



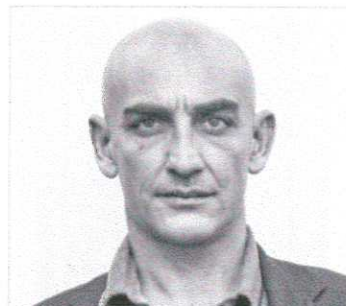
Fino a prova contraria



Giancarlo Capozzoli

18 apr Roma. Strade perdute.

CHI SONO



L'autogrill di Tor Bella Monaca è il Mac Donald del quartiere, come viene chiamato dai ragazzi della zona. Immagino perché abbia un grande parcheggio, davanti. Ci si arriva, partendo dal centro di Roma, dalla Casilina, e della Prenestina. Un sociologo direbbe: estrema periferia degradata. Ma è un sobborgo proprio. L'architettura brutta e minimale. Funzionale. Degradata perché nonostante siano sorte alcune diverse strutture che si stanno impegnando per risollevare la vita nel quartiere, è estremamente difficile che qualcosa possa cambiare davvero.



Questa, assieme a qualche altra zona della città, è una piazza di spaccio h24. Ci sono vie, risapute, dove si spaccia, ogni giorno, ad ogni ora, festivi compresi.



Ho appuntamento con alcuni responsabili dell'unità di strada del Centro Villa Mariani, e quando arrivo nel parcheggio dove è parcheggiato il camper, la scena è immediatamente forte.



Arrivano alcune auto, parcheggiano, scendono un paio di persone, sudate, come indaffarate in piccole manie, si avvicinano al camper per farsi dare gratuitamente l'occorrente all'uso della sostanza che stanno per consumare. Lì, subito, ora. Sono le 11 di mattina.

Molti si iniettano cocaina. Li vedi, si riconoscono. Come un uomo che si aggira nel parco. In realtà è fermo, ma è come se volesse muoversi.



Un altro arriva prende l'occorrente, si ferma a specchiarsi nel vetro retrovisore del camper, tira fuori la siringa e si buca in una vena del collo. In piedi.

Sono appena arrivato e ho già la nausea.

Il camper è qui da molti anni. Troppi. Qui, e alla stazione Termini.

Medici, operatori, psicologi, ex tossicomani vengono qui tutti i giorni per distribuire quanto è necessario al consumo della sostanza, per ridurre il danno, per ridurre cioè anche quel rischio di infezioni che altrimenti ci sarebbe con l'uso da parte di soggetti diversi, delle stesse siringhe già usate.

Inoltre la loro presenza è anche una garanzia nel caso dovesse verificarsi qualche overdose.

Ognuno di loro è pronto ad intervenire con l'uso del Narcan.

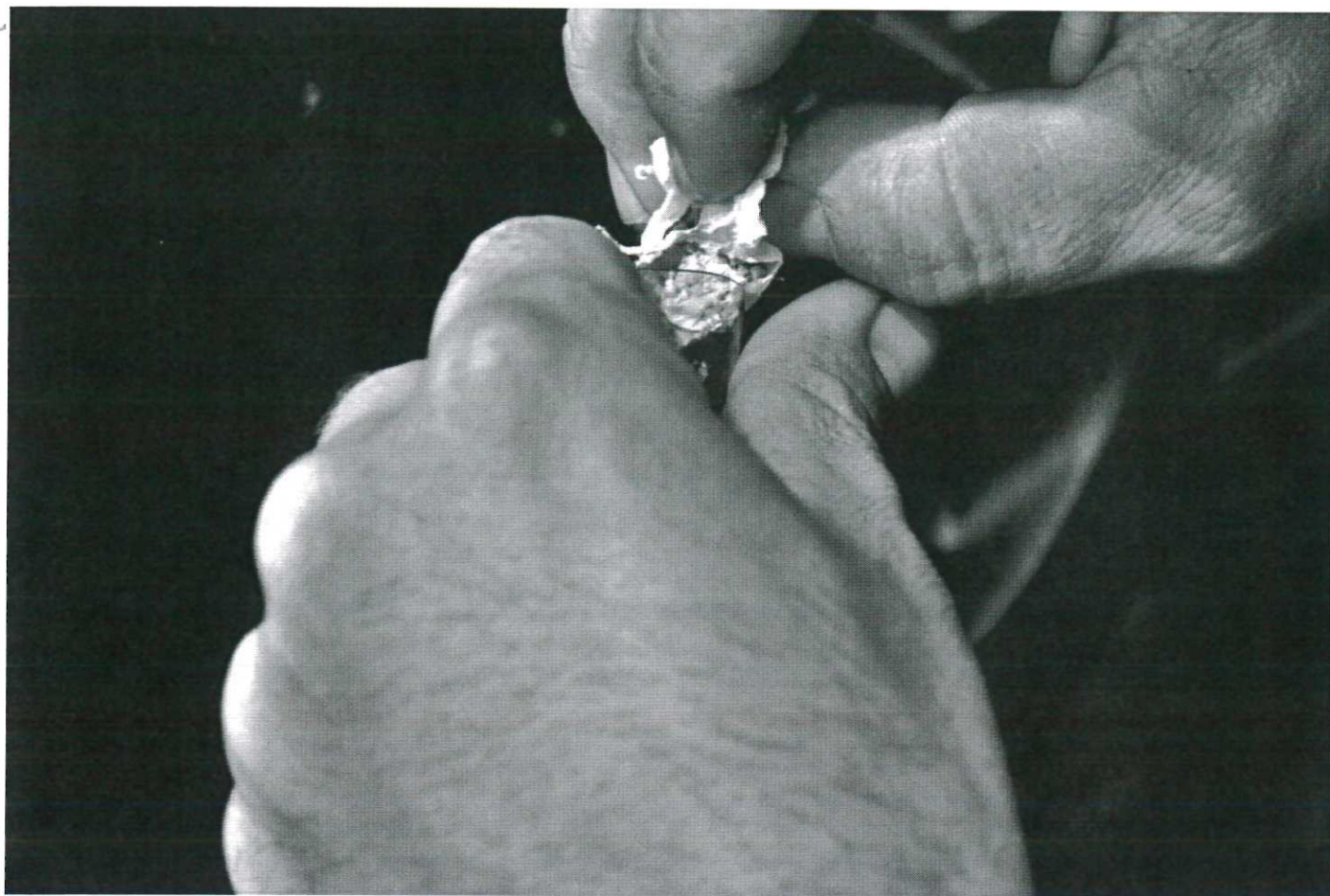
Questi uomini stanno lì a vigilare con discrezione. Stabiliscono relazioni di fiducia.



