

Nostalgie dell'irreale

L'uomo ha sempre tentato di modificare le proprie sensazioni, il suo stato d'animo, la sua sfera di consapevolezza, il modo di essere nel mondo. A questo scopo, dalla più remota antichità, ha fatto uso di sostanze atte ad aprirgli — come per incanto — le porte del «paradiso». Appartengono queste alle sostanze denominate psicotrope e non sono necessariamente tutte indicate per un'applicazione terapeutica legittima, ma tutte sono in grado di soddisfare tre tipi di esigenze profonde:

1. **la ricerca narcisistica del piacere e il desiderio di modificare la realtà.** Quando la realtà sembra difficile da tollerare, vi si cerca un correttivo: l'eccitazione, la stimolazione che aumentano l'efficienza, sviluppano la vitalità, procurando dunque una sensazione di piacere a livello intellettuale, affettivo, sessuale e psicomotorio.
2. **il rifiuto del dispiacere e il bisogno di fuggire la realtà.** Per mitigare il dolore fisico, le tensioni, l'ansietà, l'insonnia, l'uomo propende all'appagamento, alla evasione nel mondo dell'immaginario, all'oblio di sé stesso e della realtà e, nei casi estremi, all'autodistruzione e al suicidio.
3. **La ricerca di un «allargamento della coscienza», di uno stato d'estasi mediante modificazione del vissuto emozionale e corporeo e dell'apporto psicosensoriale.**

La tabella 1 dà uno schema estremamente semplificato dei tipi di modificazioni ricercate, degli effetti desiderati e delle sostanze farmacologiche usate. La realtà è molto più complessa poiché talvolta noi possiamo constatare che l'effetto di una medesima sostanza psicotossica è variabile. Un'unica e identica droga (l'alcool, per esempio, o la morfina) può produrre simultaneamente o alternativamente diversi tipi di modificazione della personalità.

L'effetto di una droga non dipende solo dalle sue proprietà psico-farmacologiche, dal dosaggio, dal modo in cui si somministra, ma anche da reazioni individuali, dalle strutture psichiche del soggetto, dalle sue aspettative, dallo stato di salute in cui si trova al momento in cui ne fa uso, dall'ambiente in cui si pone ecc. Il problema si complica maggiormente se pensiamo che, in linea di massima, l'uomo può accedere a tutti questi stati d'animo, tranne l'incoscienza (anestesia totale), senza ricorrere a tossici. Il terzo gruppo della tabella 1a comprende motivazioni che riflettono aspirazioni particolarmente inerenti all'epoca attuale. Sono sempre più numerose le persone alla ricerca di nuove sensazioni, individui che vogliono pervenire all'estremo di un'esperienza di sovraccitazione immaginativa, che aspirano alla scoperta di valori esistenziali nella speranza di una migliore conoscenza di sé stessi e di una completa estrinsecazione della propria personalità.

Certi artisti vi troverebbero allora incentivi a nuove aspirazioni, che stimolerebbero la loro creatività (De Ajuraguerra et Jaeg-

gi, 2). Ma questi squarci sui mondi dell'immaginario o del mistico sono possibili quando ci si limita a fare uso di complementi psicochimici? E' molto probabile. I medici, generalmente non accedono a questo genere di pratiche e non possono quindi verificare l'autenticità delle esperienze realizzate in queste condizioni.

E' facile immaginare come il desiderio di modificazione del vissuto possa degenerare in un'appetenza, in un'avidità e, ancor più, creare un bisogno irrefrenabile, vedi uno stato di dipendenza, quando si ricorre a mezzi artificiali, a sostanze con proprietà tossicomane. Occorreranno tuttavia condizioni psico-sociali particolari perché l'uso di un farmaco psicotropo crei uno stato di dipendenza, cioè approdi a un comportamento tossicomaniaco da noi ben conosciuto.

