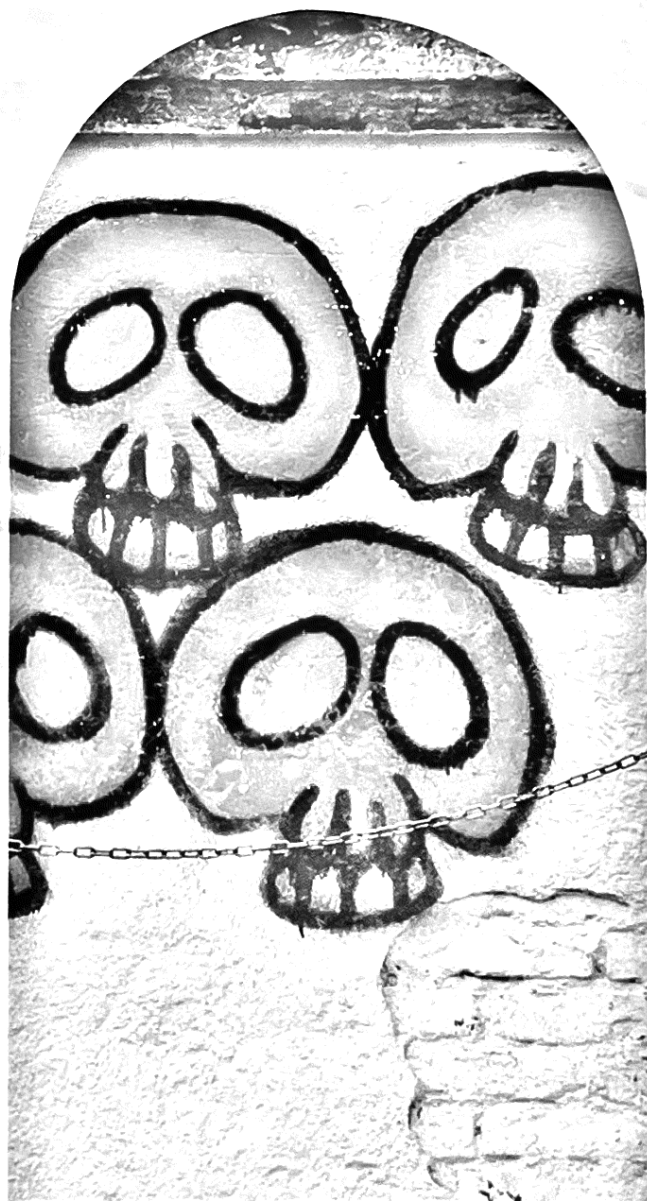
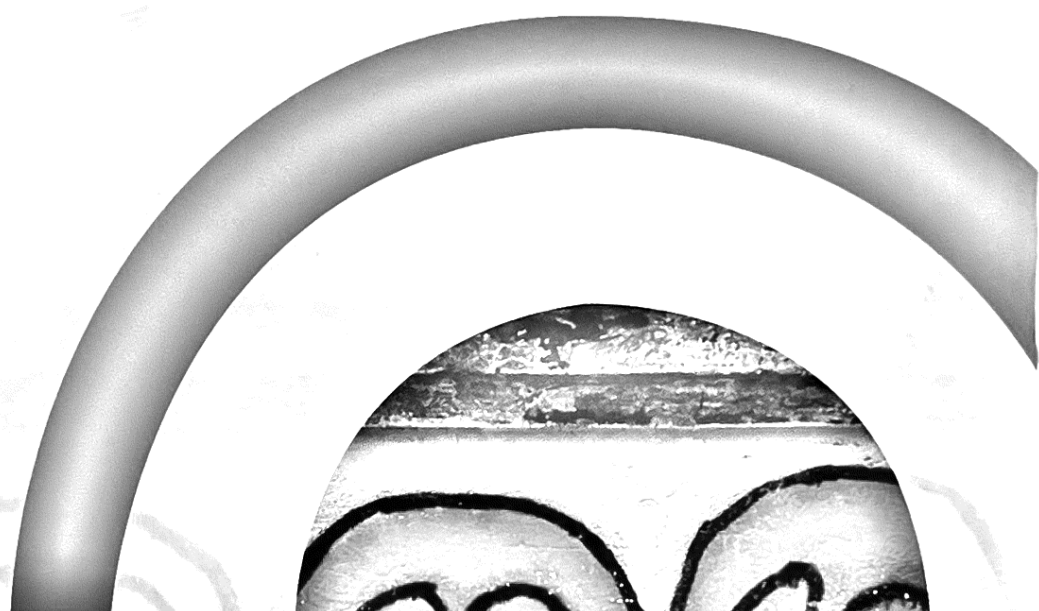


