

il buco dell'autorità

TRATTO DA 'RIVISTA ANARCHICA'

ANNO 13/113 OTTOBRE 1983

№ 149



Non è certo la prima volta che affrontiamo la «questione droga». Ne è la prima volta che a curare il dossier sia il nostro collaboratore Stefano Fabbri d'Errico.

Questa volta al centro dell'attenzione ci sono le strutture pubbliche, ed in particolare la Comunità Terapeutica di Città della Pieve (Pg), gestita dal Comune di Roma. Stefano vi ha trascorso una decina di giorni, vivendo giorno e notte l'allucinante esperienza dei suoi «ospiti». Il suo diario costituisce l'asse portante di questo dossier. E lascia aperti molti interrogativi.

quelle regole imposte

Spesso si pensa di poter affrontare problemi sociali adottando soluzioni di tipo normativo.

È il caso del «divezzamento» dalle droghe pesanti: non ci riferiamo solo alle molte strutture private che si basano essenzialmente sulla coercizione. Ma anche a quelle pubbliche, perlopiù caratterizzate da inefficienza burocratica e dalla mancanza di coinvolgimento di operatori ed utenti. Il caso delle Comunità Terapeutiche.

A monte del dossier che presentiamo in queste pagine c'è tutto un lavoro di ricerca, condotto dal sottoscritto per conto della Cooperativa romana «Bravetta '80», incentrato sui Servizi di Assistenza per le tossicodipendenze (SAT) e sulle Comunità Terapeutiche (CT) pubbliche di Roma e provincia.

Oltre ad ampi stralci dal diario che tenni quando, nel luglio dell'85, vissi per una settimana - giorno e notte - nella prima CT pubblica istituita direttamente dal Comune di Roma, compongono questo dossier anche altri miei brani di un libro da me curato insieme alla dott. Franca Catri ed al sociologo Roberto De Angelis. Questo libro, che comprende anche un'analisi delle strutture private, verrà pubblicato nei prossimi mesi dalle edizioni «Officina Libri».

Si è cercato, con questo lavoro, di rendere innanzitutto un'immagine dei Centri preposti al divezzamento dalle cosiddette «droghe pesanti» e del loro dibattito interno. Per ragioni di spazio, il ricco materiale in proposito non ha potuto trovare spazio in questo dossier.

ma quale partecipazione?

La ghetizzazione del problema ed il riguardo in cui sono tenuti operatori ed utenti, si riscontrano immediatamente osservando l'ubicazione dei locali generalmente assegnati ai servizi: vere e proprie cenerentole nel sistema assistenziale, li troviamo collocati molto spesso nei sotterranei delle USL o vicini alle camere mortuarie degli ospedali.

Nel SAT RM 7 del popolare quartiere di Centocelle, prototipo singolarmente dinamico rispetto alla generalità delle strutture di questo tipo, il responsabile del «Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro» della USL stese una relazione a proposito di un'indagine condotta sulla salute degli operatori, iniziata dopo il verificarsi di una serie di disturbi e malattie collegabili con l'attività professionale. Nove su quindici risultarono affetti da epatite virale. In questo documento, inviato al presidente della stessa USL, al coordinatore ed alle organizzazioni sindacali, venivano formulate precise richieste di risanamento igienico. Ancora oggi le condizioni ambientali continuano a venire giudicate precarie.

Il più delle volte si pensa di poter affrontare problemi sociali semplicemente adottando soluzioni di tipo normativo e tale atteggiamento serve a coprire le responsabilità intrinseche del sistema nella sua in-

terezza, le quali andrebbero analizzate invece a partire dalle dinamiche indotte nella società.

È nel momento in cui le strutture preposte, sotto sistemi separati e separanti, vengono investite dei problemi che ci si rende conto di quanto le normative di per sé non significhino nulla. Anzi, proprio perché calate dall'alto e non sviscerate in maniera critica con l'ausilio di utenti ed operatori di base, le regole imposte appaiono chiaramente come circoli viziosi nei quali si muore d'inedia. Ecco perché la struttura pubblica è «dominion burocratico».

D'altra parte tutto il gran parlare che s'è fatto di «partecipazione e governo dal basso» è servito semplicemente come scudo demagogico al riparo del quale far passare una lottizzazione politica di fatto e di diritto che soffoca ogni aspirazione all'autogoverno. Gli «esperti», troppo spesso invischiati in quelle fazioni che si sono spartite la torta dell'assistenza, estranei a chi opera concretamente alle prese con il marasma e con le patologie, contribuiscono a distorcere il tutto, e le «grandi strategie» partorite dai centri legislativi e di «riforma dello stato» sono già viziate all'origine. La logica del patteggiamento politico ha nulla a che spartire con quella dell'intervento diretto. Ciò che più viene castrato a monte dalla rigidità della norma è il piano della sperimentazione, piegato ogni volta a stilemi precostituiti che non trovano riscontro in pratiche corrette d'indagine.

In questa grave realtà è difficile parlare di ricerca ed è facilmente immaginabile quanto tutto ciò possa risultare dannoso in un campo come quello della tossicodipendenza che risulta ancora inesplorato. Un campo nel quale nessuno ha mai potuto sinora dire l'ultima parola a proposito delle terapie o della «risocializzazione».

La realtà dei servizi non è affatto univoca e lineare o priva di contraddizioni: dal personale SAT vengono a volte critiche assai radicali non solo a proposito di questa o quella prassi istituzionale, ma riguardo all'etica ed al cuore stesso della politica sanitaria così com'è concepita nell'organizzazione attuale, verso la quale è evidente una netta sfiducia. Non sarà difficile quindi, più che far differenza fra servizi «buoni» e servizi «cattivi», dimostrare ancora una volta come la logica dell'istituzione determini sempre realtà abnormi svilendo con imperativi categorici qualsiasi tentativo d'intervento, annullando ogni «buona volontà».

Al di là di ogni massimalismo le tensioni che maturano all'interno dei centri istituzionali devono però venir conosciute e rivalutate. Importantissima è la tendenza ad aprirsi al sociale dimostrata da un notevole numero di operatori, spesso consapevole tentativo di infrangere le barriere artificiali, di dis-

solvere i dettami imposti dalla mala fede degli amministratori e dalla burocrazia. Scintille di un fuoco che, pur nel sonno generale, cova da tempo nelle viscere stesse dell'apparato fra chi è costretto, impotente, a toccare con mano giorno dopo giorno i più tragici guasti prodotti dal dominio. Si contestano i centri dal loro interno auspicando la rinascita di movimenti di base in grado di riunire ciò che è stato separato, di ridare dignità a chi è costretto a subire.

aprirsi al sociale

Centrali, quando si parla di «assistenza» dei tossicodipendenti, sono certo le cosiddette «comunità terapeutiche», strutture a carattere residenziale ove un certo numero di ex consumatori (comunque una minoranza) trascorre uno o più anni della propria vita nel tentativo di «rimettersi in linea».

Vere e proprie istituzioni totali al cui interno i soggetti vengono «rimodellati», secondo gli stilemi del neo-comportamentismo, a partire dall'abiura del loro passato. La diffusione capillare di tali realtà ha fatto la fortuna di alcuni privati (Muccioli docet...) e di svariati settori del clero più integralista. Da questi angoli bui, abbondantemente foraggiati senza controllo alcuno da larghe ed assidue donazioni dello stato, si tirano costantemente «a lucido» risultati inverificabili, spacciati quotidianamente dai mass-media come moderni miracoli. Qui si attua rispetto all'utenza un'attenta selezione all'origine, demandando a quegli stessi SAT criticati quali «erogatori di metadone», il piano della disintossicazione.