Infatti lo psichiatra non vede praticamente che malati tossicomani, i casi che presentano importanti modificazioni della personalità e degli stati di decadimento socio-professionale, oppure gli incidenti provocati da viaggi «psichedelici». Tutti questi casi sono di pertinenza della patologia e non permettono di farsi un giudizio globa-

le su di un fenomeno che fa parte dei costumi di una certa gioventù e divenuto epidemico come quello della droga (Solms, 10). Bisogna quindi distinguere tra «droga malattia» e «droga esperienza».

Definizioni

L'Organizzazione mondiale della salute propone di sostituire il termine di tossicomania con quello più sfumato di **stato di dipendenza rispetto alle droghe** (Drug Dependence), precisando in ogni singolo caso e conforme alla droga il tipo di dipendenza: morfina, barbiturica, alcoolica, cocainica, cannabica, amfetaminica, come pure i tipi di sostanze allucinogene (Eddy et coll, 6). Questi stati si manifestano con una serie di comportamenti e di sintomi non sempre riuniti e neppure presenti necessariamente nello stesso tempo: la tolleranza farmacologica più o meno elevata, l'apparire di una sindrome di astinenza quando il soggetto è privato del suo tossico (criterio della dipendenza fisica) e il bisogno irrefrenabile della droga che non manca mai nel quadro clinico (dipendenza psichica nei confronti della sostanza usata). Ci spieghiamo: si tratta di un bisogno patologico, imperioso, che spinge l'individuo a modificare artificialmente il suo modo di comportarsi e a ripetere di continuo l'esperienza psicotossica che gli ha procurato gratificazioni passive narcisistiche, le



CONDIZIONE RICERCATA	SOSTANZE PSICO-FARMACOLOGICHE
<p>Piacere narcisistico e correzione del reale allo scopo di mantenere il regime della realtà:</p> <p>stimolazione intellettuale, emozionale, sessuale e psicomotrice.</p>	<p>Piccole dosi di sostanze psicostimolanti (amfetamine per via orale e altre), talvolta cocaina.</p>
<p>Rifiuto del dispiacere e fuga dalla realtà:</p> <p>Alleviamento del dolore, delle tensioni, dell'angoscia.</p> <p>Ebbrezza passiva e euforizzante («felicità vegetale») del tipo evasione.</p> <p>Sonno, oblio, anestesia totale, autodistruzione (sulicidio).</p> <p>Ebbrezza-evasione passivo-regressiva di certi giovani ribelli («drop outs»).</p> <p>Ebbrezza-evasione aggressiva.</p>	<p>Sedativi, tranquillanti, analgesici, sonniferi a piccole dosi.</p> <p>Opiacei, morfina, eroina, i succedanei sintetici; ipnotici, barbiturici e non barbiturici.</p> <p>Estratti di cannabis, allucinogeni, solventi volatili e altre sostanze: opiacei, eroina.</p> <p>Sostanze psico-stimolanti somministrate a dosi elevate per via intravenosa.</p>
<p>Tentativi di scoprire un campo di nuove esperienze:</p> <p>Allargamento della coscienza (?)</p> <p>Sovrecitazione immaginativa ed ebbrezza della fantasia.</p> <p>Ricerca di sé stesso.</p> <p>Esperienza mistica (?).</p> <p>Stimolazione alla creatività.</p>	<p>Estratti di cannabis, allucinogeni.</p>

quali vanno sino all'ebbrezza e l'hanno aiutato momentaneamente a respingere il disagio, il dispiacere. Il soggetto presenta allora un'impulsività incoercibile, è incapace di moderare i propri appetiti, incapace di qualsiasi autocontrollo; concludendo egli ha perso la libertà. Questo stato di bisogno comporta, in ultima analisi, il germe dell'autodistruzione.

L'origine delle tendenze tossicofiliche

All'origine e precedenti le manifestazioni cliniche dell'assoggettamento alla droga, troviamo **tendenze tossicofiliche** più o meno pronunciate che condizionano i modi relazionali. Esse non sono congenite e possono, in linea di massima, manifestarsi in ognuno, cioè innestarsi su strutture psicologiche variate.

