti che si significano vicendevolmente. Sono esempi di modi in cui questi uomini, quando riescono a sostare in uno spazio, hanno a che fare con un luogo temporaneo, illusorio, in cui non vi è condivisione co-umana, in cui anche il sé è solo una esteriorità svuotata, un guscio, in cui non abita pienamente nessuno.

5. Ma perché accade tutto questo ad esseri ritenuti (da noi stessi! – un esempio di ragionamento autoreferenziale e tautologico) così *intelligenti*? Gli ultimi esempi sopra riportati a proposito di alcuni possibili modi di vivere la propria dipendenza da parte di questi uomini, mostrano che non si sono perse le funzioni superiori o gli istinti di base ma che invece questo fenomeno umano complesso chiamato comunemente psiche appare caratterizzato anche in loro da una enorme potenzialità estrinsecantesi e adattiva che trova come poter abitare l'inabitabile, come sopravvivere ad una condizione di non-sé-disidentitario, come sostenere l'inautentico. Se la vita psichica crollasse assisteremmo alla morte individuale ricercata nel suicidio o in uno stato autistico di assoluta resa all'impossibile vitale. La psiche invece è capace di slegarsi dal mondo in cui è nata e cresciuta e da cui ha appreso a vivere e che ha fornito i *modi-di-stare* basali, come descritto nelle operazioni di mondificazione delle sintesi passive, risulta capace di ribellarvisi e tentare una opposizione per *umanizzare il mondo* operando delle sintesi attive<sup>9</sup>, mostrandosi capace così di non cedere il passo al mondo stesso in cui sta. E questo accade anche nel dipendente, solo che queste operazioni sono sorrette e successivamente mosse dalle patogenesi di cui sopra. L'esser-ci-nel-Mondo deve fattivamente estrinsecarsi attraverso il filtro di una psiche che tende a dirigere la sua attualizzazione a seconda delle proprie condizioni di sussistenza e adattività, di narrazione autobiografica e anticipazione degli eventi. Ogni esistenza pertanto si declina diversamente e precipuamente a seconda della propria condizione esistenziale e dei modi in cui la psiche si è costituita e articolata nel Mondo.

La psiche, la mente, per proprio sostentamento e posizionamento nel Mondo si ciba di esperienze che al contempo rappresentano in sé anche la possibilità, la datità dell'azione nel mondo: le *esperienze-in-azione* così ricercate oltre a ciò che sono primitivamente, cioè eventi, sono depositarie di un senso ulteriore per poter diventare sussistenza. Ovvero non

---

<sup>9</sup> E. Husserl, *Lezioni sulla sintesi attiva. Estratto dalle lezioni sulla «logica trascendentale» (1920-21)*, Mimesis, Milano 2007.

mi basta la sostanza psicotropa che garantisce degli effetti sulla coscienza, ma deve possedere una promessa propria per me, ad esempio di felicità o di fuga. O ancora non mi bastano delle lettere che si articolano in frasi dotate di senso compiuto scritte su un supporto cartaceo che chiamerò libro ma devono suscitarmi altre riflessioni o emozioni. La psiche si articola nel suo corso evolutivo ed esperienziale attraverso quanto accoglie, costituendo stili di vita, personalità, credenze e così via, ovvero tentativi di caratterizzazione e categorizzazione dei propri passi nel Mondo con azioni e pensieri stabili e automatizzabili nel poter non doversi continuamente interessare alla problematica della costituzione di sé e nel poter fornire successivamente auto-riconoscimento operante (quello che alcuni chiamano principio di economia mentale). Questa caratteristica precipua della nostra specie *homo sapiens sapiens*, ovvero il primato della portata esperienziale, è diventata base dell'evoluzione attuale e sembra già possedere in sé un principio che si muove oltre-sé: tutto quello che promette un oltre è ben accetto. Tra cui le sostanze, da sempre presenti nelle culture umane ma che solo nelle epoche recenti sono diventate problematiche emergenti e gravi, vere pandemie, o i nuovi bisogni indotti che muovono nuovi comportamenti socio-culturali e individuali, con le loro promesse di ulteriorità che come detto portano per definizione in sé un inganno. Sembra che nei "tempi moderni" le esperienze debbano sempre fagocitare altro, in una corsa senza meta e traguardo, pena il non avere una dignità riconosciuta e spendibile.

Non avendo smesso di esserlo fino in fondo, il dipendente come ogni uomo ricerca e vive delle esperienze, mettendo sul piatto le proprie dimensioni personologiche, caratteriali, reattive, di resilienza (reale e piena o parziale) e adattamento socio-culturale. E dall'intreccio di tutto ciò si sviluppano sempre altre esperienze che diventano ponte e intervengono in seconda istanza sull'identità, la temporalità, i progetti, la socialità, ma che sono spesso a loro volta patogene, sia sul piano biologico/fisiologico, come quelle neurologiche o immunitarie su tutte, sia sul piano psichico. Come dire, due volte beffato.

Per usare un'ultima immagine, il dipendente sembra un grave ustionato, in cui le esperienze problematiche e patologiche hanno prodotto un danno esteso e profondo, un danno visibile, doloroso, che permane in memoria e devia e costringe tutte le altre possibilità ad acquisire senso e significazione in questa condizione. Come per l'ustione la dipendenza porta con sé dei pericoli ulteriori, problematiche a carico di altri distretti e organi, soprattutto, ma non solo, nel caso delle tossico-farmaco-dipendenze. La morte è una seria possibilità. E come l'ustione non permette facilmente neanche ad altri di potersi avvicinare e provare ad avere cura perché ogni approccio è sempre doloroso, così per il dipendente l'Altro è una presenza paradossalmente dolorosa. Il dolore, fisico e morale, assurge a tutto e coinvolge tutto. È assoluto, assiomatico.

Tuttavia la cura è possibile, reale, praticabile e potenzialmente efficace. Le attuali pratiche psicoterapiche individuali e di gruppo, psico-educative, socio-assistenziali, psico-farmacologiche, di riconoscimenti di diritti civili e mutualistici con leggi dedicate, la 309/90<sup>10</sup> su tutte, forniscono strumenti forti ed incisivi, con ottime prognosi e trattamenti diversificati. Ma la cura dovrebbe necessariamente nascere innanzitutto da una

---

<sup>10</sup> La legge n. 309 del 9 ottobre 1990 e le sue successive modificazioni e aggiornamenti negli anni rappresenta la principale legge di riferimento a garanzia e tutela dei soggetti dipendenti nonché di valutazione e pena degli illeciti legati agli stupefacenti, dalla produzione allo spaccio. Si intitola infatti "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Nel tempo diversi decreti e leggi si sono sommati per regolamentare la complessità della materia e anche per tentare di stare al passo delle emergenze sociali e di comunità. Per una iniziale consultazione per chi fosse interessato si rimanda al sito governativo dedicato <http://www.politicheantidroga.gov.it/it/normativa> /normativa-sulle-droghe/nazionale/normativa/normative-di-riferimento.

disposizione umanistica, quella della possibilità del con-esser-ci autentico e pieno degli addetti e di chi vi ha a che fare, consapevoli di queste complessità multiformi e multidimensionali e disposti a condividere e aiutare anche i familiari e i soggetti in contatto con gli uomini *incastrati* nei Mondi Dipendenti a non svilire e banalizzare queste gravi patologie “umane, troppo umane”.