È evidente e bello vedere il legame stabilito già tra questa processione ininterrotta e questi uomini e donne.



Credevo di essere preparato, ed invece la vista delle siringhe pronte all'uso, del sangue, e questo rischio sotteso di morte che senti nell'aria, mi rende nervoso, mi nausea.



Sto fermo, mentre dissimulo il mio nervoso disgusto e la pressione bassa.

Faccio qualche passo, come per prendere una boccata di aria da tutto questo disagio, raccontato e allo stesso tempo presente, lì e ora.

C'è un piccolo tumulo di oggetti, appoggiati ad un albero di questo piccolo parco. Un piccolo altare, qualche oggetto, ricordi di una madre a cui è morto un figlio di overdose. Morto un giorno di festa in cui il camper non è potuto venire.



La riduzione del personale e del tempo a disposizione per poter intervenire sono il risultato dei continui tagli da parte delle amministrazioni pubbliche.

Il camper al momento garantisce una presenza quotidiana dalla mattina alle 15.30, tranne il sabato e la domenica. Come se un tossicomane smettesse di farsi durante il fine settimana...

Questo camper è il simbolo di chi combatte laicamente e senza pregiudizi da oltre quarant'anni l'uso e l'abuso delle sostanze. È un tentativo perché non si può non tenere presente nella lotta alla droga, le vie dello spaccio da qui poco lontane, il mercato illegale che fiorisce a pochi metri da qui.

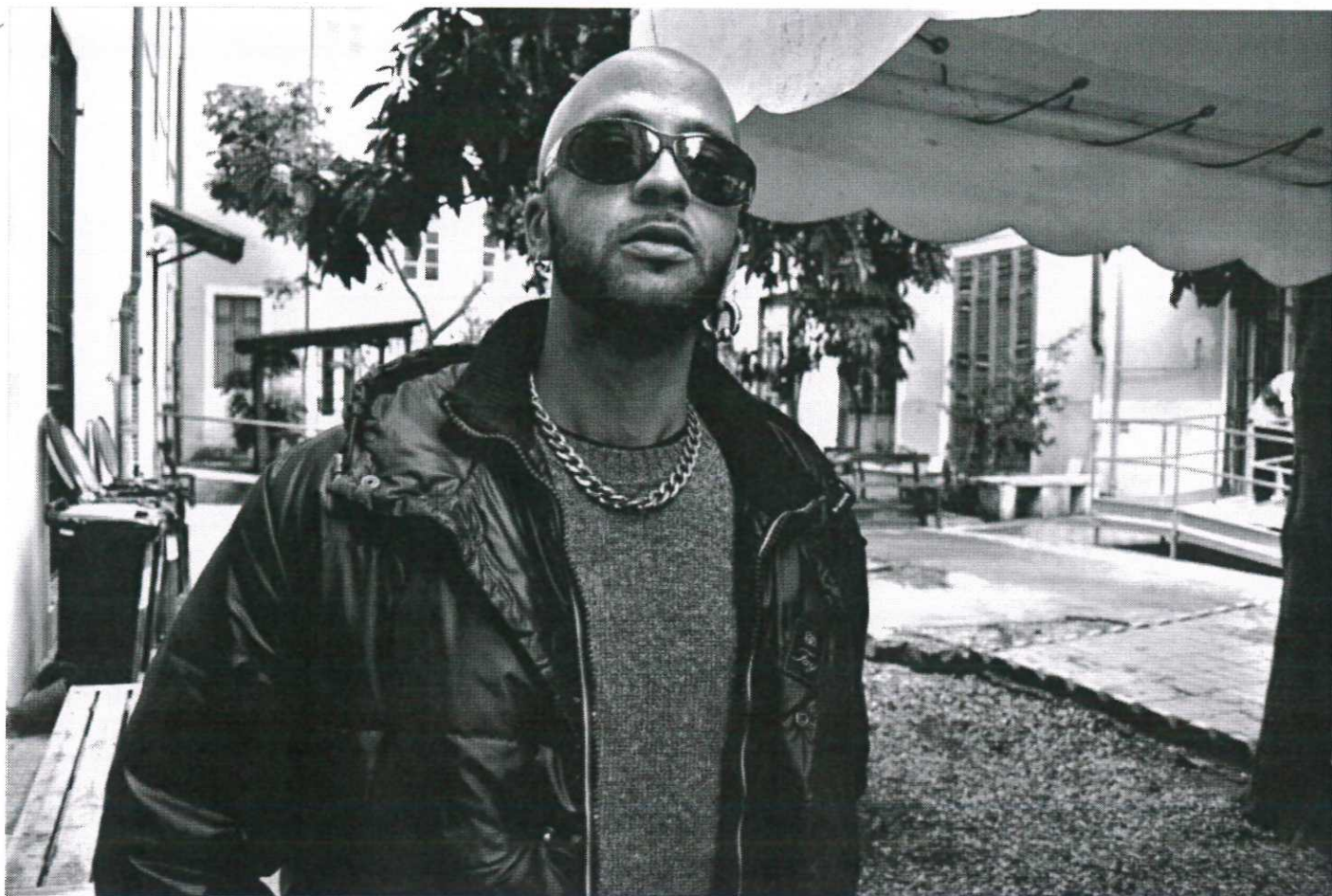
Voglio dire che si può tentare come fa Villa Maraini, di ridurre i danni dell'uso delle sostanze, ma se si vuole arginare davvero il problema, andrebbe operata una scelta politica e culturale, a partire dalle radici, naturalmente.

