

Contaminazioni

Maurizio Fea

La marcia dei drogati

Era il 19 settembre 1979 e il quotidiano La Provincia Pavese pubblicava un articolo dal titolo "La marcia dei drogati sul Comune di Pavia – Sindaco risponde Via libera al metadone".

Seguì l'apertura di un Centro di Igiene Mentale affidato agli psichiatri che per alcuni anni si occuparono della somministrazione del metadone per poi gradualmente passare le competenze al servizio per le tossicodipendenze istituito con delibera regionale e affidato alla Unità Sanitaria Locale.

Dieci anni dopo ci fu il D.P.R. 309/90, frutto di lunghe discussioni e aspri confronti più politici che tecnici (fin da allora i tecnici erano guardati con sospetto e onestamente va detto che non eravamo molto preparati) che diede un riferimento formale e organizzativo, un mandato dotato di risorse e impegnativo per tutto il paese.

Sono trascorsi 30 anni e mi piace pensare che, oltre ad essere invecchiati, i protagonisti di allora, professionisti o operatori, come si diceva a quel tempo, e i loro pazienti o utenti come si diceva allora, potrebbero per una volta incontrarsi per mettere insieme esperienze e punti di vista su cosa sia la dipendenza.

Molti pazienti di allora non ci sono più e anche alcuni professionisti li hanno seguiti, rimpiazzati entrambi da nuove leve, nuovi pensieri e ragioni, che possono arricchire il confronto.

Non si tratta di nostalgia, e tantomeno di fantasie commemorative, bensì della curiosità di vedere se dopo trenta anni, sia magari possibile produrre una idea condivisa su ciò che è la dipendenza chimica e se questa sia simile o diversa da quella comportamentale.

Nel '90 e anche negli anni successivi i "tossici" venivano branditi come armi improprie per giustificare le ordalie salvifiche che i santoni del "recupero", famigerata parola più adatta alle bottiglie di plastica che agli esseri umani, sbandieravano su tutti i media, a beneficio delle anime più o meno pie o interessate a mantenere la distanza da certi problemi.

Dunque i tossicodipendenti non erano nelle condizioni culturali e ambientali per poter anche solo ipotizzare un racconto diverso da quello della maggioranza delle persone, a prescindere che si volessero o meno occupare di loro e dei loro problemi.

Neanche i professionisti erano nelle condizioni di offrire una interpretazione diversa dalla vulgata dominante, se non occupando lo spazio delle libertà e delle autonomie decisionali caro ai radicali libertari, che tuttavia rappresentava e rappresenta tutt'ora un segmento parziale della questione, insieme alla mitigazione dei danni che appariva comunque moralmente deprecabile ai più.

Non essendo un tossicomane, almeno nella accezione condivisa in quegli anni, non voglio neppure ipotizzare quello che loro, i "tossici" avrebbero potuto dire, oltre ad esprimere, talora in forme penosamente distruttive, la loro sofferenza.

So benissimo però quello che dicevano i professionisti e come siano cambiati nel corso degli anni, i punti di vista sulla natura della tossicodipendenza.

Non sto parlando né di cause, fin troppo analizzate e sbandierate, né della diversità di sostanze, dei danni e loro possibile riduzione, delle terapie o trattamenti – sarà un caso ma ancora una volta si ricorre ad un termine più adatto al ciclo dei rifiuti che agli umani –.

Sto parlando della ontologia della dipendenza, tema dal quale ci siamo sempre sottratti, perché difficile, forse non ci sentiamo competenti, e chi allora lo è.

Forse perché impediti dagli effetti perversi del dibattito ideologico che ha attraversato per anni il campo del sapere disciplinare oltre che ovviamente quello della politica; perché sedotti dall'addiction, che ci ha liberati dal peso nefasto del dover salvare per accedere finalmente dopo molti anni al dover curare se non proprio guarire.

L'ansia della guarigione, che per anni è stato il tormentone dei pubblici dibattiti alimentato dal bisogno della gente e dei politici di sapere che i loro soldi erano bene spesi e che il problema sarebbe stato risolto, tuttavia non è stata sconfitta ma solo attenuata con la adozione del paradigma dell'addiction.

Infatti dalle malattie si può guarire, non da tutte come ben sappiamo, ci sono quelle croniche che recidivano, e sono purtroppo la maggioranza, ma l'obiettivo rimane quello della guarigione, o meglio, della stabilizzazione in attesa che l'avanzare del tempo risolva l'incertezza.

Siamo arrivati per gradi al 2020, trenta anni dopo aver faticosamente abbandonato l'idea della turba morale e del vizio, siamo approdati ad un mondo dove un numero sempre più grande di comportamenti dal sapore più o meno edonistico, vengono ascritti alla categoria della dipendenza.

Nel frattempo abbiamo abbandonato/superato la rassicurante addiction per tornare/regredire alla dipendenza.

Tutto ciò girando intorno alla domanda sulla natura di ciò che chiamiamo dipendenza, o meglio trovando la risposta nella idea di malattia del cervello, così come ci viene proposta da sempre più numerose ricerche neurobiologiche, che descrivono molto bene, grazie anche ai dispositivi sofisticati di cui dispongono, alcune delle correlazioni tra ciò che accade nel cervello ed i comportamenti messi in atto o i pensieri che li precedono e li seguono.

La ricerca del piacere, paradigma dominante fino a venti anni fa, e la pulsione desiderante sono state sottoposte al vaglio della ragione e della volontà, e la corruzione di questa ultima è stata presa come spiegazione possibile della recidiva.