È in quest'ottica che ci siamo occupati della prima comunità terapeutica pubblica istituita direttamente dal comune di Roma. La decisione venne presa

nell'82 a seguito di un'iniziativa della «Lenad», un'associazione interpartitica (meglio sarebbe dire una lobby) il cui scopo fondamentale è la difesa strenua della politica proibizionista, e segnò una precisa scelta di campo nella terapia sociale maturata dalla giunta di sinistra che allora governava la capitale. Tutto ciò in barba alla tanto sbandierata «territorialità» dell'intervento ed a tutte le aggregazioni di base che si muovevano in tale direzione. Va segnalato, fra l'altro, il pressapochismo che diede nei fatti avvio all'esperimento: ingentissime somme stanziata per acquistare bestiame ucciso poi dall'incuria; denaro destinato a far fronte ad appalti per ristrutturare i casali assegnati nelle località di Città della Pieve, ma non a retribuire gli stessi operatori impegnati nella struttura, in un primo tempo addirittura priva di personale. Basti pensare che ancora pochi mesi or sono erano presenti in comunità due soli operatori per 30 ore ciascuno, a fronte di circa 20 utenti a tempo pieno.

Le iniziative pubblicitarie tese a sottolineare risultati non adeguati alle grandi aspettative fatte lievitare, di sovente l'uso di una demagogia spicciola, coprono una realtà ben più complessa di quanto non sia dato conoscere all'opinione pubblica. Ad esempio il 15 marzo '85, nel corso di una cena ufficiale tenutasi per celebrare i «successi» conseguiti, venne consegnato a 15 ex-residenti dall'allora assessore alla sanità, la comunista Franca Prisco, un attestato di riconoscimento per i risultati raggiunti. Lo ebbe anche un ospite ancora nel pieno del programma rimasto poi nella CT fino all'epoca della nostra rivelazione, quando abbandonò la struttura contro il parere dell'equipe.

Bisogna poi ricordare che, soprattutto nel primo periodo quando fra l'altro tutti gli utenti interromperono il trattamento ben prima del tempo previsto, non si può parlare di una vera e propria organizzazione dei dati. Dei primi 22 residenti si conosce assai poco persino dal punto di vista strettamente anagrafico: in alcuni casi non risultano neppure anno di nascita o data d'ingresso e di uscita. Sulla ricerca grava il problema della raccolta delle notizie fatta a monte nella CT e l'inesistenza di un piano di verifica dei risultati, dal momento che lo staff si affida esclusivamente a quei contatti che spontaneamente alcuni ex-residenti mantengono con la struttura. La stessa definizione degli esiti della terapia lascia a volte a desiderare. Infatti, nonostante l'espletamento integrale della parabola comunitaria venga considerato senza mezzi termini «conditio sine qua non» per il raggiungimento di un livello accettabile di «graduazione», la direzione include fra gli «usciti» anche elementi che non hanno superato neanche 4 mesi di permanenza, catalogabili invece più appropriatamente fra i «remissori spontanei». Si è appurato che su un totale di 68 casi passati per Città della Pieve sino alla prima metà dell'85, solo 10 hanno svolto integralmente nel periodo richiesto il trattamento e fra questi 6 hanno prolungato la permanenza ben oltre l'anno richiesto.

Ciò fa emergere il problema della dipendenza dalla comunità. Una sorta di pervicacia indotta dalla terapia, una significativa affezione alla struttura che fa pensare ad una sostituzione del rapporto totalizzante con la sostanza con un legame fuori misura verso il gruppo e gli operatori. Ciò che induce, in

Le immagini di questo «dossier droga» sono tratte dal libro di Giovanni Botero *Le relazioni universali*, Venezia 1602, e rappresentano gli abitanti dell'Africa come l'immaginavano gli europei del tempo; da H. Rink, *Tales and traditions of the Eskimo*.



special modo nelle CT private, molti ex residenti a ricercare all'interno dello stesso circuito comunitario dal quale provengono una sistemazione stabile ben oltre la fine del programma. La cosa, se la si mette in relazione a quella specie di coazione a ripetere il trattamento dimostrata dai tanti che migrano da una CT all'altra, fa emergere un quadro inquietante. Infatti col trascorrere degli anni si registra un incremento percentuale dei soggetti che approdano ad una CT dopo esservi già passati precedentemente o dopo aver comunque conosciuto, anche per lassi di tempo considerevoli, l'internamento in altre strutture analoghe.

A Città della Pieve, mentre abbiamo cifre che si aggirano intorno al 15% fino grosso modo al dicembre '83, l'incidenza di tale dato aumenta considerevolmente nell'84/85, andando a raggiungere il 62%. Questa rivelazione è emblematica se si pensa allo sviluppo che le CT private e pubbliche hanno avuto negli ultimi anni.

La comunità terapeutica, nell'univoco ed interessato coro di consensi che raccoglie (si pensi a quali e quante fonti di reddito hanno le CT private: sullo stesso soggetto percepiscono quote da più enti pubblici contemporaneamente e dalla famiglia, in più godono di finanziamenti speciali dello stato e di donazioni), rischia di divenire sempre più un ghetto per tossicomani provenienti principalmente da famiglie a basso reddito.

La notevole incidenza del «riflusso» in comunità dimostra che in particolare chi viene da famiglie disagiate e con scarsi strumenti culturali ed economici, permanendo le stesse cause scatenanti, ricade facilmente vittima di meccanismi che lo riconducono fatalmente nella CT. Questa viene interiorizzata come unico punto di riferimento, aggregazione, identità.

Per il resto i fatti parlano da soli, rendono spesso superfluo qualsiasi commento. Va segnalato a questo proposito il diario stilato durante la mia permanenza a Città della Pieve, dove sono rimasto ininterrottamente, giorno e notte, per 13 giorni: lì sono riportate vicende e dinamiche di gruppo.

Fin qui la premessa. L'auspicio è che quanto ha trovato spazio su «A» (e fra non molto nel volume di prossima pubblicazione, ove apparirà la stesura integrale) possa fornire un qualche contributo al dibattito, ultimamente riaccessosi, sulla «questione eroina». Un problema più volte spudoratamente dichiarato «in via di soluzione» dai cosiddetti «organi competenti», ma che intanto fa segnalare quest'anno un incremento dei decessi pari al 100%.

basta con la politica-spettacolo

Continua in ogni caso ad avere poco senso parlare di «liberalizzazione» (monopolio di stato degli stupefacenti e libertà di acquisto) o di «legalizzazione» (distribuzione controllata ai soli tossicodipendenti accertati), se questo significa battaglia giuridico-normativa e non altro. Sappiamo ormai troppo bene come le leggi, anche le più avanzate (si pensi alla sorte della «180» sulla «chiusura» dei manicomi), rimangono nel migliore dei casi lettera morta e come

qualsiasi prospettiva di cambiamento abbia necessità per affermarsi di sovvertimenti profondi e generali, ancor più in società complesse come la nostra. Ma ancor meno senso ha una battaglia che non riesca prioritariamente a spuntare le armi del proibizionismo.

