

FRANCESCO M. SCALA, ENRICO SCALA,  
GIOVANNA PISANO

IGIENE MENTALE, TOSSICOFILIA, TOSSICOMANIA:  
METODOLOGIE E TECNICHE D'INTERVENTO  
NELL'OTTICA ADLERIANA

1. — La propensione all'uso della droga con il pericoloso espandersi delle tossicomanie, specie tra i giovani, ha posto sul piano della prevenzione e del recupero una difficile e non pienamente risolvibile problematica.

La prevenzione non sempre realizza i suoi intenti, le tendenze tossicofliche, pur essendo oggetto di molta attenzione, risultano difficili ad essere rilevate, le terapie farmacologiche e psicoterapeutiche, a favore dei tossicodipendenti, sono quasi sempre di lunga durata e non sempre di successo. L'intervento strettamente medico ha uno spazio ristretto e risulta limitato essenzialmente alle urgenze tossiche, alle crisi di astinenza, alle complicanze infettive e alle terapie disintossicanti. Le riflessioni esposte hanno portato gli Autori a privilegiare negli interventi, in tal campo, strategie di tipo psico-sociale, basate su un accurato studio del vissuto personale, dell'ambiente socio-culturale e familiare nel quale i vari soggetti sono inseriti. Tutto ciò al fine di creare condizioni agevolanti per colloqui individuali e di gruppo.

2. — In questa comunicazione vogliamo parlare di « Igiene mentale - Tossicofilia - Tossicomania ». Perché resti chiaro il nostro pensiero riteniamo utile precisare concetti noti, ma che appare opportuno ribadire. Con il termine « Igiene », intendiamo riferirci a quella specifica branca della medicina che studia i mezzi atti a mantenere e migliorare la salute individuale e collettiva e con « igiene mentale » quel particolare settore della psicologia medica che si occupa dell'ambiente in cui vive l'uomo e che cerca di modificarlo in senso favorevole a un normale sviluppo psichico.

Con il termine « Tossicofilia » vogliamo definire una particolare struttura della personalità, che si esprime in un atteggiamento favorevole ad assumere sostanze dotate di particolari poteri eccitanti o sedativi. Perché la tossicofilia sfoci nella tossicomania è necessario un incontro tra questa predisposizione e una sostanza capace di produrre quella dipendenza psicofisiologica, che è alla base della vera tossicomania. L'incontro tra la personalità tossicoflica e la sostanza tossica avviene con modalità varie, il più delle volte accidentali. Molte volte una personalità neurotica, venuta in contatto con la droga, trova in questa, per ragioni psico-dinamiche, il sollievo alla propria angoscia o il modo di trionfare su propri conflitti e inibizioni.

Per definire la tossicomania ci riferiamo alla tabella dell'O.M.S. che precisa: « La tossicomania è uno stato di intossicazione periodica o cronica prodotto dalle ripetute assunzioni di una sostanza (naturale o sintetica) ». Le sue caratteristiche sono:

- a) Un irresistibile desiderio o bisogno (coattivo) a continuare ad assumere la sostanza e a procurarsela con ogni mezzo.
- b) Una tendenza ad aumentare la dose.
- c) Una dipendenza psichica (psicologica) e di solito una fisica agli effetti della sostanza.
- d) Effetti dannosi all'individuo e alla società.

3. — Per poter adeguatamente intervenire si sono svolte delle indagini conoscitive al fine di prendere atto della consistenza del fenomeno e della sua inferenza nella comunità nazionale.

Secondo dati forniti dal C.N.R. e dall'Istituto Superiore di Sanità nel 1980, il numero di coloro che si sono avvicinati alla droga è stato di circa 68.000 persone. Di queste 21.000 sono veri e propri tossicodipendenti. Rispetto al 1979 vi è stato un incremento del 5%. La fascia di età prevalente è quella tra i 18 e i 25 anni. Crescente è il dato relativo ai morti: si è passato dai 129 del 1979 ai 208 del 1980.

Dei 68.000, di cui sopra, il 44% ha titolo di studio superiore alla scuola media; il 20% è occupato stabilmente, il 34% è disoccupato, regolarmente iscritto nelle liste di collocamento. Le donne che si drogano sono il 14%.

L'eroina occupa il primo posto (86%), segue la morfina (3%) e la cocaina (1,4%). L'attività svolta dai Servizi di Sanità Militare ha consentito di individuare ben 2.135 tossicodipendenti fra gli iscritti di leva.

