

2° discorso Finlandia

12 Ottobre 2002

Da quando il mondo esiste, ogni epoca e ogni continente ha avuto a che fare con problemi di uso e abuso di droghe, come espressione di un desiderio innato nell'uomo di modificare il proprio stato di coscienza e di alleggerire le proprie sofferenze, alla ricerca della pillola della felicità capace di vincere la malattia, il dolore, l'infelicità e finanche di rendere l'uomo immortale e simile agli Dei.

Fin dai tempi di Noè in ogni parte del mondo, in ogni situazione economica, politica e sociale del milione di piante capaci di dare dei principi attivi, l'uomo ne ha selezionate 5 che sempre ha

coltivato e sempre continua a coltivare, ovunque, in milioni e milioni di ettari.

Queste 5 piante hanno come minimo comune denominatore quello di fornire sostanze chiamate droghe attive sulla parte del cervello umano e degli altri animali deputata al piacere.

L'uomo come tutti gli animali segue il principio del piacere, ricerca il piacere e sfugge al dolore. La Natura ha teleologicamente associato il piacere alla prosecuzione della specie.

Gli atti che consentono all'individuo di sopravvivere e di perpetuarsi sono fonte di piacere: così l'alimentazione, l'accoppiamento, la lotta contro il nemico stimolano tutte una particolare area del cervello detta nucleo accumbens, determinando una liberazione

naturale di sostanze in esso contenute, prima fra tutte la dopamina e producendo in tal modo piacere.

L'alcool, principio attivo della vite, la cocaina derivata dalle foglie di coca, la nicotina dal tabacco, il THC dalla canapa e la morfina o eroina dal papavero sono capaci di fare altrettanto.

Non più dunque uno stimolo naturale, l'aspettativa o il consumo di cibo, di sesso o di combattimento verso il nemico, ma uno stimolo artificiale che inganna quelle stesse cellule cerebrali obbligandole a spremere più del dovuto la dopamina e gli altri mediatori cerebrali e producendo così un piacere aggiunto innaturale.

Le conseguenze sono gravi.

Il cervello sarà condizionato a funzionare solo in presenza di questo extra-stimolo, diventando così dipendente da una di queste sostanze, senza la quale il soggetto sarà costretto alla anedonia, la incapacità cioè di provare piacere e di godere in maniera naturale per gli stimoli ordinari che la vita quotidianamente ci offre.

Il dramma di ogni persona che dipende da una droga dunque è l'incapacità di funzionare naturalmente se non in presenza dell'extra-stimolo prodotto dalla sostanza di cui è diventata dipendente.

Se ho voluto iniziare questo incontro dilungandomi sulle modalità di azione delle droghe, è per sottolineare che stiamo parlando

di realtà oggettive, riproducibili anche in laboratorio su animali da esperimento.

Le droghe comportano sempre problemi fisici, anche quando pensiamo che siano soltanto psichici.

Un fatto fisico del sistema nervoso noi lo chiamiamo psichico, ma non è meno fisico di un problema a un osso o ad una articolazione.

Il craving, cioè l'irresistibile voglia di droga capace di modificare ogni comportamento e che si appaga solo dopo il consumo della sostanza, è anch'esso un problema organico, oggettivo.

Non passa con le raccomandazioni, le esortazioni, le preghiere, le pacche sulle spalle, gli slogan.

E' inutile dire ad un drogato "basta dire di no", quando il suo problema non è quello di non volere ma di non poter volere, perché se potesse volere non sarebbe un drogato, ma al massimo un consumatore occasionale, ricreativo o vizioso di sostanze.

Anche un topo se incontra una delle 5 grandi droghe dell'umanità o una di quelle che l'uomo ha riprodotto in laboratorio e che assomigliano a quelle naturali, non sarà più se stesso.

La ricerca ossessiva e compulsiva di eroina o di cocaina o di nicotina o di THC o di alcool sarà capace di far dimenticare al topo le sue abitudini, il cibo, l'amore, le consuetudini ancestrali della sua specie in favore di un consumo smodato del suo nuovo ingovernabile

oggetto d'amore capace di condurlo finanche a morte.

E' evidente che nell'uomo le variabili in gioco sono molteplici e che non si possono spiegare realtà complesse con semplificazioni eccessive.

L'effetto di una droga dipende dal tipo di sostanza, dalla quantità, dalla via di somministrazione, dalla concentrazione del principio attivo e, last but not least, dall'attitudine del consumatore.

Nessuno di noi è un libro bianco.

Ognuno di noi è un libro già scritto fin da prima di nascere e tutto lascia un'impronta tanto più profonda quanto più precoce.

Il patrimonio genetico, le ansie della madre in gravidanza, le sue possibili tempeste neuro-ormonali, il rapporto più o meno sereno o conflittuale col marito e coi familiari, il trauma della nascita che qualcuno chiama la nascita del trauma, la vita neonatale, le attenzioni o disattenzioni, il sentirsi o non sentirsi protetti, e poi la scuola, i maestri, l'educazione, i compagni, gli amici.....

