

Centro Italiano di Solidarietà di Roma – CeIS

Proposte per la discussione in vista della Conferenza Nazionale di Trieste

Le nostre richieste ai governi centrale e locali

L'invito rivolto al governo si estende alle Regioni e alle Amministrazioni Locali, a chi ha il potere di determinare strategie e metodologie d'intervento, destinazione di finanziamenti, ecc. La nostra richiesta è semplice, quasi banale, se non fosse che per anni si è cercato un dialogo aperto e di essere ascoltati, non sempre riuscendovi. Quello che chiediamo si può così sintetizzare:

1) **Gli interlocutori istituzionali dovrebbero organizzare o almeno favorire modi, luoghi e tempi continuati di ascolto, consultazione, progettazione e verifica comune.** Non è pensabile che solo in occasione della conferenza nazionale, una volta ogni tre anni (se va bene: tra il 3° e il 4° appuntamento trascorsero 5 anni) si creino contatti e scambi efficaci.

2) **L'attenzione delle istituzioni** non può limitarsi agli operatori del pubblico e del privato, del terzo settore e del volontariato, ma **deve riguardare anche chi ha in carico l'educazione dei bambini e dei giovani nonché i giovani stessi**, portatori non solo di bisogni, disorientamento, sfiducia e difficoltà, ma anche e soprattutto di esperienze personali significative e di fantasia, creatività, ingegnosità, padronanza di nuove modalità di informare ed essere informati, tutte qualità che possono essere messe a frutto.

3) **Occorre sempre tener ben presente il concetto di individualità e il valore della originalità.** Se ciascuno ha diritto a un'educazione almeno (relativamente) personalizzata, e ogni persona con problemi di droga a un approccio e a un trattamento (relativamente) specifico, lo stesso vale per i servizi che si occupano di tossicodipendenze. Anche nel dialogo e nell'ascolto, e successivamente nelle strategie d'intervento, va valorizzata la diversità caratterizzante per es. le comunità che ospitano tossicodipendenti, o quella relativa ai servizi pubblici, dovuta alla scelta degli operatori o ai condizionamenti dettati dal territorio.

4) Alle istituzioni non si chiede di mediare con il bilancino tra le varie istanze, e tanto meno di favorire le opinioni e le azioni di chi mostrasse particolare simpatia per un colore politico o per una ideologia, ma di **delineare strategie coerenti che rispondano a scelte ponderate sulla base delle esperienze umane** (e non solo delle cosiddette evidenze scientifiche) degli interlocutori. Ma coerenza non vuol dire rinunciare alla flessibilità, alla modularità, al cambiamento qualora si rendesse necessario.

5) In particolare a questo governo si chiede di **ascoltare chi è spaventato dalla progressiva sanitarizzazione, medicalizzazione e psichiatrizzazione** del fenomeno droga. Sappiano bene che priorità di chi è oggi al governo è affermare che assumere droghe non è un diritto e motivarlo attraverso la dimostrazione palese e incontrovertibile che le sostanze stupefacenti e psicotrope sono nocive alla salute fisica e psichica degli assuntori. Apprezziamo questo impegno, perché lo condividiamo. Ma puntare tutta l'attenzione su prove scientifiche basate su chimica, farmacologia, neurobiologia ecc. comporta alcuni rischi. Primo: che l'informazione convinca chi è già convinto e consapevole e non, invece, chi ama il rischio, l'avventura, chi non vuol bene a sé stesso e non ha fiducia negli adulti e nelle istituzioni. Secondo: che tutte le attività legate alla lotta alla droga, dalla prevenzione al trattamento, vengano interpretate e organizzate secondo una mentalità medico-neurobiologico-psichiatrico. La campagna antidroga del 2008, la composizione del comitato scientifico internazionale che opera da consulente per il Dipartimento per le politiche antidroga, le informazioni proposte dal sito Dronet del Dipartimento, sono segnali chiari di questa strategia. Ma che cosa ha davvero da dire un neurobiologo dinnanzi a un giovane disorientato, disperato, condizionato dal gruppo e dai diktat consumistici, incapace di dare un senso alla sua giornata e una prospettiva al suo futuro?

