



# **C.C.S.T. COORDINAMENTO COMITATI SPONTANEI TORINESI**

Via Vibò 4 - 10147 Torino - Tel.: 011.4360747 - Cell.: 337.237287 - Fax: 011.4360656  
Iscritto nel Registro delle Associazioni della Città di Torino  
Sito Internet: [www.ccst.it](http://www.ccst.it)  
E-mail: [info@ccst.it](mailto:info@ccst.it)

## **Droghe e “stanze del buco”: il minimo danno per il cittadino**

Dott. Giancarlo Ballisai

Il C.C.S.T. - Coordinamento Comitanti Spontanei Torinesi si occupa da anni delle problematiche che destano allarme sociale. Tra i problemi segnalati e mai risolti vi è quello della tossicodipendenza e dell'annesso spaccio di droga. Si utilizza il termine “annesso” in quanto riteniamo che lo spacciatore tragga linfa vitale ed esistenziale da quello che è il bisogno primario del tossicodipendente, ossia il “farsi”.

Nel mondo variegato dell'abuso di droghe, l'eroinomane primeggia come portatore di degrado nei luoghi ove si rifornisce.

Riconoscendo che tra coloro che fanno abuso di eroina vi sono vari livelli di disagio e degrado personale, umano e sociale, si ritiene importante concentrarsi prima sulla qualità dei comportamenti del tossicodipendente, spostare poi l'attenzione su chi conduce una vita esclusivamente in funzione dell'eroina e infine presentare una nostra proposta di intervento riparativo a tanta devastazione, orientato alla tutela della salute del tossicodipendente e della stessa cittadinanza.

I primi soggetti su cui si deve focalizzare l'attenzione sono i cosiddetti “tossici da strada”, persone sradicate in modo definitivo da ogni contesto sociale e familiare. Questi soggetti vivono generalmente di furti, scippi, aggressioni, questua, ecc. Talvolta si riparano di notte nei dormitori, più spesso per strada o nei vagoni ferroviari o in fabbriche dismesse. La necessità di “farsi” li conduce a commettere piccoli e grandi reati. I proventi ottenuti con gli atti delinquenziali richiamano decine di altri soggetti di quel sottobosco criminale che si nutre delle loro disgrazie, acquistando a pochi euro collane, autoradio, telefonini, ecc.

Gli altri soggetti dediti all'eroina, in attesa di divenire anch'essi cronici, vivono in molti casi in famiglia e sottraggono alle loro case vari oggetti da “vendere” sul mercato della ricettazione. Spesso estorcono ai familiari i soldi necessari al vizio con le minacce, di frequente con la violenza, altre volte rubandoli o chiedendo prestiti ad amici e parenti. Si costruiscono in tal modo quell'isolamento e quell'espulsione sociale che li conduce in breve tempo ad una vita da “strada”, caratterizzata dall'arte dell'arrangiarsi. I giornali riportano ripetutamente tragedie familiari di questo tipo.

A causa del fenomeno della dipendenza, che si instaura in breve tempo, lo scopo di vita di queste due categorie di persone diventa lo stesso, ossia quello di procurarsi la droga.

In questi anni abbiamo potuto osservare come, per via di una mancata politica di contrasto alla diffusione della tossicodipendenza, vi sia stato un fenomeno di radicamento aggregativo in alcune

aree del territorio cittadino, divenute poco alla volta tristemente note come zone franche, zone senza più regole. Porta Palazzo, San Salvario, Tossic Park ne sono il triste esempio.

Il tossicodipendente occupa il territorio, trasformandolo a propria immagine e somiglianza. Il territorio diventa di sua proprietà; ai residenti viene imposto uno stile di vita quotidiano che oscilla dal vagare alla ricerca della droga, all'uso selvaggio in loco della stessa. Il bisogno di "farsi" porta il tossico a non curarsi minimamente di chi lo circonda e lo induce a comportamenti pubblici senza più inibizioni, rendendo normale il proprio comportamento e stile di vita. A titolo di esempio, in questi luoghi diventa la normalità lavare le siringhe nelle fontanelle pubbliche, ostentarle sulle orecchie come si trattasse di oggetti ornamentali e bucarsi davanti a chiunque, bambini compresi.

Come la prostituta richiama il cliente con la sua presenza, allo stesso modo, il tossicodipendente richiama attorno a sé lo spacciatore. Gli spacciatori, i tossicodipendenti e il sottobosco criminale che gravita attorno trasformano radicalmente il territorio cittadino, rendendolo non più vivibile, trasformandolo in modo definitivo in una zona franca, una zona senza regole.

