

**FENOMENI DI ABUSO:
NUOVI SOGGETTI PER ALTRI «OGGETTI»**

Prof. Renato BRICOLO:- «Il chairman della nostra sessione è la dottoressa Teodora MACCHIA, responsabile del Reparto Sostanze di abuso del Laboratorio di biochimica clinica dell'Istituto Superiore di Sanità. Sono Renato BRICOLO e ho la responsabilità dell'organizzazione della giornata e in gran parte delle scelte che sono state fatte. La segreteria organizzativa di fatto è integrata anche dal professor Pietro D'EGIDIO, e noi tre alla fine della sessione avremo il compito di redigere il rapporto finale per la plenaria di domani. Se fra i presenti qualcuno fosse interessato a fermarsi a lavorare con noi, per darci il suo parere su questo rapporto, ne siamo ben lieti.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Ho cercato di appuntare alcune idee che volevo proporre, anche per legare un po' tutti gli interventi che si svolgeranno nell'arco di questa giornata. E' con vero piacere che ho accolto l'invito del Ministro TURCO, anche su suggerimento di eminenti colleghi, alcuni dei quali sono seduti a questo tavolo, di seguire e moderare i lavori di questa sessione, che ha un titolo, come avete visto, un po' originale, forse anche un po' insolito, ma che riesce a sintetizzare benissimo il senso di quello che è successo in questi ultimi anni. Il senso cioè di questo scenario dell'abuso che impegnerà le istituzioni, gli operatori, i servizi, nei prossimi anni. In base ai più recenti connotati del fenomeno dettati da cambiamenti resi veloci anche dagli stili di vita che ruotano intorno al consumo di nuove sostanze, emerge l'esigenza di rafforzare e di finalizzare maggiormente le conoscenze, gli interventi, utilizzando l'esperienza maturata e, perché no, anche l'apporto della ricerca. Si rende necessario, e l'abbiamo sentito più volte ieri nei discorsi che hanno fatto i rappresentanti del nostro governo, considerare l'individuo nel suo insieme, nel fisico, nella mente, nei comportamenti e, aggiungerei, nelle propensioni a condotte di vita che predispongono all'assunzione di rischi. Rischi che sono vissuti come momenti gratificanti e non come sorgenti di pericolo. Combattere, abbiamo sentito, la droga è contrastare le singole sostanze, ma è anche e soprattutto prendersi cura dei singoli individui direttamente nel luogo in cui, nel contesto in cui si manifestano le loro propensioni a rischio, il loro atteggiamento nei confronti delle droghe, che sono percepite come strumento di elezione per gestire piacere, emozioni, relazioni, rendimento. E mi ritorna alla mente una frase pronunciata da un gruppo di ragazzi alla fine di alcuni lavori nell'ambito di un convegno. La conclusione è: ci si può divertire? Benissimo, anche senza sostanze, ma queste certo aiutano a godere di più dei divertimenti. Penso che questa frase renda un po' il senso di tanti discorsi che si faranno anche questa mattina. Emerge la conseguenza, la necessità di una sinergia ancora più solida

tra le istituzioni che hanno competenze diverse, tra il sanitario e il sociale, tra il pubblico e il privato, tra operatività e ricerca e soprattutto, e adesso vi dirò perché, tra monitoraggio e informazione. La conferenza di Napoli aveva concluso i suoi lavori sui nuovi consumi sottolineando la difficoltà rispetto alla lettura del fenomeno, alla scelta delle strategie e alle risposte da approntare. Dal lavoro che è stato effettuato negli anni successivi alla conferenza di Napoli, è emerso che queste difficoltà sono in gran parte alimentate dalla mancanza di sistemi di sorveglianza. Di conseguenza una particolare attenzione e una specifica allocazione di risorse, e qui sottolineo questa nota dolente, debbono essere dedicate ai sistemi di sorveglianza. Essi infatti sono in grado di fornire informazione pronta e specifica sui cambiamenti nei comportamenti correnti, nelle mode, nelle capacità di relazionarsi con gli altri, con un mondo che cambia assai rapidamente e, probabilmente più per noi adulti che per i ragazzi, forse troppo velocemente.

I sistemi di sorveglianza permettono di far fronte in un modo efficace e corretto a due problemi, che spesso vengono affrontati più con criteri metafisici che quantitativi. Il primo: i sistemi di sorveglianza sono in grado di fornirci indicazioni tempestive, e su questo termine "tempestività" ritorneremo per altri argomenti nel corso della mattinata, sulle novità che intervengono rispetto al passato. In secondo luogo essi costituiscono l'unica strada, e tendo a sottolinearlo, che ci consente di valutare l'impatto delle nostre azioni, degli interventi e anche delle strategie a livello nazionale e comunque non geograficamente circoscritto. Va sottolineato che quando parliamo di sistemi di sorveglianza non dobbiamo limitarci a considerare sistemi specificamente dedicati al fenomeno droga e che certamente però continuano a rappresentare la struttura portante del nostro problema. Cito a titolo di esempio, perché è tra i più conosciuti, lo studio Esspad che ha fatto la European school survey project on alcohol and drugs, ma penso anche a sistemi che, pur essendo dedicati ad altre problematiche, raccolgono informazioni che ci possono essere utili per leggere alcuni aspetti di questo fenomeno. Sempre a titolo di esempio, cito un altro sistema che si basa su un approccio multirischio, sviluppato all'Istituto Superiore di Sanità, per indagini periodiche nelle scuole per migliorare la sicurezza sulle strade. Questo sistema raccoglie anche informazioni su alcool, sostanze e altre abitudini, perché questi rappresentano rischi di elezione per l'insorgere di incidenti stradali. Ne deriva la definizione di un profilo comportamentale in funzione dei rischi che può risultare utile nel monitorare la variazione negli atteggiamenti e le nuove propensioni a rischi, da utilizzare anche per finalità diverse dalla sicurezza stradale. Un sistema di sorveglianza è indispensabile per affrontare con cognizione di causa la questione dei rischi e degli effetti sanitari comportamentali, che ormai sappiamo che il consumo di droghe sintetiche determina nell'uomo. I rischi nell'uomo sono incrementati da abitudini e stili di vita che già di per sé rappresentano fattori di rischio. I rischi nell'uomo sono confusi in un contesto poliassuntivo, che rende difficile l'esame dei singoli fattori e sono modulati da fattori contribuenti quali lo stato fisico, psicologico del soggetto, le motivazioni di uso e le attese sulla sostanza, il contesto ambientale, le situazioni in cui il consumo avviene. In aggiunta, una varietà crescente di sostanze caratterizza il mercato illecito. Questa varietà e variabilità sia della composizione, sia dell'aspetto morfologico, insieme agli effetti tossicologici assuntivi, che comportano un aggravio di rischio sanitario, rendono indispensabile oggi, più di ieri, una valutazione della componente tossicologica globale di questi singoli prodotti. Ma quest'azione richiede un'attività e un impegno multidisciplinare e di ricerca che difficilmente oggi viene impiegato per l'analisi dei reperti del traffico illecito, anche se piccoli, e ancor meno nel caso delle singole compresse. Inoltre nel corso del '99 sono state più volte, in territori differenti, individuate compresse che, sotto lo stesso logo, contenevano sostanze diverse per tipologia e dosaggio. E su questa problematica, che è una questione cardine per ciò che riguarda il campo dell'abuso delle nuove sostanze, torneremo dettagliatamente con un intervento nella mattinata. Di quale ecstasy si parla? I rischi di quale ecstasy possiamo obiettivamente considerare? Che cosa realmente viene, di volta in volta, assunto da ignari consumatori? Come possiamo cor-