## *Parte II - Psicopatologia clinica quotidiana: l'evidenza dell'essere-al-mondo*

1. Operare nel campo della sofferenza porta con sé numerosissimi aneddoti e racconti, idee, teorie più o meno condivise che dirigono la propria portata professionale. Spessissimo gli uomini impegnati nel campo della sanità, della salute e delle politiche sociali soprattutto se territoriali, a contatto quotidiano con la popolazione sofferente, sviluppano capacità empatiche e di trasporto precipue, sensibilità fini che precedentemente non avevano o non possedevano così sviluppate. Chi si immerge e si *sporca* nel campo delle patologie psy, siano esse psichiatriche pure o di confine come nelle dipendenze, con gli adulti o i minori, con i liberi o i detenuti ecc., diversamente dalle aree più biologicistiche, porta con sé una ferita che acquisisce sul campo. È qualcosa di legato alla consapevolezza di un mondo nascosto, come quello specifico delle dipendenze, a cui alcune volte si accede, da operatori o testimoni, con sensazioni spesso quali *schifo, ribrezzo e pregiudizi di inutilità sia umana che del lavoro percepito*, per veder invece emergere poi un senso di fortissima empatia, di simpatia non di pena, di vicinanza autentica non di ammirazione, qualcosa che tocca profondamente e rende non più identici a prima. Forse questa posizione può apparire e risultare intrinsecamente esagerata da un sotteso romanticismo umanistico che sconfinava tra mistico e scientifico, tra populistico e specialistico, tra incomprensibile e buonismo, ma non è così. Almeno non per chi ci crede e sempre si impegna, e appunto può rimanere ferito. Vivere con le dipendenze, da familiare o da operatore, porta in dote morte, sia biologica che dell'identità divenuta irriconoscibile in qualcuno che ha smesso di essere libero, porta in dote fallimenti continui, rabbia personale e sgomento, speranze vanificate. Queste sono le ferite che si acquisiscono sul campo. Ma poi se non ci si ferma a questo e si ascoltano le storie ogni volta come se fosse la prima volta, se si opera quell'*epoché*, quella sospensione del giudizio che molti maestri assicuravano essere la strada verso una comprensione piena e autentica e per questo anche scientifica, si vedono le persone dietro le scelte drogastiche, si vedono gli uomini persi e vaganti nello spazio e si può tendere la mano. Con la consapevolezza che non sempre verrà afferrata.

Vengono in mente innanzitutto le Persefone, rapite e portate negli inferi, dove urla il dolore della solitudine di non essere di nessun mondo, apolide e senza una patria da poter sentire propria. Salgono alla coscienza con forza diverse donne, trovatesi in storie di vita che non avevano scelto, deluse e *ricattate* dagli uomini a cui si sono legate che hanno dato loro motivi per perdersi nelle dipendenze. Dai loro racconti di vita si avverte il lento perdersi che è sopraggiunto ma che non era ciò che si aspettavano, il trovarsi a rinunciare ai propri sogni, aspettative, desideri, possibilità. Hanno rinunciato a scegliere. Si sono dedicate a vite false, al dolore. Hanno perduto rispetto di se stesse. Si sono lasciate andare e tralasciate, abbruttite. Hanno smesso di essere senzienti.

Una Persefone<sup>11</sup> incontrata si è trovata madre quasi senza chiederlo, senza capire bene

---

<sup>11</sup> Come da prassi di tutela della privacy in un campo così delicato come quello delle storie di vita caratterizzate dal dolore e dalla patologia non si usano nomi veri ma di fantasia, portatori in questo caso di

la portata di questa dimensione, intrappolata nel dover-essere-madre, in un patto mai firmato. Nel tempo invece di accordarsi a questa dimensione, come d'altronde è comprensibile che non sia accaduto almeno inizialmente in un guizzo di ribellione, ha proseguito però trovandosi muri invalicabili alle proprie richieste di vita e di aiuto eretti da parte del padre e della famiglia, fino a perdere spontaneità e desideri senza che nessuno se ne accorgesse, sentendo un crescendo di vuoto, via via passando dall'apatia all'abulia all'anedonia all'anestesia. Dopodiché il dolore è diventato per qualsiasi cosa, sordo ad ogni barlume di speranza ulteriore, riecheggiando come unico suono nel nulla di sé. Sono comparse le condotte di gioco, come tentativi disperati di cercare un po' di vita fuori di sé ma anche fuori dalla famiglia. Si è iniziata ad interessare alle giocate ai tabacchini, attendendo la fortuna di poter vincere qualcosa e giocando con la fantasia, magari, di poter lasciare le sue prigioni e i suoi carcerieri, perché ricattata dall'essere casalinga e dal non possedere una rendita. Inizia a sperimentare una falsa libertà, nel gioco, accettando il fatto che fosse parziale, futile, *colposa*, una libertà considerata come tale solo perché presupponeva di avere almeno diritto ad una scelta: giocare o non giocare. Inizia a dover cercare soldi per poter sostenere questa libertà, sottraendoli di nascosto alle attività lavorative di famiglia, al portafoglio del marito, raggranella e conserva monete carpite nei suoi passaggi per stanze e case, arriva a rubare e diventa plateale. Contemporaneamente è mossa da una sindrome astinenziale che le toglie l'aria se non gioca, non avverte la sua persona come dotata di spessore e colore, perde quel diritto a stare che aveva scavato e ricavato nella nicchia mondana delle prime giocate.

