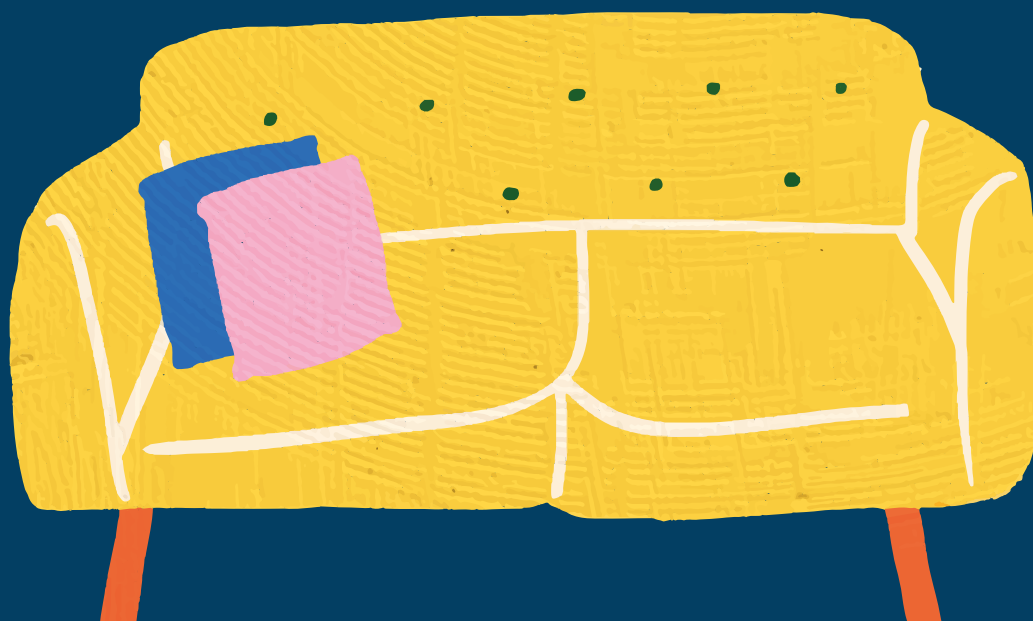


Stefano Bertoletti, Claudio Cippitelli,
Emanuele Perrone, Susanna Ronconi

**LA VITA E I CONSUMI DELLE PERSONE
CHE USANO DROGHE DURANTE IL PRIMO
LOCKDOWN**





LA VITA E I CONSUMI DELLE PERSONE CHE USANO DROGHE DURANTE IL PRIMO LOCKDOWN

Analisi e Rapporto a cura di

Stefano Bertoletti, Claudio Cippitelli, Emanuele Perrone, Susanna Ronconi

con la collaborazione di



INDICE

Nascita di una ricerca	p. 05
→ La prospettiva adottata e gli obiettivi della ricerca	p. 07
→ Metodologia	p. 09
→ Il gruppo degli intervistati	p. 11
→ I gruppi di ricerca	p. 14
→ Questo Rapporto	p. 15

Rapporto di ricerca

→ 1. La vita ai tempi del covid	p. 16
→ 2. Le variazioni del consumo durante il lockdown	p. 20
→ 3. Le strategie di autoregolazione dell'uso ai tempi del Covid	p. 39
→ 4. I servizi al tempo del lockdown	p. 64
→ 5. Apprendimento dall'esperienza Covid-19	p. 78
→ Conclusioni	p. 90
→ Bibliografia	p. 93
→ La traccia di intervista	p. 94
→ Gli autori del Rapporto	p. 100

L'esplosione della pandemia da Covid19 e le misure eccezionali adottate a decorrere dal marzo 2020 hanno da subito messo in allarme il mondo degli operatori attivi nel campo dei consumi di sostanze, soprattutto illegali, e delle dipendenze e le reti e le associazioni delle persone che usano droghe: il lockdown avrebbe sconvolto la vita di chi usa droghe, non solo come avrebbe sconvolto quella di tutti e tutte noi, ma aggiungendo alle difficoltà, alle limitazioni e al disorientamento vissuti dalla popolazione generale i rischi specifici correlati all'uso di sostanze. Rischi che sono stati immaginati da subito attinenti a diverse dimensioni: al mercato e alla reperibilità e accessibilità delle sostanze, ai "cattivi sentimenti" indotti dalla pandemia e dal confinamento come incentivo a una più urgente autocura, alla destrutturazione dei contesti sociali come venir meno di ritmi, riti e regole del consumo, all'ulteriore peggioramento delle condizioni materiali di vita e relazionali, soprattutto anche se non solo per i più fragili socialmente, alla chiusura o forte limitazione dei servizi.

Lo scenario portava verso un allarme che appariva giustificato.

Ma con il passare dei giorni e delle settimane è avvenuto qualcosa di inatteso.

Dai protagonisti stessi e dagli operatori hanno cominciato a venire immagini diverse: empiricamente, non si osservavano significative impennate dei consumi, viraggi e corsa verso qualsivoglia sostanza pur di "stordirsi e dimenticare" l'emergenza apparivano rari, non aumentavano le overdosi, i contagi nella popolazione dei consumatori non erano superiori ma casomai inferiori a quelli della popolazione generale. E i comportamenti erano attenti: laddove i servizi rimanevano attivi si sentivano rivolgere pressanti richieste di presidi di prevenzione e di informazioni.

C'è stato stupore, per questo. Chi è andato ad indagare nel regno del bio-determinismo, ipotizzando speciali reazioni dei corpi abituati a ricevere certe molecole, chi – con assai maggiore sensatezza – ha centrato sul sistema dei servizi, e messo in luce la lunga consuetudine di chi li frequenta con misure di prevenzione e limitazione dei rischi, abitudine che avrebbe giocato il suo ruolo anche nel caso del Covid19.

Sta di fatto che di questo stupore per l'inatteso si dovrebbe fare ammenda: ancora una volta e sempre è scattata l'immagine del consumatore helpless, impotente, quello inadeguato a far fronte ai cambiamenti, quello sotto l'influenza delle droghe, quello addicted e incontrollato, quello di cui vedere in primo piano deficit e fragilità, lasciando, nel caso, le capacità e le risorse sullo sfondo. Insomma, con il pretesto (certo, per lo più onesto) di preoccuparsi per loro, molti hanno lasciato che scattassero i pregiudizi e lo stigma di sempre.

Di fronte ai perché di questo stupore e di questo dominante spiazzamento, noi ci siamo posti con l'atteggiamento critico che ci viene da una lunga e consolidata attitudine a leggere i fenomeni dei consumi con uno sguardo che rifugge dai paradigmi della devianza e della malattia, da ogni eccesso di farmacocentrismo, e che centra sull'apprendimento sociale, sulle culture, sulle competenze, le risorse, le strategie di chi usa, e sul nesso stretto droga-set-setting, dove ridare centralità al contesto. Abbiamo rovesciato lo stupore dell'inatteso, e ne abbiamo fatto una nuova opportunità di indagare strategie e capacità di autoregolazione dei consumatori, i loro limiti e la loro efficacia, e un nuovo passo nella ricerca circa il consumo controllato che siamo andati sviluppando negli ultimi dieci anni anche in Italia.

La pandemia è, in questa prospettiva, una occasione importante di conoscenza: perché mette alla prova di una situazione-limite, dove fronteggiamento, resilienza e cambiamento sono difficili per tutti, le strategie di fronteggiamento, resilienza, cambiamento e controllo di chi consuma, così facendo di una situazione extra-ordinaria una eccezionale lente per la lettura delle strategie dell'ordinario.

Insieme a questo sguardo lontano da quelli mainstream, abbiamo avuto la risorsa – indispensabile – di una rete di persone straordinariamente attiva, pensante, generosa che ha da subito pensato che una ricerca, questa ricerca, fosse urgente, necessaria, feconda. Non solo per conoscere le persone con e per cui si lavora, ma per trarne elementi capaci di illuminare come si lavora con e per loro, e di cosa le politiche delle droghe dovrebbero tenere conto quando decidono come regolare il fenomeno dei consumi.

Il rapporto di questa ricerca porta tre loghi e quattro firme – e di queste quattro firme è la responsabilità del testo e anche i lunghi mesi che sono stati necessari per elaborarlo – ma la ricerca è il prodotto della straordinaria sinergia e collaborazione di una rete – fatta di operatori del pubblico e del privato sociale, di persone che usano droghe, di associazioni e di altre reti – che da anni condivide l'impegno per riformare radicalmente le politiche nazionali sulle droghe, i sistemi di intervento, lo sguardo sul fenomeno e sui suoi protagonisti, e che ritiene la ricerca un fattore cruciale di questo cambiamento. Di seguito i loro nomi, loro sono il gruppo di ricerca.

È una ricerca insieme esperta e militante: esperta perché chi l'ha disegnata, chi ha raccolto le interviste, chi le ha analizzate è competente in materia e adotta metodologie rigorose; militante perché ha risposto alla passione e all'urgenza di conoscere-

per -agire, e perché il tempo, le energie, il lavoro sono stati gratuiti, non un euro ha coperto questa impresa, mentre denaro pubblico fluiva (a volte anche fuori tempo massimo) per altre ricerche e altri scopi.

Non siamo contenti di questa gratuità, anche se ne siamo orgogliosi: la ricerca qualitativa orientata a indagare e conoscere le strategie soggettive di chi usa, ad adottare la loro prospettiva, a mettere al centro il ruolo del contesto, a recuperare la complessità contro la pretesa arrogante di esaustività di ogni singolo paradigma, questa ricerca ci pare debba uscire da una nicchia imposta dalle narrazioni dominanti ed essere riconosciuta e sostenuta anche in Italia – per altro dopo decenni di produzione di una letteratura scientifica internazionale ormai vastissima. È questa ricerca che getta luce in profondità sui modelli di consumo e che restituisce a chi consuma il ruolo di attore del fenomeno, contro ogni lettura invalidante e incapacitante. Uno sguardo che non è dovuto “solo” alle persone che usano, inchiodate e offese da stigma e incapacitazione, ma anche a noi tutti: perché per governare questo fenomeno, di massa, normalizzato e sempre cangiante, le persone che usano, le loro culture e i loro comportamenti sono il primo e più efficace strumento che abbiamo a disposizione.

Esperta e militante per noi significa anche un modo di essere degli operatori come soggetti che si assumono una responsabilità pubblica, senza trincerarsi dietro le tecniche o le mansioni. Una responsabilità pubblica sulla narrazione del fenomeno, sull'agire nel contesto, sul fare cultura, sul sostenere i protagonisti nei loro diritti e facilitarne in ogni modo possibile l'esigibilità. Solo un ormai improponibile provincialismo confonde l'essere esperti e professionali con l'essere tecnocrati agnostici. Il contesto ci riguarda, la responsabilità di essere un soggetto pubblico non può essere aggirata, i paradigmi vanno dichiarati. Anche perché, come dice Bateson, chi dice di non averne alcuno, di paradigma, in realtà ne ha uno pessimo.

■ La prospettiva adottata e gli obiettivi della ricerca

La ricerca pone al centro il rapporto tra le persone che usano droghe e i loro contesti di vita e di consumo per come sono andati mutando nel periodo del primo lockdown deciso a contrasto della pandemia da Covid19, durato dal 9 marzo al 18 maggio 2020, e si focalizza su come i consumatori si sono riorientati ed hanno riorientato il proprio consumo in un setting di vita così profondamente cambiato.

Lo studio muove dall'approccio suggerito da Norman Zinberg¹ e poi sviluppato dagli anni '80 ad oggi da numerosi ricercatori², circa il consumo controllato di sostanze illegali, secondo cui i fattori che determinano effetti e conseguenze del consumo di droghe si aggregano attorno alla triade sostanza-set-setting, condividendone l'affermazione secondo cui, nella visione e nella ricerca mainstream, i determinanti relativi al setting siano tradizionalmente lasciati in ombra, a favore di un sovradeterminante farmacocentrismo che enfatizza l'influenza delle sostanze a discapito della multidimensionalità dei fattori. Per Zinberg, il contesto è l'ambiente sociale, fisico, culturale e normativo in cui le droghe vengono usate, ma è anche e soprattutto il luogo in cui, attraverso le relazioni sociali e i processi culturali e di social learning, e in una continua interazione con tutti i fattori ambientali, si creano norme e rituali sociali (informal social controls) che concorrono a tenere i consumi sotto il controllo dei soggetti, nella prospettiva funzionale a chi consuma. Nello stesso modo, Zinberg suggerisce anche una diversa declinazione del set: anche questo è sottostimato e mutilato dai paradigmi dominanti, che puntano prioritariamente su personalità e caratteristiche psico-fisiche, mentre in una diversa prospettiva assumono una cruciale significatività sia le aspettative soggettive nei confronti delle sostanze, sia le competenze e le capacità del consumatore-nel-contesto di esercitare controllo sul proprio consumo e di adottare strategie di autoregolazione funzionali a rispettare e raggiungere le proprie aspettative. Questa ricerca assume la critica al farmacocentrismo, e pone al centro della sua osservazione la centralità del setting e l'enfasi sul set nelle sue qualità di attore di un cambiamento incardinato su aspettative, competenze e capacità di controllo. Una seconda prospettiva – coerente sviluppo della precedente – è quella che viene dagli studi degli anni '90 condotti, tra gli altri, da Peter Cohen con attenzione ai diversi contesti socio-normativi, da Jean Paul Grund³, sulla scena aperta olandese e poi dalle ricerche di

¹ Zinberg N. (1984) Drug, set and setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use, Yale University Press, edizione italiana (2019) Droga, set e setting. Le basi del consumo controllato di sostanze psicoattive (trad. a cura di S. Ronconi), EGA, Torino

² In particolare, sul consumo controllato, le strategie individuali e i fattori di contesto che lo influenzano: Cohen P, Sas A. (1993) Ten years of cocaine. A follow up study of 64 cocaine users in Amsterdam. Department of Human Geography, University of Amsterdam; Grund JP. (1993) Drug use as a social ritual: functionality, symbolism and determinants of self-regulation. Erasmus University Rotterdam; Waldorf D, Reiner mann C, Murphy S. (1991), Cocaine changes: the experience of using and quitting. Temple University Press, Philadelphia PA; Robins LN. (1993), Vietnam veterans' rapid recovery from heroin addiction: a fluke or normal expectation? Addiction.88: 1041-1054; Decorte T. (2000) The taming of cocaine, VUB University Press; Decorte T. (2001), Drug users' perceptions of controlled and uncontrolled use. Int J Drug Pol. 12:297-320. Per una bibliografia internazionale sul tema del consumo controllato vedi in Zuffa e Ronconi, 2018, cit, e in Grund JP, Meringolo P, Zuffa G. (2013), From diseased to in-control? Towards an ecological model of self-regulation & community-based control in the use of psychoactive drugs. Repertoire of scientific literature, <http://formazione.fuoriluogo.it/ricerca/nadpi-new-approaches-in-drug-policy-interventions/>

³ Grund JP. (1993) cit

Tom Decorte⁴ sulla scena aperta olandese e poi dalle ricerche di Tom Decorte sui consumi di cocaina. Lo sviluppo suggerito da Grund e sviluppato da Decorte, nella prospettiva del consumo controllato, accosta alla centralità del setting e del set declinati à la Zinberg, l'organizzazione e le modalità di funzionamento del mercato (la disponibilità delle sostanze, Grund) e la struttura di vita come insieme di fattori a cui si "agganciano" le strategie di regolazione di chi consuma (life structure, in entrambi gli autori). Decorte in particolare, insiste sul set sotto il profilo delle aspettative e della funzionalità dell'uso, declinando in profondità il tema dei vantaggi e degli svantaggi dell'uso percepiti dal consumatore, facendo di questo bilanciamento uno dei fattori forti che orientano gli apprendimenti, le scelte e il controllo. Variazioni nel mercato e i cambiamenti nella struttura di vita di chi consuma in tempo di lockdown sono due fattori che questa ricerca assume come particolarmente significativi nell'osservare le strategie dei soggetti intervistati.

Questo studio si inserisce inoltre anche in un filone italiano di ricerca che, da poco più di dieci anni, vuole colmare un vuoto, adottando l'approccio del consumo controllato nella ricerca qualitativa, con ricerche in particolare su cocaina, cannabis e consumi giovanili⁵. Ciò che appare interessante di questa seppur relativamente giovane e ben poco supportata ricerca, è il suo nascere in un contesto scientifico connesso al mondo sia dell'associazionismo che dei servizi, anche pubblici, soprattutto in ambito Riduzione del Danno (RdD/LdR), dove l'attenzione e la valorizzazione delle competenze e delle abilità dei consumatori e l'approccio dell'autoregolazione sono connaturati alle stesse premesse teoriche e metodologiche di queste politiche e di questi interventi⁶. Questi nessi sono interessanti perché aiutano la ricerca sul consumo controllato, e quella qualitativa in primis, a privilegiare tanto la qualità di ricerca partecipata, con il coinvolgimento attivo dei soggetti protagonisti e di altri attori del contesto, quanto di ricerca volta all'azione, attenta cioè alla propria spendibilità in termini di cambiamento e innovazione sia delle politiche che dei modelli operativi dell'intervento⁷.

Questa ricerca si inserisce in tale prospettiva: nasce dentro e dalle realtà, pubbliche e private, che operano nei servizi e soprattutto nella RdD/LdR, e in dialogo con rappresentanti delle reti di chi usa droghe; i ricercatori/trici con queste reti hanno elaborato il disegno di ricerca, hanno raggiunto gli intervistati e hanno dialogato circa i risultati e le conclusioni. E in questo dialogo sta anche parte della sua spendibilità in termini di azione per il cambiamento: come tutta la ricerca qualitativa che assume i consumatori come attori sociali capaci di cambiamento e protagonisti dei loro contesti, la ricerca offre l'approfondimento circa la loro autoriflessività, le loro capacità di controllo e circa i fattori di contesto che le valorizzano o di contro le depotenziano come evidenza di un fenomeno sociale e culturale (la possibilità e le potenzialità di un consumo controllato di droghe illegali) in grado di essere fattore cruciale nel rimodellare e orientare politiche e interventi secondo una prospettiva culturale e sociale, che apre a scenari alternativi al dominio dei vigenti e fallimentari approcci di controllo meramente formale, sia esso penale o patologico.

Osservare se e come le persone che usano droghe hanno saputo rispondere a, e governare, una crisi così drammatica e un cambiamento così radicale nelle proprie vite, se e come hanno dimostrato capacità di coping, resilienza e adattamento di fronte all'imprevisto, se e come si sono mosse per mantenere un controllo e un uso funzionale per sé delle droghe in un contesto così disorientante, appare altamente significativo per comprendere se e come le loro competenze e strategie siano efficaci. Lo sguardo sullo extra-ordinario della pandemia può dire molto sui consumi in tempi ordinari.

⁴ Decorte T. (2000) e (2001), cit; (2010), Come si diventa un consumatore controllato, in Zuffa G. (a cura di) (2010) Cocaina. Il consumo controllato. EGA

⁵ In Italia, Zuffa G. (a cura di) (2010) cit; Ronconi S. (2010) Non solo molecole. Evidenze biografiche e stereotipi chimici, in Zuffa G. (2010) cit; Bertoletti S. e Meringolo P. (2010), Viaggio tra i consumatori "invisibili" di cocaina, in Zuffa G. (2010) cit; Zuffa G. e Ronconi S. (2018), Droghe e autoregolazione. Note per consumatori e operatori, Ediesse; Forum Droghe- Progetto NAHRPP (a cura di Susanna Ronconi) (2019), Trajectories and self regulation strategies of people who use cannabis. Report from national studies in Belgium, Italy and Spain (IT e EN), file:///C:/Users/Utente/Downloads/NAHRPP-WP2-Report-Research-on-cannabis-use-self-regulation%20(1).pdf

⁶ Una analisi di questa correlazione e dei suoi presupposti teorici e concettuali si trova in Zuffa G. e Ronconi S. (2018), cit

⁷ Un esempio di questo approccio volto all'azione sono i percorsi dei progetti coordinati da Forum Droghe con il sostegno della Commissione Europea, NADPI- New Approaches in Drug Policy & Interventions (2013-2014), <https://formazione.fuoriluogo.it/ricerca/nadpi-new-approaches-in-drug-policy-interventions/> e NAHRPP- New Approaches in Harm Reduction Policies and Practices (2017-2019), <https://www.fuoriluogo.it/ricerca/nahrpp-nuovi-approcci-riduzione-del-danno/#.YRUeT4gzblU>, dove la ricerca sul campo e l'analisi delle ricerche sul consumo controllato sono discusse nella direzione di produrre innovazione nei modelli operativi di intervento, in particolare nella RdD/LdR.

■ Gli obiettivi

L'obiettivo generale della ricerca è indagare *come le persone che usano droghe abbiano risposto al lockdown* e ai mutamenti conseguenti nella loro vita, con un focus particolare, sebbene non esclusivo, *sui consumi di sostanze*.

In particolare, nella prospettiva sopra descritta, si vuole conoscere quali sono state *le scelte, le strategie individuali e le azioni, nonché le loro motivazioni*, secondo cui le persone che usano droghe *hanno risposto, fronteggiato, si sono adattate ai mutamenti nelle diverse dimensioni del set, del setting e delle droghe*.

Obiettivi specifici inoltre sono:

- conoscere chi consuma droghe come cittadino, nelle sue scelte, comportamenti, ragioni relative alla reazione ai provvedimenti di chiusura, alle condizioni di vita e relazionali, alla valutazione di situazioni e politiche
- conoscere i cambiamenti nel consumo di droghe in termini di diversi obiettivi e esiti attesi dall'uso nel mutato contesto
- conoscere le variazioni nei modelli di uso correlate a variazioni di set e setting, secondo la prospettiva di chi consuma e le sue motivazioni
- approfondire il ruolo del setting (sociale, relazionale, familiare) nelle variazioni dell'uso e nelle scelte adottate
- conoscere le strategie adottate da chi consuma di fronte alle variazioni del mercato
- approfondire le strategie adottate per il controllo e l'autoregolazione e i fattori che le hanno orientate e facilitate, nonché la percezione di controllo/non controllo e dei rischi correlati, e porle a confronto con le strategie del pre-pandemia
- raccogliere le lezioni apprese e gli apprendimenti su di sé, conoscere se e come questi apprendimenti si prospettano in termini di maggior o minor controllo, capacità di autoregolazione, aumento della self efficacy
- conoscere il ruolo giocato dal sistema dei servizi durante il lockdown e valutarne l'intervento secondo la prospettiva di chi consuma
- osservare se e come sono cambiate domande e aspettative dai servizi e le ragioni portate da chi consuma circa questi cambiamenti
- conoscere valutazioni e percezioni circa la realtà sociale durante e dopo il lockdown, e le politiche adottate
- conoscere percezioni, riflessioni, lezioni apprese e prospettive per il futuro, sia personale che sociale

■ La Metodologia

La ricerca è stata condotta attraverso interviste individuali avvenute in presenza, immediatamente dopo la fine del primo lockdown, nei mesi di maggio e giugno 2020.

Le interviste sono state guidate da una griglia semi-strutturata (vedi in Appendice), articolata in cinque aree tematiche di interesse, coerentemente agli obiettivi della ricerca e secondo l'approccio teorico-metodologico drug-set-setting suggerito da Norman Zinberg⁸ e altri:

- **la vita durante il lockdown:** include temi relativi alle condizioni materiali di vita, le relazioni, i cambiamenti più sensibili rispetto alla fase precedente, le percezioni e i vissuti soggettivi relativi ai cambiamenti e alle nuove modalità della vita quotidiana
- **Le variazioni circa i consumi di sostanze,** area che include: i cambiamenti nelle ragioni, negli obiettivi e nelle attese circa l'uso di droghe; le variazioni di sostanze, dosaggi, frequenza, setting di uso; i contesti relazionali e la loro influenza sulle variazioni; l'andamento del mercato illegale, le conseguenze delle variazioni sui consumi, le misure e le strategie adottate dai consumatori e le loro percezioni e osservazioni circa variabili quali disponibilità, accessibilità, qualità e costi
- **Le strategie di autoregolazione del consumo** adottate durante il lockdown: la continuità e le variazioni circa il periodo

⁸ Zinberg N. (1984) Drug, set and setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use , Yale University Press, edizione italiana (2019) Droga, set e setting. Le basi del consumo controllato di sostanze psicoattive (trad. a cura di S. Ronconi), EGA, Torino

antecedente il lockdown, i diversi fattori di controllo, la percezione dei rischi correlati al consumo e la loro limitazione, la percezione circa la propria capacità di controllo durante e prima del lockdown. Due temi finali sono i nuovi apprendimenti acquisiti durante il lockdown circa il proprio consumo e le modalità di uso nei giorni e nelle settimane immediatamente seguenti la fine del lockdown

→ **Il rapporto con i servizi:** le variazioni se si tratta di un rapporto preesistente, le ragioni di un avvio in fase di lockdown o i motivi se non vi è stato alcun rapporto; obiettivi e attese del rapporto; valutazioni e soddisfazione circa l'aspetto relazionale, negoziale, l'accessibilità; il rapporto con i servizi di RdD e la gestione delle terapie metadoniche; utilizzo e valutazione dei rapporti e delle prestazioni da remoto

→ **Riflessioni e apprendimenti dall'esperienza personale del lockdown:** include la riflessione sulla contemporaneità e il pensiero politico degli intervistati in relazione all'esperienza della pandemia; l'apprendimento e i progetti personali; osservazioni sulla realtà sociale, i quartieri e i social media; la visione del futuro, il proprio e quello della società.

L'indicazione a chi ha raccolto le interviste è stata di seguire con flessibilità la traccia di intervista, utilizzando le domande per sollecitare il racconto e per non tralasciare aspetti rilevanti, ma lasciando all'intervistat* la possibilità di seguire un proprio andamento narrativo e di focalizzarsi sugli aspetti da lui/lei ritenuti maggiormente significativi.

Le interviste sono state registrate e di seguito trascritte integralmente, con incluse annotazioni circa silenzi, pause, sentimenti ed emozioni espresse.

Ogni intervista è stata siglata con un codice che consente di risalire a città, età e genere, tutelando l'anonimato.

► **Protocollo e garanzie per la privacy**

Ogni intervistat* prima dell'avvio dell'intervista è stato informato (o aggiornato, rispetto alle informazioni già ricevute al momento del contatto) circa promotori e obiettivi della ricerca, e sulle modalità di effettuazione dell'intervista. Sono state inoltre comunicate le modalità adottate a tutela della privacy: garanzia dell'anonimato, adozione di una sigla che non consente di risalire all'identità nella trascrizione, citazione di brani nel report di ricerca che non consentono l'identificazione del soggetto. È stata inoltre data assicurazione che i testi delle interviste saranno utilizzati al solo scopo della presente ricerca, e non saranno ceduti ad altri soggetti per alcun altro uso.

► **L'analisi**

I testi delle trascrizioni sono stati analizzati secondo la Grounded Theory Methodology (GTM)⁹, adottando in specifico la modalità di codifica elaborata dalla Thematic Analysis¹⁰.

Ogni area tematica dell'intervista è stata analizzata procedendo a una prima codifica – parole e frasi significative – poi a una aggregazione dei codici individuati in categorie o temi e, eventualmente, in sotto-categorie o sotto-temi. Si è proceduto a individuare correlazioni tra categorie, a rimodellarle eventualmente, attraverso il confronto tra i ricercatori del team di ricerca, grazie a numerose riunioni online.

Infine si è giunti a estrarre un ristretto numero di core-categories, categorie concettuali e interpretative maggiormente significative. Le core-categories sono la base su cui si sviluppano le conclusioni, che rappresentano la teoria basata sui dati esito della ricerca.