A cura di
Alessandro Salvini Ines Testoni Adriano Zamperini

DROGHE

Tossicofilie e tossicodipendenza



Presentazione

Un dilemma: il paradigma conoscitivo

Il panorama dei libri dedicati alle droghe è così variegato e ricco che renderebbe questo libro superfluo, se non si proponesse per tre sue diversità. La prima riguarda un'impostazione scientifica multifocale priva di qualsivoglia tentazione eclettica, libera da proposte morali e correzionali, queste ultime molte volte legittime, ma la cui natura di opinioni tende a sacrificare la molteplicità dei punti di vista. La seconda diversità è data dall'attenzione dedicata alle credenze, ai bisogni, alle illusioni e alle ragioni di coloro che fanno uso e abuso di droghe, e ai rispettivi mondi culturali ed esistenziali. La terza diversità riguarda un orientamento epistemologico, non sempre esplicito, su cui è opportuno soffermarsi brevemente.

Il gruppo di lavoro che ha dato vita a questo volume ha condiviso alcune raccomandazioni che Gaston Bachelard indicava come condizioni per «aggirare l'ostacolo epistemologico» costituito: a) dalla tendenza alla generalizzazione facile, affrettata e riduttiva; b) dal ripiegamento nel «sostanzialismo» empirico e ingenuo, alle cui esigenze di semplicità ed economia può essere sacrificata la complessità dei fenomeni; c) dalla reificazione linguistica; d) dal ricorso alla metafisica delle proprietà interne, dell'occulto e dell'intimo, attribuita alla natura delle cose, piuttosto che agli espedienti interpretativi dell'osservatore (Bachelard, 1993). Deformazioni epistemologiche facilmente rintracciabili nei discorsi sulla «tossicodipendenza». Da ciò, la necessità di superare il carattere unificato della nostra conoscenza del reale, in cui si intersecano l'immobilismo categoriale e il realismo pratico, fondati sulla presunta omogeneità della tossicomania, non distinguendo, peraltro, l'irriducibile diversità tra eventi dotati di significato ed eventi empirici, che necessitano appunto di differenti procedimenti conoscitivi.

Il comportamento umano, e a maggior ragione quello che definiamo riduttivamente tossicodipendente, appartiene a molti domini della conoscenza, e nessuna disciplina, per quanto evoluta, può vantare un sapere prevalente, né imporre i suoi metodi come unici ed esclusivi. Questa convinzione potrebbe apparire superflua o ovvia per i consensi che suscita, ma poi nella pratica è dimenticata, in particolare dagli psicologi e dagli psichiatri. Gruppo professionale che, fatte le debite eccezioni, è talvol-

XIV **Presentazione**

Nonostante le raccomandazioni di Björn Larsson, i punti di confine tra queste due mappe sono stati avvicinati. Lo studio delle tossicomanie porta in questa direzione, e rende trasparente che i confini di una disciplina scientifica, più o meno forte, non sono dati da ciò che aspira a voler spiegare, ma da ciò che non riesce a spiegare o, meglio, a ridurre ai propri strumenti e a decifrare con la propria mappa conoscitiva.

Cultural-mente

L'esperienza e la visione del mondo costruita da coloro che sono sotto l'effetto di una droga, o in attesa di esserlo, o nel ricordo che ne hanno, richiede in certi casi la comprensione del loro modo di pensare e agire. I costrutti mentali e culturali di chi assume una sostanza psicoattiva, non solo motivano all'uso di un certo tipo di sostanze, ma influiscono in modo variegato nell'interpretazione dei suoi effetti somatostanze, ma anche nella ricerca di una particolare percezione psichica e i suoi effetti assumono nella ricerca di una identità personale socialmente situata e adatta alla produzione di un'identità psicologica talvolta motivata dalla ricerca di un ulteriore senso della propria esistenza. Alla nozione di tossicodipendenza appartiene invece la concezione psicobiologica di necessità indotta dall'uso reiterato di una qualche sostanza psicoattiva.

Ovviamente per un'analisi più esaustiva di questi due aspetti della tossicodipendenza si rinvia ai capitoli del volume.

