***Un metodo ecologico generale per liberarsi dalle dipendenze: 1. Le Remissioni spontanee delle dipendenze e delle addiction***

**Nicolas Bonvin, psicologo specializzato nella cura delle dipendenze, Ingrado.**

Questo articolo fa parte di una serie di cinque articoli che trattano diversi aspetti sollevati dalla lettura del libro "*Cessare naturalmente di fumare. Un metodo ecologico generale per liberarsi dalle dipendenze con particolare attenzione al fumo di sigarette*". Sono il frutto di scambi con diversi professionisti attivi in Ticino:

1. Le Remissioni spontanee delle dipendenze e delle addiction
2. Il nucleo del conflitto nelle dipendenze
3. Metodi di cura delle dipendenze
4. Ipnosi e dipendenze
5. Dipendenze e terapia manualistica

Le Remissioni spontanee delle dipendenze e delle *addiction*

*“Uno si libera da una dipendenza da sostanze psicoattive quando trova meglio da fare" (parafrasando Vittorino Andreoli)*

Gli operatori attivi nel campo delle dipendenze con o senza sostanze (alcol, tabacco, cocaina, eroina, gioco d’azzardo patologico, bulimia, sesso, shopping compulsivo…) vengono spesso a contatto, nell’anamnesi dei pazienti, con il fenomeno delle **“remissioni spontanee”**.

Quando si chiede a questi pazienti **cosa avessero fatto**, specificatamente, in queste occasioni, per liberarsi, non sanno dare una spiegazione precisa. Le risposte più comuni, in effetti, sono: “ci vuole solo un po’ di volontà” o “non me lo potevo più permettere” (se non sono più ricaduti in quella dipendenza), o “non lo so” (se sono ricaduti in quella stessa dipendenza o in altra e non riescono più a liberarsene).

Questa domanda è stato un argomento **di interesse scientifico** verso la fine del XX secolo e il primo decennio del XXI secolo, studiato da Autori come Georges Vaillant, Stanton Peele, Richard Gray e lo svizzero K. H. Klingemann, ma l'attenzione si era concentrata soprattutto sulla dipendenza da eroina, cocaina e alcol, che all'epoca erano sulle prime pagine dei giornali, per le scene aperte della droga, e i primi programmi di **distribuzione controllata di eroina**. Per quanto riguarda l'auto-remissione tra i fumatori di sigarette, non si è mai smesso di parlarne, ma solo per notare che era accompagnata da un tasso di ricaduta molto alto.

**La ricerca nel mondo degli animali** è tuttora molto attuale, e ci dà degli insegnamenti similari a quelli osservati dagli umani nelle esperienze citate sopra. ChatGPT ci fa questa sintesi generale della letteratura scientifica disponibile fino alla sua ultima data di aggiornamento (ottobre 2023).

*“La scienza ha osservato che la remissione spontanea da problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti negli animali può avvenire in determinate circostanze. Studi su modelli animali hanno dimostrato che fattori come l'ambiente, il supporto sociale e il cambiamento delle condizioni di vita possono influenzare la capacità degli animali di superare la dipendenza.*

*Ad esempio, gli animali che vivono in ambienti arricchiti, con stimoli sociali e opportunità di interazione, tendono a mostrare tassi più elevati di remissione rispetto a quelli tenuti in condizioni isolate o stressanti. Inoltre, la ricerca suggerisce che la riduzione dell'esposizione alla sostanza e il miglioramento delle condizioni di vita possono contribuire a una diminuzione dei comportamenti di dipendenza.*

*È importante notare che, sebbene ci siano somiglianze tra la dipendenza negli animali e negli esseri umani, le dinamiche della dipendenza umana sono più complesse e influenzate da una varietà di fattori psicologici, sociali e biologici.”*

Tenendo conto di tutte queste osservazioni, potremmo ragionevolmente ipotizzare che, **dall’umano**, se c’è stata una remissione durevole, ci sia stato:

* un **arricchimento** **dell’ambiente esteriore** della persona, tale da rendere i vantaggi del disturbo meno utile o interessante, o troppo incompatibile con il nuovo contesto. Questo è stato osservato in modo eloquente con pazienti eroinomani inseriti nei programmi di distribuzione controllata di eroina: molti hanno potuto prendere un domicilio fisso, alimentarsi meglio, curarsi i denti, costruirsi una rete sociale stabile, e diversi hanno deciso, in seguito, spontaneamente, di smettere di consumare eroina del tutto.
* un **arricchimento** **nell’ambiente interiore** della persona, biologico e/o psicologico, che l’ha portato ad un modo fondamentalmente diverso di pensare, una “conversione”, o una “maturazione”, la causa e/o il risultato di una ristrutturazione delle reti neuronali tale da rendere il disturbo meno utile o meno interessante dall’alternativa.

Potremmo continuare ad ipotizzare che nella gran maggior parte dei casi, tutti due tipi di cambiamento siano coinvolti, in misure diverse. Tuttavia, per una liberazione duratura da una dipendenza (che possa resistere ad ulteriori cambiamenti sfavorevoli dell’ambiente esterno), una **ristrutturazione delle reti neuronali è sufficiente** et deve **necessariamente** essere accaduta.