► **Forza e limiti dell'indagine**

L'approccio adottato nel disegnare la ricerca e la metodologia della rilevazione e dell'analisi hanno portato a risultati capaci di dare voce e forma alla soggettività espressa dagli intervistat*, consentendo di indagare le loro strategie e scelte adottando la loro prospettiva e collocandole nella triplice dimensione droga, set, setting. Questo consente di rilevarne complessità, interdipendenze e fattori inediti. Consente anche uno sguardo in profondità su una situazione estrema in un momento in cui viva e recente è la memoria del vissuto, e ne fa una eccezione capace di illuminare l'ordinario: dunque, è uno sguardo fortemente rivelatore circa capacità e strategie di fronteggiamento, controllo, adattamento e resilienza da parte dei soggetti, e qui sta appunto il suo merito e il suo contributo, in grado di fornire una chiave di lettura e una prospettiva, come testimoniano le con-

⁹ Glaser B., Strauss A. (1967), *The discovery of Grounded Theory. Strategies for qualitative research*, Aldine de Gruyter, New York; Corbin, J., and Strauss, A. (2008), *Basic of Qualitative Research*. London: Sage; Charmaz, K., and Belgrave, L. (2018), *Thinking about data with grounded theory*, *Qualitative Inquiry*, November 2018.

¹⁰ Braun V., Clarke V. (2012), *Thematic Analysis*, in *APA handbook of research methods in psychology*, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological

clusioni a cui il gruppo di ricerca è giunto.

Tuttavia, va evidenziato come il periodo di rilevazione – pochi giorni o poche settimane dopo la fine del primo lockdown, compreso tra il 9 marzo e il 18 maggio 2020 – porti con sé alcune peculiarità. Proprio questo tempismo, infatti, rende difficile dire se ciò che è stato rilevato circa apprendimenti, scelte, valutazioni, rappresenti un trend, se e come i soggetti proseguiranno o varieranno nelle loro strategie e scelte con il proseguo della crisi pandemica: vale per loro ciò che vale per la popolazione generale, in termini di diversi sentimenti, di percezioni segnate dal tempo, di scelte che fanno i conti con il procedere di una crisi di lunga durata tra continue e diverse misure di contenimento e picchi emergenziali. Potersi dare la possibilità se non di un follow up almeno di una ricognizione su questi andamenti anche per quanto concerne le persone che usano droghe sarebbe davvero importante.

■ Il gruppo degli intervistati

L'indagine qualitativa nazionale "La vita e i consumi delle persone che usano droghe durante il primo lockdown", ha potuto contare sulle relazioni intrattenute con i consumatori dai drop in e dalle unità di strada, sia del pubblico che del terzo settore, di diverse Regioni e città italiane, nel difficile momento del primo ritiro imposto dalle normative tese a limitare il diffondersi del covid-19. A causa della grave situazione pandemica delle regioni del nord, alcune delle realtà di quei territori hanno faticato a partecipare all'indagine, anche per la chiusura di diversi servizi causati dai problemi legati alla drammaticità del momento. Per questo motivo, in Lombardia è stata registrata una intervista a Milano, mentre il nord est non è rappresentato, essendo quelle regioni colpite duramente dal coronavirus, che in alcune situazioni ha imposto la chiusura dei drop in e ha visto le uds impossibilitate a uscire.

Nonostante le difficoltà, l'indagine può contare su trentotto protocolli di intervista completi, mentre sono state accantonate le interviste incomplete o interrotte, non considerate nella fase di analisi. Grande contributo alla ricerca è stato fornito in particolare da tre regioni, la Toscana con sette interviste, il Lazio con otto e la Campania con undici protocolli. Seguono il Piemonte, che è presente con cinque interviste, tre a Torino e altre due rispettivamente a Alba e Alessandria, l'Emilia Romagna e l'Umbria con tre interviste ciascuna.

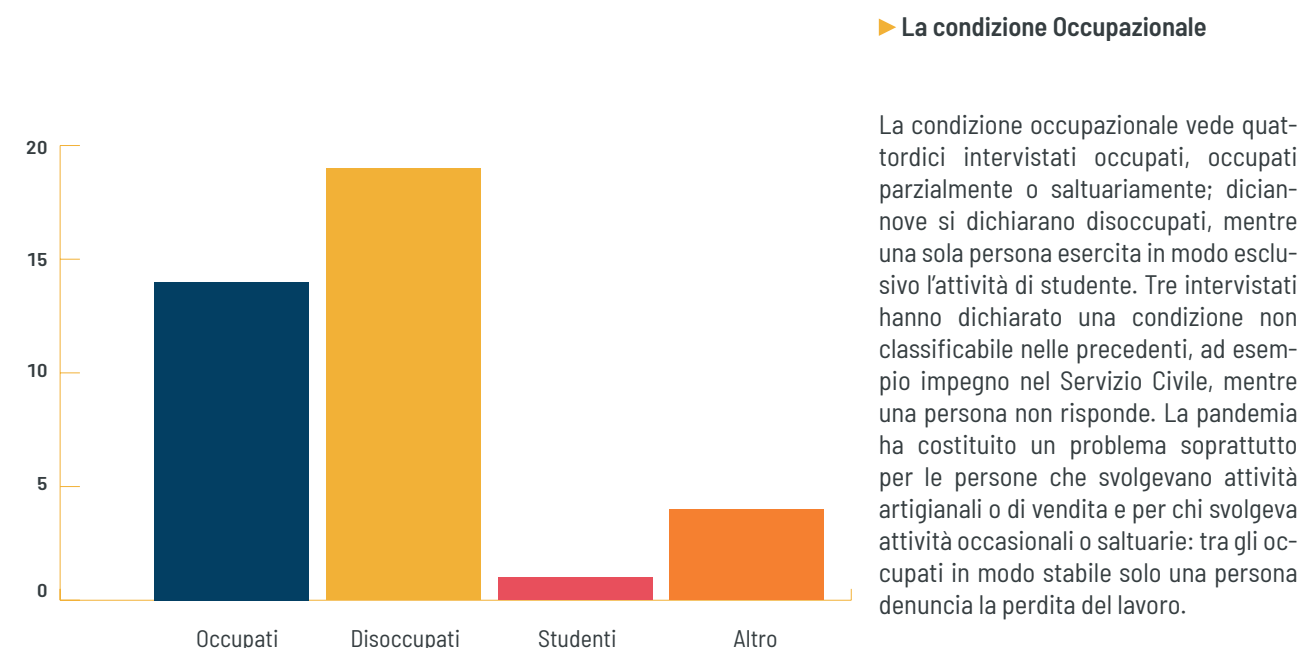
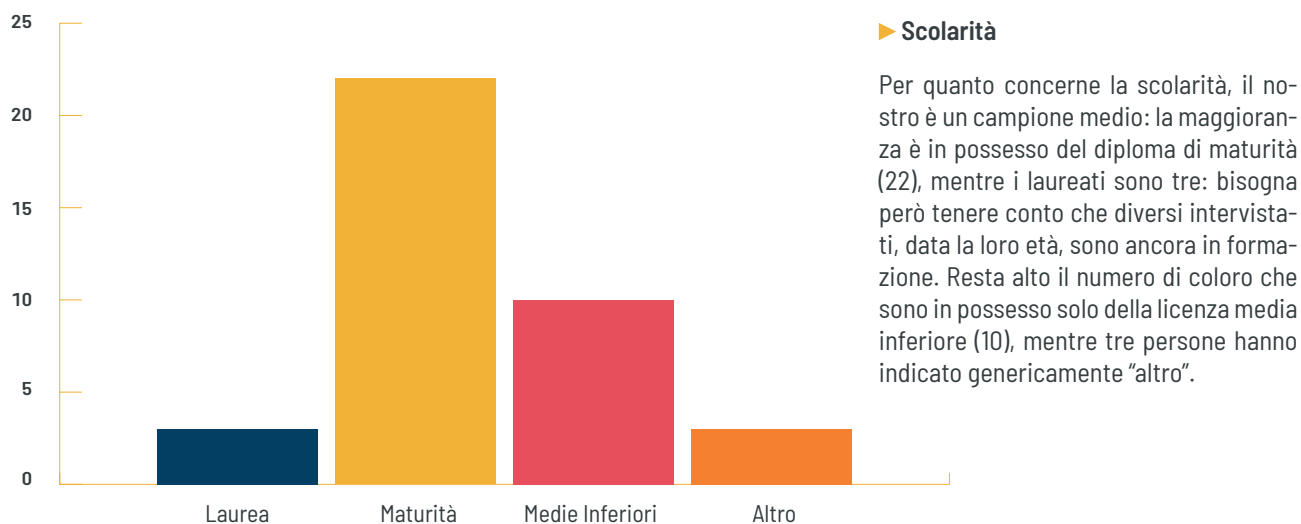
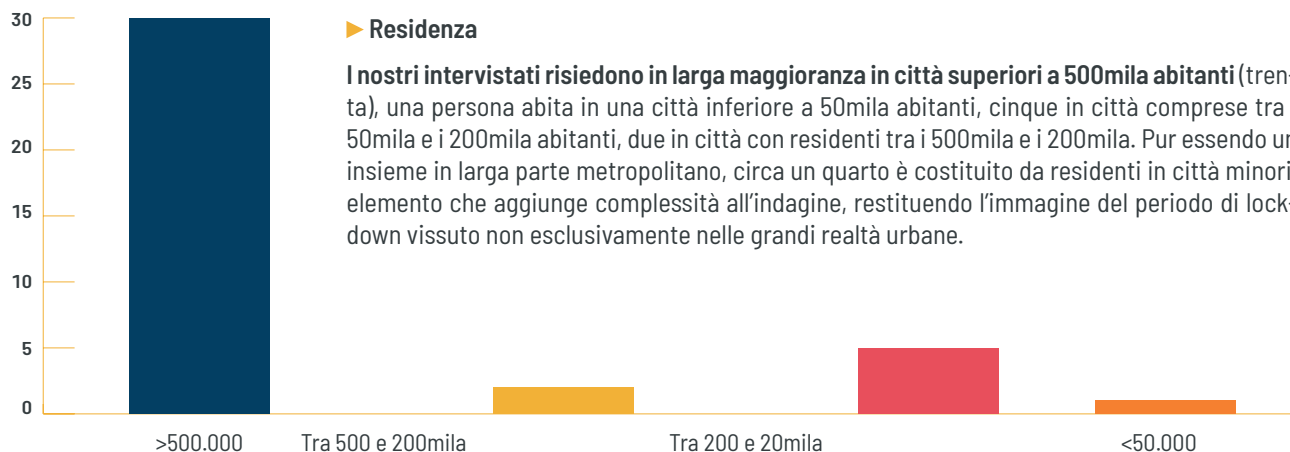
► Dati anagrafici

Per quanto attiene al **genere**, le persone raggiunte dagli intervistatori sono ventiquattro uomini e quattordici donne: si tratta di un rapporto all'incirca di uno a due, che rappresenta sufficientemente la realtà dei consumi; si tenga conto che le donne prese in carico dai servizi di norma assommano ad una percentuale significativamente più bassa.



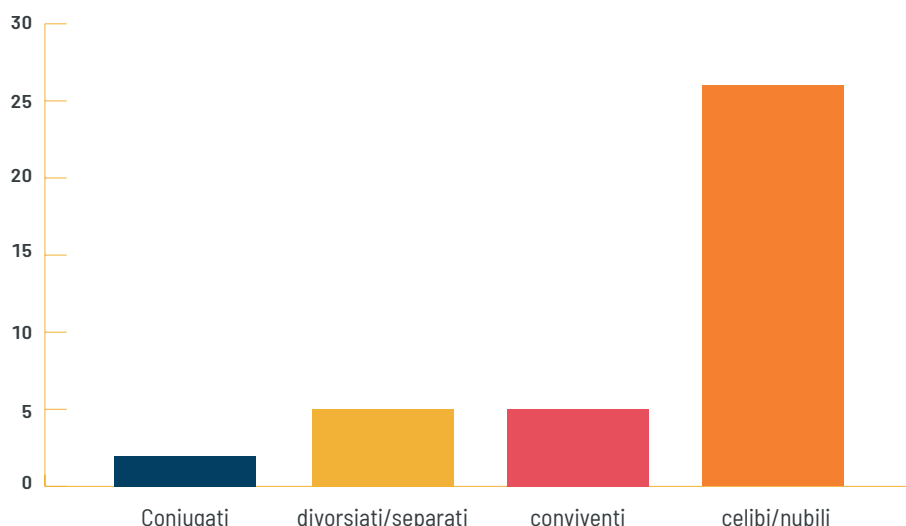
► Genere

L'età media è di 36,7 anni, mentre la mediana è di 34,5 anni, con una oscillazione che va dai 21 ai 58 anni: sono compresenti nel gruppo degli intervistati sia giovanissimi frequentatori di eventi notturni del divertimento, sia utenti dei drop in e delle uds, dove si accolgono e incontrano persone di età più avanzata e con biografie di consumo più articolate e più lunghe. La cittadinanza è costituita nella quasi totalità da cittadini italiani (trentasette), con l'unica eccezione di un cittadino ivoriano.



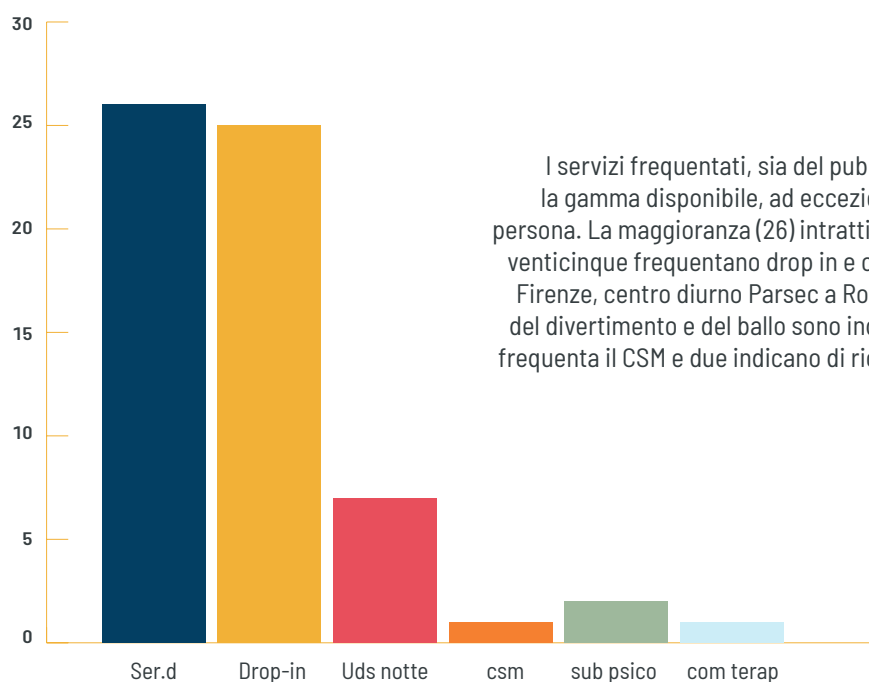
► Stato Civile

Lo stato civile vede due persone coniugate, cinque divorziate o separate e cinque conviventi: il resto sono celibi o nubili. Hanno figli una persona tra i conviventi, tre tra i divorziati o separati e tre tra i celibi o nubili. Il collettivo si divide in modo paritario tra chi ha cambiato casa durante il lockdown e chi ha mantenuto il medesimo domicilio. Sei persone vivono da sole, dodici in famiglia di origine o acquisita e altrettante con amici o conviventi. Sette persone vivono in strada, in macchina o comunque sono senza fissa dimora.



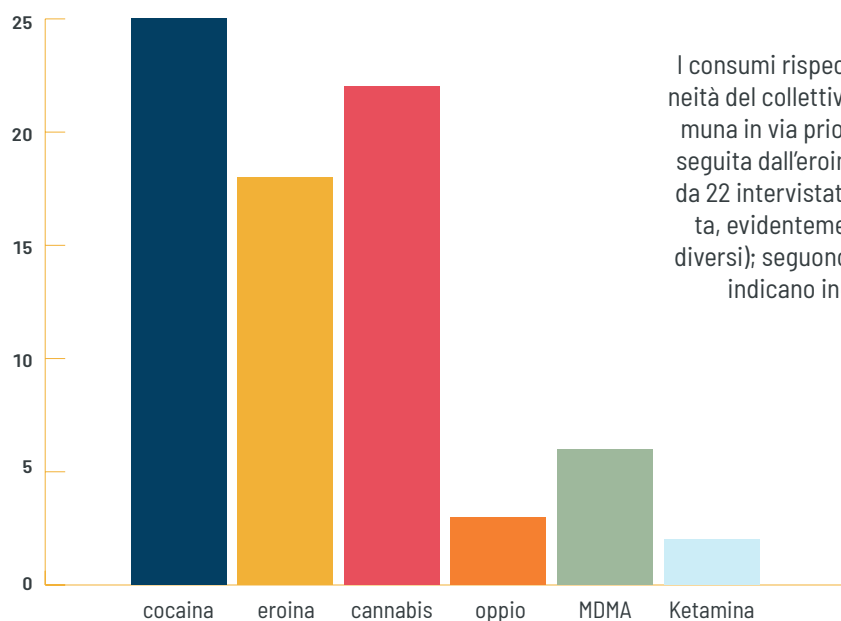
► Servizi

I servizi frequentati, sia del pubblico che del privato, compongono tutta la gamma disponibile, ad eccezione della comunità, di cui parla una sola persona. La maggioranza (26) intrattiene rapporti con il Ser.D. di riferimento, venticinque frequentano drop in e centri diurni (Mamacoca a Napoli, Java a Firenze, centro diurno Parsec a Roma...); le uds che frequentano i contesti del divertimento e del ballo sono indicate da sette intervistati, una persona frequenta il CSM e due indicano di ricevere supporto psicologico per giovani e adolescenti.



► Consumi

I consumi rispecchiano naturalmente la ricercata eterogeneità del collettivo dei rispondenti. La sostanza che li accomuna in via prioritaria è la cocaina (e il crack), 25 persone, seguita dall'eroina (18 persone) e dalla cannabis (dichiarata da 22 intervistati, ma ragionevolmente assai più consumata, evidentemente ritenuta non degna di segnalazione da diversi); seguono l'oppio (3), MDMA (6), Ketamina (2). Diversi indicano inoltre il metadone, l'alcol e gli psicofarmaci.



► In Conclusione

le persone raggiunte vanno a comporre un collettivo molto significativo dal punto di vista dei vissuti, degli stili di vita, delle condizioni personali, abitative e professionali. Pur non avendo nessuna pretesa di esaustività o di rappresentazione generale, riteniamo che la presente ricerca offra una conoscenza competente e interessante su quanto è accaduto durante il lockdown a molti consumatori, sui loro vissuti e rappresentazioni, le loro strategie di fronteggiamento della situazione e del loro controllo (o non controllo) dei consumi di sostanze psicotrope.

■ Il gruppo di ricerca

Questa ricerca è stata condotta senza alcun contributo economico, né pubblico né privato. È stata possibile grazie all'impegno volontario di molti e molte, che hanno messo le proprie competenze, professionalità e relazioni a disposizione di un lavoro di cui hanno condiviso la necessità e l'importanza. Per alcun*, le associazioni e gli enti di appartenenza hanno facilitato questo impegno, riconoscendo alla ricerca, e in particolare alla ricerca che mira a conoscere comportamenti, ragioni e scelte di coloro che usano sostanze dando loro voce, un ruolo fondamentale per la conoscenza, e per la costruzione delle politiche e dei sistemi di intervento.

Coordinamento, disegno della ricerca, analisi e reporting

→ **Stefano Bertoletti** (CAT- Forum Droghe)

→ **Claudio Cippitelli** (Parsec)

→ **Emanuele Perrone** (Parsec)

→ **Susanna Ronconi** (Forum Droghe)

Contributo al disegno della ricerca, reclutamento e/o sostegno al reclutamento degli intervistat, effettuazione e trascrizione delle interviste, discussione dei risultati:*

→ BOLOGNA

Claudia Iormetti, Francesca Di Corpo, Giulia Dileo, Marcello Lolli (Open Group)

→ FIRENZE

Stefano Bertoletti (CAT-Forum Droghe), Federica Gamberale, Phan Thi Lan Dai, Sara Contanessi, Nicoletta Zocco, Giulia Tanti-ni (CAT)

→ MILANO

Edoardo D'Alfonso (Fondazione Somaschi)

→ NAPOLI

Chiara Cicala, Genoveffa Manzo, Milena Bernardo, Andrea Paolo Di Napoli, Alessandro Trivoluzzi, Luigi De Matteis, Fiorella Basile, Roberta Cannavacciuolo, Roberta Giordano, Luigia Cappuccio, Maria Mosca, Dario Muoio, Corrado Sgambati, Marinella Scala, Giovanni Montesano, (Dipartimento dipendenze ASL Napoli 1 Centro)

→ PERUGIA

Domenico Barberio (Coop Borgorete), Claudia Iagher (ASL Umbria 1)

→ ROMA

Claudio Cippitelli, Barbara Guadagni, Emanuele Perrone, Carmen Silipo (Coop. Parsec), Selene Regio (Coop Il Cammino), Michelangelo Ciminale (Coop. Magliana 80), Rosita Garzo (Ass. La Tenda), Laura Marimpietri (Ass. I Diritti Civili nel 2000).

→ TORINO E ALESSANDRIA

Elisa Fornero (Neutrael), Ilaria Piccinin, Diletta Polleri (Neutrael, Chemical Sisters), Maria Teresa Ninni (Dropin ASL Torino, ITANPUD), Marta Sofia, Valentina Mancuso (Dropin ASL Alessandria, Chemical Sisters)

→ Sostegno alla ricerca e attivazione delle risorse

Lorenzo Camoletto per il CNCA- Coordinamento nazionale Comunità di Accoglienza, Pino di Pino e Andrea Albino per ITARDD-rete Italiano RdD, Stefano Vecchio per il Dipartimento Dipendenze ASL Napoli 1 Centro.

■ Questo Rapporto

Il Rapporto si apre con la contestualizzazione della ricerca, relativa al momento in cui è stata ideata, disegnata e attuata (tra aprile e giugno 2020), alla rete che l'ha promossa e ad alcune ragioni di fondo che ne hanno ispirato l'avvio.

Seguono tre paragrafi che illustrano gli obiettivi, la metodologia adottata e il reclutamento del gruppo degli intervistat*.

Questa prima parte si conclude con la descrizione del gruppo di ricerca, che indica anche le organizzazioni di appartenenza che hanno favorito e facilitato il percorso.

I risultati vengono analizzati nella seconda parte, organizzati in 5 capitoli:

1. La vita ai tempi del covid

2. Le variazioni del consumo durante il lockdown

3. Le strategie di autoregolazione ai tempi del Covid

4. I servizi al tempo del lockdown

5. Apprendimenti dall'esperienza Covid-19

Ogni capitolo espone i risultati secondo la metodologia della Grounded Theory/ Thematic Analysis, articolandosi per paragrafi (aree), e ogni area per temi o categorie, sub-temi o sub-categorie, basate su codici espressi da citazioni tratte dalle interviste.

Ogni paragrafo è aperto da una scheda che riassume ed evidenzia i punti chiave dell'analisi, così facilitando la lettura dei risultati che sono poi descritti in dettaglio nel testo di ogni paragrafo.

Infine le conclusioni, che rappresentano la teoria che emerge dall'analisi. Esse mettono in rilievo alcune dimensioni che caratterizzano in maniera trasversale i risultati di tutte le sezioni della ricerca, e si prospettano come le più promettenti dal punto di vista della discussione e dell'interpretazione dei risultati stessi. Queste dimensioni sono state estratte ed elaborate come core categories, secondo la metodologia della Grounded Theory/ Thematic Analysis.

In Appendice infine si trovano la traccia di intervista adottata dai ricercatori, la bibliografia dei testi citati nei diversi capitoli e brevi biografie degli estensori del Rapporto.

■ I RISULTATI DELLA RICERCA

1.0 LA VITA AI TEMPI DEL COVID

A cura di Emanuele Perrone

Punti chiave

➤ **Rispetto delle regole.** Non esiste un profilo tipico associato al rispetto delle regole sociali ed igienico-sanitarie. Esiste un'ampia variabilità entro un quadro generale di rispetto ed attenzione delle regole stabilite a livello nazionale. Gli intervistati affermano un forte senso di responsabilità per i nuclei affettivi familiari e di quartiere. Emerge invece il profondo legame tra il rispetto delle regole e le condizioni sociali, relazionali ed economiche nel contesto di vita.

➤ **Carcere / senza fissa dimora.** I consumatori detenuti o senza fissa dimora sono stati impossibilitati ad aderire alle regole di distanziamento sociale ed igienico-sanitarie. Le cause strutturali risiedono nella mancanza cronica di spazi negli ambienti carcerari, nell'assenza di dispositivi di sicurezza e di informazioni stabili e condivise sui comportamenti adeguati da tenere.

➤ **Lavoro, casa e relazioni sociali.** I determinanti sociali hanno un grande impatto sui comportamenti di sicurezza e sanitari, sullo stress associato alla pandemia, sul consumo di sostanze e sulla qualità delle relazioni personali. La variabilità socio-economica impatta in maniera unica su ogni individuo e nucleo familiare esacerbando conflitti ma anche permettendo una redistribuzione dello stress e dunque configurandosi come fattore protettivo sia della salute mentale sia del benessere individuale.

La macro area di analisi della "vita ai tempi del Covid-19" analizza il rapporto dei consumatori con il contesto di vita durante il primo periodo della pandemia. Le domande indagano principalmente i comportamenti e gli stati d'animo conseguenti l'introduzione delle norme igienico-sanitarie. Si chiede inoltre agli intervistati di descrivere la loro situazione di vita attuale caratterizzata naturalmente dal lockdown nazionale. Emergono due temi principali:

● 1.1 Il rispetto delle norme sanitarie durante il periodo di pandemia

● 1.2 Il ruolo dei determinanti sociali (casa, lavoro, relazioni personali) nella regolazione emotiva durante il periodo di pandemia

Queste due aree sembrano emergere come temi fondanti la prima parte delle interviste.

● 1.1 Il rispetto delle norme sanitarie

Il tema relativo al rispetto delle norme sanitarie durante la pandemia è caratterizzato da almeno 3 sub-temi centrali.

● **1.1.1 La variabilità elevata del rispetto delle regole** sanitarie imposte dal governo centrale: non esiste nessun profilo tipico del consumatore di sostanze psicotrope in relazione al rispetto delle regole; la variabilità è massima, ad esempio:

certo io ho aderito alle disposizioni che erano in vigore, di restare a casa, di non scendere" (NA2M28)

abbiamo cercato di seguire un pò le linee guida che aveva dato il governo" (NA4F31)

Non ce n'è fregato un cazzo, un ragazzo che stava qua poteva muoversi tutti i giorni perché lavorava, ha continuato a lavorare, io ho continuato a muovermi al di là che c'erano amici che ci venivano a trovare" (FI4M40)

Allora, se il mio prossimo si sente tranquillo a vedermi con la mascherina, me la metto. Ma poi ovviamente dopo quel mese ho reiniziato ad andare a correre, quindi lì non è che mi mettevo la maschera. Me la mettevo giusto quando vedevo la gente. Però ho continuato, ma anche qualche giorno durante i primi giorni di lockdown continuavo a correre. (FI3M46)

► **Ostacoli al rispetto delle regole.** Esiste una quota dei consumatori che non ha potuto rispettare le regole non per volontà personale ma per un'impossibilità strutturale, data dall'assenza di spazi adeguati o di dispositivi idonei alla protezione dal contagio. Queste persone sono principalmente detenuti, che non hanno possibilità di rispettare le norme decise dal governo centrale per la cronica assenza di spazi adeguati; ed i senza dimora, che non hanno possibilità di ottenere un numero adeguato di dispositivi di protezione individuale o che hanno carenza di informazioni dovuta all'isolamento sociale:

ero detenuto.. senza mascherine, senza niente, eravamo in nove (NA6M46)

il fatto che io mi ritrovassi per strada a chiedere un aiuto, l'elemosina, e il fatto che mi pesava di più di venire fermato dalle forze dell'ordine le quali dicevano che la mia presenza non era tollerata. (PG2M45)

tutte le informazioni che circolavano sui mezzi di comunicazione a noi, parlo di noi perché ci metto anche il mio ragazzo con cui condivido la mia vita, anche quella di strada ormai da diversi anni, a noi arrivavano in ritardo e quindi abbiamo preso tutto un po' alla leggera. (PG1F24)

● **1.1.2 La responsabilità verso gli altri** e' la preoccupazione per la salute del nucleo affettivo primario determinano una quota del rispetto delle regole; molte decisioni sono state prese proprio per responsabilità verso gli altri, specialmente se appartenenti al nucleo familiare:

paura per mio padre che sta un po' acciaccato" (RM6F58)

io mi sono rinchiuso in casa. Pur vivendo da solo, ho preferito andare a casa dei miei, poiché c'ho papà malato di Alzheimer e mamma molto anziana, che non riusciva a stargli dietro, ho preferito stare con loro e proprio per proteggere prima di tutto loro " (NA10M47)

► **Il tema del rispetto delle regole dunque non evidenzia differenze rispetto alla popolazione generale.** Le persone che consumano sostanze hanno generalmente aderito alle misure di sicurezza, gli intervistati inoltre sembrano caratterizzati dalla responsabilità verso gli altri membri del proprio nucleo affettivo. Nonostante la variabilità individuale si può concludere che il tema del consumo di sostanze non ha rapporti con quello del rispetto delle regole. Viceversa, il ruolo della detenzione e della marginalità sociale nel rendere impossibile il rispetto delle regole (nonostante a volte la forte motivazione nel rispettare le norme igienico-sanitarie) sembra centrale. Si osserva dunque uno spostamento dall'ottica prettamente individualistica e moralizzante (il consumatore di droghe non rispetta le regole) ad un'ottica centrata sui sistemi e sulle strutture come barriera al cambiamento.

