

## L'INCONTRO FENOMENOLOGICO E LE PSICOSI SINTETICHE

NICOLÒ TERMINIO

*Ma come lo si può, in definitiva, s-oggettivare questo Dasein, cioè render proprio, proprio sempre nel senso di nostro, cioè insostituibile, inimitabile?*

G. Di Petta

*Questo discorso vuole fondare, quindi, le condizioni di possibilità di un contatto interpersonale spiazzante, tra l'operatore e l'utente, capace di bucare lo schermo crepuscolare della coscienza tossicomane e di catturare la sua intenzionalità, ai fini di un progetto-di-mondo co-costruito.*

G. Di Petta e D. Tittarelli

Il libro sulle *psicosi sintetiche* curato da Gilberto Di Petta e Danilo Tittarelli si configura come una guida per incontrare molti di quei pazienti che danno corpo alle nuove forme di tossicomania. Questi pazienti sono dei nuovi “psiconauti” che presentano una sintomatologia che non è classicamente psicotica né esclusivamente tossicomana. La loro “mania” non si presenta come un matrimonio con un unico tipo di droga. Il legame esclusivo che gli eroinomani mostravano verso la sostanza viene ora nebulizzato e sovvertito da una poligamia tossicomana che non dà corpo a nessuna luna di miele, c'è semmai un mordi e fuggi che spinge di sostanza in sostanza nella ricerca compulsiva di un'alterazione psichica lucidamente avvertita. Questa spinta alla deriva non è riconducibi-

le a una configurazione psicopatologica francamente psicotica. La peculiarità psicopatologica delle nuove forme di tossicomania non può essere dunque liquidata con il concetto di “doppia diagnosi”, che secondo la prospettiva seguita da Di Petta e Tittarelli appare piuttosto come un’aporia teorica: non è possibile immaginare la sovrapposizione di due disturbi, ossia che alla psicosi si affianchi o si aggiunga la tossicomania.

La psicosi sintetica non è la sovrapposizione di due disturbi, non è la somma di due forme psicopatologiche, è semmai una nuova configurazione clinica di cui va colta la specificità. E questo è un aspetto troppo importante per essere trascurato perché ha un’implicazione fondamentale nella diagnosi differenziale e nella costruzione del progetto terapeutico. Trattare una psicosi sintetica come una psicosi endogena espone infatti al rischio di cronicizzare il paziente destinandolo alla continua peregrinazione da un servizio di cura all’altro.

Nel loro percorso clinico e di ricerca Gilberto Di Petta e Danilo Tittarelli hanno saputo trovare spunto e sostegno nei lavori di alcuni dei più originali esponenti della psicopatologia fenomenologica italiana. Per tale ragione hanno scelto di dischiudere le porte di un mondo culturale e clinico che attraversa la storia del Novecento. La struttura del libro cerca infatti di tenere insieme un aggancio alla tradizione italiana della psicopatologia fenomenologica per aprire un nuovo sguardo sulle sfide cliniche del presente, che sempre più condizioneranno il futuro dei nostri servizi di cura e l’impostazione di ogni lavoro che vorrà dirsi psicoterapeutico o trasformativo. Entriamo così in contatto con la potenza chiarificatrice delle analisi psicopatologiche di maestri come Giovanni Enrico Morselli, Danilo Cargnello e Bruno Callieri, quei maestri senza cattedra che hanno saputo rendere gli scarti della psichiatria descrittiva come l’elemento più vivido e illuminante per comprendere ciò che ci rende umani proprio nel momento del dissolvimento.

Di Petta e Tittarelli ci ripropongono tre lavori (uno del 1935 e due degli anni ’50, lavori già raccolti in un libro del ’62 sulle *psicosi sperimentali*), attraverso cui possiamo comprendere quanto la follia umana sia legata a una questione simbolica e relazionale e non a un effetto chimico. Le ricerche e le sperimentazioni cliniche di Morselli, Cargnello e Callieri pongono in evidenza l’impossibilità di riprodurre per via chimica l’esperienza della psicosi, nessuna sostanza psicoattiva può dare la chiave d’accesso all’universo antropologico della psicosi endogena. Quindi il soggetto che mostra sintomi psicotici e fa uso di sostanze psicoattive *non è psicotico, ma ha una psicosi*. Ecco una delle formulazioni centrali del libro, che pone in evidenza il rapporto tra i significati dell’intossicazione da sostanze e il punto di insorgenza della psicosi. Come mostra anche lo psicopatologo brasiliano Guilherme Messas nella

sua postfazione al volume, possiamo distinguere attraverso un'accurata semeiotica dell'esperienza cosciente dei pazienti tossicomani, una psicosi prevalentemente endogena da una psicosi prevalentemente esogena. Il presupposto di questa differenziazione si basa sul fatto che non possiamo ridurre la psicosi a un *set* sindromico, dobbiamo semmai rintracciare la peculiarità della psicosi in una particolare struttura dell'esistenza.