Per far ciò la politica-spettacolo non basta: occorre desacralizzare il mito della «cura» coercitiva, mettere a nudo le nefandezze introdotte con la logica del controllo e dell'abbandono, creare realtà di base che prefigurino diversi modelli. I prodromi della controriforma sono nella sperimentazione negata, nel processo alla morfina, poi bandita ai fini del divezzamento, quindi in quello al sostitutivo tout court: nel diktat più o meno strisciante della Comunità Terapeutica e nel futuribile ricovero coatto. Ma la vera restaurazione ha incontrato, o sta incontrando, assai scarse resistenze.

D'altra parte la Cooperativa «Bravetta '80», che senza alcuna velleità legislativa operava con i tossicodipendenti su un piano solidaristico e per l'auto-gestione e l'individualizzazione delle terapie, trovò ben pochi epigoni fra «garantisti» e «riformisti»...

Stefano Fabbri d'Errico

caro diario...

Per una decina di giorni, Stefano Fabbri -curatore di questo dossier - ha vissuto giorno e notte nella Comunità di Città della Pieve (Perugia), gestita dal Comune di Roma. Ha così potuto prender parte alle riunioni quotidiane («il punto») ed a quelle ordinarie e straordinarie «dei sentimenti». Un'esperienza davvero allucinante, che merita di essere conosciuta.

«punto» del 15.7.85

Al mio arrivo la CT sta vivendo un momento delicato poichè attraversa la primissima fase di transizione fra vecchi e nuovi responsabili. Il 14 luglio, infatti, avevano terminato il programma tre ragazzi che detenevano i ruoli più importanti. L'incontro della serata del 13 era stato dedicato al saluto dei partenti e si erano formalizzati i passaggi di competenze ai nuovi incaricati (1).

Alla prima riunione serale, che analizzo integralmente, sono presenti 19 residenti tra cui 4 nuovi entrati nel mese di giugno.

È il momento in cui il gruppo deve dimostrare di riconoscere la sua unità intorno ai nuovi responsabili. Si evidenzia in questa fase un confronto acceso poichè ognuno cerca di riassetare il proprio ruolo consolidando le posizioni acquisite od affermandone di nuove. In questa dinamica di riequilibrio interno, alcuni soggetti che occupavano precedentemente una posizione intermedia nel sociogramma della CT tendono in modo evidente ad elevarsi nella considerazione comune attaccando alcuni «vecchi» residenti rimasti in ombra e parallelamente differenziandosi dai nuovi entrati.

Il più colpito dalle critiche è Andrea, il «responsabile della cultura», al quale si rimproverano un costante isolamento dal gruppo ed atteggiamenti distaccati di tipo «intellettuale». Viene visto dai più come un corpo estraneo (da alcuni mesi rifiuta di partecipare all'analisi transazionale integrale), e non viene riconosciuta l'utilità della responsabilità a lui assegnata.

Paiono ripetersi quelle dinamiche che inducono spesso molti ragazzi, specie se appartenenti alle classi meno abbienti, all'abbandono degli studi: la «cultura» viene vissuta come un qualcosa di inutile ed imposto, di esterno alla vita di tutti i giorni e non le si riconosce senso poichè per molti non rappresenta più neanche il veicolo per un proficuo inserimento sociale.

Il ragazzo messo in discussione si lamenta perchè non esiste per lui un campo d'azione; ciò non pare suscitare negli altri grandi perplessità. Gli si rimprovera invece di essersi intromesso in varie occasioni nello spazio riservato ad altri responsabili.

Il problema dell'impermeabilità dei ruoli si ripropone quando un altro residente, Bruno, che si occupa ora di dirigere i lavori in sostituzione del «titolare» di tale ambito, muove critiche a chi coordina le attività della casa. Gli viene infatti risposto formalmente sia dall'interessata che da altri intervenuti fra cui anche chi dirige la riunione (il «responsabile delle persone», massima «autorità» nel gruppo), che

«ogni responsabile ha il suo campo intoccabile».

Durante la stessa serata Bruno, già al sesto mese del programma, comunica al gruppo che nel corso della visita della domenica precedente la madre gli ha riferito che verso settembre egli dovrà interessarsi in prima persona per farsi rilasciare dei documenti necessari a rilevare il posto del fratello impiegato alla SIP.

Venuti a conoscenza del fatto che il loro compagno si sarebbe dovuto allontanare per alcuni giorni, gli altri lo hanno attaccato duramente sostenendo che per lui era pericoloso uscire e ricordandogli che già in passato (era stato nella stessa CT una prima volta dal 22/11/82 al 13/8/83 interrompendo anzitempo il ciclo residenziale) aveva lasciato Città della Pieve contro il parere dello staff affermando di dover andare a lavorare alla SIP. Viene invitato quindi a concentrarsi sul programma e sul lavoro.

Lui ammette che la prima volta si era trattato di una scusa per andarsene, ma dice che ora è diverso (2).

«mi sento umiliato»

Si manifestano di tanto in tanto forme di insofferenza per la continua pratica del «confronto» che vige nella CT durante tutto l'arco della giornata.

Ogni azione o comportamento di un residente viene costantemente notato dagli altri e può diventare momento di dibattito. A causa di questa continua osservazione degli atti e delle parole si possono scatenare delle dinamiche di gruppo assai problematiche. Può succedere che qualche utente venga posto all'indice e che alcuni suoi modi di fare vengano presi a pretesto per forme di rimprovero ingiustificate o spropositate.

In particolare Giovanni un «anziano» della CT, lamenta in questi termini l'invadente, continua attenzione degli altri: «Mi sento umiliato, non mi sta bene». Egli non riconosce a residenti di pari livello il diritto a giudicare e riprendere il suo agire privato e le caratteristiche del suo essere in ambito lavorativo.

Il responsabile delle persone, Carlo, che peraltro non era parte in causa, premesso che si doveva condannare ogni rifiuto del «confronto», gli risponde testualmente: «Fino a che fai così mi sento di umiliarti così».

Vario è il modo in cui viene vissuta la CT. Spicca particolarmente l'atteggiamento di Daniele, ivi presente già da 18 mesi (del quale avremo modo di parlare più avanti, poichè anch'egli abbandonerà nel giro di pochi giorni), che pare aver assegnato poteri

taumaturgici alla struttura. Ripete spesso: «Gli altri sono usciti e io sto ancora qui». È come se egli avesse atteso in passato una maturazione automatica del proprio grado di autonomia col passare del tempo e con il trascorrere del programma residenziale.

Denuncia invece a chiare lettere e con molta lucidità una forte dipendenza dal gruppo e, disilluso, comincia a maturare un ripensamento sulla validità della propria scelta, facendo accenno alla volontà di andarsene.

Il nucleo glielo sconsiglia paventando le difficoltà cui sarebbe andato incontro una volta uscito. Lo si scoraggia in tutti i modi: «Sai bene come starai quando sarai fuori di qui».

Le requisitorie serali si chiudono infine su Enza, una nuova entrata di vent'anni. Viene accusata di avere momenti di estraneazione e di ricercare un contatto privilegiato con il nuovo «responsabile delle persone», il quale la esorta a non dirigere più verso di lui le sue attenzioni.

Tentativi di mettersi in luce, che evidenziano una costante ricerca d'affetto, sono combattuti perché rivolti solo verso alcune persone. In particolare, altre ragazze denunciano l'attaccamento della giovane per loro, definendolo «non genuino». Almeno la metà dei residenti la giudicano quindi «falsa» e «costruita».

