

# LA RICERCA DI RISCHIO ESTREMO

Fiorenzo Ranieri<sup>1</sup>

## Introduzione

L'argomento di questo articolo è la ricerca del rischio estremo visto come una dipendenza patologica. Ci sono infiniti modi per cercare il rischio in forma estrema. Si può guidare in modo rischioso, praticare sport ai limiti delle possibilità individuali, investire in borsa in modo rapido e temerario, giocare d'azzardo, rubare o danneggiare la proprietà altrui, assumere sostanze notoriamente pericolose, comportarsi in modo futile con l'unico scopo di mettere in pericolo se stessi. Questo tipo di comportamenti è diventato sempre più frequente. Molto evidente in età adolescenziale, è in realtà riscontrabile anche in altre fasce d'età. Non sempre è facile distinguere tra ricerca del rischio come ricerca di esperienze e la pura reiterazione di comportamenti più o meno sempre simili che hanno il solo fine di raggiungere elevati stati di eccitazione e piacere. I rischi sono estremi quando diventano continui, caratterizzando lo stile di vita di un individuo, minacciando gli averi, l'incolumità e la vita stessa della persona ma soprattutto quando il divertimento e la piacevole esperienza del rischio si trasforma in un modalità che assorbe la persona consentendogli di allontanarsi dalla realtà quotidiana e dai sentimenti non tollerabili. Il rischio diventa così un tipo di oggetto interno. Sembra benevolo e protettivo, ma in realtà è tirannico e in grado di dominare la vita psichica.

. In tali casi è possibile che sia stata sviluppata una vera e propria dipendenza. Questa dipendenza potrebbe essere chiamata Ricerca del Rischio Estremo (RRE). Quello che si discute in questo articolo è come la ricerca di rischio possa trasformarsi in una dipendenza patologica. In primo luogo si descriveranno in modo sommario le dipendenze che traggono origine da comportamenti e non dall'utilizzo di sostanze stupefacenti. Si tratta di condizioni patologiche come il gambling, la dipendenza da Internet, lo shopping compulsivo, che di recente hanno suscitato un sempre maggiore interesse, anche se erano state descritte in letteratura fin dalla prima metà del secolo scorso. Si parlerà poi del rischio utilizzando tipi diversi di approcci, da quello storico, a quello antropologico, da quello sociologico a quello psicologico, soffermandosi in particolare sui lavori di autori che si sono occupati della psicologia della decisione, esponendo alcuni punti di vista relativi alla influenza degli affetti sulle scelte prese in presenza di rischio. Solo allora verrà discusso l'oggetto dell'articolo, la ricerca deliberata di rischio o *risk-taking*. Occorre distinguere tra condotte a rischio (*behaviour risk*) e ricerca del rischio (*risk-taking*). Le condotte a rischio non sono sempre legate alla consapevolezza o a una ricerca attiva. Il *risk-taking* invece implica l'andare volontariamente verso situazioni eccessivamente rischiose. Questa ricerca appassionante può diventare inevitabile, una dipendenza comportamentale. Perché questo avvenga non è molto chiaro. I diversi modelli esistenti in letteratura fanno luce su molti aspetti della

---

Psicologo, psicoterapeuta, specialista in psicologia clinica. Indirizzo per

corrispondenza: Via Giotto 55, 52100 Arezzo, tel. 0575 – 323917, E-Mail <[fran@email.it](mailto:fran@email.it)>

ricerca di rischio, ma non sembrano chiarire fino in fondo attraverso quale processo mentale si crei il legame tra comportamento e persona. L'articolo cercherà di definire il rapporto tra esperienze attuali, emozioni, dipendenza da rischio estremo, esiti di eventi traumatici. In particolare verrà proposto un modello che parte dal confronto con le caratteristiche del Disturbo Post-Traumatico da Stress (Post-Traumatic Stress Disorder [PTSD]) per cercare di comprendere i processi mentali propri della RRE come ricerca del non - trauma. Il modello definisce la ricerca di rischio come una *behavioural addiction*, conseguenza di uno specifico processo mentale causato da particolari emozioni provate in situazioni specifiche. Alcune persone, probabilmente con disturbi della personalità, possono trovare molto emozionante tentare la sorte solo perché riescono a sopravvivere. Evitare la esperienza traumatica dà loro un senso di onnipotenza, esattamente opposto ai sentimenti e ai dolori dovuti ad un trauma. Le emozioni provate costruiscono un oggetto interno, una parte della personalità in grado di proteggere ma anche di governare la persona. Il potere di questo oggetto conduce ad una dipendenza, la "ricerca di estremo rischio".

### **Dipendenze senza sostanze**

Nel 1990 Marks scrisse un editoriale per il British Journal on Addiction dal titolo *Behavioural (non-chemical) addictions*. L'autore discuteva nel suo lavoro come interpretare la dipendenza da comportamenti e suggeriva di trattare con la stessa attenzione sia le dipendenze da sostanze stupefacenti che le dipendenze non chimiche, da comportamento. In realtà già in precedenza diversi autori avevano descritto comportamenti che assumevano le caratteristiche di condotte tossicomane ma che non implicavano l'uso di sostanze psicotrope. Ad esempio nel 1945 Otto Fenichel riferì di bramosie patologiche simili alle tossicomanie che si presentano senza ricorso alle droghe. Tra le tossicomanie senza droghe Fenichel inserì la bulimia, il gioco d'azzardo patologico ma anche la bramosia del leggere, il bisogno d'amore, la continua ricerca di sesso e, per quanto riguarda il rischio, la cleptomania. Negli ultimi anni le ricerche e i modelli teorici si sono moltiplicati. Si parla di dipendenza da cibo, da sesso, dalle relazioni affettive, dal lavoro, dallo shopping, da Internet e dal gioco d'azzardo, ma anche da lettura, videogiochi, piromania, taccheggio. Il gioco d'azzardo è l'unica tra queste forme di dipendenza comportamentale inserita nel *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)* sotto la categoria dei Disturbi del Controllo degli Impulsi non Altrove classificati.

