

di Chiara Gabrielli

Gianni Giuli, psichiatra e direttore del dipartimento delle dipendenze patologiche, come descrive la situazione in città a otto mesi dall'omicidio di Pamela Mastropietro? «Siamo passati dall'idea che viviamo in una provincia tranquilla all'idea che tranquilla non lo sia per niente, la gente ha aperto gli occhi nel giro di pochi mesi, ma noi solleviamo il problema da molto tempo. Basta pensare che lavoriamo al tavolo sulle droghe da una decina di anni e devo dire che il nuovo prefetto, Iolanda Rolli, è stata velocissima nel riattivarlo. C'è la forte necessità di un patto territoriale, perché la droga purtroppo fa i morti, in maniera diretta o indiretta. La dipendenza da droghe è la malattia di questo secolo, lo è non in questa città in particolare, ma nel mondo intero. Solo che in provincia, falsamente ed erroneamente, fino alla morte di Pamela si è creduto che il problema non ci fosse, è stato sempre sottovalutato, sebbene fosse stato lanciato l'allarme più e più volte». È aumentata la percezione di insicurezza rispetto ai casi di tossicodipendenza e di disagio in genere? «Dopo gli ultimi fatti accaduti a Macerata, c'è ancora un clima di inquietudine e incertezza, che non passa. Da una parte la gente si sente più sicura, grazie anche al grosso lavoro che stanno facendo le forze dell'ordine. Nonostante ciò, la paura resta, una paura che forse a volte è immotivata, però la difficoltà umana è più che comprensibile. In fondo, la solidarietà non è mai venuta meno, però c'è più rabbia, c'è più malcontento. Dopo Traini, siamo stati etichettati come razzisti, invece per fortuna qui c'è ancora una grande attenzione al valore della vita, e dell'altro in generale. Ma si tende comunque a relegare i tossicodipendenti sempre ai margini». E insieme a questo anche a giudicarli? «Siamo ipergiudicanti, a nessuno piace avere un tossico intorno, un tossico non è piacevole da vedere, la sua vista ci fa girare dall'altra parte, soprattutto per paura. Questa è emarginazione della persona. Non bisognerebbe mai dimenticare che si tratta di una patologia, non di un vizio. È una problematica complessa, che purtroppo non può essere risolta con il potenziamento dei controlli delle forze dell'ordine. C'è bisogno di un cambio di mentalità, di diminuire la domanda di cura. Il consumo di droga è di solito una scorciatoia che si prende per sofferenza. Il tossico non è qualcuno da emarginare, ma è una persona che ha delle emozioni, che soffre e che dunque ha un problema». Come si pone rispetto alla questione della cannabis? «Non si può normalizzare nemmeno una canna. Se uno è fumatore, è fumatore per tutta la vita. I recettori, dopo la prima volta che si fa uso di una sostanza, sono talmente mutati che sono sensibili anche dopo anni, e ciò vale per ogni tipo di dipendenza, dalla nicotina all'alcol, dal gioco d'azzardo alla droga. In altre parole, della sostanza resta la memoria biologica. La dipendenza da sostanze è una malattia cronica recidivante, difficilissima da curare. Di droga si muore, in un modo o nell'altro. La droga diventa la ragione di vita della persona e va a cambiare totalmente il funzionamento del cervello, e quindi anche la personalità. Chi ha questo problema conduce poi una vita al limite». Come si fa allora a combattere le dipendenze? «La lotta è durissima, pensiamo alle morti per overdose, a quelle connesse alla droga, anche indirettamente. Noi che operiamo nel settore purtroppo a volte siamo impotenti, non abbiamo molti strumenti. Abbiamo perso tante battaglie, ma non vorremmo perdere la guerra. A questo proposito, vorrei sottolineare che il metadone, contrariamente a quanti lo equiparano a una droga, è invece un farmaco che ha salvato molte vite. C'è da capire che ormai nel soggetto tossicodipendente la neurochirurgia è variata, e il richiamo della sostanza è estremamente potente. Un farmaco è necessario, e il metadone è uno dei pochi che abbiamo a disposizione per tenere i pazienti, sotto il controllo»