

Vettorato G.– Psicosociologia della tossicodipendenza

## **CAP. IV**

# **Teorie sulla genesi della dipendenza**

Capitolo V  
(Ravenna)

# Evoluzione dei modelli

1. **MORALE:** Vizio, peccato, condotta licenziosa.

Paradigma Morale: fino a XVIII (XX) sec. → Proibizionismo

2. **MALATTIA (desease):** Malattia (sec. XIX – XX)

Paradigma biomedico → cura, terapia (scienza, neuroscienze)

3. **Adattamento** (XX – XXI sec.)

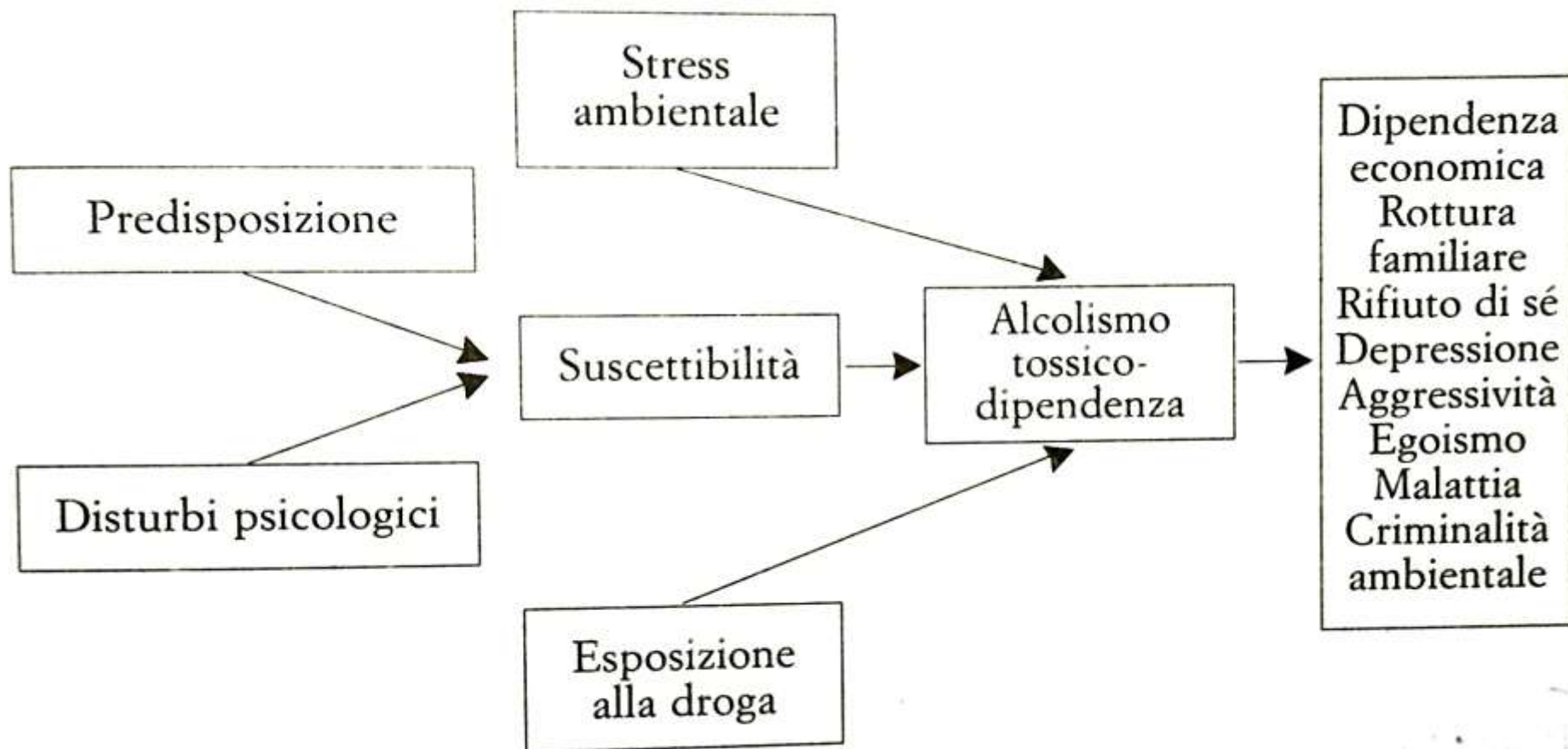
Paradigma Psico-sociale:

- ✓ Strategia disfunzionale per fronteggiare situazioni di disagio
- ✓ Interazione persona-ambiente (psichiatria, psicologia, sociologia).