Questo percorso sociale è stato costruito dalla latitanza delle Istituzioni di questi anni. Le Istituzioni cittadine e nazionali hanno affrontato il problema della tossicodipendenza sempre in modo superficiale. Lo hanno affrontato con l'istituzione dei SERT, con la distribuzione gratuita di tè e siringhe, con l'avvicinamento per strada del tossico e con l'attivazione di comunità che lo accolgono; comunità per single, per coppie, per madri e loro bambini, per famiglie intere, ecc.

Tutti questi interventi hanno distribuito soldi a pioggia, ma ad oggi sembra non esistere nessuna seria ricerca che chiarisca l'utilità sociale di tutti gli interventi attuati e dei soldi spesi.

In altre parole, non è dato a sapere quanti soggetti ospitati nelle comunità hanno effettuato un percorso di uscita reale dal problema droga e soprattutto se sono state individuate le caratteristiche di personalità che favoriscono l'uscita dalla tossicodipendenza e quali personalità invece non sono trattabili. Ancora, manca una reale conoscenza di quanti soggetti disintossicati hanno avuto ricadute e quanti, a distanza di anni, sono riusciti ad uscire dal tunnel con un buon inserimento sociale.

In sintesi, mancano studi longitudinali che chiariscano se la strada delle comunità è l'unica da percorrere o se devono essere attivate ulteriori iniziative per far fronte al problema della tossicodipendenza.

Quando si parla di droga si dovrebbero tenere in considerazione i danni organici e/o cerebrali che essa produce in chi la usa. Spesso il tossicodipendente è portatore di patologie psichiatriche compensate con l'uso degli stupefacenti. L'uscire dalla tossicodipendenza è per questi soggetti improbabile, in quanto l'eliminazione della dipendenza dà spazio a processi di scompenso psichico.

Non sono rari i conflitti fra il SERT e i Servizi di Igiene Mentale rispetto a chi dovrebbe prendersi cura del paziente, ovvero a chi appartiene il paziente per via della presenza di due patologie. In queste non infrequenti situazioni sarebbe importante chiedersi, prima di portare avanti il processo di disintossicazione presso una comunità, qual è il male minore per il paziente.

La complessità della tossicodipendenza ci porta ad una riflessione sulla complessità della psiche umana, su come essa si struttura e sulle cause che possono indurre alla tossicodipendenza. La tossicodipendenza non è infatti solo ed esclusivamente un problema di "abuso" di droghe, ma anche un problema sanitario legato a problematiche personali insolite. La droga è, in molti casi, l'ansiolitico che può coprire la depressione, un trauma o il disadattamento psicologico. Il tossicodipendente non deve essere considerato come una categoria, ma come un soggetto con una

sua individualità e come tale portatore di bisogni specifici. Una fragilità intrinseca lo ha condotto, nel suo percorso di vita, ad una ricerca di soddisfazione o di fuga attraverso l'uso dell'eroina. L'eroinomane, una volta instaurata la dipendenza, non è progressivamente più in grado di poter avvalersi della propria "volontà" per porre fine ad una condizione di dipendenza.

I cittadini aderenti ai comitati spontanei torinesi, sono fermamente contrari all'uso delle droghe, anche in modica quantità. Riteniamo che questo liberismo sia socialmente negativo come messaggio educativo per tutti i minori.

Crediamo che il messaggio culturale che emana dalle leggi attuali, ossia che la droga presa in modica quantità non nuoce alla salute, impoverisca fortemente i genitori nel loro procedere educativo. Nella psicologia degli adolescenti questo messaggio culturale diventa un "si può usare" e rafforza l'idea, tipica di questa fase di crescita, che il genitore ha sempre torto.

La normativa attuale delegittima il genitore alle prese con il problema della droga e rinforza il senso di onnipotenza e il bisogno oppositivo dell'adolescente, agendo sul conflitto generazionale. La droga può divenire il mezzo di una sfida generazionale alle regole; una sfida confortata dall'opinione di essere nel giusto, grazie proprio alle leggi permissive.

Inoltre, il confrontarsi quotidianamente con lo spaccio e con la pratica del consumo delle droghe che avviene alla luce del sole e in ogni luogo del contesto sociale, porta l'adolescente a considerare lo stupefacente come una sostanza innocua, da utilizzare senza rischi, confortato dall'idea di poter smettere il consumo a piacimento.

Le leggi, e ancor più l'assenza delle Istituzioni, non aiutano l'adolescente a percepire i rischi di una deriva personale e sociale derivanti dal far uso di droghe e tantomeno aiutano chi ne fa già uso ad uscirne. La normalizzazione "de facto" del problema a cui si assiste è estremamente dannosa dal punto di vista sociale, rendendo normale per le nuove generazioni ciò che normale non è né socialmente né per la salute.