Esistono due questioni di fondo relative alla ricerca. La prima riguarda la possibilità che certi comportamenti possano essere realmente considerati sintomo di una dipendenza, in altre parole se, utilizzando i termini propri della lingua inglese, è possibile sviluppare una *Addiction* senza *Dependence*<sup>2</sup>. Si possono in sintesi riconoscere tre posizioni. Alcuni (ad es. Goldstein, 1994) individuano un numero definito di droghe chimiche e sostengono che l'unica forma di dipendenza è generata da queste. E' evidente che secondo tale modello non possono esistere dipendenze senza sostanze. Altri, più

---

<sup>2</sup> E' utile ricordare la distinzione che intercorre tra i termini *dependence* e *addiction*: il termine *dependence* indica la dipendenza fisica e chimica, *addiction* indica, invece, come ogni aspetto della vita del soggetto venga invalidato dalla dipendenza (Maddux & Desmond, 2000).

numerosi e in una posizione intermedia (ad es. Orford, 2001), ampliano la lista fino a comprendere anche alcune dipendenze comportamentali come il *Patological Gambling* o le *Technological Addiction*. Si tratta di una posizione fortemente condivisa ma anche meno chiara, suscettibile di continue revisioni. In ultimo c'è chi ritiene (ad es. Peele, 1985) che la dipendenza patologica sia dovuta ad una potente esperienza personale, e per tale motivo le dipendenze possibili siano numerosissime, comunque non definibili a priori. In tal caso l'attenzione viene spostata dalla sostanza chimica o dal comportamento alla relazione che si instaura tra persona, sostanza, comportamento, contesto. Tale relazione rappresenta un processo unico, particolare e carico di significati. Secondo la definizione di Rigliano, che si rifà ampiamente ai classici scritti di Gregory Bateson, la dipendenza è ciò che risulta dall'incrocio tra il potere che la sostanza ha in potenza e il potere che la persona è disposta ad attribuire alla sostanza (1998).

Una seconda questione riguarda i segni della dipendenza comportamentale. Jon Elster (1999) sostiene che può essere riduttivo basare lo studio delle dipendenze comportamentali sulla sola fenomenologia delle dipendenze chimiche. In realtà non vi sono prove sufficienti che i due tipi di dipendenza siano tra loro del tutto omologhi. Si corre in tal modo il rischio di sottovalutare o negare l'esistenza delle dipendenze senza sostanze per il solo fatto che esse non sono sufficientemente simili alle dipendenze chimiche.

## **Il rischio**

Come ha notato Peretti-Watel (2002), le tante ricerche che si occupano di rischio nel campo delle scienze umane adottano due prospettive principali. La prima prospettiva si focalizza sui rischi collettivi (ad esempio quelli ecologici), la seconda sui comportamenti a rischio individuali, come i comportamenti che espongono a malattie sessualmente trasmissibili o la ricerca di sensazioni forti. Tenere separate le due prospettive è un po' come considerare un fenomeno senza contesto di riferimento. In realtà la percezione dei comportamenti rischiosi è cambiata nel corso dei secoli. Si possono distinguere almeno tre grandi fasi in una ipotetica storia del rischio (Nocenti, 2001). Un primo periodo, corrisponde all'età antica e all'alto medioevo. Per molti secoli anche le civiltà più avanzate in campo filosofico e matematico come quella greca non sono riuscite a costruire un impianto di conoscenze sufficienti a gestire il rischio. Quello che occorre era erano modelli matematici in grado di effettuare stime sulla probabilità di eventi futuri. In mancanza di questo, ogni previsione era impossibile. L'uomo di allora si affidava agli oracoli per le previsioni e attribuiva ogni disgrazia alla natura, agli dei o al fato e non ad una scelta ponderabile (Bernstein, 1996). Il rischio come noi lo conosciamo è figlio di quella vasta rivoluzione che comprende il Rinascimento, Cristoforo Colombo, la Scienza, il Capitalismo, in una parola la modernità (Maso, 2003). Il calcolo della probabilità nasce nel diciassettesimo secolo dal gioco d'azzardo e da una sfida. Il cavalier de Méré chiede a Blaise Pascal di risolvere il vecchio enigma del frate Luca Pacioli: come si dividono le vincite tra due giocatori in un gioco d'azzardo non finito, quando uno dei due sta vincendo? Pascal accetta la sfida facendosi aiutare da Pierre de Fermat e nella Parigi del seicento nasce la Teoria della probabilità. Il rischio ha nell'era moderna una valenza del tutto positiva, è il prezzo da pagare nella corsa all'affrancamento dalla Società della penuria. Rischiare vuol dire agire,

conquistare, crescere, sia che si tratti di una scoperta scientifica che di una esplorazione. Ma i sociologi di fine millennio hanno individuato il prezzo di questa corsa (Giddens, 1990). Il mondo attuale si è trasformato in una *Società del rischio* (Beck, 1992). Nella modernità avanzata la produzione sociale di ricchezza va sistematicamente di pari passo con la produzione sociale di rischi. Analogamente, ai problemi ed ai conflitti distributivi della società basata sulla penuria si sovrappongono problemi e conflitti che scaturiscono dalla produzione, definizione e distribuzione di rischi prodotti dalla scienza e dalla tecnica (Beck, 1986, trad.it. 2002). Secondo questo modello il rischio è una sorta di sottoprodotto della creazione di ricchezza con cui la società moderna deve fare continuamente i conti. Maggiore è il benessere e maggiore il rischio. La ricerca del rischio ha perso così parte del suo alone positivo ed è aumentata la preoccupazione nei confronti della scienza, della tecnologia, dei nuovi comportamenti individuali e collettivi.

Affascinati dagli studi sulla probabilità e dalle loro possibili applicazioni, gli psicologi hanno da tempo avviato ricerche per cercare di capire come le persone prendono una decisione, come calcolano le conseguenze di una azione (probabilità), cosa spinge una persona ad assumersi o non assumersi un rischio. Le indagini classiche separano nettamente il momento della decisione da quello della motivazione e utilizzano modelli matematici per spiegare la scelta (Bresson, 1965). Questo tipo di approccio, che si può definire cognitivo e consequenziale, è stato superato da ricerche successive che hanno messo sempre più in evidenza come le emozioni intervengano nel processo di decisione (Isen & Patrick, 1983; Damasio, 1994; Nygren *et al.* 1996). Loewenstein e i suoi collaboratori propongono un modello molto interessante che illustra il rapporto tra emozioni, scelte effettuate in condizione di rischio e comportamenti rischiosi. Il modello teorico, denominato *Risk-as-feelings-hypothesis*, differenzia tra *Anticipatory emotion*, ovvero le emozioni viscerali immediate (paura, ansia, timore) per il rischio e l'incertezza, e *Anticipated emotion*, le emozioni che non sono esperite nell'immediato presente, ma che si aspetta di provare nel futuro, in altre parole in attesa del comportamento rischioso. Loewenstein ritiene, contrariamente a quanto proposto dall'approccio consequenziale, che le emozioni viscerali nate al momento dell'evento, così come l'incertezza, giocano un ruolo molto forte nelle scelte che vengono compiute. Le emozioni provate in una situazione di rischio non solo influenzano le scelte prese e i comportamenti adottati, ma spesso possono divergere dalla valutazione cognitiva che una persona dà del rischio. Inoltre le emozioni provate in attesa dell'evento futuro possono da sole spingere al comportamento, indipendentemente dalla valutazione cognitiva (Loewenstein *et al.*, 2001). In altre parole gli affetti e i sentimenti giocano un ruolo molto importante quando ci si trova di fronte al rischio; spesso essi mediano tra la valutazione cognitiva e il reale comportamento della persona, a volte determinano da soli la ricerca o l'evitamento di un rischio.