Il tentativo di stabilire un contatto, che spesso si fa strada tramite frasi convenzionali, viene giudicato ambiguo. Una nuova arrivata, specie se non dimostra una forza di carattere tale da favorire da subito l'inserimento senza grosse scosse, non può aspirare a costruirsi gradualmente un proprio ambito cominciando con lo stabilire legami e con l'identificare figure su cui «poggiarsi». Il suo referente dovrà essere da subito la collettività.

Il gruppo non può lasciarsi impietosire, non si possono fare delle eccezioni e la ferrea regola del «confronto» deve venire messa in opera implacabilmente, soprattutto con i nuovi entrati, che devono immediatamente uniformarsi alle regole generali.

ma il gruppo ha sempre ragione

Di «confronti» in questa riunione ne sono stati osservati anche altri: sui diciannove presenti (ivi compresi il direttore, l'altro operatore di comunità ed il sottoscritto), nove sono stati oggetto di critiche, e fra questi due dei nuovi entrati.

La prima sensazione è che le cose vengano dette in modo da imporre la convinzione che il gruppo ha sempre ragione. Le interlocuzioni più frequenti sono: «Quanto ti viene detto è per il tuo bene, lo devi fare tuo - lo devi accettare!».

Appare evidente l'esistenza di gruppi e sottogruppi che si spalleggiano o si contrappongono e la formalizzazione di alleanze, ma predomina sempre l'entità collettiva. I singoli elementi fatti oggetto di critiche assai difficilmente trovano qualche solidarietà, mentre invece le critiche mosse da un responsabile trovano spessissimo eco immediata tra tutti coloro che intervengono nella discussione.

I più «scoperti» paiono i nuovi arrivati: essi non conoscono ancora le dinamiche sotterranee e le alleanze nascoste. Nonostante ciò generalmente si accordano nella critica dell'uno o dell'altro per conquistare un proprio spazio di consenso.

L'acquiescenza non è sempre totale o generale; talvolta vengono infatti messi in atto comportamen-

ma quale terapia sostitutiva?

Il fulcro del dibattito interno ai servizi s'incentra sulla terapia farmacologica. Qui s'incrociano le problematiche più scottanti.

Anche in quei servizi ove più si critica la terapia sostitutiva si ammette a chiare lettere, soprattutto per il recente passato, una chiara prescrizione di presidi farmacologici: dai semplici decontratturanti muscolari alle sostanze antagoniste ed agli psicofarmaci. Eppure anche questi sono prodotti altamente rischiosi.

Normalmente le critiche al sostitutivo sollevano aspetti estremamente contraddittori. Sotto l'incalzare delle richieste dell'utenza che colgono in genere, soprattutto al primo approccio, solo le capacità farmacologiche del servizio - utenza spinta a ciò molte volte proprio dal modo di porsi del servizio stesso nei suoi confronti o comunque dall'immagine di «erogatore istituzionale di sostanze stupefacenti» che nel corpo sociale esso ha assunto - la terapia sostitutiva viene vissuta da molti operatori come una «maledizione» alla quale non possono sottrarsi ma di cui farebbero volentieri a meno, poichè precluderebbe qualsiasi altro tipo d'intervento. La larghissima maggioranza riconosce però che un SAT senza sostitutivo non avrebbe senso, rimarrebbe cioè completamente privo di utenza: la gran massa dei consumatori verrebbe completamente abbandonata alla clandestinità ed al mercato. Si ha però generalmente coscienza del fatto che il metadone non basta certo a risolvere il problema. In diversi casi si ritiene che non sia adatto a rispondere ai complessi squilibri psico-fisici dettati dall'assunzione. Alcuni quindi lamentano di non poter disporre d'altre sostanze non di sintesi (metadone), come la morfina o la stessa eroina.

Il metadone è sostanza sgradita perché, oltre ad essere a sommini-

strazione orale ed a non produrre quasi assolutamente effetti euforizzanti o il «flash» caratteristico dell'eroina, soprattutto può determinare alterazioni della psiche in senso depressivo o fobico, spesso con induzione di etilismo; in più ha tempi di metabolismo più lunghi con danni da accumulo.

Questa scelta per la disintossicazione istituzionale non si comprende granchè: molti la fanno risalire ad interessi legati alle commesse industriali.

Fu solo un mezzo passo in avanti che, generando tutte le ambiguità tipiche di una «legalizzazione» a metà, si rivelò poi un passo falso. Cosa che non ha dato realmente l'opportunità al tossicodipendente di slegarsi dal mercato, non impedendo quindi il perdurante stillicidio generato dalle sostanze sporche acquistate nelle piazze e dalle patologie collaterali determinate dalla clandestinità.

Secondo un preciso calcolo politico la via di mezzo scelta fra controllo e abbandono doveva dare i suoi frutti, e li ha dati. Ora i due estremi vengono applicati già quasi alla lettera: o la comunità o la morte; o la revisione totale o l'autodistruzione. E per molti sarà ancora autodistruzione. Chi può pensare che si creda veramente di battere il mercato con la logica inquisizione-abiura-redenzione?

Ciò invece è molto comodo, sia perché lascia intatti i larghi interessi economici connessi al binomio proibizionismo-mercato, sia perché tutte le forze politiche operando una scelta di cieco moralismo possono continuare agevolmente ad occultare le proprie responsabilità ottenendo in più anche il plauso del disinformato «uomo qualunque».

Il potere ottiene il maggior consenso sociale quando riesce a far cre-

ti di resistenza. Si nota ad esempio il silenzio di qualcuno il quale, acquisito un ruolo che gli permette di mettersi «al sicuro», può non intervenire, onde non sentirsi costretto ad avallare apertamente posizioni che non condivide.

È evidente il tentativo di divenire indispensabili sul piano del lavoro all'esistenza della CT.

I ragazzi mi dicono che «il punto» è un momento di terapia psicologica. Quando faccio presente che non basta solo la formalizzazione di un dibattito, ma occorrono anche momenti di scambio informale onde trascorrere più tempo insieme senza responsabilità precise, tempo mediato magari dal gioco, e che non si riduca l'espressione dell'individuo al quale il diritto di appartarsi non viene riconosciuto, mi si risponde che per questo esiste la «riunione dei sentimenti».

Sempre durante lo stesso incontro serale vengo messo sotto accusa, pur se in modo blando visto che «forse non lo sapevo», perché mi alzo da tavola a prendere una bottiglia d'acqua senza chiedere il permesso alla «responsabile della casa». Quando faccio notare che mi sembrava una cosa ovvia dal momento che le brocche erano vuote e che tutti avevano sete, mi viene risposto che comunque la CT ha le sue regole che vanno rispettate, anche le più piccole.

Non si possono fare deroghe per nessuno, il grande pathos richiede pieno coinvolgimento anche da parte di un operatore quale io sono.

Durante la giornata lavorativa si respira spesso un'atmosfera di competizione. Il lavoro viene vissuto sempre come dovere; sovente viene ribadito: «Il lavoro va fatto soprattutto se non ti piace. È troppo facile lavorare con chi ti è simpatico, devi lavorare con chi non ti è simpatico».