Questa unità di strada è solo uno dei servizi offerti dalla Fondazione Villa Maraini, mi dice uno degli operatori del centro. È il servizio rivolto a chi, schematicamente, viene inserito nella categoria "*bassissima soglia*".

Il centro di prima accoglienza, la comunità semi residenziale, l'ambulatorio medico, il trattamento integrato ambulatoriale sono alcuni dei servizi funzionali del centro.

La sede è nel quartiere Monte Verde, in un piccolo parco dove è la sede della Croce Rossa, anche.

Davanti al portone di ingresso riconosco da lontano un ragazzo che avevo incontrato qualche anno fa, era nel gruppo che seguivo io, in carcere. È fuori da qualche anno, e da qualche tempo ha ripreso a *farsi*. Mi parla e sembra distratto, come perso. Ma sorride con un buco tra i denti.



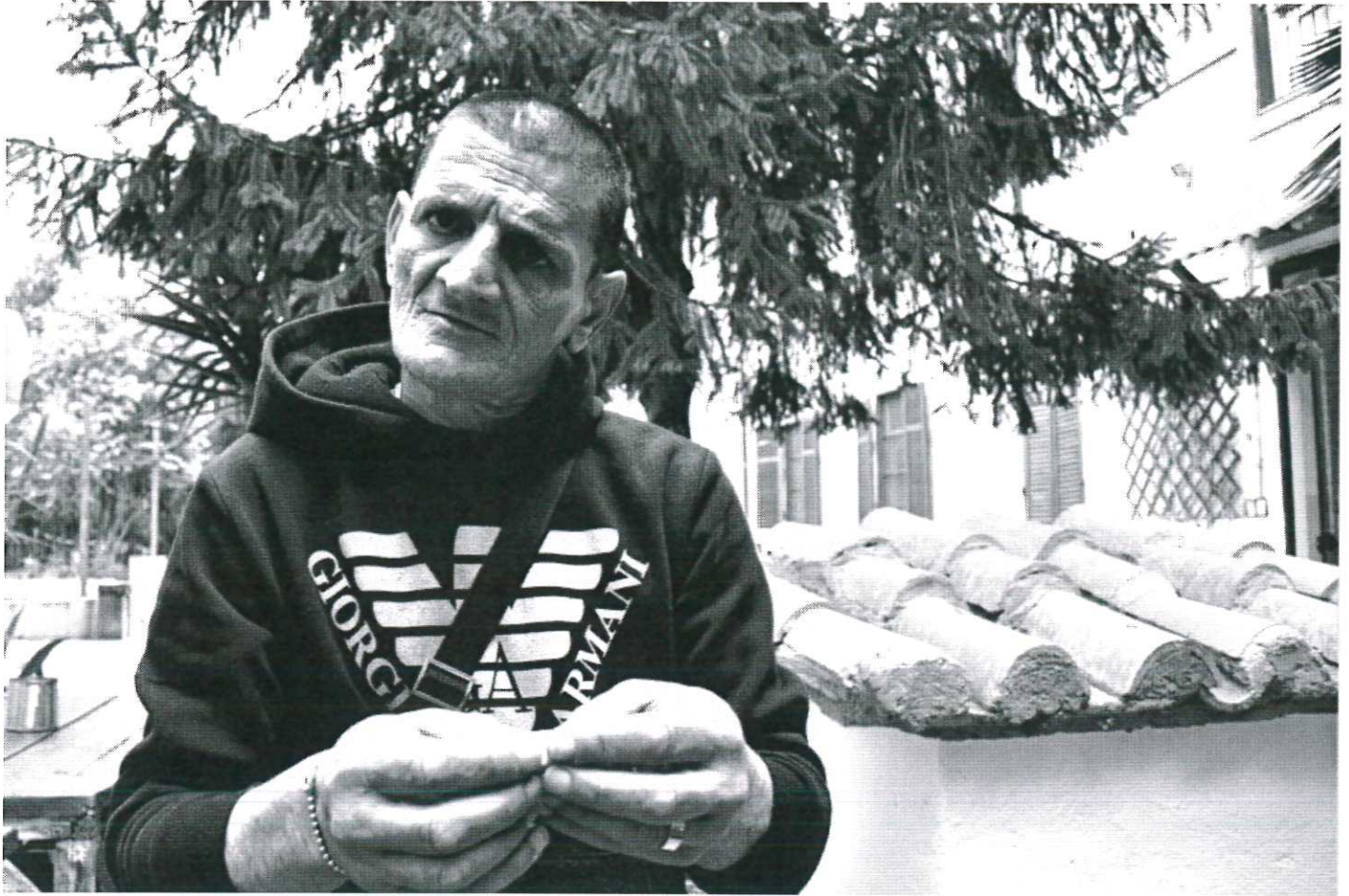
È lì con una sua amica. Lei è giovanissima, forse vent'anni. Ha gli occhi chiarissimi, appena aperti in una sottile fessura. Mi racconta che ha iniziato con la cocaina, poi da qualche anno è caduta nella eroina. La sua come quella di tutti gli altri è la storia di un disagio di vita. Di quanto sia buona la *roba* e del perché e del quando ti porta fuori strada.