### **Dipendenza patologica da rischi estremi**

Alcuni autori hanno rilevato che la ricerca di rischio tende a variare con gli anni ed è molto diversa a seconda della fase del ciclo di vita che si attraversa. Molto comune negli adolescenti, diventa più blanda o del tutto assente in età adulta (Bonino, 2005). Durante l'adolescenza il rischio spesso svolge un ruolo evolutivo: molte condotte rischiose, transitorie, vanno ricondotte a uno sviluppo normale e non patologico, caratterizzato

invece da comportamenti persistenti (Bonino, Cattellino & Ciairano, 2003). Già nel 1977 i Jessor avevano definito i comportamenti rischiosi degli adolescenti non necessariamente irrazionali, perversi o malati, ma in grado di adempiere a funzioni essenziali per lo sviluppo psicosociale (Jessor & Jessor, 1977). Per Richard Jessor (1998) i comportamenti con ricerca del pericolo e del rischio non vanno analizzati singolarmente, ma visti nella loro interazione con altri comportamenti e forme della vita dell'adolescente, e con le eventuali cause che ne spiegano la comparsa.

Sebbene il rischio rappresenti un aspetto spesso essenziale dello sviluppo psicosociale dell'adolescente, tuttavia è altrettanto chiaro che alcune persone ormai adulte persistono in una sua ricerca attiva, dato che per essi ha una funzione completamente diversa (Moffitt *et al.*, 2001). Alcuni psichiatri (McElroy, Phillips & Keck; 1994; Blaszczyński, 1999; Blanco *et al.*, 2001) si sono chiesti se determinate patologie mentali non potessero essere riconsiderate sulla base del rapporto che la persona ha nei confronti del rischio. È stato costruito così il modello chiamato *spettro impulsivo – compulsivo*. È noto che i disturbi impulsivi portano alla ricerca del rischio, a una ridotta capacità di evitamento del pericolo e a scarsa ansia anticipatoria. Viceversa i disturbi compulsivi si caratterizzano per una elevata tendenza ad evitare il pericolo, una spiccata avversione per il rischio e alti livelli di ansia anticipatoria<sup>3</sup>. Questo modello, utilizzato frequentemente da autori che si occupano di gioco d'azzardo patologico (Hollander, Buchalter & De Caria, 2000), non raccoglie in realtà tutti i criteri diagnostici che implicano la ricerca di rischio. Sia nell'Episodio Ipomaniacale che nell'Episodio Maniacale possono manifestarsi coinvolgimento eccessivo in attività ludiche con alto potenziale di conseguenze dannose, in altre parole una ricerca di rischio eccessivo. Liotti (1999), utilizzando principi propri del modello cognitivo comportamentale, della psicoanalisi e delle Teorie dell'attaccamento, colloca la ricerca di rischio estremo tra i sintomi propri dei soggetti con Disturbo Borderline di Personalità. Questo autore equipara la ricerca di rischio all'abuso di cibo, di alcol e di droghe. La persona con Disturbo Borderline si impegnerebbe in comportamenti rischiosi per raggiungere, distraendosi, un certo distacco emozionale dalla dolorosa esperienza emotiva dovuta alla patologia. Di certo, volendo sintetizzare questi spunti estrapolati dalla psicopatologia, sia la ricerca che la fuga dal rischio, portati all'eccesso, sono segnali di disagio psicologico.

Lo psicologo clinico Marvin Zuckerman (1994, 1999), partendo dalle ricerche sulla privazione sensoriale e dalle teorie di Hans Eysenck, ha costruito un modello basato sulla descrizione di tratti di personalità utilizzato molto spesso per spiegare la ricerca di rischio estremo. Zuckerman ha ipotizzato l'esistenza di un tratto di personalità, probabilmente geneticamente determinato, che ha chiamato *Sensation Seeking*: se questo tratto costituisce una caratteristica dominante della personalità, l'individuo cercherà in modo costante il rischio. Afferma Zuckerman (2000): “Bevi e guidi, giochi d'azzardo, dormi con sconosciuti? Non è un comportamento, è la personalità”. Un numero molto alto di ricerche ha dimostrato punteggi elevati ad uno specifico test

---

<sup>3</sup> Nel continuum che rientra tra i due poli rientrano, per il polo impulsivo, i disturbi di personalità di tipo B (borderline, antisociale, istrionico, narcisistico), i disturbi del controllo degli impulsi (disturbo esplosivo intermittente, piromania, cleptomania, gioco d'azzardo patologico e tricotillomania), le parafilie. I disturbi compulsivi comprendono il disturbo ossessivo – compulsivo, il disturbo da dimorfismo corporeo, l'anoressia nervosa, il disturbo da depersonalizzazione, l'ipocondria, la sindrome di Gilles de la Tourette.