● 1.2 Il ruolo dei determinanti sociali

La seconda dimensione è caratterizzata dal ruolo dei determinanti sociali nella regolazione dei comportamenti e delle emozioni; gli intervistati sembrano convergere sul ruolo dei determinanti sociali durante il periodo di pandemia: tutte le interviste infatti raccontano il ruolo avuto dal lavoro, dalla casa e dalle relazioni intime principali nel modulare stati emotivi, traumatici, di sollievo, ansiosi, depressivi o di speranza. Il ruolo dei determinanti sociali è ormai riconosciuto nell'ambito della ricerca scientifica e le interviste confermano il forte impatto delle variabili sociali sul benessere anche durante la pandemia. Le relazioni sociali, la casa ed il lavoro rappresentano nodi della rete che forma la salute ed il benessere individuale e collettivo. Gli intervistati raccontano storie diverse ma tutte caratterizzate dal forte ruolo di regolazione rispetto ai vissuti emotivi fornito dalle strutture sociali. Dove le disuguaglianze e la precarietà hanno un impatto maggiore lo stress vissuto e narrato durante il periodo di pandemia è superiore. Il lavoro, la casa e la qualità delle relazioni personali sono nodi di una rete su cui si può distribuire il vissuto depressivo e traumatico della vita quotidiana. La pandemia blocca la fluidità in un presente cristallizzato; se sei senza lavoro e devi tornare a vivere in un contesto stressante e senza adeguati spazi di intimità aumentano i livelli di stress e tensione.

● 1.2.1 Le relazioni a risorsa e stress

Le relazioni intime sono vissute a volte come risorse, altre volte come fonte di stress e conflitto che impatta profondamente sul benessere ed a volte anche sul consumo stesso di sostanze. La pandemia mostra come la qualità delle nostre relazioni personali sia indissolubilmente legata all'andamento del sistema produttivo. Le strutture produttive svelano in questa crisi eccezionale il loro ruolo di boa nell'oceano relazionale. Naturalmente sorgono alcune considerazioni, se la produttività e l'inserimento nelle catene del valore capitalistico sostengono la capacità dei sistemi relazionali di assorbire gli urti dello stress e del conflitto quotidiano, come potranno i lavoratori mettere in discussione questo status quo per migliorare la loro condizione socio-economica in un periodo di lockdown e recessione generalizzata? Quali saranno gli effetti sulla qualità delle relazioni personali? La pandemia svela un lato solitamente oscurato dal sistema narrativo dominante, la dipendenza degli effetti dall'identità di sistema. Questa identità è costruita sul ruolo sociale, sul reddito e sui simboli della proprietà, sugli oggetti di consumo. Per assicurare l'illusione della solidità identitaria, il sistema produttivo non si può fermare e quando si ferma, come è accaduto almeno in parte durante la pandemia, le relazioni precipitano come attratte in un buco nero che le costringe ad emergere nella loro dimensione di conflitto ed a volte (bisogna dirlo) di risorsa. Se la partecipazione al sistema produttivo consente di rimandare, evitare, procrastinare ed anche migliorare la relazionalità primaria, lo stop al sistema fa precipitare il centro gravitazionale della relazionalità familiare. In questo precipitare che è comune destino della relazione entro le

coordinate del sistema produttivo, le persone che utilizzano droghe risultano ulteriormente penalizzate per diverse ragioni, legate sia alla loro criminalizzazione pre-giudiziale sia alle vulnerabilità specifiche e sociali che sostengono i comportamenti di consumo negli ambienti familiari e sociali quotidiani. Questi aspetti sono ben evidenziati dai seguenti estratti:

La settimana in cui sono stato da mio padre mi sono annoiato tantissimo, tant'è che i primi due giorni di fila ho fatto fuori una bottiglia di whisky al giorno, il pomeriggio. (FI6M26)

Quindi il dolore di mia mamma non è il mio dolore, e il dolore di mio padre non è il mio dolore. Certe volte si sono un po' lasciati andare...non dico da isolarmi da loro, ma quasi, (NA1M30)

è stato prima di tutto accettazione della condizione quindi cercare di non fare, non mettere in moto quei meccanismi di autocommiserazione, depressione, down del morale banalmente no? Quindi ho cercato di riempirmi le giornate come potevo ovviamente cercando anche di connettermi con altra gente, (TO3F26)

Anche se poi appunto alla fine c'erano degli amici, che mi hanno dato la disponibilità di andare da loro, dovevo fare dei lavori, ma stavo anche là con loro. quindi anche quello l'ho vissuto un po' meno, credo che non ci fossero stati loro, sì sicuramente l'avrei vissuto molto di più, cioè avrei accusato molto di più (FI5M41)

era una salvezza il cane, e una salvezza anche mio figlio perché ti impegnava per intero le giornate quindi forse ti pesavano un pochino di meno. (NA4F31)

Allora è bivalente come risposta, perché in certi casi mi ha aiutato, cioè il più delle volte mi aiuta, siamo sinceri, come io aiuto lui, ma il più delle volte, cioè il più delle volte Ce stanno quei giorni che te sveji col culo scoperto che magari sei un po' più nervoso, che magari c'hai un altro pensiero, che sei un pochino più grrr perché poi non puoi uscì, non puoi fa, non puoi di ... ferma i giochi, la ce sta un po' più de nervosismo ma calcola che io co Benedetto so 30 anni che ce sto insieme e de conseguenza si sanno affrontà certe situazioni, ne abbiamo passate di peggiori (RM6F58)

● **1.2.2 La qualità dell'abitare.** Un ruolo centrale è quello svolto dalla casa; dalla adeguatezza degli spazi e/o dal clima familiare che gli spazi permettono di modulare; la casa ha un ruolo di sostegno quando gli spazi sono adeguati ma diventa una fonte di stress quando la carenza degli stessi si intreccia ad un clima relazionale negativo\conflittuale. Sulla qualità di queste relazioni incide largamente lo stigma del consumo di sostanze che accompagna il ritorno a casa in emergenza pandemica e si presenta come un tema conflittuale centrale.

► **Le disuguaglianze sociali** L'impatto delle disuguaglianze economiche e sociali è sicuramente maggiore per i consumatori di sostanze che hanno storie biografiche caratterizzate dal conflitto familiare e dall'assenza di lavoro. Queste interazioni hanno un impatto anche sul consumo di sostanze per alcuni mentre per altri che hanno fatto dell'autoregolazione una regola di consumo hanno un impatto minore. Questo dato depone a favore di un ruolo centrale giocato dalle capacità di autoregolazione sulla capacità di modulare il consumo. I seguenti estratti possono mostrare questa situazione;

mi stava stretto, stava stretto, perché comunque [sospiro] è stato uno dei miei problemi stare chiusa in casa. E come se mi fossi ritrovata un'altra volta a stare al centro del problema, al di là del covid-19. (NA744F)

Quindi quello che mi è pesato di più sono i cimiteri chiusi e un lutto importante. Il chiuso, il chiuso di casa mia che non è un chiuso normale perché ti affacci e cosa hai? Il non avere più uno spazio mio perché comunque io ho 29 anni ed anche farmi una canna diventa un problema.. (FI7F29)

No, io sto in un appartamento di 45 metri quadri compresa la cantina, quindi sono quaranta... Non ho balconi né giardino, non ho un'area che vada oltre alle stanze che ci sono. Fortunatamente ho camera mia, perché io vivo con mia madre, o meglio, sono dovuta tornare da mia madre e quindi siamo in due, io e lei. Però sono due stanze da letto, il cucinotto, il salotto e un bagno. Non c'è una via di fuga, ecco! (FI7F29)

No, perché abita in una casa popolare. Tra l'altro, va be' piccolo presupposto, mia madre c'ha me e mio fratello. Io ho 29 anni, quindi me tra virgolette per l'età. E c'ha una casa di 50mq. Ti puoi immaginare, non è, cioè non è proprio il top. (FI2M29)

da quando vivo da solo, non ho più la responsabilità morale dei miei genitori in casa (FI1M24)

● **1.2.3 Il lavoro.** L'ultimo tema di assoluto rilievo è il ruolo svolto dal lavoro; sia nel determinare il livello di benessere individuale sia nel regolare la qualità dei rapporti familiari che a sua volta incide sulle capacità di autoregolazione. Il lavoro emerge come un nodo dell'identità sociale ed individuale. La presenza del lavoro e di un'entrata economica permettono di svincolarsi, di essere meno dipendenti dalle risorse familiari. L'autonomia agisce anche in senso protettivo rispetto al ruolo colpevolizzante svolto dallo stigma e dal pregiudizio e relativo al consumo di sostanze che può peggiorare le capacità di autoregolazione. Dove la pandemia ha rallentato o reso impossibile il lavoro si è generalmente fatto ricorso alle risorse familiari,

con conseguente aumento dello stress. Si osserva che una grande differenza è rappresentata dalle capacità finanziarie dei consumatori, con un ruolo preponderante rispetto anche al consumo svolto dalle disuguaglianze economiche.

Se non ho lavoro che mi da un ritmo, né il lavoro né lo svago, se sto in casa, sbocco dopo un pochino (FI1M24)

La mia indipendenza è andata totalmente a farsi friggere. Cioè mi sono ritrovato in un momento come se avessi 18 anni, mamma, se avevo bisogno di uscire, "mi dai 20€", cosa che comunque non le chiedo a priori però è quella l'idea (FI2M29)

si però poi c'è stato un maggior consumo di tutto. Anche perché venivo da un periodo in cui avevo molto smollato, perché avevo un sacco di lavoro da fare (FI4M40)

ne ho usata po' di più di rispetto alla media perché comunque stando tutto il giorno a casa ho avuto più possibilità di usare questa la sostanza ecco, invece magari quando frequento il CAD torno a casa la sera e uso solo la sera, ecco. (PG3M34)

mi sono trovata i giorni senza sapere che fare - ma ci vuole- quelli sono stati i momenti più brutti (NA3F26)

i primi 3 mesi dell'anno ho sofferto perché ero disoccupata paradossalmente durante la quarantena questa condizione mi ha aiutato a mettere l'anima in pace, ok se non hai delle risposte e soprattutto delle possibilità, accettalo, non sforzarti non sentirti in colpa perché poi questo è anche un mio atteggiamento, quello del senso di colpa del non riuscire ecco a dire no ecco do sempre la colpa a me però in questo caso ehm fortunatamente mi viene da dire non potevo dare la colpa a me (T03F26)

2.0 LE VARIAZIONI DEL CONSUMO DURANTE IL LOCKDOWN

A cura di Susanna Ronconi

Punti chiave

↳ I cambiamenti indotti dal lockdown – che hanno investito le dimensioni del set e del setting e in parte anche quello delle sostanze, con riferimento alle variazioni del mercato – sono stati gestiti dalle persone che usano droghe secondo diverse strategie e perseguendo diversi obiettivi; cambiamenti che le interviste hanno rivelato connotati, nella quasi totalità dei casi, da un buon grado di consapevolezza, intenzionalità e elevata auto-riflessività

↳ Gli obiettivi e gli esiti attesi del consumo sono stati ridefiniti considerando variazioni nel set e nel setting: si è trattato di usare in funzione di contenimento dei “sentimenti tristi” della chiusura (ansia, depressione, paura, rabbia), fronteggiamento che ha però incentivato anche la ricerca di piacere più che di una alterazione vista come più difficile da gestire. Alcuni hanno anche voluto sfruttare una occasione autoriflessiva grazie a un uso più intimo e rallentato, e la rinuncia ad un uso per performance, essendo venuti meno gli obiettivi di prestazione rappresentati dal lavoro

↳ L’andamento dei consumi è caratterizzato diversamente (aumento, diminuzione, stabilità) e per le diverse sostanze. Nel complesso, quello che si può in generale osservare è che la situazione eccezionale e di disagio creata dal lockdown non ha ingenerato una corsa all’uso o diffuse modalità di uso fuori controllo né viraggi importanti. I fattori di setting hanno giocato un ruolo importante, sia dal punto di vista del contesto sociale e familiare e delle convivenze, che da quello dei setting di consumo

↳ Il trend più rappresentato è quello di un minor consumo. Riguarda soprattutto le droghe sociali (stimolanti ma anche alcool, visto da una parte degli intervistati come correlato soprattutto alla vita sociale più che abitudine individuale) cui si è rinunciato a causa della perdita dei setting tradizionali di uso, perdita che ne ha cancellato senso e obiettivi. Altri fattori di setting sono il venir meno di contesti di lavoro incentivanti, l’uso in solitudine visto come fattore protettivo, il rispetto delle relazioni nella convivenza come fattore di autocontrollo. Nella dimensione del set, si consuma di meno per timore di non mantenere il controllo in una situazione così estrema e incerta, per fare buon uso di una possibile pausa o rallentamento, per non enfatizzare emozioni e “sentimenti tristi” del lock down.

↳ Quando il consumo aumenta, è per un uso mirato, specularmente, a fronteggiare i citati “sentimenti tristi” del lock down, e riguarda soprattutto sedativi, cannabis e alcool. Circa l’alcool, si tratta di un aumento citato come passaggio problematico da un uso sociale e sporadico a uno quotidiano e in solitudine, per altro tuttavia caratterizzato da dosaggi in media non elevati e soprattutto privo di episodi di binge drinking. Una seconda ragione è quella del disancoraggio da compiti sociali (lavoro, impegni sociali ecc.) che sottrae fattori di regolazione.

↳ Chi mantiene il proprio modello inalterato lo fa perché in fase pre-lockdown usava per gli stessi motivi (sedare situazioni e sentimenti), o perché dichiara un uso controllato a basso impatto, compatibile anche con una situazione limite come quella della pandemia, e il desiderio di stare su ciò che si sa e si conosce, senza avventure. Anche un setting di uso inalterato (in solitudine o dentro le stesse relazioni stabili) facilita la continuità. Per alcuni è una stabilità “passiva”, perché pur contemplandolo, non si riesce a diminuire o smettere.

↳ Le relazioni familiari e di convivenza incidono sull’uso sia nella direzione di un maggior controllo / diminuzione (rispetto, prendersi cura, compiti sociali) che al contrario di una minor regolazione, quando i conflitti che esplodono in chiusura portano a usare per rabbia o fronteggiamento, oppure quando la convivenza sia con altri consumatori, con fattori deboli di regolazione. I (frequenti) ritorni nella famiglia di origine portano a un setting a impatto negativo (ansia, senso di colpa, necessità di nascondersi) che traduce il consumo in una esperienza negativa

↳ Un fattore di setting importante è il mercato illegale durante il lockdown. Nel complesso, nonostante uno sbandamento nelle prime due settimane, ne viene dato un ritratto resiliente e di tenuta, soprattutto per eroina e cocaina, con qualche problema maggiore per la cannabis. Disponibilità e accessibilità non sono mai davvero venute meno, sono subentrate modalità di consegna via delivery e (ma in misura non eclatante) via web. La scomparsa temporanea dei pusher è stata fronteggiata con strategie diverse: rinuncia o diminuzione del consumo, attivazione in reti amicali e sociali per il reperimento, e quando possibile, stoccaggio. I viraggi (usare ciò che si trova) sono più che rari, unica eccezione per quello da cannabis al CBD, che nonostante le nulle proprietà psicoattive, è stato apprezzato per il sonno e il relax e per la sua reperibilità legale. Un parziale viraggio è registrato verso l’alcool, con le caratteristiche dette sopra

↳ È stato segnalato un ricorrente calo della qualità delle sostanze a fronte di un aumento dei prezzi. I consumatori – che hanno notevoli cali anche di reddito – rispondono, nuovamente, con il contenimento del consumo, a volte anche con la rinuncia (la gestione del proprio reddito appare per lo più razionale e prudente), e con l’acquisto collettivo.

I cambiamenti intervenuti nei mesi del lockdown sono stati analizzati secondo l'approccio drug-set-setting¹¹, secondo i seguenti temi

→ 2.1 Variazioni/continuità in funzione del set e del setting

→ 2.2 Variazioni /Continuità correlate alle variazioni del mercato

La variabile "droghe" non è trattata a sé, ma inclusa nell'analisi dei diversi temi, in cui per ogni specifico codice sono riportati, ove risulti rilevante, riferimenti alle specifiche sostanze.

● 2.1 Variazioni / continuità in funzione del set e del setting

Questo tema è costruito sui **significati soggettivamente attribuiti** dai partecipanti alle variazioni del proprio consumo, sulle ragioni personali che stanno alla base dei cambiamenti o viceversa della continuità adottati durante la prima fase della pandemia, ai **diversi obiettivi** che si sono dati in questo periodo e alle (eventualmente) diverse aspettative rispetto al consumo precedente il lockdown. Le ragioni di queste variazioni includono fattori di contesto, che non possono che essere fortemente intrecciate a (e orientare) le scelte soggettive; i fattori di contesto vengono in questo tema a volte citate ma saranno poi analizzate in maggior dettaglio nel tema successivo.

● 2.1.1 Il set. Riorientare gli obiettivi del consumo

Il lockdown ha messo le persone in una condizione caratterizzata da maggior isolamento, spesso sconvolgendo ritmi e contesti di vita, e le ha obbligate a reinventarsi una quotidianità dentro relazioni interpersonali e sociali inedite. Le sostanze entrano in questo scenario con nuove funzionalità e aspettative.

► I sentimenti tristi del lockdown.

"A volte mi dava la sensazione che se mi toglissero l'aria, mi sentivo mancare l'aria (NA7F44)

I sentimenti e le emozioni del lockdown riflettono solitudine, incertezza, ansia, noia, a volte anche rabbia, e tra gli obiettivi del consumo emerge il contenimento o comunque il far fronte a un disagio personale precedentemente scarsamente o diversamente percepito. Il consumo si ri-orienta in maniera funzionale verso il fronteggiamento di questi "sentimenti tristi" del confinamento. Prevale un obiettivo di autocura, contenimento dell'ansia o di una deriva depressiva, la gestione di una noia che invade le giornate o anche il sedare le emozioni che derivano da rapporti claustrofobici e conflittuali. Emerge, nelle narrazioni dei participant*, una chiara consapevolezza di questo "slittamento" di obiettivi, significati e attese dell'uso

Mi annoiavo parecchio meno male che c'erano le sostanze a farmela scendere (AL1F29)

Lo utilizzo per noia ma forse anche prima lo facevo in ogni caso l'importante che non superare quel tot di assunzioni settimanali no? (NA4F31)

[uso] La sera, perché è il momento magari in cui ti ritrovi un po' più da solo e magari i pensieri sono un po' più forti rispetto alla giornata e quindi può capitare. (B01M42)

Un po' la solitudine, un po' non poter vedere le persone, il rapporto a casa, che comunque è conflittuale, quindi ... poi magari ti prende un po' di sconforto, un po' de cosa, (RM7F25)

Ho vissuto degli stati d'animo forti di rabbia, frustrazione, e che mi hanno spinto ad usare la sostanza e quindi era piacevole per me usare (NA11M36)

¹¹ Zinberg N. (1984)(2019), cit

► L'occasione introspettiva

Ho iniziato a scrivere di più e quindi anche a fare un po' più di introspezione tra me e me, anche con l'uso di sostanze" (AL1F29)

Non di soli sentimenti tristi è fatto il lockdown. Per alcun* la maggior solitudine e un ritmo di vita meno pressante significa **dedicare tempo a sé e alla propria auto-riflessività**. Le sostanze entrano in scena ad accompagnare e facilitare questo lavoro su di sé

Si è cambiato perché in totale solitudine, anche le droghe hanno assunto un ruolo diverso, molto più riflessivo, molto più introspettivo (FI1M29)

C'è una dimensione introspettiva maggiore. Se prima avevo tutta la giornata occupata e il mio consumo solitario era magari quello della sera, ora il mio consumo solitario è quello magari di metà giornata [quando] sto in camera mia per i fatti miei (TO1F21)

► Fuori dalla performance

"Oggi diciamo che è rimasta la fase del livello conviviale" (NA3F26)

Questa dimensione viene analizzata in profondità nell'ambito del tema dell'influenza del setting sulle variazioni dei consumi, e tuttavia è significativo citare il tema del lavoro anche qui, nella prospettiva del soggettivo slittamento degli obiettivi di chi consuma: la forzata sospensione dell'attività lavorativa – che spinge alcun* a sentimenti tristi di noia e depressione e destruttura la quotidianità – per altr* di contro **"libera" l'uso di sostanze** da una sua pregressa funzionalità a sostegno della performance lavorativa, e **apre a un consumo di convivialità e piacere**

Durante il lavoro per aumentare la performance lavorativa che dopo per creare momenti ed evitare la stanchezza lavorativa, creare dei momenti tuoi. la notte lavoravo, la mattina scendevo e facevo altre cose, quindi i ritmi erano alti. Oggi diciamo che è rimasta la fase del livello conviviale (NA3F26)

► Più benessere, meno sballo

Una volta, sto bene e basta" (NA9M45)

In alcune narrazioni, la gestione della condizione di confinamento porta a **un uso mirato al benessere** più che alla ricerca di una forte alterazione, in un equilibrio soggettivo che mette insieme moderazione, tempo e luogo adeguati a instaurare una condizione in cui l'obiettivo sia il piacere fuori da eccessi

Anzi mi ha aiutato a farlo di meno, anche se avevo i soldi non è che ci andavo, anche perché ci andavo una volta, sto bene e basta, non è che andavo perché volevo stare più fatto, andavo giusto perché sapevo di voler stare bene (NA9M45)

Prima di andare a dormire mi metto le cuffiette, mi fumo la canna e chiudo gli occhi. Quella è proprio la canna che mi piace e mi rilassa. (RM8F25)

● 2.1.2 Le ragioni e i contesti della diminuzione /sospensione del consumo durante il lockdown

Le ragioni per diminuire i consumi attengono sia al set che alle modifiche del setting; per evidenziare le diverse dimensioni del cambiamento si analizzano separatamente i codici relativi ai due ambiti, ben sapendo che sono intrecciati e che il cambiamento avvenuto è la risultante di questa interdipendenza, a sua volta correlata alle diverse sostanze usate. Una serie di codici relativi alla diminuzione del consumo saranno poi evidenziati nel capitolo specificamente dedicato alle conseguenze delle dinamiche del mercato illegale delle droghe.

■ Set

► Evitare di usare negli stati d'animo maggiormente negativi del confinamento.

Non mi piace più e divento tanto paranoico (M11M53)

La situazione di confinamento crea una condizione emotiva e psicologica che può esporre a sentimenti negativi, di maggior ansia, paranoia o depressione. Le scelte di molti tra gli intervistat* vanno nella direzione di **diminuire il consumo per non enfaticizzare questi sentimenti**, per non perdere il controllo. Le sostanze qui non appaiono come "cura" dei sentimenti del lockdown, ma viceversa se ne percepisce il rischio di enfaticizzazione

prima usavo tanto anche di giorno ma non mi piace più e divento tanto paranoico, quindi preferisco solo la sera col buio quando sono al mio posto tranquillo (M11M53)

paura, più paura, più manie quando mi sono drogato, più ansia, non me la sono vissuta serenamente la sostanza. ho aspettato che se ne scendesse lo sballo, ovviamente, ho bevuto subito dopo per attenuare questo momento di massima eccitazione, e paura, e però poi ho avuto anche paura di rifarmi. (NA10M47)

Questa scelta riguarda in modo particolare gli stimolanti, cocaina soprattutto:

[cocaina] cercavo di non ... ecco di non potenziare gli stati d'animo (NA1M30)

ho dimezzato - diciamo - in 60 giorni, approssimativi, di quarantena, di restrizione totale...voglio dire, con molta sincerità, che comunque ho consumato una volta ogni 10-11 giorni, rispetto alla vita di prima, che era almeno una volta ogni 4. (NA1M30)

Evitare sentimenti negativi può significare anche cambiare sostanza, come nel caso del viraggio dalla cannabis verso il CBD, dalle proprietà psicoattive minime ma dagli effetti rilassanti

La sostanza che ho fatto uso a fine lockdown è stata il cbd, che è una sostanza legale. Quella l'ho scoperta durante il covid. Cercavo un qualcosa che non mi alterasse molto lo stato della coscienza e dell'umore (NA2M28)

► Non cadere in un uso meno controllabile

Quindi sono dosaggi minimi. Ho avuto un controllo maggiore (NA11M36)

Durante il confinamento in alcun* è aumentata la percezione del rischio di poter perdere il controllo a causa di una maggiore fragilità emotiva e dei sentimenti negativi indotti dall'isolamento. Questo ha portato alla scelta di usare di meno, regolandosi sia con dosaggi inferiori al consueto che con una minor frequenza

[cocaina] Ne ho utilizzata un pò di meno. Sicuramente un pezzo da 15 euro, sarà uno 0,5? uhm mi dura due giorni. Quindi sono dosaggi minimi. Ho avuto un controllo maggiore, sì sicuramente. Questo sì. Per autoconservazione, perché, perché non voglio aumentare il dosaggio (NA11M36)

[alcool] no appunto l'unico effetto è stato che a un certo punto il mio corpo ha iniziato a dirmi "rallenta!" e quindi ho rallentato (B03F25)

[alcool] mi dava quella sensazione che stavo bene, però dopo un'oretta stavo peggio di prima, adesso sto bene che non sto toccando niente, vedo la differenza che sto meglio, la notte riesco a dormire, non tanto come prima però riesco a dormire quelle tre quattro ore me l'affilo (RM5M50)

Mantenere un maggior controllo significa anche **diminuire il numero di sostanze assunte**, operare delle scelte sui mix:

Legali e illegali. Ma legali vah beh l'alcol per quanto in realtà un uso molto ridotto rispetto a prima. CBD perchè fondamentalmente non mi trovo più troppo bene a fumare THC... anche se mi piaceva tanto... e un po' di THC. [Prima] Ce n'erano altre in più sicuramente (AL2M25)

► **Cogliere l'occasione. Il lockdown come pausa o moderazione**

E' stato anche un aiuto, un aiuto tra virgolette, alla fine. Mi è arrivata, diciamo, sta salvezza, riesco a farne a meno. (NA8M46)

Il confinamento è stato preso da alcun* come **una opportunità per rallentare**, soprattutto, o smettere il consumo. Fattori di set (una decisione che era già in fieri, una maggiore riflessività sulla necessità di un cambiamento, problemi di salute) e insieme di setting (minor reperibilità, minor mobilità) hanno orientato verso questa decisione

non sto facendo uso perché vorrei prendermi una pausa dalla cocaina [...] diciamo che sono anche contento in questo periodo di non fare uso di cocaina e... devo fare dei cambiamenti nella mia vita ecco (NA2M28)

[eroina] di meno, molto molto di meno. a parte che si trova poco, a parte che fisicamente non riesco più a reggerla come una volta (RM5M50)

A volte il lockdown è un evento che interviene in **una decisione già presa**, facilitandola e presentandosi come opportunità

Ho diminuito in generale. Mi sono posto questo problema a priori, non ci voleva il lockdown. È una cosa che sto facendo, è un percorso che sto intraprendendo già da un po' ecco. Cioè voglio smettere gradualmente (FI3M46)

[eroina] penso che avevo una dipendenza, anche se in piccole dosi comunque, avevo già deciso di smettere prima del lockdown e poi il lockdown mi ha portato a farlo con più facilità (FI5M41)

► **denaro. Una prudente gestione delle (minori) risorse economiche**

Sapevo che avrei avuto pochi soldi, già ne avevo pochi, non potevo lavorare, (FI5M41)

L'aumento dei prezzi di alcune sostanze (se ne parla più avanti) e, insieme, la diminuzione delle risorse economiche disponibili, a causa di perdita di lavoro e reddito, sono fattori di contesto a cui i consumatori hanno reagito **con decisioni e strategie soggettive fondamentalmente di adattamento**. Non si segnalano infatti narrazioni relative a maggiori indebitamenti o all'aumento di attività illegali, quanto emergono appunto **rimodulazioni al ribasso del consumo** e tattiche di stoccaggio e conseguente gestione delle "scorte"

invece che una al giorno, ne sto fumando due o tre a settimana, quindi meno, anche perché non si trova un cazzo quindi devo farmi le scorte, non posso attaccare più di tanto (FI1M23)

a livello economico ha inciso parecchio, perché io sono del parere che siccome non è che devo dare il pane ai miei figli ma è una questione di vizi, ho sempre fatto in modo e maniera di lavorare e pagarmeli per conto mio, ovvio che se mi si ferma il lavoro e vivo con la carta del reddito... (RM3F52)

Incide nella diminuzione del consumo per ragioni economiche anche **la relazione con le famiglie di origine**, quando queste siano diventate più presenti a causa del lockdown: in questi casi emerge un senso di responsabilità e si sceglie di non far ricadere sulle risorse famigliari il proprio consumo

essendo ritornata completamente sotto la podestà dei miei mi sentivo anche in colpa nel spendere troppi soldi per eh va beh sicuramente la coca no [...], per quanto riguarda l'erba o va beh il fumo ho iniziato sicuramente a razionalizzarla (T03F)

non avendo tanti soldi da parte, io non ho mai chiesto soldi a casa per uso di droga, ma neanche per le sigarette io li chiedo, a costo non fumo; è proprio una cosa mia. Sono i miei vizi e me li pago io. (RM7F25)

■ Setting

► No party, no drugs. Il venir meno dei setting collettivi di consumo.