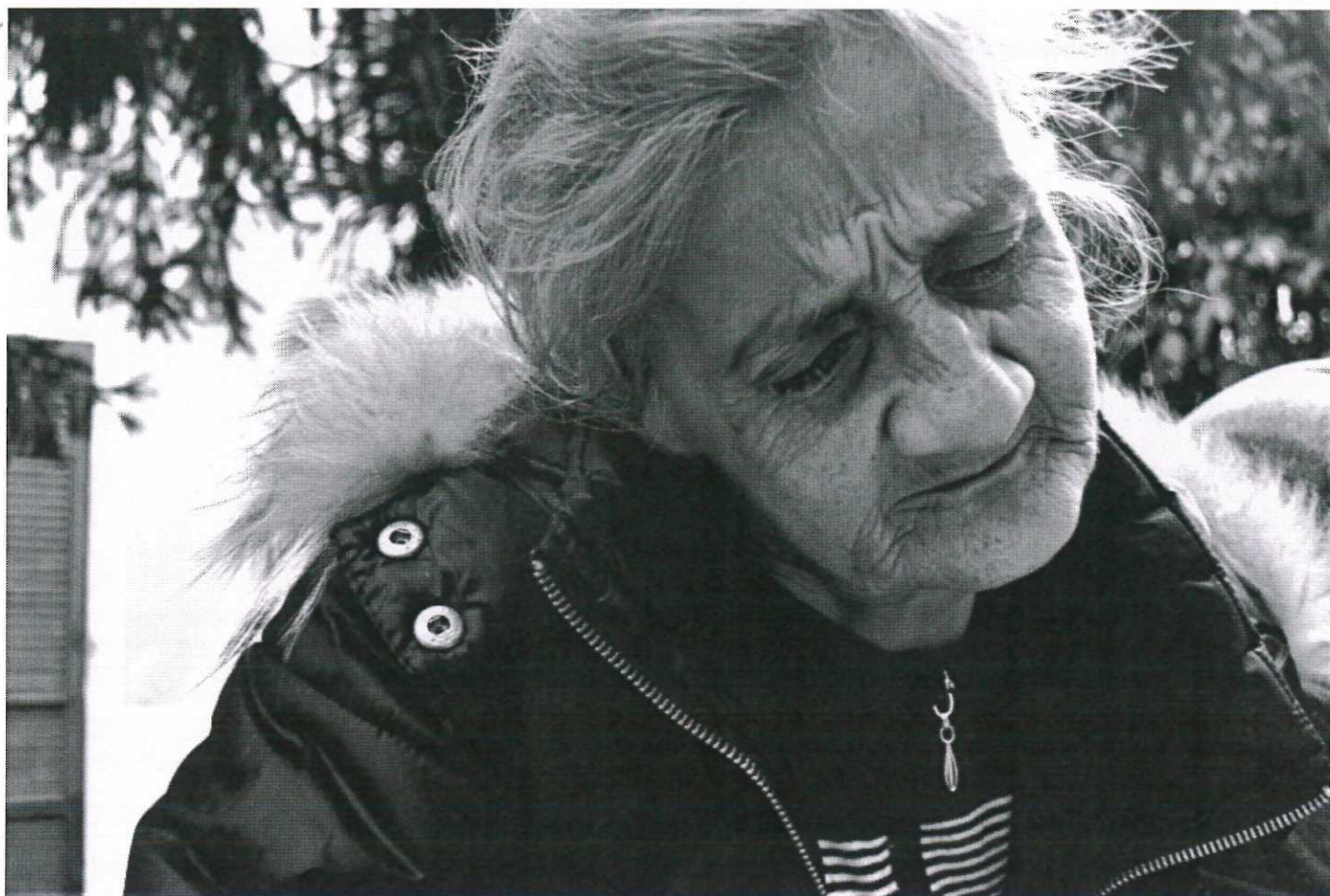
È il racconto di chi vive una periferia di vita senza prospettive di futuro, se non *farsi*.

Si avvicinano anche altri e si raccontano senza sotterfugi, senza scuse. Senza giri di parole.