Seguendo questa via potremo allora chiederci in che modo delle essenze atemporalizzanti, come le nuove sostanze psicoattive (NPS), alterino e modifichino la struttura temporale dell'esistenza di un soggetto. A differenza della psicosi endogena (o classica), la psicosi sintetica non mostra quell'assenza di fondamento del vissuto temporale dei classici pazienti psicotici, quei pazienti che fanno fatica a diventare soggetti d'esperienza. Se il problema antropologico dei pazienti psicotici descritti dalla tradizione psicopatologica è quello di trovare le condizioni di possibilità (livello dell'*Io trascendentale*) per sentirsi vivere in un tempo soggettivo che abbia senso e progettualità, nei pazienti con psicosi sintetica incontrati da Di Petta e Tittarelli osserviamo invece non una compromissione a livello trascendentale, ma un'alterazione radicale dei modi di fare esperienza (livello dell'*Io empirico*), dove le allucinazioni e i deliri non sorgono come soluzioni al problema del fondamento antropologico dell'essere umano, ma compaiono semmai in risposta a un'alterazione dello stato di coscienza che viene protratta e sostenuta nel tempo.

Come ci insegnano Di Petta e Tittarelli, la zona di scambio, che ci permette di comprendere il passaggio dall'esperienza tossicomana all'esperienza psicotica, è costituita dall'esperienza dello stato crepuscolare della coscienza. Da più di un decennio Di Petta insiste e continua ad ampliare le sue analisi antropo-fenomenologiche della coscienza crepuscolare mostrando quanto questa condizione, indotta in particolar modo dall'uso di sostanze, possa favorire un restringimento del campo di coscienza che isola e sopravvaluta alcuni vissuti percettivi e sensoriali. È proprio sulla base di tali vissuti che possono innestarsi delle interpretazioni deliranti che vanno a convalidare le esperienze allucinatorie comparse nel corso di un'assunzione prolungata di sostanze. Nelle psicosi sintetiche, a rigore, non dovremmo neanche parlare di deliri, perché tali interpretazioni non hanno il valore della rivelazione delirante rispondente alla questione del fondamento dell'esistenza, semmai sono delle formazioni deliroidi miranti a costituire una trama per uno sciame di sensazioni e percezioni, che assediano una coscienza intossicata e ormai de-soggettivata.

Sebbene Di Petta e Tittarelli ci preparino a cogliere l'intenzionalità del soggetto anche nelle psicosi sintetiche, essi non dimenticano di sottolineare quanto l'esperienza soggettiva della psicosi indotta da sostanze sia caratterizzata da una certa lontananza del paziente dai fenomeni allucinatori e deliranti, che prendono corpo nella sua esperienza cosciente. Nella psicosi sintetica il paziente è anche e soprattutto spettatore, quasi in contemplazione, di un corteo psicopatologico che si dipana in modo automatico. In questi casi il paziente è quindi uno spettatore-osservatore di un vissuto cosciente pieno di bizzarrie e atipicità e, al tempo stesso, è attivamente coinvolto nel prolungamento compulsivo di un'emotività sovraeccitata ed eccessiva che si traduce nella spinta ad agire e nel pellegrinaggio senza sosta.

In particolare, per chiarire l'automatismo mentale che organizza l'irritazione sensoriale e la coscienza crepuscolare, Di Petta e Tittarelli riprendono dal contributo di Cargnello il concetto di "psicoma", ossia la presenza di un corpo estraneo nella mente, quasi come se si trattasse di una massa tumorale di cui possiamo accorgerci notando nell'esperienza dei pazienti "una serie di disturbi della cenestesi". Lo psicoma è quel corpo estraneo che i tossicomani ipermoderni introducono nella loro mente per via chimica, assumendo in maniera incontrollata una miriade di sostanze che il mercato mette a loro disposizione.

