

Vecchie e nuove droghe, vecchie e
nuove modalità di assunzione

-

Adolescenti e droga, il consumatore non
sempre è un tossicodipendente, segni di
riconoscimento dell'assunzione

Dott. Stefano Zecchin

Psicologo e Psicoterapeuta

Premessa

È facile sviluppare un atteggiamento univoco verso l'uso degli stupefacenti, schierandosi a favore o contro.

C'è la disponibilità a comprendere gli altri stili di vita?

Attenzione, quando manca:

- Noi a restare fuori;
- Tenere lontano un mondo che diventerà sempre più alieno.

COSA CI INTERESSA

Comprendere non significa condividere, significa:

- conoscere e fare nostre delle informazioni;
- uscire dal ruolo del giudice ed entrare in quello che cercando di capire (si) tiene vicino chi, sentendosi solo, potrebbe perdersi nel suo allontanarsi.

Qualche definizione

Droga: sostanza che contiene uno o più principi attivi e che introdotta in un organismo provoca dei cambiamenti; produce degli effetti psicologici agendo sul sistema nervoso centrale (oltre che su altri sistemi/apparati):

- Capacità percettive;
- Capacità emotive;
- Capacità cognitive;
- Capacità motorie;
- Lo stato di coscienza (intesa come consapevolezza di sé e del mondo circostante):
 - Vigilanza, attenzione, consapevolezza di sé, orientamento nel tempo e nello spazio, uso del linguaggio;
- Effetti anche fisici o solo fisici (caffeinea);

Tipologia del disturbo:

- Quantitativo: riduzione o perdita;
- Qualitativo: disorganizzazione.

Tipologie di effetti

- Droghe di estraneazione: eroina;
- Droghe alienanti il mondo circostante/intensificanti attività intrapsichica come risposta a stimoli esterni: hashish;
- Droghe che, in relazione alle finalità o al contesto, provocano effetti diversi: l'estraneazione o la partecipazione sociale: alcol, sostanze allucinogene, cannabinoidi;
- Droghe che facilitano/esaltano il senso di appartenenza o la partecipazione attiva: ecstasy, cocaina, anfetamina;

Riduzione della percezione critica di sé e della realtà in cui ci si trova

Sostanze, mode, stili di vita

- Fino agli anni '50: droga=spezia, aroma
 - Prima degli anni '70: tabacco, alcol, hascisc e cannabis, anfetamine;
 - Anni '70-'80-'90: eroina;
 - Anni '80: anfetamine, metanfetamine (ecstasy), cocaina;
 - Anni '90: poli-tossicodipendenze.
-
- Eroina: il drogato: perdente, vita squallida, per strada, ammalato, delinquenti, morirà (vari motivi);
 - Anfetamine ecc.: yuppismo, alte prestazioni, divertimento e lo stare con, disinibizione, tribù e senso di appartenenza

Negli ultimi decenni: trend ad oggi

- Aumentate le “piazze”;
- Modificati gli stili di consumo;
- Aumentata la disponibilità di prodotto:
 - Quantità
 - Tipologia di sostanze

Quindi, oggi

- Consumo di massa;
- Consumo come moda;
- Droghe compatibili con uno stile di vita normale:
 - Tante persone la usano qualche volta al mese;
 - Vantaggio per la malavita: da un mercato di nicchia –dipendenza- (eroina) a un mercato vasto –moda- quindi maggiormente redditizio .

Tipologia di consumo

Rispetto alla frequenza:

- Occasionale
- Intermittente
- Abituale
- Week end

Una catena

Effetti

Sintomi

Abuso

Dipendenza

Adolescenza

Momento di organizzazione e di riorganizzazione:

- Curiosità;
- Spinta in avanti e indietro (a volte non si sa cosa sia più difficile);
- Uscire da un contesto;
- Entrare in un contesto nuovo;
- Attrazione per quello che manca: esigenza di vivere il momento: *se scapa sono perduto!*
- Processo dinamico: distruzione del precedente-costruzione di un nuovo mondo;
- Si scopre che il “definitivo” è invece “provvisorio”: nessun traguardo dura;
- È un percorso per tentativi ed errori, si diventa grandi per approssimazione progressiva: la vita a volte ha progetti diversi da quelli pensati dal protagonista;
- È il tempo ed il percorso necessario per costruire un Sé solido e adeguato a questo sistema in cui spesso viene richiesto di coniugare la mobilità alla stabilità.

