



Indifferenza droga

S

Il fenomeno della droga continua a dilagare e sempre più spesso coinvolge i giovanissimi. Eppure il livello di attenzione sembra essere diminuito. Occorre invece informare sui rischi e promuovere momenti di incontro.

di Paolo Bozzaro

ul fenomeno “droga” si coglie a livello generale, da un po’ di tempo, una certa indifferenza. Questo a dispetto delle cifre che non registrano affatto né una diminuzione dei tossicodipendenti, né delle morti per overdose, né dei traffici internazionali di sostanze illegali. Sui mass media non fa più notizia il drogato riverso sulla panchina. La foto dell’albero con le siringhe infilzate risulta perfino banale. I bollettini dei chilogrammi di cocaina sequestrati da nuclei speciali di polizia vengono ascoltati con la stessa distratta attenzione dei bollettini metereologici. L’insegnante di italiano non assegna più “il solito tema sulla droga” e gli alunni non sembrano avere né interesse né attenzione particolare per un fenomeno che è diventato così apparentemente “familiare” da passare inosservato.

In realtà il percorso che da una curiosità iniziale o da una sollecitazione occasionale può portare un ragazzo ad un tunnel senza uscita è così variegato e complesso e alla fine tristemente drammatico da richiedere una lettura più articolata. Le statistiche ci dicono che non esiste un solo modo di “iniziazione”, che l’età di ingresso nel consumo di sostanze “psicotrope” tende ad abbassarsi, che la distinzione tra “droghe leggere” e “droghe pesanti” - valida sul piano degli effetti sull’organismo - non serve a distinguere sul piano psicologico i comportamenti tossicomani, che lo spaccio “al minuto” avviene in luoghi pubblici facilmente individuabili, che si è formata una “stratificazione” di consumatori con caratteristiche sociologiche ben differenziate a cui corrisponde un’offerta differenziata di prodotti. Lo spinello, ad esempio, si è molto diffuso tra i giovani e non conserva più quel significato di ribellione o trasgressione che aveva negli anni ‘60 e ‘70; le “droghe sintetiche” promettono “sballi” programmati per il sabato sera; l’eroina negli ultimi anni ha soppiantato la cocaina: sul mercato mondiale c’è un’ampia offerta e di ottima qualità, può essere inoltre “sniffata” superando così le resistenze che alcuni potevano avere per l’ago...

Qualcuno sostiene che l’aver abbandonato sulla tossicodipendenza la prospettiva iniziale dell’“emergenza”, dovuta sicuramente alla novità del fenomeno e alla speranza di poterla in un certo modo contenere, ha permesso di sostituire agli iniziali atteggiamenti massicci di condanna e di espulsione una più tollerante “politica” dell’accoglienza, della cura, del recupero, della riabilitazione dei tossicodipendenti. In Italia ciò è stato possibile perché si è creata una “solidarietà” trasversale - con spessore ideologico forte - che ha portato sia il privato sociale sia le istituzioni pubbliche a prendersi carico del problema con una varietà di interventi che oggi vanno da quelli rivolti alla “riduzione del danno” alla proposta di comunità terapeutica.

Nel frattempo si è passati da una posizione dettata da “ideologismi” di varia natura a una posizione di maggiore equilibrio e attenzione, anche perché a ridosso del fenomeno droga è esploso quello dell’AIDS, sul quale la reazione della comunità internazionale e delle comunità scientifiche è stata certamente più convinta e determinata.

L’atteggiamento di tolleranza, che sicuramente può essere

“educativamente” più efficace di ogni forma di criminalizzazione, non può, tuttavia, trasformarsi in un abbassamento della guardia né nella rimozione dei problemi.

Va sicuramente mantenuto alto e chiaro il livello di informazione sui rischi e sugli effetti fisici, psichici e sociali collegati al consumo di droghe. Ma poiché la semplice informazione non è sufficiente a far scattare comportamenti di auto-protezione, specie nell'adolescente che ha una particolare attrazione ad esplorare e sperimentare autonomamente situazioni rischiose o estreme, ciò che andrebbe promosso è un nuovo spazio di ascolto, di riflessione, di osservazione, di interpretazione, di incontro, di dialogo per adulti e per ragazzi.