La dissonanza emotiva che si crea tra necessità e colpa, sentimento questo intrinsecamente controverso perché più di origine e fondamento sociale e moralistico che prettamente e spontaneamente emotivo<sup>12</sup>, si accompagna all'emergere di una sintomatologia psicotica, forse precedentemente sottosoglia, che si manifesta fondamentalmente nella inadeguatezza relazionale, nei fenomeni di derealizzazione, in forti alternanze del tono dell'umore e per la prima volta in vita sua con blande idee suicidarie. Persefone passa cioè da momenti di chiusura e tristezza depressiva a slanci maniacali di disponibilità a voler essere presente in qualsiasi situazione le si pari di fronte, per poi assentarsi improvvisamente e indipendentemente dal contesto in cui si trova. I familiari la descrivono come "persa in un altro mondo" ed emblematico diventa l'esempio in cui le parlano e lei non è presente e non ricorda quello che stava facendo. È fortemente irascibile, si sente fuori luogo e fuori dal mondo, le persone le provocano fastidio. Diventa man mano consapevole che il gioco che lei professa è patologico, è una grave dipendenza, incarna allora la colpa manifesta che le fanno vivere e sceglie di

---

un messaggio, di una indicazione simbolica. Di Persefone oltre al *ratto* prendiamo in prestito dal mito soprattutto il suo passare ciclicamente dal mondo degli inferi a quello terreno e il non essersi ribellata al matrimonio imposto con la violenza. Nelle storie che verranno riportate i riferimenti personali quali lavoro famiglia ecc. saranno o ridotti ai minimi termini o anch'essi a loro volta modificati.

<sup>12</sup> A proposito del sentimento di colpa potremmo proporre di sdoganarlo dalla dimensione emotiva in senso stretto, rescindendo l'appartenenza alla famiglia delle emozioni primarie e di base in quanto, sebbene ci siano delle affinità, la colpa osservata da un'ottica di fenomenologia genetica apparirebbe sorgere dall'incontro tra i precetti morali insiti in una cultura e le precipue politiche sociali più o meno esplicitate e condivise nei diversi tempi e culture umane. Mentre la gioia, il disgusto, la rabbia, lo stupore e così via sono universali (confrontare i primi e famosissimi studi di P. Ekman, W.V. Friesen, *The repertoire of nonverbal behavior: Categories, origins, usage, and coding*, Semiotica, 1, 49-98, 1969), non lo sono i contenuti dei sensi di colpa. Su questa scia di riflessioni un soggetto antisociale è persona che incarna l'indifferenza o la volontaria rottura rispetto alle regole sancite e condivise per appartenenza prima che per scelta da un dato contesto socio-culturale, mentre altra patologia è invece quella dell'insensibilità all'altro, della lontananza affettiva e del disprezzo, come nella sociopatia o in gravi forme di deliri megalomaniaci. Ed in entrambe queste condizioni possono esser presenti tutte le emozioni, ma non la colpa.

intraprendere il percorso di cura prospettatole, inizialmente con quella passività con cui si era avvicinata al gioco, svuotata cioè di intenzionalità, progettualità, disponibilità autentica alla propria vita. Partecipa senza slancio alle prime cure, sia farmacologiche che psicoterapeutiche che psico-educative: non avverte nessuna disposizione, tutto le passa avanti come se stesse vedendo un film che non le interessa. Man mano inizia però ad avvertire dei cambiamenti che le ridanno fiducia e stima perché possa non tanto riprendersi dal gioco ma dal vuoto umano. Si sente sana per la prima volta, e comprende che il problema sono *anche* gli altri attorno a lei. Prende il coraggio della parola e si scaglia contro i familiari accusandoli delle loro angherie nei suoi confronti, come l'averla chiusa in casa a chiave per intere giornate, nel contarle le sigarette che doveva fumare... e così vive. Non le accadeva di vivere così pienamente, rievcherà, neanche nella propria infanzia.

Persefone è poi però ricaduta, nel pieno di un percorso di cura completo e complesso, ma con dolore e non con superficialità. Ricadere, termine gergale nel campo delle dipendenze, indica il ritornare ad un comportamento *tossico* dopo un congruo periodo di astinenza e astensione dalla dimensione drogastica. Le ricadute, per chi opera nel campo ma anche per chi *vive* in questo campo, sono eventi con cui fare i conti, che avvengono quando qualcosa nel percorso non è ancora a punto, quando si sottovalutano dei pericoli, quando si è fragili e ci si espone troppo, quando si minimizza l'effetto di un singolo giorno o gesto in cui ci si lascia andare nella ricerca attraverso un abuso di una malinconica sensazione di pienezza che non si provava da un po', perché si è stanchi, demotivati, sviliti, persi... Usualmente le ricadute quando accadono sono momenti critici ma portatori di costruttività e rivisitazione di quanto si sta operando. Quando un dipendente ricade con dolore si sente umiliato, fallito *anche* nel percorso di cura oltre che in quello di vita, ed è dimostrazione sia della complessità della patologia, che non è un *vizietto per poveri di spirito* ma una complessa patologia della coscienza e della volizione, sia che lo sforzo richiesto è inane e continuo nel cammino di affrancamento.

Persefone sta continuando il percorso proposto nonostante le difficoltà e questa ricaduta. Non ha smesso di credere alla possibilità della guarigione, si è fatta portavoce del proprio desiderio di rinascita e recupero. Passa da fasi intransigenti a fasi più gentili nel giudicare sé e gli altri, è affilata a volte come un coltello quando deve raccontare le proprie esperienze, inizia a farsi presente in moltissimi aspetti della quotidianità, a dare sostanza e densità alla sua persona, non vuole più stare in silenzio a guardare la propria vita scorrere. Però si sente tremendamente in colpa e sbagliata, ma diversamente dal passato vuole accettarlo e non fuggire dal suo baratro. Ha molti dubbi e non vuole ricadere più. È attiva nei confronti della sua vita. Sono ottimi segni e indici di ripresa.

2. Il problema forse più grave è che giocare piace. Piace molto. Piace a tutti i giocatori. Esattamente come le sostanze piacciono a chi le consuma. Il rilascio endorfinico, i circuiti neuro-chimici della gratificazione e del piacere dopaminergici e gabaergici esistono, forse non sono così *imperativi* come neuroscienziati e biologicisti spinti vorrebbero semplificare, ma esistono e hanno un peso. I trattamenti integrati di matrice bio-psico-sociale non dimenticano né sottovalutano questa dimensione ma lavorando anche e contemporaneamente sul fronte psicologico e sociale riescono ad ottenere risultati egregi e stabili nel tempo. Il che significa qualità di vita migliore, un impatto socio-economico degli *ex tossici* nullo o quasi per lo Stato, risorse individuali liberate. Le ricadute, ovvero il ritorno ad una pratica drogastica dopo un certo periodo di tempo caratterizzato da astinenza e astensione da questa, sono al contempo molto frequenti. Fanno paura a tutti i soggetti coinvolti nel circuito della dipendenza, soprattutto a chi è

riuscito a ristabilire faticosamente un equilibrio. Le ricadute ricordano e dicono di quanto sia difficile *guarire* e di quanto le dipendenze abbiano una dimensione fortemente basata sul piacere. Non ci riferiamo tanto al piacere edonistico, viscerale, anche infantile cui facciamo solitamente riferimento con questo vissuto. Il *drogarsi* nello specifico sembra declinarsi diversamente come un modo particolare di anestetizzarsi da dolori indicibili o incapacità a farvi fronte. Da tecnici possiamo comprendere e intuire sul piano etiopatogenetico sia le problematiche traumatiche e socio-culturali che personologiche e psicopatologiche possibili, ma sul piano empatico rimane questa maldestra anestesia che coinvolge tutte le dimensioni umane, da quella affettiva a quella ideica e mnestica, che tanto fa *odiare* e rende spesso inintelligibile quanto accade al dipendente agli *altri*, che giustamente non comprendono queste fughe da “chissà quale dolore, perché tutti soffrono”.