costruito da Zuckerman, la *Sensation Seeking Scale* (Zuckermann, Meeland & Krug, 1985; Zuckermann, 1994), nei soggetti con dipendenze da droghe, giocatori d'azzardo, guidatori temerari, persone con una vita sessuale spericolata. Il *Sensation Seeking Trait* viene definito in molti studi come un indice predittivo della ricerca di rischio, anche se sono stati sollevati dei dubbi sul rapporto reale tra ricerca del rischio e personalità (Levenson, 1990; Llewellyn, 2003). Probabilmente lo studio del *Sensation Seeking Trait* permette di individuare un maggiore o minore propensione alla ricerca di rischio ma il modello non esplicita se il rischio sia una forma di dipendenza patologica e attraverso quale meccanismo si instauri. Il rischio come dipendenza sta trovando progressivamente credito in diversi autori. Marcelli e Braconnier (1999) affermano che il comportamento rischioso, soprattutto quello alimentato dalla ricerca di eccesso, va accostato alle condotte di dipendenza. Pannarale (1998) parla di *dipendenza dal rischio* che si distingue dai comuni comportamenti di assunzione di rischio per una differente propensione ad essere esposti a pericolo, ovvero ai diversi criteri di scelta tra i rischi preventivabili. Valleur e Charles-Nicholas (1982) hanno avvicinato le condotte a rischio alle dipendenze patologiche utilizzando una originale metafora, quella dell'ordalia. L'ordalia, o giudizio di Dio, in molte società del passato era una forma di prova giudiziaria mediante la quale la divinità si esprimeva circa la colpevolezza o l'innocenza di un imputato. Di solito si basava su una "prova di riuscita" (ad es. una azione particolarmente difficile da compiere), in qualche caso un duello detto "duello giudiziario". L'accusato non sempre era direttamente sottoposto alla prova, in alcuni casi un campione lo sostituiva. Valleur e Charles-Nicholas riconducono i comportamenti rischiosi alla *condotta ordalica*: la persona che affronta il rischio si affida ad una potenza estrema e assoluta che decide l'esito del comportamento rischioso. Questa sorta di ricerca di un giudizio, dovuta a un bisogno di rigenerazione e sostanzialmente ad un problema di identità, si accompagna alla ricerca di sensazioni forti e produce un inevitabile processo di ripetizione e progressiva dipendenze.

### **Ricerca del rischio, ricerca del trauma**

Riprendendo la definizione proposta in introduzione, si può parlare di dipendenza da rischi estremi quando si costruisce uno schema di comportamento che porta alla ricerca di rischi gravi e continui; questo schema si attiva ogni qual volta si presentano specifiche condizioni psicologiche e relazionali. Il ruolo degli affetti sembra fondamentale. Come hanno ben illustrato Loewenstein e collaboratori (2001), prendere una decisione, in particolare in un contesto di rischio, genera profonde emozioni. Non solo la decisione è permeata da sentimenti, ma alcuni di essi possono da soli portare alla scelta di un comportamento rischioso. In tal caso la presa di decisione da razionale diventa emotiva. Ma quale può essere la scelta emotiva che porta alla ricerca del rischio? Di solito per le condotte di dipendenza si fa riferimento ad un susseguirsi di emozioni che vanno dal piacere all'eccitamento, ma anche alla compulsione e al senso di colpa. Il rischio è ricercato per le sensazioni forti e il gusto dell'eccesso (Zuckerman, 2000). Entrando in dettaglio, occorre notare che le emozioni descritte dai *risk-taker* sembrano speculari a quelle vissute da persone che hanno subito un trauma psichico con

sintomi propri del Disturbo posttraumatico da stress (PTSD<sup>4</sup>). Horowitz, nel suo fondamentale lavoro relativo all'impatto del trauma sulla personalità (1976), identificò otto tematiche psicologiche conseguenti ad un grave trauma. Nella tabella seguente tali tematiche sono riportate nella parte destra e confrontate con comportamenti ed emozioni propri della ricerca del rischio estremo (RRE).

Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)	Ricerca del Rischio Estremo (RRE)
<i>Dolore e tristezza</i>	<i>Piacere e gioia</i>
<i>Colpa per i propri impulsi di rabbia e distruttivi</i>	<i>Senso di onnipotenza</i>
<i>Paura di diventare distruttivi</i>	<i>Orgoglio per le proprie azioni</i>
<i>Sentimenti di colpa per essere sopravvissuti</i>	<i>Fierezza per essere sopravvissuti ( o aver superato) la prova</i>
<i>Paura di identificarsi con la vittima</i>	<i>Emulazione delle azioni di altri risk – taker</i>
<i>Vergogna rispetto al sentimento di impotenza e di vuoto</i>	<i>Orgoglio per le proprie capacità</i>
<i>Paura di ripetere il trauma</i>	<i>Desiderio di ripetere l'esperienza fino alla dipendenza</i>
<i>Intensa rabbia diretta verso la fonte del trauma</i>	<i>Attaccamento alle proprie fonti d'esperienza</i>

Tabella 1

Studi successivi a quello di Horowitz hanno posto in evidenza l'importanza delle risposte soggettive al trauma: il DPTS non può essere interpretato solo alla luce dei fattori esterni stressanti (*stressor*). March (1993) ha riassunto gli aspetti della percezione soggettiva maggiormente documentati. Tali aspetti si riportano nella tabella 2 confrontandoli con quelli propri della Ricerca di Rischio Estremo:

<i>Aspetti soggettivi del DPTS</i>	<i>Aspetti soggettivi della RRE</i>
<i>Esperienza di estrema paura</i>	<i>Esperienza di estrema eccitazione</i>
<i>Vissuto soggettivo di impotenza</i>	<i>Vissuto soggettivo di onnipotenza</i>
<i>Percezione di minaccia per la vita</i>	<i>Percezione di invulnerabilità</i>
<i>Percezione di una potenziale violenza fisica</i>	<i>Percezione di rischi minimi o nulli per l'integrità fisica</i>

Tabella 2

È possibile dunque supporre che esiste un rapporto speculare tra PTSD e RRE. Una prima conferma viene dagli studi che hanno mostrato come tra i vari esiti di PTSD vi sia uno stile di vita che implica la ricerca del rischio. Tra i giocatori d'azzardo patologici sono stati riscontrati con una frequenza significativa sintomi di PTSD (Ledgerwood & Petry, 2006) e rilevate storie di traumi nella vita (Kausch, Rugle & Rowland, 2006). L'esposizione ad esperienze traumatiche è un fattore predittivo di comportamenti sessuali rischiosi (Smith, Leve & Chamberlain, 2006); un abuso sessuale durante l'infanzia è frequente tra maschi che si pongono a rischio di contagio di HIV con rapporti sessuali con altri maschi (Kalichman *et al.*, 2004). Tra gli adolescenti l'esposizione ad un trauma aumenta la possibilità di comportamenti sessuali rischiosi, di

4 Le conseguenze psicologiche dovute ad un grave trauma sono da tempo note: dolore e tristezza, colpa per i propri impulsi di rabbia e distruttivi, sentimenti di colpa per essere sopravvissuti, paura di ripetere il trauma. Chi soffre di un disturbo post traumatico da stress vive con sofferenza il solo ricordo dell'evento, e cerca di evitare in tutti i modi esperienze vicine a quella del trauma. Sebbene oggi si ritenga che il DPTS non debba essere necessariamente dovuto ad un evento al di fuori dell'ambito dell'esperienza umana abituale, è fuor di dubbio che eventi del genere lo facilitino.