Il fenomeno della droga, infatti, dimostra nella sua estensione intergenerazionale, che non è un problema “solo” giovanile. L'uso e soprattutto l'abuso di alcool, di psicofarmaci, di droghe - quando si caratterizza come comportamento tossicomano (dipendenza fisica e psichica) - è il segnale evidente di un disagio psichico profondo. Si offre al soggetto come temporaneo allontanamento del dolore e dell'angoscia, come anestesia o fuga dagli aspetti dolorosi o frustranti della realtà... E' so-

PREVENIRE LOTTANDO IL DISAGIO

“Droga, che fare?” Chiedeva qualche anno fa lo slogan di uno spot televisivo per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze. L'interrogativo, a giudicare dai numeri relativi all'assunzione di droghe in Italia, non ha trovato al momento risposta.

In tutto il Paese sono oltre centomila i tossici in cura presso i 562 Servizi pubblici per tossicodipendenze (Sert) e circa 22 mila quelli in carico alle 1370 comunità terapeutiche. E' diminuito l'uso di eroina, è vero, ma soltanto perchè adesso la droga più usata è l'ecstasy.

L'incidenza dell'ecstasy tra i nuovi tossicodipendenti è infatti passata da meno del 10% del 1992 a quasi il 33% del primo trimestre del 1995. Sul territorio nazionale si parla oggi di circa 100 mila consumatori, con una maggiore frequenza di inizio intorno ai 17 anni. Nel 1996, questa droga facile da assumere come un'aspirina, ha registrato le sue prime otto vittime, mentre sono 82 milioni le pillole antidepressive ingerite. Anfetamina contro oppio, eccitazione contro sedazione. E' tutto molto

più pericoloso e più semplice, mentre non diminuiscono i morti per overdose (mille l'anno), anzi nel '96, secondo l'organismo dei medici forensi, sono aumentati.

In carcere il 30% dei detenuti è tossicodipendente. Sale al 55% la percentuale dei reclusi per reati connessi con la droga. Il numero dei detenuti per problemi legati agli stupefacenti e di quelli sieropositivi o ammalati di Aids è tanto grande da modificare profondamente il clima delle strutture carcerarie e i compiti e le responsabilità di chi vi opera. Questa situazione droga in cifre, quanto al fare sembra che tutto ormai si svolga in un clima a metà fra la rassegnazione e la stanchezza. L'Ulivo si era addirittura dimenticato del problema tossicodipendenze quando nel '96 stilò il suo programma elettorale che lo portò al governo. Nel marzo scorso la Conferenza nazionale sulle droghe, che ha richiamato a Napoli operatori del pubblico e del privato e massimi esperti del problema ha avuto sui i media un'eco sommessa. Nell'indifferenza generale è stato licenziato un intero Sert in una Usl di Roma. Se per i media la droga è spettacolo, per gli “addetti ai lavori” il problema è molto più complesso di quanto non sembrasse qualche tempo fa.

Dicono al dipartimento Dipendenze di Firenze: “La verità è che dovremmo creare una nuova cultura nella lotta all'uso della droga. Perchè ci sono anche vecchie droghe che tornano di moda, come gli acidi e altre che si utilizzano in modo diverso come l'eroina che molti adesso sniffano. Per questo bisognerebbe cogliere meglio alcuni elementi psicologici dei tossicodipendenti e capire come si fanno e quanto, perchè è più grave farsi uno spinello dieci volte al giorno che una dose di eroina una volta al mese”.

Sulla modificazione delle dipendenze da droghe sono tutti d'accordo.





E' cambiato il consumo, l'uso e l'abuso. Ma la nuova situazione si scontra con problemi vecchi. L'aumento dell'uso dell'ecstasy non ha ancora prodotto un danno immediatamente visibile. Non ci sono ancora dipendenti da ecstasy, ma da eroina, cocaina, alcol, farmaci, mentre l'Aids si diffonde a macchia d'olio. Adesso nei Sert non si lavora più per la guarigione, ma per la sopravvivenza, per "la riduzione del danno".