Tutto lascia un segno indelebile per cui ognuno di noi è diverso dall'altro ma anche da se stesso in funzione del tempo.

Per i tossicomani il tempo che passa si accompagna a modifiche profonde del suo rapporto con la sostanza.

Parlo soprattutto degli eroinomani che passano da una prima fase di “ luna di miele ” quando la droga è tutto e nessuna forza umana è capace di allontanarli dal loro unico onnipotente oggetto d’amore; a una seconda fase ambivalente di “ amore-odio ” quando gli aspetti apparentemente positivi e gratificanti della sostanza sono controbilanciati da altrettanti aspetti negativi, legati ai meccanismi della tolleranza e della dipendenza e al costo, esistenziale oltre che economico, sempre crescente della sostanza; fino ad una terza ad ultima fase di odio franco per la droga, quando, dopo 10 -15 anni di abuso, tutti i drogati maledicono il momento in cui hanno iniziato e diventano più motivati a smettere di quanto non fossero in precedenza, avendo la propria tossicomania raggiunto un

prezzo troppo elevato e non più sostenibile. La terapia è quindi un lungo cammino da percorrere insieme, il tossicomane e chi lo aiuta, ed in cui il passare del tempo è un nostro alleato e non un nostro nemico.

Molte volte le mamme o i parenti dei tossici ci chiedono: “saremo ancora in tempo?”.

E noi spesso siamo costretti a rispondere : “forse è ancora troppo presto per ottenere risultati positivi, definitivi e duraturi”.

Per questo di fronte a qualsiasi tossicomane che incontriamo è sbagliato pensare di doverli trattare tutti allo stesso modo, iniziando obbligatoriamente con la disintossicazione fisica.

Anzi molte volte questa è controindicata ed è la negazione stessa della malattia.

La tossicomania infatti non è la malattia di chi assume droga, ma è la malattia di chi è incapace di sopravvivere senza droga in una data fase della sua esistenza.

L'errore che spesso compiono i centri antidroga è di trattare tutti allo stesso modo.

Un altro errore è quello di curare soprattutto quanti hanno una forte motivazione a smettere e disinteressarsi degli altri. Se per entrare in una comunità terapeutica vengono posti una serie di ostacoli crescenti, chi non tollera la frustrazione e non è in grado di entrare nella comunità è più patologico e richiede cure diverse.

L'obiettivo delle cure quindi non può essere per tutti il superamento immediato della dipendenza ma deve essere modellato sulle capacità oggettive del nostro paziente.

Molte volte, ovunque nel mondo, la risposta della società e dei terapeuti si comporta come un imbuto: chi passa nel buco stretto dell'imbuto è sotto controllo e il più delle volte si salva e non nuoce più agli altri.

Ma che succede per chi è talmente patologico da non riuscire a passare dal buco dell'imbuto?

Se insisto su questo concetto è perché l'opinione pubblica, ovunque nel mondo, ancora confonde giudizi morali con situazioni cliniche e non è disposta a considerare il drogato il malato che è.

Se per l'OMS lo stato di salute è quello di un completo benessere psichico, fisico e sociale, il tossicomane è il prototipo dell'ammalato perché sta male tanto dal punto di vista fisico che psichico che sociale.

Per curarlo bene ci vuole competenza, costanza, capacità di superare le inevitabili difficoltà e frustrazioni, flessibilità e soprattutto è necessario capire chi abbiamo di fronte e fare una diagnosi esatta delle sue condizioni.

In 28 anni di attività ho incontrato più di 25.000 tossicomani ed oggi mi sento particolarmente vicino ai più patologici di loro, quelli che uniscono in sé i problemi della dipendenza e quelli della malattia mentale e che in Italia chiamiamo: “doppia diagnosi”. È difficile dire se

sono diventati tossicomani perché avevano una malattia mentale oppure se la malattia mentale è la conseguenza dell'assunzione di droga, in quanto manca sempre la controprova di quale sarebbe stata la loro condizione se non avessero assunto sostanze.

Per essi le droghe assumono un'importanza tale che, per soddisfare questo bisogno, sono disposti a rinunciare a ogni altra attività, alle persone e alle abitudini che prima consideravano importanti.

In questa situazione, queste persone si ritrovano completamente isolate. Il loro rapporto con le sostanze diventa l'unica cosa importante, si mantengono «in vita» solo per questo.

Abbandonano il rispetto di sé, anche nei confronti del proprio corpo.

La giornata tipo di una persona tossicodipendente in questa situazione oscilla tra periodi di inattività e periodi di attività frenetica, quelli della ricerca delle sostanze e del loro consumo.