Chi ha qualche malessere cerca in ogni caso di compiere la sua opera; spesso denunciare qualche indisposizione o, peggio ancora, debolezza fisica, significa venire biasimati quali «lavativi». Può così succedere che chi ha qualche indolenzimento corra a mettersi una fascia elastica per tornare subito all'attività interrotta.

C'è sempre chi cerca di fare tutto da solo per dimostrarsi il più forte.

Opinione comune fra i residenti è che la CT debba «rafforzare» in primo luogo dal punto di vista fisico. Poiché ciò equivarrebbe anche ad assumere maggiori capacità di resistenza psichica. Quelle maggiori capacità di resistenza che il precedente vissuto disgregante aveva minato.

Il lavoro aiuta la rimozione, fa dimenticare gli affetti, le trascorse amicizie, i legami col passato. Questa è una frase che ho sentito più volte ripetere: «Due sono le cose in CT, o si cambia o ci si torna a bucare».

Sotto questa luce va inquadrata l'assenza di spazi dedicata al ludico o alla riflessione: tutto ciò viene sostituito dal «confronto» sulle regole e sui livelli d'integrazione previsti nella CT. Infatti il pensiero divergente che è il naturale prodotto della riflessione individuale e di momenti di confronto aperti, riporta con sé necessariamente il vissuto precedente e il piano della generale contraddizione esistenziale.

La CT, viceversa, per le sue peculiarità corre il rischio di venire vissuta in maniera fideistica come percorso obbligato, unica via da accettare in toto per uscire da un altro percorso obbligato, quello della routine tossicomantica.

dere che miseria e disgrazia siano retaggio di libera scelta. La «droga» gioca quindi un ruolo importante.

Le difficoltà, lo stato delle strutture, la insicurezza degli operatori, la precarietà e l'episodicità della ricerca, hanno determinato però in troppi servizi una specie di *modus vivendi* che prevede la somministrazione di metadone a scalare secondo piani la cui durata è definita a priori, senza troppa cura per la individuazione delle terapie.

A conclusione del trattamento, indipendentemente dai risultati raggiunti, viene imposta una pausa nella somministrazione del sostitutivo la cui durata oscilla da un regolamento all'altro, fra i 15 e i 30 giorni, dopo la quale generalmente il soggetto si ripresenta per incominciare da capo il medesimo piano.

Alcuni SAT accusano altri di essere dei «cronicari» ma sfuggono dall'analizzare la «cronicità» indotta dal ripetersi ciclico di piani rigidi, semplicemente perché essi stessi seguono questo metodo. In realtà la prassi del «mantenimento» ha interessato tutti i SAT, poiché questa era l'unica risposta che potevano fornire per cercare di contrastare il mercato e la clandestinità, per mantenere il contatto con un'utenza in larga misura già «cronicizzata» di per sé.

Chi conosce sufficientemente il «problema eroina» sa bene che qualsiasi terapia venga messa in atto, ivi comprese quelle di segno neo-comportamentistico e che prevedono minimi ausili farmacologici le quali oggi passano per panacee, assai difficile e laborioso è il raggiungimento di un «risultato integrale». Ma l'idea di medicina (nella accezione più generica del termine) che certa accademia propina ai suoi discepoli rende assai difficile a sopportarsi la possibilità del fallimento e non prepara a convivere con esso. Insegna invece, nella dialettica della

«cura», che ad ogni stimolo seguirà immancabilmente una data risposta. Niente di più falso per la tossicodipendenza. Gli operatori più smalzati sanno bene di non avere in tasca alcuno strumento di per sé risolutivo e di dover invece agire secondo la migliore prassi empirica usando del più ampio spettro possibile di stimoli e senza porre troppa fiducia in meccanismi ineluttabili.

Si potrà ben capire allora con quale costernazione tanti operatori del SAT siano portati a confessare che «i risultati migliori sono molto spesso solo delle pause» (1).

«Un SAT normalmente viene valutato alla luce di dati spuri e formali: da questo punto di vista non si evincono risultati positivi rispetto agli «usciti». In realtà il metro di giudizio dovrebbe essere ben diverso. Il primo obiettivo da conseguire è la salvaguardia della salute dell'utente, il suo equilibrio con la sostanza. Ottenere una pausa è già un grosso risultato: chi riesce a sospendere realmente l'assunzione di eroina si rende per la prima volta cosciente del fatto di poter interrompere un ciclo, il che pone le basi per la chiusura definitiva» (2).

E come per alcuni la consapevolezza di quello che ritengono sia un fallimento sfoci in forme di fiducia verso la terapia sostitutiva, mentre vengono spinti dall'idea dell'insuccesso a guardare con malcelata invidia coloro che nei centri privati operano ponendosi in termini drastici verso la tossicodipendenza e che considerano con sufficienza tutti gli effetti denunciati dei soggetti in terapia, ivi compresa la stessa crisi di astinenza.

(1) Psicologa SAT RM3

(2) Medico, ex coordinatore SAT RM7, in seguito distaccato all'Ufficio d'Igiene

«punto» del 16.7.85

Gli effetti della riunione precedente sono ben visibili sui residenti che hanno subito critiche il giorno prima, nei quali si nota lo sforzo evidente di adeguarsi alle aspettative del gruppo.

Ad esempio Daniele che il giorno precedente si era mostrato indeciso e demotivato, ha ostentato nella mattinata grande impegno sul lavoro, tanto che nel tirare su balle di fieno ha rifiutato l'aiuto degli altri producendosi in una faticata rilevante quanto superflua.

Parte dell'incontro si incentra su uno dei nuovi arrivati, Franco, il quale rifiuta apertamente una punizione inflittagli: gli è stato proibito di fumare e lo si è privato della razione quotidiana di sigarette perché, pur avendo lavorato «molto e bene» come gli viene riconosciuto dagli stessi che lo accusano, è giunto al pranzo con tre minuti di ritardo.

Rientrando dai campi con l'ultimo gruppo si era



infatti attardato nel box per lavarsi le mani sulle quali aveva da poco subito un intervento di asportazione di porri, cosa che lo spingeva naturalmente ad una maggiore attenzione nella pulizia quotidiana.

Viene redarguito perché si è permesso di rispondere ai responsabili per dare una spiegazione del suo ritardo, non accettando «sic et simpliciter» le decisioni prese a suo riguardo. Questo ragazzo era stato già escluso dalla squadra di calcetto per essersi fatto sfuggire un gesto di stizza nel corso di un incontro in città.

È da notare che invece Giovanni, residente più anziano, espulso dall'arbitro nella stessa gara, non viene minimamente messo in discussione o penalizzato.

La decisione riguardo a Franco è stata presa dal direttore della CT, assente quel giorno, al quale il «responsabile delle persone» aveva riferito telefonicamente, in sua presenza, i fatti chiedendo lumi sul da farsi. Il giovane ha sentore di questo e lo dice, ma lo stesso «responsabile delle persone» dichiara invece che sarebbe stato il gruppo ad adottare il provvedimento nel corso di una discussione.

Franco ribadisce che il tutto non gli pare giusto. Io che ho accettato ad ogni momento della vita comunitaria, discussioni comprese, so bene che fra i residenti non v'era stato nessun confronto sul fatto specifico.