Per esempio, una persona in carcere potrebbe risultare rapidamente asintomatica dalla dipendenza (biopsicosociale) da eroina, ma senza una ristrutturazione profonda del pensiero riguardo il consumo della sostanza, non mancherà di ricadere velocemente nella dipendenza una volta rimessa in libertà. Possiamo ugualmente includere qua i trattamenti farmacologici non accompagnati da un cambiamento psicologico (si ricordi il caso del *Desulfiram* o *Antabuse* per gli alcolisti). Una **motivazione “via da”**, cioè, basata sulla paura (o il disgusto), rimarrà effettiva solo fino a quando il pericolo sarà percepito come troppo vicino ma evitabile. Al contrario, una **motivazione** “**verso”**, cioè, basata sul desiderio, continuerà ad attrare finché sarà percepita come raggiungibile, e continuerà in genere ad evolvere perché rimanga desiderabile.

Ciò che è certo, è che per realizzare questa ristrutturazione profonda, l’essere umano deve affrontare una problematica **molto più complesso degli altri mammiferi**: non solo l’accessibilità ai prodotti e comportamenti *addittivi* è molto più facile nelle nostre società altamente organizzate, ma anche la nostra sviluppatissima intelligenza logico-razionale, le nostre capacità di “viaggiare mentalmente” nel passato e nel futuro, insieme alle nostre grandi capacità immaginative, per citare solo alcuni fattori, rendono il conflitto interiore della dipendenza (“*lo faccio o non lo faccio?”*) molto più complesso e insidioso.

Questo corrisponde all’opinione unanime dei professionisti, che sostiene che per liberarsi durevolmente di una dipendenza, l’umano deve riuscire a cambiare il suo **stile di vita**. Questo è un cambiamento complesso, un processo spesso lungo, costellato da ricadute, che tocca una moltitudine di aspetti diversi, compresi modi automatici (o inconsci) di pensare, che hanno tutti delle ripercussioni circolari su molti altri aspetti.

*l principio di causalità circolare regola il comportamento interno di ogni sistema complesso. Un sistema complesso è costituito di un insieme di variabili in cui ogni singola variabile influenza potenzialmente tutte le altre, nel tempo.* <https://www.ilfogliopsichiatrico.it/2020/01/17/teoria-dei-sistemi-complessi-psicopatologia-denny-borsboom>

Solo quando si crea uno stile di vita **“ecologico”** per la persona, cioè dove i bisogni più importanti della persona nella sua singolarità siano tutti presi in giusta considerazione, potremmo raggiungere le condizioni per la creazione di questa ristrutturazione profonda, abbastanza stabile nel tempo, fino al livello delle reti neuronali. Questo nuovo stile di vita stabile ed equilibrato crea una biosfera (e “psicosfera”), un ecosistema stabile, resiliente, in continui ribilanciamenti (come una bicicletta in movimento).

Questo vale anche per le dipendenze senza sostanze, o *addiction*, poiché una dipendenza senza sostanza è in fine dei conti anche una dipendenza da sostanze, se si tiene in conto delle sostanze endogene molto *addittive* che sono la **dopamina**, le **endorfine** e molte altre (indotte non solo dall’uso di sostanze psicoattive ma anche da comportamenti, come il gioco d’azzardo o lo *shopping*).

Uno potrebbe pensare che il cambiamento di stile di vita che deve realizzare un **fumatore** sia molto più semplice di quello di un eroinomane, ma forza è di constatare che incontriamo molti fumatori che non ci arrivano a smettere, malgrado abbiano precedentemente smesso con successo con l’eroina e con l’alcol. Forse è proprio il fatto che fumare sigarette non gli impedisca di avere un buon lavoro, una buona relazione di coppia, una salute apparentemente buona (contrariamente all’uso dannoso di eroina o alcol), che renda questo specifico cambiamento di vita più complicato: se non ci sono delle ovvie e solide ragioni di cambiare, ci vogliono dei convincenti ragionamenti, consci o meno, per farlo. Questo fa della cura del tabagismo un campo di ricerca di grande interesse psicologico, troppo poco esplorato.

Riassumiamo e concludiamo: uscire da una dipendenza significa adottare un nuovo stile di vita, che sia resiliente. Un **tal cambiamento è complesso**, perché concerne tutti gli aspetti della persona: i comportamenti, le abitudini, comprese quelle di pensiero, i valori, la sua identità (nel senso delle credenze di colui che crede di essere), e naturalmente il suo ambiente sociale e culturale, comprese le relazioni con il coniuge, gli amici e i familiari, e, spesso, ciò che crede essere la sua «missione» nella sua comunità e nel mondo. Sono tutti cambiamenti che si materializzano in ristrutturazioni neuronali conseguenti nel nostro cervello!