La diversità di questo libro è anche dovuta all'attenzione data al tossicomane, considerato non come tipo umano, quadro nosografico o entità clinica, oggettivata nel suo vizio, sintomo o devianza, ma come protagonista di una particolare esperienza emotiva e cognitiva. I pregiudizi possono impedire questo tipo di conoscenza e quindi di accedere alla comprensione dell'immaginario di chi fa uso di droghe. Un limite che può essere superato sia sul piano del metodo sia su quello delle conoscenze. In questo libro si è anche cercata una distanza di sicurezza tra l'enfaticizzazione, in genere dolente, del caso clinico, e la tendenza alle spiegazioni universali. La consapevolezza che ogni verità psicologica nel tossicomane è localmente e temporaneamente vera, ripropone la particolarità di quell'insieme di eventi che è il comportamento umano. Eventi rispetto ai quali il ricercatore e il clinico sono costretti ad assumere una prospettiva multifocale, che può essere sintetizzata con la vecchia affermazione di David Knopf: "Ogni uomo è per certi aspetti simile a tutti gli altri uomini, simile a pochi altri uomini, simile a nessun altro uomo". Dal volume emerge un'immagine di "drogato", che non è quella di un tipo umano necessariamente mosso da impulsi patologici, ma di una persona tra le tante. Difatti, la maggioranza degli esseri umani si concede, in modo occasionale o frequente, i servizi di qualche sostanza psicoattiva, alla ricerca di effetti stimolanti, sedativi, euforizzanti o analgesici. Questa evidenza - spesso rimossa, ci rende consapevoli che non siamo circondati da marziani, né da riproduzioni di noi stessi riuscite meno beghe.

Dovendo privilegiare un paradigma, i curatori di questo volume si sono trovati di fronte a due possibilità, o ricorrere a quello unificante, che concepisce il comportamento umano come un insieme governato da leggi, o a uno pluralista, che lo studia come prodotto collettivo storicamente e variamente codificato, governato da regole e soggettivamente interpretato. Per capire molti aspetti dell'uso e dell'abuso delle droghe, ci è sembrato più utile e produttivo scegliere il secondo. Un particolare rilievo viene dato nel libro non solo agli antefatti storico-sociali, ma anche alla dimensione culturale, nello sforzo di capire i differenti modi in cui gli esseri umani inscrivono l'uso delle droghe nelle loro vite individuali quando cercano di condividerle. Il ricorso a una prospettiva antropologica, unitamente a una psicofisiologica, ci ha portato a valorizzare un punto di vista «semiotico». Ottica che aiuta a capire quali significati possano essere introdotti dalle persone nella percezione di sé, degli altri e del mondo, attraverso un gratificante stato di intossicazione.

Ovviamente queste costruzioni di senso e di significato non appartengono a un mondo privato, dal momento che la molteplicità delle forme e delle articolazioni che una cultura assume stabiliscono il valore di ciò che può essere provato e comunicato.

I contenuti

In sintesi, questo volume è diviso in tre parti. La prima focalizza l'attenzione sui processi di costruzione dei significati legati alle droghe e ai loro assuntori, e come questa «costruzione» non solo riguardi gli spettatori, ma anche gli attori, ossia i tossicomani. Attori capaci di manovrare gli effetti delle sostanze psicoattive al fine di dar vita a stati mentali e corporei, adeguati all'identità e ai mondi che desiderano. In quest'ambito viene accuratamente introdotto e analizzato il concetto di «tossicofilìa».

La seconda parte del volume è dedicata alle sostanze psicoattive, quelle più diffuse e convenzionalmente riconosciute come droghe. Per questa parte è stata privilegiata un'impostazione manufatturistica, la più adatta a coniugare una prospettiva multifocale con le necessarie esigenze di sintesi, salvaguardando l'ampia mole di informazioni tratte dall'esame della letteratura scientifica, attuale e più qualificata. Oltre agli aspetti storici, sociali e culturali sono accuratamente analizzati i meccanismi psicofarmacologici di ogni sostanza, la vasta gamma degli effetti somatici e psicologici, primari e secondari, acuti e cronici, desiderati e indesiderati, unitamente alle forme di trattamento e di terapia più in uso.

La terza parte è dedicata alle strategie di reazione sociale, ovvero alle forme di controllo e di prevenzione, alla valutazione critica delle possibili soluzioni, anche alla luce delle ricerche e delle esperienze disponibili e recenti. Il problema della «recidiva» e del «cambiamento» attraverso tutti i capitoli è viene considerato diffusamente.