Il quadro complessivo, che viene disegnato grazie all'acume delle analisi fenomenologiche, ci permette di isolare alcune caratteristiche peculiari delle psicosi sintetiche, differenziandole in tal modo dalle forme di psicosi endogena. Potremo dunque cogliere il carattere dispercettivo delle psicosi sintetiche: l'effetto chimico produce uno stato sensoriale che non produce a sua volta una perdita di coscienza ma un'ipervigilanza. L'ipervigilanza delle psicosi sintetiche (o chimiche) coesiste con la presenza di formazioni deliroidi che lasciano però inalterata la capacità critica e di dialogo del paziente. Il paziente, che ha una psicosi sintetica, manifesta in primo luogo una compromissione della sfera sensomotora e le conseguenti distorsioni del pensiero vanno viste come ideazioni deliroidi andanti a confermare ciò che viene percepito in seguito all'intossicazione prolungata. Tali pazienti riescono a mantenere per un certo periodo anche una vita sociale e delle relazioni significative. Lo psicoma infatti innesta e organizza un corteo sintomatologico, che va dall'irritazione sensoriale alla coscienza crepuscolare, ma non sommerge mai del tutto l'Io del paziente. Durante il trattamento occorrerà sapersi sintonizzare con quella parte dell'Io che lascia ancora aperto un margine di dialogo e, forse, la possibilità di dare un senso all'esperienza del Sé attraverso un aggancio relazionale con l'operatore.

La prospettiva terapeutica, che viene proposta da Di Petta e Tittarelli, può essere sintetizzata da una citazione che riportano nella loro introduzione al volume: «La vita si accosta solo con la vita». L'atteggiamento relazionale, che viene promosso in questo testo, pone infatti in primo piano una modalità di incontro che privilegia un rapporto Io-Tu, dove l'operatore (che non deve essere necessariamente uno psico-laureato) è disposto a portare la relazione con il paziente "fino in fondo". Fino in fondo vuol dire fino al punto dove può generarsi un vero contatto che metta in condivisione il sentire mineralizzato del paziente con il sentire interessato e desiderante dell'operatore. Sebbene i curatori non facciano un esplicito e approfondito cenno al tema del "desiderio dell'operatore", possiamo rintracciare tra le righe un richiamo deciso all'operatore come soggetto che nella relazione con il paziente è disposto a metterci del proprio. È solo grazie a questo presupposto relazionale che l'approccio *Dasein-analitico* può giungere a quel "riscaldamento emotivo" necessario per incontrare i pazienti con le psicosi sintetiche.

Il merito di Gilberto Di Petta, e negli ultimi anni di Danilo Tittarelli che ne ha seguito la scia, è di rendere la fenomenologia un sapere vivente. La specificità fenomenologica del loro contributo consiste nel mostrare un'accurata semeiotica dell'esperienza cosciente dei loro pazienti tossicomani e allo stesso tempo nell'applicare questa comprensione psicopatologica nel vivo della relazione Io-Tu, dato che è lì che si gioca non solo la possibilità di comprendere ma anche quella di costruire una prima forma di aggancio e alleanza terapeutici. Se siamo orientati dalla fenomenologia saremo allora disposti a incontrare il paziente compiendo un'epoché del nostro ruolo sanitario, ovvero saremo pronti a mettere da parte la divisa professionale con cui ci identifichiamo, e grazie a questa rinuncia potremo realmente entrare in relazione con i pazienti tossicomani. Si tratta di una indicazione di metodo sulla possibilità dell'incontro fenomenologico: mettere da parte la burocrazia, mettere da parte il ruolo e mettere in evidenza la relazione Io-Tu. L'intervento clinico con i nuovi pazienti tossicomani potrà essere trasformativo a condizione che l'operatore desideri incontrare il paziente in una relazione in cui è disposto a mettersi in gioco. Solo per questa via potrà arrivare a incontrare il paziente condividendo la peculiarità della sua esperienza, trasformarla in esperienza condivisa e ritradurla in qualcosa non appartenente più al vissuto solipsistico di un Io-spettatore degli automatismi innestati e organizzati dallo psicomane. Si tratterà di entrare nel vivo dell'esperienza del paziente e di immedesimarsi nel suo vissuto. Dobbiamo far capire al paziente che sappiamo di cosa ci sta parlando, anche se siamo persone che non fanno uso di sostanze: il paziente deve comunque uscire dalla seduta, sin dal primo incontro, con

l'idea che ha trovato qualcuno che gli ha fatto rivedere quello che prova e sente. La prima alterazione, la prima interferenza terapeutica consisterà appunto nello stare insieme per rivedere insieme ciò che è successo: già questa esperienza di co-visione fa nascere un possibile germoglio di cambiamento. Al tempo stesso non dovremo essere quelli che rischiano di confondersi con il paziente, ad un certo punto bisognerà introdurre una giusta asimmetria relazionale, bisognerà dare un limite al godimento rovinoso che la sostanza produce. Anche il caso clinico presentato e discusso alla fine del libro da Gilberto Di Petta dimostra come si possa stare insieme al paziente senza diventare come l'altro: Io-Tu insieme ma distinti.