Ma questo tentativo di auto-cura, maldestro e inadatto ad una risoluzione efficace, inadeguato alla vita, pericoloso e bio-psico-socio-tossico, è un tentativo umano di reagire e rispondere alle proprie problematiche, preferendo una vita inautentica al timore di perderla.

Così è successo e ha tentato di fare Efesto<sup>13</sup> con se stesso. Un inizio di vita brillante: vince con il massimo dei voti il concorso in una forza armata, intraprende la carriera ed è benvoluto da tutti i commilitoni, sia superiori che inferiori di grado, ma qualcosa di questa scelta *ab origine* è stata sottovalutata. Lui non voleva partire. L’ha fatto perché fortemente voluto dalla famiglia, mentre lui avrebbe scelto un lavoro più tecnico, appassionatosi alle scuole superiori delle materie peritali. Solo che l’ha capito a posteriori, dopo tutto il dramma che ha nel frattempo vissuto. Intanto nella sua *splendida carriera* incontra subito l’alcool e inizia a trovarne immediato piacere. Appena può beve e sempre di più. Inizia contestualmente anche a giocare nelle bische clandestine i soldi che guadagna, tanti, di cui non gli rimane nulla in tasca. Giungono da subito anche i guai. Incidenti con la macchina, in cui si ferisce gravemente. Primi richiami e sanzioni disciplinari. Una ragazza che amava profondamente e da cui era ricambiato ma che perde per sfinimento di lei in seguito alle infinite mancanze e dimenticanze. Efesto tuttavia continua, nonostante gli eventi avversi, a insistere con queste condotte. Aggiunge presto la cocaina. Gli serve per mantenere una parvenza di normalità. Il mix inizia a creare scompensi sempre più evidenti e critici: si mostra facilmente irascibile e aggressivo, perde di vista le proprie priorità di vita e personali, l’attenzione e la memoria vacillano nella loro compiutezza e i pensieri e gli sforzi sono tutti invece centrati su come procurarsi e consumare le sostanze. Perde soldi e li *investe* in giocate d’azzardo sempre più importanti. Sa che tutto questo lo sta distruggendo, ne è lucidamente consapevole ma non può fermarsi. Il dolore che emergerebbe sarebbe estremo, troppo intenso, quindi lo zittisce operando forti dissociazioni che investono intelletto, intelligenza operativa, memoria, emotività, coscienza dell’Altro. Dovrebbe altrimenti fare i conti con l’essere un fallito, solo e senza un futuro da chiamare proprio, senza una passione che accompagna i giorni fatti solo di doveri che non condivide. Allora alcol, cocaina e qualche altra sostanza sono perfette per scomparire mentre un simulacro di sé avanza per il mondo. Il gioco è invece il modo per scappare e fuggire dalla propria vita intesa come spazio delle possibilità, delle responsabilità, dei progetti attuali. Dissociazione e fuga sono modi che acquietano e zittiscono il Mondo.

---

<sup>13</sup> Facciamo riferimento qui alle caratteristiche dissonanti racchiuse in questa divinità e che in parte raccontano del nostro uomo, su tutte quanto fosse un geniale inventore ma limitato da una forte zoppia, marito della dea della bellezza e rifiutato dalla propria madre.

Quelli sopra accennati sono processi veloci, sotterranei, che come effetto immediato relegano alcuni esseri umani in un limbo della coscienza, perché se è vero che essi vivono ogni singola scelta in prima persona, ne conservano memoria e quasi sempre successivamente si criticano, è altrettanto vero che siamo di fronte ad un deficit della consapevolezza, della lucidità, della disposizione autentica alla propria umanità. Vengono a cadere i cosiddetti principi di auto-determinazione, di sopravvivenza, di conservazione. Gli uomini affetti da una dipendenza smettono di essere uomini pieni, immersi invece in una sorta di *vita di facciata*, in cui non possono mostrare agli altri le proprie voragini, le colpe rispetto alle scelte fallimentari, né possono chiedere aiuto mostrando la vertigine sull'abisso che hanno creato, e tengono così tutto per sé, nel silenzio, declinandosi nell'oltre-da-sé di cui parlavamo sopra. Non si tratta di comuni vissuti di vergogna e colpa magari sorretti nella motivazione a proseguire nonostante l'esito intuito probabilmente negativo perché narcisismo e orgoglio fanno da incitatori, come potrebbe accadere ad ognuno di noi. Narcisismo e orgoglio nascono solitamente da una pienezza che vergogna e colpa potrebbero sfiorare e non scalfire, retti da una verità propria che hanno mosso comportamenti fallimentari. Gli uomini che qui stiamo incontrando si sono invece affidati al vuoto, alle promesse impossibili e non mantenibili da sostanze e dipendenze; non hanno nulla di pieno a cui affidarsi e a cui donare senso e futuro.

Un dramma importante che imprigiona queste esistenze consiste allora nell'*assurda dissonanza* che si viene a creare tra la perdita del progetto, dell'umanità, e l'istantaneità che sottende alle loro azioni. Gli uomini persi nel mondo delle dipendenze sono infatti nella loro pratica quotidiana totalmente immersi nei gesti terribili da cui sono tanto attratti ma di cui sanno che si pentiranno fortemente e dolorosamente in seguito e della cui portata non riescono a farsi carico autentico e reale. Sono *schiaivi del gesto*. Il gesto drogastico assume a despota, a tirannica quotidianità il cui senso è ricorsivo e tautologico, ovvero risiede in sé senza possibili evoluzioni e sviluppi – un senso mortifero, che trascina la vita al suo appiattimento prima e declino poi.

Nessuno di questi uomini potrà lottare contro questo gesto finché non avrà sviluppato, perché di *deficit* stiamo parlando e non di *difetto costitutivo*, la possibilità di rientrare nella propria vita da soggetto, al contrario di quando nel pieno delle condizioni di dipendenza è oggettivizzato dalla sostanza stessa che assume al tutto possibile.