La mera esistenza del «gruppo» legittima ogni decisione, tanto che persino le riunioni paiono avvenire al di fuori del tempo e dello spazio. Il «gruppo» è onnipotente, esercita continuamente la sua attenzione e decide tempestivamente ed ineluttabilmente: assume connotazioni che sfiorano la sfera del metafisico. Questa entità, oltre a nascondere ed assorbire nell'ambito della routine del quotidiano dinamiche e pulsioni di carattere conflittuale, assume propri contenuti autonomi che si rinsaldano nei riti celebrati giornalmente, nel ripetersi di gesti e comportamenti conformati alla regola di una rifondazione individuale sempre forzata da ripetitive scansioni. Diviene onnicomprensivo e stabilisce dei vincoli totalizzanti: in esso la persona deve annullarsi.

Il gruppo non esprime le esigenze di tutti ma quelle atte a mantenere la sua propria immagine, ove si devono stemperare quelle dei singoli. Prende forma allora un immaginario individuale guidato che si attende proprio dal gruppo stimoli e risposte. Le soggettività sono chiamate ad impegnare tutta la propria esistenza per mantenere in vita il nucleo primario, contro il quale non deve essere possibile mettere in atto alcun gesto ostile poiché questo farebbe torto al massimo garante del nuovo tentativo di realizzazione individuale.

Mettendo in crisi il gruppo si colpiscono uno ad uno tutti coloro che vi aderiscono poiché in esso hanno riposto la loro fede. Il gruppo quindi si difende al di là di ogni aspettativa, acquisisce sempre maggiore forza e raddoppia ogni ora la sua vigilanza verso qualsiasi potenziale elemento di disturbo in grado di metterlo in discussione. Non adeguarsi alla forma ed alla ritualità significa contestarne l'essenza.

La rappresentazione del sé si uniforma al sé collettivo, sia in negativo che in positivo. Il «sé» del «drogato» era «prima» quello di un ladro, reietto, reprobato... «Oggi» è quello di una persona in via di definizione che ricava però dal patrimonio «tradi-

zionale» i contorni della sua nuova entità.

Terminata la discussione sul caso di Franco, le attenzioni si spostano su Enza, alla quale vengono rilevati gli stessi appunti del giorno precedente perché continuerebbe ad «estraniarsi». Lei dice che è solo nervosa ma che ha «spalle larghe» per difendersi dalle crisi.

È stata vista nel corso della giornata, anche se per pochi minuti, assorta in atteggiamento pensoso. Le viene contestato esplicitamente dalla «responsabile della casa» il fatto che «medita» da sola. Il «responsabile delle persone» le dice che non deve avere la «presunzione di farlo».

riunione ordinaria «dei sentimenti» del 17.7.85

La riunione viene aperta dal direttore il quale, dopo aver ricordato che in quella sede può venire messo in discussione chiunque, anche lui stesso, esorta tutti a «mettere da parte l'umanità» e ad avviare «un confronto duro», perché l'umanità «blocca», diventa «un grosso limite».

Quando si parla di Enza il confronto diventa subito aspro. I toni sono molto duri: viene accusata di simulare crisi (nei momenti in cui si estranea e pensa) per catalizzare l'attenzione degli altri. È di nuovo definita da molti presenti «falsa» o «ipocrita».

Nelle critiche si distinguono in particolare due ragazze: Luisa «responsabile della casa» e Marta, sua vice, le quali convivono nello stesso box con Enza. Ad attaccarla duramente è anche Bruno «vice responsabile dei lavori».

Marta mi dirà poi che lei per prima è passata, come Luisa nei confronti di Enza da un atteggiamento «protettivo» ad uno molto più duro, evidenziando continuamente ciò che non va nel comportamento di lei, quello che deve o non deve fare.

Tutti pongono costantemente l'accento sul fatto che anche loro sono passati per la stessa strada venendo pesantemente messi in discussione. Qualcuno mi dirà in separata sede: «Anch'io mi sono fatto un culo così».

Enza dice di voler andar via, che non sta bene in comunità e che mentre riconosce come giusti alcuni comportamenti, altri li rigetta.

A questo punto, anche quelli che non erano già intervenuti in modo pesante nei suoi confronti, sostengono all'unisono con tutta la collettività che appena fuori si andrà a «ribucare» sicuramente.

Il mio intervento si basa invece sulla possibilità che il gruppo possa fraintendere dei comportamenti, mentre tengo a precisare che non condivido tutta la sicurezza dimostrata dagli altri sul fatto che Enza riprenderà una routine tossicomana. Sostengo che anche se non si mostra sicura, solo lei sa quello che ha dentro.

Il direttore della CT in un primo momento di fronte all'accusa di Bruno: «Sei falsa, ti vivo come falsa», ribadita in modo scarno senza l'ausilio di esempi concreti, ha sostenuto la necessità di basare le impressioni su elementi probanti. In seguito però ha stimolato l'affondo duro portato nei confronti di Enza dal resto dei residenti, sostanziando

senza delucidarle quelle che essenzialmente parevano solo impressioni, anche se riportate con toni accesi.

La decisione di andarsene, fatta balenare da Enza ad un certo punto della seduta sotto il ritmo incalzante degli attacchi, verrà definita in un paio di casi frutto di «vigliaccheria».

Alla fine Enza scoppia in lacrime. Terminata la riunione Bruno mi dirà che anch'egli e Luisa alcune volte sono scappati piangendo dalla «terapia».

La CT torna alla sua vita normale come se niente fosse accaduto.

riunione ordinaria «dei sentimenti» del 19.7.85

Questa mattina avviene qualcosa di traumatico: in seguito ad un diverbio Bruno abbandona la Comunità di punto in bianco. Bruno è uno dei più assidui sul lavoro. È vice responsabile in questo settore ma ultimamente svolge piene funzioni per l'assenza della titolare. È uno dei pochi ad essere stato impiegato stabilmente in campagna dove guadagnava bene. È spesso il primo a criticare gli altri per un compito mal svolto o un atteggiamento non confacente alle regole della CT. Alle riunioni ripete spesso: «Chi esce si va a bucare». Usa sempre un linguaggio molto semplice ma incisivo, ripetendo all'infinito le «massime» della CT ed è senza riguardo quando muove qualche appunto.

Stamane insieme a Daniele è arrivato a colazione con quasi quindici minuti di ritardo. I due condividono lo stesso box e la sera prima hanno discusso sino a tardi della decisione di abbandonare la CT presa dal secondo.

Vengono privati della colazione e viene dato loro solo del caffè. Il gruppo decide che non devono fumare per tutta la giornata e quindi non vengono loro distribuite le sigarette.

Andiamo a lavorare nella serra e quindi Bruno discute con Nicola di fare un'uscita insieme (visto che tutti e due avevano concordato con la direzione un permesso per il martedì successivo). Durante la chiacchierata afferma di voler terminare al più presto il programma.

Alle 9.30, ora della prima pausa, giunge improvvisa la decisione della «responsabile della casa» di privare della seconda colazione tutto il gruppo (me compreso) con esclusione del direttore.

Il pomeriggio precedente lei, il direttore stesso ed un altro residente non avevano potuto bere il frullato all'ora della merenda pomeridiana, nell'intervallo dell'analisi transazionale integrale alla quale i residenti erano sottoposti dalla mattina poiché era stato consumato completamente dagli altri. Di tale provvedimento però non si era discusso minimamente la sera precedente durante il «punto».