Diciamo che cioè non era... non c'era occasione per farlo (B03F25)

La più ricorrente ragione di diminuzione o cessazione dell'uso correlata a fattori di setting è quella relativa **al venir meno, a causa delle chiusure, dei contesti collettivi del divertimento e del consumo**, legali e illegali. Il legame culturale, sociale e relazionale tra questi contesti e il consumo di alcune droghe fa sì che i consumatori non rintraccino più le "buone ragioni" per il loro consumo, e se ne astengano. Questa scelta riguarda soprattutto gli stimolanti, la ketamina, l'MDMA

Ho consumato poca cocaina. Poi ho sospeso tutte le sostanze che usavo ai rave, quindi MD, ketamina e il resto. E ho sospeso l'oppio (RM8F25)

Prima usavo anche ketamina e sostanze da festa ora no (AL1F29)

La ketamina che le volte quando andavo a ballare assumevo, ma veramente in quantità ridicole. la usavo solamente esatto in club, quando andavo a ballare, in casa non mi fa impazzire. (NA4F31)

Per quanto riguarda la cocaina invece durante il lock down non ho usato perché prima le occasioni erano soprattutto quando incontravo i miei amici e si creavano le situazioni in cui usavo la sostanza (PG3M34)

come uso della sostanza come gesto sociale, si possa estendere a quasi tutte le sostanze che utilizzo e quindi di conseguenza venendo meno la socialità cioè nel senso la socialità è venuto anche meno il consumo. (T01F21)

Il venir meno dei contesti collettivi porta a una riflessione critica circa **l'ambivalenza del consumo in un setting collettivo**; emergono con chiarezza distinzioni sulle modalità dello stare e del consumare insieme, tra incentivo e viceversa sostegno a una regolazione del consumo. Emerge in alcuni **la rivalutazione dell'uso in solitudine** come fattore di controllo, come vedremo meglio più avanti a proposito delle strategie di regolazione

una cosa che trascende dal lockdown, ero stanco io di fare le cose perché le fanno gli altri fondamentalmente, mi sono sempre trovato in ambienti in cui c'è un po' l'ideale di comunità o di gruppo un po' distorto nel senso che se si fa qualcosa lo dobbiamo per forza fare tutti insieme tutti (AL2M25)

c'era più libertà di uscire ... vedi più gente e, magari, sei più coinvolta ... e magari stando a casa, la sera non 'poi uscì perché non ci stanno i mezzi, 'na cosa e 'n'altra, quindi ... ringraziando dio, ho ridotto tanto (RM7F25)

► No party, no alcohol. Quando l'alcool è una droga sociale

Non mi piace a me l'alcol. Ne bevo ogni tanto in compagnia (FI5M41)

E' interessante notare come spesso la decisione di diminuire i consumi correlata al mutamento del setting riguardi anche **l'alcool**, quando sia rappresentato prima di tutto **come una sostanza sociale**. Il consumo di alcool infatti – come vediamo più avanti – segnala anche tendenze all'aumento, ma questo non avviene nel caso di consumatori che ne fanno un uso principalmente sociale e non o più raramente quotidiano e/o in solitudine.

Poi c'è stato uno stop, cioè non avevo più la voglia cioè vabbè ovviamente anche perché l'alcol comunque per me era utilizzato nei periodi normali era assunto soprattutto in compagnia. Mancando la compagnia ovviamente è venuto meno anche l'alcool (T01F21)

Con l'alcol, io di solito bevo di più. Ho smesso di bere completamente, perché stare a casa e bere, ti fa sudare, ti fa impazzire e ti fa rincoglionire. Quindi mi è totalmente diminuito, perché io poi di solito l'alcol, non me lo bevo a casa, non sono quello che se lo va a comprare. Io me lo vado a prendere fuori perché trovo che sia un momento di socialità (FI2M29)

l'alcol in realtà diminuito. molto. drasticamente. cosa di cui vado fiero. (ride). . E sì nel lockdown mi ha aiutato tanto da quel lato lì... perché poi fondamentalmente l'alcol la ritengo una roba molto sociale (ride) se si esce l'unica cosa che ci sia da fare sia alcolizzarsi. per cui in realtà lo stare chiuso in casa mi ha aiutato tanto. (AL2M25)

Nella tendenza alla diminuzione dell'uso dell'alcool sociale emerge anche un cambiamento nella direzione di **minori episodi di binge drinking**, di ubriacature. Si usa meno ma anche, se si usa, lo si fa in maniera più moderata, evitando le abbuffate.

L'alcol invece è quello che è cambiato di più, perché prima era una cosa che magari, sì durante la settimana scattava un bicchiere di birra a cena, fine. Mentre il week end, se non c'avevo la serata, chiappavo delle sonore sbronze, belle belle forti. Adesso, ho preso qualche sbronza qua e là, però sai, non c'è gli amici (FI1M23)

La minor frequenza di bevute intensive in ambito sociale può accompagnarsi a un cambiamento nel proprio modello di consumo: da un uso sporadico e magari fuori controllo a **un uso che diventa quotidiano e non intensivo**. È interessante la percezione di alcun* tra questi consumatori, che nell'uso quotidiano, più abitudinario, sebbene moderato, vedono il rischio di una maggiore assuefazione rispetto al binge drinking del fine settimana

Non c'ho avuto la sbronza con gli amici, il divertimento. Però ho notato che comunque invece che il bicchiere di birra al giorno, ho bevuto quattro cinque birre al giorno. Quindi prima era pari col picco del week end, ora è diventata una media costante, il che diventa anche poi un'abitudine che poi è difficile da togliersi. (FI1M23)

► Usare da soli. La solitudine come condizione di moderazione

Da solo molto probabilmente smetterei quasi del tutto (FI2M29)

L'assumere droghe in condizione di solitudine ha significati e conseguenze ambivalenti, che vanno dall'estremo rischio rappresentato dal non avere nei propri pari e nel contesto un fattore di controllo informale e limite condiviso, fino all'opposto, laddove le dinamiche della socializzazione siano fattore incentivante il consumo. Rispetto a questa ambivalenza, durante il lockdown vi sono state, per alcuni degli intervistat*, delle scoperte circa la possibilità di **moderare il consumo proprio limitandone l'uso sociale**

l'influenza di altri, le chiamate di altri amici "Ci andiamo a fare? Ce li hai i soldi? Ce li ho io..", invece stando da solo, mi sono concentrato di più su ciò che dovevo fare, quindi ho deciso di smettere. (NA10M47)

Da sempre io fumo in compagnia Quindi è cambiato molto, sì, è cambiato totalmente e mi ha anche lasciato molto pensare, mi ha lasciato molto riflettere che mi rendo conto che se stessi da solo, se non mi vivessi certe situazioni in compagnia, molto probabilmente non farei neanche l'abuso di droga. [...] Da solo molto probabilmente smetterei quasi del tutto (FI2M29)

► Il lavoro che non c'è. Quando è una chance...

Alcool ne bevo un po' meno, perché prima lavorando al bar ovviamente diciamo che l'abuso era maggiore (NA4F31)

Avere un lavoro che è ancora a compiti sociali e struttura la vita nel quotidiano è di solito considerato un fattore che aiuta l'assunzione di modelli regolati di uso. Vi sono però casi i cui l'attività lavorativa, per le sue caratteristiche, è un contesto incentivante, come chi lavora nei luoghi della notte e del divertimento e/o chi abbia nella performance una ragione del proprio consumo. In questo caso, **avere meno lavoro o non averlo per nulla può tradursi in un fattore di moderazione**

Durante il lavoro per aumentare la performance lavorativa che dopo per creare momenti ed evitare la stanchezza lavorativa, creare dei momenti tuoi. la notte lavoravo, la mattina scendevo e facevo altre cose, quindi i ritmi erano alti. Oggi diciamo che è rimasta la fase del livello conviviale (NA3F26)

dovevo stare dietro alla consolle, dovevo svegliarmi un attimo, mi giravo "oh, fammi fare un colpo", mi facevo un colpo, però mai presa in quelle occasioni per maniera ludica (FI1M23)

► Casa e famiglia. Il ruolo delle relazioni prossime nel lockdown

No, a casa di mia sorella niente...(NA6M46)

Il contesto familiare e comunque **le convivenze durante il lockdown** hanno spesso spinto nella direzione di **una moderazione dei consumi** e/o di un cambiamento nei tempi e nelle modalità di assunzione. Sono molte e diverse le motivazioni che portano a questo esito: prima di tutto un atteggiamento di responsabilità quando la convivenza sia con i familiari, convivenza magari ritrovata dopo periodi di maggiore autonomia. Qui la **tutela della serenità familiare** gioca un ruolo importante nella moderazione, a volte anche ancorata a compiti sociali.

mi sono reso conto che non andava bene perché dovevo stare sul pezzo a casa mia, quindi, per stare tutti in tranquillità, per stare tutti sulla stessa lunghezza d'onda, bisognava stare bene. c'è stata la difficoltà proprio di uscire di procurarsi i soldi, di lavorare, e poi soprattutto il rispetto che avevo per i miei genitori, quindi dovevo tutelare i miei genitori (NA10M47)

In alcuni casi, le dinamiche sono quelle più esplicite del **controllo esterno, basato sulle relazioni familiari**, sia consensuale, sia subito

Mi aiuta perché la tiene lui, io mezza giornata avrei finito tutto. Lui mi invece mi aiuta molto a gestire gli stati d'animo e il consumo in generale. (PG1F24)

avendo i genitori a casa Ero molto controllato e quindi non mi facevano manco uscire di casa quindi per un lungo periodo, infatti non sono neanche uscito di casa se non con mia mamma a fare la spesa (PG3M34)

Incide su un maggior controllo del consumo nel segno della moderazione anche un fattore di contesto relativo a una **migliore condizione di vita**, per chi viveva prima una forte deprivazione materiale.

[ingresso in dormitorio] E' stato un periodo in cui ho ricominciato ad avere una vita più sociale, e anche dei comportamenti "normali", sono ritornato ad avere una vita "regolare" (B01M42)

Perché avevo un uso meno smodato, ero tranquillo dov'ero, ero più equilibrato rispetto al momento di prima, perché avevo la fortuna di essere in una casa (B02M35)

In alcuni casi, il venir meno, a causa della pandemia, di alcune **relazioni con persone che condividono un'abitudine al consumo**, ha giocato a favore di una maggior moderazione.

il ragazzo con cui stavo se n'è andato a casa sua quindi ho avuto meno possibilità di ...d'assumere cocaina. Perché io, fondamentalmente, se non me la mettono davanti, se non me lo dicono, io non la vado manco a cercà ... (RM7F25)

ero una persona molto insicura da quel lato lì, per cui mi dovevo abbastanza mostrare come quello che ci sta a far festa (...) in realtà il non vedere più persone e lo stare nel mio mi ha equilibrato abbastanza mentalmente anche dal punto di vista di alcol e gestione di queste cose qua. (AL2M25)

● 2.1.3 - Le ragioni e i contesti della continuità nel proprio modello di uso anche nel confinamento

Una parte del gruppo degli intervistat* dichiara e descrive una sostanziale continuità nei modelli e nell'intensità del consumo. Vi sono ragioni correlate al set e al setting, una serie di codici relativi alla stabilità del consumo saranno poi evidenziati nel capitolo specificamente dedicato alle conseguenze delle dinamiche del mercato illegale delle droghe.

■ Set

► I lockdown non modifica le ragioni per consumare.

lo usavo la sostanza per non vedere, non capire e non sentire [pausa] volevo far passare il tempo senza accusare niente (NA7F44)

Per alcun*, la situazione di chiusura non modifica gli obiettivi del consumo, quando questi erano e rimangono soprattutto mirati a **reggere una quotidianità** e dei sentimenti difficili già prima della pandemia

Sempre situazioni dove comunque uno non sa dove sbattere la testa, perché non ha abbastanza soldi per fare niente divertente, ne hai pochi e quei pochi che hai ti dici "vabbè li uso tutti li, così almeno faccio qualcosa che mi fai divertire, mi fa dimenticare per un po' di me" (AL1F29)

Per altr* invece si tratta della continuità di un **uso ludico senza conseguenze** e problemi particolari, che continua nel lockdown in maniera sostenibile, e dunque rimane desiderabile.

con la cannabis ho in realtà questo rapporto che... cioè faccio una canna ogni tanto quindi niente di ché, infatti tendenzialmente il consumo è rimasto quello (B03F25)

un uso solitario per quanto riguarda soprattutto le canne, già prima, proprio per esempio quando ... l'ultimo periodo in cui fumavo THC essendo un qualcosa che ha iniziato a essere molto più introspettivo che non di socialità (AL2M25)

Infine a volte nulla cambia perché già il **consumo era solitario e domestico prima della pandemia**, e la nuova condizione di confinamento in casa non incide particolarmente, ma si pone in continuità con abitudini consolidate

No [non ci sono cambiamenti], perché poi ripeto da quando sto così [handicap]a parte i primi due anni proprio a casa, ce proprio fisioterapia casa senza proprio mai uscì..eh a parte in carrozzina qualche volta che qualche santo me portava smontando la carrozzina (ride) a qualche rave o a qualche serata così...eh uguale (RM1M33)

Purtroppo o per fortuna quando usavo la sostanza mi chiudevo, quindi fondamentalmente stavo chiusa in casa, mi nascondevo, non andavo sulle piazze a comprare la sostanza. Quindi non è cambiato niente, mi sono ritrovata in casa. (NA7F44)

► **Stare sul sicuro. Non cambiare dosaggi né modalità di assunzione.**

Non è cambiato niente, ho continuato così. (AL1F29)

Dosaggi e modalità di assunzione quando siano stati verificati come efficaci e funzionali rispetto ai propri obiettivi di consumo, non vengono abbandonati durante il lockdown, **una continuità che rappresenta una sicurezza** e un evitare di esporsi a conseguenze non volute da eventuali cambiamenti

Non sono aumentate né diminuite, sono rimasti invariate (AL1F29)

Quindi cerco di non osare. Di non andare oltre i limiti del consumo, (NA1M30)

la frequenza è una due volte la settimana e i dosaggi più o meno non sono forse solo un aumento ma lievissimo di coca, ma irrisorio, sempre uguale. (NA4F31)

(le modalità) sono sempre le stesse, la cocaina la sniffo, l'oppio lo fumo l'ho mangiato solo una volta forse durante il lockdown ma in linea di massima mi piace fumarlo. (NA4F31)

► **Non riuscire a smettere. La continuità non voluta.**

La continuità nel consumo è per la maggior parte di chi ne parla un fattore positivo, in quanto non espone a cambiamenti improvvisati o forzati. Tuttavia in alcuni limitati casi è, viceversa, **funzione dell'incapacità a diminuire o a smettere**, nonostante ve ne sia l'aspirazione e il lockdown, come detto sopra, appaia come una potenziale opportunità che non si riesce a valorizzare

Si ho deciso dei momenti di astinenza, ma non ci sono riuscito, perché volevo anche fermarmi senza niente, ci ho provato, però sono stato fino ad una certa ora e poi, ho iniziato a sentirmi troppo male (NA9M45)

■ Setting

► Relazioni stabili, consumo stabile.

No, con il mio compagno non mi nascondo, lo fa anche lui (AL1F29)

Quando il lockdown non costringe a mutare il contesto relazionale nel quotidiano della convivenza, questa continuità lavora a favore del mantenimento delle abitudini di consumo consolidate e alla loro condivisione.

Con mio marito non ho mai avuto problemi, perché quando tornava a casa lui s'inietta e io tiro. Lui si faceva, io tiravo

L'ho sempre fatto in situazioni di convivialità e in condivisione cioè o con i miei coinquilini (NA3F26)

Si decide assieme quale sostanza acquistare e poi ce la dividiamo in parti uguali. (PG1F24)

La continuità è anche favorita o consentita da relazioni, famigliari o amicali, che **non costringono a nascondere il proprio consumo**, sia perché noto ai conviventi (le figure materne soprattutto si mostrano non giudicanti), sia perché le condizioni di questa convivenza consentono comunque **una privacy** che non espone chi usa

Non dovevo nascondere niente, cioè andavo fuori in giardino, mi fumavo la cannetta, tornavo occhio rossi e mia madre si faceva una risata, niente di più niente di meno. Mia madre non utilizza droghe però non è neanche contraria perché ai tempi, evidentemente, l'ha utilizzata quindi sa bene che se sei coscienzioso sull'utilizzo, non ti distruggeranno così tanto (FI2M29)

Durante il lockdown non c'è stato, è stata dolce come sempre, anzi molto disponibile (madre). Poi lei evidentemente, non lo so, vede, ha capito che me la so gestire e non mi ha mai detto niente, assolutamente (F3M46)

[dormitorio]i compagni di stanza sì, lo sanno, perché li conosco comunque da anni, lo sanno anche gli operatori e conoscono il mio passato, non ho mai nascosto quello che sono, perché non ce ne motivo (B01M42)

► Relazioni pericolose. Nuovi stratagemmi per mantenere il consumo.

Bere a casa è peggio perché poi sei sbronzo, e c'è il babbo.. (FI6M26)

La tenuta della stabilità del consumo avviene anche quando **il contesto relazionale più prossimo non è favorevole**. E' comune, come abbiamo visto, la situazione di una convivenza o di un ritorno a una convivenza con la famiglia di origine, genitori e fratelli o sorelle, che vedono **il consumo come un problema che riaccende il conflitto**. Questo implica da parte del consumatore l'adozione di comportamenti e tattiche per renderlo meno evidente, come evitare – con qualche ingegnosità per aggirare il lockdown – che la casa sia il luogo elettivo dell'assunzione. Questa situazione può esporre a un consumo in luoghi e con modalità che espongono a maggior rischio, se si considera l'ambiente domestico come setting maggiormente protettivo.

Mai fatto in casa, sempre comprato e fatto per strada, o in macchina, e tornare subito a casa. Ma a casa no, quasi mai, è capitato pochissime volte. (NA9M45)

cercavo comunque di trovare delle situazioni in cui non venivo visto. nel lock down non c'è stato nulla di diverso rispetto al periodo normale (PG3M34)

Quando è la casa, comunque, il luogo del consumo, si adottano delle **misure a tutela della privacy**, qualora la situazione lo consenta

è una vita ...segreta, quindi è normale che cambi...cioè nel senso quando c'ho la possibilità di farmi mi faccio altrimenti devo aspettare un'ora, due ore affinché non ci sia nessuno che mi vede . (NA11M36)

No, la roba la fumavamo in camera. Però ovviamente non è che la fumavamo al punto da addormentarci mentre stavamo al tavolo, cioè, la dosavamo: fai un tiro, due tiri ogni tanto... (RM8F25)

In ogni caso, si cerca una modalità di controllo che faccia sì che l'avvenuto **consumo non appaia plateale** agli occhi dei conviventi e non esponga una immagine di sé che potrebbe ledere la propria dignità personale

Non mi piace di stà mezza morta così a casa... No! Cioè ci tengo molto all'aspetto, pure a farmi vedere dalla mia famiglia, dalle persone fuori ... cioè su questo io ci tengo molto. Non sono una che va in giro molto sfracellata, diciamo, fatta ... No. Mai stata così (RM7F25)

● 2.1.4. Le ragioni e i contesti dell'aumento del consumo nel lockdown

Se chi diminuisce i propri consumi e chi li mantiene stabili rappresenta la gran parte del gruppo degli intervistat*, vi sono anche biografie che narrano dell'aumento dei consumi nel periodo del confinamento. Spesso questo trend in crescita avviene secondo **modalità differenziate per sostanze**, con un andamento dunque non lineare e non omogeneo per tutte le droghe assunte. Queste differenziazioni per sostanze sono correlate a quanto esposto sopra, a come cioè agiscono sulle scelte fattori di set (le ragioni per usare e gli esiti attesi, soprattutto) e di setting.

■ Set

► Curare i sentimenti negativi del lockdown.

Io volevo stare sedata, cioè volevo stare proprio in down. (NA7F44)

Specularmente a quanto descritto sopra, circa il minor consumo, i sentimenti negativi del confinamento – ansia, depressione, noia – portano in alcun* a un aumento dell'uso di sostanze, particolarmente quelle che meglio rispondono a **finalità di autocura e in particolare di sedazione**.

[eroina] Perché infatti è come se mi sedassi [pausa] sai quando vieni sedato e non accusi niente più. Allora quella era l'unica cosa che mi faceva stare bene. (NA7F44)

Ketamina, per me un anti depressivo e in una situazione del genere non poteva mancare e poi LSD ne ho fatto un largo uso di gocce, e poi cocaina (FI4M40)

consumo di più per contenere l'ansia, per non pensare alle minchiate che ho fatto, anche se poi stanno lì. L'unica che mi aiuta un po' di più è la ketch e anche gli orsetti, per esempio, non mi ci hanno fatto pensare per nulla. (FI6M26)

In questo periodo ho iniziato a farmi più canne, poi con l'eroina non ti dico che ci sono andata a rota perché non ho avuto la rota fisica, ma ne ho consumata molto di più in quarantena. (RM8F25)

È interessante notare che le interviste riportano per lo più un uso che, sebbene aumentato, **raramente viene descritto come una perdita reale di controllo**, quanto piuttosto ne viene sottolineata la **discontinuità con un modello pre-pandemia**, visto comunque come maggiormente regolato. Insomma, non appare tanto una criticità da alti dosaggi, quanto da **incoerenza percepita con la propria condotta** precedente e anche con la propria intenzionalità.

Quello poco poco di più nell'ultimo mese...stando a casa un po' più spesso poi due tre settimane da solo a casa di là, un po' di più si ma ripeto sempre proprio...na birra a cena ogni tre quattro giorni quindi proprio ma ce, niente ..[...] sono sette anni che non bevo (RM1M33)

Sono un po' aumentati, perché non avevo, non ottenevo l'effetto che volevo. Nel senso io volevo stare sedate, cioè volevo stare proprio in down. Allora non riuscivo ad avere quell'effetto ed allora ne cercavo sempre di più. (NA7F44)

► I disancoraggio dai compiti sociali e i nuovi ritmi quotidiani.

Io, non ci vado a lavoro cotto. Ora che non ce l'ho, non c'ho il ritmo (F2M29)

I compiti sociali, l'ancoraggio ad attività che hanno per il singolo un significato, a responsabilità, scadenze, tempi, organizzazione funzionale della giornata, orientano le scelte dei consumatori, facendosi uno dei più osservati e potenti dispositivi soggettivi di autocontrollo. Una quotidianità che si ritrova repentinamente **priva di questo dispositivo regolatore** può rendere fragile e meno incisiva la capacità di darsi nuovi e diversi criteri di governo del consumo. Il tempo del lockdown si presenta come un tempo vuoto, sotto questo profilo, che facilita derive nella gestione delle sostanze

il fatto di non poter più lavorà perché a me già me prendeva mezza giornata... cioè uscivo la mattina alle sette tornavo alle due e già era partita la giornata, mica fumavo al banco, mica facevo niente (RM6F58)

[cannabis] avendo più tempo e non avendo comunque scadenze, e praticamente nulla da fare, nulla di obbligatorio da fare, cioè il mio consumo si è moltiplicato (TO1F21)

lo spinello era il momento di riposo tra una pausa e l'altra e lo accusavi in maniera diversa. Cioè... invece adesso è un fatto duraturo, costante che vai a ricercare sempre. Su sette giorni, tre giorni pieni di alcol prima, adesso quotidiano (NA3F26)

[alcol] avevo un sacco di lavoro da fare, ero concentrato su quello e di conseguenza avevo bisogno di essere più lucido, più centrato. E non dover avere più questa cosa mi ha insomma...io ero uno che beveva durante i pasti e basta, non sono mai stato, però appunto non hai niente da fare, ti prendi il tuo bicchierino, poi un altro, poi un altro ancora e poi sei sbronzo tutti i giorni (FI4M40)

L'aspetto del maggior consumo viene descritto soprattutto relativamente alla **frequenza delle assunzioni** durante la giornata, più che ai dosaggi, con un utilizzo che "sfora" in fasce orarie precedentemente dedicate ad altre attività e soprattutto al lavoro.

Sicuramente, in orari totalmente differenti, perché comunque avendo dei ritmi di lavoro, io di solito non fumo se vado a lavoro, fumo dopo. Quindi per esempio sulla gangia m'è cambiato molto perché quando ce l'avevo, avevo la totale libertà di 24 ore su 24 che non devo fare un cazzo di nulla (FI1M29)

ho usato anche il pomeriggio in questo periodo di lockdown mentre prima utilizzavo solo la sera, quindi un po' è aumentato il consumo ecco. (PG3M34)

Poi capita che magari stacco e passo, prendo la cosa che me devo prendere e me ne vado a casa e magari, andando a letto, me faccio una cannetta. Durante il lockdown, invece ... insomma, appena mi svegliavo, poi me ne facevo un'altra più che altro per mantenere la tranquillità (RM7F25)

■ Setting

► Cohousing nel lockdown. Le convivenze incentivanti.