Le tendenze tossicofiliche non sembrano nemmeno determinate da cause specifiche (Blane, 4). Conosciamo condizioni più o meno favorevoli al loro sviluppo: certe **costellazioni familiari** caratterizzate da carenze affettive precoci che non hanno permesso al piccolo bambino di vivere pienamente la fase di simbiosi con la madre che rappresenta un'esperienza emozionale fondamentale. Di conseguenza, i processi d'identificazione e d'incorporazione delle immagini parentali ne sono stati ostacolati. Ora, questi processi sono la condizione sine qua non per lo sviluppo di una personalità autonoma, individuale.

Ignorando chi siano, questi individui si sentono obbligati a conformarsi a ciò che pensano essere l'ideale desiderato dalla madre. Al posto dell'identificazione, c'è

solo in loro un'imitazione per **mimetismo**. Essi dispongono di una personalità «come se» (Winnicott, 12); poiché non hanno provato una vera soddisfazione del bisogno pulsionale nel periodo dell'allattamento, rimangono schiavi di quei bisogni fisiologici che non sono riusciti a trasformare in desideri psichici.

Ecco spiegato perché questi bisogni abbiano conservato il loro carattere d'appetenza imperiosa e irrefrenabile.

Conosciamo pure i **fattori sociali** che hanno scatenato in seguito la malattia tossicomaniaca e che ne hanno stabilito l'evoluzione. Non ce ne occupiamo in questo articolo, che tratta dell'aspetto psicologico del comportamento tossicomaniaco, ossia della terapia dei comportamenti tossicofilici.

Psicopatologia dei comportamenti tossicofilici

Cercando di descrivere le particolarità psicologiche che sottintendono i comportamenti tossicomaniaci, ci siamo basati in questo lavoro sull'osservazione clinica di casi che illustrano agli estremi l'aspetto arcaico e regressivo delle appetenze tossicofiliche.

Questi malati ci sembrano incapaci a sopportare le frustrazioni banali della vita quotidiana (abbassamento del limite di tolleranza affettiva), che provocavano in loro un malessere permanente, un abbassamento della stima di sé stessi, una vera ferita narcisistica.

Rado (9) parla di «depressione ansiosa» da cui le «farmacotinie» (tossicomanie) a-

vrebbero origine. Ciò spiega come questi individui esigano, impulsivamente, che sia placata subito e totalmente la loro sensazione di disagio. La loro avidità richiede una soddisfazione che non ammette indugio; sono come sensibilizzati all'effetto del piacere farmacogenico. E' il mondo del tutto o del nulla. L'ambiente ha per essi soltanto valore in quanto «procacciatore di cibo» (Durand, 5). In effetti, questi malati manifestano nei loro fantasmi (n.d.t.: fantasie inconscie di desiderio) desideri di divorazione e d'incorporazione orale massicci (Lewin, 8). In queste condizioni, il soggetto non può accettare il mondo com'è (rifiuto della realtà) e non può ottenere ciò che desidera che a prezzo di una colpevolizzazione penosa, la quale provoca comportamenti autopunitivi, il cui estremo è l'autodistruzione (il tossico come mezzo di annichilimento totale). Il suo immobilismo nella ricerca d'un piacere assoluto, quindi inaccessibile, spiega un'esigenza narcisistica d'onnipotenza (progetto megalomane), la quale è un'attesa disperata che **annulla il passato intollerabile e il presente nel quale il soggetto non si impegna**. Ponendosi in tal modo fuori della storicità, egli non riuscirà mai ad attuarsi, poiché l'uomo diventa sé stesso solo attraverso l'impegno relazionale. Il tossicomane ignora quindi chi egli sia, non ha il senso di percepirsi. Non ha quindi la possibilità di sentirsi e per questo prova un senso di vuoto interiore intollerabile. Per colmare questo vuoto, ricerca un partner ideale capace di unirsi a lui per sempre; **secondo una modalità fusionale o d'incorporazione** (tipo di relazione simbiotica del lattante con la madre). Ma questa ricerca, che è solo al comando di pulsioni narcisistiche egocentriche, annulla qualsiasi slancio sociale costruttivo e provocherà in seguito una sequela di sentimenti d'ostilità, i quali, a loro volta stimolano l'ostilità altrui. Il tossicofilo vive gli altri come minacciosi e non li può accettare, nè può accettare sé stesso: in poche parole, egli soffre d'una **incapacità di amare**. Il «partner-oggetto» che egli ricerca rappresenta in fondo la madre onnipotente, permissiva e rassicurante, bramata da colui