La sanzione scontenta tutti quelli che lavorano nell'orto. Franco improvvisa cori scherzosi («potere a chi lavora»), frammezzati da frasi dure («aguzzini», «dittatori!»), e minaccia d'interrumpere ugualmente il lavoro. Lui e Nicola prendono poi ad urlare: «Sciopero, sciopero!».

Si lamenta anche Paolo, ma sottovoce. Giungono dall'alto, dalle finestre della cucina, minacce di so-

ASSOLTA
FRANCA CATRI
«Perché il fatto non sussiste»: con questa notivazione è stata assolta il 4 giugno corso, dal tribunale di Roma, la dottoressa Franca Catri, da anni impegnata sul terreno delle tossicodipendenze ricordiamo qui la lunga intervista fattale da Stefano Fabbr., pubblicata nell'ambito del dossier «Eroina e potere» apparso su «A» il 32 - novembre 1985). Coinvolta in un'azione contro una quarantina di imputati (5 dei quali condannati), Catri si era vista mettere sullo stesso piano di farmacisti/paralisti e di mafiosi vari involti nel commercio di metadone e eroina. Difesa dagli avvocati Alfredo Salerni e Marco Ventre, la Catri, lo ricordiamo, fa parte della Cooperativa Ravetta '80» - ha visto sconosciuta anche dal tribunale la sua assoluta raneità ai loschi traffici di droga. Al punto che il processo pubblico ministero, nella sua visita ispettiva, ne aveva respinto l'assoluzione con formula piena.

spendere le sigarette a chi urla: a quel punto a imprecare resterà solo Nicola.

Bruno invece, gettata la vanga, corre alla cucina e, visto che neanche col suo intervento la decisione viene revocata, si dirige verso il box ove comincia a raccogliere le proprie cose. Quando nel tentativo di svolgere un'opera di mediazione il direttore lo raggiunge ha già preparato i bagagli e rifiutando di trattenerci un minuto di più, rigettando la proposta di discutere immediatamente con tutti, prende a recriminare sull'abitudine che i responsabili hanno di concedersi licenze e deroghe al regolamento e di di-



sporre liberamente di beni di consumo comuni, mentre si mostrano estremamente rigidi con il resto della collettività. Scambiate rapide battute Bruno s'incammina in direzione della strada statale da dove facendo l'autostop si allontana dalla CT.

Dopo pranzo è con questi presupposti che si apre la riunione «dei sentimenti» dedicata ai propositi di abbandono di Daniele. tutti i residenti si mostrano abbastanza scossi dall'accaduto ed i primi preamboli vertono sul problema dei meccanismi di potere sollevato dal gesto di Bruno. Si comincia infatti per la prima volta a parlare a ruota libera delle negligenze di ognuno ed anche i responsabili sono finalmente messi in discussione.

Vengono alla luce una serie di privilegi dei quali alcuni hanno goduto, usufruendo per esempio di un numero di sigarette maggiore di quello distribuito agli altri, attinte magari da qualche pacchetto fornito dalle famiglie e conservato negli uffici, oppure appropriandosi di cassette musicali di proprietà di qualche nuovo arrivato. Si evidenzia apertamente la lotta di potere presente nel gruppo ed il servilismo di alcuni elementi nei confronti dei responsabili.

La decisione che ha causato la «fuga» di Bruno continua a non venire accettata da una parte del gruppo che la considera ingiusta. Ma Luisa, nonostante venga duramente criticata, continua a rivendicare la sua scelta. Viceversa il «responsabile delle persone» ammette di essersi in passato appropriato di sigarette che non gli spettavano.

A quel punto il direttore interviene paventando una drastica restrizione nel consumo di tabacco.

Nel giro d'interventi che segue tutti paiono sentirsi colpevoli e pronti ad accettare una simile decisione.

Unicamente due sono le eccezioni: Nicola si dimostra decisamente contrario e dice apertamente che la comunità non deve essere «un luogo di sofferenza»; Rocco è il solo a proporre, onde evitare spequazioni, un aumento delle sigarette distribuite. Altri ribattono: «se non ti sai autogestire le sigarette non ti sai autogestire neanche il tuo rapporto con l'eroina».

A margine Giovanni vive un disagio consapevole emergente a livello emozionale ma inesperto: una sorta di blocco gli impedisce di evidenziare le sue opinioni.

Per Nicola succede l'esatto contrario: delle sue parole nessuno tiene conto. Egli infatti nel corso delle riunioni come durante la giornata, agisce in modo volutamente provocatorio usando l'arma di una sottile ironia nei confronti dei rituali del gruppo dei suoi responsabili, contraddicendo tra il serio ed il faceto anche alcune delle disposizioni che gli vengono impartite.

Nicola viene vissuto dal resto della comunità come un «diverso», perché in passato ha avuto delle gravi crisi giungendo sino a trincerarsi nel suo box senza voler vedere nessuno ed è l'unico cui viene somministrato quotidianamente del «Valium». I suoi comportamenti, ritenuti pressoché innocui vengono quindi dati per scontati.

La prima parte della seduta si chiude comunque con il proposito generale, fatto proprio anche dai più critici, di rispettare in futuro con maggiore diligenza il regolamento.

Si procede quindi ad esaminare la posizione di Daniele, il quale dichiara subito di sentirsi in colpe

verso gli altri, i nuovi in particolare per aver comunicato il giorno prima la sua decisione di andarsene; e di essere stato molto combattuto fra il venire o meno a patti. Questo perché avrebbe potuto sentire la decisione d'indire una riunione per trattare del suo caso come una «caramellina» per farlo contento.

Dice comunque non gli risulta chiaro perché il direttore abbia accolto la sua richiesta, e immagina due possibili motivi: o lui è «molto importante per la comunità», o gli si «vuole bene».

Il direttore, che in effetti la sera precedente aveva

mostrato un atteggiamento più duro nei suoi confronti, replica che sarebbe venuto incontro a chiunque avesse tenuto un comportamento corretto come il suo. Daniele comunque ribadisce i suoi dubbi.

Il gruppo, che la sera precedente lo aveva accusato di voler uscire per «andarsi a bucare», pone ora l'accento sul fatto che Daniele si è sempre distinto in positivo nell'esplicare le mansioni assegnategli.

La mattina dopo il direttore concorderà con il ragazzo un'uscita della durata di una settimana con l'impegno di permettergli al ritorno di cercare un lavoro esterno, a patto che depositi i proventi nella cassa della CT.

Daniele partirà quindi con 35.000 lire in tasca, delle quali tredicimila sono per il treno, un rapido per Roma. Ma, contrariamente alle aspettative, non farà più ritorno.

«punto» del 19.7.85

Enza si sta integrando e riceve gratificazioni per questo. Tutti sono concordi nel far cessare il suo «black out», che era stato prolungato: la domenica potrà vedere i genitori e la sorella. R. le dice: «Sii come sei, non come loro vorrebbero che tu fossi».

Bisogna «fare gruppo». Il momento è difficile. Bruno «è scappato», è andato via senza attendere la «riunione dei sentimenti».

Il giorno dopo si partirà tutti per il lago Trasimeno ed io metterò a disposizione la mia automobile onde evitare che qualcuno venga escluso dalla gita a causa dei posti limitati dell'unico pulmino a disposizione.

Nella CT resterà solamente uno dei due affidati agli arresti domiciliari, «responsabile degli animali» ed un altro che gli terrà compagnia.