rettamente informare per dissuadere? L'unico strumento, ritornando al discorso che facevamo prima, è un monitoraggio analitico e sistematico, almeno dei territori più rappresentativi. E anche per questo ci sono dei problemi di cui verrà trattato nel corso della mattinata. Questo e altri aspetti sono oggetto di attività che il Gruppo Tecnico Interregionale sulle droghe sintetiche sta portando avanti e che, grazie alla disponibilità del Dipartimento per gli Affari Sociali, in occasione di questa conferenza, chi è interessato, ha la possibilità di leggere in un rapporto che si chiama "Conoscere il cambiamento". Il Gruppo Tecnico Interregionale sulle droghe sintetiche è costituito da referenti formalmente espressi da tutte le Regioni e dalle Province autonome, da rappresentanti di associazione del privato sociale come il CNCA e la FICT, del Ministero della Sanità, Dipartimento Affari Sociali, dal coordinatore della Consulta per le droghe sintetiche, da ricercatori dell'Istituto Superiore di Sanità. L'istituto si occupa del coordinamento delle attività del gruppo e del progetto di ricerca, sostenuto dal Fondo Nazionale sulla Droga, progetto che è derivato dalle attività di questo gruppo tecnico. I lavori di questa sessione svilupperanno i temi più importanti che sono stati sintetizzati in questa breve introduzione e costituiranno la base per un partecipato e proficuo dibattito. La conferenza - l'abbiamo sentito ripetere più volte anche dal Ministro Turco ieri - è insieme verifica e progettazione, è confronto, ma è anche e soprattutto proposizione, e siamo sicuri che potrà contare sull'apporto di esperienze e di idee di tutti voi che partecipate ai lavori di questa giornata. Dichiaro quindi, se il professor Bricolo me lo consente, subito aperti i lavori della giornata, cedendo la parola al professor Bricolo, coordinatore di sessione della consulta.»

Prof. Renato BRICOLO:- «Cominciamo dal titolo "I fenomeni di abuso, nuovi soggetti per altri oggetti". Ho impostato questa brevissima relazione introduttiva cercando di chiarire i perché di questa scelta. Quando sei o sette anni fa sono comparse, sulla scena dei consumi del nostro paese, le prime sostanze diverse da quelle che tradizionalmente i servizi pubblici e privati affrontavano, quindi diverse dall'eroina, dall'alcool, la maggior parte dei servizi stessi era articolata e ritagliata sugli interventi di risposta alla eroinomania, cioè alla tossicodipendenza da eroina. E quindi, sia nell'approccio psico-sociale delle comunità, sia in quello più sanitario dei SERT, mancava, si potrebbe dire quasi, l'orientamento culturale per poter incontrare situazioni diverse da quelle della dipendenza da eroina. Molti servizi, per molto tempo, non si sono accorti, e forse alcuni anche continuano a non accorgersi di queste novità, e quanto meno a riproporre i soliti schemi ormai consolidati. Le diatribe sui farmaci sostitutivi non sono minimamente superate, ma comunque si potrebbe dire consolidate, se non altro nella rigidità interpretativa della risposta da dare. Alcuni di noi invece hanno avuto la percezione e la sensazione che ci fosse qualcosa di nuovo, che ci fossero dei cambiamenti sulla scena del consumo e sulle modalità e sulle caratteristiche anche dell'utenza, e quindi non accettarono questa semplificazione che in fondo ogni assunzione era tossicodipendenza e che quindi la risposta doveva essere più o meno costante e cominciarono dei percorsi un po' o anche profondamente diversi, di ricerca, anche se un po' grossolana - forse usare questo termine è a volte improprio - o comunque per lo meno di attenzione.

I principali fattori di differenza e di novità fra il mondo che tradizionalmente noi servivamo nei SERT e il mondo nuovo, ecco perché poi è stato coniato questo aggettivo "nuovo", erano il fatto che l'assunzione era ritualizzata fondamentalmente in occasione di feste, il fatto che all'interno della stessa festa, dello stesso evento c'erano assuntori e non assuntori, la sovversione del rapporto notte e giorno e del significato della notte che era profondamente cambiato nella concezione e nell'uso delle nuove generazioni e non solo di queste, la percezione che in molti giovani si andava opponendo il concetto del principio d'ordine, del dover essere, quindi la scuola e il lavoro rispetto al principio del piacere o del divertimento, del loisir e che la contraddittorietà di questi due punti veniva affrontata, e in parte anche risolta, nella successione temporale, alternando momento di

impegno a momenti di alto disimpegno, cosa che si trova molto meno nei tossicodipendenti veri e propri, e il fatto che queste assunzioni fossero quasi sempre plurime, con una tendenza a mescolare parecchie sostanze, piuttosto che a sceglierne una sola e a dialogare principalmente con questa. Questi fattori di differenza non piccoli portarono molti di noi a scegliere alcune linee operative subito. La prima è stata la necessità di documentarsi su che cosa avveniva, che cosa accadeva in questi eventi e in queste feste. Un mondo molto sconosciuto per la gran parte di noi, come dirò dopo. Secondariamente la necessità di documentarsi su che cosa queste persone assumevano. Già Teodora ha spiegato come questo problema sia ancora irrisolto.

Ieri la ministra TURCO ha fatto suo il problema dell'analisi delle sostanze e speriamo che questa scelta coraggiosa sia portata avanti. Speriamo di riuscire a trovare delle soluzioni che permettano abbastanza presto di poter analizzare le sostanze e diffonderne poi le conoscenze, ma TOSI poi più avanti parlerà di questo problema.

Un altro punto era centrale: quello di cominciare a conoscere e a curiosare, quasi come dei voyeur, quello che compiva, quello che faceva, quello che organizzava, il cosiddetto popolo della notte. Uno dei problemi principali fu però la grande differenza di età e di cultura che la maggior parte di noi, operatori dei SERT, avevamo rispetto a loro. Evidentemente, non solo io che sono molto vecchio, ma anche la media delle persone che operano nei SERT, sono pur sempre laureati, quindi persone di trenta, trentacinque, quarant'anni. Pensare che queste persone potessero cominciare a vivere la notte, a incontrare i giovani, era molto difficile per molti di noi. Quindi partirono alcune alleanze con strutture del privato sociale che erano sicuramente molto più duttili di noi nel poter fare contratti, nel poter assumere, se non altro, giovani neo-laureati o altri, e organizzammo comunque tutta una serie di operazioni di adattamento anche anagrafico, per poter entrare in conoscenza e in rapporto con questo mondo. Mondo che, ripeto, per la maggior parte di noi, era sconosciuto e temevamo di non poterlo neanche affrontare. Qui ci fu di grandissimo aiuto il mondo degli operatori della notte. Soprattutto alcuni particolarmente illuminati, sia come esponenti del Sindacato italiano locali da ballo, sia come singoli protagonisti, uno è qui presente, "Principe Maurice", con il quale ormai si lavora da molto tempo; poi abbiamo lavorato molto anche con Pier PIERUCCI. Queste persone ci hanno aiutato in fondo a superare la paura o la difficoltà che avevamo. Non credevamo di poter aver accesso facile in questi ambienti, di poter incontrare molto facilmente i giovani che andavano a ballare: questi compagni di lavoro, mi verrebbe da dire, ci hanno molto incoraggiato, spiegandoci che la loro esperienza professionale diceva esattamente l'inverso, e cioè che c'era un grande interesse, una grande disponibilità all'apertura e quindi su questo abbiamo incominciato a lavorare. Accenno appena che questa traiettoria che sembrava po', al limite, anche grossolana, un po' superficiale, quando è partita ha portato addirittura a un atto di intesa tra il Sindacato Italiano Locali da Ballo ed il governo, sollecitato dall'onorevole TURCO, dove si comincia a prevedere un rapporto organico fra discoteche e interventi di informazione e di prevenzione. Molti degli interventi di oggi, parleranno non solo delle prime, ma anche delle ormai consolidate esperienze in questo ambito. Segnalo questo aspetto perché secondo me è peculiare per indicare la grande svolta che è stata fatta. Noi abbiamo compreso che essendo questi consumi organizzati in luoghi specifici per il divertimento era assurdo non tentare delle alleanze con chi in questo ambiente lavorava. Il preconconcetto che molti hanno, che gli organizzatori dei divertimenti, oltre che persone che evidentemente lo fanno per soldi, siano anche in fin dei conti, conniventi o quasi del mondo dello spaccio, è stato superato con una certa difficoltà, ma direi felicemente e ora in molte situazioni del nostro paese si riesce a lavorare decisamente bene.