L'autore di questi schizzi di chiara impronta impressionistica è Guido Bagutti (Rovio) docente di disegno al Ginnasio di Bellinzona. Nella sua casa di Gnosca — in uno studio appartato come un eremo — Bagutti da innumerevoli anni disegna e dipinge impegnato in una ricerca appassionante di nuove forme, di nuove tecniche. Questi rapidi schizzi (d'una stagione che si colloca attorno al '65) intravvisti in una visita fatta recentemente al pittore ci sono sembrati senz'altro idonei a illustrare — per quel tanto di contraffatto che appare in un volto e nell'altro d'enigmatici personaggi — alcune riflessioni proposte nel testo di Hugo Solms sulla droga. G. B.

N. d. R. «Scuola ticinese» proporrà di tanto in tanto, a seconda di temi trattati, riproduzioni di disegni, di oli, ecc., di artisti nostri.

che dalla madre non si è sentito mai accettato completamente, avendo sperimentato negativamente il periodo fusionale con essa. Non essendo la realtà in grado di soddisfare la sua attesa, egli trova un «surrogato» nell'esperienza narcisistica regressiva tossica.

Il suo non potersi adattare alla realtà fa sì che una vita erotica e sessuale adulta non lo interessi per nulla, le sue attività amoroze sono contrassegnate dall'autoerotismo e hanno un carattere polimorfo perverso, il suo slancio libidinale ha solo obiettivi narcisistici passivi, semplificati all'estremo dal piacere vissuto nell'estasi tossica («orgasmo farmacogenico» di Rado). Nella sua ricerca di soddisfazioni sessuali regressive, eviterà di affermare le sue tendenze aggressive captatrici nei riguardi dei genitori, passerà accanto al conflitto edipico che gli permetterebbe di vivere la competizione amorosa di accettare gli interdetti e di strutturare la propria personalità. Rimarrà dunque rinchiuso nel suo mondo interiore, prigioniero dell'immaginario. Perciò le comunità chiuse di tossicomani e di alcoolizzati rappresentano solo comunità d'interessi, in cui i legami affettivi rimangono egocentrici, disper-



si e impersonali (Battagay, 3) in un mondo pervaso della nostalgia del magico. Lo studio dello sviluppo del bambino ci mostra che i comportamenti tossicofili ricordano certe fasi normali della prima infanzia. Per esempio, il bisogno di soddisfazioni immediate e totali del lattante fa sì che ogni attesa, provocando uno stato di tensione, sia vissuta, come un trauma minaccioso. Il tossicofilo, come il bambino piccolo, trasforma la realtà in un oggetto nutritivo». Le sue soddisfazioni libidinali, al contempo erotiche e narcisistiche, hanno un carattere amorfo (Rado, 9) e regressivo. Si comprende quindi come la droga, sommandosi alle tendenze tossicofili, faccia emergere nell'adulto il «paradiso perduto» della prima infanzia. Per alcuni è il ritorno a quello stato di benessere remoto; per altri, è la realizzazione di un desiderio infantile mai appagato. Troviamo questo mondo regressivo di godimenti autoerotici in certi stati di ebbrietà.

Ebbrietà

Ci sono ebbrietà di diverso tipo. La nozione stessa di ebbrietà è impossibile da precisare e si applica pure a stati che nulla hanno a che fare con una intossicazione. Gli stati di ebbrezza implicano uno sconvolgimento delle strutture abituali della coscienza umana. Il soggetto prova una sensazione di euforia passiva caratterizzata da uno stato cenestetico di «felicità vegetale» e

da una sovraccitazione immaginativa, una specie di leggera ebbrezza fantastica (Durand, 5). Freud (7) ha mostrato che, nell'aspetto psicodinamico, l'ebrietà euforizzante somiglia a quella dello stato maniaco. Il Super-Io si fonde con l'Io, l'Io si lega agli istinti e, analogamente a quanto avviene nell'esperienza di fusione del lattante con il seno materno (Rado, 9).