«punto» del 20.7.85

Predomina l'allegria per la giornata passata sul lago. Uno dei due rimasti a casa ironizza sul fatto che erano rimasti solo loro ad accudire agli animali.

«punto» del 21.7.85

Il primo argomento di discussione è il comportamento tenuto da Pino, nuovo entrato, che ha svolto il periodo di pre-comunità a Massimina.

Nel momento del riposo pomeridiano ha suonato per una mezz'ora la chitarra nella sua stanza e questo gli viene contestato dalla «vice responsabile della casa», Marta, con le seguenti parole: «il direttore ci ha detto che possiamo suonare la chitarra unicamente insieme agli altri e non da soli».

In seguito si passa ad esaminare il comportamento di Rocco, Silvio e Tania i quali, durante il pomeriggio, mentre lavoravano in cucina per preparare la cena, hanno casualmente mangiato, senza chiedere il permesso alla «responsabile della casa», alcuni cioccolatini caduti in terra dalla dispensa.



Subito Tania, sentendosi in colpa, è andata a riferire il fatto a Luisa e Marta. In seguito al fatto si è scoperto che una confezione era stata precedentemente aperta da ignoti.

Durante la riunione è la stessa Tania che introduce nell'ordine del giorno l'argomento, affer-

mando: «Mangiare dei cioccolatini senza chiedere il permesso è come farsi le pere».

È evidente in lei un'esplicita richiesta di autorità: «Ho chiesto a Luisa e Marta di dirmi quello che non devo fare, di aiutarmi perché ho la tentazione di trasgredire».

Stefano Fabbri d'Errico

luoghi comuni, mass-media e controllo sociale

È fondamentale nel momento in cui un tossicodipendente vuole uscire dall'eroina, l'immagine che egli ha sedimentato dentro di sé. L'eroina è nel luogo comune la sostanza «forte» in assoluto, che possiede l'individuo e che quindi è estremamente difficile smettere di usare.

Ne risulta che la cosiddetta «schiavitù della droga» se da una parte è la conseguenza di un processo fisiologico, dall'altra è uno dei più grossi stereotipi impostici.

Sotto il bombardamento di immagini e messaggi ambigui intere generazioni di consumatori hanno imparato a vivere la propria condizione in modo estremamente totalizzante, spesso ancor prima dell'insorgere di una reale dipendenza fisica. Alcune ricerche paiono dimostrare che in determinate aree urbane la quantità di sostanza pura non ha superato a tratti neanche il 15% del contenuto delle dosi fatte circolare dagli spacciatori. Sono esistite ed esistono quindi, come tutti sanno, anche forme di tossicofilia da autosuggestione.

Di questo ruolo assegnato senza discernimento a tutte le «droghe» illegali si sono alimentati pregiudizi enormi che spesso gli stessi «drogati» hanno interiorizzato in modo più o meno incosciente. Addirittura la stessa canapa indiana è stata vissuta da larghi strati di giovani come causa di dipendenza. Tanto che il «gioco» del ritiro della «merce» leggera a favore dell'immissione di sostanze «pesanti» non ha provocato grosse ripulse in significativi ambiti di consumo.

Non si sa e non si vuole giungere alla radice del problema, un problema che ripropone ancora il primato di un'informazione negata.

Un'informazione distorta che pone sempre e comunque l'enfasi sulle punte eclatanti, che esprime terrorismo psicologico, non consente un approfondimento sereno del problema.

L'opinione pubblica facilmente soggiace ad un semplicismo che nulla ha a che vedere con la complessità del fenomeno. Hanno quindi facile gioco coloro che mirano ad una criminalizzazione «tout court» da attuarsi tramite il manichismo di una repressione totalizzante quanto inutile. Basti pensare al parere di tanti genitori: il figlio si «buca» di eroina e poi il servizio pubblico gli fornisce altra droga, il metadone. Quale assurdità!

I parenti dei tossicodipendenti si mostrano il più delle volte allarmati dalla somministrazione di metadone, mentre non hanno ad esempio nulla o quasi da eccepire rispetto agli psicofarmaci.

Onde sgombrare il campo da possibili fraintendimenti bisogna però aggiungere che, pur se il «recupero» è possibile e in senso strettamente medico forse tecnicamente più facile di quanto ci hanno abituati a pensare, esso richiede ugualmente (proprio per le condizioni di debolezza insite nell'esperienza del consumo illegale) tempi lunghi e grande impegno.

Parimenti non è vero che due o dieci giorni di disintossica-

zione forzata bastino a cancellare la dipendenza fisica e che le «ricadute» siano dovute a motivazioni solo psicologiche. Nonostante in alcune circostanze crisi d'astinenza vengano affrontate da diversi soggetti (soprattutto nelle carceri) senza che alcuni di essi alla lunga ne riportino seri danni, queste possono essere gravissime e dolorosissime e portare finanche alla morte. I trattamenti repressivi carcerari (isolamento o nel migliore dei casi somministrazione di semplici decontrattori muscolari ed analgesici) provocano un alto tasso di decessi o di suicidi.

Le difficoltà del divezzamento e la stessa lotta al mercato cadono in secondo piano. Il gioco dell'ambiguità favorisce altra ambiguità, ed il cerchio si chiude.

Carta stampata e mezzi radiotelevisivi non trattano quasi mai l'argomento con strumenti appropriati. Non intervistano i tossicodipendenti e gli operatori dei servizi, non si discute delle terapie a scalare. Non si tratta del metadone, delle quantità, del «mantenimento», dei danni che anche questa sostanza causa all'organismo.

Rispetto agli psicofarmaci stesso discorso. Non si discute sulla differenza fra metadone, morfina, eroina e delle scelte operate per la terapia istituzionale.

I «luoghi comuni» non fanno che giovare al mercato: il consumatore che vi soggiace è sicuramente molto più debole e più disposto a sottostare alla più generale ideologia della passività. La «sostanza forte» che «uccide, rende criminali, permette di sopravvivere ma possiede inesorabilmente», viene ritenuta difficile da combattere e quindi se ne giustifica la diffusione. Inoltre, tramite il fascino del proibito, se ne garantisce la «appetibilità». Il mito della droga invincibile rende più difficile anche il pensare di uscirne «da soli» (quindi si demotiva il soggetto a far partire da sé la decisione di chiudere la fase della dipendenza) e funziona come veicolo di consenso per normative ed apparati repressivi. Si sovrappone l'immagine del «diverso» a quella del «non garantito», favorendo una divisione posticcia fra ceti meno abbienti, ma ligi alla «normalità», ed emarginati.

Il ruolo di «sostanza forte» attribuita all'eroina giova alla sua diffusione e ad una perversa logica di controllo sociale. In tutto ciò ha acquistato significato sempre più taumaturgico l'immagine del «tecnico», specularmente all'omologazione della coscienza del singolo consumatore agli stereotipi indotti dal consumo di massa. È quindi ovvio l'atteggiamento di delega del tossicodipendente verso l'istituzione sanitaria e l'aspetto psicologico che ne consegue, direttamente proporzionale al senso di frustrazione e d'impotenza derivante anche dall'immagine della dipendenza. Ne discende spesso la ricerca di un assistenzialismo paternalistico ed una richiesta più o meno larvata d'autorità.

Ma al fondo rimane sempre una sorta di sentimento di sudditanza e di odio verso servizi da cui l'utenza si sente ancora una volta dipendente oltre ogni limite e con i quali è convinta di non poter interagire.