6) Chiediamo al governo, nell'ascoltare tutti, di **non cadere però nella trappola**, per lo più mediatica, di identificare la propria azione esclusivamente con quella di legiferare sui limiti della legalità delle sostanze. È probabile che la legge in vigore si gioverebbe di precisazioni, di decreti attuativi, di garantire in ogni caso una certa marginalità ai magistrati. Ma una volta stabilito che per i prossimi anni questa

la sarà la legge in vigore, non c'è bisogno di proclami, divieti, intolleranze, giri di vite. Meglio lavorare nel silenzio che gridando, più dietro le quinte che sul palcoscenico. Per troppi anni i termini della contesa si sono fondati su grammi, bilancini, codicilli, sanzioncine... Ciò continuerebbe a distogliere l'attenzione dalla prevenzione e dalle reali difficoltà del trattamento e della riabilitazione sociale, familiare, lavorativa, affettiva delle persone tossicodipendenti. E ancora una volta le droghe non sarebbero considerate come l'effetto vistoso di un malessere interiore, familiare, sociale, di bambini, adolescenti, giovani e adulti, ma si continuerebbe a puntare il dito sulle sostanze trascurando la persona che a quelle sostanze ricorre.

L'azione

Proponiamo di esaminare tre presupposti dai quali partiamo.

A) **La lotta all'uso delle droghe** (non ricorriamo al termine *abuso* perché sarebbe una contraddizione in termini, se tutte le droghe fanno male) **avrà successo** – obiettivo a lungo termine – **quando tale uso sarà considerato fuori moda, degno di persone sciocche, insignificanti, antiquate, non più modelli da seguire**. Quando, in un parola, l'uso di sostanze rappresenterà un ostacolo per essere accolti nel gruppo e per essere socialmente apprezzati e non servirà a valorizzare e migliorare l'immagine di sé. E quando la ricerca a volte fisiologica di sensazioni forti troverà, da un lato, un'educazione capace di frenare gli eccessi e, dall'altro, sbocchi favorevoli alla salute (lo sport, l'impegno civico, il volontariato, un'onesta competizione sociale, ecc.).

La riduzione del consumo del tabacco non è dovuta, per es. in America, all'efficacia degli slogan pubblicitari né agli appelli strazianti di attori moribondi per un cancro causato dal tabacco; bensì al momento in cui il fumo è stato via via associato (nelle *fiction* e nelle realtà) ai neri, ai poveri, ai senza fissa dimora, ai ceti più bassi nella scala sociale (quanto poi questo fenomeno sia frutto della pressione dell'industria dei superalcolici, il cui consumo è invece cresciuto, è questione d'altro tipo, per quanto altrettanto allarmante).

I "pari" e gli "opinion leader" (che siano davvero tali per i giovani) possono essere, pertanto, i migliori agenti di persuasione. Le istituzioni, al contrario, hanno scarsa credibilità: quelle politiche in tanto tali, quelle scientifiche perché legate

all'informazione farmacologico-clinica che non interessa i ragazzi che sfidano la sorte e tanto meno si preoccupano delle conseguenze dei loro comportamenti nel futuro prossimo o lontano.

B) Consideriamo **le proporzioni dell'odierno uso di droghe**. Non dobbiamo occuparci solo della cannabis tra i ragazzini; della cocaina che dalle classi elevate, grazie alla riduzione dei prezzi di mercato, si è estesa trasversalmente a tutta la società; o di eroina per pochi cittadini ormai quarantenni e cinquantenni sopravvissuti alla loro tossicodipendenza... Abbiamo un problema di droghe e di dipendenze (anche non da sostanze) che pervade l'intero Paese e non distingue tra principi farmacologici legali e illegali; che mette insieme erbe esotiche non ancora classificate nelle "tabelle" e psicofarmaci ormai di fatto autoprescrivibili, amfetaminici e continue invenzioni di laboratorio, superalcolici e derivati di una cannabis geneticamente modificata con un principio attivo decuplicato nella potenza, sostanze dopanti dallo sport agonistico alle più modeste palestre di borgata e pillole somministrate con disinvoltura dai genitori ai figli iperattivi e ipoattivi.