Si dovrebbero classificare qualitativamente gli stati di ebbrietà alcuni dei quali sappiamo limitare la sfera di consapevolezza, indebolire il senso critico e privare l'individuo dell'autocontrollo, come l'ebrietà tossica, che è quindi una forma di alienazione transitoria. Ma si parla parimenti di ebbrietà quando si ha a che fare con certi stati d'estasi in cui l'uomo accede a una reale espansione della coscienza, a un perfezionamento spirituale per mezzo di esercizi di meditazione, della preghiera o dell'esperienza mistica.

L'ebbrezza trascendente spiega i suoi effetti dalle sfere della spiritualità fino alle profondità della corporeità, come ci insegnano i mistici. Dal punto di vista psicodinamico, il soggetto attua nell'estasi mistica un desiderio di identificazione con l'ideale dell'Io.

L'ebbrezza tossica è un fenomeno di natura psico-biologica che possiamo sottoporre a un'indagine scientifica. L'ebbrezza dello spirito, mediatrice di valori esistenziali, in virtù dei quali l'uomo si trascende, non appartiene alle scienze naturali; il suo «esse» sostanziale (la sua essenza) sfugge loro, (De Ajuriaguerra, 1). Questa forma di ebbrezza è stata spesso fonte di ispirazione. Senza il suo apporto il nostro mondo interiore e la storia delle civiltà umane risulterebbero singolarmente immiserite.

Occorre chiedersi, a questo punto, in che misura l'ebbrezza tossica (allucinogena per es.) possa essere, in certi casi, fonte di creatività. E' una domanda a cui non posso rispondere. L'essenziale è l'uso che l'uomo fa della propria ebbrezza e che egli resti padrone della sua esperienza in completa lucidità (De Ajuriaguerra e Jaeggi, 2).

Quando l'ebbrezza corrisponde solo a bisogni passivi di tipo regressivo narcisistico si assiste a una regressione dei processi psichici con una riattivazione delle tendenze autoerotiche e captatrici della prima infanzia. Il mondo dell'immaginario sommerge nuovamente il soggetto e confonde il limite che separa il reale dal fan-



tasmatico. Il pensiero si fa magico e l'individuo si abbandona al godimento passivo. Questa destrutturazione psichica permette il ritorno euforico a stati arcaici preconfittuali dello sviluppo. E' evidente che la ebbrezza tossica banale ha sempre avuto il suo posto nella società che l'ha tuttavia subordinata a certe regole di gioco (costumi, riti, ecc.) che esigono dall'individuo il mantenimento del controllo di sé.

Le modifiche regressive e passive della personalità da noi appena descritte, che nell'ebbrezza tossica hanno un carattere episodico, diventano stabili nel tossicomane: egli resta prigioniero dell'universo narcisistico regressivo.

Dall'ebbrezza occasionale alla dipendenza tossicomaniaca il passo è breve quando il soggetto difetti di stabilità, quando non sia abbastanza integrato e disciplinato.

L'ebbrezza e la tossicofilia nella società industriale

Il mondo tecnologico, calcolatore e competitivo considera con scetticismo l'universo regressivo dell'ebbrezza e l'esperienza degli stati mistici, perché esige dall'uomo qualità che favoriscono l'investimento del reale, rifiutando nel contempo il disimpegno e l'introspezione. Tuttavia l'aspetto opulento di questa stessa società è contraddittorio. Essa sollecita, con il richiamo al consumo, i bisogni pulsionali egocentrici e favorisce il loro appagamento immediato.

Essa alimenta, per mezzo della pubblicità, i desideri inconsci tendendo così a confondere la facoltà di distinguere ciò che è reale e ciò che è immaginario e a indebolire i processi di riflessione e di ragionamento.