Non è compito né obiettivo di questo libro suggerire indicazioni che possano andare oltre le evidenze scientifiche, cliniche e culturali proposte. Se da questo lavoro molto oneroso per la gran mole di dati e di informazioni raccolte, può venire una qualche indicazione, questa va in una direzione abbastanza chiara: il problema delle droghe non può essere affidato in modo prevalente ed esclusivo a una gestione ideo-

La tossicofilia

Alessandro Salvini

Che cosa possono avere in comune i fumatori di marijuana con i cultori della musica sacra, o qual è il tratto che unisce gli appassionati di sport estremi con chi fa uso di cocaina? Forse condividono la diffusa tendenza degli esseri umani a modificare i loro abituali stati mentali per provarne altri, più insoliti e avvincenti. Il desiderio comune sembra essere l'esigenza di accedere a una migliore esperienza di sé e del mondo: alcuni aspirano al sollievo da un dolore morale o fisico attraverso un sereno distacco emotivo, altri cercano l'eccitazione dionisiaca per uscire dall'insignificanza del tempo presente, invece c'è chi si dà al capriccio evasivo e rischioso per sentirsi con gli altri qualcuno, oppure per ricongiungersi temporaneamente con la propria e insondata diversità.

Si tratti di una meditazione Zen o di una dose d'eroina, gli esseri umani sono capaci di manipolare per via cognitiva o farmacologica la loro attività cerebrale, coniugando spesso l'azione delle sostanze psicoattive con la forza ingiuntiva di qualche sistema simbolico e dei suoi generi narrativi. Un'intossicazione allucinogena con un certo tipo di fungo, la *Psilocybe mexicana*, può trasformarsi in un viaggio spirituale grazie all'apparato mitopoietico e cerimoniale di un *curandero* mazateco. In una realtà a noi più vicina gli effetti serotoninergici di una metossiamfetamina, interagendo con le risonanze estetiche e sensoriali della disco-music, possono dilatare l'esperienza personale, trasformando la discoteca, le sue luci e la sua gente in un mondo empaticamente nuovo e rivelato.

Un altro elemento che accomuna i consumatori di sostanze psicoattive e coloro che modificano i propri stati mentali per via endogena è la ricompensa biologica e psicologica. Difatti, sembra che dal punto di vista della biochimica del cervello, e al di là di una prospettiva religiosa, legale o anche medica, sia stata esagerata la distinzione tra stati d'animo naturali e quelli prodotti con le droghe, come dire che gli stati endorfinici dei maratoneti hanno qualcosa in comune con quelli degli eroinomani¹.

¹ L'esistenza di recettori per i peptidi oppiacei naturali dimostra che queste sostanze endogene svolgono un ruolo nel nostro organismo, sicuramente di tipo analgesico. Negli atleti che corrono la maratona, le concentrazioni di endorfine nel sangue aumentano di quattro volte, fornendo una sensazione di generale benessere: il cosiddetto «high state» del podista, in cui è presente anche un effetto euforizzante, dal momento che questi peptidi oppiacei attivano anche il sistema dopaminergico mesolimbico (Mahler et al., 1989; Sforzo, 1989).

tossicofilia appartiene in modo prevalente al mondo del desiderio e del piacere conformati attraverso significati, valori e ragioni, la tossicodipendenza ai bisogni determinati da una condizione di necessità.

Ovviamente non esiste un punto netto di transizione tra tossicofilia e tossicodipendenza. Si tratta di un confine labile e sinuoso, considerando appunto il differente potenziale di tossicofilia che ogni droga offre all'immaginazione e al desiderio. Per esempio la marijuana, la cocaina e le amfetamine danno facilmente vita a esperienze caratterizzate da un'elevata tossicofilia. Ma, mentre la gratificazione farmacologica offerta dalla marijuana rimane legata al desiderio di sperimentare vissuti significativi, l'abuso in dipendenza e il rinforzo offerti dalla cocaina si trasformano rapidamente con lei (filia), poi è una sequenza temporale può essere sintetizzata dalla frase di un cocainomane: «Sono arrivato al punto in cui ho capito di poter funzionare meglio con lei (filia), poi è arrivato il momento in cui ho pensato di non poter funzionare senza (dipendenza)»⁵.

Invece, la carriera di fumatore di marijuana e molta parte del piacere che ne trae è fortemente sbilanciata sul versante della tossicofilia appresa. Infatti, per diventare consumatore abituale di marijuana, bisogna imparare: a) la tecnica appropriata per fumare (affinché la droga produca certi effetti); b) a percepire tali effetti e attribuirli all'uso della droga; c) a tradurre le sensazioni provate in un'esperienza di benessere e i significati psicologici appresi durante l'interazione con i fumatori più esperti (Becker, 1963). «Soltanto l'interpretazione sociale di una esperienza fisica di per sé ambigua come quella indotta dalla marijuana, rende possibile trarre piacere da tale attività» (Milanese, 1998). A tutto questo è anche da aggiungere il tipo di relazione che il fumatore stabilisce con le forme di controllo sociale, che possono influire sul suo passaggio da consumatore occasionale ad abituale.