Alcune convivenze del lockdown, quelle tra **pari e coetanei** soprattutto, hanno portato a un uso meno moderato. Il "collettivo" che vive in una casa il tempo vuoto del confinamento e ha una certa disponibilità della sostanza è stato per alcuni* incentivante

[cocaína] se cominci una serata a casa [con altri] sì, chiama un consumo più alto. (NA3F26)

ora con due grammi in due fai una bella serata! E mi resta molto più difficile controllarmi avendone accesso alla sostanza. (FI6M26)

Quando abbiamo ospitato il nostro amico dentro la tenda c'era più possibilità di consumare. Mettevamo i soldi assieme, ci si aiutava a vicenda, quando non avevamo soldi noi li metteva lui e quando non li aveva lui li mettevano noi. (PG1F24)

c'è stata solo una volta, recentemente, nella quale ho preso, perché non ne potevo più, e sono andata da due amiche che stanno qui vicino e sono rimasta lì quattro giorni e sono stati quattro giorni di delirio, molto più alcolico che il resto... però lì ero arrivata veramente al limite (FI7F29)

Come ben evidenzia una degli intervistat*, la **dimensione collettiva in un setting casalingo** – e in un mood annoiato e ripetitivo sembra funzionare meno di quella vissuta nei luoghi della socializzazione e della festa per quanto riguarda i dispositivi dell'autoregolazione. Il setting sociale non è solo la "presenza di altri", ma la condivisione di significati, aspettative, desideri, piacere,

dimensioni e anche rituali che il vuoto domestico non offre.

fino a pasqua ci siamo frequentati anche assiduamente fai ogni 2/3 giorni emm lì con lui mi facevo sicuramente tanto di coca. prima no facendomelo in situazioni di festa o comunque convivialità eh l'arrivare a farmela con un amico solamente al tavolo così sicuramente ce ne ha fatta prendere molta di più rispetto a quella che avremmo fatto normalmente (T03F)

L'unica cosa che è aumentata molto di più è l'alcol, poi specialmente qui in campagna, inizi a cucinare poi a bere, e bevi tutto il giorno. (FI4M40)

► **Casalinghitudine e solitudine. La cattiva influenza di un contesto claustrofobico**

Oltre alla citata assenza di compiti sociali e attività significative a cui ancorare il proprio consumo, anche lo specifico e correlato **setting casalingo** gioca un ruolo nello spingere alcuni verso un maggior consumo mirato a contenere noia o solitudine.

Secondo me il fatto di stare a casa per me è deleterio, perché stare a casa aumenta il desiderio di utilizzare sostanze, quando sto troppo tempo a casa (PG3M34)

Durante il lock-down cioè, lavori da casa, stai cinque ore davanti al computer, non puoi uscire a farti le passeggiate... Ho iniziato a bere a pranzo e poi ho passato un periodo in cui non mi fermavo perché era un po' un passarsi il tempo (B03F25)

L'alcol, prima era un'occasione buona per uscire, ora è un'occasione buona per riempire una parte della giornata. (FI1M23)

Un aumento che ha a che fare con l'isolamento, con la mancanza di relazioni, con una ripetitività alla lunga claustrofobica, con la mancanza di mobilità, e il lavoro da remoto che amplifica la necessità di evadere. Alcuni* mettono in aperta contrapposizione, sotto il profilo della regolazione, i **setting collettivi pre pandemia con quello domestico del lockdown**, riconoscendo a quest'ultimo un valore incentivante e di contro un minor sostegno all'autoregolazione

Le situazioni in cui usavo prima erano per di più alle feste, che fossero rave o concerti.. in situazioni un po' più ludiche.. mentre ora è da due mesi che consumo tanto.. Il primo mese e mezzo era proprio un uso giornaliero, nelle ultime due settimane sto usando solo il fine settimana..ma in maniera intesa.. (FI6M26)

● **2.1.5 Focus sul consumo in famiglia. Conflitti, convivenza, clandestinità.**

Le dinamiche famigliari e della convivenza durante il confinamento sono analizzate nella prima area di questo rapporto. Vi sono alcuni aspetti di queste dinamiche che hanno influito direttamente sui consumi sotto diversi profili, come abbiamo visto nei paragrafi precedenti, orientando a volte verso la diminuzione a volte verso l'aumento dei consumi. Oltre alle scelte legate all'intensità e alle modalità del consumo, le relazioni più prossime ricadono sui consumatori anche in altri termini, di **benessere o malessere personale** (correlati all'uso) e di **fronteggiamento di nuove sfide relazionali**.

► **Il conflitto famigliare attorno alle droghe come spinta all'uso** Allora mi viene proprio la voglia di farmi. (NA9M45)

Le tensioni vissute in famiglia attorno al consumo di droghe, nell'impossibilità di sfuggire a un conflitto quotidiano (per esempio per il ritorno nella famiglia di origine), vengono descritte da alcuni* come una spinta all'uso. Un po' **rifugio e sottrazione dal conflitto stesso, un po' risposta provocatoria**, un po' rabbia, è un consumo che rivela l'incapacità o la stanchezza di sostenere uno scontro senza tregue

quando io litigo con mia mamma, per colpa della droga, però quando io non ho fatto uso, ed è là che poi mi piglia il pensiero, di farlo, sì, perché, se lo faccio, e facciamo casino, hai ragion, ma se non lo faccio, e dobbiamo fare casino allora no, e quindi allora mi viene proprio la voglia di farmi. (NA9M45)

quel giorno in particolare in cui si accumula tanta tensione in casa eccetto me, e allora eh eh eh allora in quel caso magari sì..là spendo un po' di più..di prima, perché magari ecco c'è quella tensione in più..che si crea perché appunto non se po' uscì.. per tutte le sere a casa co a madre, pesante (RM1M33)

► **La delusione e la colpa. Usare con il sospetto addosso** Non potevi scappà dalla discussione (RM5M50)

Il consumo si carica di un disagio, di un malessere quando vi sia il confronto quotidiano, inevitabile e stretto nel chiuso di poche stanze, con **la delusione e l'aggressività dei famigliari** per la consapevolezza di un consumo ancora attivo, e che magari si pensava superato. La reclusione non lascia varchi per stemperare il confronto, il conflitto assomiglia più a **una serrata routine senza scampo** che a una esplosione, magari violenta ma temporanea. I sentimenti di questo confronto senza tregua oscillano tra rabbia e senso di oppressione

avendo a contatto 24 ore ce la siamo vista un po' brutta, certe volte ho fatto la valigia... me ne volevo annà.... è stata un po' brutta la cosa, che non potevo scappà, era tutti i giorni la cosa ... come ti svegliavi stavi lì a casa era sempre una discussione continua non potevi scappà dalla discussione (RM5M50)

facendo una doppia vita la mancanza di libertà ti crea comunque dei grossi problemi perché ti devi gestire quel poco di libertà che hai tra la vita ufficiale e la vita sommersa per cui diventa un po' più complicato, si mi si è complicato (RM3F52)

sapeva anni fa, ma poi ha visto comunque ..non sapeva ecco, ultimamente sapeva che avevo smesso, che ero tranquilla.. anche se mamma comunque.. le mamme lo sentono a pelle no.. quindi il mio babbo è sfociato in una cattiveria.. e m'ha menato.. pesantemente. (RM2F33)

► **Gomito a gomito. Una insostenibile promiscuità**

Il fatto di concentrare tutta la vita in pochi metri condivisi e in un unico tempo – quello della clausura quotidiana – riproduce tra le mura di casa **una sorta di dispositivo totale e panottico**: vengono meno momenti e spazi altri in cui giocare la propria abitudine al consumo con riservatezza, diversificando i contesti, proteggendo o comunque escludendo alcune relazioni. Questa concentrazione forzata di persone, spazi e azioni può condurre a un cortocircuito delle relazioni, quando, soprattutto, la altrui tolleranza verso il consumo già sia sul limite. Il consumatore si vede sottratto il suo spazio-tempo dedicato al consumo, il familiare si confronta con eccessiva continuità con ciò che non vorrebbe forse vedere. L'eccesso di vicinanza può affliggere anche le relazioni tra consumatori, quand ci si viva "troppo addosso"

i miei ritmi di vita sono diversi, cioè se prima mi svegliavo alle sei del mattino ed ero attivo, fino alle nove, ed avevo un equilibrio psicofisico ormai cablato, ben stabilito, adesso diciamo faccio fatica a ritrovare questo equilibrio (NA11M36)

puoi immaginarti farsi di cocaina in casa seduti intorno ad un tavolo uno davanti all'altro secondo me porta per forza a creare uno scontro e dove sfoghi tutta la botta verso l'altra persona ed ad una certa abbiamo litigato infatti, quindi abbiamo dovuto smettere di vederci (T03F)

● **2.1.6 I controlli sul territorio e le strategie dei consumatori**

Le misure di confinamento e di limitazione della mobilità adottate durante la pandemia non sembrano aver avuto un impatto importante sui consumatori dal punto di vista del concreto sanzionamento, salvo poche eccezioni la loro narrazione mette in scena un controllo del territorio che non li ha specificamente colpiti.

► **L'ansia da pattuglia**

Oddio se arriva qualcuno (PG1F24)

Nelle città comunque i controlli ci sono, e creano uno stato d'ansia, in particolare per il rischio aggiuntivo che ogni consumatore corre e sa per esperienza di correre rispetto ad ogni altro cittadino: multa per vietata mobilità versus possesso di droghe illegali, una differenza non da poco.

durante tutto il lockdown mi sentivo perennemente osservata, controllata, in qualunque momento, in qualunque situazione. Ero perennemente in agitazione. "Oddio se arriva qualcuno, oddio se qualcuno ci vede" anche se non avevo le sostanze addosso. (PG1F24)

immaginati noi in una serata ehh in cui mi sono fatta poi tornare a piedi a casa mia con il problema no della polizia per strada quindi la paura del controllo forse aumentava anche di più no (T03F)

► Strategie preventive. Mettere a frutto il "sapere corsaro"

Sapevo già le strade dove passare (FI4M40)

I consumatori hanno adottato alcune strategie preventive, come evitare di usare l'auto privilegiando i mezzi pubblici o di assembrarsi in attesa dei pusher, preferendo muoversi da soli. L'esperienza legata a condotte che sono sanzionabili ha giocato come **competenza utile** in tempi di confinamento

L'unica cosa erano i pullman che non venivano tanto controllati. Ti controllavano più se viaggiavi in auto, la polizia ti fermava se viaggiavi in auto. Poi stando in periferia arrivare a Napoli era semplicissimo, tanti controlli dei pullman non ci sono stati. (NA7F44)

essendo io abituato ad evitare posti di blocco non m'è cambiato niente, perché sapevo già le strade dove passare, dove non passare, quindi comunque essendo un paranoico nella vita (FI4M40)

Ci fermarono pure con lockdown perché eravamo 14, 15 persone che stavamo a aspettare quello che veniva a portare. Però sono riuscito a dileguarmi e i carabinieri a me non mi hanno fatto la multa perché quando loro sono venuti qua io già li avevo visti di là e io me ne so andato zitto zitto, mi so sganciato dal gruppo. . (RM4M51)

► Cambiamenti nel consumo indotti dai controlli

Quindi pigliarla e consumarla subito (NA9M45)

I controlli sul territorio hanno sollecitato l'adozione di misure di evitamento e **precauzione nel momento dell'acquisto** che hanno avuto come conseguenza anche un **cambiamento funzionale di alcune abitudini relative all'uso**. Per esempio, i tempi dell'acquisto sono stati ricalibrati rispetto alla fasce orarie di minor controllo, spesso assai diversi da quelli abituali, e quelli del consumo sono stati accelerati, per non portare con sé la sostanza e aumentare i rischi.

solo gli orari sono cambiati, [...] Perché non potevi uscire a qualsiasi ora, non potevi muoverti, molti controlli, quindi approfittavo del fatto di uscire al mattino presto, invece alle otto già dovevo fare tutto e tornare subito indietro, se no potevo pigliare qualche posto di blocco. Quindi pigliarla e consumarla subito, per toglierla da mezzo, e non girare con la droga. (NA9M45)

Gli orari sono un po' cambiati perché poi ecco mi muovo meglio la notte, io (ride) se mi muovo la notte vado giù alla stazione, cioè dove vai, "vado a dormire", cioè capisci che 1+1 fa 2: i supermercati chiusi, niente mezzi pubblici, nè farmacie aperte, quindi insomma dove vai: "al bar?" (ride) al ristorante? no", era tutto chiuso (PG2M45)

● 2.2 Focus sulle variazioni dovute al mercato illegale.

È cambiata la situazione esterna di tutto, di tutta la nazione, ma la situazione della droga non cambia, è sempre quella. (NA9M45)

I fattori correlati alla variazioni del mercato illegale costituiscono un ambito fondamentale del setting e influenzano tutte le oscillazioni dei consumi – decremento, incremento, stabilità. Focalizziamo questa influenza a parte, pur essendo intimamente integrata alle variazioni già descritte, per cogliere le molte sfaccettature messe in evidenza dalle interviste e, insieme, evidenziare anche alcuni giudizi sull'andamento generale dei mercati illegali che sono di interesse per questa ricerca, adottando la prospettiva di chi consuma.

● 2.2.1 Disponibilità e accessibilità. Un mercato resiliente

No non è cambiato quasi nulla, in qualche modo la reperisco comunque. (NA4F31)

Come vedremo, indubbiamente la prima fase del lockdown, tra marzo e aprile 2020, ha avuto un impatto sul mercato illegale, in termini di disponibilità e accessibilità della sostanze, di variazioni di qualità e prezzi e costringendo gli attori della domanda e dell'offerta ad adeguare i propri comportamenti. Questo impatto non è stato omogeneo ma ha influito sui mercati delle diverse sostanze in maniera diversificata ed è stata funzione anche dell'organizzazione dell'offerta nei diversi territori.

Tuttavia, secondo l'osservatorio rappresentato dal gruppo di intervistat*, dopo una oscillazione iniziale

Quindi una volta che ci s'ha il lockdown, l'afflusso, tranne piccole quantità che magari passano di sgamo qua e là che sono casi rari, l'afflusso, il grosso è finito. [...]. E questo vale per l'erba come vale per tutte le altre droghe (FI1M23)

poi i mercati si sono dimostrati fondamentalmente **resilienti, capaci di adeguarsi e riorganizzarsi**. In una parola, **non hanno mai davvero chiuso**.

ma secondo me sono [cambiamenti] marginali, perché comunque si è sempre trovato, la sostanza si trova, i soldi si trovano (BO1M42)

Io penso sia aumentata la vendita e anche i dipendenti dalla sostanza in questo periodo. Se prima c'era solo un'aria e uno spacciatore. Invece durante il periodo del covid-19 trovavi due, tre appartamenti nella stessa zona. (NA7F44)

con l'eroina abbiamo trovato una quadra che mi permette di non cercarla poi così tanto. (PG2M45)

oggi per esempio in tutti sti mesi è solo la seconda volta che mi ritrovo a non avere niente (TO3F)

Rispetto ai controlli sul territorio, lo spaccio si è riorganizzato anche potenziando la **consegna a domicilio**, una attività di delivery in linea con quanto accadeva in tutti i settori commerciali

in realtà chi ci deve essere c'è sempre, almeno per quanto mi riguarda.. quindi poteva essere forse i primi giorni forse dire 'Oddio ci sono più controlli'.. ma non te ne frega niente.. e specialmente perché quando è successo sono venuti loro, quindi non è che avevo da fare tanti chilometri (FI7F29)

cannabis io c'ho sempre il mio spacciatore di fiducia . Me la portavano direttamente a casa (RM7F25)

Delivery più che altro, cioè me la portano loro. hanno cambiato gli orari e di notte non hanno lavorato per un sacco di tempo, davano dei limiti di orari, dopo una certa non li riuscivi a trovare. (NA3F26)

Nell'esperienza degli intervistat*, il mercato che ha subito di più sotto il profilo della disponibilità è quello della cannabis, mentre per cocaina e eroina soprattutto l'impatto è stato minore

hashish, beh, si ho cambiato, perché non si trovava, e quindi giravo dove trovarlo, cioè tramite gli amici, telefonate, e cose varie. Mentre invece, no, per l'eroina c'erano sempre i soliti due posti, ee sempre quelli sono stati. (NA9M45)

cocaina ce n'è sempre quanta ne vuoi Diciamo che a parte le droghe di stato, cocaina eroina, il resto secondo me è più difficile o comunque te le devi far spedire. (FI4M40)

io a fumare fumavo le canne, ma adesso non ce n'è, perché è stato difficoltoso questo periodo di trovarla (RM5M50)

► **Nuovi e vecchi pusher. Il mercato è una rete.**

Vecchie conoscenze e ho superato egregiamente, (FI3M46)

La mobilità limitata e rischiosa dei pusher, il tempo necessario per la riorganizzazione e il blocco di alcuni canali di approvvigionamento hanno portato a inizio pandemia i consumatori a dover cercare altri fornitori per continuare ad avere la disponibilità delle proprie sostanze di elezione. Le interviste testimoniano di una **fitta rete di relazioni che si attiva**, le relazioni amicali e quelle pregresse con "vecchi" fornitori sono di sostegno in questa ricerca che di fatto non lascia nessuno troppo a lungo senza risposta.

il mio problema erano le canne. Sotto il periodo del lockdown, comunque, anch'io mi son dovuto un attimo muovere perché vedevo che i canali rituali non si approvvigionavano più per cui ho dovuto ricorrere a vecchie conoscenze e ho superato egregiamente, (FI3M46)

Per la ketch sono cambiati, per la roba è sempre stato lui, ho il numero. Per la coca sono stati sempre diversi, sono state due persone. (FI6M26)

adesso non si sa chi c'è . Ci vuole il passa parola e basta, ogni tanto ne esce uno nuovo, non c'è come prima Non lo trovi più, poi magari si fa vedere una settimana.... Oh c'è quello, magari lo senti... ecco non è costante, magari oggi la trovi, domani non la trovi, non è più costante come prima (RM5M50)

Da quando è iniziato tutto sto casino, visto che c'era molta più difficoltà a reperire le sostanze, ho cambiato zone e fornitore. (PG1F24)

Cambiare pusher è comunque un **fattore di incertezza**, come vedremo più avanti, in termini di qualità e prezzo e anche di fiducia, dunque questa mobilità e riorganizzazione obbligate espongono i consumatori a qualche rischio. E cambiano anche i **rapporti di forza tra consumatore e pusher**, a favore del secondo

è stato un casino trovarle durante la quarantena, quando stavo dalla mia ragazza. Ma le ho trovate e comunque a prezzi molto alti. (RM8F25)

con il Covid gli spacciatori hanno paura quindi ci sono attese sempre più lunghe, prezzi più alti. Sono più "rari" e la richiesta è alta, e bisogna sottostare alle loro regole. (T02M43)

Una strategia di approvvigionamento è stato anche **il web**, sia direttamente che indirettamente, tramite amicizie che facevano ordini collettivi, smistando poi vis tra vis. I canali sono stati sia il web in chiaro che il deep web.

Un mio amico ha utilizzato il darkweb per farsi venire un sacco di pasticche, un sacco di pasticche. E gli sono arrivate, quindi. l'unica cosa che non mi ha fatto utilizzarle è stato la poca quantità di soldi (FI2M29)

Quello è un altro tipo da cui si è preso anche la ketch e la coca, che fa acquisti sul deep web.. e lavora per Glovo, quindi proprio a domicilio. (FI6M26)

Anche il **mercato legale** ha subito l'impatto delle misure antiCovid19, con assai **minor possibilità di essere resiliente** e di sfuggire ai controlli: negozi di canapa light e bar son stati a lungo chiusi, questi sì davvero, con ricadute sui comportamenti di consumo di alcool e CBD

aumentata la difficoltà di reperire sostanza Anche perché i negozi erano chiusi e la cannabis light non si poteva comprare (PG3M34)

avevo smesso prima del lockdown de beve, giusto Beh? Mi ha aiutato il fatto che non ce so stati i bar aperti capito? (RM6F58)

► **Le scelte dei consumatori. Diminuire più che virare**

Di fronte alla diminuita accessibilità delle sostanze di elezione, per altro temporanea e limitata, le strategie dei consumatori puntano più **sull'attivarsi per reperirle** (reti amicali, recupero di vecchi contatti, web, delivery), sul **diminuirne l'uso** o su una temporanea rinuncia al consumo **piuttosto che sul viraggio** verso sostanze più accessibili. Questo accade raramente, e buona parte delle testimonianze riguardano il passaggio dalla cannabis al CBD: una scelta di rinuncia alle proprietà psicoattive del THC a favore di quelle blande e rilassanti del CBD e la scelta di un mercato legale. Si rileva anche un relativo maggior ricorso all'alcool.

alcool e CBD ovviamente perchè una filiera controllata e rimane ... è rimasta invariata la cosa essendo legale (AL2M25)

Si può osservare che questa costanza e la **scarsa propensione al viraggio** sfata il pregiudizio che fa del consumatore di droghe un soggetto propenso a usare qualsivoglia sostanza psicotropa pur di alterarsi. La mappa fin untigliosa che la gran parte degli intervistat* descrive circa tutti i modi e di tutte le strategie adottate per avere la propria o le proprie sostanze parla di un consumatore con una buona dose di consapevolezza.

● **2.2.2 La qualità scadente. Rischiose oscillazioni sul mercato.**

Eh dipende...ce sta la settimana sì e la settimana che fa schifo (RM1M33)

La riorganizzazione dei mercati e la necessità dei pusher di non bloccare il flusso dei guadagni ha influito significativamente sulla qualità delle sostanze, secondo una geografia molto mutevole a livello locale. L'esperienza di una qualità immutata è minoritaria

a livello qualitativo la qualità non è cambiata, a livello quantitativo sì. (PG2M45)

Durante il lock down, c'è stato un periodo che era buona. Cioè diciamo che il mio spacciatore c'aveva una qualità di eroina abbastanza buona, abbastanza pulita (RM7F25)

mentre il **peggioramento della qualità** è esperienza maggiormente diffusa, verso cui i consumatori esprimono preoccupazione: per la non conoscenza della composizione della dose e per l'incertezza degli effetti, e insoddisfazione per la resa rispetto agli esiti attesi. La sostanza che maggiormente appare adulterata e di qualità scadente è l'eroina.

c'è proprio il veleno, medicina. fisicamente mi ha fatto stare malissimo. Dopo la prima volta che l'ho riusata dopo un bel po' di tempo sono stata male un paio di giorni (NA7F44)

è un altro principio attivo, è un oppiaceo ma non è eroina, è proprio una cosa chimica secondo me, fatta a posta, quella brown lì, stai male di più, (B02M35)

già solo, la pana merdosissima, non voglio fare il razzista, dei marocchini, la classica che c'hanno i pusher di strada che è peggiorata ancora di più. (F11M23)

(eroina) è peggiorata, durante il lock down sicuramente, è peggiorata di tanto e sono cambiate anche tante cose cioè Persone che vendevano che conoscevo ... il lock down è stata una grossa tranvata per loro, perché la qualità era peggiorata e la gente si è allontanata e non hanno recuperato (RM3F52)

(eroina) E' peggiorata, Non ti fa. Ti toglie un po' l'astinenza da dosso, però come effetto non ti fa niente, perché quella è proprio schifezza, proprio (NA5M55)

► **Le scelte di fronte alla qualità. Non usare, usare meno.**

La scarsa qualità delle sostanze suggerisce a molti* di **diminuirne l'uso** per evitare rischi e effetti negativi; si limitano le assunzioni oppure **si evita proprio l'acquisto** quando non vi sia la disponibilità del fornitore abituale, di cui ci si fida, rinunciando a rivolgersi a nuovi pusher.

Hashish e Marijuana era una merda... schifo proprio... [...] Fumo ho usato molto meno... se era proprio proprio buono non era difficile dosare, ma se faceva schifo era un casino (M11M53)

io sono rimasta su per giù con lo stesso, quando non era fruibile non andavo a cercare altre cose (RM3F52)

Questi atteggiamenti di prudenza e funzionali a limitare i rischi sono ricorrenti, tra gli intervistat*, anche se trovano un limite nel **rapporto qualità/prezzo**: quando la sostanza rimane di buona qualità, i prezzi sono più elevati rispetto al periodo pre-pandemia, e questo pone dei nuovi limiti, e concorre a orientare i consumatori verso un contenimento del consumo: con lo stesso denaro ci si procura meno sostanza.

Prima della quarantena non era di questa qualità invece poi è migliorato però ha alzato i prezzi quindi l'ho potuto prendere poche volte ecco (T03F26)

● **2.2.3 L'andamento dei prezzi. E' il mercato, bellezza!**

Ho speso un botto di soldi per fumare. (RM8F25)

La sostanziale stabilità nella disponibilità e accessibilità delle sostanze ha avuto un prezzo da pagare. Le esperienze e le valutazioni dei consumatori si differenziano: molti* registrano un **aumento del prezzo** tout court, a qualità invariata. Valutazioni che riguardano soprattutto la cannabis e l'hashish

Poi avevo trovato uno che lo chiamavi e veniva però era troppo caro (M11M53)

(cannabis) Non è cambiata la difficoltà di reperibilità sono aumentati molto i costi, anche di 3/4 euro. (NA3F26)

Nel lockdown c'è stato un blocco dell'hascisc non si trovava hascisc. [...] E se lo trovavi buono te lo facevano pure pagare tanto. I prezzi sono raddoppiati. Ti faccio un esempio. Se prima un etto lo pagavi 500, poi lo pagavi 1000. Capito? (RM4M51)

fumo buono, però trovi solo quello non trovi altro. Non trovi vie di mezzo, sostanzialmente. E durante la quarantena pure costava un botto, cioè, io ho speso un botto di soldi per fumare. (RM8F25)

Altri segnalano una **stabilità del prezzo ma a scapito della qualità**, che si abbassa sensibilmente, come avviene soprattutto per eroina e cocaina

Non è cambiato il prezzo perché è cambiata la sostanza. Perché non c'è niente più di sostanza, eroina, cocaina è tutto taglio. Quindi il prezzo è invariato la sostanza è cambiata. (NA7F44)

A budget invariato, dunque, spesso la **quantità acquistata diminuisce**. Non solo, ma diminuisce anche il controllo che chi acquista ha sulla dose acquistata, i pusher sono meno disponibili e più frettolosi, e conta anche il già citato diverso rapporto di forza consumatore-pusher

Di solito andavo lì e me la pesavano davanti, ultimamente fanno che dartela senza farti vedere che te la pesano (AL1F29)

► Prezzi su, redditi giù. La razionalità economica dei consumatori

A fronte di un aumento dei prezzi delle sostanze sul mercato illegale, c'è **la crisi dei redditi dei consumatori***, come accade alla gran parte della popolazione durante la pandemia. Si tratta della perdita o della sospensione del lavoro, del mancato rinnovo di contratti precari, del minor reddito causa cassa integrazione, ma anche della difficoltà di chi vive ai margini di recuperare un reddito, facendo colletta o lavorando saltuariamente in nero. In ogni caso, il reddito da poter spendere in droghe diminuisce.

Poi non avendo un lavoro, una cosa stabile, che prendi una paga, na cos...e allora nun è ca...(NA6M46)

Certo è normale era diventata più dura, come dire, trovare gente per strada a cui chiedere l'elemosina, quello sì. (PG2M45)

Il vincolo economico viene affrontato dai più **con razionalità e possiamo dire con oculatezza**: si compiono delle scelte, anche tra sostanze quando se ne usa più di una; si limitano le quantità e dunque si usa di meno; si acquista collettivamente per raggiungere una quantità maggiore, sulla quale ottenere un prezzo migliore

ci sono stati molti cambiamenti dal punto di vista economico, quindi ho dovuto scegliere anche per un periodo quale sostanze e anche la quantità; come dicevo prima siamo passati da due pezzi al giorno ad un mezzino. Mi sono dovuta adattare e quindi ho rispettato questi limiti. (PG1F24)

i dosaggi sono sempre quelli, più o meno. Forse un po' meno, sempre per questioni economiche (NA8M46)

poi ovviamente uno si autoregola e cerca di non spendere i pochi spiccioli che tiene per quello, però ultimamente, tra di noi ultimamente... dieci euro cadauno esce sempre cioè si trovano anche i modi per farlo tutti insieme (NA3F26)

Il **consumo moderato**, che implica un investimento modesto, riesce a rimanere abbastanza stabile, incidendo poco sul reddito personale complessivo

sono più o meno sempre le stesse le spese che faccio, quindi come era prima così è adesso. Essendo una due volte a settimana e avendo un buon controllo non è che vado a spendere duecento euro (NA4F31)

Infine c'è chi, intervistato alla fine del primo lockdown, individua **un trend in controtendenza**, una sorta di approccio win/win tra pusher e consumatore, dove chi vende non alza i prezzi sapendo la minor disponibilità di denaro di chi acquista, e questo garantisce di tenere in piedi il mercato.