Focalizzare tutta l'attenzione sullo spinello o sul metadone o sulle "stanze del buco", tanto per citare gli oggetti su cui le polemiche finiscono per incentrarsi (comprese quelle riguardanti le leggi) significa, nei fatti, evitare di affrontare il vero fenomeno.

C) **Gli educatori sono sempre meno preparati**. Lo sono in generale di fonte a bambini e ragazzi differenti da quelli di un tempo per tanti motivi e lo sono in particolare rispetto ai temi dell'educazione alla salute, alla legalità, alla sobrietà. Le loro conoscenze, talora modeste in materia, sono comunque superate di continuo dalla cronaca e dai fatti. I loro valori, quando ne hanno e sarebbero anche capaci di trasmetterli, sono fortemente contrastati dalla pubblicità, dalle spinte ai consumi, agli abusi, agli eccessi, dalla corsa alla sopravvivenza, da tutto ciò che è contrario alla sobrietà e alla temperanza.

Nel novero degli educatori dovrebbero essere contemplati, ciascuno con il proprio ruolo, anche gli allenatori sportivi e i gestori di palestre, piscine, locali pubblici dove si beve e si gioca, i sacerdoti, gli agenti di polizia urbana e i tutori dell'ordine pubblico in generale, gli agenti di custodia penitenziaria, datori di lavoro e

sindacalisti, ecc. Anche nel loro caso c'è scarsa preparazione o poco interesse nei confronti di questa battaglia.

Eppure, per prevenire la voglia di fuggire e di distruggersi e per restituire poi il desiderio di vivere e la forza di assumersi le proprie responsabilità occorrono molto più gli educatori che i medici, molto più i genitori e gli insegnanti che non i neurobiologi e i farmacisti.

Se queste premesse sono accettabili, ne discende ciò che un governo, coinvolgendo a cascata le amministrazioni regionale locali, gli operatori socio-sanitari, le scuole e le altre agenzie educative, i media, dovrebbe sostenere le seguenti politiche:

a) **promuovere attività finalizzate alla prevenzione coinvolgendo gli educatori e i bambini/ragazzi/adolescenti come protagonisti in prima persona**, corresponsabilizzando gli educatori naturali e professionali, tenendo conto non solo delle solite "competenze e autonomie" di ciascuno, ma anche delle reali differenze sociali, economiche e culturali tra grandi città e piccoli centri, tra Nord e Sud, tra comuni caratterizzati dalla presenza di molti o di pochi giovani, tra italiani e stranieri immigrati, ecc. È fondamentale un'opera su larga scala, e non solo micro-sperimentale, di formazione e aggiornamento per tutti gli educatori.

b) **promuovere azioni specifiche finalizzate alla prevenzione dell'uso e dello spaccio tra i cittadini di quartieri e paesi dove la presenza della criminalità organizzata è particolarmente forte e degli stranieri immigrati**, per limitare al massimo il danno aggiuntivo prodotto dalla povertà, dal disorientamento e dal disagio che molti di loro sperimentano quotidianamente.

c) **garantire ai servizi pubblici e a quelli del privato sociale e del volontariato accreditati un'esistenza adeguata**, senza affanni e preoccupazioni in aggiunta a quelli già evidentemente legati al difficile lavoro. Un primo aspetto concerne i finanziamenti, le risorse umane e la loro formazione. Un secondo riguarda il rapporto tra i vari servizi: in una logica che deve essere sempre più di rete, non è utile contribuire a creare barriere o privilegi. Per fare un esempio, una certificazione di tossicodipendenza non può essere affidata a chi non abbia i titoli necessari per

riconoscerla; ma la scelta da parte del cittadino della struttura cui rivolgersi deve essere libera. Un terzo aspetto interessa l'adeguamento delle norme: è impensabile, per es., che una comunità terapeutica per giovani con problemi di droga debba rispettare in termini di posti-letto la stessa logica di una clinica per anziani lungodegenti, considerata la radicale differenza nello stile di vita degli ospiti nell'una o nell'altra.