1.2 Tossicofilia come attesa positiva

La rappresentazione mentale che possiamo farci di coloro che usano le sostanze psicoattive, se li pensiamo come protagonisti di una vicenda di tossicofilia, è quella di persone consapevoli, attive, interessate agli effetti delle sostanze che usano, capaci di preordinare i comportamenti e di indirizzarne gli effetti. Persone, per esempio, in grado di ricorrere all'autoinganno per difendersi dai ricordi di postumi sgraditi, come dalla previsione di rischi probabili o da autocritiche. Un esempio di strategia molto elaborata sotto il profilo cognitivo sono le «tentate soluzioni» dell'alcolista, comuni anche ad altri tossicomani. Si tratta di una forma di autoinganno in cui, se da

⁵ La frase completa è: «Ho iniziato a usare la cocaina proprio per ricevere una spinta nell'attività quotidiana, come fosse una tazza di caffè. Per essere più attivo, per rendere di più, per stare sveglio. Sono arrivato così a un punto in cui ho capito di poter funzionare meglio con lei (cocaina). Poi è arrivato il momento in cui ho pensato di non poter funzionare senza. E poi me l'hanno sottratta contro la mia volontà...» (Malizia, Poni, 1991, p. 256).

un lato l'alcolista si propone di non bere ricorrendo anche a vari espedienti, dall'altro finisce per aumentare il desiderio del piacere trasgressivo. I divieti autoimposti e le tentate soluzioni produrranno l'effetto paradossale di aumentare il piacere delle immancabili ricadute.

Le cosiddette «illusioni positive» sono strategie di pensiero volte a sostenere l'autostima, il senso dell'autoefficacia personale, l'idea di un possibile controllo sugli eventi. Al contrario dei meccanismi di difesa, le illusioni positive sono espedienti cognitivi che operano in senso costruttivo e di anticipazione, orientando verso previsioni fiduciose e ottimistiche capaci di sostenere l'azione, atteggiamento che si basa sulla convinzione implicita e irrinunciabile di vivere in un modo affidabile e prevedibile. La previsione del futuro implica, nella maggior parte delle persone, ciò che vorrebbero che accadesse e non quello che oggettivamente è probabile che accada (Tylor, 1989). Sembra che chi svolge attività rischiose, tossicodipendenti compresi, non faccia eccezione a questa regola generale, neanche i sieropositivi asintomatici (Salvini et al., 1990).

La previsione dei rischi può essere ignorata dai tossicofili attraverso lo schema dell'attesa ottimistica e l'illusione del controllo, schema che li porta non tanto a negare ogni evidenza contraria alle loro convinzioni e attese, quanto alla ricerca delle conferme di cui hanno bisogno. Per esempio, si tratta di un atteggiamento volto a rievocare solo la parte piacevole e divertente dell'esperienza provata. Il risultato è un'attesa emotiva capace non solo di aumentare il desiderio, ma anche di far accettare un tipico errore del pensiero categoriale, che può essere reso dalla frase «ciò che mi fa sentire bene non mi potrà far male»; il pericolo diventa improbabile e utilizzato come stimolo ad agire. Allora la tossicofilia senza intralci può trasformarsi in esperienza esemplare, ideale, mitica o singolare, rievocata attraverso vari generi argomentativi, come:

— la rivelazione iniziatica

Compresi che tutto il nostro universo trova posto nella mente e nello spirito. Possiamo scegliere di non accedervi, possiamo addirittura negare la sua esistenza, ma esso comunque è lì, dentro di noi, e ci sono delle sostanze chimiche capaci di catalizzare i processi che ce lo rendono disponibile (Beck, Rosenbaum, 1994, p. 22);

— il manifesto utopico

Se viene usata in modo responsabile, si possono creare forti legami di unità e di amore, che rafforzano tutti coloro che sono coinvolti nell'esperienza. Festeggiate la vita, scegliete l'evoluzione, create la pace;

— l'esperienza straordinaria

Sento che mi sto sollevando in un mondo fantastico mentre una mano invisibile mi afferra e mi sbatte verso il tetto perché la musica è dentro di me, intorno a me e dappertutto,

promossi da alcuni imperativi culturali interiorizzati. Questa richiesta di sostanze complementari alle prescrizioni ideali ha indotto il bisogno di offrire un'immagine di sé iperattiva e ottimistica, esibita attraverso una recitata socialità assertiva e dissipativa. Sono aspirazioni reattivamente intrinseche dal timore dell'insignificanza depressiva che gli psicostimolanti aiutano a compensare, mentre altre sostanze, dagli effetti contrari, aiutano a evitare. Queste ultime sono droghe che promettono ai diseredati un rifugio nel nirvana delle intermittenti anestesie e nel silenzio delle volute assenze.