# TDP come DESEASE (malattia)

- Predisposizione individuale (genetica)
  - Markers biologici (carenze, disfunzioni...)
  - Impulsi psicologici irresistibili (craving)
    - Caratteristiche di personalità
    - Disturbi psicopatologici strutturati
- Esposizione alla droga (apprendimento sociale, meccanismi di rinforzo)
- La persona cerca qualcosa per **superare la sua carenza**, la sua "malattia", e quando ha occasione di incontrare la droga può trovare in essa il rimedio alla sua carenza. I due fattori si accumulano...

# Modello Disease (Alexander 1987)



# 2. Predisposizione individuale

## 2.1. fattori genetici

### Studi su fattori genetici (⇒ alcolismo)

- Confronto tra gemelli
- Ricerche su soggetti adottati  
= figli di genitori alcolisti hanno maggior probabilità di diventare alcolisti
- ➔ Fattori genetici possono determinare una certa suscettibilità all'alcolismo
- ➔ l'ambiente caratterizzato dalla presenza di un genitore etilista non aumenta il rischio di alcolismo
- ➔ Nessuna persona è predestinata a diventare etilista, ma i fattori genetici possono influire sul livello di vulnerabilità

# 2. Predisposizione individuale

## 2.2 La prospettiva degli impulsi

Per la **Prospettiva degli impulsi** alla base dell'*addiction* ci sarebbe una **pulsione interna** che porta all'assunzione della droga x abitudine.

Varie spiegazioni: **Tratti di Personalità**

### ■ **Locus of control**

- **interno** quando la persona attribuisce la colpa a **se stessa**,
- **esterno** quando la attribuisce a fattori esterni
  - E' probabile che chi ha un locus of control esterno cerchi maggiormente il sostegno esterno della droga.

### ■ **Estroverso /introverso**

- **estroversi**: cercano droghe che eccitano,
- **Introversi**: cercano droghe che placano.
  - perché chi è estroverso ha una soglia di attivazione corticale più alta rispetto all'introverso
  - Così chi ha un **LCo interno** tende ad rivolgersi a **droghe che placano**,
  - chi lo ha **esterno** a sostanze **psicoattive** perché vuole essere **più attivo**.

## 2. Predisposizione individuale

### 3.3 disturbi psicopatologici

- **ambiente psicanalitico** (anni '60): **disturbo di personalità** con fissazione orale, narcisismo, disturbi maniaco depressivi, salienza degli istinti distruttivi
- Secondo una **lettura freudiana** c'è un blocco alla fase orale, a causa di un mancato sviluppo dovuto al distacco precoce dalla madre. Si cerca quindi nella droga o fumo una compensazione di tipo orale, come sostituzione della madre (regressione, attaccamento).
- **Rado (1926)** definisce la tossicomania un "**orgasmo alimentare**", associato a disturbi maniaco depressivi come barriera alla sofferenza.
- **Altri**, successivamente, sempre su questa linea, parlano di ricorso alla droga come una **reazione maniacale** per **difendersi da una sofferenza eccessiva di tipo depressivo**.

# Teorie centrate sull'esposizione alle droghe

- **Teorie fisiologiche:** alla base della dipendenza da droga vi sono anomalie o disfunzioni fisiologiche o biochimiche, endogene o esogene (prodotte dall'uso continuativo di una droga) = dipendenza: processo irreversibile.
- **T. neurochimiche:** assunzione di droghe (oppiacei) altera (diminuisce o elimina) la produzione endogena di mediatori cerebrali (endorfine)
- **T. Farmacologiche:** organismo si abitua alla presenza di un agente additivo e prova disagio se viene sottratto o diminuito.



# Teorie del rinforzo

- **Addiction** effetto di processi di condizionamento in seguito all'uso di sostanze.
  - Gli effetti positivi percepiti rinforzano il consumo
  - Gli effetti negativi (riduzione di uno stato spiacevole) sono un rinforzo se la persona li collega allo stato provato.
- **Ruolo congiunto di rinforzi positivi e negativi** (rinforzi combinati: Mc Auliffe e Gordon, 1980)
- **Teoria del controllo degli stati emotivi** (Tomkins, 1966: tabacco): **edonismo**: massimizzare il piacere (stati emotivi piacevoli) e minimizzare il dolore (stati emotivi spiacevoli)
- **Teoria dei processi contrastanti** (Solomon, 1980): La dipendenza da una droga dipende dal modo con cui certe **reazioni emotive** diventano **condizionate** da particolare stimoli o situazioni: una positiva ed una negativa (memorie, craving)