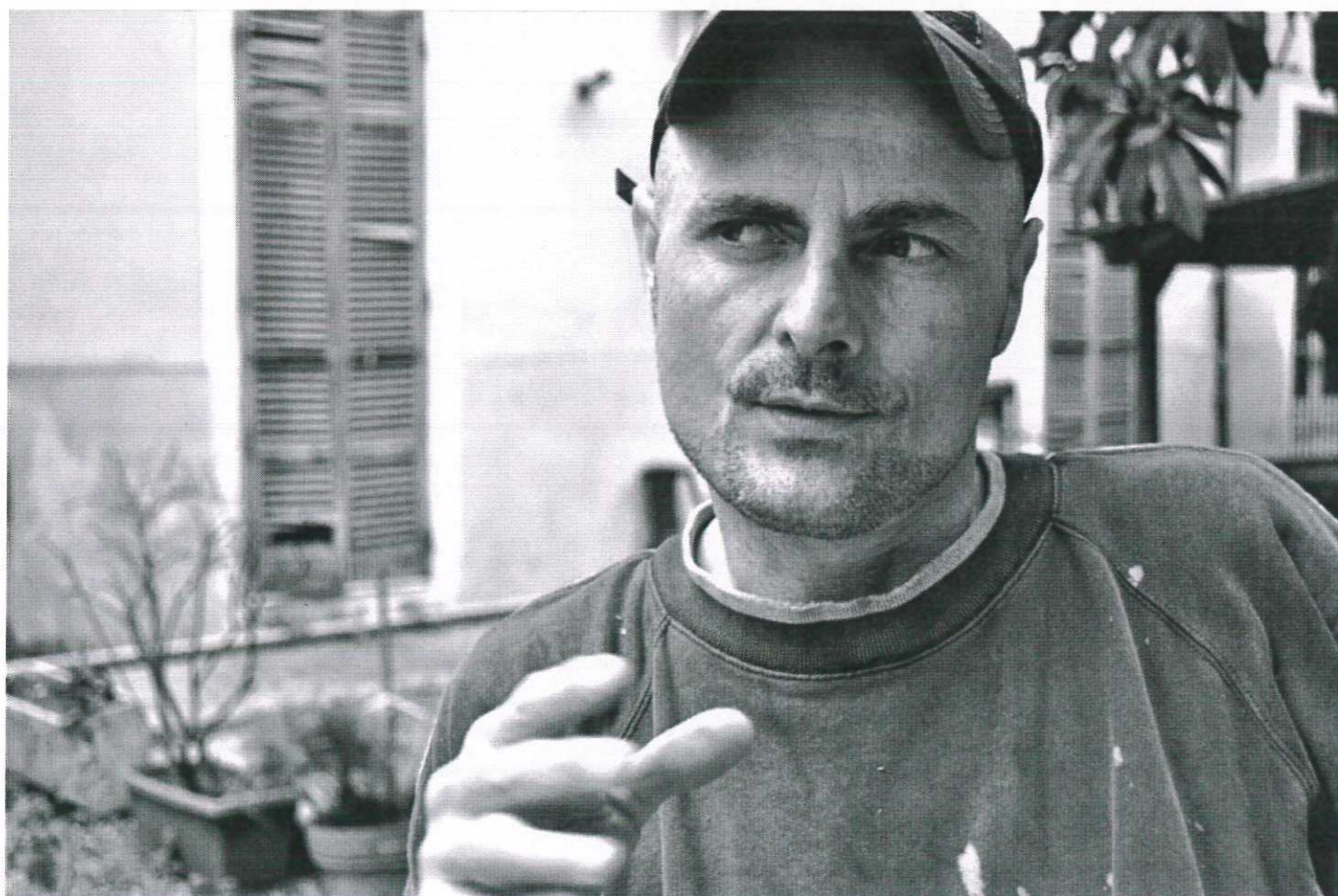
Un signore napoletano mi chiede da fumare per raccontarmi che è un ex detenuto, che ha iniziato a frequentare il centro da poco tempo, perché vuole finalmente smettere.



Mi sorprende vedere lì una signora, non giovane, che si ferma a guardarmi, in posa, come se le stessi scattando una fotografia.



Uno più scaltro, mi racconta in breve la sua vita e mi presenta agli altri del C.A.D., centro alternativo alla detenzione. Una sorta di comunità di recupero, dove alcuni detenuti in accordo con i magistrati di sorveglianza e con la direzione del carcere, possono scontare una parte finale della loro detenzione. Nonostante l'organizzazione più restrittiva rispetto agli altri servizi, anche qui il tentativo è quello di creare rapporti umani paritari.



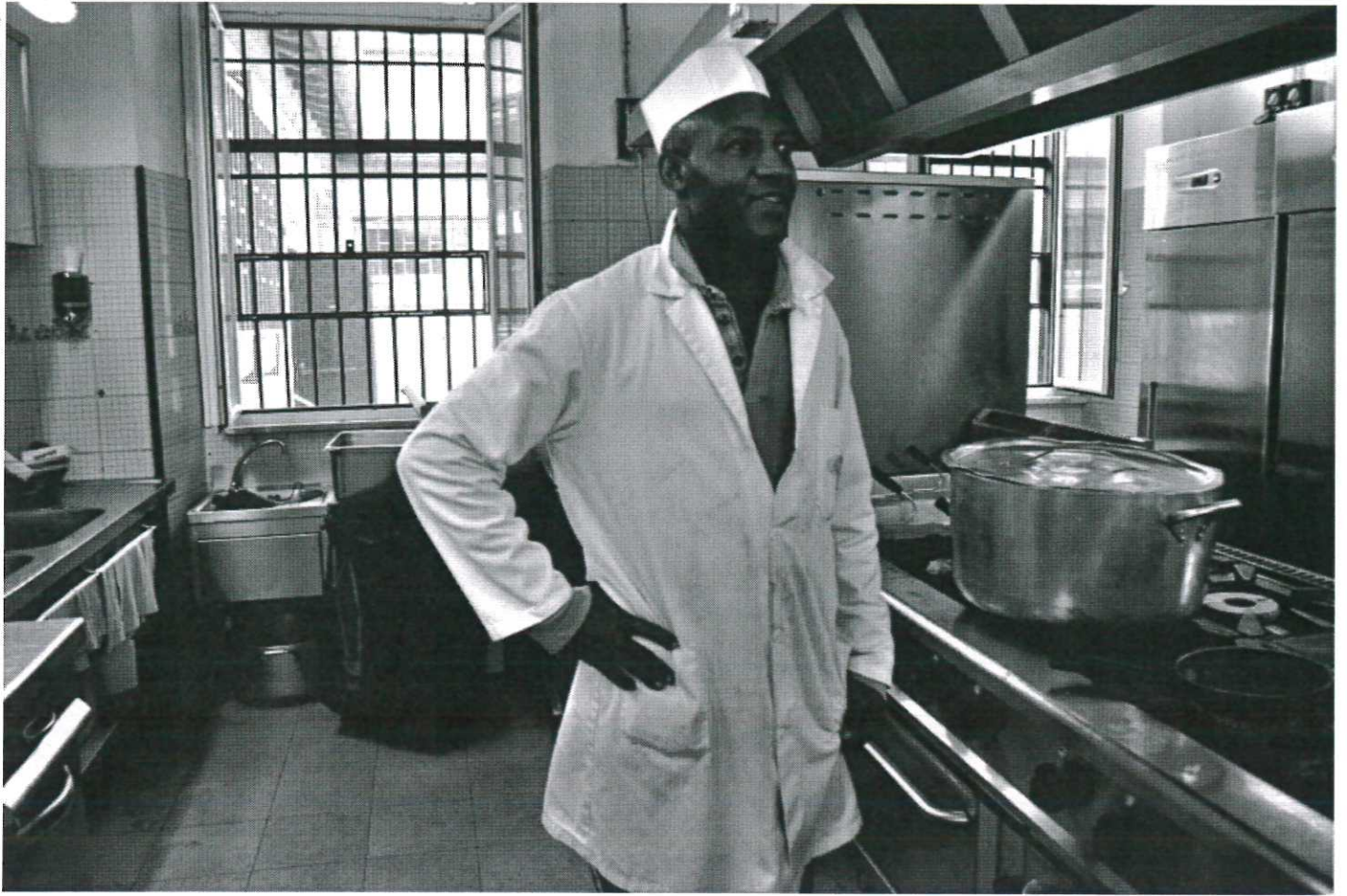
In effetti si fa difficoltà a capire chi è un utente e chi è un operatore del centro.