1.3 Tossicofilia come ricompensa psicobiologica

L'azione farmacologica di una sostanza psicostimolante può essere studiata attraverso diverse prospettive: 1) farmacocinetica, ossia attraverso i meccanismi del suo assorbimento nell'organismo, come il tipo di assunzione, la distribuzione, il metabolismo e l'eliminazione; 2) farmacodinamica, intesa come interazione tra il principio psicoattivo, il sistema dei recettori interessati e i neurotrasmettitori specifici; 3) psicobiologica, per quanto riguarda il meccanismo della ricompensa e del rinforzo.

L'azione farmacologica può essere anche messa in relazione con alcuni precursori del comportamento, come il tipo di reattività psicofisiologica, il tono dell'umore, l'organizzazione senso-percettiva e le caratteristiche cognitive-emotive, individuali e situazionali.

Seppure con diversa intensità, la maggior parte delle droghe è accomunata dalla capacità di generare una protoesperienza di piacere/benessere. L'attivazione di questo arcaico meccanismo di ricompensa si aggiunge agli specifici effetti di ogni sostanza.

Gli studi di laboratorio sugli animali hanno messo in luce che: a) esistono circuiti specifici nel cervello deputati alla mediazione neurale del piacere; b) gli animali apprendono ad autosomministrarsi le sostanze con elevata capacità di ricompensa; ciò implica anche un effetto di «rinforzo», che favorisce la ripetizione di un comportamento associato a una gratificazione.

La componente di base della ricompensa psicobiologica è, quindi, un'esperienza di piacere associata a certi comportamenti, come quelli legati alla riproduzione e alla sopravvivenza. La funzione di questa ricompensa potrebbe essere, appunto, quella di premiare i comportamenti utili alla specie. Gli uomini e gli animali hanno ampiamente dimostrato la loro capacità di sfruttare gli effetti delle sostanze psicoattive, in grado di innescare il meccanismo che attiva i circuiti neurali del piacere. Per esempio la cocaina, con la sua potente e diretta azione catecolaminergica, è la sostanza (insieme alle amfetamine) che più d'ogni altra attiva i circuiti del piacere. La soggettività di William Burroughs ha così efficacemente trascritto il suo effetto:

Hai mai tirato cocaina? Ti colpisce proprio nel cervello e ti attiva una serie di connessioni di mero piacere. Il godimento dopo la morfina è più viscerale: dopo un buco ti ascolti.

Ma la «neve» è la vera scossa elettrica che ti attraversa il cervello senza un corpo e senza altre sensazioni di sorta [...] Le voglie appagate con la cocaina sono una serie di vite vissute che ti scivolano tra le dita, un piacere estremo [...] Il piacere è un meraviglioso ed infinito istante, un fulmine che ti trapassa, tutto per cinque, dieci minuti al massimo (Burroughs, 1994, p. 26)

Il meccanismo biochimico che innescava la sensazione di piacere/benessere è il seguente: alcuni neurotrasmettitori agiscono sui circuiti cerebrali della ricompensa dove sono altamente concentrati i recettori specifici, presenti nel tronco dell'encefalo e in particolare nei centri limbici del disencefalo. La concentrazione dei neurotrasmettitori nelle diverse aree del sistema nervoso centrale corrisponde, entro certi limiti, a quella dei rispettivi recettori. Per esempio, i recettori degli oppiacei sono situati nel tronco encefalico e nel midollo spinale, dove riducono l'intensità dello stimolo doloroso, mentre più alte concentrazioni si trovano nel sistema limbico, nell'amigdala in particolare, in cui gli oppiacei non esercitano proprietà analgesiche, ma stimolano reazioni di benessere emotivo. Oltre alla loro azione analgesica gli oppiacei generano un'esperienza d'euforia e di piacere, dal momento che attivano anche i circuiti della ricompensa dopaminergica. Difatti:

Le aree ipotalamiche comprendono strutture importanti per la psicofarmacologia e per l'abuso potenziale dei farmaci. Centri che coinvolgono l'area tegmentale ventrale, il fascio mediano proencefalico, il nucleo accumbens, il sistema limbico. Questi centri contengono neuroni secernenti dopamina, che modulano tipi specifici di comportamento, di gratificazione e di eccitamento. L'attività di questi neuroni dopaminergici viene influenzata da sostanze oppiacee GABAergiche e da altre sostanze neuronali. In tutto questo la dopamina svolge un ruolo centrale nei circuiti della ricompensa e del piacere. I sistemi dopaminergici sono coinvolti non solo per quanto riguarda la cocaina, ma anche per altre sostanze tra cui gli oppiacei, i sedativi ipnotici e l'alcol (Di Chiara, North, 1992, p. 187).