Posti di fronte a due tendenze oppresse, l'efficienza e l'appagamento degli appetiti artificialmente creati, gli individui possono sentirsi lacerati. I più vulnerabili, coloro che psichicamente sono sprovvisti, non saranno idonei a resistere a tali tensioni.

In effetti, è in questo squilibrio dell'universo occidentale che siamo indotti a cercare i fattori sociologici che contribuiscono ad aumentare oggi il numero di malati che soffrono d'affezioni funzionali, di disturbi psicosomatici e di nuove forme di tossicomania.

Questa stessa società non favorisce soltanto gli scompensi patologici individuali, ma pure contribuisce a provocare processi

COMUNICATO del Dipartimento della pubblica educazione

Concerne: azione informativa nella scuola contro l'abuso di stupefacenti

In relazione con il crescente e preoccupante consumo di sostanze tossiche da parte dei giovani, la «Commissione consultiva e di coordinamento per la lotta contro l'abuso di stupefacenti», organo interdipartimentale istituito dal Consiglio di Stato per lo studio del problema e per la formulazione di proposte operative, ha concluso la prima fase dei suoi lavori suggerendo l'adozione di misure di natura preventiva o, laddove occorre, terapeutica, e rifuggendo in ogni caso da provvedimenti di natura repressiva.

All'azione partecipano tutti i Dipartimenti cui, in un modo o nell'altro, è commessa la cura della gioventù. Per quanto concerne la scuola, l'opera di prevenzione è da intraprendere innanzitutto attraverso l'informazione oggettiva e scientifica degli allievi e dei loro insegnanti.

Il Dipartimento della pubblica educazione, facendo proprie le proposte della Commissione, intende pertanto sviluppare il seguente programma preliminare:

1. Organizzazione di giornate d'informazione

alle quali partecipano obbligatoriamente tutti i docenti del settore medio, medio superiore e professionale.

Gli incontri si terranno nei giorni seguenti:

il 4 maggio a Lugano (Centro di Trevano) ore 14.00 - 17.00
per i docenti del Luganese

il 5 maggio a Mendrisio (Ginnasio) ore 14.00 - 17.00
per i docenti del Mendrisiotto

l'8 maggio a Bellinzona (Scuola Arti e Mestieri) ore 14.00 - 17.00
per i docenti dei distretti di Bellinzona, Riviera, Blenio e Leventina

il 9 maggio a Locarno (Scuole di Muralto) ore 14.00 - 17.00
per i docenti del Locarnese e della Vallemaggia.

I temi della giornata saranno introdotti da tre specialisti della materia:

il prof. Ing. Renato Lutz presenterà l'aspetto farmacologico (durata 15');
il prof. dott. Pier Mario Masciangelo presenterà l'aspetto psicologico

(durata 15');
la dott. Marie Antoinette Lorenzetti-Ducotterd presenterà l'aspetto medico-

scolastico (durata 15').
Nel corso della riunione verranno inoltre proiettati due film:

«I falsi amici» prodotto dall'OMS (Organizzazione mondiale della salute) (durata 7')

«I paradisi chimici» prodotto dalla Televisione della Svizzera romanda (durata 10').

Sugli argomenti trattati verrà infine aperta la discussione fra i partecipanti.

2. Distribuzione di documentazione informativa

Nel presente numero di «Scuola ticinese» viene pubblicata la traduzione di un testo del dott. H. Solms di Ginevra («Nostalgie dell'irreale»).

Aile biblioteche scolastiche verranno presto distribuite copie del libro «Stupefacenti e allucinogeni» del prof. Renato Lutz e copie del fascicolo «Alcolismo, tabagismo, caffeinismo» dello stesso autore.

In occasione delle citate riunioni dei docenti verrà distribuito l'opuscolo «Droge», edito dal Service de la Santé de la Jeunesse di Ginevra.

3. Organizzazione di seminari informativi

La prima presa di contatto con i docenti in maggio sarà seguita da tre seminari di due giorni ciascuno che verranno organizzati:

a Locarno il 5 e 6 settembre prossimo

a Lugano il 7 e 8 settembre prossimo

a Bellinzona il 7 e 8 settembre prossimo.