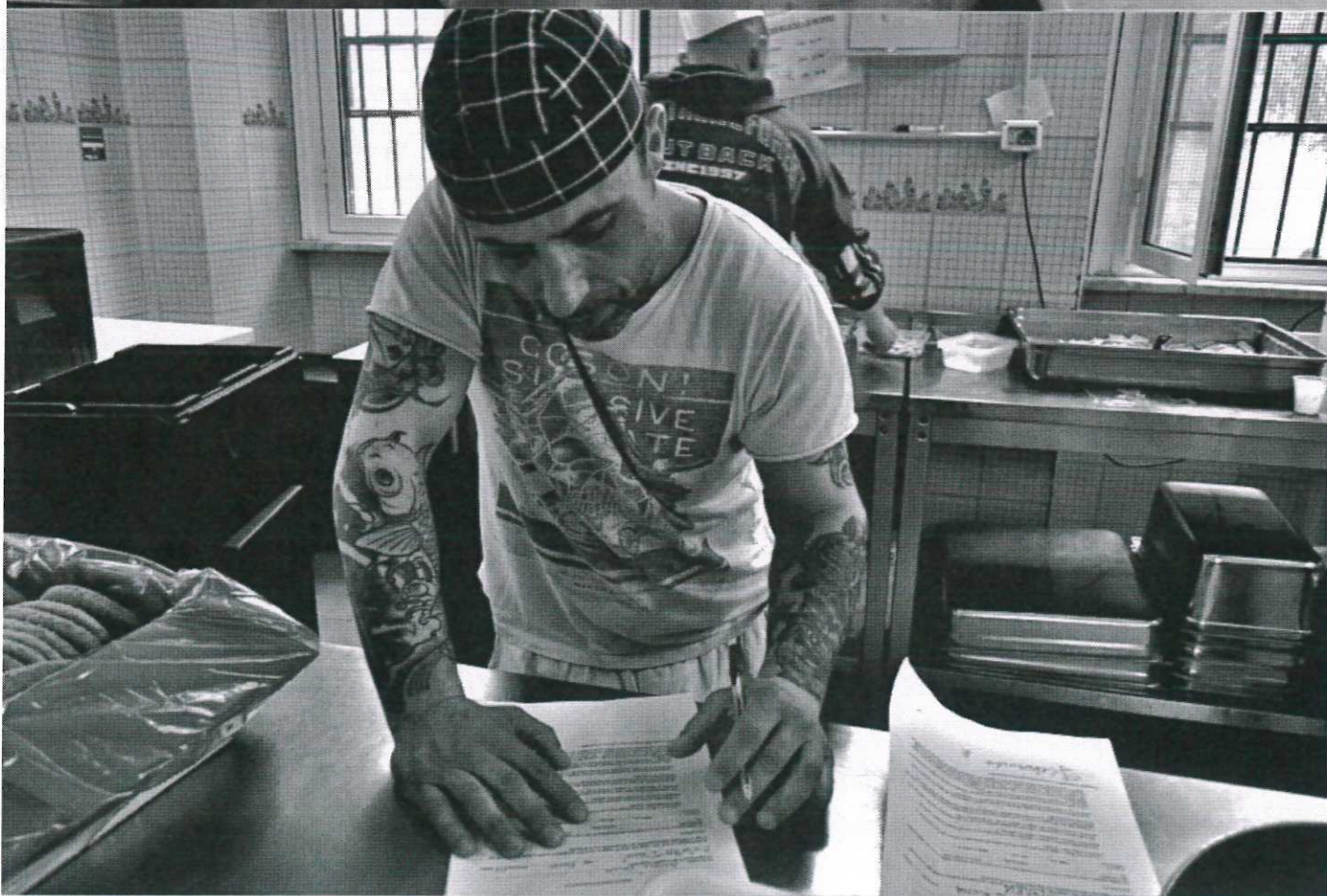


Ho conosciuto un ragazzo tanzaniano che ha frequentato questo C.A.D. e da poco ha finito. La sua esperienza nei racconti diretti che mi ha fatto è stata senz'altro positiva. La nostra amicizia invece è la occasione di una immediata familiarità con gli altri, nonostante una certa normale diffidenza.

Qualcuno si racconta, qualcuno meno. È normale. Caratteri differenti, reazioni differenti.