comportamenti autodistruttivi o violenti (Green *et al.*, 2005). Tra i veterani di guerra sofferenti di PTSD sono frequenti i comportamenti di ricerca del rischio. Possedere armi da fuoco e utilizzarle in modo pericoloso è quattro volte più frequente tra veterani con disturbi da PTSD che tra pazienti con diagnosi di schizofrenia o pazienti in programmi riabilitativi per uso di sostanze stupefacenti (Freeman, Roca & Kimbrell, 2003); inoltre tra i veterani è stata rilevata una significativa percentuale di giocatori d'azzardo patologici (Bibble *et al.*, 2005). I veterani di guerra sembrano avere un tasso di mortalità più basso di quello dei militari non schierati in combattimento e della popolazione generale, tranne per la mortalità dovuta a ferite; questo viene spiegato con comportamenti di ricerca del rischio (Bell *et al.*, 2001). Il meccanismo che probabilmente è sottostante alla ricerca di rischio tra persone sofferenti di PTSD è la necessità di una modalità psicologica di riparazione al danno subito. Le persone con PTSD ripercorrono esperienze rischiose e quindi potenzialmente traumatiche per fare fronte al proprio senso di impotenza e vulnerabilità. Già nel 1925 Sigmund Freud scriveva in *Inibizione, Sintomo e Angoscia* che il nucleo, il significato della situazione di pericolo è la valutazione delle nostre forze, nella ammissione della nostra impotenza di fronte ad essa: impotenza materiale quando si tratta di un pericolo reale, impotenza psichica quando si tratta di un pericolo pulsionale. Freud chiamò traumatica una simile situazione di impotenza vissuta (Freud, 1925).

Il tentativo inconsapevole di chi ha vissuto un trauma sembra quello di recuperare almeno in parte la capacità di gestire gli eventi e ridurre il senso di impotenza esponendosi a situazioni pericolose in qualche modo simili a quelle traumatiche, con la speranza inconscia di superarle e poi dimenticarle. Questa modalità di funzionamento permette di formulare ipotesi per altre forme di RRE, non collegate in modo diretto ad un trauma. Un buon punto di partenza sono i concetti formulati da Balint nel 1959 a proposito delle "situazioni-brivido" (Meneguz, 2001). Balint ritiene che gli orientamenti possibili nelle relazioni oggettuali siano in sostanza due: la ocnofilia (spinta alla gratificazione pulsionale dovuta alla relazione con l'oggetto) e il filobatismo (ricerca della promozione del Sé che privilegia spazi privi di oggetto). Partendo dalla sua concezione delle relazioni oggettuali, Balint descrive le situazioni-brivido come momenti in cui la persona lascia e ritrova la sicurezza (caratterizzata da una mescolanza di paura, piacere e speranza fiduciosa). Nelle situazioni-brivido si riconoscono i seguenti elementi: coscienza del pericolo reale esterno, esposizione al pericolo, speranza di tollerare la paura, evitare il pericolo e ritornare sani e salvi. Per Balint chi sfida la sorte con comportamenti rischiosi privilegia la promozione del Sé (filobatismo): rischiando si illude di non aver bisogno di alcun oggetto interno. Sebbene queste persone siano talvolta realmente dotate di buone capacità, tuttavia esse compiono un iperinvestimento del Sé che nasconde un ambivalente rapporto con gli oggetti interni: da un lato superiorità e condiscendenza, dall'altro regressione a una concezione del mondo simile all'esistenza intrauterina, alla sicurezza di stare fra le braccia materne. Queste persone, solo in apparenza sono indipendenti, autosufficienti. Esprimono in pratica la necessità di avere qualcosa a cui aggrapparsi, oggetti che simbolizzano la madre affettuosa come dispensatrice di sicurezza, nonché il pene eretto come simbolo del potere (Balint, 1959). Questa modalità di funzionamento mentale può generare, reiterandosi, una dipendenza. Chi affronta il pericolo e sopravvive può trovare l'esperienza così eccitante da essere portato a ritentare, correndo in questo modo un rischio molto maggiore e occulto. Il vero pericolo non è l'azione ma i sentimenti

generati dall'azione. Infatti, se l'esperienza si completa senza danno, le emozioni si accompagnano ad un sentimento di onnipotenza che rafforza l'iperinvestimento di una parte del Sé. Queste esperienze si possono strutturare progressivamente in un oggetto interno protettivo, in grado di fornire una illusoria salvaguardia dal pericolo. In questo senso il vissuto di non – trauma, di scampato pericolo, può trasformarsi in una struttura mentale che spinge a ricercare esperienze di rischio nella falsa illusione di una sostanziale invulnerabilità. Rifacendosi e parafrasando il modello di Orphanides e Zervos (1995), si diventa dipendenti da rischio per effetto di un azzardo calcolato male. Chi si avvicina ad un comportamento pericoloso scommette che riuscirà a compierlo; egli calcola le sue probabilità nel riuscire o nel non riuscire, non la capacità di reggere e gestire l'impatto delle emozioni che nascono dall'esperienza. Le esperienze ed emozioni, eccitanti e soddisfacenti, che hanno iperinvestito il Sé, si possono organizzare in una struttura psichica interna autonoma, un Falso Sé in grado di assumere il controllo della persona ponendolo sotto il suo dominio. Si tratta di una dipendenza da un oggetto interno solo apparentemente rassicurante, in realtà tirannico e cattivo, capace di spingere verso comportamenti autodistruttivi. Tale processo è simile a quello descritto da Donald Meltzer nel 1973 quando traccia la sua teoria metapsicologica delle perversioni e delle tossicomanie. Quando la dipendenza dalle capacità riparative degli oggetti interni è impedita, quando la dipendenza da oggetti interni buoni viene resa impossibile da attacchi danneggianti e la dipendenza da oggetti esterni buoni non è disponibile o non è riconosciuta, ha luogo la relazione tossicomantica con una parte cattiva del Sé, e la sottomissione alla sua tirannia. L'oggetto interno tossicomantico, in questo caso l'organizzazione narcisistica che si è formata con i comportamenti di sfida e ricerca del rischio, è temuto, ma anche cercato per la protezione che fornisce. Senza di esso non vi è più difesa dalle ansie dalle quali il soggetto sta cercando di difendersi, in particolare dal terrore, angoscia paranoide la cui qualità essenziale è la paralisi che non lascia alcuna possibilità d'azione (Meltzer, 1973).