I seminari, diretti da specialisti, saranno a partecipazione volontaria. Le modalità d'iscrizione saranno esposte durante le riunioni di maggio.

4. Organizzazione d'una mostra itinerante sulla droga

Il Dipartimento collaborerà con l'Ordine dei farmacisti, che si assume la parte finanziaria, nell'allestimento d'una mostra itinerante prevista per l'inizio del prossimo anno scolastico. La mostra toccherà le principali località del Cantone per una durata di due settimane per sede. Essa sarà accompagnata da conferenze ai genitori e da discussioni nelle scuole che l'avranno visitata.

di regressione collettiva come certe forme distruttrici di contestazione studentesca.

Al tempo dei fatti di maggio del 1968 a Parigi, e malgrado certi aspetti positivi innegabili, Stéphan (11) e altri Autori hanno dimostrato che le attività di un gran numero di studenti non assumevano in tutti i casi il carattere di un movimento rivoluzionario ponderato, organizzato, adeguatamente impegnato in una realtà penosa e mirante a scopi concreti di presa di potere, bensì si presentavano come un'epidemia di regressione narcisistica, come un'ebbrezza collettiva. Questo punto di vista è confermato dall'interesse di questi stessi studenti per la droga.

Tutti questi processi collettivi di distrutturazione portano a una infantilizzazione e stimolano le tendenze tossicofiliche che perciò non saranno più soltanto caratteristica di un comportamento patologico individuale, ma potranno assurgere al rango di fenomeno sociopatologico nelle comunità che coltivano i bisogni regressivi e eccitano l'avidità.

Riassunto

Tre sono le esigenze che spingono l'uomo a voler modificare chimicamente il suo essere nel mondo: la brama del piacere, la fuga dalla realtà per rifiuto del dispiacere e l'estensione della conoscenza di sé. E' evidente che queste tendenze rappresentano il rischio del risveglio di tendenze tossicofiliche, ossia di comportamenti regressivi, narcisistici e passivi caratterizzati da un modo di relazione fusionale con l'ambiente che serve unicamente quale oggetto «nutritivo».

La loro origine è insita in carenze affettive precoci, che provocano l'asservimento dell'individuo ai propri bisogni fisiologici infantili. A livello collettivo, questi stessi bisogni sono sollecitati dal richiamo al consumo che caratterizza la società industriale.

Testo di Ugo Solms.

Traduzione di Sylva Buzzi-Cantone.

Bibliografia

1. De Ajuriaguerra, J.: L'isolation, technique de guérison, règle de vie, voie de perfectionnement. In: Désafférentation expérimentale et clinique. Symposium Bel-Air II. Masson, Paris 1965.
2. De Ajuriaguerra J. et F. Jaeggi: Le poète Henri Michaux et les drogues hallucinogènes. Sandoz S.A., Bâle 1963.
3. Battagay, R.: Der Mensch in der Gruppe. Bd. II H. Huber, Bern 1967.
4. Blane, H. T.: The personality of the alcoholic. Harper & Row, New York 1968.
5. Durand, Ch.: Les toxicomanies. In: Encyclop. médico-chir., Vol. Psychiatrie. 37 380 A-20, Paris 1955.
6. Eddy, N. B., H. Halbach, H. Isbell and M. A. Severs: Drug dependence: its significance and characteristics. Bull. Org. mond. Santé, 32 721 (1965).
7. Freud, S.: Massenpsychologie und Ich - Analyse. Ges. Werke. Bd. XIII S. Fischer, a, Aufl. 1963.
8. Lowin, B. D.: The psychoanalysis of elation, W. W. Norton, New York 1950.
9. Rado, S.: The psychoanalysis of pharmacothymia. Psychoanalyt. Quart., 2, 1 (1933).
10. Solms, H.: La drogue et les jeunes. Rev. int. de l'Enfant, 1, 33 (1968).
11. Stéphan: L'univers contestationnaire. P.U.F., Paris 1969.
12. Winnicott, D.W.: Collected Papers. Tavistock Publ., London 1958.