

È possibile controllare il proprio consumo di droghe? È legittimo aiutare i tossicodipendenti ad imparare ad autoregolarsi? Per una medicina convinta che l'unico aiuto possibile sia quello di costringerli all'astinenza, queste domande suoneranno come una pericolosa provocazione. Eppure leggendo *Droghe e autoregolazione, note per consumatori e operatori* (Ediesse 2017) a cura di Grazia Zuffa e di Susanna Ronconi, dobbiamo riconoscere che accompagnare il tossicodipendente nei suoi tentativi di autoregolazione è spesso l'unico approccio possibile per aiutarlo, senza provocare un deterioramento delle sue condizioni psicofisiche.

I contributi qui raccolti sono il frutto di un lavoro di ricerca sul terreno, durato oltre 8 anni, nel campo della riduzione dei danni all'interno di un progetto europeo denominato NADPI (New Approaches in Drug Policy and Interventions). L'obiettivo del progetto era di individuare le strategie di approccio più opportune ai consumatori di cocaina, ben diversi da quelli di eroina. Nelle conclusioni di questo lungo lavoro di ricerca gli autori propongono, sulla base delle loro osservazioni, un approccio basato su dodici punti che meritano di essere ricordati:

*"- Offrire consulenze piuttosto che aiuti per lasciare spazio alle strategie naturali di autoregolazione;*

*- Assessment piuttosto che diagnosi;*

*- Identificare i vantaggi così come gli svantaggi derivanti dal consumo di droghe;*

*- Sostenere i consumatori nell'essere consapevoli dei successi, sottolineare le loro risorse e competenze positive;*

*- Qualsiasi cambiamento positivo è l'obiettivo dell'intervento;*

*- Il cambiamento investe le variabili del consumo, droga, set, setting;*

*- Un rapporto equilibrato tra operatore e consumatore;*

*- Sottolineare il ruolo del contesto e della struttura di vita;*

*- Informazione e lavoro di advocacy per i diritti dei consumatori;*

*- Innovare l'intera offerta degli interventi;*

*- Cambiare la finalità dei servizi, non più centrati solamente sull'astinenza;*

*- Le politiche di welfare possono essere più importanti per la strutturazione della vita dei consumatori che offrire loro un trattamento specifico della dipendenza. Inizialmente*

*pensato per aiutare i consumatori di cocaina, questo modello dovrebbe applicarsi a tutti i consumatori di droga in difficoltà.”*

Confortati da ricerche successive, Zuffa, Ronconi propongono di estendere questo approccio a tutti i contesti della Riduzione dei Danni ma anche ai servizi per le tossicodipendenze, organizzati per i consumatori di eroina. Da questo importante lavoro dobbiamo trarre due conclusioni importanti:

-Solo un approccio centrato sulla persona ed improntato al rispetto ed al riconoscimento reciproco può essere efficace.

-Poiché l'autoregolazione non porta ad un aggravamento progressivo ed inesorabile delle condizioni del consumatore ma, spesso, ad un miglioramento significativo della sua condizione di dipendenza, allora il modello della malattia cronica recidivante con le alterazioni delle funzioni cerebrali deve essere rivisto. Non lo suggeriscono solamente le testimonianze e le riflessioni raccolte in questo libro ma anche le neuroscienze.

In effetti le droghe non alterano il cervello ma modificano le sensazioni e/o la percezione delle esperienze per renderle tanto più gratificanti se la quotidianità è avara di soddisfazioni e vissuta con un senso di disagio. L'organismo tende a ripetere le esperienze più gratificanti a scapito di altre e così facendo modella il cervello attraverso una modifica della conducibilità delle sue sinapsi, per potere ripeterle più facilmente e ricavarne maggiori soddisfazioni. Questo principio non è la base solamente della dipendenza da droghe o da abitudini come il gioco, ma di ogni forma di apprendimento. A guidare i nostri comportamenti non sono delle organizzazioni metafisiche o delle strutture cerebrali particolari che, peraltro non riusciamo a definire ed ancora meno a localizzare ed a spiegarne il funzionamento. D'altronde il cervello è composto di neuroni ed i neuroni non analizzano, non riflettono e non elaborano. Sono gli effetti delle esperienze a guidare l'organismo, ma non un organismo centrato su sé stesso bensì continuamente aperto al contesto. Ripetendo le esperienze più gratificanti l'organismo sviluppa le capacità di cui ha bisogno per la sua storia ed il contesto in cui vive.

La dipendenza è la condizione in cui si trova una persona la quale per carenza di alternative gratificanti si è auto-condannata a potere vivere solamente esperienze legate alle droghe. In queste condizioni la cura della dipendenza non è l'allontanamento dalle droghe ma la possibilità di vivere esperienze gratificanti alternative. La proibizione che stigmatizza, punisce ed emargina, priva il tossicodipendente della possibilità di vivere delle esperienze alternative di cui ha bisogno. E l'autoregolazione non è una irresponsabile complicità a coltivare un vizio ma un approccio rispettoso ed attento per accompagnare il tossicodipendente a riacquisire le capacità perse.