### **Alcune considerazioni conclusive su fattori di rischio e fattori di protezione**

In questo articolo si è ipotizzato che le esperienze rischiose possano essere eventi in grado di determinare una dipendenza patologica. Si sono descritte le molteplici caratteristiche del rischio, il rapporto tra affetti e rischio, il rischio come sintomo psicopatologico, il rischio come dipendenza patologica, il parallelismo tra Disturbo Posttraumatico da Stress e Ricerca del Rischio Estremo. È stata avanzata l'ipotesi che la RRE sia dovuta ad una compulsiva ricerca di un non – trauma che si completa con la costruzione di un oggetto interno tirannico e falsamente protettivo, capace di far vivere illusori stati di invulnerabilità e onnipotenza. Entrando nel merito dei fattori predisponenti, si può supporre che la RRE, come in generale le dipendenze, sia favorita da una serie di fattori multipli bio – psico – sociali. Le indagini sui fattori di rischio, come quelle sui fattori di protezione, vanno indirizzate verso ambiti molto diversi, dalle neuroscienze alle scienze del comportamento, dalla psicopatologia alla sociologia. Per quanto riguarda la dimensione psicologica, nell'articolo è stato mostrato il ruolo giocato dagli affetti nell'instaurarsi di questa forma di dipendenza. Gli studi e le riflessioni avviate dallo psicoanalista inglese Peter Fonagy sulla regolazione delle emozioni e lo sviluppo del Sé appaiono di notevole aiuto. Questo autore ha cercato di mettere a confronto e coniugare la ricchezza dell'eredità psicanalitica col cognitivismo e con la

teoria dell'attaccamento nata dalla Infant Research, indagando in particolare i disturbi di personalità di tipo borderline. Fonagy ha approfondito particolarmente le competenze emotive dell'individuo e la *regolazione degli affetti*. La regolazione degli affetti è la capacità di modulare e modificare l'andamento dell'esperienza emotiva, fondamentale per l'acquisizione di un autentico senso di Sé. Essa comprende una vasta gamma di abilità, da quelle che consentono il riconoscimento delle emozioni in sé e negli altri a quelle che permettono una gestione efficace e competente degli stati emotivi all'interno delle relazioni (Fonagy *et al.*, 2002a). Fonagy sostiene che una forma di regolazione degli affetti particolarmente rilevante anche per gli adulti è la mentalizzazione degli affetti, un processo composto da fattori sia autoriflessivi sia interpersonali; solo la loro combinazione consentirebbe di distinguere la realtà esterna da quella interna, ed in particolare le emozioni interiori dagli eventi interpersonali. La mentalizzazione degli affetti si sviluppa sin dalle prime relazioni oggettuali con esperienze autoriflessive e con esperienze interpersonali ed è favorita dalla interazione con menti più mature che siano benevole, riflessive e sufficientemente in sintonia con la persona (Fonagy & Target, 2002b). Il modello potrebbe fornire una traccia per la comprensione della eziologia più remota della RRE, o quanto meno delineare un importante fattore di rischio. Esperienze di attaccamento precoci bambino/genitore possono incidere negativamente sullo sviluppo delle capacità di regolazione degli affetti, in particolare quando il comportamento di attaccamento rientra nel pattern insicuro – disorganizzato così come descritto da John Bowlby (1969, 1973, 1980). Tra l'altro è stata da tempo individuata la correlazione tra comportamento di attaccamento disorganizzato e traumi o lutti non risolti nei genitori (Main & Hesse, 1990, 1992), fatto questo che rafforzerebbe indirettamente l'ipotesi di un rapporto tra PTSD e RRE.

I concetti proposti da Fonagy aprono interessanti prospettive sia per la prevenzione che per la psicoterapia della Ricerca di Rischio Estremo. Per quanto riguarda i trattamenti terapeutici e riabilitativi si è evidentemente di fronte a persone sostanzialmente portate all'azione, poco propense quindi ad un lavoro intrapsichico, basato su una progressiva presa di coscienza. Come con altri quadri complessi (disturbi del comportamento alimentare, gioco d'azzardo patologico, dipendenza da sostanze stupefacenti), occorre immaginare un approccio multiprofessionale mirante in primo luogo ad un concreto rimodellamento del comportamento e ad una nuova definizione degli schemi cognitivi connessi alla RRE. La relazione paziente – equipe, sin dalle prime fasi, necessita di una grande attenzione, soprattutto per gli aspetti affettivi e transferali. Occorre evitare un frazionamento delle figure di riferimento e mantenere una sostanziale coerenza nelle comunicazioni, dato che molto probabilmente i soggetti con RRE tenderanno a formare legami sulla base di uno schema di attaccamento non organizzato.

Per quanto riguarda la prevenzione, occorre prevedere livelli differenziati d'intervento. È utile partire dalla consapevolezza che un mondo in costante progresso tecnologico è un mondo progressivamente più rischioso. Necessitano per questo macroazioni in grado di attenuare l'impatto della crescita globale non solo sulla circolazione stradale o sull'ambiente, ma anche sugli stili di vita modellati in qualche modo dalla "società del rischio". Calandosi in aspetti operativi, molti contenuti mediatici e messaggi pubblicitari rappresentano impliciti modelli di comportamento rischiosi. Addirittura è possibile assistere ad interi programmi televisivi centrati su filmati con azioni rischiose e senza senso, quasi sempre attuate da adolescenti e giovani, di solito accompagnate dall'ipocrita avvertimento che si tratta di comportamenti che è meglio non ripetere. Gli

stessi video con imprese di *risk-taking* sono scambiati copiosamente su Internet, anche su siti con ampissimo numero di visitatori. Una azione di monitoraggio e di filtro è importante, come la promozione di codici di autoregolazione.

Per quanto riguarda le campagne di informazione promosse in vari Stati, occorre notare che spesso tali iniziative si occupano di un solo tipo di comportamento, ad esempio la guida pericolosa o l'uso smodato di alcol, trascurando la ricerca di rischio nel suo complesso. Si tratta di una prospettiva parziale. Se davvero rischio ed emozioni sono così connessi, occorreranno forme di comunicazione in grado di raggiungere soprattutto il cuore dei ragazzi più che la loro razionalità, andando al di là dei singoli comportamenti. Una osservazione forse scontata per i tanti che lavorano da anni per evitare o ridurre i danni dovuti alle dipendenze patologiche.