Questi uomini continueranno quindi nel frattempo a usare sostanze, a giocare denaro che non hanno più, a intessere relazioni sbagliate, a dedicare la propria vita ai social, piangendo e disperandosi in ogni istante lucido della propria condizione, maledicendosi, urlando a se stessi il male e lo schifo che provano, odiandosi. Ma non smetteranno finché non saranno in grado, quasi sempre aiutati da altri almeno nelle prime fasi, di concedersi una possibilità diversa, ovvero *rinunciare* a chi sono oggi. Perché oggi sono fuori da sé, fuori dal Mondo comune, intrisi di una disperazione nel ritrovarsi svuotati di diritto di essenza che li fa muovere come vermi, di nascosto, da soli, mentendo e truffando.

Efesto viene come in tante storie ad un certo punto scoperto, ma capito e aiutato, nascosto allo sguardo dei superiori, giustificato e compatito. Si fa finta di niente sperando in una novità che lo riguardi. Lui vive nel frattempo in un circuito chiuso in cui nulla ha più senso. Ha perso la donna che amava, distrutto auto, perso capitali e possibilità economiche, indebitandosi con finanziere e strozzini. Ma non impara dalla sua stessa vita, non c'è spazio per apprendere qualche lezione quando non si scorge nessun senso e al contempo solo ciò che fa male è capace di dare una *scossa* di vita anche se solo apparente e fugace. Efesto però non rende lavorativamente e non può rendere in queste condizioni, così viene messo in un ufficio invece che essere operativo, viene avvicinato a



casa affinché – pensano quelli che si occupano della sua situazione, che sanno ma fanno finta di niente – possa ristabilirsi ed essere aiutato. Invece peggiora. Chiede ancora soldi in prestito, si assenta sempre più spesso dal lavoro senza giustificazione o adducendo una generica malattia. Finché un giorno sale in ufficio ma è talmente *sconvolto* da un mix di alcool e sostanze che perde il controllo degli sfinteri e letteralmente *se la fa addosso* per poi svenire a terra. Ora nessuno può più coprirlo e fare finta di niente. Viene congedato con disonore. Troppo tardi si è mosso qualcuno e forse la punizione è eccessiva perché fuori tempo, punendo un uomo colpevole di essere se stesso da sempre, vile se vogliamo nei confronti della propria stessa vita ma coerente con la fuga e il cavarsi gli occhi di fronte al proprio sguardo che si posa solo sul vuoto. Gli viene data la possibilità di intraprendere un percorso di cura e a questa condizione di poter riprendere in futuro il proprio lavoro, se fosse poi stato valutato idoneo, sebbene da civile, quindi de-mansionato e degradato nel valore per un corpo militare. Ci incontriamo sotto queste premesse e iniziamo a lavorare sulla sua richiesta di poter riprendere a lavorare. Trovo un uomo che è però l'ombra lontana di quello che mi viene raccontato, sembra affetto da demenza, un relitto socio-sanitario, maltrattato dalla sua stessa famiglia per l'ignobile esito della sua vita, perché ha “buttato nella merda la sua intelligenza” (parole del padre). È visibilmente scosso dalle umiliazioni e le offese continue che riceve soprattutto dai familiari stretti ma vuole tentare contro la loro disillusione un tentativo di cura. Infatti intraprendiamo un buon percorso ed Efesto si risveglia poco a poco, sia sul piano intellettuale nonostante sembrasse avere dei deficit importanti a carico delle funzioni superiori, sia sul piano umano ed emotivo, ritrovando una pienezza che sembrava impensabile all'inizio. Qualche volta Efesto cerca un po' di alcool, ogni volta perde nuovamente la poca stima riconquistata in famiglia, ogni volta sta nuovamente molto male. Possiamo sintetizzare il senso di queste ricadute nel suo tentativo di lenire i ricordi e il paragone con il sé del passato che nei nostri incontri inevitabilmente si presenta. Lui si maledice ma non riesce a versare una lacrima, forse mezza in una sola occasione. Non bisogna per forza piangere, non è una condizione imprescindibile, ma Efesto nonostante non sia per nulla vuoto è arido, e possiamo tranquillamente ipotizzare che siano anche gli effetti diretti psico-fisici indotti dalle sostanze. Ad un certo punto della terapia ci sono cambiamenti importanti in quanto in Efesto riprende una fiammella di vita: desidera conoscere e frequentare persone, esce di casa, si appassiona alle arti e *divora* i supporti di musica, film e lettura con cui entra in contatto, riprende a curare abbigliamento e aspetto... Sulla scia di questi cambiamenti la commissione invalidi e quella medica del suo vecchio corpo riscontrano,, in accordo con quanto attestato dal sottoscritto, delle evoluzioni fortemente positive e si dicono possibiliste sul reintegro anche se nelle modalità parziali già indicate. Si tratta di un evento tendenzialmente raro, quello in cui una commissione di questo tipo accetta di ritornare sui suoi passi riscontrando un miglioramento importante. Si aprono delle concrete possibilità di reintegro, che da sempre era desiderato da Efesto, compresa l'indipendenza dalla famiglia che ne sarebbe derivata. Ma il nostro piano piano si riavvicina al suo primo *amore tossico*: il gioco d'azzardo. Ruba in casa, dai parenti, da chi si tornava a fidare di lui. Non ce la fa. Arriva ogni volta a perdersi quando una possibilità sta per concretizzarsi. Si perde e ci perdiamo.

3. Anche Ermes<sup>14</sup> si è sempre comportato così. Ha avuto la possibilità di crearsi più volte una vita diversa e sempre a grandi livelli. Un uomo dalle molteplici risorse, ma che si

---

<sup>14</sup> Prendiamo in prestito il nome del dio greco dei confini, dei viaggi e dei messaggi per mettere in risalto nel nostro uomo l'incapacità a stare in un luogo solo, la velocità e l'ubiquità che hanno governato, qui in senso negativo, gran parte della sua vita.

accompagnavano purtroppo per lui al tentativo di coprire il nulla che lo angustiava costantemente, a partire dall'ombra gettata dalla famiglia di origine, nello specifico dalla madre<sup>15</sup>, da cui non si è mai sentito accolto nel pieno del significato di questo termine. Intraprende presto una carriera che sarebbe dovuta diventare importante in un corpo armato, poi le sostanze conosciute già in epoca adolescenziale prendono il sopravvento: non le consuma più, come racconterò, al pari di altri commilitoni ovvero con discrezione ma si fa spavaldo, sviluppa una bramosia e un desiderio enormi, abusando di quantità sempre crescenti di eroina e crack, con effetti non facilmente passabili sotto silenzio agli occhi altrui. Viene inviato per "punizione" (parole sue) su una piccola isola dove riesce nell'isolamento a recuperare il controllo sulla sua persona. Ma l'isolamento, come accade anche per molte strutture e comunità specializzate, difficilmente riesce ad essere terapeutico nel senso pieno del termine: nell'allontanamento dagli stimoli e condizioni psico-patogeni, diversamente dalle situazioni solo tossico-ambientali, non vi è cura nel senso più ampio<sup>16</sup> ma si tratta di una sospensione dalla realtà, della possibilità di tornare a compiere un respiro che è solo un annaspato boccheggio dall'apnea dovuta a uno stato di profondo malessere pervasivo che annichiliva e frustrava la quotidianità. Il che è fondamentale e importantissimo in alcune condizioni, tutt'altro che inutile, anzi, in certi casi assurge a salvavita. Ma non è cura.