L'azione delle sostanze psicoattive è resa possibile dall'elevata (ma non assoluta) affinità tra queste molecole e i loro recettori cellulari, i quali vengono occupati dalle molecole delle sostanze psicoattive grazie alla somiglianza della loro struttura chimica con quelle di taluni neurotrasmettitori. Ciò modifica le proprietà funzionali della cellula nervosa (neurone), producendo di conseguenza una risposta che attiva o inibisce l'attività dei neurotrasmettitori interessati, risposta caratterizzata anche dalla localizzazione selettiva dei rispettivi recettori nel sistema nervoso centrale.

Tutte le sostanze psicoattive, siano usate come droghe o come farmaci, alterano la funzione sinaptica dei neuroni attivando o inibendo la funzione del recettore occupato e interferendo nel meccanismo di trasmissione mediato dai diversi neurotrasmettitori. Per esempio la nicotina attiva in modo selettivo, ma non esclusivamente, i recettori dell'acetilcolina sensibili alla sua azione, con l'effetto di migliorare la prestazione sensoriale, la funzione cognitiva e il consolidamento dei ricordi. Poiché i recettori della nicotina si trovano sui neuroni dopaminergici e serotoninergici, si ha anche una liberazione di questi neurotrasmettitori, i cui effetti sono sinergici all'azione dell'acetilcolina, aggiungendo altre ricompense, come uno stato mentale

La tossicofilia non è solo un insieme di convinzioni, atteggiamenti, attese e disposizioni positive motivate dalle ricompense che le varie droghe possono offrire. Chi assume una droga inserisce nella propria memoria autobiografica una nuova esperienza somatopsichica di sé stesso, si identifica con un gruppo, ne condivide le ragioni e le emozioni, impersona un ruolo deviante se la sostanza è illecita, fa proprio il punto di vista degli altri rispetto al proprio comportamento, utilizza una cornice normativa e simbolica da cui mutua complicità lessicali e narrative. In altre parole l'intero processo di affiliazione tossicofila diventa una parte significativa dell'identità personale.

Col passare del tempo (il tossicomane) ha fatto penetrare le droghe in tutti o quasi i risvolti della propria vita [...] Dopo essere andato avanti così per degli anni, attraverso innumerevoli situazioni sociali, l'assunzione di droghe, la loro simbologia e gli stati emotivi ad esiti concomitanti sono divenuti per lui [...] una «seconda natura». Ciò vuol dire che le droghe sono diventate, mediante legami complessi ed intersecantisi, quasi un tutt'uno con le sue reazioni fisiologiche, psicologiche e sociali, che nell'insieme costituiscono un sé supplementare (Lemert, 1981, p. 126).

La tossicofilia diventa con il tempo una parte importante e pervasiva dell'identità personale e sociale, costitutiva dell'esperienza di sé e del sistema di conferme, ricompense e riconoscimenti su cui si poggia. Invece gli «osservatori» tendono a categorizzare e riconoscere i tossicomani in base alla devianza, facendo peraltro dei tossicomani una categoria omogenea, attribuendo loro caratteristiche psicologiche, nosografiche e biografiche tipizzate¹⁰. Allora il primo obiettivo della terapia è quello di indurre i tossicomani in trattamento ad accettare il punto di vista degli altri su se stessi a spiegazione del proprio comportamento. Per questo motivo la «prospettiva diagnostica e del controllo» non riesce a cogliere nelle resistenze al cambiamento gli effetti cognitivamente difensivi dell'identità acquisita, peraltro comuni sia nei tossicomani come negli uomini appartenenti a qualche confessione religiosa. Resistenze al cambiamento che vengono scambiate nei tossicomani per immaturità, incapacità di aderire ai giusti valori, o effetto di tratti psicopatologici.