Elisa Teramo e Marco Cappuccio sono due psicologi del Sert del distretto 2 di Catania. Si occupano anche del CIC (Centro Informazione e Consulenza, vedi pagina seguente) sin dalla sua formazione. "Per i ragazzi si cerca di costruire interventi - raccontano - che tengano conto della complessità della questione droga. Si orientano politiche di prevenzione, perchè fattore di rischio non è soltanto il disagio all'interno della famiglia, ma anche quello di un quartiere senza risorse e di una condizione giovanile che vieta un'identità. Bisogna vedere come si collegano famiglia, quartiere, scuola, perchè nella tossicodipendenza non esistono percorsi standard, ma si possono indivi-

duare dei contesti. Una cosa è certa - ribadiscono - la prevenzione non può basarsi sulla dissuasione, ma si deve operare in maniera trasversale. Il CIC lavora sul disagio, sui processi di comunicazione e relazione".

Aggiunge Marco Cappuccio: "Si interviene sulla promozione del benessere; a scuola invece della dissuasione terroristica occorrerebbe favorire iniziative per promuovere il benessere. La scuola deve diventare ambito di agio inteso come possibilità di affrontare il disagio".

L'ottimismo sembra avere ceduto il passo alla cautela.

"I consumatori di sostanze stupefacenti sfuggono alle strutture - sottolinea Elisa Teramo - soltanto il 10% della popolazione tossicodipendente viene raggiunta da Usl e Comunità. Il 90% che sfugge ad ogni controllo è il più inquieto e spesso il più pericoloso perchè portatore di Hiv".

Il momento di flessione che sta conoscendo la lotta alla droga sembra coinvolgere indistintamente il pubblico e il privato. Registra un calo il numero dei ragazzi che chiede aiuto alle Comunità. Sembrano inefficaci tutti i vecchi modelli di recupero.

Sono in crisi anche gli operatori?

"La nostra non è crisi. E' stanchezza - puntualizza Teramo - perchè il tipo di problema che ci troviamo ad affrontare ha percorsi che oscillano dall'apparente recupero alla ricaduta. Ma non è soltanto questo. La complessità degli interventi si scontra con indirizzi e politiche sulle quali un operatore non ha diretto controllo. Si deve lavorare più per creare connessioni nei servizi che sul reale problema".

Manca un coordinamento delle attività messe in opera nel campo delle tossicodipendenze che fanno capo attualmente a ben nove ministeri.

"Nel nostro territorio - ribadisce Cappuccio - manca una vera politica integrata sulle tossicodipendenze che non riguarda le agenzie sanitarie, ma tutte le agenzie che dovrebbero interagire fra di loro. Fino a questo momento non è stato possibile sviluppare un intervento coordinato. Non c'è intesa istituzionale, si riesce a sviluppare sinergie fra singoli operatori, ma tutto finisce lì".

Quasi un sfogo che tradisce la grande difficoltà della lotta alla droga.

Concita Cosentino

sensione della consapevolezza, rifiuto del pensare, rifugio nella sinestesia artificialmente sconvolta della corporeità. E' anche, inizialmente, ricerca di piacere, di forza, di potenza, di resistenza: da questo punto di vista si ricollega al desiderio antico e profondo dell'uomo di superare "magicamente" i limiti sensoriali e corporei.

La nostra società è ricca di offerte "drogastiche", di "paradisi più o meno artificiali", di *fiction* televisive, di realtà virtuali. Queste offerte - come quella più definita delle droghe - hanno chiaramente più presa sugli adolescenti, proprio perchè l'adolescente si trova in una condizione particolare. L' "incontro" con le droghe non avviene (se non apparentemente) alle uscite delle scuole o al giardino pubblico o in discoteca. L' "incontro" avviene durante uno dei tanti passaggi "interni" del processo di crescita che l'adolescente compie; mentre tenta di proteggersi dal crollo delle certezze infantili e di misurarsi con una realtà esterna che appare seducente e minacciosa; mentre è impegnato a rispecchiarsi nelle metamorfosi di un corpo che è attraversato da pulsioni nuove; mentre deve far fronte improvvisamente a delusioni e sofferenze, che appaiono intollerabili ad un Io dai confini ancora fragili e labili e il mondo dei "grandi" appare lontano o indifferente.