Delle modifiche nel nostro stile di vita li facciamo tutti in modi continui e dinamici, li facciamo in genere spontaneamente, senza pensarci molto consapevolmente: spesso ci troviamo invischiati in un inizio di dipendenza, spesso riusciamo ad uscirne assai rapidamente, senza sapere troppo come l’abbiamo fatto, a volte ricadiamo, a volte non riusciamo più ad uscirne di nuovo, finché ne usciamo, quasi miracolosamente, o non. Chi o cosa, addentro di noi, ha immaginato e poi realizzato un cambiamento di stile di vita che ci tiene poi durevolmente lontano dalle ricadute? Non è la nostra mente conscia; può solo essere **opera della nostra mente inconscia**, con o senza l’apporto della mente conscia!

Il libro “Cessare naturalmente di fumare” si basa sull’esperienza dell’autore con le persone con diversi problemi di dipendenza e di addiction, comprese con lui stesso, con il problema del consumo delle sigarette. Espone delle ipotesi su cosa abbiano fatto inconsapevolmente le persone che hanno smesso con delle abitudini nocive, su come possiamo **riprodurre la remissione spontanea volontariamente**, e come possiamo accelerare questo processo. Ne risulta” *un metodo ecologico generale per liberarsi delle dipendenze con particolare attenzione per il fumo delle sigarette”.*

Nei nostri prossimi articoli ci interesseremo a come possiamo facilitare questa ristrutturazione profonda e complessa che permette la creazione di un nuovo stile di vita, stabile, resiliente, “ecologico”.

**Bibliografia indicativa**

Bateson, Gregory. *Verso un'ecologia della mente*, 1977

Bonvin N. *Cessare naturalmente di fumare. Un metodo ecologico generale per liberarsi dalle dipendenze con particolare attenzione per il fumo di sigarette. Un manuale per i fumatori e per chi li accompagna in questo percorso di liberazione.* Pubblicato dalla Lega polmonare, Lugano, 2025. ISBN 978-88-8191-772-3

Bonvin N. *Tecniche di prevenzione alle ricadute, vol 1, Tecniche di autocontrollo per persone con problemi di dipendenza (alcol, eroina, gioco, sesso ecc.),* Editions Ling, Lausanne-Mendrisio, 2001. ([www.ling.ch](http://www.ling.ch)). Disponibile alla biblioteca cantonale di Lugano. ISBN 2-940228-09-4

Klingemann, H K. *The motivation for change from problem alcohol and heroin use*, 1991.

Klingemann, H K. *Coping and maintenance strategies of spontaneous remitters from problem use of alcohol and heroin in Switzerland*, 1992

Klingemann, H., Sobell, L., Peele, S., et al. (Eds.) *Promoting Self-Change from Problem Substance Use: Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment*, 2001

Lembke Anna, *Dopamine Nation*, 2021

Vaillant, George *Natural history of alcoholism*, 1985.

*--------------------------------------------*

*L’autore ringrazia sentitamente tutti i colleghi attivi nel campo delle dipendenze in Ticino che hanno contribuito alle discussioni a monte di questo articolo, in particolare (in ordine alfabetico):*

Roberto Ballerini, psicologo e psicoterapeuta presso Ingrado, settore stupefacenti a Viganello.

Luciano Belli, Consulente psicologo presso Ingrado - Servizi per le dipendenze.

Gea Besso, psichiatra e psicoterapeuta specializzata in medicina delle dipendenze, già presidente della società svizzera di psichiatria sociale.

Jacques-Philippe Blanc, medicina interna, medicina psicosomatica e psicosociale, consulente medico tabaccologo presso la Lega Polmonare, Lugano.

Tazio Carlevaro, psichiatra e psicoterapeuta, già membro del Gruppo Esperti Dipendenze del Governo del Cantone Ticino, già membro del Comitato dell’Associazione Ancora di Lugano, e membro onorario del Gruppo Azzardo Ticino-Prevenzione, (GAT-P.)

Marcello Cartolano, presidente di Ticino Addiction, responsabile del Settore delle sostanze illegali di Ingrado.

Irene De Giorgis, infermiera e tabaccologa accreditata presso l’ambulatorio di tabaccologia EOC sede Bellinzona e Fondazione Dispensario per le malattie polmonari e la tuberculosi di Bellinzona e Valli.

Elena Haechler Papais, consulente per le malattie delle vie respiratorie e tabaccologa clinica accreditata presso la Lega polmonare, Lugano.

Alberto Moriggia, infettivologo, medico delle dipendenze presso Ingrado e Epatocentro.

Sara Palazzo, Responsabile Servizi ambulatoriali alcologia e disturbi comportamentali GAT-P presso Ingrado.

Antonella Robatto, medico presso Epatocentro, visite presso Antenne Icaro di Bellinzona e Muralto.

Giuseppe Salvamini, medicina generale e infettologia, consulente medico tabaccologo con specializzazione in ipnosi medica presso la Lega Polmonare, Lugano.

Roberta Smaniotto, Psicologa psicoterapeuta, Associazione AND – Varese Smaniottoroberta@gmail.com.;

Catharina Wennubst Blanc, omeopata, Cureglia;