Un altro dei punti importanti che ha comportato questa scelta di lasciare il consolidato terreno delle tossicodipendenze per avviarci come dei sensori con un monitoraggio continuo nel mondo dei giovani, ha permesso di incontrare anche l'inizio delle differenti forme di patologia, se vogliamo usare questo termine, o comunque di patologicizzazio-

ne o strutturazione di nuclei di personalità o comportamenti che in qualche modo possono essere preliminari e poi divenire patologici. Ed è su questa scia che, lasciando il terreno clinico consolidato dei SERT, delle Comunità o degli studi anche, dei gruppi di professionisti eccetera, e dislocandoci progressivamente in periferia, abbiamo potuto incontrare altre forme di organizzazione del divertimento, di strutturazione di comportamenti sui quali è opportuno cominciare a confrontarci e a riflettere anche per una diversa organizzazione dei servizi. Ecco quindi il perché del titolo: i fenomeni di abuso, nuovi soggetti per altri oggetti. Perché credo che se noi riuscissimo o riusciamo, e mi pare che in parte finora è anche andata bene da questo punto di vista, ad evitare l'ansia di fissare il nostro comportamento terapeutico di servizio in strutture rigide e se manteniamo la capacità di essere duttili e adattivi e di seguire l'organizzarsi, l'affiorare delle modalità comportamentali delle nuove generazioni, probabilmente diminuiremo anche quella grandissima frattura che tradizionalmente c'è stata fra l'organizzazione di un nucleo patologico in un giovane e l'accesso ad un servizio socio - sanitario, che avviene quasi sempre molto tempo dopo. Non solo per gli assuntori di eroina ma ancora di più per altre situazioni. Questa giornata che è partita con le cosiddette nuove droghe, con i nuovi comportamenti, con i nuovi stili di vita, vuole ulteriormente aprirsi, quasi provocatoriamente, a delle altre forme di patologia, se mi si passa il termine, che a volte possono prescindere anche dalle sostanze.

Allora abbiamo invitato due persone ad aprire questo discorso: la professoressa TORTI, che farà un intervento dal titolo "Oltre la soglia, le condotte dell'eccesso tra rischio e piacere", e che ci accompagnerà in un approccio psicologico e sociale, e il professor Enzo GORI, che parlerà invece delle basi biologiche e dei comportamenti iterativi. Abbiamo scelto apposta questa sorta di dicotomia, quasi di polarizzazione estrema, perché credo che tutti quelli che operano in un settore come quello dei consumi e degli abusi o delle dipendenze - se vogliamo generalizzare ancora più grossolanamente, ma è un termine che comincio a utilizzare sempre più malvolentieri, se non in determinate situazioni - se vogliono avvicinarsi a questo mondo, non possono non ragionare sia con una polarità biologica, sia con una polarità di cultura psico - sociale.

TIDONE parlerà della centralità dei meccanismi di addiction nei disturbi di comportamento alimentare, TOSI parlerà dell'analisi, CROCE del gioco d'azzardo, altri daranno i loro contributi, di modo che, alla fine di questa giornata, che si prevede piuttosto lunga, riusciremo ad avere non un'idea definitiva e chiara - perché non sarebbe neanche il caso - ma almeno un'approssimazione di che cosa i vari attori della scena hanno visto, hanno cominciato a vedere, delle esperienze che si sono fatte, dei saperi che si vanno consolidando, e quindi riuscire ad integrare, in una sorta di nuova bussola, la nostra attività professionale, personale e dei servizi nei quali noi lavoriamo e che evidentemente dobbiamo proporre.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Daremo ora la parola al professor Pietro D'EGIDIO, responsabile del SERT di Pescara, il quale ci farà un po' una panoramica sull'articolazione, sul razionale di questa giornata e dei lavori che ci accingiamo a portare avanti e che, come ha giustamente detto Renato BRICOLO, saranno impegnativi, sia dal punto di vista di contenuti, sia dal punto di vista dei tempi.»

Prof. Pietro D'EGIDIO:- «La scelta che è stata fatta è quella di offrire l'opportunità a tutti coloro che ne fossero interessati, di avere uno spazio per un intervento che può essere orale, ma anche scritto, nel senso che può essere consegnato e verrà messo subito in linea su questo sito web. Abbiamo organizzato questa nostra giornata dei lavori nella maniera che vi illustro. In sala sono disponibili due schede. Con una ci si può prenotare per un intervento. Ci sono alcuni dati che vengono indicati e noi abbiamo diviso la giornata dei nostri lavori in cinque sezioni. Questa scelta è stata fatta per facilitare la stesura di un rapporto finale che sia quanto più possibile aderente agli argomenti e alle rifles-

sioni che vengono offerte in sala. I cinque sottotitoli, ciascuno può sceglierne uno o più di uno, sono i seguenti: atteggiamenti attuali verso sostanze e comportamenti, le prevenzioni, bisogni individuali e accompagnamento ai servizi, offerte di servizi e il sistema di servizi. La trascrizione di questi interventi, chiaramente con qualche piccolo aggiustamento per tradurre il parlato nello scritto, verrà posta, quanto prima, sul sito. Se qualcuno però ha a disposizione o avesse il desiderio di proporre un file con l'argomento trattato, se ce lo invia entro il 10 dicembre, lo metteremo come documento tra i lavori di questa sessione. È anche possibile che qualcuno scelga di non parlare, ma di proporre solo un intervento scritto. Anche in questo modo rimarrà una traccia del suo contributo. La seconda scheda è stata pensata per offrire l'opportunità a chiunque svolga un'attività, conduca un'azione sul territorio nazionale riferito a questi nostri argomenti, e abbia desiderio e interesse a segnalare questa sua attività, di farlo. In questo modo avremmo un secondo database, anche questo consultabile in linea, con cui potremmo metterci in contatto, scambiarcisi esperienze, riflessioni, e costruire anche da questo punto di vista una rete dei servizi.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Mi sembra una scelta operativamente molto condivisibile, e passeremmo subito la parola alla dottoressa Teresa TORTI, docente universitario di sociologia, che ci parlerà di un tema dal titolo "Oltre la soglia, le condotte dell'eccesso fra rischio e piacere". »