[cocaina] E' cambiato anche sui prezzi, i prezzi sono diminuiti perché poi per l'esigenza del tossico, purtroppo non avendo disponibilità economiche, invece di spendere che ne so 20, 30 euro, ne spendi 15, diciamo è come un venirsi incontro, io diminuisco i prezzi e tu compri (NA8M46)

3.0 ■ LE STRATEGIE DI AUTOREGOLAZIONE DELL'USO AI TEMPI DEL COVID

A cura di Susanna Ronconi

■ Punti chiave

→ La pandemia ha destrutturato i contesti di vita e di consumo, e lanciato, come per ognuno di noi, sfide radicali anche sul piano del set. Cambiamenti che avrebbero potuto essere del tutto disorientanti; eppure, gli intervistati* mettono in scena strategie di regolazione che si rivelano efficaci. Le dimensioni cruciali del controllo che hanno funzionato non appaiono inedite, rispetto al pre-pandemia, quanto piuttosto caratterizzate da una capacità significativa di adattarle al mutato contesto

→ Cruciale è recuperare ciò che si è perso circa i compiti sociali che strutturano il tempo individuale e ancorano e ritmano il consumo in modo funzionale alla vita di ciascuno. Darsi una nuova organizzazione del tempo quotidiano è efficace, attraverso attività da inventare, la cura di sé, della casa, degli altri, lo svolgimento di attività culturali e ricreative, il mantenimento delle relazioni. Strutturazione del quotidiano che non manca nemmeno nei racconti di chi fa vita di strada e deve organizzare la propria quotidiana sopravvivenza

→ Il controllo si esercita anche stabilendo e rispettando dosaggi e frequenze desiderati, in un trend verso la moderazione e la compatibilità con il quotidiano. Si dispongono anche modalità che evitano di rimanere scoperti, date le variazioni del mercato, attraverso stoccaggio e gestione oculata della sostanza a disposizione.

→ Il vincolo economico, già consolidato fattori di regolazione, si fa più stringente a causa dei prezzi aumentati e di redditi diminuiti. L'attitudine a controllare il consumo in funzione delle proprie capacità di spesa è ricorrente, l'acquisto per i più non appare compulsivo, né spinge a comportamenti rischiosi, mentre il rispetto dei progetti personali, del proprio tenore di vita e la limitazione del rischio economico si rivelano efficaci dispositivi di regolazione

→ Anche la regola di non usare in stati d'animo negativi o a rischio di effetti non voluti appare confermata e amplificata dai citati "sentimenti tristi" della pandemia. Vi è una importante auto-riflessività su questo aspetto, la scelta di evitare, nel proprio mix di consumo, le sostanze che possono maggiormente esporre al rischio di non controllo (soprattutto stimolanti o psichedelici), e un'acuta attenzione alle proprie emozioni.

→ Circa la percezione dei rischi correlati al consumo durante il lockdown, emerge l'ambivalenza dell'uso in solitudine, frequente nelle esperienze degli intervistati*. Parimenti valutato a maggior o a minor rischio, a seconda delle esperienze pregresse e delle attitudini individuali, se ne sottolinea da un lato la maggior intimità e la minor esposizione al fattore collettivo quando questo sia vissuto ed esperito come incentivazione, mentre dall'altra di contro si sottolinea come la mancanza di un uso condiviso rappresenti l'assenza di un principio di regolazione e incentivo alla moderazione, oltre a privare di un argine e un contenimento agli effetti dell'alterazione sui comportamenti individuali e di una possibilità di aiuto e soccorso in caso di crisi. Una seconda serie di rischi viene individuata nelle variazioni delle sostanze quanto a purezza e qualità e, in alcuni casi, nel dover cambiare fornitore, con ulteriori margini di incertezza.

→ Le misure di limitazione dei rischi adottate sono funzione di esperienze e saperi pregressi consolidati, che non vengono abbandonati, con alcune specifiche attenzioni. Mentre si usa materiale sterile e si porta in tasca il naloxone, per chi usa oppiacei, si presta maggiore attenzione alle misure per limitare il danno da mutata tolleranza (quando vi sia stato un uso minore o a una temporanea cessazione dell'uso) o da mutata qualità della sostanza: la pratica di usare piccole dosi e osservare gli effetti è ricorrente

→ Le variazioni nella percezione soggettiva di controllo / non controllo durante la pandemia sono variabili e funzione delle scelte e delle esperienze sopra citate. La mappa dei vantaggi e degli svantaggi dell'uso in lockdown è rivelatrice. Tra i vantaggi sono annoverati la diminuzione, la moderazione nell'uso, la maggior auto-riflessività e la conseguente diminuzione degli episodi di consumo "in automatico" a favore di una maggiore capacità di scegliere quando e quanto usare, spesso messa in relazione con una vita meno frenetica. Gli svantaggi stanno soprattutto nei pluricitati "sentimenti tristi", nella claustrofobia della clausura che priva di spazio, movimento e relazioni, funzionali a una buona gestione degli effetti e del down, e al rischio di ripetitività e abitudine, segnalato soprattutto in relazione all'alcool.

→ Nel raffronto tra percezione del controllo /non controllo prima e durante il lockdown, accanto a chi non segnala alcuna importante differenza, esprimendo una solidità dei propri dispositivi regolativi, emerge chi dichiara una maggiore difficoltà dovuta in primis a fattori di set, relativi a sentimenti e stati d'animo negativi. Di contro, la chiusura e le sue conseguenze sono rappresentate anche positivamente come una "palestra" in cui strategie e dispositivi di controllo sono stati confermati, validati e sviluppati, processo espresso nella forma di una fiducia nelle proprie capacità di regolazione. Il tutto appare come lo sviluppo di un processo di apprendimento.

Questa area della ricerca analizza le strategie di autoregolazione del consumo durante il periodo del primo lockdown del 2020, e indaga la percezione circa il controllo / non controllo del proprio uso, includendo una valutazione sui vantaggi e gli svantaggi, nella prospettiva di chi consuma, dei cambiamenti avvenuti e/o attivati nel proprio modello di consumo durante il confinamento¹².

La codifica delle interviste ha portato alla definizione di tre temi:

- 3.1 Variazioni / continuità nelle strategie di autoregolazione nel lockdown rispetto al periodo antecedente
- 3.2 Variazioni nella percezione di controllo / non controllo nel lockdown rispetto al periodo antecedente
- 3.3 Nuovi apprendimenti sulla propria capacità / strategia di autoregolazione
- 3.4 I consumi dopo il lockdown

● 3.1 Variazioni / continuità nelle strategie di autoregolazione nel lockdown rispetto al periodo antecedente

Questo tema comprende la rilevazione e l'analisi dei comportamenti adottati dagli intervistati* per mantenere il controllo sui propri consumi nella particolare condizione dettata dal confinamento, secondo strategie individuali e misure funzionali di autoregolazione. Indaga anche la percezione dei rischi correlati al consumo contestualizzato nel lockdown, e le relative misure adottate per limitare questi rischi.

● 3.1.1 La regolazione del consumo in relazione all'organizzazione e alla gestione del confinamento quotidiano

Gli intervistati* descrivono dettagliatamente le loro giornate-tipo durante il lockdown, collocando i momenti del consumo nell'arco del tempo, in relazione a compiti sociali, dinamiche relazionali, momenti di pausa, piacere, relax.

La descrizione delle giornate rinchiusa per molti è attraversata da noia e da poche o nulle opportunità di relazione; laddove l'assenza del lavoro, di compiti di cura, di attivazione o ripresa di attività diverse incide maggiormente, i consumi appaiono distribuiti durante il tempo in un elevato e maggiormente casuale numero di assunzioni. Questa tipologia di frequenza non implica di per sé la perdita del controllo, né che nel complesso l'uso sia risultato più intensivo, come abbiamo visto; tuttavia gli stessi intervistati* rappresentano spesso questo consumo "disancorato" e "annoiato" come un uso che avviene "in automatico". Più che un uso fuori controllo, in questi casi appare un uso che ha perso il suo "colore" e in parte il suo piacere.

In questo contesto, destrutturato e povero di appigli sociali, darsi una strategia di autoregolazione può apparire davvero una difficile sfida. Eppure, l'approfondimento e la significazione dei gesti e delle scelte descritti dagli intervistati* mettono in evidenza che una strategia c'è stata. Ci sono state alcune dimensioni cruciali del controllo che hanno funzionato, che non appaiono inedite, nella narrazione dei consumatori, quanto piuttosto sono caratterizzate da una capacità significativa di adattare al mutato contesto e di interpretare in questa nuova prospettiva le proprie strategie di controllo di prima della pandemia. Tutto questo non esclude difficoltà, criticità e anche a volte insuccessi, e tuttavia ciò che nel complesso emerge è un interessante processo sia di **apprendimento** dall'esperienza, sia di significativo **sviluppo di una intelligenza adattiva e di una razionalità funzionale**.

► Darsi una nuova organizzazione del tempo quotidiano.

Prima consumavamo tutto il giorno eroina e crack, adesso preferiamo usare solo la sera per stare più puliti durante il giorno. (PG1F24)

Come abbiamo visto nei paragrafi precedenti, l'organizzazione del consumo in funzione dei compiti sociali, delle relazioni e del tempo per sé gioca un ruolo cruciale nelle strategie personali di controllo. L'ancoraggio a queste dimensioni si è allentato a causa delle regole del confinamento che limitano mobilità, socialità, attività. Per far fronte al venir meno di questi ancoraggi, gli intervistati* hanno dato **una nuova struttura alla propria quotidianità** - basata su attività diverse e compiti sociali - e calibrato i momenti dell'uso a una nuova funzionalità.

¹² Su autoregolazione e consumo controllato, si rimanda alla nota 2.

Durante il lockdown abbiamo cominciato a fare i pasti un po' più regolari, o almeno pranzo o almeno cena o tutti e due. Durante il lockdown meno sostanze, meno consumo. Siamo riusciti a dedicarci alla cura di noi stessi. (PG1F24)

Sto raggiungendo un equilibrio perché la mattina vado a correre, poi tra metà mattinata faccio colazione, le cose, chiamo, tra le email, la doccia, il covo, mi gestisco la giornata e verso l'ora di pranzo parto. Arrivo verso le 4, le 5, alle 6, insomma verso quest'ora, se ho fatto tutto il cazzo che devo fare, ritorno a casa stanco stremato (FI3M46)

Poi aspettavo per mangiare: a volte poi avevo altri giri da fare per visite mediche o per la doccia come da voi quando avete aperto... di solito poi se avevo soldi cercavo di comprare la coca per la sera (MI1M53)

L'invenzione o la ripresa di **attività concrete** è servito, come per tanta parte della popolazione, a strutturare il proprio tempo

li so fare...facevem crostate, magari pandispagna, crema all'amarena, qualche marmellata amma fatt. Cioè praticamente, provavamo io per esempio a fare cose nuove...vedendo Benedetta in televisione (NA6M46)

Magari, ecco, di impegnarmi - che ne so - nel leggere, per esempio, che ho ripreso; impegnarmi nell'attività fisica tra addominali e fare flessioni (NA1M30)

Non è stato sempre immediato, in prima battuta c'è stato disorientamento e il consumo ha invaso in modo casuale il tempo quotidiano; tuttavia in seguito, anche a causa della consapevolezza indotta da un consumo aumentato o comunque percepito come rischio di andare fuori controllo, si è avviato **un processo di nuova regolazione**

Nella fase alta del consumo quando ospitavamo il nostro amico, non distinguevamo più il giorno dalla notte. Poi con il passare del tempo abbiamo cominciato a regolarci di più. (PG1F24)

► Prendersi cura aiuta il controllo.

Ho mantenuto tutte le mie regole. (NA7F44)

La scansione dei tempi dell'assunzione delle sostanze è anche nel lockdown funzione di compiti sociali. Prendersi cura della casa e dell'igiene, dell'alimentazione, dei bambini, di sé, detta l'agenda di un uso che non interferisca negativamente con questi compiti, cui si attribuisce significato e importanza, e che sappia al tempo stesso ritagliarsi il proprio tempo e i propri spazi per garantire effetti desiderati, di relax, piacere, pausa.

adesso lo facciamo solamente dopo aver messo a dormire il bambino o poco prima quindi chiaramente intorno alle sette alle nove di sera comincio (NA4F31)

sono sempre stata una persona molto attenta. Nella cura della persona, della casa, dell'igiene. Comunque avevo proprio un rituale[.....] la porta, avevo lo sgabellino, la candeggina. Tutte queste cose qui. Forse ho mangiato qualcosa in più. Sotto questo punto di vista ho mantenuto tutte le mie regole. (NA7F44)

La mattina mi alzavo, mi truccavo - ride - ci tengo molto, quindi, anche a casa mi davo una sistemata e la mattina portavo fuori il cane, pulivo casa. Pomeriggio di nuovo passeggiata e poi mi facevo un'oretta di yoga verso le sei (RM7F25)

Nei **compiti di cura** come ancoraggio prevalgono le testimonianze al femminile, e non stupisce, stante la centralità del prendersi cura nella storia e nel presente delle donne; tuttavia per entrambi i generi altri aspetti, come la cura del cibo e della qualità del sonno, sono dimensioni ricorrenti, a guidare una agenda del consumo compatibile e funzionale.

mi svegliavo più o meno verso le 9:30 - 10 anche le 9 a volte poi la mattina cercavo di darmi da fare in giardino, di andare a fare la spesa comunque di tenermi impegnato. Poi cucinavo il pranzo e dopo pranzo fumavo, iniziavo dopo pranzo. (PG3M34)

Dopo cena invece io non c'ho remore. Potrei girarmene anche una dietro l'altra. Dipende un po' da come mi sento. Se mi sento troppo cotto, è ovvio che non me ne sto a girare un'altra. (FI2M29)

► **compiti della vita di strada. Vivere e sopravvivere.**

Ritornare in tenda e poi fino a tarda nottata a consumare (PG1F24)

Quando si parla di compiti sociali come ancoraggio a una gestione controllata del proprio uso non si allude solo a vite integrate e strutturate secondo tempi e norme dominanti del lavoro o della famiglia. La vita di chi è maggiormente ai margini, di chi fa vita di strada e deve inventarsi la giornata, deve trovare il denaro, deve trovare la sostanza e un posto per usare, deve gestire relazioni con soggetti diversi e attraversare territori anche ostili, implica una serie di compiti in realtà complessi. **Anche per chi vive in strada l'agenda del consumo si declina e si regola tenendo in conto questi compiti.**

La mattina mi svegliavo per andare ad acquistare con i soldi rimasti dalla sera prima le sostanze, tutta la mattinata ad usare; poi venivo al Cabs per lavarmi, mangiare, fare la lavatrice, poi alla ricerca di altri soldi per acquistare sostanze prima di cena e ritornare in tenda e poi fino a tarda nottata a consumare. Il periodo più difficile dove avevo meno soldi, preferivo consumare solo la sera. C'è da dire comunque che ci sono state anche giorni che non ho, non abbiamo, consumato per niente. (PG1F24)

● **3.1.2 Misure per la gestione della sostanza durante lockdown**

La mutata mobilità, i cambiamenti nell'organizzazione del mercato, i controlli sul territorio portano i consumatori ad adottare misure sia per assicurarsi a disponibilità delle sostanze adeguata al proprio consumo, sia tese a evitare rischi di un aumento di dosaggio dovuto al contesto del confinamento.

► **Non rimanere scoperti.**

Cerco di farci oggi e domani. Perché se no dopo che fai? (RM4M51)

Un rischio percepito durante soprattutto le prime settimane, quando il mercato ancora stava assestando la sua riorganizzazione, è stato quello di rimanere scoperti, di non riuscire ad approvvigionarsi. Diverse le strategie adottate per **garantirsi la disponibilità delle sostanze**.

La prima, quella di non usare tutto e subito, mantenendosi **una dose di riserva** in caso di mancato acquisto; questa scelta implica anche la capacità di rinunciare a una assunzione in vista di uno scopo precauzionale, e porta con sé anche la disponibilità a usare di meno

Poi dopo si usavano i telefoni per acquistare e quando chiamava spacciatore andavo subito, ma siccome era difficile trovare sempre a volte tenevo qualcosa per il giorno dopo quindi un po' ho diminuito. (MI1M53)

Io sono una persona che si sa tenere abbastanza. Cioè se io con questo ci devo fare oggi e domani, cerco di farci oggi e domani. Perché se no dopo che fai? (RM4M51)

Nella stessa logica, **lo stoccaggio**, l'acquisto di una maggiore quantità con l'obiettivo di rarefare le uscite e i contatti con il mercato e di gestire poi l'uso nel tempo

Se ti beccavano fuori ti facevano il culo, uno, perché stavi fuori, e due, magari ti facevano anche la perquisizione, eri fregato. Quindi, uno, la paura mi ha bloccato anche dall'andare in giro; e due, quando l'ho fatto, l'ho fatto veramente una volta, magari compravo un po' di più, invece che rimanere 3-4 giorni, 10 giorni, té. (FI2M29)

So quanto ne devo avere fisso per non avere il pensiero delle canne, perché come arrivo ad avere 10 grammi, devo trovarne, devo riapprovvigionarmi. (FI3M46)

Infine, la **cooperazione tra consumatori**, in termini di reciproco sostegno nell'acquisto, in caso vi siano difficoltà ad accedere alle sostanze attraverso i canali personali

Il mio coinquilino consuma e quindi spesso volte ci si aiutava quando magari si aveva un contatto, cioè si facevano le cose insieme ecco, nel senso ho il contatto io vado io piglio anche per te e viceversa (T01F21)

► **Meno è meglio. Amministrare i dosaggi.**

A volte è capitato che metà dose riuscivamo a farcela bastare tutti e due. (PG1F24)

Il secondo aspetto emerso riguarda le modalità adottate per mantenere il **controllo dei dosaggi**. L'intenzione di evitare un aumento dei dosaggi porta i consumatori a porsi dei limiti, adottando diverse strategie. Una consiste nell'avere **a disposizione solo una certa quantità**, in modo da non mettersi nella condizione di dover fronteggiare una (per alcun*) difficile gestione della sostanza

E comunque non ne volevo troppa perché sennò l'avrei consumata tutta in breve tempo. A me ci vuole 'quello' da consumare in quel tempo lì (FI6M26)

L'obiettivo del controllo del dosaggio porta qualcuno anche tra **disfarsi delle dosi in eccesso**, nel dubbio di potersi controllare di fronte alla disponibilità della sostanza

prendo un pezzo , mi faccio tre volte e butto il restante nel.... nel bagno, nel gabinetto. Cioè dopo, dopo la terza assunzione butto, butto la roba, butto l'eroina perché non voglio fare più uso. Cioè nella mia testa diciamo, ho ho , cioè mi sono fatto una volta , due volte tre volte stop, basta. (NA11M36)

Le relazioni, infine, giocano un ruolo di sostegno al controllo, sia quando vi sia un uso condiviso, che si cerca di moderare insieme, sia quando ci si affidi al controllo esterno di un amico o di famiglia per tenere la situazione sotto controllo

a volte è capitato che metà dose riuscivamo a farcela bastare tutti e due. È capitato, ad esempio, che in una settimana siamo passati a consumare, di botto, da due grammi a un grammo a testa (PG1F24)

[cannabis light] Si si mi facevo dare dai miei genitori solo una certa quantità al giorno (PG3M34)

● **3.1.3 Il rispetto dei limiti di spesa durante il confinamento.**

Se ce ne hai poco puoi fare quel poco. (RM4M51)

La disponibilità di denaro per molt* è diminuita, durante il lockdown, per i motivi già descritti, e che sono gli stessi motivi che coinvolgono la popolazione generale. Ciò che maggiormente interessa qui, è evidenziare come questa mancanza di denaro disponibile abbia messo in moto gesti, scelte e motivazioni e orientato comportamenti di controllo; il dato oggettivo della mancanza di soldi ha innescato strategie che hanno operato più sulla rimodulazione dei consumi che sulla ricerca di denaro. In prima battuta ciò che si osserva è che, tra i nostri intervistati, **non si è registrata alcuna corsa al reperimento, comunque sia, di denaro** per soddisfare il proprio consumo, ma al contrario vi sia stato un **adattamento al ribasso** del consumo stesso, e come questo sia avvenuto in tutte le diverse tipologie di consumo.

► **No money, no use.**

Non è che faccio tipo Trainspotting e vado a vendere il televisore di mia madre (FI2M29)

In primo piano, la coerenza con il proprio stile di vita, che si intende rispettare nonostante manchi il denaro per le sostanze, che include anche il **rispetto delle relazioni personali e familiari**, che non si intende mettere a rischio per questioni di soldi

è successo che io c'avevo da parte un tot di soldi, che mano a mano sono andati a finire. Sono finiti, quindi alla conclusione dei soldi basta. Lì è finito, non è che faccio tipo Trainspotting e vado a vendere il televisore di mia madre (F12M29)

ho seguito mia nonna negli ultimi 10 anni della sua vita, perché a casa mia non lo voleva fare nessuno, io per quanto era la pecora nera alla fine o andava in un istituto o l'unica che se ne occupava ero io, e siccome mia nonna mi ha dato fiducia totale, io ho avuto l'accesso al conto in banca, lì è stata la scelta di non fare più disastri, soprattutto è stata la fiducia che mi ha dato, mi ha fortificato (RM3F52)

Per chi ha da parte del denaro, il limite può essere **il rispetto dei progetti personali** che quel denaro deve sostenere, che si ritiene di non dover mettere in discussione per l'uso di una sostanza

Si. Metto i soldi da parte, io su questo sono molto ... se mi impongo una cosa non me la ... sto mettendo i soldi da parte, perché voglio andare a vivere fuori (RM7F25)

L'ipotesi di procurarsi denaro attraverso atti illegali, scelta non certo estranea ad alcuni degli intervistat*, non appare un comportamento ricorrente, durante il lockdown; di contro, un **accesso alle terapie sostitutive**, per chi fa uso di oppiacei, è funzionale a bilanciare una minor assunzione di sostanze e evitare al contempo rischi legali

se ho i soldi, dalla mattina, se non ho soldi, se faccio soldi ... ma se non ho soldi non è che vado a fare reati o che.. mi piglio il metadone Se sto da solo non tocco niente (NA5M55)

► Non vale sempre la spesa. Per un acquisto non compulsivo.

Se ce ne hai poco puoi fare quel poco. (RM4M51)

Le interviste testimoniano una consolidata abitudine a fare del criterio del rispetto dei propri limiti di spesa un fattore di regolazione del consumo. Il saper far fronte alla diminuita disponibilità di denaro si basa su questa pregressa capacità e **attitudine a controllare il consumo in funzione delle proprie capacità di spesa**, a sua volta espressione dell'integrazione dell'uso di droghe nella quotidianità della vita

Con le canne come dicevo sono riuscita diciamo a calibrare l'utilizzo in base anche, in proporzione rispetto le mie finanze e possibilità (T03F26)

[canapa] durante il lockdown non si trovava più nulla, si è cominciato i primi i primi periodi, sempre meno sempre meno, poi c'era, ma costava il doppio poi costava o il triplo e poi a un certo punto "vabbe che cazzo devo spendere troppi soldi, però eh" e quindi ho smesso (F15M41)

me li so' dati [dei limiti] e certe volte li ho rispettati, proprio che stavo lì a centellinarli le canne e spezzettarle ogni giorno. A volte ce l'ho fatta a volte no. Un andamento altalenante, ma più tendente verso il basso. (RM8F25)

Se l'ho presa stamattina, se mi veniva la voglia il pomeriggio no, non me ne andavo dietro alla voglia capita, perché che facevo? rimanevo senza soldi... allora mi sono dato delle regole, sicuramente mi sono dato delle regole (RM5M50)

La gestione del denaro dipende anche da scelte inerenti quali sostanze usare. Alcuni, che hanno virato verso **sostanze legali**, come alcool o CBD, durante il lockdown hanno budget più facilmente compatibili, rispetto a prima, mentre chi ha un policonsumo, tra legale e illegale, cerca di **amministrare il denaro in modo bilanciato tra le diverse sostanze**, mantenendo il tetto stabilito

in realtà rimanendo poi con l'acquisto solo di sostanze come CBD e birra e neanche con un utilizzo così smodato, mi è sembrato che avere quelle due cose che mi fanno stare bene ci spendo quanto cazzo devo spenderci e bon. (AL2M25)

Come spesa sì, come ad esempio se ho 50 euro non prendo tutto in coca; magari prendo 20 euro, tengo 10 euro per tabacco e magari 20 euro ancora per giorno dopo, oppure se ho tabacco compro fumo con 10 o 5 euro (MI1M53)

● 3.1.4 Bad feelings. Evitare il rischio emotivo della pandemia

C'è un rischio associato ai sentimenti e all'umore negativi, causati dalla condizione di confinamento. La percezione di rischio è correlata ad un uso in condizioni emotive e psicologiche di ansia o depressione, rispetto alle quali più che un uso finalizzato a reggerle e fronteggiarle, prevale **la decisione di non usare o usare di meno proprio per evitare effetti indesiderati o rischiare di andare fuori controllo**.

► **Stimolanti, no grazie**

Il crack mi portava ad amplificare questi sentimenti. (PG1F24)

Questa percezione si contrappone a un uso – di cui si tratta nel primo paragrafo relativo alle variazioni – di contro finalizzato a sedare questi sentimenti, e riguarda, soprattutto, la scelta di **evitare le sostanze stimolanti**, cocaina e crack in primis

(cocaina) durante il periodo del lockdown non ho fatto uso di sostanze, non ho fatto uso di sostanze perché comunque mi è preso anche un po' la depressione devo dire.. il periodo del lockdown, quindi non ho fatto uso (NA2M28)

il crack che ti dà uno stato d'ansia, di eccitazione, agitazione, per via del fatto che mi sentivo sempre osservata, sempre controllata, per via del fatto che la zona dove dormiamo noi è molto controllata, quindi consumare il crack mi portava ad amplificare questi sentimenti. (PG1F24)

► **Conoscersi, riconoscere le emozioni**

So' molto umorali come stupefacenti (RM6F58)

C'è, a monte di queste scelte, l'**apprendimento dalle esperienze** di consumo ante pandemia circa gli effetti dell'uso in condizioni di umore negative, e la consapevolezza che in questi casi vi sia una maggiore difficoltà nel controllo

(cocaina) Cambia lo stato d'animo quando sei giù di morale, perché poi se uno ne usufruisce lì, in quel determinato caso, allora sono veramente cazzi. [...] Questa è una strategia che ho adottato – diciamo – da un po', perché sentirsi giù di morale è proprio una questione di non convenienza. Farlo ti distrugge, secondo me, mentalmente (NA1M30)

La cannabis, l'hashish so' molto umorali come stupefacenti, se li vogliamo chiamà così, di conseguenza se tu quel giorno te brucia il culo non è che te fai na canna e te passa, magari te fai na canna te viene pure più forte il bruciore, perciò fasse na canna è sempre meglio fasselo quando uno sta in armonia. (RM6F58)

► **Solo per piacere.**

La utilizzo per proprio per ludicità, per divertimento (FI2M29)

Alcune strategie personali prevedono proprio di scegliere di usare quando vi siano **le migliori condizioni emotive**, finalizzando l'uso al piacere ed evitandone un uso di autocura o sedazione

diciamo quando ero più stanco ero ed ero più soddisfatto delle cose che avevo fatto durante la giornata fumavo anche con meno sensi di colpa. (PG3M34)

se c'hai un approccio di nascondere le tue turbe, di nascondere le tue ansie, è chiaro che è sbagliatissimo. Io la droga non la utilizzo per questo ma la utilizzo per proprio per ludicità, per divertimento (FI2M29)

● **3.1.5 Percezione dei rischi correlati durante il confinamento.**

Vi sono due aree principali di rischi correlati al consumo in lockdown che gli intervistat* enfatizzano: l'**uso in solitudine**, aumentato proprio a causa dei limiti alla mobilità e alle relazioni sociali, e la **bassa qualità** delle sostanze.