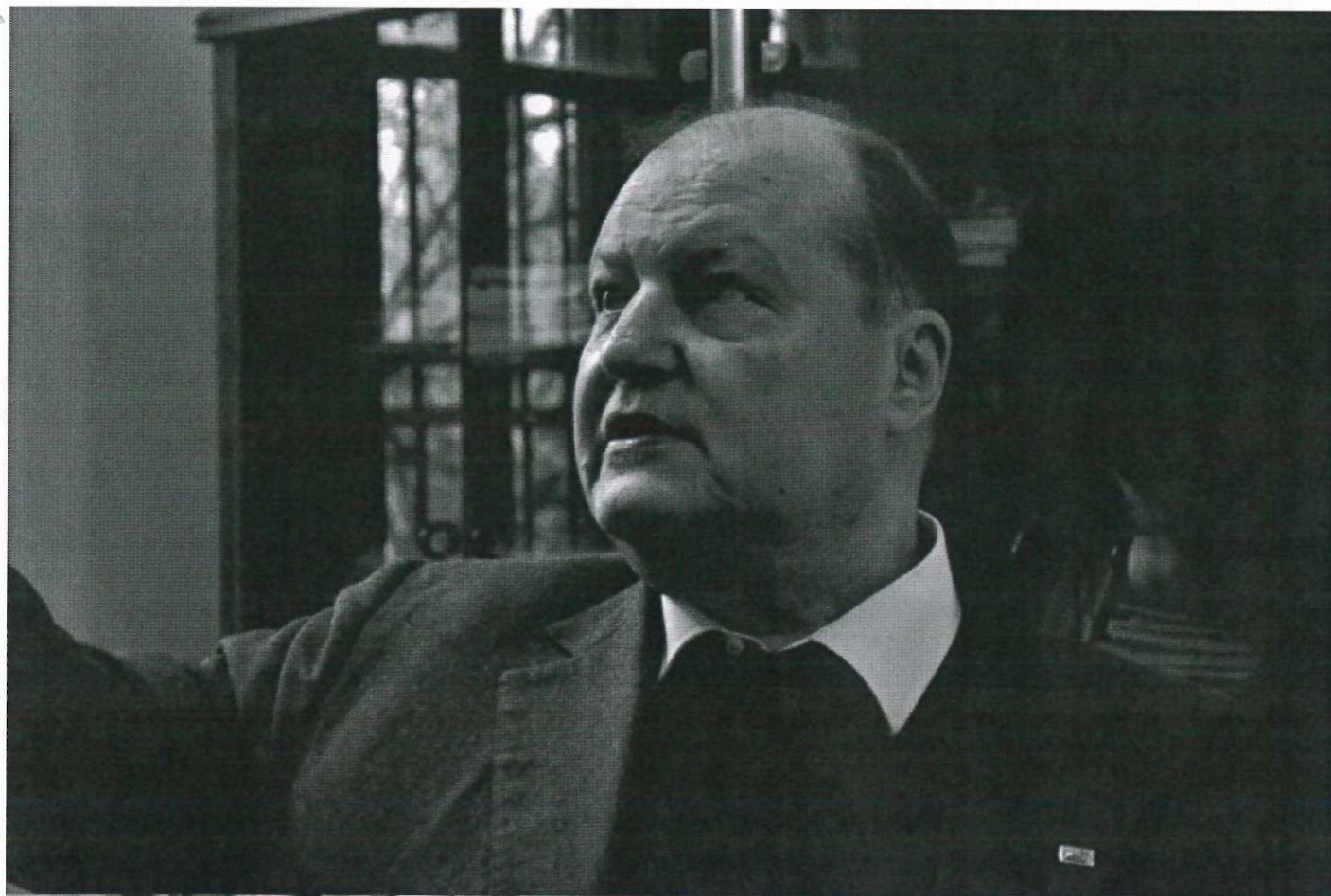
Mi unisco al pranzo nella mensa comune. La cucina è organizzata da una cooperativa di ex ospiti della struttura, che hanno completato il loro percorso individuale.





Il dottor Marra, nel suo ufficio, è già un fiume di parole e organizzazione. Parla con me, mentre pianifica i suoi viaggi, e le sue conferenze in giro per il mondo, Bagdad, Russia, America, Svizzera.





È formale e informale. Irruente e deciso. Eppure attento come chi nella vita tanto ha visto, e tanto ha imparato.

Si esprime con chiarezza e con familiarità con tutti.

Raccontare i quarant'anni di questa attività, sarebbe impossibile.

Ciò che mi sembra immediatamente necessario, invece, è porre l'attenzione sul modello che ha portato avanti e organizzato in questi anni nella lotta alla tossicodipendenza. Un modello che si pone agli antipodi rispetto a quel *leit motiv* della società che invece non vuole *curare* i tossicomani e che vuole, anzi, *difendersi* dai drogati.

La politica di questo centro è appunto quella di curare i tossicomani con l'accoglienza.

Questi servizi offerti declinano questo semplice concetto di base, *prendersi cura*. Semplicemente.

Ridurre il rischio di malattie infettive significa prendersi cura di chi ha un problema con la tossicodipendenza senza aggiungere altri problemi.

Salvare una vita umana è prendersi cura di una persona in overdose. Dare accoglienza h24 è prendersi cura di chi ha bisogno di aiuto.

D'altra parte Barra accusa, senza giri di parole, il proibizionismo di essere il corresponsabile della diffusione dell'uso di sostanze.

Secondo la sua esperienza l'unica terapia utile per smettere, è il tempo, invece. Il tempo, la routine e la stanchezza.

Barra parla del rapporto tra tossicomane e sostanza come di un rapporto di amore. C'è nelle sue parole la consapevolezza che una guerra contro il consumo delle droghe è una guerra persa in partenza perché quel senso di appagamento, l'*atarassia*, dovuto all'uso delle sostanze, le rende assolutamente competitive.