Ermes però gode di questo allontanamento dagli ambienti critici precedenti, sia perché intrisi di stupefacenti sia perché, come scoprirà molto tempo dopo nel percorso terapeutico che si è concesso, già fortemente corrotti e coinvolti dalla rabbia della sua storia personale da cui ha provato a scappare tutta la vita. Comunque questa condizione gli fa bene e si descriverà come visibilmente ripreso, ad esempio senza quella magrezza e quegli occhi spiritati caratteristici di molti consumatori di sostanze. Si disintossica nei mesi a seguire e riprende una socialità sana, tanto che nei brevi periodi di rientro al paese natale incontra e si fida con quella che diventerà sua moglie e madre di sua figlia. Ma

---

<sup>15</sup> Non intendiamo creare alcuna correlazione diretta né indiretta di responsabilità tra famiglia e patologia né crediamo che semplicisticamente si possano operare tali supposizioni. Qui rendiamo conto di condizioni che hanno mostrato possedere un peso nella genesi personologica e/o critica degli uomini che abbiamo incontrato e nel loro essersi rese manifeste e avendole osservate non possiamo non riferirle per onestà intellettuale, ma ciò non significa trovare un nesso di causalità. Non si farebbe *buona scienza* legando tra loro dati di realtà senza evidenze importanti e replicabili nel tempo delle diverse culture e nello spazio delle diverse società che hanno popolato e popolano questo Mondo.

<sup>16</sup> Accenniamo all'enorme dibattito a proposito di questo termine profondo che rimanda direttamente ad una operatività e ad una responsabilità. Se consideriamo qui la cura come il tentativo di ripristinare uno stato di salute per qualche motivo perduto, possiamo far riferimento alla definizione di salute mentale adottata dal nostro Ministero della Salute nel "Piano d'azione per la salute mentale 2013-2020" come "stato di benessere in cui una persona può realizzarsi a partire dalle proprie capacità, affrontare lo stress della vita di ogni giorno, lavorare in maniera produttiva e contribuire alla vita della sua comunità" ([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2448\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2448_allegato.pdf), pg. 6). Questa definizione sicuramente nasce e si evolve dalle riflessioni proposte dall'OMS a proposito del concetto di salute, inizialmente proposto nel 1948 come "uno stato di completo benessere fisico, mentale, psicologico, emotivo e sociale", ma che portava in sé una concezione di salute semplicistica dividendo il mondo tra assolutamente (e presumibilmente inesistenti) sani e i non sani. Questa definizione è stata parzialmente rettificata sempre dall'OMS nel 1998 con la seguente: "La salute è uno stato dinamico di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale, non mera assenza di malattia". Qui proponiamo le ulteriori evoluzioni sintetizzate da Huber nel 2011 (Huber et al. *BMJ* 2011; 343: d4163) in seguito a profonde riflessioni portate avanti in numerose conferenze che hanno visto dialogare esperti mondiali che hanno definito la salute come "la capacità di adattamento e di auto-gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive". Una bella trattazione è proposta da M. Ingrosso nel suo lavoro *Il dibattito sulle nuove definizioni di salute: riflessioni e proposte*, disponibile online su <https://www.assimss.it/files/ASSIMSS-AGORA--2---Saggio-Ingrosso-Marco--Il-dibattito-sulle-nuove-definizioni-di-salute-.pdf>, che si rifà al suo testo *La cura complessa e collaborativa. Ricerche e proposte di Sociologia della cura*, Aracne, Roma, 2016.

una sera in cui si trovava in auto e stava andando a svolgere una normale commissione, gli si accende un'idea, il cosiddetto *flash*, una condizione che si situa tra la reminiscenza e il *déjà-vu* che si fa allucinatoriamente presente, arricchito di vissuti di malinconia e desiderio con sinestesie e sensazioni corporee e gustative che diventano iper-reali, di sostanza-carne nel momento in cui assurgono alla coscienza. Il tempo di un millisecondo e si ritrova in una base di spaccio a decine di chilometri di distanza ad acquistare di nuove sostanze. Ricomincia (paradossalmente?) proprio quando stava bene e andava tutto alla grande. Ma non stava realmente bene: stava brutalmente mentendo a tutti, non era la vita che voleva quella che stava vivendo-subendo. Solo nella dissociazione prodotta dalle sostanze si sentiva bene. Non voleva morire ma neanche vivere. Ha iniziato da giovane a provocare la vita, arrivando nel presente a consumare di nuovo sempre più dosi, risvegliando un famelico desiderio apparentemente inintelligibile di ritorno attivo alle sostanze. Nonostante guadagnasse bene i soldi finiscono e per pagarsele accetta di fare da corriere. Una sera vede in lontananza un posto di blocco. Sono dei colleghi della sua stessa arma. Solo che lui è un *borghese* e trasporta sostanze. Non ce l'avrebbe fatta questa volta a cavarsela. Un minimo di orgoglio e di amor proprio sorgono e si scatena un inseguimento tra lui e gli altri, perché non vuole essere colto con le sostanze addosso. Non è la galera che lo spaventa, ma l'umiliazione di qualcosa che lui sa bene essere svilente, che vive ma non per questo accetta. Improvvisamente si risveglia la sua umanità e allora scappa sapendo che sarebbe stato inseguito. Viene colpito da un proiettile allo sterno, rocambolescamente abbandona temporaneamente l'auto e fugge per le campagne. Questa volta l'ha fatta franca, proiettile a parte che dovrà farsi estrarre ma non in un ospedale pubblico. La famiglia precipita improvvisamente in questa realtà che precedentemente conoscevano e non conoscevano, tra cecità, speranza e omertà. Ermes si riprende fisicamente ma continua ad usare sostanze. Nel frattempo abbandona il corpo armato, si sposa, apre una attività importante che si ingrandisce e procede bene. Ma lui non ha mai smesso di usare sostanze. Ha imparato a farlo di nascosto.