Pur nella contrarietà assoluta all'uso degli stupefacenti, riteniamo tuttavia che sia opportuno prendere atto che la tossicodipendenza esiste ed è molto diffusa. Riteniamo anche che il tossicodipendente sia la prima vittima di un sistema sociale che apparentemente gli offre molto ma che di fatto lo lascia solo con il suo problema.

Prendersi cura del tossicodipendente è indispensabile poiché, nello stesso tempo, ci si prende cura anche della società nel suo complesso. In altre parole, ci si prende cura di tutti quei cittadini che "subiscono" la massiccia e ingombrante presenza dei tossicodipendenti. Anche questi cittadini sono privi di un ombrello sociale che li difenda dalla sofferenza del tossicodipendente e dai danni che questa sofferenza genera nel territorio.

Per questa ragione riteniamo che istituire le "stanze del buco" possa effettivamente soddisfare l'esigenza di occuparsi in un modo diverso del tossicodipendente.

Le "stanze del buco", attraverso la somministrazione gratuita delle sostanze stupefacenti, possono eliminare il fenomeno dello spaccio e favorire, attraverso un contatto diretto con il personale medico, una conoscenza più approfondita del tossicodipendente e orientare gli operatori nell'attivare progetti di cura maggiormente mirati al soggetto nella sua singolarità umana. Esse possono debellare quel sottobosco che vive parassitariamente delle attività criminali perpetrate dai tossicodipendenti per il reperimento dei soldi per l'acquisto della droga e che tanto devastano il tessuto sociale. Inoltre, riducendo il rischio di overdose, esse possono salvare delle vite umane. Esse

possono ridurre la devastazione relazionale che sradica dalle loro famiglie i tossicodipendenti. Le “stanze del buco” possono evitare che il tossicodipendente entri in contatto con il virus dell’HIV e con le varie forme di epatite, riducendo il danno alla salute e nello stesso tempo portando un abbattimento dei costi sanitari diretti alla cura del tossicodipendente.

Le “stanze del buco” e la somministrazione assistita delle sostanze stupefacenti possono soddisfare una duplice esigenza: venire incontro al bisogno “di farsi” del tossicodipendente e garantire maggiore sicurezza ai cittadini.

Le “stanze del buco” possono inoltre mandare un nuovo messaggio ai giovani, un messaggio più appropriato e corretto: “la droga fa danni”. Le “stanze del buco” possono aiutare i genitori nel mettere in guardia i propri figli dal far uso di droghe, fornendo loro strumenti persuasivi a dimostrazione della devastazione che l’uso della droga produce.

L’istituzione delle “stanze del buco” deve però anche prevedere l’obbligatorietà dell’uso di questo spazio. Le nuove leggi devono prevedere la libertà dell’uso della droga, purché questo avvenga solo al loro interno. Solo così potranno essere garantiti i diritti di quei cittadini che non fanno uso di droghe e che non devono assolutamente essere costretti a condividere lo stesso spazio ambientale con il tossicodipendente, subendone così i suoi umori e i suoi comportamenti antisociali. L’istituzione delle “stanze del buco” deve ridare dignità al cittadino.

I comitati spontanei torinesi ritengono però che le “stanze del buco” possano offrire un aiuto ai tossicodipendenti solo nella misura in cui la loro attivazione vada di pari passo con l’introduzione di norme severe e di rigida esecutività che interdicano la pratica del “buco per strada”.

Già esistono sul territorio luoghi ove il tossicodipendente si reca per la somministrazione del metadone (SERT, ospedali e comunità). Questi, e altri luoghi da individuare, devono essere i punti di riferimento per le “Stanze del buco”: luoghi di cura e non nuovi potenziali ghetti.

L’uso delle “stanze del buco” deve avere carattere di obbligatorietà. Per chi non le utilizzasse riteniamo che si possa utilizzare la Legge n. 180 del 13 maggio 1978, che disciplina il trattamento del paziente psichiatrico e in particolare l’A.S.O. (Accertamento Sanitario Obbligatorio) o il T.S.O. (Trattamento Sanitario Obbligatorio). In caso di inosservanza dell’obbligo all’uso delle “Stanze del buco”, tale trattamento dovrà essere attivato dalle Forze dell’Ordine e non dal medico, in quanto si deve ritenere che chi fa uso per strada di sostanze stupefacenti non sia in grado di intendere e di volere poiché danneggia la propria salute e nello stesso tempo tiene un comportamento pericoloso per la società.

Le “stanze del buco” devono essere intese come un percorso di cura alla tossicodipendenza, anche attraverso un suo mantenimento, qualora non vi siano nel tossico risorse umane spendibili per un recupero sociale; devono altresì essere secondarie ad un progetto politico nazionale più ampio di intervento mirato sulla tossicodipendenza, con una politica di prevenzione ancor prima che di cura del danno.

20 settembre 2008