Alto appare il dato riferito a coloro che sono reclusi nelle carceri, con una percentuale che si aggira tra il 34 e il 35% dei detenuti.

Un rapporto, accurato dall'Ufficio Studi e Programmazione del Ministero della P.I., rende note le risposte a un questionario sull'argomento rimesso a 13.562 Capi di Istituto.

Da esso risulta che si usa la canapa indiana nel 5,7% delle scuole, con queste proporzioni: nel 33,3% dei licei artistici, nel 24,2% degli scientifici, nel 22,7% degli istituti tecnici, nel 21,3% degli istituti d'arte, nel 16,2% dei professionali, nel 14,9% dei classici, nel 12,1% degli istituti magistrali, nel 3,1% delle scuole magistrali, nel 3% delle scuole medie, nello 0,1% delle scuole elementari.

L'eroina circola nell'1,6% degli istituti che hanno risposto con queste proporzioni: 17,9% nei licei artistici, 7,4 nei tecnici, 6,8% negli scientifici, 5,6% negli istituti d'arte, 3,7% negli istituti magistrali, 3,1 nei professionali e nelle scuole magistrali, 2,7% nei classici, 0,7% nelle medie, 0,3% nelle elementari.

La cocaina si usa nello 0,2% delle scuole (soprattutto licei scientifici, istituti magistrali, istituti d'arte, ecc.).

Lo LSD è presente nello 0,5% delle scuole, soprattutto magistrali e licei scientifici. Le anfetamine nello 0,6% delle scuole, in special modo nei licei scientifici.

Questi dati desunti da informazioni fornite dai Capi di Istituto, sulla base di quanto a loro noto, pur esprimendo una situazione sempre più in negativa evoluzione, sono da considerare certamente inferiori alla realtà. Del resto non tutti gli istituti interessati hanno aderito a rispondere.

4. — Difficile appare l'indagine conoscitiva, ma ancora più difficoltosa è la preventiva ricerca dei soggetti portatori di tossicofilia.

Qualcosa forse è possibile fare per quelle persone che manifestano un profondo richiamo per le sostanze euforizzanti e che sono spinte alla ricerca di una droga da bisogni edonistici, impliciti nello sviluppo della personalità. In queste circostanze la droga ricercata non è definita nelle sue proprietà farmacologiche. Solo successivamente il tossicofilo, dopo aver incontrato la droga di scelta, può trasformarsi in un tossicomane.

Nel nostro studio abbiamo cercato come primo passo di valutare le iniziative prese nello specifico campo delle istituzioni pubbliche e private. Abbiamo rilevato che oggi l'assistenza ai tossicodipendenti viene svolta essenzialmente dalle strutture ospedaliere, tramite cicli di svezzamento con metadone e terapie per evitare i sintomi più fastidiosi della crisi di astinenza. Altre strutture presenti sono le cosiddette « comuni », sorte, quasi sempre, da iniziative spontanee e rivolte ad allontanare il tossicodipendente dall'ambiente territoriale o familiare di estrazione e tese ad inserirlo in una nuova realtà, dove può ritrovare dei valori e degli stimoli che precedentemente gli erano venuti a mancare.

Queste strutture operano a favore dei T.D. abituali; poco o nulla si fa per il tossicofilo e nel più vasto campo dell'igiene mentale. Nel tentativo di affrontare tale specifica problematica abbiamo elaborato un programma (riportato in allegato) tendente a rinforzare la personalità dei singoli ed alla individuazione ed al trattamento dei soggetti sopradetti.

5. — È noto che l'indirizzo generale della psicoterapia adleriana persegue l'obiettivo di un reinserimento sociale attivo dell'individuo e consta di tre fasi concettualmente distinte ma che nell'attività pratica si integrano vicendevolmente. La prima si propone, mediamente colloqui, di appurare la causa del malessere; la seconda tende a rielaborare la formazione dei meccanismi di compenso e a dimostrarne la fondamentale inutilità agli effetti del raggiungimento di una reale sicurezza interiore, l'ultima, quella rieducativa, è diretta ad eliminare gradualmente le compensazioni innaturali, sostituendole con altre positive e normalizzando così il comportamento in ogni settore. La tecnica della terapia è quindi del tipo attivo, centrata sullo sviluppo dell'Io e sullo stile di vita. L'approccio con il terapeuta è un approccio sociale ed il ristabilimento si ottiene con uno sforzo di adeguamento alla società contemporanea, incoraggiando nel soggetto la tendenza a comunicare e a lottare per risolvere le difficoltà individuali, senza autoinganni. Compiti vitali per l'uomo sono, per Adler, « lavoro, amore, amicizia ». Tutte le sofferenze umane trovano la loro origine nelle difficoltà che rendono complicati questi compiti. L'idoneità alla collaborazione può svilupparsi solo quando non ci si estranei, quando vi è senso di solidarietà, capacità di adattamento e cooperazione.