► **Ambivalenza della solitudine. Minaccia o protezione?**

un'arma a doppio taglio secondo come la penso io (NA8M46)

Circa l'uso in solitudine (come vedremo anche nel paragrafo dedicato ai vantaggi / svantaggi dell'uso in questa fase) vige una certa ambivalenza, che fa oscillare le riflessioni degli intervistati* tra **i fattori di rischio e i fattori di protezione**, con una maggiore frequenza delle osservazioni circa i rischi.

e stai da solo e consumi da solo stai sicuro ma può succedere qualcosa e da solo non riesci ad avere il controllo, l'auto controllo o avere una mano. Stando con un'altra persona puoi avere la fortuna che la persona ti da una mano ma anche che la persona non ti da una mano anzi... (NA8M46)

► **Sull'uso in solitudine come fattore protettivo.** Ci sono due tipi di considerazioni; la prima riguarda **il tema delle caratteristiche** delle persone con cui si condividerebbe l'uso, che pone il nodo dell'assenza di fiducia, e dunque di una presenza che può giocare un ruolo negativo, generatore di problemi e ansia ben più che di sostegno e protezione

io preferisco sempre farlo in solitario perché quando consumi in "compagnia", uno: ti devi fidare della persona e fidarsi del prossimo credimi... (PG2M45)

La seconda osservazione riguarda **l'incentivo al consumo** – oltre i limiti che individualmente ci si vuol porre – **rappresentato dagli altri**, quando abbiano modelli di uso più intensivo. Questo aspetto è speculare a quello che, di contro, indica il contesto collettivo come fattore di controllo e regolazione.

Per tanti aspetti è meno rischioso [...] tu ti conosci, almeno io mi conosco so i limiti che posso raggiungere..poi se è una persona che non conosce limiti, allora ti dico [...] secondo me è meno rischioso perché non c'è da preoccuparti dell'altri..quando c'hai qualcun altro accanto, anche se tu magari dici no vabbè basta..quell'altro "E dai, e dai, e dai" capito? (RM2F33)

Esiste anche un uso solitario protettivo direttamente correlato al **controllo del territorio** in fase di lockdown, quando essere in gruppo diventa un fattore che attira l'attenzione delle forze di polizia, mentre essere soli consente di più e meglio di evitare controlli. È un aspetto evidenziato soprattutto da chi vive in strada.

se sei da solo, è meno rischioso, magari, per la polizia, perché giri da solo è meno rischioso che ti fermano, però a coppia può capitare che ti fermano più facilmente (NA9M45)

► **rischi del contesto in solitudine.** Ripercorrono quelli tradizionalmente evidenziati nell'approccio di RdD/LdR, quando si afferma la presenza di altri come fattore di regolazione del consumo (tramite norme e rituali condivisi) e di protezione da rischi e danni (per esempio in caso di overdose). Sotto questo profilo, **l'apprendimento** da parte degli intervistati* **circa comportamenti protettivi** appare consolidato, e gioca anche in questo contesto eccezionale.

Mancando gli altri, manca una protezione dalla **perdita di controllo sui dosaggi**.

Eh ecco sto co persone come la mia compagna..eh de cocaina ad esempio terzo pezzo già te comincia eh, è capace che sto da solo me ne pio dieci..se sto co..certi amici miei è uguale..capito dipende, dipende co chi stai, dipende chi c'hai davanti (RM1M33)

Non c'è nessuno che ti fa da specchio e non c'è nessuno che ti leva da quel loop che ne vuoi ancora, ancora e ancora! Poi ovviamente dipende da che livello sei.. (FI7F29)

In solitudine, poi, si rischia di non avere un argine a **comportamenti fuori controllo** dovuti allo stato di alterazione, di cui in seguito ci si può pentire e che possono avere conseguenze negative

Penso che sia più rischioso bere da solo. Perché anche lì puoi entrare in stati mentali un po'che ti turbano o fare magari puttane che invece magari con qualche amico ci si dà un occhio a vicenda (ride)... fermati non fare minchiate mentre da solo... (AL2M25)

in linea di massima penso che non sia una cosa tanto buona (usare da soli) perché equivale a trovarti poi da solo con uno stato alterato... non è bello, no la droga è bella se condivisa infatti io non sono un amante delle droghe dissociative (NA4F31)

Aumenta inoltre il rischio di **non avere soccorso** e aiuto in caso di effetti indesiderati, malori, overdose

Più rischioso, è più rischioso da soli perché comunque se stai male rischi che se sei da solo non c'è nessuno che ti tira su (AL1F29)

C'è anche chi si concentra sulle possibili **reazioni emotive e psicologiche** dell'uso, indicando negli altri presenti un fattore di argine e difesa da sentimenti negativi

E' molto più rischioso fumare da soli, sì, perché se non hai, se hai molte cose aperte del tuo passato [...] Cioè ti partono molte angosce, molte paranoie e alcune volte forse è anche più difficile vedere l'uscita. (FI2M29)

► **Altra qualità, bassa sicurezza.**

Non volevo quella botta (F2M29)

Come già descritto nel caso delle variazioni relative ai consumi, la minor qualità delle sostanze è percepito come fattore di rischio.

Si tratta di un rischio correlato al mutato mercato delle sostanze, al forzato cambiamento del fornitore, e dunque tra una **maggiore incertezza circa la qualità, la purezza, la potenza** della sostanza

E la qualità nella droga è importantissima, [...] perché se io voglio MD però mi ritrovo un mix di medicinali, attenzione, perché se io per caso sono allergico, per caso non volevo quella botta, me ne aspettavo un'altra, è chiaro che invece ci vado a risentire molto. (F2M29)

E sì, si andavo anche in cerca di altro ma..c'è se andavo magari da altri c'era la fregatura no? (RM2F33)

● **3.1.6 Limitare i rischi nel confinamento. Continuità e novità**

L'adozione di misure e comportamenti per limitare i rischi del consumo non varia rispetto alla fase pre lockdown. Questo è coerente con la stabilità dei modelli di consumo, con la continuità nelle modalità di assunzione e con viraggi assai limitati verso altre sostanze. **Apprendimenti e abitudini consolidate di prevenzione** di rischi e danni appaiono parte integrante dei comportamenti degli intervistati*. Alcuni fattori di contesto legati alla pandemia si aggiungono, a enfatizzare particolari punti di attenzione: la qualità delle sostanze, l'ansia per le relazioni familiari, le difficoltà nella quotidianità del lockdown.

► **Sempre e solo materiale sterile.**

Se non c'eravate voi, c'era la farmacia (NA8M46)

L'attenzione all'uso di materiali sterili e a non scambiare i materiali con altri è ben radicato. Anche in assenza o limitazione della disponibilità (gratuita) di materiali da parte dei servizi di RdD, i consumatori scelgono di approvvigionarsi in farmacia, sostenendone la spesa.

Prendo le fiale di acqua e la carta stagnola... sto attento a non usare mai stessa cosa per fumare con altri (MI1M53)

Utilizzo sempre il materiale sterile o la stagnola bio, anche prima del lockdown. Sto sempre attenta a ste cose (AL1F29)

Non ho mai preso siringhe degli altri, le prendo al camper, se non c'è il camper me ne andavo in farmacia, su questo non ho mai ... Escono i soldi per le droghe, escono pure i soldi per le siringhe, giustamente (NA5M55)

► Il naloxone in tasca. L'ansia da pandemia.

So che posso magari restare là, e non tornare a casa (NA9M45)

Avere con sé il naloxone in caso di overdose di persone vicine appare confermata, per chi prima della pandemia aveva già questa consuetudine; non risultano, tra le testimonianze, casi di adozione di questa pratica ex novo, durante il lockdown.

ti devi portare il narcan perché noi siamo in grado di valutare se qualcun altro sta male e possiamo intervenire prima [...], ho visto che tantissime persone sono convinte che la reggono "non mi fa niente" e poi ti trovi con quello che ti collassa, [...] mi so trovata a fare il narcan a gente che non ho mai visto, però stavo là .. (RM3F52)

In una abitudine consolidata tuttavia emerge anche una maggiore attenzione e una **diversa preoccupazione per il rischio overdose**, enfatizzata dai sentimenti di ansia e paura del confinamento e da una più profonda riflessività – su di sé, le proprie relazioni importanti, il futuro – che sembra attraversare molti dei nostri intervistati*

ho avuto tanta paura sto periodo, perché anche io penso che ho i figli, e penso che comunque anche quando vado a drogarmi, so che posso magari restare là, e non tornare a casa, magari un overdose, e morire, e questa è la cosa che mi tormenta di più perché ho i figli (NA9M45)

► La tolleranza, la purezza e la siringa. Nuove tutele nel lockdown

Specifiche misure di limitazione dei rischi vengono indicate dagli intervistati* con riferimento alla condizione di confinamento. In alcuni casi si tratta della consapevolezza della **mutata tolleranza** alla sostanza, dovuta a un uso minore o a una temporanea cessazione dell'uso durante la pandemia, e a una successiva ripresa. Frazionamento in piccole dosi e cessazione di poliassunzioni sono le misure adottate

essendo pulito certamente Mi sono iniettato dosi piccole di eroina, dosi non massicce Ecco questo e non ho usato l'altra sostanza d'elezione, la cocaina, questa è una riduzione del danno abbastanza importante. (NA11M36)

Maggiore attenzione ai dosaggi anche per quanto riguarda il rischio dovuto all'incertezza circa la qualità della sostanza, a causa delle variazioni del mercato e dei fornitori. Questa incertezza determina un uso più prudente, e l'adozione di **misure di cautela**, come una assunzione-test con dosaggi minimi

A parte che quando non conosco chi mi dà la sostanza, ti ho detto come faccio...divido, non faccio il gargarozzone. Divido sento come è...così sono sicuro di quello che faccio visto che sto da solo. (RM4M51)

In pochi casi, si modificano anche le **modalità di assunzione**, passando a vie potenzialmente meno rischiose, per esempio abbandonando la via iniettiva

Ho scelto di non usare? No, ho scelto io di non farmi le pere, che comunque è come se usi un'altra droga (B02M35)

► La prevenzione difficile. La polizia e le famiglie

Quando la prevenzione e la limitazione dei rischi non sono state rispettate, si è trattato di **fattori ambientali** che hanno remato contro e delle difficoltà dei consumatori ad aggirare gli ostacoli con una maggiore previsione.

Il **controllo del territorio** da parte delle forze di polizia e la limitata mobilità incidono soprattutto sull'approvvigionamento di materiale sterile, e accade di riusare siringhe già usate, pur cercando di limitare il rischio con misure di pulizia. La difficoltà di accedere ai servizi di RdD ha anche contribuito a una prevenzione meno costante.

qualche volta l'ho fatto [usare siringhe non sterili] alle 10 di sera, alle 11 di sera, era difficile trovare sempre qualcuno che ce le aveva [...] Una, due volte, sempre pulendola (NA8M46)

mi sono poi trovato in difficoltà nel livello logistico perché tra il divieto di uscita, insomma, la vita di strada c'era, ma nel momento in cui è subentrato il lockdown con la distanza, le forze dell'ordine è stata dura anche non utilizzare come prima il Cabs. (PG2M45)

Un secondo fattore di contesto è rappresentato dalle **convivenze durante il lockdown**. Dalle descrizioni degli intervistat*, quando la convivenza è con **amici che condividono il consumo o con il partner**, le misure di prevenzione si attenuano, a causa di una elevata confidenzialità che, è facile presumere, preesisteva al periodo di confinamento.

ce lo scambiamo sempre e se per esempio casca a terra lo usiamo lo stesso.. Giornalmente lo cambiamo. lo comunque ogni tanto glielo dico alla B, su questo ci sto un pochino dentro.. sul fatto di pulire il pippotto, cambiarlo (FI6M26)

con il mio compagno [...] vivendo nella stessa casa, l'oppio lo fumo e ho fumato con la stessa pipa la stessa bottiglia o quello che è, stessa cosa uguale con i pippotti, adesso ovviamente se pure dovesse venire un amico magari non condividerei così tanto. (NA4F31)

Diciamo sì e no, perché comunque ..cioè le lavo, però sì..dipende, cerco sempre de non farlo ecco...poi po capità quella vorta che..e però esclusivamente co lei (RM1M33)

Confidenzialità e vita in comune nel chiuso della propria casa a volte distraggono dal covid e dalle sue regole, facilitando comportamenti spontanei di condivisione. Cosa che, è lecito pensare, accade in tutti i nuclei familiari, consumo di droghe a parte.

Diciamo che a casa con i coinquilini tuoi sì, provi a mantenere delle regole, però poi comunque bevi dagli stessi bicchieri ... cerchi di stare più attenta magari all'inizio, per poi tralasciare magari, anche il fatto che magari ti dimenticavi che c'era il covid, quindi ti capitava di scambiare la cannuccia. (NA3F26)

● 3.2 Variazioni nella percezione di controllo / non controllo nel lockdown

Questo tema esplora la **percezione soggettiva** degli intervistat* circa il **controllo/ non controllo sul proprio consumo** nel periodo e nel contesto del lockdown, a partire dalle dinamiche prima descritte, relative alle variazioni dell'uso, dei contesti e delle strategie di regolazione. Prima di arrivare, o meglio per arrivare, a una esplicita riflessione circa la percezione di controllo tra prima e dopo la pandemia, è stata chiesta una valutazione e una **descrizione dei vantaggi e degli svantaggi** rilevati nelle modalità e nella variazioni del consumo in fase di lockdown.

■ 3.2.1 Valutazione dei vantaggi/ aspetti positivi delle modalità di consumo durante il lockdown

Le restrizioni e le regole del confinamento non hanno solo imposto limiti e obbligato a variazioni indotte, ma sono state occasione di **esercizio attivo di quella competenza autoregolativa** che i consumatori* hanno, e che è stata messa alla prova dalla crisi pandemica. Da questa esperienza, scaturiscono nuove lezioni apprese e una rinnovata consapevolezza, che la sollecitazione sui vantaggi delle citate variazioni aiuta a focalizzare.

► Usare meno e meglio, non usare

Me la godo di più, ne fumo anche un po' meno, spendo meno, non mi aumenta l'ansia Quindi vedo solo vantaggi. (FI1M23)

Le variazioni del consumo verso una maggior moderazione, che abbiamo visto sopra come elemento caratterizzante la gran parte delle interviste, viene visto come uno dei principali vantaggi, non solo in termini oggettivi (**usare meno**) ma anche come **scoperta della propria capacità** di usare meno e meglio, e del fatto che un consumo maggiormente controllato possa comunque raggiungere gli obiettivi e soddisfare le aspettative.

Sono felice di non usarlo più, ho ripreso la mia vita e forse devo dire grazie anche al Covid, perché ci sono state proprio delle introspezioni durante questo periodo che mi hanno portato a delle conclusioni (NA10M47)

ho avuto meno sensi di colpa nei riguardi dei miei genitori e della mia famiglia... perché ho fatto una vita tranquilla, ho dormito bene... Ci sono stati un sacco di fattori positivi... Ecco riguardano l'astinenza da sostanza...(PG3M34)

la situazione di lockdown all'inizio mi è sembrata molto salvifica perché io avevo bisogno proprio fermarmi un attimo e di riappropriarmi del tempo e quindi ho proprio detto, mi prendo il mio periodo di pausa e non ci ho neanche pensato alle sostanze che usavo di solito. (T01F21)

posso dirti che non solo io ne ho avuto beneficio da questa cosa [diminuire l'uso], ma anche tante altre persone. Anche i miei amici che ho rivisto, li ho visti molto meglio (FI2M29)

► Una spinta per l'autoregolazione. Scegliere come usare

Alcune testimonianze sottolineano non tanto la diminuzione del consumo in sé, quanto l'adozione di modalità di uso che danno maggiori **vantaggi in termini di benessere personale**, di positiva gestione della propria quotidianità, di salute.

Sto consumando di meno, mi sento meglio fisicamente, mi sento più lucida. Perché alla fine il mio obiettivo era quello, non ti dico smettere però abbassare un pò il consumo (PG1F24)

[vantaggi] sicuramente fisici, ma anche mentali, perché comunque mi sento più reattivo anche rispetto alle situazioni, mi preoccupa di più delle cose che mi stanno accadendo, prima era quello che accadeva e basta, ero vittima delle situazioni. (B01M42)

non ho usato la cocaina. Comunque ho fatto una vita più tranquilla più rilassata ho avuto una vita più regolare, la sera andavo a dormire ad un certo orario mentre prima molte volte dormivo più tardi e questo. (PG3M34)

I fattori ambientali hanno inciso in termini di una **vita più regolata**, ritmi lenti, relax; anche un certo disancoraggio al lavoro e ai suoi ritmi ha favorito un uso più centrato sull'obiettivo del **piacere** e del **benessere personale**

vantaggi che ovviamente le mie giornate sono super scandite quindi forse rispetto a prima che andavo al bar e cominciavo prima adesso l'orario (per usare) si è ulteriormente ristretto, (NA4F31)

[cannabis] E le vivo molto diversamente, non con ansia, ma molto più rilassato, me la godo molto di più. No, proprio l'effetto psicologico, un mood molto più scialla la cosa. Non ho lo stress di lavoro quindi invece di amplificarmi lo stress e buttarmi giù, rimango in fase di ok mi sto godendo mezz'ora della giornata. (FI1M23)

non capitava mai che io magari mi svegliassi e la mattina fumassi anche perché dovevo fare cose, uscire, cose così quindi non capitava. E adesso invece non lo so è un, è diventato, adesso non è...penso che cioè nel senso mi piace addirittura di più. (T01F21)

C'è chi ha avuto l'opportunità di sviluppare riflessività e adottare una strategia di autoregolazione grazie al **sostegno di un servizio**, che in questa prospettiva lavora, utilizzando positivamente il tempo del lockdown come tempo del cambiamento

il vantaggio di questa quarantena è stato conoscere, di adottare nello specifico, come questa specifica strategia (regolazione appresa Mama Coca ndr) credo che il vantaggio della quarantena, nel mio caso specifico, è che praticamente ho adottato questa sorta di strategia che mi ha portato diciamo al scegliere (NA1M30)

► Legale e leggera. La scoperta del CBD

Tra i (rari) viraggi registrati nelle interviste, quello dalla cannabis al CBD è stato citato più volte. Si è trattato di un passaggio dovuto in parte a un approvvigionamento più facile e meno rischioso, data la natura legale della sostanza, in parte alla ricerca di un uso che non mirava all'alterazione (che il CBD certo non soddisfa) quanto piuttosto tra un **sostegno blando contro alcuni danni collaterali** da pandemia, come **stress e mancanza di sonno**. E c'è chi lo ha adottato come strategia per diminuire l'uso di tabacco. Questa sperimentazione lascia negli intervistati* l'intenzione di non abbandonarne l'uso tra pandemia conclusa.

Per quanto riguarda il CBD [...] prima associandola alla marijuana THC mi dava un po' effetto placebo mentre invece poi mi sono reso conto di poterla utilizzare anche facendo cose e non per forza dovendo esser sdraiato, ho scoperto che ad esempio a dedicarmi alla falegnameria con la mia canna di CBD mi piace (AL2M25)

Tutte le sostanze stupefacenti incidono sull'umore, invece, il cbd non incide su questa parte qui e quindi perciò sento che non... non porta conseguenze come il thc (NA2M28)

Allora di sicuro un vantaggio c'è, è che quello che mi sta facendo smettere di fumare le sigarette poiché ho sostanzialmente sostituito il fumo del tabacco, mi sembra l'unico fattore positivo (T01F21)

■ 3.2.2 Valutazione degli svantaggi/ aspetti negativi delle modalità di consumo durante il lockdown

Gli svantaggi del consumo in situazione di confinamento riguardano in primo luogo **lo stato emotivo**, i “bad feelings” della clausura che portano a un elevato rischio di usare in condizioni di umore negative, e la mancanza di mobilità e socialità, che inchiodano il consumo in una **condizione di ripetitività e staticità**. Non mancano testimonianze circa lo svantaggio causato da un aumento del consumo e dall'adozione di modalità di uso abitudinario.

► **Paranoia e altre cattive emozioni.**

Paranoie, non dormire, zero voglia di mangiare.. (FI6M26)

Clausura, solitudine, sentimenti di ansia e paura concorrono a volte ad esiti spiacevoli, soprattutto **vissuti di paranoia**, più frequenti e più intensi di quanto sperimentato nel periodo precedente. Tra volte questi sentimenti sono correlati tra un uso in solitudine.

Sì, ma mai cose grosse grosse per fortuna, ma a volte vengono paranoie o sbattimento (MI1M53)

Incubi dopo che ho usato eroina, mi sento bloccato nella notte, paralizzato da non riuscire a muovermi e soffocato, non riuscire proprio a parlare, però non so se poi dipende dalla sostanza o dal momento, (BO1M42)

Con la ketch mi si apre un mondo autolesionista incredibile.. darei testate ai muri...(FI6M26)

Le condizioni spesso **instabili dell'umore**, dovute alla vita confinata, influiscono su un maggior rischio di **usare in stati d'animo negativi**, che magari precedentemente venivano evitati e che ora invece appare più difficile governare.

un momento in cui non mi è piaciuto utilizzare sono quelle giornate in cui ero particolarmente all'interno di loop di pensiero e quindi il consumo in alcuni momenti non mi ha aiutata, entravo in dei loop da cui uscire era praticamente impossibile (TO1F21)

viene da dire che le situazioni in cui ho avuto disagi con l'erba sono stati per colpa mia, che magari era un momento in cui dovevo riconoscere non ci stava farsi quella canna, sbagliata valutazione da parte mia, mettiamola così. (TO3F)26

► **Ripetitività e chiusura, nemiche del benessere**

Poi non vedi niente, c'è solo tristezza in giro e basta. (NA9M45)

Usare una sostanza nel modo migliore e desiderato è anche funzione di un setting adeguato. La clausura e la mobilità limitata incidono negativamente in una doppia dimensione: prima, quella di non consentire una **gestione dell'effetto attraverso movimento e gesti** che consentano a chi usa di esprimere e dare via libera a emozioni, sentimenti, desideri che la sostanza amplifica, creando così una situazione di blocco e frustrazione.

lo svantaggio è che poi devi avere la consapevolezza che stai rivivendo lo stesso giorno (ride) di tutta la quarantena, quindi non puoi uscire, non puoi fare, non puoi... c'è non è facile. (NA1M30)

svantaggi sicuramente riguardano la parte diciamo di sfogo dell'uso della sostanza, perché prima si poteva uscire divertirsi scambiare una chiacchiera adesso è tutto un pochino più ristretto. la sensazione di non poterla vivere appieno ecco forse (NA4F31)

Per le stesse ragioni, il contesto del confinamento questo rende anche più complicata la **gestione della fase del down**, quando mobilità e relazioni fanno la differenza nella capacità di gestire un “ritorno dolce”.

[prima] avevo più contatto con la realtà, nel senso che capitavano i loop di pensieri, comunque i pensieri negativi un po' impegnativi sia cognitivamente che a livello emotivo, però c'era appunto più contatto con la realtà, c'era un vabbè ok vado in strada, esco (TO1F21)

Negativi, perché spesso divento cattiva, poi quando non ce n'è più comincio ad agitarmi a diventare depressa e sofferente (AL1F29)

► **Rischio abitudine. Quando il consumo aumenta**

Prima era solo di week end... (FI1M23)

Sebbene non maggioritaria, c'è una quota di intervistat* che ha visto aumentare il proprio consumo in fase di lockdown. I meccanismi più frequenti riguardano la **frequenza dell'uso**, e sono quelli legati a una **destrutturazione della quotidianità** e a una scarsa incisività nello stabilire nuovi criteri di regolazione dei tempi del consumo.

Lo svantaggio si vede ora quando si tornerà alla diciamo normalità, vedere appunto se riuscire a rientrare un po' nei ranghi, drogarsi un po' meno sarebbe buono. (FI4M40)

È peggiorato, è peggiorato proprio. Nel senso che prima la roba me la sono fumata per un anno, tipo una volta a settimana o una volta ogni due. Poi non l'ho più fumata per 4 mesi. L'ho fumata di nuovo a settembre, poi un mese dopo e poi... è scivolato tutto...cioè proprio [sospira] (RM8F25)

Quindi sta diventando, prima era solo di week end, un'abitudine, bersi tutti i giorni comunque una sostanza che da dipendenza, anche se graduale, non lo reputo giusto, non lo reputo buono infatti sto cercando di mettere qualche paletto qua e là (FI1M23)

■ **3.2.3 Percezione generale di controllo /non controllo nell'uso di sostanze prima e durante il primo lockdown**

Le interviste hanno esplorato la percezione di controllo /non controllo dei consumatori sul proprio consumo a partire da un raffronto tra la più recente esperienza durante il lock down e la valutazione circa la loro capacità di autoregolazione più in generale, nella fase precedenti. Gli intervistat* forniscono una gamma vasta di valutazioni, dalla più ampia fiducia nelle proprie capacità di controllo – validata anche nella difficile contingenza del lockdown – fino alla consapevolezza di una estrema difficoltà a governare il consumo – che il confinamento ha aggravato. La più ampia parte delle narrazioni riguarda la percezione di controllo /non controllo nella vita antecedente la pandemia: l'intervista si è rivelata per molt* una opportunità di riflessione a voce alta su questo aspetto della propria storia di consumo; in seconda battuta si è dato un raffronto con la specificità della fase del confinamento, che – come contesto-limite – ha consentito a molt* di misurare le proprie strategie di controllo, nei loro successi e insuccessi. La lente stra-ordinaria della pandemia consente una lettura approfondita e per alcun* inedita della percezione delle proprie ordinarie capacità di controllo.

► **Prima e adesso. Intenzionalità versus automatismo.**

Prima era più un "abbandoniamoci ai sensi", adesso è anche po' "ragioniamo cosa possiamo fare con la droga (FI2M29)

Il governo del consumo è per molt* **funzione dell'intenzionalità**, cioè sia del **rispetto degli obiettivi** per cui si consuma sia del **desiderio effettivamente percepito** di consumare. Il rifiuto del gesto automatico o dell'uso per semplice disponibilità della sostanza viene rappresentato come un indicatore importante di controllo.

diciamo che preferisco poter scegliere io quando utilizzarla e avevo scelto di utilizzarla la sera della mia laurea... e sì preferisco avere la consapevolezza e preferisco non usarla tutte le volte che potrei farlo. (B03F25)

per me è ininfluente, se io decido che non voglio fare serata non mi interessa che tu mi stia dicendo che c'è tutto quello che voglio, di più che non mi chiederai una lira, se decido che non è per me io me ne vado ugualmente (RM3F52)

Durante la pandemia, questa **abitudine a rispettare l'intenzionalità** del consumo gioca a favore del controllo, in un contesto in cui l'automatismo dell'uso potrebbe più facilmente essere la risposta a isolamento, noia e perdita di un contesto relazionale regolatore.

una cosa che è venuta abbastanza da sè. Nel senso appunto valutando "ne ho voglia non ne ho voglia" e di conseguenza i momenti in cui ho fatto utilizzo erano molto inferiori a quelli... rispetto a quelli di prima perché effettivamente mi sono concentrato sul quando mi va di farlo oppure no (AL2M25)

l'aspetto positivo sta nel fatto che, durante la tensione forte non ho utilizzato. Appena la tensione è scemata un poco, ho utilizzato, però, diciamo, ho resistito...parecchio. (NA11M36)

La consapevolezza di cosa davvero si vuole e ci si aspetta dall'uso è un fattore di controllo nel momento in cui offre **criteri di selezione** delle e tra le sostanze, della frequenza, dell'intensità del consumo, contro un atteggiamento incline a una indistinta alterazione. Gli **effetti ricercati e positivi** per sé dell'uso danno significato alla scelta di consumare, e sono pertanto **elemento regolatore**, mettendo al riparo da effetti indesiderati. E mettono anche in radicale dubbio la necessità di un obiettivo di astensione.

non ho un rapporto morboso con la droga. Anzi, credo di avere un buon controllo sulla droga, proprio per questo non, io non smetto ma anzi mi piace molto le cose che riesco a scoprire adesso, perché lo vedo più come un lato introspettivo (FI2M29)

io vado abbastanza regolare, non mi piace stordirmi, non mi piace ... io odio ... se il giorno dopo devo dire "non mi ricordo cosa ho fatto" è una cosa che mentalmente non accetto (RM3F52)

a me me piace assaggià tutto... poi sarà brutto dirlo ma la droga a me piace, e voglio essere informata su tutti i tipi de droga che ce stanno, poi ce stanno quelli che io elimino a priori perché non mi interessano, altri che voglio provà e allora li provo, però una volta provati li accanno (RM6F58)

Credo al fatto che uno possa avere uno stimolo a volersi drogare e può raggiungere un equilibrio usando delle sostanze. Ma non credo all'astinenza. [...] Quindi sento piuttosto di dire, aspetta, appunto, avere quell'autocritica, avere il riuscire a gestire le botte (FI3M46)

► L'impatto della pandemia sulla percezione di non controllo

Alcun* intervistati dichiarano una storica difficoltà a mantenere il controllo sul proprio consumo, e descrivono la pandemia come un fattore che ha ulteriormente **minato la loro capacità** di esercitarlo o recuperarlo.