d) **sostenere e promuovere la diversità dei servizi e delle offerte** nell'ambito del recupero, che già rappresenta una delle ricchezze della situazione italiana. Occorrono servizi di accoglienza, consulenza, e ove necessario trattamento, separati fisicamente dai tradizionali SerT, per consumatori di sostanze meno coinvolgenti, per consumatori occasionali o particolarmente giovani, o per adulti e ben inseriti nella società, o per le famiglie dei consultori. Non è pensabile che queste tipologie di utenti possano mescolarsi tra loro o con cui fa la fila per il metadone. Alcuni dei nuovi servizi dovrebbero occuparsi anche di dipendenze non chimiche e presentarsi con un nome e un'immagine tale da non creare vergogna e imbarazzo sociale nei frequentatori.

e) **contenere nella giusta misura gli aspetti medici e psichiatrici delle tossicodipendenze**; è impensabile che si possa tornare seriamente a parlare, come 30-40 anni fa, di farmaci miracolosi, di vaccini antidroga, ecc. Ed è fondamentale evitare gli enormi rischi di cronicizzazione ed emarginazione delle persone coinvolte qualora l'idea della malattia prevalesse su quella del disadattamento sociale e sugli aspetti pedagogici, etici, sociali che la droga implica.

f) **ridurre la disponibilità delle sostanze**, perché nonostante tutto è vero il detto "l'occasione fa l'uomo ladro", senza dimenticare che l'ancor più facile accesso alle droghe legali è un ottimo terreno di coltura per ogni assunzione di sostanze psicotrope. In tal senso bisogna per es. combattere lo spaccio via internet e la vendita di vegetali contenenti principi attivi dopo un rapidissimo inserimento nelle liste previste dalla legge; inasprire i controlli sul commercio di quegli agenti chimici necessari per la preparazione di alcune droghe (antica questione di cui non si parla più).

g) **accrescere le possibilità che una persona tossicodipendente non entri in carcere**, affidando subito il condannato a una struttura di recupero o facilitando l'uscita con pene alternative e in grado di rimotivare alle responsabilità della vita il condannato. Nel medesimo tempo occorre limitare i danni alla salute psicofisica di quanti restano in carcere (e dei detenuti in generale).

h) **coinvolgere e responsabilizzare nelle scelte politiche e amministrative il maggior numero di operatori**, senza dar loro un'etichetta politica o partitica, e dunque senza esclusioni o preferenze; occorrono al governo e alle amministrazioni regionali e locali gruppi consultivi (più che singoli consulenti) agili, rapidi, disposti ad affrontare con concretezza e flessibilità i problemi reali più che i principi ideologici.

i) **facilitare l'incontro e la collaborazione tra gli operatori dell'educazione e dell'istruzione, del sociale e della salute e i cittadini**, a cominciare dai bambini e dagli adolescenti. È fondamentale che scuola e famiglia collaborino, è importante che i genitori conoscano le poche o tante risorse del territorio perché i tempi dell'extra-scuola e dell'extra-famiglia dei loro figli siano vissuti in modo sano e costruttivo. È importante per es. che il numero dei docenti distaccati presso i Centri che si occupano di persone con problemi di droghe e simili aumentino, anziché diminuire, per creare un ponte stabile tra le realtà educative istituzionali e quelle rieducative del sociale.

l) **disporre i finanziamenti tenendo conto della validità dei progetti**, senza privilegiare un colore politico (se esiste negli enti proponenti) o consolidate amicizie, perché non è una sola struttura o poche strutture che possono gestire il contatto con milioni di minori e con le loro famiglie. Inoltre sarebbe bene privilegiare l'efficacia dei progetti in corso, ai fini del rinnovo dei finanziamenti, e non soltanto l'innovatività, che costringe quasi tutti i proponenti alla fatica supplementare di inventare qualche novità, per lo più di facciata, per poter continuare un lavoro che sta dando buoni risultati.