Questa dimensione del segreto è presente in molti dipendenti, che nella totale solitudine provvedono a sé, mossi dal bisogno di non-sentire o di sentire-altro-da-sé, in una confusa atmosfera in cui sensi di colpa, necessità viscerali, desideri di rivalsa, bisogni dissociativi, tentativi di auto-cura si mescolano e contribuiscono a creare la condizione di prosecuzione della dipendenza. Perché se assumiamo che la dipendenza nasca anche da quanto è stato sopra proposto in questo lavoro, dal non-sé-disidentitario e inautentico che si instaura nell'individuo, la sua prosecuzione invece, la condizione di continuità pseudo-volontaria, trova senso negli effetti primari ricercati e ogni volta attesi, motore della capacità di immersione nel buio della dipendenza, primi tra tutti pace e piacere. Nella dialettica interiore che allora ne deriva, banalmente tra pro e contro, l'uomo dipendente trova in questi effetti duplici donazioni di senso che tanto assurgono a deresponsabilizzanti motivi che sostengono i gesti drogastici ("sono schiavo delle sensazioni che solo queste esperienze mi danno", una espressione apparentemente vittimistica che tale invece non è) quanto rappresentano le uniche possibilità concrete che l'uomo dipendente è capace di mettere in campo per sopravvivere ("solo questo so fare, non so fare altro"). Rispetto allo sforzo gigantesco richiesto da un eventuale cambiamento e da un doversi riscrivere autobiografico e progettuale, che si delineerebbero come eventi cosmici e in quanto tali gravi e gravosi, il piacere e la pace sintetici ma vivi coprono l'attesa e la speranza per nuove condizioni di vita che a volte nascono dal grigiore di esistenze stanche e asfittiche. Questi vissuti vengono *spacciati* dai tossicomani come uniche condizioni di benessere possibili nel loro presente, rumori nel

silenzio altrimenti angosciante dell'esistenza attuale *fallita*. Perché le sostanze e i comportamenti dipendenti sono potenti negli effetti immediati, giganteschi nel loro darsi impetuoso in tutte le dimensioni della vita, unici nelle promesse e nella concretezza di una scossa psico-fisica *erogata*, tanto forte che *scuote il corpo intero fin nelle viscere*. Le sostanze sono infatti immense dispense di *sensazioni prêt-à-porter*, che spaziano dai viaggi interiori psichedelici e sinestesici alla capacità meramente meccanica di far stare sveglio e in movimento il proprio corpo per giorni senza accorgersi del passare del tempo, dalla capacità di rilassare corpo e pensieri alla possibilità di sperimentare idee e sensazioni mai provate prima. Per non parlare delle promesse di felicità, di potere, di ricchezza e così via che si instaurano nella speranza dell'individuo di poter-essere-diversamente.

Ermes vuole provarci ad essere diverso, esattamente come accade alla quasi totalità di chi sprofonda nelle sostanze e ad un certo punto della propria strada si accorge di quanto queste rubino alla vita. Prova a riscrivere la sua esistenza daccapo, impegnandosi a reinventarsi nel lavoro, nella vita affettiva, nelle relazioni e negli impegni responsabili. Ma non cambia tutto. Non se la sente di lasciare completamente le sostanze, gli danno *troppo*, un troppo a cui non sente di poter rinunciare pena un vuoto insostenibile. Prova così far convivere uno stile nuovo ma senza rinunciare alle sostanze: "uno schizzetto ogni tanto (termine gergale che indica una quantità iniettiva minima) giusto quando ero troppo teso, tanto lo gestivo". Dopo una fase iniziale estremamente positiva, in cui gli sembra di poter essere felice e in cui tutto era stato coronato dalla nascita di un figlio, il crollo inaspettato: l'attività commerciale creata da zero su cui aveva puntato tutta la sua felicità perde colpi, forse perché qualcuno ruba ma lui non se ne era accorto, forse a causa della crisi che in quel periodo ha investito tutti i settori ma lui non riesce più improvvisamente a stare dietro ai fornitori e ai pochi clienti rimasti. Forse la relazione sentimentale perde di intensità e lui non è motivato a fare e dare qualcosa per la coppia così che la sera quando torna a casa dopo una giornata di preoccupazioni e ansia trova quasi solo litigi e rimproveri e neanche la figlia, presenza desiderata, lo aiuta a risollevarsi, apparendo ai suoi occhi in bianco e nero. Forse la risposta potrebbe essere trovata nell'effetto calmante e ansiolitico delle sostanze? Probabilmente sì, dato che aumenta nuovamente il consumo di eroina e crack che precedentemente teneva a bada, *consumando il giusto*. Ma non era evidentemente abbastanza per le richieste di soluzione emotiva e delle preoccupazioni che avanzava e si aspettava. Viene nuovamente scoperto per via del fortissimo cambiamento globale di comportamenti e di personalità: torna ad essere schivo, a scomparire e non rispondere al telefono, si fa sempre più assente fisicamente dal negozio e nelle attenzioni minime quotidiane, si addormenta e manifesta quegli stati classici di distrazione, lontananza emotiva e sonnolenza improvvisa nonché di perdita di appetito e di istinti primari in un quadro di deperimento fisico che queste sostanze portano con sé come marchio. Di nuovo la famiglia tutta precipita nello sconforto, nella rabbia, nel dolore, nella disillusione. Come accade per la gran parte dei familiari coinvolti in queste dimensioni, si alternano con forza espressioni e manifestazioni di dolore che spaziano velocissimamente dalle fantasie di abbandono a quelle salvifiche, dal desiderio di cancellare il familiare dalle proprie vite al sacrificio e oscuramento di sé totale in funzione del suo recupero.

In questo periodo arriva all'attenzione del nostro Servizio la richiesta di aiuto di Ermes, fortemente veicolata e voluta dalla famiglia, e ci incontriamo. Emerge con forza fin dal primo colloquio, con la *presenza massiccia* della sua compagna a guardiano della verità che *deve* essere raccontata, il *non-sense* che ha accompagnato questa esistenza nel suo tempo di vita finora trascorsa, il suo sentirsi fuori luogo e fuori dal mondo, il non provare piacere in nulla, il non credere veramente in nulla. Le sostanze l'hanno