Le azioni ripetitive, gli effetti delle droghe, in particolare dei narcotici, creano un legame con le sostanze come un lungo periodo tra parentesi. All'interno di queste parentesi ogni azione che si svolge sembra occupare una porzione limitata di tempo. Così, quando la persona decide di uscire da questa dipendenza, ha la percezione di aver vissuto un periodo di vita da tossicodipendente più breve di quanto non sia stato in realtà.

Possiamo aiutare queste persone a ricostruire un legame con la vita normale. Possiamo aiutarle a mantenere l'attenzione, i

valori, la cura del proprio corpo e della propria salute, ad adottare una serie di precauzioni e misure per prendersi cura di sé, della propria integrità, sia fisica che psicologica.

Con il nostro lavoro trasmettiamo un messaggio che invita a prendersi cura e a rispettare noi stessi come persone e, di conseguenza, a prendersi cura anche della nostra salute. Aiutare qualcuno a ritrovare la salute significa restituirgli il valore della sua salute e allontanarlo da altri interessi, come l'uso di sostanze.

Possiamo aiutare in questo modo, fornendo alle persone gli strumenti per seguire questo percorso.

Quando qualcuno ascolterà la nostra voce, la porta chiusa dell'isolamento si aprirà e quello

sarà il momento del cambiamento. Significherà che non tutto è stato bruciato dalla droga.

Può sembrare un paradosso, ma quando quelle persone si sentiranno ascoltate e accettate così come sono, come tossicodipendenti e in situazioni disperate, allora inizierà in loro un processo diverso, basato su una relazione umana.

Il nostro ruolo è quello di aprire loro una porta sul mondo esterno, ricominciando a sperare in un futuro migliore, che non si limiti a soddisfare le necessità del presente.

Come possiamo fare in modo che aprano un dialogo con il mondo esterno, uscendo dal loro rapporto di totale dipendenza dalla droga?

Dobbiamo accogliere e proteggere queste persone. Sono come rifugiati da salvare, affinché

ritrovino la propria dignità e il proprio ruolo nella società, con la nostra presenza guida al loro fianco.

Un buon intervento di accoglienza deve essere rivolto a tutti, specialmente alle situazioni più vulnerabili e disperate. Per dare loro speranza nell'umanità, come valore più forte della droga. Se scendiamo in strada per incontrare i più patologici tra i tossicodipendenti, l'intervento deve essere rispettoso dei bisogni degli altri, anche se questo riguarda la soddisfazione di bisogni come l'iniezione.

Ciò significa seguire un approccio aperto quando si è in strada, senza chiedere nulla in cambio. Distribuiremo siringhe sterili, preservativi, informazioni sul sesso sicuro,

indicazioni su dove andare per mangiare, dormire e fare una doccia.

Fino a quando non si avranno altre informazioni, come i servizi di assistenza, le malattie specifiche, le analisi, ecc.

Questo processo è una forte dimostrazione di umanità. È l'inizio di un percorso volto ad aiutare ogni persona a ritrovare il rispetto di sé.

Ci porta a pensare: «Se qualcuno mi rispetta, significa che merito rispetto e cura».

Questa è la base per ricostruire un nuovo atteggiamento nei confronti della salute.

Cercando un contatto, invitiamo le persone a iniziare una relazione umana con noi. Il senso di essere accettati guiderà la conversazione. Se ci presentiamo con il preconcetto di sapere già

cosa devono fare, le possibilità di avviare una relazione saranno molto scarse.

Alcuni di loro si rivolgeranno a noi spontaneamente, così come in passato si sono rivolti a molti altri servizi: i cosiddetti «turisti della cura». Dobbiamo invece occuparci di chi è lontano dai servizi di assistenza, per iniziare a costruire quel rapporto in vista di eventuali cambiamenti futuri.

Non tutti sono in grado di svolgere questa attività in prima linea.

Le scene quotidiane di isteria, violenza, sofferenza, morte, richiedono una preparazione adeguata, una forte motivazione a lavorare con le persone in difficoltà e, soprattutto, la capacità di reggere situazioni di stress, di reagire alle

frustrazioni e alla morte senza esaurirsi in tempi brevissimi.

Una cosa abbiamo chiara dopo tanti anni di lavoro: la terapia non è la disintossicazione fisica, ma qualcosa di ben più lungo nel tempo e di più complesso.

Terapia è un lungo cammino da percorrere insieme in cui il primo e principale obiettivo è evitare l'irreparabile, il punto di non ritorno.

Se è vero che la probabilità di morire per un consumatore di sostanze è 10 volte più elevata che per una persona della stessa età non tossicomane noi dobbiamo fare ogni sforzo per evitare la morte del paziente, acuta per overdose, o frutto di una malattia conseguente le modalità di assunzione di sostanze.

Ma dobbiamo anche fare di tutto per migliorare la qualità della vita del nostro paziente, come in qualunque altra situazione patologica.

Nella mia personale lunga esperienza non ho mai considerato nessuno irrecuperabile.

La droga può sempre essere vinta.

Nessuno è mai talmente ammalato di droga da non poter guarire.

(Massimo Barra)