Certamente situazioni esterne di marginalità sociale o di frammentazione familiare possono concorrere a rendere più facile l'iniziazione e il reclutamento. Negli ultimi anni sono aumentati i casi di bambini "iniziati" precocemente alle droghe e utilizzati anche come "spacciatori". Ma a parte questi casi di iniziazione coatta, è la coincidenza tra un'offerta esterna e una "fragilità" interna dell'adolescente che determina l'incontro.

L'adolescenza viene ancora oggi considerata un'età di "transizione" - tra l'infanzia e lo stato adulto - ma (a differenza che nel passato) gli adolescenti attuali formano un universo dalle identità multiple, destinatari privilegiati di tutta una serie di messaggi spesso ambivalenti e contraddittori. Il tardivo in-

serimento nelle realtà produttive fa sì che essi vivono in una condizione particolare, una sorta di limbo, nel quale forte è il regno dell'immaginario (mode, miti, canzoni...), debole quello reale, confuso quello simbolico.

E infatti, come dice Braudillard, molti adolescenti "sono immersi in un caos di simboli scarsamente fondati su vissuti profondi e stabili interiorizzazioni" e ciò non facilita quel processo di ricerca di una identità stabile e chiara. Se si vuole potenziare seriamente riguardo alla droga l'argine preventivo, questo può essere fatto solo se gli adulti recuperano nei confronti degli adolescenti una nuova forma di "responsabilità educativa", responsabilità che può scaturire solo da una comune consapevolezza. La mia impressione è che sia cresciuto, in generale, il grado di accordo sull'educazione dei bambini:

genitori, pediatri, psicologi e maestri oggi dialogano fra loro con più facilità, segno che si è raggiunto sull'infanzia un comune sentire riguardo a molti aspetti della crescita e dello sviluppo fisico, psichico, culturale e sociale di un bambino. La stessa cosa non si può dire riguardo agli adolescenti. Anche oggi succede che gli adolescenti vivano spesso disagi silenziosi, latenti, nascosti, che né genitori né insegnanti percepiscono, o se ne intuiscono la presenza, non sanno poi come farli emergere. Ci manca la capacità di ascolto o quella della comunicazione? Forse l'una e l'altra.

Certo è che se non ci inventiamo un modo autentico di segnalare loro la nostra presenza e la nostra disponibilità, l'adolescente cercherà altrove qualche interlocutore.

Magari rischiando!

I CENTRI DI INFORMAZIONE

I Cic (Centro Informazione e Consulenza) sono stati istituiti con la legge 162, l'ultimo provvedimento legislativo varato dal governo in materia di tossicodipendenza che nel 1990 ha ridefinito la politica e gli interventi nella lotta alla droga. I Cic, che rappresentano un anello di raccordo fra le scuole e le Usl, dovrebbero essere operativi in ogni istituto di istruzione superiore e attivati su richiesta della scuola stessa. In realtà non sono però presenti in tutte le scuole.

La loro effettiva esistenza dipende, infatti, anche dalle difficoltà per carenze di organico che incontra il servizio sanitario pubblico nel fornire figure professionali come medici, psicologi, sociologi che possano lavorare insieme a insegnanti e genitori per affrontare il disagio degli adolescenti.

Il Centro, che ruota generalmente intorno a due operatori, ha nell'istituzione scolastica una presenza di medio intervento che si articola essenzialmente in un'area dell'ascolto, con momenti di incontro ogni quindici giorni durante i quali vengono fornite consulenze su problemi specifici.

C'è poi un'area della prevenzione, infatti il Cic fornisce anche informazioni sulle risorse interne della scuola e presenti nel territorio.

Fra i compiti del Centro vi è, infine, la creazione di un gruppo di coordinamento fra le tre componenti che lo istituiscono: i docenti che dentro ogni scuola fanno da raccordo con gli operatori, la componente studentesca e i rappresentanti dei genitori. Di volta in volta da questa collaborazione nascono progetti per attività e iniziative volte a incentivare il protagonismo giovanile e educare i ragazzi al rispetto del proprio corpo che cambia.

C.C.