Da questo punto di vista il sapere, che Di Petta e Tittarelli cercano di trasmettere, è un sapere che cerca di mettere in movimento l'operatore. E questo è ancora più evidente quando i due curatori riportano le loro esperienze e le loro riflessioni pratiche sull'utilizzo del gruppo *Dasein-analitico* come metodo di intervento privilegiato per aprire un varco nel mondo tossicomane, per alterare il mondo tossicomane innestandovi il germe del senso e della relazione. Una relazione terapeutica, che però non passa in maniera elettiva per la via del dialogo e dell'elaborazione, perché si appoggia principalmente sulla possibilità di riconoscersi come esseri umani, di piangere insieme, di condividere le proprie emozioni e talvolta di abbracciarsi anche, per scoprire che il più potente e sovversivo strumento per alterare e rendere vivida l'esperienza soggettiva è la presenza di un altro essere umano disposto a esserci fino in fondo.

Un'altra annotazione sul contributo della psicopatologia fenomenologica italiana alle psicosi indotte da sostanze riguarda la metodologia della ricerca, seguita per isolare e trasmettere le caratteristiche essenziali delle psicosi sintetiche. I lavori presentati non raggiungono mai il livello di una vera ricerca epidemiologica, si configurano piuttosto come ricerche dove gli A. arrivano alle loro conclusioni cercando di rendere ognuno dei casi trattati come un esempio paradigmatico di un certo modo di essere nel mondo. Questo modo di procedere ci pone una questione di metodo, che potremmo formulare così: in che modo la ricerca sulla singolarità del "caso per caso" può configurarsi valida e attendibile in un panorama scientifico dove la ricerca sui disturbi psicopatologici privilegia la costruzione e la formulazione di prototipi diagnostici? Troviamo una risposta nelle pagine finali, nella postfazione di Messas dove viene appunto sottolineato che la ricerca fenomenologica in campo psicopatologico non intende descrivere una visione sindromica, seppur raffinata, ma intende piuttosto evidenziare la struttura esistenziale di certe proporzioni antropologiche. E la ricerca antropo-fenomenologica raggiunge questo scopo disegnando il volto umano della struttura esistenziale

che descrive, raccontando cioè l'incontro fenomenologico con una persona singolare, un incontro anch'esso singolare che, proprio in virtù della sua unicità, assume validità "attraverso evidenze empatiche".

Infine, al discorso sulla validità della ricerca fenomenologica è direttamente legata un'altra questione, quella che riguarda la trasmissione di un sapere fondato sul "caso per caso". Sebbene Di Petta e Tittarelli non affrontino direttamente questo punto, non mancano di sottolineare quanto sia importante che gli operatori siano formati secondo i crismi della fenomenologia e della tradizione psicopatologica. Sarà pur vero che gli operatori debbano saper distinguere una compromissione dell'Io trascendentale o dell'Io empirico, oppure che gli operatori debbano essere capaci di visione eidetica; ma come facciamo a spiegare questi concetti in modo che siano prima assimilati e poi applicati dagli operatori con cui lavoriamo? Come facciamo a spiegare cos'è l'Io trascendentale, l'Io empirico, la visione eidetica ad operatori che non hanno la passione per diventare filosofi o psicopatologi e che non sposeranno mai la fenomenologia come ha fatto Gilberto Di Petta? Il problema della psicopatologia fenomenologica oggi non è nella rilevanza clinica, che è estremamente importante, ma nella possibilità di trasmetterla e renderla vivente anche per chi non ne è innamorato. Se non si tiene in considerazione questo aspetto si rischia di proporre l'appartenenza a una classe di pochi eletti anziché un metodo utile per l'incontro clinico. Di Petta e Tittarelli sfuggono a questo rischio grazie alla loro testimonianza: in quello che scrivono e nelle esperienze di cui parlano ci mettono l'anima e questo forse basta per convincerci della validità dell'approccio *Dasein-analitico*. Per il resto della trasmissione li aspettiamo però sul selciato delle turbolenze e delle sfide cliniche quotidiane, lì dove il sole di tutti i giorni non è ancora tramontato e non ha ancora smesso di porci le domande sulla praticabilità dell'incontro fenomenologico.

Dott. Nicolò Termino  
Via Barbaroux 9  
I-10122 Torino (TO)  
(nicolotermino@gmail.com)

*Recensione al volume di Gilberto Di Petta e Danilo Tittarelli (a cura di), Le psicosi sintetiche. Il contributo della psicopatologia fenomenologica italiana alle psicosi indotte da sostanze, Fioriti editore, 2016, pp. 234.*