

1. Il tossicodipendente come consumatore: cenni sulle principali sostanze stupefacenti

Ai fini di questo lavoro, non è pertinente aprire un ragionamento sull'eziologia del fenomeno "tossicodipendenza". Psicologi, medici, sociologi e studiosi dal diverso background formativo hanno prodotto una copiosa e importante mole di lavoro, sezionando il mondo del tossicomane e trovando le ragioni della scelta auto-distruttiva in una psiche frantumata da eventi traumatizzanti, in una predisposizione genetica o in un ambiente di vita fortemente destabilizzante.

Lo studio sulle cause della "dipendenza" non è troppo distante da quello sulle cause della "criminalità". In particolare, la teoria dell'*anomia*, nella chiave di lettura di Merton⁹, offre un quadro sinottico rappresentativo del fenomeno deviante, declinando diversamente la scelta criminale e quella *astensionista* della tossicodipendenza

L'anomia è un concetto introdotto in sociologia da Durkheim con il significato di "frattura delle regole sociali"; nella declinazione mertoniana, il medesimo concetto è fondativo di una vera e propria teoria sulla devianza, per cui l'anomia è la conseguenza di una incongruità fra le mete proposte dalla società e le effettive possibilità di conseguirlle. Una società, dunque, è anomica quando propone delle mete senza offrire a tutti i consociati i mezzi per poterle raggiungere. Maggiore sarà la discrepanza tra la forza persuasiva con cui si propongono le mete e il numero reale di persone in grado di conseguirlle, tanto più alto sarà il tasso anomico della società in oggetto.

Rispetto ad una società anomica, l'individuo può adottare diverse modalità comportamentali: può accettare le mete proposte e i mezzi legittimi per conseguirlle (conformità), accettare le mete ma rifiutare i mezzi legittimi,

⁹ Merton, R.K., *Teoria e struttura sociale*, Tr.it. Il Mulino, Bologna, 1966

ricorrendo dunque anche a quelli non leciti (innovazione), desistere dal tentativo di raggiungere le mete, continuando tuttavia a muoversi nell'ambito dei limiti di ciò che è legittimo (ritualismo), rinunciare tanto alle mete quanto ai mezzi (rinuncia) e – infine – rifiutare mete e mezzi, sostituendoli con altri (ribellione).

Senza entrare nel merito, è interessante evidenziare come i tossicomani, nello schema mertoniano, siano ascrivibili alla categoria dei rinunciatari. Soggetti che hanno dunque rinunciato alla lotta, alla possibilità di conseguire le mete sociali, ma che contemporaneamente non hanno rispetto delle *norme*, delle regole. Questa, nell'ottica di Merton, è la devianza dei tossicodipendenti. E' un abito che forse può calzare ai consumatori cronici di eroina, ad esempio; molto meno agli assuntori di sostanze "da prestazione".

Una lettura analoga del fenomeno viene offerta da Cloward e Ohlin¹⁰, attraverso la "teoria delle bande giovanili". In sostanza, nell'individuare diverse tipologie aggregative nella forma di bande - bande criminali, bande conflittuali e bande astensioniste – i due studiosi riconoscono in quest'ultimo modello una qualità associativa fondata sul rifiuto della cultura sociale; ma un rifiuto che si esprime attraverso la fuga, l'evasione mediante ricorso a sostanze psicotrope e alcool.

Tuttavia in alcun modo – è bene ribadirlo - questo nostro lavoro pretende o aspira ad intervenire, specie in maniera critica, nel dibattito scientifico sull'argomento; gli studi di psicologia, sociologia, psichiatria, costituiscono un *corpus* dottrinale che è un prezioso riferimento per ogni operatore del settore. Le varie teorie, ascrivibili a diversi paradigmi di riferimento, sono certamente preziose e di grande interesse scientifico; ma nessuna è esaustiva, e tutte sono soggette al rischio di configurarsi come riduttive, di frammentare la personalità del tossicodipendente, riducendo la percezione dell'individuo alla percezione della sua situazione clinica o sociale.

¹⁰ Cloward, R.A., Ohlin, L.E., *Teoria delle bande delinquenti in America*, Tr. It. Laterza, Bari, 1968

La chiave di lettura, ad avviso di chi scrive, è considerare il tossicodipendente come un consumatore, nel senso più generico del termine. Un consumatore con un mercato di riferimento.