Dr.ssa Teresa TORTI:- «Il mio intervento stamattina vorrebbe focalizzare l'attenzione innanzitutto sul concetto di soglia. La soglia ha un grande valore sul piano sia del mito che del simbolo e sul piano del processo di crescita che ha caratterizzato nella storia dell'umanità il procedere e il ricambio di diverse generazioni. La soglia, il limen, assume un significato molto importante sia nella fase dell'adolescenza - andare, stare dentro la soglia, stare nella soglia, la soglia per l'ingresso nella vita adulta - sia nel mondo adulto - stare fuori dalla soglia, stare sulla soglia, guardare oltre la soglia. Ma il limen è anche uno spazio evocativo e onirico. La liminarità, per esempio, fa parte integrante di tutti i mondi dello svago, che vengono infatti definiti come mondi paralleli. Lo stesso termine intrattenimento ha la sua radice etimologica nel verbo *entrattenir*, tenere separato, creare uno spazio di transito tra la vita ordinaria e la vita straordinaria, tra la vita seria o la vita allegra. Altre occasioni folkloriche di festa, come il Carnevale, si collocano dentro lo spazio del limen, della liminarità. Il tempo sospeso, un tempo sospeso dagli obblighi e dai vincoli della vita di tutti i giorni, un tempo aperto ad avventure che però stanno dentro quello spazio circoscritto, dentro le feste del Carnevale, dentro la festa della domenica, dentro la festa di Capodanno piuttosto che dentro altre. Quando usiamo dei concetti come quello di abuso e quello di condotte dell'eccesso, intendiamo allora delle condotte che fuoriescono dalla soglia, non stanno più dentro la soglia e vanno oltre la soglia. Praticamente l'eccesso o l'abuso, in una prospettiva sociologica, quale è quella in cui cerco di collocare questa mia relazione, significa che noi fuorusciamo, non tanto da una condotta lecita, ma dal frame di legittimazione che accetta che, per esempio, "semel in anno licet insanire", e quindi usiamo "condotte a rischio" in uno spazio e in tempi che non sono più consentiti dal calendario dell'ordine sociale delle regole vigenti. Questa premessa è importante per sottolineare il fatto che quando parliamo di condotte dell'eccesso, di comportamenti di abuso, diamo delle definizioni socialmente e culturalmente costruite. Nel senso che queste definizioni di eccesso e di abuso cambiano nel tempo e nello spazio e coi cambiamenti della società. Oggi, per esempio, quando parliamo di condotte a rischio, individuiamo in primis come interlocutori i giovani. Proprio sulle condotte a rischio si crea un nuovo discorso di allarme sociale che riguarda le nuove generazioni. Ma anche qui, se su un piano metodologico vogliamo ricostruire, come abbiamo fatto dal secondo dopoguerra ad oggi, un discorso di emergenza sui giovani, dobbiamo tenere conto che in questi anni assistiamo a un'interessante evoluzione di sce-

nari e di contesti di riferimento, su cui vorrei attirare l'attenzione di tutti i presenti, perché so che tutti loro operano sui fronti molto legati alle condotte giovanili. Negli anni '50 e '60 il discorso di emergenza sui giovani era legato a condizioni di esclusione e marginalità sociale. Si parlava di ragazzi devianti o di ragazzi delinquenti ed erano i ragazzi delle periferie a rischio o delle aree assolutamente deprivate. Negli anni '70 l'enfasi sull'allarme dei giovani si sposta chiaramente sul terreno politico e sulle forme di conflitto e di antagonismo dei movimenti politici. Dai gruppi extraparlamentari, agli anni di piombo, al movimento delle autoriduzioni, al rifiuto del lavoro. Per poi arrivare dagli anni '80 ad oggi ad un discorso sull'emergenza dei giovani che è ancorato alle pratiche del *loisir*. Vale dire è ancorato alla dimensioni del piacere. Dalle stragi del sabato sera al consumo di sostanze, ai rischi nella sfera dei comportamenti sessuali, ai differenti riti e miti di socialità nel tempo libero. Questa sequenza di passaggi assume un particolare significato, perché sembra aderire in toto alle più vaste traiettorie di mutamento e di conflitto sociale che avvengono nel travaso dalla società industriale alla società postindustriale. Dalla centralità dell'*ethos* del lavoro al declino del paradigma produttivistico. Si è così configurato sul piano della creazione del clima di urgenza sociale, una sorta di doppio movimento che ha saldato la nuova attenzione alle dinamiche di valorizzazione del *loisir* agli antichi stigmi nei confronti della sfera dello svago e del divertimento, per porre al centro delle campagne di allarme e di sensibilizzazione il binomio rischio - piacere. In un certo senso è come se, sul piano del metamessaggio, si ponesse un'equazione tra rischio e piacere che rispolvera vecchi anatemi e ben note censure. Ma paradossalmente tale riesumazione, sospesa tra pragmatica e morale, si afferma in una società che da molto tempo ha riconvertito per i giovani il diritto al lavoro in dovere di consumo. Sono ormai più di vent'anni che per alcune generazioni, i diritti di cittadinanza sono spinti all'esterno dalla sfera produttivistica e gli unici spazi di protagonismo vengono modellati sui territori delle offerte e delle lusinghe delle merci a sempre più alto contenuto simbolico e comunicativo. Ed è proprio in questo contesto che allora l'imperativo del consumo a fini ludici, quasi l'obbligo di piacere, di stare bene, di dover piacere, si declina, secondo i nuovi codici, fra mercato e Stato, alimentando da un lato, con continue attrattive, la voracità dei desideri, che non devono mai saziarsi, e dall'altro imponendo nuovi contenuti e nuovi involucri di ordine e controllo sociale. In tale logica l'indice si punta contro l'eccesso, non contro il comportamento in quanto tale, nella evidente consapevolezza delle quote di disordine emozionale che sono implicite negli investimenti simbolici connessi ai desideri, ai consumi, ai piaceri. Si elaborano così statuti di disciplinamento per far rispettare regole e galatei del disordine ordinato della festa consumistica, riproponendo la stereotipata antinomia tra gioventù spensierata e gioventù angosciata, tra il mercato giovanile e il problema giovanile, tra i consumatori sani e i consumatori a rischio. Ed è in questa chiave di lettura che occorre allora, a mio avviso, riflettere sulle condotte dell'eccesso e sulle cosiddette condotte a rischio. Perché anche oggi quando noi parliamo dei giovani estasiati parliamo, come ci ha insegnato BRICOLA ed altri illustri studiosi, di persone che si collocano e si presentano più come consumatori che non come dipendenti. E oggi abbiamo dei registri legali e di ordine morale che quindi ci potrebbero dire che questi sono i consumatori cattivi, mentre altri sono consumatori buoni, ma, utilizzando una metafora, se pensiamo a questo grande ipermercato di merci e materiali che sta anche crescendo con la *new economy*, a questo punto ci troviamo di fronte ad un problema di gerarchizzazione di consumi o di gerarchizzazione delle condotte di consumo, dove però, di fondo, si attua una mercificazione sempre più forte dell'individuo. Per cui, anche dal punto di vista sociale, il messaggio che viene dato alle nuove generazioni si caratterizza davvero come metamessaggio, perché ci sono molti imperativi e molti doveri di consumo, si spinge molto sulla voracità dei desideri, poi si vorrebbe arginare questa bulimia verso merci che vengono consentite, al contrario di altre merci e di beni che sono vietati. L'aspetto interessante è infatti che noi viviamo in una società che sempre più sostituisce l'uomo come produttore di beni con l'uomo consuma-

tore di merci. Un grande sociologo contemporaneo, BAUMAN, dice che nella società contemporanea ormai l'uomo consumatore si definisce sempre di più come collezionista di piaceri e cercatore di sensazioni. Parlando di adulti abbiamo dei consumatori che hanno sempre più bisogno di attingere a un immaginario simbolico per trovare stimoli nell'acquisto e verso nuove merci. Ma se allora il consumatore adulto della tarda modernità si caratterizza come cercatore di sensazioni ed è spinto in questo da un mercato consumistico sempre più esasperato, che a questo punto ha bisogno di consumare emozioni e non più merci, non troviamo delle curiose analogie con le nuove sostanze, che mirano appunto a far aumentare, a far crescere il plusvalore emozionale in modo da provare nuove sensazioni?