contemporaneamente<sup>17</sup> sia distolto da, sia accompagnato in questa terrificante possibilità di non essere nessuno. Nel lavoro terapeutico Ermes mostrerà all'inizio di avere spazio e risorse per una possibilità vitale alternativa, riuscirà a stare obiettivamente meglio su tutti i piani, avendo a che fare solo con sé e astenendosi da usare alcunché che come in passato possa inquinare la sua traiettoria esistenziale ed esistente, ma le ferite che riporta sono ferite di chi non ha mai avuto una pienezza, di chi non ha mai considerato che dignità e amor proprio potessero essere dimensioni su cui puntare. Ermes *non* è vuoto e senza dignità, ma *non sopporta* il peso delle complicazioni e opta per non sostenere la sospensione che i dubbi chiedono. Infatti Ermes dopo poco si sentirà e dichiarerà *guarito*, di aver intuito e trovato la chiave per il proprio futuro, sinceramente grato alla terapia, ma troppo presto avrà voglia di trovare immediata riscossa, troppo presto come Icaro penserà di aver risolto tutto, perché la fame di vita, quella è vera, esiste in tutti questi uomini che proprio perché affamati vogliono addentare qualsiasi qualcosa, anche se nefasta. Ermes vuole tornare subito a vivere e si stacca dal percorso. Quella sospensione del tempo necessaria per accogliere e compenetrarsi nella vita non è da lui accettata. Arriverà una chiamata qualche tempo dopo da parte della moglie che aggiornando sulla situazione cercava di mantenere un ponte, non raccontando purtroppo nulla di diverso dal canovaccio di qualche tempo prima. Lei chiederà aiuto per il marito ma nonostante la disponibilità di lei e del clinico, come spessissimo accade nei Servizi, senza l'interessato non molto o nulla si può fare. Ad oggi non è tornato. Vedremo domani.

4. Verrebbe da pensare che da queste patologie non sia facile o fattibile emergere ma non è esattamente così, anche se sono state portate nella loro estrema necessaria sintesi più testimonianze di fallimenti che di vittorie. Ma è perché sono patologie complesse che obbligano a interventi multi-disciplinari e variegati, e inoltre perché è dalle dimensioni critiche che si possono trarre indicazioni maggiori. Il grande problema è che in un mondo umano così declinato, senza spazio e tempo e possibilità originali che riescano a confluire e a scorrere in un senso precipuo, nonostante eventuali complicazioni che nel bene o nel male possono caratterizzare una personalità auto-centrata e originale, non vi è abitabilità. Questi uomini risultano alla prova dei fatti incapaci di sostenersi, di creare legami significativi, di possedere un senso proprio come faro, di dedicarsi ad investire il proprio tempo vissuto in qualcosa di nuovo, di cercare uno spazio da sentire proprio, di concedersi possibilità nuove, originali, vitali.

Di converso una terapia fenomenologicamente orientata cercherebbe di ripristinare un tempo vissuto pieno e autentico che rappresenti la continuità di senso, del ritmo del vivere, così da far trovare una possibilità non centrata sulla depressività mimetica del vuoto ma nel dispiegarsi libero del tempo in cui passato, presente e futuro possano rappresentare le naturali dimensioni a cui legarsi nella memoria educativa, nella vita goduta nel vissuto e nel progetto cui aspirare, come un fiume che nasce da una montagna e si getta nel mare e non torna mai indietro.

Parimenti il lavoro clinico dovrebbe essere svolto nella dimensione spaziale del vissuto per farlo tornare ad essere pieno e autentico, rimandando al sofferente il diritto di abitabilità, la fiducia di poter fare esperienza dal proprio e unico incedere nel Mondo;

---

<sup>17</sup> In letteratura è ormai universalmente riconosciuta l'opera da parte delle sostanze psicoattive e dei comportamenti di dipendenza patologici sia di slatentizzazione, ovvero di rivelare e far emergere ciò che era sopito, addormentato, nascosto, come la patologia psichiatrica che tanto avrebbe potuto manifestarsi nella sua pienezza quanto no, sia di arrecare danni oltre che in acuto anche nel decorso che si fa cronico; tali danni di natura complessa coinvolgerebbero la globalità della persona, tanto che oggi ci si affida anche a nuove discipline come la neuro-psico-immuno-endocrinologia per tentare di comprendere e correlare questi enormi coinvolgimenti nell'unità umana bio-psico-sociale.

dovrebbe riuscire a declinarsi in un processo di cura capace di far sentire al paziente che la propria persona ha a disposizione numerosi strumenti e campi di significazione, che avere una dipendenza, o essere dipendente a seconda di come chiamare la profondità del dolore assunto, non è il confine del proprio essere e che attorno, oltre, avanti e di fianco c'è appunto spazio per essere altro ancora.

Le dimensioni delle possibilità nell'attenzione rivolta a questo percorso terapeutico indicherebbero al clinico il lavoro da prestare nel campo dei progetti intesi come “slancio vitale”<sup>18</sup> sotteso alla propria realizzazione identitaria (e pragmatica) futura, che appare perduta in questi uomini, per giungere successivamente all'idea di un oltre-sé aperto, ampio, da scrivere superando la propria biografia.

Queste dimensioni a cui abbiamo continuamente fatto riferimento, perché riteniamo che si intreccino continuamente nel dispiegarsi vitale di ogni uomo e che nella loro specifica crisi siano alla base dell'*intenzionalità* carente nel dipendente, potrebbero essere una delle chiavi di lettura e di svolta nel trattamento delle dipendenze. Senza pietismi né facili visioni deresponsabilizzanti, quali “il mondo è pieno di trappole” oppure “è colpa delle politiche sociali che non mettono al bando e contrastano certe dipendenze” o ancora “sono uomini e donne scivolati su un problema più grande di loro che non hanno saputo controllare”, potremmo dire che ci troviamo di fronte ad *uomini tragici*, che hanno bisogno di ogni possibile aiuto perché hanno sviluppato una complessa patologia neuro-psico-biologica la cui cura passa innanzitutto attraverso uno sforzo personale e volontario, in cui ogni tentativo di ripresa per quanto minimo assurge a valore di possibilità individuale prima che di acclarata efficacia nei numeri epidemiologici, in cui la dignità va ripristinata ma bisogna al contempo fare i conti con le complicazioni caratteristiche di chi soffre questa grave patologia, quali sindromi astinenziali, problematiche fisiche, sociali, legali oltre che psicologiche e psicopatologiche anche importanti e di rilievo, che investono a latere e contemporaneamente anche la vita dei loro cari creando di fatto un ambiente malato tutt'attorno. La dipendenza per essere trattata ha bisogno di uno sguardo pulito e lucido da parte di chi assiste, uno sguardo obiettivo e al contempo caloroso e comprensivo, consapevole del lungo periodo di trattamento necessario e degli scontri all'ordine del giorno con ricadute improvvise e inaspettate, con complicazioni di vita, con cadute della motivazione, con il *richiamo* della sostanza e così via.

I mondi tossici sono titani ciechi che colpiscono alla rinfusa per paura di essere a loro volta colpiti. E che desiderano vivere anche se questo significa fare la corte alla morte.

---

<sup>18</sup> Ci riferiamo ovviamente alle idee esposte in H. Bergson in *Opere. 1889-1896*, Arnoldo Mondadori Editore, Milano 1986.