Le « Massime direttive per l'esercizio della psicologia individuale », riportate in « Prassi e Teoria » (1), lette attentamente, possono essere finalizzate anche per un proficuo impegno nella problematica in argomento.

6. — Per realizzare quanto abbiamo esposto abbiamo ritenuto opportuno elaborare due tipi di corsi: uno per animatori di comunità ed uno per giovani. Il corso per giovani è stato inquadrato in attività di ippoterapia e laboratorio del movimento.

I principi dell'intervento ippoterapico sono stati da noi esposti nella Tavola Rotonda, tenutasi in Roma il 18/1/'79, nella Sala Conferenze della Federazione della Stampa Italiana.

L'ippoterapia, da anni normalmente praticata in Francia, Inghilterra, Italia ed altri Paesi, è sorta come esperienza di tecnica riabilitativa per handicappati. Si tratta, in sintesi, di condurre persone in difficoltà psichiche e motorie a far esercizi fisici con l'aiuto dell'andatura del cavallo, attraverso un piano di lavoro individuale, utilizzando un sicuro e capace maneggio e con adeguata ginnastica preparatoria. L'incontro con il cavallo, lo stare in campagna, all'aria aperta, lo svolgere con altri un lavoro individuale e di gruppo, la soddisfazione e la gratificazione del riuscire sono elementi di successo di tale tecnica, che riteniamo possa essere utilizzata anche nel campo della droga o per lo meno possa assicurare una condizione facilitante per una prevenzione o per un recupero.

Il laboratorio del movimento porta ad interessarsi del proprio corpo, a ridurre la tensione emotiva, a rilassare la mente, a sviluppare l'ascolto interiore e le tecniche di rilassamento, a ritrovare sintonia con se stessi, gli altri, l'ambiente.

Le attività sopraindicate portano ad equilibrare la propria personalità, danno senso di socialità e di sicurezza, appagano desideri inconsci di prestigio e facilitano l'instaurarsi di validi colloqui individuali e di gruppo.

Le esperienze da noi condotte si sono svolte su scala ridotta e pertanto non ci consentono di generalizzare i risultati, ma esse appaiono altamente produttive e ciò ci ha indotti a discorrere di tali tecniche al fine non solo di diffonderle ma anche per uno scambio di opinioni e di pareri.

---

(1) A. Adler: « Prassi e Teoria della Psicologia Individuale », Newton Compton, Roma, 1970.

## APPENDICE

### *Corso anti-droga per animatori di comunità*

Il corso ha lo scopo di fornire una valida ed equilibrata informazione per la prevenzione dagli stati di tossicodipendenza, specializzando nella materia coloro che sono destinati ad impartire lezioni ai giovani in tale specifico campo.

#### *Argomenti da trattare*

- 1° Dimensioni sociali nella problematica della droga.  
Caratterizzazione socio-psicologica del tossicodipendente.  
Igiene mentale, tossicofilia, tossicomania, metodologie e tecniche di intervento nell'ottica socio-psicologica.
- 2° L'aspetto farmacologico, l'intervento strettamente medico.
- 3° L'intervento urgente. Le tecniche di svezamento.
- 4° Le difese contro le tossicomanie.
- 5° Il ruolo dell'Istituzione nella formazione dei giovani.
- 6° Demitizziamo la droga, il ruolo degli ideali, dello studio, dell'attività culturale, dello sport, della partecipazione alla vita comunitaria.
- 7° Possibilità di una corretta, rigorosa attività su base scientifica, ma a livello divulgativo.
- 8° Discussione generale, conclusioni.

Eventualmente, anche esempi di drammatizzazione per spunti ideativi ed acquisizione di tecniche.

#### *Un esempio: Eroina non viene da eroe*

Quattro quadri che caratterizzano spazi tradizionali di una scuola (giardini, cortile, palestra, corridoi, aula).

Appunti di dialogo: vociare di fanciulli che giocano, voce che invita a rientrare in classe;

Discorso: la droga dilaga, perché, cosa si fa, fatti di cronaca, episodi letti dai giornali, visti alla T.V., al cinema;

Perché si drogano? Perché c'è tanta paura? Come sensibilizzarsi? Pericoli e rimedi.