Oggi si parla molto di condotte a rischio. Anni fa mi occupai per molto tempo di minori a rischio; sappiamo che quando le istituzioni parlano di condotte a rischio, in realtà i rischi si sono ampiamente manifestati. Ma anche qui il concetto di rischio lo possiamo collocare storicamente, perché non sempre nella storia abbiamo usato il concetto di rischio. In un certo senso, nel discorso comune, spesso utilizziamo in modo indifferente il concetto di pericolo e quello di rischio, mentre tra questi due concetti c'è una differenza significativa. Vale a dire che il pericolo si può qualificare come un evento negativo futuro che appare non troppo improbabile nel proprio ambito di vita e di lavoro, ma che non è normalmente imputabile a decisioni proprie. Come il pericolo delle frane. Di rischio si deve al contrario parlare quando il danno può essere imputato ad una decisione propria. Vale a dire il rischio, a differenza del pericolo, è un aspetto della decisione. Tu puoi andare in montagna: ci può essere il pericolo di una frana, oppure puoi andare in montagna e assumere dei comportamenti a rischio sciando su piste pericolose o con neve fradicia, in questo caso assumi una condotta a rischio. Ma quando entra nella storia il concetto di rischio? Secondo un sociologo molto noto, non più con noi, ma molto importante nella sociologia del '900, Nicklas ZUMAN, il concetto di rischio entra nella storia della modernità occidentale, fra il tardo medioevo e la prima modernità. In particolare, nella tradizione scolastica medioevale, il concetto di rischio entra in un campo prima economico che non morale. Vale a dire è invocato a giustificazione della pratica di un'usura moderata. I concetti di: *periculum sortis* e *ratio incertitudinis* sono impiegati per descrivere quel particolare rischio di ordine economico - finanziario derivante dalla ipotetica insolvibilità del debitore che quindi legittima la riscossione di un interesse. LE GOEFF nel suo studio sull'usura indica proprio come il concetto di rischio serve a giustificare un concetto di usura moderata, non eccessiva. Un'usura quanto basta. Quindi il concetto di rischio entra quando si afferma anche nella modernità il concetto di *homo economicus*, quando noi siamo dentro quello che WEBER definirebbe il processo di razionalizzazione della società, sempre crescente, a cui corrisponde il disincanto del mondo. Si crede in un principio di razionalità strumentale che governa tutte le condotte e quindi, contrariamente all'accezione del significato corrente, il rischio viene adottato come strumento di razionalità e non come strumento e mezzo o espressione di una condotta di eccesso. Oggi, quando parliamo di condotte di eccesso o di valutazioni del rischio, siamo ancora dentro un orizzonte di razionalità estrema, in cui pensiamo che conoscendo i rischi li possiamo prevenire, che le condotte a rischio vanno arginate o disciplinate. Però il paradosso dell'epoca contemporanea sta nel fatto che nella società complessa, come ormai molti studiosi degli scenari internazionali confermano, abbiamo sempre più rischi che vogliamo controllare, ma ci troviamo in una situazione in cui il rischio è diventato una componente strutturale della nostra esistenza. SENNET, un sociologo americano, dice che ormai il rischio fa parte della nostra vita quotidiana di massa. Nell'epoca della globalizzazione, basterebbe seguire le vicende economico - finanziarie, diminuiscono i margini di previsione e aumentano gli elementi di incognita. Gli elementi di incognita contengono necessariamente un rischio. Rispetto agli scenari della vita giovanile, non ne parliamo. Chi è nato negli anni '80, quindi chi oggi ha vent'anni, si trova di fronte una vita in cui noi stessi adulti diciamo loro che devono essere flessibili e

accettare ogni tipo di rischio. Non più certezze sul lavoro, non più certezze sugli affetti, non più certezze di previdenza: il messaggio che diamo è che vivranno in una società piena di potenzialità, ma anche di rischi, e dovranno navigare in un mare aperto. Ecco perché allora tra le giovani generazioni, è più di vent'anni che mi occupo di condizione giovanile, sta anche mutando la percezione del rischio, nel momento in cui viene meno la dimensione di un progetto esistenziale o di carriera e nel momento in cui il meccanismo della ricompensa differita non può pagare su traiettorie di medio, lungo termine; a questo punto cambia la percezione nei confronti del progetto, della società, della carriera esistenziale, cambia anche l'atteggiamento nei confronti di quelle che possono essere codificate a seconda dei contesti, come condotte a rischio. In questo contesto, proprio perché ai giovani l'unico diritto - dovere che è stato riconosciuto negli ultimi vent'anni è stato quello del consumo, è soprattutto nella sfera dello svago e del consumo che noi troviamo condotte a rischio. Vorrei chiedere: siamo proprio sicuri che le troviamo unicamente nella sfera dello svago queste cosiddette fun drug, le droghe del divertimento? Queste droghe del divertimento sono in queste aree, oppure siamo noi adulti che abbiamo puntato i riflettori su di esse e abbiamo deciso che è più comodo analizzare i giovani nelle loro condotte a rischio quando vanno in discoteca o quando ballano, quando vanno ai concerti o quando stanno insieme, che non vederli nei silenzi di marginalità, di disperazione e di angoscia, che non hanno riflettori ma che si collegano a queste droghe del divertimento? Le condotte dell'eccesso non sono solo giovanili.

Ci sono dei libri del CAI, Club Alpino Italiano, che stanno mettendo in evidenza come tra gli adulti stanno cambiando le condotte a rischio in montagna. Sempre più adulti si dedicano a sport pericolosi, e, come dice un sociologo francese LE BRETON, ormai in Francia è nata una rivista che si chiama "Nuovi avventurieri" e vende avventure tipo Parigi - Dakar, Camel Trophy, cioè avventure sempre più rischiose. Quindi c'è un grande bisogno di un plusvalore emozionale nella nostra società, che investe non solo i giovani, ma anche gli adulti. Solo che noi di solito siamo abituati ancora a ragionare per compartimenti stagni, quindi guardiamo le condotte a rischio dei giovani estasiati e non guardiamo le condotte a rischio degli adulti che fanno iperpalestre, sport pericolosi, e non riusciamo a stabilire un collegamento tra questo. Mentre sarebbe importante, perché ci sono dei rapporti.

Altro elemento significativo è come l'avventura diventa a questo punto una merce. La quota del disordine emozionale diventa quasi una prestazione sociale a richiesta. Perché in fondo è come se sia le nuove sostanze, sia le nuove condotte di abuso, si giocassero tutto sul territorio della performatività. Da alcune mie ricerche empiriche condotte attraverso metodi di ricerca etnografica, potrei dire che, ad esempio, tra i giovani consumatori di sostanze si trasgredisce la regola, per aderire maggiormente alle norme dell'ordine sociale. Anche se qui ci sono state le contestazioni del movimento antiproibizionista, col pieno rispetto per gli amici antiproibizionisti, se rifletto sull'uso di sostanze diffuso, anche discontinuo e occasionale, e su quanto è circoscritto il movimento antiproibizionista, ne ricavo un dato, cioè che questo consumo di sostanze o queste condotte dell'eccesso nella società contemporanea, non vanno viste come atteggiamento critico nei confronti dei valori o dei principi di ordine sui cui si fonda la società, ma, al contrario, indicano una strada faticosa per raggiungere spazi di protagonismo, spazi di performatività maggiore per persone che, sugli scenari di vita sociale tradizionale, di lavoro, di scuola, di famiglia, non accedono a ricompense sociali significative. Non è solo il modello del "re per una notte", è il crearsi altri palcoscenici per affermare un protagonismo performativo, quindi per accedere maggiormente ai valori di questo sistema sociale. Le condotte dell'eccesso sono una risposta a bisogni di protagonismo sempre più marcati quanto più sono le merci di tipo immateriale a valore simbolico, comunicativo, emozionale che vengono immesse sul mercato. Sono atteggiamenti di desiderio incontenibile, incontenibile, e sono atteggiamenti, talvolta, di voracità o di bulimia.