*Riassunto:* Questo lavoro ipotizza che la Ricerca del Rischio Estremo (RRE), ovvero la ricerca deliberata e continua di eventi pericolosi capaci di provocare forti emozioni, possa trasformarsi in una dipendenza comportamentale patologica. L'articolo propone un modello interpretativo della RRE confrontandola con il Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD). A differenza di chi ha subito realmente un trauma, le persone che ricercano il rischio godono della eccitazione e del piacere che deriva dal non – trauma, dalla esperienze di una azione compiuta senza danno o conseguenze. Tali esperienze rafforzano il senso di un Sé onnipotente e invulnerabile e provocano emozioni così forti da condurre alla reiterazione del comportamento. Quando ciò accade si può stabilire una dipendenza. [PAROLE CHIAVE: ricerca rischio estremo, rischio, trauma, dipendenze comportamentali]

*Abstract:* EXTREME RISK SEEKING. In this paper, author is hypothesizing that Extreme Risk Seeking (ERS), i.e. deliberately and continually seeking dangerous events able to arouse strong emotions, can become a pathological behavioural addiction. The article suggests an interpretative model of ERS and confronts it with Post-traumatic Stress Disorder (PTSD). Unlike those who experience a real trauma, people who deliberately seek risks take pleasure from the excitement and satisfaction that derives from the non-trauma, from the experience of an accomplished action without damages or consequences. These experiences strengthen the sense of omnipotent and invulnerable Self and cause such strong emotions to drive these people to the repetition of such behaviour. When this happens we are faced with an addiction. [KEY WORDS: extreme risk seeking, risk, trauma, behavioural addictions].

## **Bibliografia**

- Balint M. (1959). Thrills and Regressions. International Universities Press, New York (Trad it.: Balint M. Situazioni brivido e regressione. In: La regressione, Milano: Cortina, 1983).
- Beck U. (1986). Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag. (Trad it.: *La società del rischio. Verso una seconda modernità*. Roma: Carocci, 2002)
- Beck U. (1992). Risk society, towards a new modernity. London: Sage.
- Bell N.S., Amoroso P.J., Weqman D.H., Senier L. (2001). Proposed explanations for excess injury among veterans of the Persian Gulf War and a call for greater attention from policymakers and researchers. *Inj Prev*, 2001 Mar; 7(1):4-9.
- Bernstein P.L. (1996). Against the Gods: Remarkable Story of Risk. Hoboken – NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Bibble D., Hawthorne G., Forbes D., Coman G. (2005). Problem gambling in Australian PTSD treatment-seeking veterans. *J. Trauma Stress*, 2005 Dec; 18(6):759-67
- Blanco C, Moreyra P, Nunes EV, Saiz-Ruiz J, Ibanez A. (2001 ). Pathological gambling: addiction or compulsion?. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry*. 2001 Jul;6 (3):167-76.
- Blaszczynski A. (1999). Pathological gambling and obsessive-compulsive spectrum disorders. *Psychological Report*. 1999 Feb; 84(1):107-13

- Bonino S., Cattellino E. & Ciairano S. (2003). Adolescenti e rischio. Comportamenti, funzioni e fattori di protezione. Firenze: Giunti Editore.
- Bonino S. (2005). Il fascino del rischio negli adolescenti. Firenze: Giunti Editore.
- Bowlby J. (1969). Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment. London: Hogarth Press (2nd ed.: New York: Viking Penguin, 1984) (trad. it.: Attaccamento e perdita. Vol. 1: L'attaccamento alla madre. Torino: Boringhieri, 1972 [1a ed.], 1989 [2 a ed.]).
- Bowlby J. (1973). Attachment and Loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger. London: Hogarth Press (trad. it.: Attaccamento e perdita. Vol. 2: La separazione dalla madre. Torino: Boringhieri, 1975).
- Bowlby J. (1980). Attachment and Loss. Vol. 3: Loss: Sadness and Depression. London: Hogarth Press (trad. it.: Attaccamento e perdita. Vol. 3: La perdita della madre. Torino: Boringhieri, 1983).
- Bresson F., Jodelet F., Mialaret G. (1965). Langage, communication et décision. In *Traité de Psychologie Expérimentale* Fraisse P. e Piaget J. (a cura di), Paris: Presses Universitaires de France.
- Damasio A.R. (1994). Descartes error: Emotion, reason, and the human brain. New York: Putnam (trad. it.: L'errore di Cartesio. Emozione, ragione e cervello umano. Milano: Adelphi, 1995).
- Elster J. (1999). Strong Feelings. Emotion, Addiction and Human Behavior. London - Cambridge, Mass: A. Bradford Book – The MIT Press.
- Fenichel O. (1945). The Psychoanalytic Theory of the Neurosis. New York: W.W. Norton (trad. it.: Trattato di psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi. Roma: Astrolabo, 1951).
- Freeman T.W., Roca V. & Kimbrell T. (2003). A survey of gun collection and use among three groups of veteran patients admitted to veterans affairs hospital treatment programs. *South Med J.*, 2003 Mar;96(3):240-3.
- Freud S. (1925). Inibizione, sintomo e angoscia. Opere, 10: 233-317. Torino: Boringhieri, 1978.
- Fonagy P., Gergely G., Jurist E.L. & Target M. (2002). Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self. New York: Other Press (trad. it.: Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé. Milano: Cortina, 2004).
- Fonagy P. & Target M. (2002b). Psychoanalytic Theories. Perspectives from Developmental Psychopathology. London: Whurr Publishers Ltd. (trad. it.: Psicopatologia evolutiva. Le teorie psicoanalitiche. Milano: Cortina, 2005).
- Giddens A. (1990). The Consequences of Modernity. Cambridge: Polity Press.
- Goldstein A. (1994). Addiction. New York: Freedman.
- Hollander E, Buchalter AJ & DeCaria CM. (2000). Pathological gambling. *Psychiatric Clinic of North America*. 2000 Sep;23(3):629-42.
- Green B.L., Krupnick J.L., Stockton P., Goodman L., Corcoran C., Petty R. (2005). Effects of adolescent trauma exposure on risky behavior in college women. *Psychiatry*, 2005 Winter; 68(4):363-78.
- Horowitz M.J. (1976). Stress Response Syndromes. New York: Jason Aronson.
- Isen A.M. & Patrick R. (1983). The effect of positive feelings on risk-taking. When the chips are down. *Organizational Behavior and Human Performance*, 31, 194 – 2002,
- Jessor R. (1998). New perspectives on adolescent risk behaviour. New York: Cambridge University Press.
- Jessor R. & Jessor S.L. (1977). Problem behaviour and psychosocial development: a longitudinal study of youth. New York: Academic Press.
- Kalichman S.C., Gore-Felton C., Benotsch E., Cage M., Rompa D. (2004). Trauma symptoms, sexual behaviors, and substance abuse: correlates of childhood sexual abuse and HIV risks among men who have sex with men. *J. Child Sex Abuse*, 13(1):1-15.
- Kausch O., Rugle L. & Rowland D.Y. (2006). Lifetime histories of trauma among pathological gamblers. *Am J Addict. A. J. Addict*, 2006 Jan-Feb; 15(1):35-43.
- Keynes G. M. (1921). A Treatise on Probability. London: MacMillan, 1948
- Lazarus R. S. (1966). Psychological Stress and the Coping Process. New York: McGraw-Hill.
- Le Breton D. (1991). Passion du risque. Paris: Edition Métailié.
- Ledgerwood D.M. & Petry N.M. (2006). Posttraumatic stress disorder symptoms in treatment-seeking pathological gamblers. *J. Trauma Stress*, 2006 Jun;19(3):411-6
- Levenson M.R. (1990). Risk taking and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990 Jun; 58(6): 1073-80
- Liotti G. (1999). Il nucleo del Disturbo Borderline di Personalità: una ipotesi integrativa. *Psicoterapia*, 5, 16/17; pp 53-65. Edizione su Internet: <http://www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/liotti-1.htm>.
- Llewellyn, D.J. (2003). <http://www.risktaking.co.uk/intro.htm>