Nel mercato normalmente esiste una dialettica, un feedback nei rapporti tra consumatori (domanda) e mercato (offerta) che, con la globalizzazione e la liberalizzazione dei mercati, tende sempre più ad indebolire i consumatori. È il mercato stesso a creare i bisogni, e ad offrirne in seguito la soddisfazione. Nel settore della droga ciò è ancora più vero, perché si tratta di un mercato illegale e perché esiste una dipendenza. I tossicodipendenti, insomma, non sono clienti che possono “trattare”. I cambiamenti del mercato hanno dunque influito in due modi: con l’offerta di prodotti nuovi (anche perché l’eroina è sempre meno conveniente) e di qualità sempre più scadente. Tutto questo ha portato ad un cambiamento sia per i vecchi che per i nuovi consumatori. I *vecchi* (i cosiddetti *storici*) lamentano la scarsa qualità della *roba che c’è in giro oggi*, e la conseguente necessità di mischiare i prodotti, prendendo un po’ di tutto. Le nuove generazioni si rivolgono spesso direttamente alle droghe ricreative.

Si tratta soltanto di una chiave di lettura. Essendo l’oggetto di questo studio il rapporto tra il fenomeno “dipendenze” e quello criminale, l’attenzione al mercato della tossicodipendenza sarà senz’altro più utile di una ricerca che si faccia carico dei *perché* alla base delle scelte devianti.

Le ragioni di questo lavoro, infine, non prevedono una meticolosa disamina delle proprietà delle principali sostanze psicotrope *in commercio*. Senza dubbio sarà più proficuo, al fine di una conoscenza più approfondita sulla chimica delle sostanze, un manuale di medicina o persino un’approssimativa ricerca su internet.

Tuttavia, per una questione di metodo, è utile e necessario proporre alcune informazioni essenziali, con particolare attenzione alle eventuali proprietà *criminogene* delle diverse sostanze. Tra i vari fattori in grado di condizionare il rapporto tra uso di sostanze e comportamento criminale, infatti, sicuramente

non sono trascurabili quelli relativi alle proprietà peculiari delle sostanze stesse.

L'**eroina** – così come gli altri derivati dell'oppio – è una delle sostanze più pericolose, sia per la fortissima dipendenza che induce (fisica e psicologica) sia per l'alto grado di tossicità. Fu isolata nel 1806 da Serturner, e sintetizzata da Wright nel 1874. Nel 1898 la ditta Bayer iniziò a produrre questa sostanza, inizialmente come rimedio per la tosse¹¹.

Al di là delle diverse forme che può assumere sul mercato illegale, l'eroina si presenta in generale come una polvere finissima di colore bianco, bruno o rossastro a seconda del grado di purezza. Quella che viene venduta nelle piazze di spaccio, ha una percentuale di purezza che varia dallo 0% al 40%. Viene tagliata con diversi tipi di sostanza, da zuccheri come il lattosio o il glucosio, o anestetici locali, e persino talco, anfetamine ecc.

L'effetto psichico dell'assunzione consiste in un'intensa sensazione di benessere (qualcuno lo descrive come un potente orgasmo addominale), nella scomparsa del dolore e dell'ansia.

L'impatto dell'eroina sul comportamento sociale è drammatico; tra i consumatori di questa sostanza, marginalizzazione e criminalizzazione sono la prassi.

Da un punto di vista criminologico, dunque, sicuramente è possibile individuare – come vedremo nei prossimi capitoli – i fattori criminogeni del consumo di eroina in una dimensione ambientale e da astinenza.

La fortissima dipendenza conduce l'eroinomane alla ricerca ossessiva della "dose", rendendolo – *de facto* – dipendente, oltre che della sostanza, da un vero e proprio mercato.

L'effetto dell'assunzione di eroina è considerato superiore a quello delle altre droghe. È una sorta di anestetico, in grado di trasformare qualunque dolore – fisico o psichico che sia – in una gradevole sensazione di calma quasi

¹¹ Serpelloni, G., Rossi, A.(a cura di); *HIV/AIDS e Droga*, Ed.Scientifiche Leonard, 1996, p.106

ipnotica. La vista di un eroinomane può essere scioccante; magari appare in preda al più sconvolgente dei malesseri, mentre in realtà è sotto l'effetto piacevole e *cullante* della sostanza.

Ovviamente è una questione di tempo. Con l'uso prolungato, l'assunzione della sostanza non sarà più finalizzata a rinnovare l'effetto piacevole, ma ad interrompere quello nefasto dell'astinenza. La tolleranza, infatti, con l'uso di eroina, si instaura molto rapidamente (e altrettanto rapidamente cessa alla sospensione dell'assunzione, per questo il rischio di overdose è altissimo quando si torna a farne uso dopo un periodo di astinenza).

La marginalizzazione dei consumatori di eroina è rinforzata dalla maggiore suscettibilità di contagio – tra gli assuntori per via endovenosa – del virus dell'HIV.