Adolescenza

- Tanto più l'apparato educativo è stato potente tanto più uscirne diventa un' "emergenza";
- L'uscita dal contesto familiare e dalle sue regole educative e di vita viene vissuto spesso da entrambi con: ansia, perplessità, paura, disappunto, stupore, angoscia, senso di liberazione, senso di colpa;
- Una volta i genitori gestivano tutto, è un potere/controllo che si esaurisce;
- I figli desiderano semplicemente andare altrove: mettere in discussione quanto fatto e offerto dai genitori fa parte del gioco;
- Il gruppo è il luogo ed il tempo dove sperimentare-rsi nella diversità: luogo della protezione, del sostegno, della scoperta, dell'esserci, dell'andarci insieme se pur non si sappia dove;
- Diventare adulti in modo meno pericoloso...una illusione e lo scontro è un dato inevitabile di realtà.

Segnali spia

- L'andamento scolastico racconta l'organizzazione del ragazzo;
 - Costanza o regolarità nella frequenza?
 - Ritmo di studio;
 - I voti;
 - Interesse verso gli impegni scolastici;
- Mutamenti bruschi, apparentemente inspiegabili;
- Indisponibilità marcata verso figure prima apertamente accettate;
- Cambiamenti repentini che si associano a nuove abitudini o frequentazioni;
- Abbandono degli impegni usuali senza un nuovi sostituti;
- Importante mancanza di cura igienica, di sé globalmente e del proprio vestiario;
- Effetti fisici evidenti.

Usi

- Intossicazione: reversibilità;
- Abuso: modalità patologica nell'uso ricorrente della sostanza, la quotidianità ne risente;
- Dipendenza: modalità patologica:
 - Tolleranza:
 - Astinenza:
 - Tentativi infruttuosi di ridurre o controllare l'uso;
 - Impiego di gran quantità di tempo in attività per procurarsi la dose, assumerla, riprendersi;
 - Enorme impatto sulla quotidianità;

Tossicodipendenza

- Desiderio incontrollabile di continuare ad assumere la sostanza (craving) e di procurarsela con ogni mezzo;
- Tendenza ad aumentare la dose;
- Dipendenza psichica o anche fisica dagli effetti della sostanza.

Quanti sono



Sostanze che influenzano la percezione

- Marijuana, allucinogeni (LSD, mescalina);
- Marijuana e i suoi derivati tra cui l'hashish:
 - Trova un recettore nel cervello (endocannabinoidi);
 - Stato di euforia, distacco dalla realtà, rilassamento, poi sonnolenza o rilassante tranquillità, allucinazioni, inibizione della memoria e compromissione del processo di apprendimento, aumento appetito, dilatazione capillari oculari, aumenta la frequenza cardiaca;
 - La si fuma, la si mangia nei dolci, si assume attraverso tisane;
 - I cambiamenti riflettono lo situazione personale di chi la assume (dall'ilarità al silenzio contemplativo...) e la percentuale di THC: foglia 1-3%, sinsemilla (dai fiori senza semi) 7-20%, hash-olio (resina) 20-70%;
- Allucinogeni: Trip: il viaggio: esperienza spesso spaventosa, fenomeno dei flash-back.

Sostanze che deprimono il s.n.c.

- Alcol, barbiturici, benzodiazepine;
- Alcol:
 - Etanolo;
 - Iniziale piacere-rilassatezza-euforia, allegria e loquacità, successiva sedazione, alterazione rapida della capacità di giudizio, perdita capacità autocontrollo, andatura barcollante, lingua impastata, nausea, vomito, coma;
 - L'alcol deprime l'attività dei neuroni e dei centri di controllo.
 - Fenomeno del "binge drinking": abbuffata di alcol;
 - Alcopops;
 - Morte per overdose: in caso di rapidissima assunzione e spesso per cause secondarie (soffocamento per vomito).

Per finire

Grazie



Stefano Zecchin