- Loewenstein G. (1996). Out of control: visceral influence on behaviour. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol 65, n 3, 1996 March, 272-292.
- Loewenstein G., Weber E., Hsee, C. & Welch, N. (2001). Risk as Feelings. *Psychological Bulletin*. 127, 267-286.
- Luhmann, N. (1993). Risk: a sociological theory. Hawthorne, NY: Aldine De Gruyter Press.
- Maddux J. F. & Desmond D. P. (2000) Addiction or dependence?. *Addiction*, 95(5), 661-665.
- Main M. & Hesse E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?. In: Greenberg M.T., Cicchetti D. & Cummings E. M, *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: Chicago University Press.
- Main M. & Hesse E. (1992). Attaccamento disorganizzato/disorientato nell'infanzia e stati mentali alterati nei genitori. In: Ammaniti M. & Stern D. *Attaccamento e psicoanalisi*. Roma: Laterza.
- March, J.S. (1993). What constitutes a stressor? The «criteria A» issue. In: Davidson J.R.T. e Foa E.B. (a cura di), *Posttraumatic stress disorder: DSM-IV and beyond*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Marcelli D. & Braconnier A. (1999) *Adolescence et psychopathologie*. Parigi: Masson (trad. it. *Adolescenza e psicopatologia*, Milano:Masson, 2005).
- Marks I. (1990). Behavioural (non-chemical) addictions. *British Journal of Addiction*. 1990 Nov; 85(11):1389-9.
- Maso S. (2003). *Rischio*. Venezia: Libreria Editrice Cafoscarina.
- McElroy S.L., Phillips K.A. & Keck P.E. (1994) Obsessive Compulsive Spectrum Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 1994; 55 (Suppl. 10); 33-51.
- Meltzer, D. (1973). *Sexual states of mind*. Perthshire Scotland: Clunie Press. (trad. it.: *Stati sessuali della mente*. Roma: Armando, 1975).
- Meneguz, G. (2001). Comprendere la dimensione rischio. *Cenni sul contributo di Michael Balint*. *Attualità in Psicologia*, 2001, vol. 16, 3/4: 215-220.
- Moffitt T., Caspi A., Rutter M, Silva P. (2001). *Sex differences in antisocial behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nygren T.E., Isen A.M., Taylor P.J., Dulin J. (1996). The influence of positive affect on the decision rule in risk situation: Focus on outcome (and especially avoidance of loss) rather than probability. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 66, 59 – 72,
- Nocenti M. (2001). Società del rischio e prospettive dopomodernità. *Il dubbio – Rivista di critica sociale*, Anno II, Numero 1.
- Orford J. (2001). *Excessive Appetites: a psychological view of addiction*. Hoboken - NJ: John Wiley & Son.
- Orphanides, A. & Zervos, D. (1995). Rational addiction with learning and regret. *Journal of Political Economy*, 103, 739-758,
- Pannarale L. (1998). Dipendenza dal rischio. In: Rigliano P. (a cura di) *Indipendenze - Alcol e cibo, farmaci e droghe, comportamenti di rischio e d'azzardo: le relazioni di dipendenza*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.
- Peele S. (1985). *The Meaning of Addiction* Lexington, Mass: Lexington Books
- Peretti-Watel P. (2002). Les "Conduites à risque" des jeunes: défi, myopie, ou déni?. *Agora débats/jeunesses* n°27.
- Rigliano P., a cura di (1998). *Indipendenze - Alcol e cibo, farmaci e droghe, comportamenti di rischio e d'azzardo: le relazioni di dipendenza*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.
- Smith D.K., Lave L.D. & Chamberlain P. (2006). Adolescent girls' offending and health-risking sexual behavior: the predictive role of trauma. *Child Maltreat.*, 2006 Nov;11(4):346-53.
- Valleur M. & Charles-Nicholas A. (1982). Les conduites ordaliques. In: Olievenstein C., Charles-Nicholas A. & Valleur M., *La vie du toxicomane*, Parigi: PUF.
- Valleur M. & Matysiak J.C. (2003). *Sexe, passion et jeux vidéo. Les nouvelles formes d'addiction*. Paris: Éditions Flammarion.
- Zuckerman M., Meeland T. & Krug S. (1985). Measurement and structure of pathological gambling behaviour. *Journal of Personality Assessment*. 1, 76-81.
- Zuckerman M. (1994). *Behavioral expression and biosocial basis of sensation seeking*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Zuckerman M. (1999). *Vulnerability to psychopathology: a biosocial model*. Washington DC: American Psychological Association.

- Zuckermann M. (2000). Are you a risk taker?. *Psychology Today*. 2000, nov/dic, pp. 54-87.