L'eroina è potentissima e pervasiva, in grado di annullare ogni motivo di disagio e dolore. Uno dei fattori alla base dell'instaurarsi della dipendenza da eroina vi sono importanti vissuti depressivi; la sostanza risponde ma allo stesso tempo rinforza l'impatto depressivo, finendo per rappresentarne principio e fine, alfa e omega, in un perverso circuito tossicomano. Stiamo parlando di una sostanza totalizzante, che non consente a chi la assume di trovare soluzioni diverse ai propri problemi che non siano riconducibili all'ulteriore assunzione della stessa. E' bene specificare (anche ai fini delle riflessioni che seguiranno) che l'eroina produrrà sempre e comunque questi effetti, al di là del contesto sociale e giuridico, ed anche in un regime antiproibizionista, poiché si parla di proprietà connaturate alla sostanza.

Rispetto ad un paio di decenni fa, il consumo di eroina è fortemente diminuito. Tuttavia, si registra un preoccupante ritorno in “auge” di questa sostanza negli ultimi anni.

La **cocaina** è un alcaloide che si estrae dalle foglie di coca. Viene elettivamente assunta per inalazione, nella forma di polvere bianca, ha un costo elevato ed è generalmente considerata la droga dei ricchi, prevalentemente diffusa in ambienti agiati e “artistici”; provoca una dipendenza meno totalizzante rispetto all’eroina.

In poche righe, ho riportato una serie di luoghi comuni la cui diffusione dimostra le proprietà subdole ed invasive di questa sostanza, attualmente – forse – la più pericolosa in circolazione (se non altro per il livello di espansione).

Innanzitutto, l’uso della cocaina non è più riconducibile semplicisticamente alla nota immagine delle strisce di polvere sniffate magari attraverso una banconota arrotolata; i tossicomani più gravi la usano associandola ad eroina (speed-ball), e sempre più diffuso è l’uso del *crack*, la cosiddetta *bottigliella*, attraverso cui la cocaina più grezza viene assunta come fosse un aerosol, arrivando molto più rapidamente e violentemente al cervello. Il costo non è più ad appannaggio di pochi *privilegiati*; meticolose operazioni di mercato hanno portato ad una notevole diffusione della sostanza, in forma meno pura (dunque da assumere con modalità più incisive) viene venduta a prezzi *di massa*, nella forma di zollette marroni, tanto da diventare la droga con il più alto tasso di crescita nei consumi (specialmente tra i minori).

Anche il discorso sulla dipendenza è fuorviante; la cocaina non provoca dipendenza fisica (ma anche su questo punto il dibattito è aperto) ma induce un fortissimo livello di dipendenza psicologica. La più perniciosa, in quanto non si esaurisce nella crisi di astinenza, ma può condizionare per intero l’esistenza di un individuo.

Altra differenza con l’eroina – profonda differenza – è nella qualità degli effetti che produce. L’eroina è spesso definita come una sostanza

“astensionista”; nella definizione di Merton, abbiamo visto, i tossicomani vengono descritti come soggetti che hanno rinunciato a conseguire gli obiettivi presentati dalla società come appetibili, e contemporaneamente manifestano indifferenza per gli strumenti attraverso cui raggiungerli. Individui dunque che si rendono “marginali”, periferici rispetto al sistema. È una definizione che può adattarsi all’eroinomane, ma assolutamente fuorviante rispetto ai consumatori di cocaina. Questa, infatti, può essere più significativamente considerata una sostanza da “prestazione”. Ancora una volta emergono le proprietà subdole della cocaina: l’assunzione della polvere bianca infatti è non solo compatibile, ma per certi versi addirittura funzionale ad un sistema che preme con vigore sul concetto di prestazione, qualunque sia il campo d’azione di riferimento. I cocainomani, per lo più, non si sentono tossicodipendenti, e la qualità specifica della sostanza rinforza tale convinzione.

La trappola, come sempre, scatta quando è già tardi per eluderla. Gli effetti negativi si palesano quando la dipendenza si è instaurata.

E, nel caso della cocaina, gli effetti possono coinvolgere le funzioni psichiche essenziali. Anche in questo caso si differenzia dall’eroina, i cui effetti più visibili coinvolgono la fisicità, trasfigurando i volti e i corpi dei suoi assuntori rendendoli immediatamente riconoscibili. La cocaina invece non altera significativamente la fisicità, ma può condurre a stati di angoscia, paranoia, addirittura allucinazioni. A livelli molto alti di coinvolgimento con la sostanza, è possibile riscontrare un vero e proprio deterioramento intellettuale.

La dipendenza psichica nel senso comune appare meno pervasiva di quella fisica, quasi riconducibile ad una pura questione di “buona volontà”; La dipendenza in generale, invece, è un fatto soprattutto psichico, di strutturazione della certezza che, legandosi ad un certo oggetto (in questo caso la sostanza) si conquisterà un universo mentale positivo, opposto a quello in cui la persona