L'eroina è il paradiso perduto, dice provocatoriamente, ma con la intenzione di porre l'attenzione su quel senso di onnipotenza che fa parte del destino stesso dell'uomo visto che, l'uso delle sostanze, ne rende la sua vita meno infelice.

In questa visione non c'è alcuna rassegnazione, quanto piuttosto la ferrea volontà di mirare a quella riduzione del danno che si è detto.

Quando arrivo al centro semi residenziale, in un altro padiglione, è un via vai persone. Si entra la mattina presto, si passa la giornata assieme a discutere, a organizzare il lavoro e i diversi gruppi trattamentali.



Questa è la soglia altissima, quella dove gli utenti hanno preso una distanza da tempo con le sostanze.

Uno di loro mi racconta di come lavorare assieme agli altri e confrontarsi e prendersi cura delle piccole cose che lo circonda, lo abbia allontanato dalla sua vita precedente.



Qui si affrontano assieme le problematiche, si lavora assieme per superare le difficoltà.

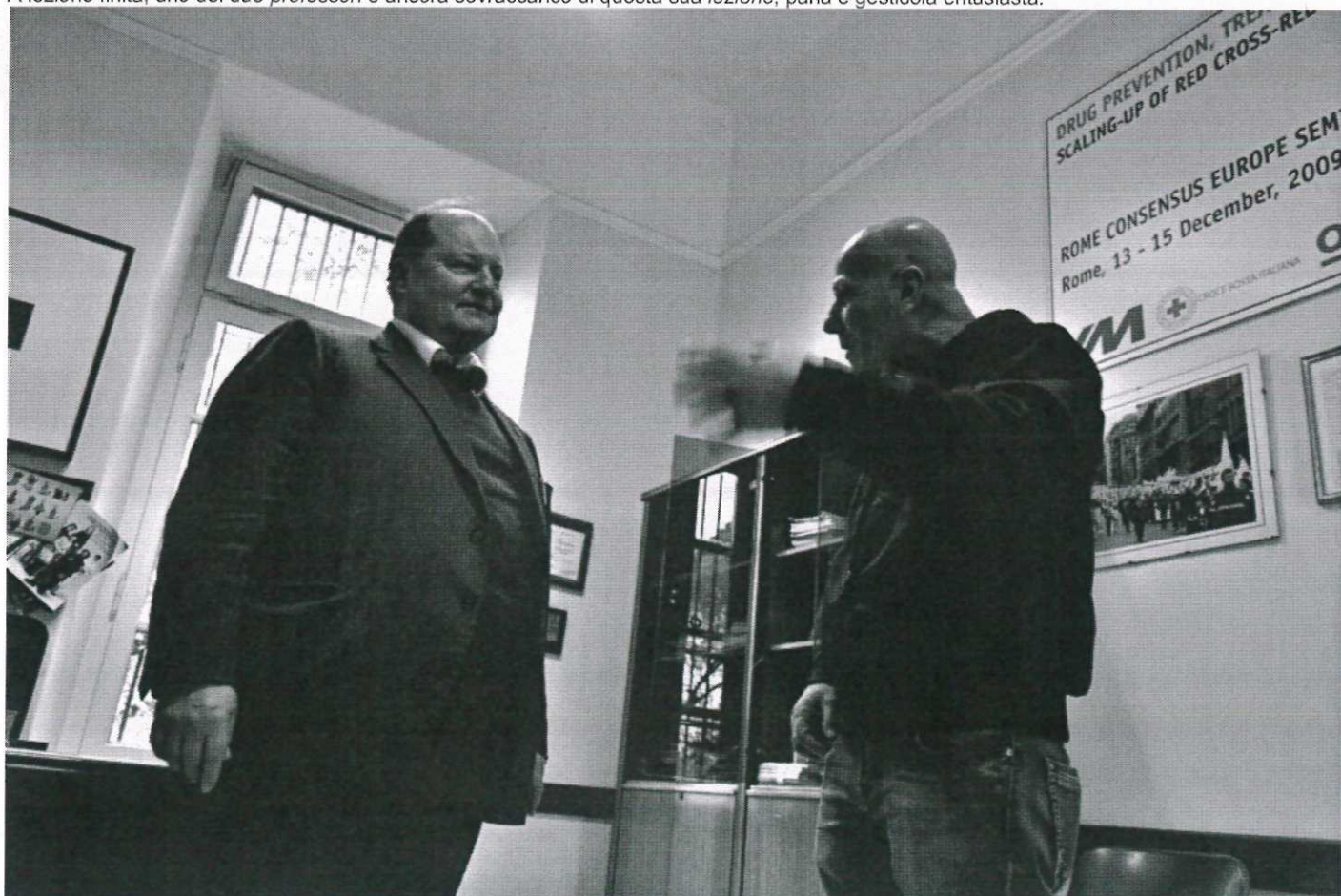


Due ex detenuti raccontano ad un gruppo di agenti di polizia penitenziaria di questa vita precedente. Come una lezione accademica, ma di strada. Raccontano dei furti, e del disagio, dell'uso e degli effetti.



Gli agenti attenti ascoltano, e prendono nota.

A lezione finita, uno dei due *professori* è ancora sovraccarico di questa sua *lezione*, parla e gesticola entusiasta.



Il piano di sopra è occupato dall'ambulatorio medico, dove in tanti vanno a prendere la loro dose quotidiana di metadone. Anche qui, età diverse, ma stesse storie e stessa dipendenza.

Si è fatto tardi, ci sarebbe molto da dire, da raccontare.

Ma questo è solo un inizio.