Gli Alcolisti Anonimi hanno intuito il vincolo psicologico che lega il comportamento dell'alcolista al suo sistema d'identità: il loro programma non cerca di modificare ciò che uno è diventato, ma piuttosto di utilizzare la forza intrinseca degli schemi autopercettivi esistenti, la loro coerenza e stabilità autobiografica. L'ingiunzione paradossale di tipo «performativo»: «sarai un alcolista a vita» è un esempio emblematico dei vari procedimenti ideologico-affiliativi che fanno dell'alcolista anonimo il protagonista di una diversità che continua a percepirsi come tale mentre entra nel ruolo di colui che si sente impegnato nell'astinenza (Del Maschio, Pagliaro, Salvini, Turchi, 1995).

La difficoltà dei tossicomani a cambiare è anche l'effetto della resistenza a muta-

¹⁰ È noto come gli schemi di attribuzione che si basano sull'uso di schemi di tipizzazione sono soggetti ai cosiddetti errori sistematici di giudizio, a cui sono particolarmente esposte le tipologie psicologiche e le nosografie psichiatriche, nonché l'uso e i tratti di personalità. Per approfondimenti: Salvini (1998, pp. 69-116); Arcuri (1994, pp. 107-116); Leyens (1988).

re il proprio sistema di costrutti, per esempio cambiare la maniera di pensare e di agire, o la difficoltà a rinunciare all'identificazione mimetica con il proprio gruppo di riferimento, o con un certo modo d'essere e di percepire se stessi. La resistenza al cambiamento coniuga «filia» e «dipendenza», facendone la struttura portante delle cosiddette ricadute (o persistenze). Sono proprio le ricadute (o persistenze) a segnare il limite dei risultati ottenuti dalle sperimentazioni cliniche farmacologiche, e per altri versi l'insuccesso delle psicoterapie tradizionali. Le psicoterapie non sono sempre in grado di sostituirsi al valore dell'esperienza tossicofila e di incidere sulla riorganizzazione dell'identità, come le terapie farmacologiche non riescono a modificare i neuroadattamenti dovuti all'abuso cronico. Tali mutazioni rendono talvolta difficile riadattare il paziente ai suoi vecchi o nuovi abiti somatopsichici e sociopsicologici.

La tossicofilia ha un decorso prolungato o breve a seconda delle sostanze, del tipo di abuso e di altre caratteristiche personali e ambientali. Può tramutarsi in dipendenza o rimanere un fatto intermittente e occasionale o risolversi con l'esaurirsi della tossicofilia. Matthew Collin a proposito dell'ecstasy, così sintetizza il ciclo della tossicofilia:

La prima infatuazione innesca il periodo della luna di miele: la fase dell'innamoramento beatifico ed ecumenico. Entro circa un anno, l'entusiasmo comincia a svanire e molte persone sperimentano una diminuzione degli effetti. Una minoranza intensifica l'uso in maniera eccessiva, e l'abuso porta all'emergere di problemi fisici e psicologici. Il terzo stadio è il fiasco: disillusione, riduzione dell'uso e il tentativo di rassegnarsi al fatto che l'esaltazione iniziale è finita per sempre. E alla fine per i più ecco il rientro nel mondo del dopo ecstasy, l'epoca in cui si fanno i conti e si ritrova l'equilibrio (Collin, Godfrey, 1997, p. 18).

1.5 Conclusioni

Le persone pensano che assumere una droga sia un pericolo e un reato, chi l'assume crede invece di vivere un'esperienza altamente significativa e gratificante. Il concetto di tossicofilia ci aiuta a entrare nella prospettiva del drogato e a comprendere le difficoltà che incontra a cambiare le sue scelte.

L'uso delle droghe modifica intenzionalmente gli stati mentali e corporei, consentendo l'accesso a esperienze cognitive ed emotive insolite, evasive, divertenti, eccitanti o liberatorie. Queste esperienze mascherano gli effetti collaterali dell'intossicazione, e il benessere provato organizza una nuova percezione di sé. Ogni forma di tossicofilia è anche vincolata ai meccanismi della ricompensa biologica e all'azione specifica della sostanza usata, anche se gli effetti percepiti non possono essere separati dai significati socialmente attribuiti, culturalmente appresi e in certi casi approvati. Mentre la tossicofilia è motivata dalla ricerca del piacere fisico e mentale, la tossicodipendenza è legata alla necessità e all'evitamento della sofferenza da astinenza. Le droghe come rimedio esistenziale, cura di sé, sostegno all'autoefficacia, veicolo per la trascendenza e altro, coniugano i loro effetti psicofarmacologici con i significati soggettivi che ogni tossicomane attribuisce in positivo alla sua esperienza, e come tali divengono dei riferimenti importanti per il suo sistema d'identità.