Insomma stiamo girando in tondo, è il caso di dirlo fuor di metafora, a quelle strutture cerebrali che di volta in volta vengono identificate per caratteristiche rilevanti nella regolazione delle emozioni, della memoria, e per loro capacità a volte di farsi beffe di chi sembra destinato al ruolo di controllore.

Mi avvio alla conclusione di queste sintetiche osservazioni, con una proposta che, come altre da me avanzate sulle pagine di

questa rivista forse cadrà nel vuoto, riferendo questo pensiero di Hume espresso nel *Trattato sulla natura umana*. "Il principio che si contrappone alla passione non può coincidere con la ragione e solo impropriamente lo si chiama così. Non parliamo né con rigore né filosoficamente quando parliamo di una lotta tra la passione e la ragione. La ragione è, e può solo essere, schiava delle passioni e non può rivendicare in nessun caso una funzione diversa da quella di servire e obbedire a esse".

Chi meglio di chi ha vissuto passioni, ha provato a farci i conti, ne è stato travolto oppure pagando dei prezzi è riuscito a controllarle, senza neanche essere consapevole a volte, di vivere desideri contraddittori, potrebbe gettare luce dentro un ambiente, illuminato sì, ma da un unico riflettore.

Pensare al D.P.R. 309/90 oggi può essere l'occasione per aprire una riflessione a tutto campo sulla natura di ciò che chiamiamo dipendenza, etichetta unica per indicare non solo vini molto diversi tra loro per sapore, qualità, colore ma probabilmente anche cose che vini non sono, pur trovandosi esposti nello stesso scaffale del supermarket delle diagnosi.

A trenta anni dal D.P.R. sarebbe riduttivo limitarsi ad analizzarne i pregi, i limiti, i risultati, senza tener conto degli enormi cambiamenti che sono avvenuti nei comportamenti di miliardi di persone in tutto il mondo, grazie alla potenza della tecnologia che rende la seduttività del mercato sempre più aggressiva ed efficace nell'indurre le persone a trovare gratificazione e rinforzo nell'uso incontrollato delle loro protesi algoritmiche.

L'universo eterogeneo delle dipendenze comportamentali o presunte tali, impone la revisione del concetto di dipendenza inteso solamente come la progressiva alterazione di processi neurobiologici implicati nella regolazione di emozioni, memoria, con-

trollo degli impulsi e decisioni, senza tener conto della evoluzione dei contesti nei quali tutto ciò accade.

Anche l'epidemia di decessi da oppioidi sintetici in USA, è prodotta in un contesto del mercato dei farmaci creato ad arte, che spinge imprese e uomini senza scrupoli, a sfruttare la propensione umana a sottrarsi al dolore e cercare il benessere, per aumentare la propria ricchezza.

Il nostro macchinario neurologico, piuttosto ben conosciuto anche da chi non si occupa di tenerlo ben funzionante o di ripararlo ma di usarlo per i propri interessi, è sottoposto a rischi di malfunzionamento perché viene cimentato sempre più in condizioni ambientali che ne aumentano l'usura con l'illusione di migliorarne l'efficienza, mentre ne coartano gli aspetti migliori.

Lo stesso concetto di vulnerabilità per come lo abbiamo inteso sino ad ora, andrebbe rivisto assegnando un peso diverso e maggiore a quelle variabili ambientali che trenta anni fa non erano neanche immaginabili e che ora appaiono decisive per cercare di comprendere e magari frenare la deriva cognitiva e comportamentale di mezzo mondo.

L'invito è quindi a sfruttare questa ricorrenza per rivedere il cuore ontologico della dipendenza, evitando la rincorsa alla clonazione di criteri diagnostici di dipendenza per cose che probabilmente sono altro, ma che ci invitano comunque a rivedere i criteri con i quali abbiamo e stiamo tutt'ora operando dal 1990 ad oggi.

Quando i concetti e le definizioni scientifiche diventano dei memi applicabili a troppi contesti e situazioni diverse, come lo è diventato la parola dipendenze, bisogna sospettare che forse qualcosa vada rivisto.

FeDerSerD/INFORMA

Supplemento di Mission

n. 33 - ottobre 2019

La Clinica delle Dipendenze

In occasione dell'VIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD, Milano 9-11 ottobre 2019

Fascicolo di 106 pagine, con 44 lavori scientifici di professionisti dei Ser.D.
e di Centri di ricerca italiani

ESPERIENZE DI BUONE PRASSI

Aree tematiche trattate:

AREA TEMATICA 1 - Gli obiettivi della presa in carico integrata nel paziente tossico o alcolodipendente

AREA TEMATICA 2 - La gestione della terapia farmacologica nei diversi setting clinici

AREA TEMATICA 3 - L'intercettazione precoce: strategie e modelli di intervento

AREA TEMATICA 4 - Il management del consumatore di sostanze con comorbidità infettivologica

AREA TEMATICA 5 - Modelli di interventi di prossimità e di riduzione del danno

AREA TEMATICA 6 - Le nuove sostanze psicoattive implicazioni sulla clinica delle dipendenze

AREA TEMATICA 7 - Modelli di presa in carico per il disturbo da gioco d'azzardo

AREA TEMATICA 8 - Modelli di presa in carico e terapia della comorbidità psichiatrica

Scaricabile dal sito www.federserd.it

Mission 53, Italian Quarterly Journal of Addiction.....6

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial - NoDerivatives License.

For terms and conditions of usage please see: <http://creativecommons.org>