All'interno di queste cornici, riconsiderare il tema del rapporto tra condotte da abuso e

condotte d'uso, può voler dire che forse anche la nostra attenzione di educatori, di operatori, di ricercatori sui giovani, dovrebbe maggiormente essere legata agli usi, piuttosto che agli abusi. Esplorare e approfondire di più gli usi, per capire le matrici da cui partono gli abusi, che in una società differenziata e segmentata come la nostra sono sempre più disarticolate, perché ormai viviamo in una società fortemente individualizzata. Le condotte sono sempre più autoriferite e non è un caso che talvolta siano proprio i riti della notte, o riti del tempo libero, della socialità, della dance, a ricreare dei legami con una comunità che altrimenti vengono persi e sminuzzati.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Mi spiace veramente di dover interrompere questa lettura magistrale, estremamente interessante. Do subito la parola al professor GORI, che è docente universitario in farmacologia dell'Università di Milano, tutti noi lo conosciamo. Al professore è stato affidato il compito di sviluppare il tema delle basi biologiche dei comportamenti iterativi.»

Prof. Enzo GORI:- «Quando il professor BRICOLO col suo travolgente e anche sapiente entusiasmo organizzativo mi ha pregato di svolgere il tema di cui in questo momento la moderatrice vi ha dato il titolo, devo dire che mi sono sentito, ad un certo punto, come un vecchio mulo recalcitrante a cui è stato imposto un basto. Adesso però, dopo aver lavorato sul tema, afflitto da un'odontalgia persistente, devo riconoscere che questo invito ha avuto un grande pregio almeno ai miei occhi. Mi ha permesso di riconsiderare il tema dell'addiction e della tossicodipendenza sotto una nuova luce, che direi a me stesso era quasi sconosciuta. E questo perché, come giustamente è stato sostenuto, bisogna che usciamo dallo stretto campo della chemiodipendenza per allargarci al campo psichiatrico e psico - sociologico generale nel considerare questo fenomeno. Comincerò citando un verso di uno scritto che per la verità mi è assolutamente sconosciuto, di ODEN, che ha vinto il premio Pulitzer nel 1947 scrivendo un testo che dicono molto buono sulla Age of anxiety, cioè il tempo dell'ansietà, il quale ha detto lapidariamente: "All sins tend to be addictive", cioè tutti i peccati tendono a dare dipendenza. Questo distico è stato preso da un astuto psichiatra londinese, un certo MARX, che nel 1990 ha rilanciato il tema dei cosiddetti behaviour and non chemical addiction, iniziando con dire che "Real life is a series of addiction and without them we die", cioè la vita è una serie di dipendenze e senza le dipendenze noi moriremmo. E così sono tentato, come il mio amico oncologo che ha messo sulla sua porta il famoso detto di Woody Allen "Life is cancerogen", di scrivere sulla mia porta "Life is addicting", cioè la vita è fatta tutta di dipendenze. In realtà il signor MARX era solo un furbastro, ha fatto una cosa molto diversa, aveva preso dei vecchi temi, sin dal tempo del grande MARLAT e aveva riscoperto che ci sono una serie di comportamenti iterativi, più o meno patologici, che possono essere messi in un unico conglomerato. Devo dire che è stato preceduto da un certo illustre signor LASSEY, illustre perché è sconosciuto, il quale aveva proposto una sindrome per tutti questi comportamenti iterativi e l'ha chiamata "impulsivist". Questo termine di impulsività generale in realtà non ha avuto fortuna, e devo constatare, con dolore per me che sono un biologo e non uno psichiatra, che nemmeno DMS4 ha previsto questa sindrome impulsiva o compulsiva, sulla quale noi dovremo invece intrattenerci.

Dirò subito che ho scelto il termine più neutro di iterazione, e non di dipendenza o di addiction o di compulsion, perché questo termine, come dire, è più neutro, mi permette di non affermare giudizi. Però con un limite molto chiaro, che è quello che il professor TORTI ha accennato molto bene, inquadrando storicamente dove comincia un'iterazione patologica e dove finisce. Nel mio concetto strettamente biologico la patologia comincia dove il comportamento è maladaptive, cioè dove non serve più all'individuo stesso. E allora ci sono due dimensioni: una dimensione storica, perché certo il comportamento iterativo che infrange le regole della società è evidentemente un'iterazione storica, ma, quando viceversa il comportamento iterativo nuoce a te stesso e all'interno della tua persona-

lità, la dimensione è astorica e quindi biologica. Chiarito questo, mi guarderò bene dal fare, come dire, una descrizione delle sindromi iterative nel campo psicologico e psichiatrico. Vedo qui molte persone competenti, anche in prima fila, che sanno tutto sui disturbi dell'alimentazione, sui disturbi del gioco, e non voglio essere rimproverato e sentirmi dire: sciuto ne ultra crepidam. E quindi farò solo un elenco delle possibili sindromi iterative, distribuendolo però su un arco abbastanza vasto e con due limiti, uno Zenith ed un Nadir, perché da una parte abbiamo quelli che MARX stesso ha assunto come esempi paradigmatici del cosiddetto behaviour addiction o addictive behaviour, che sono quelli classici che tutti conosciamo. Per esempio, gli ossessivi compulsivi, i tics, oppure le classiche bulimie, le anoressie, e poi forse, con un tema natalizio come spending money, le compulsive spending money. Spendere le monete così a piacimento. Se questo è l'elenco perché, per esempio, non ci sta, il disturbo esplosivo, aggressivo classico, descritto dal DMS4? Perché non ci sono le sindromi di Charlie Brown, le sindromi automutilative, le self mutilation classic? Perché non mettercele? Perché non metterci i serial killer? E accanto al gambling classico, perché non pensare anche alla famosa roulette russa immortalata in quel famoso film americano che si chiama "The deer hunter"? Perché non mettere questi comportamenti iterativi, questi esempi assolutamente tipici? Perché non metterci lo skin picking, il continuare a toccarsi la pelle, o la tricotillomania, o il torcersi le ciglia del mio vecchio maestro farmacologo? C'è una serie di comportamenti che potrebbero essere citati facilmente. Dopo di che però, da questo tipo di discorsi, si passa a degli esempi molto più moderni, il classico day trader, il signore che gioca in borsa, su Internet, dove esiste un gambling, in più con concezione di capacità agonistica personale. Il gambling classico, lo scommettitore classico è convinto di avere lui stesso una sua fortuna, una sua intuizione personale. E il classico giocatore di poker sta in questo esempio.

Per venire alla seconda frazione di comportamenti iterativi che sono quelli che ho chiamato, proprio biologicamente, comportamenti appetitivi, non solo disturbi alimentari, ma per esempio la ipersessualità, che qualcuno considera addirittura un narcotico, l'onanismo, che è classico per esempio delle lighe kure dei vecchi tubercolotici; nella "Montagna incantata" di Thomas, questa ipersessualità come compenso al dolore è splendidamente descritta. E poi naturalmente ci sono una serie di turbe ricreazionali che mi sono divertito a elencare come una serie di sigle che chiamo vad, mad, cad, jad, che vuol dire: video addiction disease, communication addiction disease, sport addiction disease, jogging addiction disease, cioè una serie di comportamenti molto tipici, li vediamo con Bush in questi giorni, che sono assolutamente entrati nella iterazione. E se voi pensate che il jogging tutti dicono che libera endorfine, evidentemente il confine diventa molto sottile. Non mi imbarcherò su quello che è stato detto così bene prima di me, delle famose sindromi iterative che sono la novelty seeking sensation, il risk taking behaviour, gli scuba diving, i free climbing, lo sport alpino dalle vette, il deltaplano, il parachuting, il kanoing, c'è tutto quello che volete, e evidentemente il panorama è estremamente ampio. Dal che si deduce una domanda molto semplice: come si fa a riconoscere se una sindrome iterativa può essere classificata addiction? Cioè in qualche modo ha le caratteristiche della dipendenza?

Intanto vorrei far osservare una cosa molto semplice sulla quale mi soffermerò molto poco e cioè che evidentemente siamo in presenza sicuramente di una componente genetica. Le componenti genetiche dell'alcolismo, del tabagismo, della drug dependence sono notissime e su tutto questo elenco di sindromi iterative che vi ho dato - andate a vedere in letteratura - è chiaro che c'è un grande overlapping. L'overlapping dei bulimici, dei gambling: c'è chi dice che i bulimici sono i figli degli scommettitori e cose di questo genere. E poi, naturalmente, c'è la grande abbondanza di atteggiamenti ossessivo-compulsivi per esempio nei classici tossicodipendenti. È un discorso che potrebbe portare molto lontano, non voglio insistere, c'è la letteratura abbondantissima. Vorrei solo proiettare questa diapositiva in cui si fa vedere che si può tentare di stilare un profilo psicologico

dell'impulsivista. Esiste, è possibile tratteggiarlo. Secondo questo schema, che si ispira evidentemente ai disturbi di personalità del DMS, la cosa è molto complessa e l'inquadramento di queste turbe è molto difficile. Tutto questo però comporta una riflessione su quel numero infinito di lavori che si trovano ormai in letteratura sulla ricerca del gene dell'alcolismo, sulla ricerca del gene della tossicodipendenza. La domanda che ci si pone è: ma invece che a questi geni eludenti, per cui una volta si dice che ci sono e poi si dice che non ci sono, non sarebbe meglio pensare al gene di una diatesi impulsivo - compulsiva, che è un quadro molto più vasto, nel quale ci possiamo ficcare dentro nel canestro tutti le sindromi che abbiamo elencate?

Finita per fortuna questa fuga nella psichiatria in cui mi sento molto a disagio, posso ritornare viceversa a un tema che è mi più congeniale e pormi la domanda di base: esistono modelli biologici delle sindromi iterative? Presenterei questa seconda diapositiva molto divertente, a mio parere. Questa è una diapositiva squisitamente farmacologica. Quando si è scoperto che c'era la sierotonina e che si poteva indurre una sindrome sierotoninaria, cioè un eccesso di sierotonina negli animali, si è visto che una sindrome caratteristica che il ratto presenta quando lo caricate in qualche modo di sierotonina, è di avere una serie di stereotipie molto caratteristiche, la più classica è quella di vedere le zampe anteriori incrociate. È come se fosse un pianista che suona con una grande bravura su una tastiera. I farmacologi sono riusciti a identificare diciassette sottotipi di recettori sierotoninari; questo fatto vi dice quanto siamo lontani dalla soluzione, come dire, mediatore del problema iterativo. Ma potremmo ricordare che ci sono stereotipie animali; per esempio non lo sapevo, ma esiste una tricotillomania del gatto. C'è il cane che continua a succhiarsi le dita, e questo mi fa ricordare i bambini deprivati che si succhiano le dita; ci sono gli uccelli che si strappano le penne; poi c'è il classico atteggiamento degli animali in cattività nello zoo, quel continuo andare su e giù. E queste sono tutte stereotipie che ricordano bene le stereotipie umane, anche se la loro genesi è dubbia.

Però la sostanza del discorso è questa: non esistono modelli biologici dei comportamenti iterativi e, fatto gravissimo, non si trovano nemmeno esempi convincenti di dipendenza naturale da droga negli animali in libertà. Si continua a raccontare di oche ubriache dopo avere mangiato dell'uva che naturalmente è fermentata, si parla di branchi di elefanti che hanno distrutto intere foreste indiane dopo aver fatto una grande scorpacciata di banane mature, si dice di scoiattoli inglesi che nei grossi parchi pettinati di Londra vanno a cercare i mozziconi delle sigarette, ma devo dire, che secondo la mia esperienza di letteratura, non si trova in letteratura un animale selvaggio che spontaneamente si droghi. E la spiegazione più ovvia è che evidentemente questo è antibiologico. Cioè un animale non è così stupido da doversi mettere a dormire sotto oppio, perché possa essere mangiato dall'aquila.

Questa è una delle possibili spiegazioni su cui torneremo. Nella mia scuola, abbiamo fatto un esperimento molto interessante, a mio parere non abbastanza considerato. Se si prendono dei ratti a cui si fa bere dell'etonitazene, che è una sostanza quarantamila volte più potente della morfina e la si mette nell'acqua, un'acqua che diventa assolutamente indistinguibile dalla quella naturale, il ratto continua per trenta giorni a bere sia dall'acqua naturale che dall'acqua morfinizzata e ogni volta che beve la morfinizzata si stende in una cataplessia assolutamente evidente, e ciò nonostante continua a berla, come se non avvertisse lo stimolo propriocettivo del suo danno antibiologico.

Passo a quelli che sono viceversa i modelli artificiali, se volete, ma pur sempre invocati nei modelli biologici dell'iteratività. Il classico esperimento pavloviano dice che si può avere un fenomeno di premio e di estinzione, e la prima cosa che viene in mente è che un soggetto tossicodipendente o un soggetto che iterativamente ha un comportamento patologico, evidentemente ha un riflesso pavloviano che non estingue. Questo è il concetto che emerge. È come se non ci fosse il reward del fatto che è stato estinto.

Voglio intrattenermi solo brevissimamente su questa figura che mi sembra molto divertente, fatta dal vecchio PAVLOV, quello che veniva preso in giro dai suoi compagni socia-

listi, perché si fermava davanti alle icone ogni mattina prima di andare nel suo istituto di Pietroburgo. PAVLOV ha fatto un esperimento che, a mio parere, è ancora un grandissimo segno di intelligenza. Aveva preso dei cani a cui aveva insegnato che si poteva fare un rinforzo positivo se si presentava un cerchio. Poi a quegli stessi cani ha spiegato che si aveva un rinforzo negativo se si aveva un'ellisse. Quando alla fine l'astuto PAVLOV ha presentato al cane una figura come quella intermedia, che non si capisce bene se è un cerchio o un'ellisse, perché è un'ellisse con il rapporto dei parametri di sei settimi, tutto quello che il cane ha saputo fare è stato morsicare lo sperimentatore, molto arrabbiato di non poter scegliere tra i due effetti che gli erano proposti. E questo dice molto del dolore e del piacere che prova un ossessivo compulsivo nei confronti di un certo atto o, del piacere e del dispiacere che prova un tossicodipendente nel ripetere un atto nel momento in cui non vorrebbe compierlo.

Una classica figura che viene presentata come esempio tipico di gambling, cioè dello scommettitore patologico, è quella del ratto che viene messo in una gabbia. Tutti ancora ricordiamo il famoso scimmietto Ham che, messo nella prima capsula spaziale, freneticamente muoveva le sue leve per avere il premio. Se voi mettete un ratto con della leva a ottenere un premio e questo premio è, come dire, dilatato nel tempo, voi vedete subito che l'astuto ratto si guarda bene dal lavorare per ricevere un premio quando sa che tanto il tempo non è scaduto. Ma nel momento che il tempo arriva, allora ecco che il ratto si dà da fare a battere la leva. Se viceversa voi fregate il ratto perché gli fate, come in questo caso, un premio a intervallo variabile, cioè quando si può, allora si vede benissimo che il ratto continua a battere freneticamente. E qualcuno dice: ma questo è il comportamento del gambler patologico. Qualcun altro dice: ma questo è il comportamento del pescatore, oppure del mendicante. E qualcuno ancora più sovversivamente dice: ma questo è il classico comportamento del ricercatore scientifico, che ogni tanto ottiene un premio, ma mica sempre lo prende.

La cosa è veramente cambiata, nel senso di modelli biologici di iterazione, quando nel 1954 HOLTZ e MILLER ha fatto un esperimento che è rimasto storico. HOLTZ e MILLER hanno fatto una cosa apparentemente molto semplice: hanno preso un ratto, l'hanno messo in una classica gabbia con la leva e se esso batte la leva dovrebbe ricevere un premio; in questo caso il ratto non riceveva un premio, ma riceveva, una stimolazione elettrica in una certa zona encefalica. Allora, il ratto che non prende premio, né di acqua né di cibo, ma come premio riceve solo una stimolazione elettrica, fa una cosa stupefacente. Si mette a battere freneticamente la leva, e quando dico freneticamente voglio dire che ha battuto ventiquattromila volte la leva nello spazio di dodici ore. Cioè ci sono delle possibilità di rinforzo di cinque, duemilacinquecento volte all'ora. Il ratto continua freneticamente a battere. E allora HOLTZ ha detto due cose molto immodeste. La prima: "ho aperto una finestra sul cervello". E fino a qui gli possiamo anche dare ragione. La seconda, molto più discutibile: ho scoperto il circuito del premio, il reward circuit, cioè so che se metto gli elettrodi in un certo posto il ratto continuerà a battere, questo sarà un premio. Tutto questo a mio parere è estremamente discutibile. Vi faccio vedere che se in realtà voi potete anche indurre un ratto ad autosomministrarsi cocaina o ad autosomministrarsi eroina, vedrete che ha un ritmo di frequenza che ricorda molto bene il ritmo di frequenza dell'autostimolazione elettrica, ma in realtà questo ritmo di frequenza non ha dipendenza, non ha sensitization, non ha sebrage, cioè tutto questo ricorda solo molto da lontano la sindrome vera della auto - assunzione spontanea.

Andando avanti su questa scia una persona ha detto: se questo è il circuito del premio, andiamo a mappare le vie dove questo premio si va a trovare, e vediamo di capire dove sono queste vie. Qualcuno ha cercato di dire: se è vero che il modello di HOLTZ e MILLER è un modello di autosomministrazione, che cosa fanno le droghe su questo modello? E' vero che molte droghe da abuso fanno in modo di abbassare la soglia del livello, cioè in realtà sono esse stesse rewarding. Però alcuni grossi gruppi di droghe, per esempio la cannabis e l' LSD per esempio, non rientrano nello schema. E questo schema non fit-

ting della previsione dell'abuso, si ripete anche per l'autosomministrazione endovenosa. Ecco la cosa più rilevante. Si è detto: andiamo a cercare, se questo è un circuito del premio, quali sono le zone encefaliche in cui, mettendo un elettrodo, l'animale ha un premio. Ed è venuto fuori questo schema in cui in realtà, ci sono alcune aree molto distanti, sui cui torneremo, sono aree metalamiche o corticali, ma ce ne sono alcune per la verità che sembrano disporsi in una certa serie. In un primo tempo si è un po' brancolato, si è detto che questo è il sistema di attivazione di MORUZZI MAGUN, il famoso sistema articolare - attivante. E qualcuno ha detto che sono le vie della novadrenalina. Finché alla fine si è approdati a questo, che è il classico schema, in cui si vede bene che in realtà, sembra di capire almeno, gli elettrodi sono particolarmente pregnanti se sono messi su questo four brain medial bandal, quella banda di strisce che connette tutti i centri dopaminergici fondamentali del cervello. Da cui la tesi, ormai da tutti accettata della famosa mediazione dopaminergica delle sostanze d'abuso. Che io chiamo il Corano. In cui c'è scritto: c'è un solo mediatore, che è la dopamina, e in realtà c'è un solo profeta, che si chiama CUBE e tutti gli altri signori che giurano e spergiurano che solo la dopamina è il mediatore delle sostanze da abuso, cosa su cui ci sarebbe molto da dire e diremo. Se voi aprite Internet, vedete ancora che gli americani presentano con grande sicumera, direi irritante, il fatto che in realtà le sostanze da abuso e quindi anche i comportamenti da abuso, i comportamenti iterativi, non solo le sostanze da abuso, sono tutte incentrate su questi nuclei dopaminergici che sono il nucleo ventrale, la cumbris e la corteccia prefrontale. Devo dire che sono emerse dalle evidenze recenti, in cui questo discorso di incentrare tutto sulla mediazione dopaminergica cade necessariamente a pezzi, così come cade a pezzi l'interpretazione dopaminergica della schizofrenia. Non posso intrattenermi in quest'aula su infiniti argomenti che ci sarebbero. Ne cito solo tre. Uno è che si sono fatti dei topi transgenici nei quali manca il trasportatore della dopamina. Allora si dice: la cocaina agisce perché blocca il trasportatore della dopamina, e quindi piace molto perché in realtà resta molto dopamina in circolo. Quando si fa il topo transgenico in cui manca il trasportatore della dopamina, il topo continua a preferire la cocaina a dispetto del fatto che non c'è più il trasportatore. Allora qualcuno ha detto: avete dimenticato l'altro mediatore che è bloccato dalla cocaina, cioè la sierotonina. Facciamo un topo transgenico alla sierotonina. Anzi, qualcuno ha detto, facciamo un topo transgenico alla dopamina e alla sierotonina. E il risultato è stato che il topo continua a preferire la cocaina. E allora evidentemente la tesi indispensabile della mediazione dopaminergica come causa del piacere evidentemente offre qualche elemento di dubbio. Poi si è scoperto che ci sono degli antagonisti di quel canale glutaminergico che si chiamano mediantgonisti, che bloccano perfettamente la sensitation alla cocaina, impediscono il kindering, cioè hanno bloccato i fenomeni tipici delle sostanze da abuso. E poi alla fine, adesso, è affiorato che i chimici, sono riusciti a formare dei composti che chiamano sigmantagonisti, in cui il ricettore sigma è piuttosto equivoco, che non c'entrano niente né con la dopamina, con la sierotonina o niente altro, che tutti bloccano splendidamente l'effetto euforizzante e da abuso della cocaina, almeno negli animali. Dunque il discorso non può essere certamente limitato alla dopamina.

Qualcuno si è rifugiato in corner, qualcuno anche italiano molto bravo, molto noto, ha detto: non dobbiamo parlare solo del centro della cumbris, parliamo della cosiddetta abigdale estesa, cioè andiamo a prendere anche, non so, il nucleo centrale della middle, oppure il famoso shell della cumbris, perché questi sono in realtà i centri premianti. Alla fine si è approdati a uno schema più generale, che è quello che adesso va per la maggiore, che è lo schema di CALIVAS, in cui si è alla fine riconosciuto che i comportamenti di tossicodipendenza e di iterazione in realtà vogliono, come era logico aspettarsi, un concorso di plurimediatori in cui certamente compare ancora la dopamina, ma compare certamente il gaba, l'acido glutammico, e naturalmente non siamo confinati solo al nucleo tegmentale ventrale o oppure solo alla cumbris, ma dobbiamo mettere in gioco anche, per esempio, il talamo medio - dorsale e altre strutture encefaliche.