Io sono totalmente senza controllo, tutto quello che c'è lo raccolgo, sono sempre stata così R: Ma questo è successo molto di più durante il lockdown? S: Sì, di sicuro R: Secondo te perché? S: Eh perché comunque hai molta più noia del normale, perché comunque la noia fa tanto (AL1F29)

(cocaina) peccchè appen e teng...[lo uso] un pezzo costa dieci euro, e capì..ma che dura, 5 minuti, che poi a me non mi dura proprio più... o peccchè so assuefatti nun o sent propr (NA6M46)

Col crack è più difficile mantenere il controllo, sei proprio assente, sei consapevole che sei assente ma non ce la fai proprio a controllarti. (PG1F24)

La consapevolezza della propria difficoltà a governare la scelta di consumare porta a strategie diverse, la prima è quella di tentare la **via dell'astensione** e dell'evitare situazioni e contesti incentivanti

Tieni comunque a distanza perché comunque io mi sento ancora un po' influenzabile, quindi se mi fai una striscia adesso è difficile che ti dica di no, capito? Non ho ancora testato questa prova, questa forza di volontà. Per il momento mi basta avere la forza di volontà di starci lontano e di non farla (FI3M46)

La roba mi ha sempre un po' infastidito.. e questo è il motivo per cui me la compravo precisa.. Non è una cosa buona.. una cosa buona sarebbe averla e gestirla.. io non ce la faccio a fare questo.. non mi riesce! (FI6M26)

Una percezione di non controllo costante o reiterata, nella storia individuale di consumo, specie se in qualche modo interiorizzata come propria incapacità e non individuata come dimensione su cui è possibile metter mano, espone a un maggior impatto negativo del lockdown, a **un'influenza pervasiva di fattori di set e setting** che appare senza argini

Non mi sarei mai aspettata di ricadere nell'eroina sinceramente [risata nervosa] Per me è stato negativo. Per me è stato come un fulmine a ciel sereno. Non credevo e come se tu avessi messo tante cose nella tua vita e poi all'improvviso non hai niente più (NA7F44)

non mi sono auto regolamentata riguardo alle dosi del resto e riguardo all'alcool.. con l'alcool mi sono proprio lasciata andare come se fosse acqua.. (FI7F29)

Famme le canne [ride]. Detto proprio così: famme le canne e drogamme. Purtroppo non sono stata in grado di fare altro, ma non perché non volessi non ci provassi. Ho provato a studiare e leggere (io poi sono una che libri se li magna), ma mi sono proprio fermata. È come se la mia vita si fosse fermata. (RM8F25)

► **Da soli è meglio.**

E più rischioso, però io me la vivo molto meglio da solo (FI6M26)

Come già descritto nei paragrafi precedenti la variabile del consumo da soli o insieme ad altri è stata declinata in maniera ambivalente dagli intervistati*, come ostacolo o viceversa sostegno a un uso maggiormente controllato e sicuro. Qui **l'uso in solitudine torna come fattore di maggior controllo**, soprattutto rispetto a quanto e come usare e in relazione alla dimensione introspettiva, personale, agli effetti attesi.

Io riesco ad avere più controllo se sto da solo, perché ovviamente, se sta con me uno che ha lo stesso problema, si moltiplica, e ci si pensa sempre alla stessa cosa, se non sei tu che la metti in mezzo sta cosa, è lui (NA9M45)

Me la vivo meglio io anche. La botta me la gestisco meglio, non c'è gente che chiacchiera, perché io spesso quando mi drogo voglio stare per cazzi miei, farmi i miei viaggi e non voglio avere gente lì che mi parla! (FI6M26)

► **La fiducia nel controllo. La palestra del lockdown.**

Avrei anche potuto farne un uso maggiore, ma mi sono imposta che quello doveva essere (NA7F44)

Il controllo si impara, non è una innata dote personale ma **un processo di apprendimento**, da sé, dal contesto. Questa accezione del controllo appreso è importante in alcuni percorsi individuali, è premessa di consapevolezza e "tenuta" dei comportamenti

ho smesso anche di assumere cocaina la cosa non mi ha pesato perché io ho avuto down con la cocaina in passato cioè momenti di dipendenza forte, ma adesso riesco tranquillamente ad assumerla e poi a non volerla (TO3F26)

sicuramente adesso sto più attento rispetto a prima, prima era una cosa più immediata: andavo, spendevo, facevo. (BO1M42)

Non lo so se la questione è la maturità che dopo tanti anni riesci a controllare pure queste piccole ... queste piccole, queste grandi cose, riesci a controllare, prima guai [...], mi facevo trascinare dalla mania che dovevi annà a farti, adesso no, [...] non lo faccio più questo (RM5M50)

Molti intervistati* riflettono sull'esperienza del lockdown come insieme **verifica e passaggio delle loro strategie** per mantenere o recuperare il controllo.

C'è consapevolezza che il confinamento è un contesto a rischio, ma di contro c'è una **espressione di fiducia** nelle proprie capacità di controllo, fiducia sostenuta dall'esperienza.

mediamente consumo ciò che voglio consumare (TO1F21)

nella prima fase, non lo so, non mi è neanche venuto in mente, diciamo di utilizzare e ... c'è stato qualche attacco di craving che però ho superato abbastanza bene. (NA11M36)

negli anni ho sviluppato un ferreo autocontrollo, [...] ho un ferreo autocontrollo. Quindi per quanto una volontà interna, una piccola vocina che fa "daje buttace dentro", cerco di limitarmi e mi limito senza grandi fatiche, senza grandi dispiaceri. (FI1M23)

un po' la testa l'ho sempre avuta... sembrerà assurdo ci vuole anche testa per far certe cose no? Perché se tu fai troppo non va bene... a me non mi garba andà in giro magari e vedè una persona che sta in condizioni pietose [...] io diciamo che ho sempre avuto abbastanza controllo in quello che facevo.. (RM2F33)

Il lockdown è anche una palestra per scoprire o **rafforzare la propria capacità di scegliere**. In un contesto così denso di sfide, il controllo esercitato ha il sapore della conferma delle proprie capacità e strategie: si tratti di astenersi o di moderare

Però durante il lockdown ho visto un'occasione in più per poter riuscire a non usare le sostanze cosa che sono riuscito a fare durante il lockdown (PG3M34)

Adesso me le scandisco in una/due la mattina (però di solito una), poi una dopo pranzo, una di pomeriggio, una la sera. Sono abbastanza metodica io come persona, in generale. Pure prima me le scandivo, però me le scandivo due la mattina, due il pomeriggio e due la sera... capito? (RM8F25)

sono riuscita a mantenere lo stesso livello, anche perché io non ho nessuno che mi vieta di farmi. avevo anche la possibilità economica di potermi fare di più. Ma non era quello che volevo (NA7F44)

potevo anche smettere. Poi non è successo, però è successo comunque che mi trovo attualmente adesso che riesco a consumare un po' di meno. (NA8M46)

● 3.3 Nuovi apprendimenti sul proprio modello di consumo

■ Punti chiave

→ Parlando di apprendimenti, le interviste fanno emergere alcune lezioni apprese che appaiono significative. Innanzitutto, scoprirsi capaci di controllo anche in una fase così difficile, e vedere che si riesce anche a vivere senza sostanza quando necessario: ne esce un rafforzato senso di self-efficacy. In secondo luogo una maggiore consapevolezza sul ruolo giocato dal setting, non solo circa il controllo ma anche rispetto agli effetti e al significato dell'uso

→ C'è poi una riflessione e alcune consapevolezze circa il controllo / non controllo nell'intera propria storia di consumo. Emerge la conferma di traiettorie oscillanti, tra periodi di minor e maggior uso e l'esperienza condivisa sia della perdita che del recupero del controllo. Nel complesso da un periodo così estremo esce una soggettività rafforzata nella sua possibilità di scegliere, magari con difficoltà alterne, ma con una affermata relativizzazione del potere delle droghe.

→ Dopo il lockdown. Le interviste sono state effettuate a pochi giorni, massimo un paio di settimane dalla fine della prima fase del lockdown più stretto, i cambiamenti registrati sono dunque limitati nel loro significato di tendenza. Per alcuni, vi è stata una ripresa del consumo in contesti collettivi e del divertimento, dunque un aumento rispetto al confinamento a causa del diverso setting, rappresentato anche come reazione temporanea alla prolungata astensione. Viene espressa l'intenzione di mantenere un consumo regolato, anche esplicitando la positiva lezione appresa durante il lockdown di una maggiore moderazione e/o temporanea astensione. Una parte consistente degli intervistat* dichiara di voler tornare al proprio antecedente modello di consumo, ritenuto sostenibile e desiderato. Tra gli obiettivi – tuttavia minoritari – anche quello di smettere con le sostanze e di emanciparsi dalla terapia di mantenimento.

La fase conclusiva di questa parte dell'intervista ha richiesto ai partecipanti un momento di auto-riflessività, sollecitata da una domanda aperta circa le **"lezioni apprese"** grazie all'esperienza della pandemia e del lockdown con riferimento alla propria esperienza di consumo. Le risposte si sono orientate in tre diverse direzioni: una riflessione **sulle proprie capacità di controllo** e autoregolazione durante la pandemia; considerazioni circa **l'influenza del setting** sul consumo; **ri-attraversamento riflessivo** della propria storia di consumo con attenzione alla dimensione del controllo

● 3.3.1 Over the influence. Scoprirsi capace di controllo

Sono stato anche due settimane senza fumare e non mi è cambiata la vita (F2M29)

Non per tutt* è una scoperta, alcun*, come abbiamo visto, sono consapevoli delle proprie strategie e capacità di controllo, e non pensano che il lock down abbia portato a nuove consapevolezze

non lo so se ha inciso il lock down, se hai inciso a non farmi usare , perché può essere pure , ma vedo anche adesso che c'ho più libertà il controllo è sempre quello, non è cambiato più di tanto, perché il controllo è quello, quando c'è c'è (RM5M50)

Tuttavia è ricorrente la scoperta o la conferma della **propria capacità di controllo**, a volte registrata anche con stupore positivo

► Quando non c'è, non c'è.

Un primo aspetto di questa "scoperta" riguarda la capacità di **governare a mancanza o la scarsità** della sostanza nelle propria quotidianità, a causa di fattori esterni quali una minor accessibilità. Fronteggiare questa mancanza è stato per molt* facile, più facile di quanto potessero essi stessi prevedere, e non ha creato ansia o panico.

se non era possibile averla ti mettevi l'anima in pace e ti davi un pizzico sulla pancia e andavi avanti, è stata solo questa la cosa buona del lockdown, ritrovare un minimo di autocontrollo e sapere che se la cosa non era fattibile non si poteva. Tra virgolette mi ha dato una mano, un po' di autocontrollo, questo è! (NA8M46)

Mi ha insegnato molto questo periodo perché non pensavo di avere questa tranquillità, di non avere la droga in casa mia. Io sono un fumatore di gangia, fumo abbastanza, e non averla lì a casa, forse per i primi giorni mi ha portato un po' di preoccupazione, però successivamente ho visto che questo distacco è stato anche molto positivo sinceramente. (F2M29)

► **Questione di selfefficacy. Una conferma dalla crisi**

L'esperienza della pandemia ha funzionato come verifica della propria **self efficacy**, della capacità percepita, cioè, di saper governare il proprio consumo. Un aspetto importante, se è vero che la self efficacy è premonitrice della effettiva capacità di esercitare questo controllo

Tendenzialmente sono brava, poi ci sono delle volte in cui sfuro e bevo per rabbia, però... tendenzialmente sono brava e il lockdown mi ha confermato questa cosa, che sono abbastanza brava e attenta (B03F25)

Una buona cosa, è stato come... dimostrare a me stesso che si può stare mesi senza sostanza (PG3M34)

aver scoperto una grande forza di volontà, che in altro momento non mi sarei mai posto la domanda, ma ce l'ho o non ce l'ho, perché comunque la mia routine era quella. Quindi non mi sarei mai chiesto, ma posso stare una settimana senza fumare? (FI2M29)

E' interessante anche come queste scoperte positive sulla capacità di controllo possano portare a un diverso sguardo su di sé, a **uscire da un etichettamento** e un ingabbiamento in "categorie diagnostiche", un movimento potenzialmente funzionale a promuovere maggior capacità di autoregolazione.

forse grazie a questa quarantena ho capito che il mio atteggiamento non è quello della dipendenza ma dell'utilizzo e per cui mi sono sentita fortunata, ecco questo è stato uno step positivo secondo me per quanto riguarda l'utilizzo di coca (T03F26)

● **3.3.2 L'influenza del setting sul consumo.**

Abbiamo già visto come i cambiamenti di setting determinano la scelta di usare o meno alcune sostanze. Alcune ulteriori considerazioni riguardano come **il setting influenza gli effetti del consumo** per come ogni singolo consumatore li percepisce. Vi è consapevolezza di questo nesso e riflessività da parte di alcuni intervistat* su questo aspetto. I cambiamenti radicali del setting quotidiano e di quello del consumo nella pandemia hanno certamente avuto un ruolo nell'aprire a una nuova riflessività, che si è declinata su questo piano del nesso **effetti/desiderati e contesto**.

► **Setting che vai, effetto che provi.**

In base anche a quello che hai intorno, la droga ti dà diverse risposte. (FI2M29)

Il diverso setting di uso assume la dimensione di una scoperta, sperimentare effetti diversi con la sostanza di sempre; una esperienza accompagnata da una riflessione introspettiva su questa nuova percezione e sulla rilevanza che ha il fattore del contesto.

C'avevo una pasticchina lì e l'ho adoperata con la mia ragazza e ci siamo fatti un viaggio, eh, una camminata sul lungarno. E per me è stata una nuova scoperta di questa droga, una nuova conoscenza della droga, perché senza la musica, senza le luci, ho potuto, che ne so, affrontare meglio il respiro, tutto quello che viene nella testa, tutti i pensieri, tutti i rumori. È stato tutto molto differente (FI2M29)

Quando il tuo contesto è quello che vuoi, quello che ti sei scelto, allora il doppio taglio della lama non esiste, stai bene punto e basta. Anzi sei nel tuo e magari, io almeno per come son fatto io, lo usi come un premio. [...] (FI3M46)

● **3.3.3 Riflessioni su controllo / non controllo nella propria storia di consumo**

Riattraversare sotto diversi profili le proprie strategie nel corso del lockdown e ragionare sulle lezioni apprese ha portato gli intervistat* a un autoriflessione circa la propria capacità di **autoregolazione del consumo riferita all'intero corso della loro esperienza** ed anche a una concettualizzazione circa la relazione tra individuo e sostanza psicoattiva. Quella che potremmo definire una **"filosofia delle droghe"** attinta dall'esperienza.

► Le altalenanti biografie del controllo ritrovato.

Le storie di consumo degli intervistat* mettono in scena le **traiettorie altalenanti, oscillanti** che caratterizzano le esperienze di consumo nella vita, con alterne fasi di minor e maggior consumo, temporanea perdita di controllo e successivo recupero, con un trend verso una maggior moderazione

prima fumavo tantissimo, fumavo al liceo, poi sono stato tre anni senza fumare perché mi dava le paranoie, poi riniziai, fumai 6 mesi, poi non sapeva più di nulla e smisi. Poi un anno fa ricomincia in maniera estremamente soft, una due a settimana, il massimo che ho raggiunto era una al giorno molto pre quarantena. Quindi molto soft così, non mi crea nessun problema. (FI1M23)

In questi racconti, entra tanto la difficoltà dell'autoregolarsi, quanto balza in tutta la sua evidenza la possibilità e l'**esperienza del recupero del controllo**. Che attinge alla perdita di interesse e piacere, o mira a evitare un consumo abituale.

per l'alcol è stato abbastanza difficile, abbastanza difficile. Per la marijuana in realtà per niente cioè da quando fumavo THC in realtà però appunto per un fatto di bo non mi fa stare bene per cui che cazzo lo faccio a fare? (AL2M25)

ogni tanto ne ho la consapevolezza e dico ok lo faccio con coscienza, altre volte mi capita che non sono in grado di decidere io, magari è più la sostanza che decide per me, però... non ho un consumo abituale. (BO3F25)

cerco di non utilizzare, però a volte ci ricasco e utilizzo, ma comunque si tratta di episodi isolati e

soprattutto adesso come adesso non userei mai dalla mattina ma solo la sera (PG3M34)

► Sapersi astenere. Successo versus fallimento

Quando smisi perché decisi di smettere, avevo vent'anni, (FI1M23)

L'esperienza di **astensione dall'uso per un periodo di tempo** è comune, tra gli intervistat*.

si, so stato pure gli anni senza farmi, a lavorare, si so stato pure tanto tempo senza farmi, andavo a lavorare tranquillo (RM5M50)

La lettura non è, per lo più, quella focalizzata sulla seguente ripresa, e dunque sulla cosiddetta ricaduta, quanto sulla interruzione di un uso a volte anche intensivo, dunque focalizzata sulla **capacità espressa di scegliere e decidere**. Questa lettura positiva è vera soprattutto nelle parole di chi ha interrotto l'uso **senza il sostegno di un servizio**

Si mi era capitato, per due volte, ed in entrambe le occasioni senza terapia sostitutiva. (PG1F24)

Io ho smesso per 8 anni. Io ho cominciato a 13 anni. Perché volevo uscire definitivamente dalla storia...poi c'è stato pure un altro annetto senza fare niente.. c'ero riuscito... No, tutto da solo, a secco. Soffrendo. Perché solo soffrendo capisci. (RM4M51)

Il tema della ripresa dell'uso è presente nelle narrazioni, ma è interessante osservare che è accompagnato da un'affermata **consapevolezza delle ragioni di questa ripresa**, e spesso da una **accettazione** che ha a che fare con un **modello di consumo più moderato** di quello che aveva caratterizzato il passato.

si, per brevi periodi si l'ho fatto, l'ho fatto per svariati mesi, però ci sono sempre ritornata, [...] non do la colpa a nessuno, io comunque sono abbastanza grande, ci sono ritornata scientemente, come ne faccio uso scientemente adesso, [...] lo faccio perché mi piace (RM3F52)

già negli anni precedenti ho iniziato gradualmente a diminuire, fondamentalmente poi la bamba, la mia, come dire, la mia cosa più pesante. Però già negli anni precedenti avevo iniziato gradualmente a smettere e nell'ultimo anno fai conto, ho consumato due grammi (FI3M46)

► La possibilità di scegliere.

Deve esse esclusivamente una decisione tua (RM6F58)

Alcune considerazioni finali chiudono le interviste sulla propria storia di consumo, per quanto lunga, oscillante e anche difficile sia stata, nel segno della **relativizzazione del potere delle droghe** e nell'enfasi sulla possibilità che ogni soggetto ha di scegliere

e cambiare. Una sorta di contestazione biografica al famarcocentrismo, una fiducia nella capacità soggettiva di esercitare controllo.

Perché se uno è maturo, prende le situazioni di petto e decide di non farlo. Comunque è sempre una scelta. Farlo o non farlo, cioè sono sempre io a scegliere. (NA1M30)

Deve essere esclusivamente una decisione tua, perché il carogna virus non è che ha fermato il giro de roba o il giro de cocaina, o che ha fermato sti bravi fiji de mamma che vendono la cocaina ai regazzini, nun l'ha fermati (RM6F58)

Il lockdown, in questo, è stato un **banco di prova**: ha messo in condizioni difficili – per il mercato, per il denaro, per il confinamento, per i bad feelings che si è portato dietro – ma ciò che i consumatori hanno scoperto o confermato è che le droghe le possono governare, che se si trovano a usare di meno o a non usare possono farlo. Da una situazione diciamo oggettiva scaturisce **la consapevolezza di una capacità soggettiva**: essere over the influence delle droghe, non under the influence.

Il lock-down mi ha dato una mano in questo, che comunque se devo stare un giorno, due giorni, senza fare niente riesco a farcela. perché il lock-down mi ha messo in una situazione economica ristretta quindi io, adesso, mi trovo che se voglio dire no, riesco a dire no (NA8M46)

certo non è più come 10 anni fa, non mi faccio prendere dal panico se due tre volte a settimana non succede niente, [...] che se non faccio uso non vivo, ecco. Però sicuramente sono anche una delle irriducibili, comunque se i capita faccio uso, non ho sensi di colpa (RM3F52)

● 3.4 Dopo il lockdown

Questa area della ricerca esplora i **cambiamenti nel consumo** avvenuti nei giorni immediatamente seguenti il primo lockdown nazionale iniziato l'11 marzo 2020, e **le intenzioni** espresse dai partecipanti* circa l'immediato futuro, con riferimento al loro modello di consumo.

Le interviste sono state effettuate tra aprile e maggio 2020, dunque tra la fine del confinamento previsto dal DPCM del 9 marzo, le prime caute aperture del 14 aprile e le aperture più decise del 4 maggio. Si tratta dunque di un periodo molto breve, in cui gli intervistati* si sono solo affacciati a un lento e graduale ritorno a una seppur limitata normalità; questa variabile di un tempo così breve va considerata nell'analizzare le loro risposte, che non possono essere assunte a trend, quanto piuttosto lette come prima reazione a un cambiamento del setting e delle condizioni di vita.

Questo paragrafo include due temi:

→ **Variazioni nel consumo nelle prime settimane dopo il lockdown**

→ **Intenzioni per il prossimo futuro circa il proprio modello di consumo e i progetti personali**

● 3.4.1 Variazioni nel consumo nelle prime settimane dopo il lockdown

Le reazioni degli intervistati* alle aperture di aprile e maggio sono diversificate, dall'aumento alla cessazione dell'uso; c'è un gruppo significativo che dichiara una ripresa "liberatoria" dell'uso in contesti sociali e un seguente rallentamento, non raramente a causa della preoccupazione per il rischio di arrivare a un consumo, indesiderato, troppo intensivo.

► **Il ritorno dei setting sociali. La festa è qui (ma dura poco)**

Quando hanno aperto i bar ho avuto 3 giorni di furore (B03F25)

L'aumento del consumo viene dichiarato principalmente in funzione della recuperata agibilità di contesti sociali e della mobilità che consente la ripresa delle relazioni vis a vis. Si tratta di una reazione immediata e liberatoria dopo una lunga privazione

si bevo un pochino di più, bevo un pochino di più perché siamo lì di nuovo alle situazioni di socialità per cui se siamo in una zona in cui l'unico posto dove si può andare è il bar ... sì. È di nuovo un po' aumentato (AL2M25)

diciamo che ho ripreso a fumare [tabacco] un pacchetto intero solo a lockdown finito, paradossalmente ma solo quando ho potuto rivedere persone (T03F26)

Sicuramente nella prima settimana di libertà totale con i pub tutti aperti, sarà un macello. Perché? Perché sì, perché ho voglia di far casino nel vero senso della parola. (FI1M23)

C'è chi, in questa ripresa, cerca di **analizzare le proprie reazioni**, e capire se e quanto una sostanza è davvero desiderabile e quali siano le proprie reazioni

sabato scorso che era veramente tantissimo che mi sono concesso questo momento di svago, però è stata una cosa quasi singolare, circoscritta, non è andata oltre. era anche un po' un fatto un po' di sfogo, mi sentivo anche tranquillo di poterlo fare. mi ero anche creato una situazione proprio per poterla valutare, analizzare anche il mio sentimento, capire quanto ancora ci fossi legato (FI3M46)

Tuttavia, ciò che è interessante notare è che chi dichiara questo "far festa" con le sostanze, esplicita anche l'intenzione di **tornare nel breve giro a consumo più controllato**, considerando questo aumento dell'uso come un episodio eccezionale, come eccezionale è stata tutta l'esperienza della pandemia. Questi consumi aumentati a ridosso del DPCM del 4 maggio non sembrano, nelle parole degli intervistat*, un trend destinato a stabilizzarsi

Quando è finito il lockdown mi è tornata la voglia di prenderla, quindi l'ho presa altre due volte. Poi mi sono messa paura e l'altro giorno sono andata al Serd... (RM8F25)

Poi tolta la prima settimana di picco e libertà, non ne ho idea. Non so, sicuramente dovrò diminuire con la birra (FI1M23)

quando hanno aperto i bar ho avuto 3 giorni di furore incredibile in cui ho bevuto un sacco e poi ho consumato cocaina, che però per i miei standard era tanta. Dopo, i giorni successivi non ho avuto il down del consumo però mi sono un po', cioè mi sono rimproverata (B03F25)

► **Consumare meno, non consumare. Grazie alla lezione del lockdown.**

Aver consumato meno nella riapertura può essere una scelta mirata a non perdere quanto raggiunto durante il lockdown, un **equilibrio e un controllo cui si dà valore** e che si intende stabilizzare

No, ho trovato un equilibrio e ho abbassato il consumo. Prima se avevo i soldi spendevo tutto per la droga adesso se ho soldi li posso dedicare a comprare altro, che ne so cose da mangiare, un pacchetto di tabacco. (PG1F24)

In altri casi, è una scelta relativa, viceversa, a **recuperare un uso più controllato dopo il lockdown**, quando la fase della chiusura è stata occasione di un aumento che, a normalità recuperata, non appare più desiderabile; è anche funzione dell'intenzione di darsi un periodo di tregua, di ripresa personale

sì, sto diminuendo, ma per esempio sto decidend e nun fa nient...no, solo mo m'aggia pigliat o metadone a ser, vogl sta tranquill (NA6M46)

Durante il periodo coatto di quarantena stavo sulle 6 canne al giorno, pure 7 quando stavo peggio. Mo' sto sulle 4. (RM8F25)

Per alcuni intervistat*, l'uscita dal confinamento porta alla scelta dell'astinenza; una scelta che ha il sapore di una svolta, segnata da decisioni orientate da una maggiore riflessività e consapevolezza circa la desiderabilità e/o la funzionalità dell'uso di sostanze. In altri casi, a questo si somma la ripresa della vita lavorativa e sociale, che sposta le priorità personali e mette il consumo in secondo piano

appena ci è stata la riapertura sono riuscita a riprendere tutte le cose che facevo. Sono riuscita a ritornare in me, nel senso io so che la sostanza non fa parte della mia vita non è una cosa che mi fa stare bene. [...] Appena si è riaperto tutto, sono stata bene, sto bene con me stessa, riesco a stare pulita non mi drogo, riesco a mantenere i miei impegni (NA7F44)

Ho deciso di segnarmi (al Serd) e falla finita perché avevo toccato un po'. il fondo mi trascuravo un po', non mi riconoscevo tanto [...] c'ho il metadone tutti i giorni, a disposizione quindi non sento il bisogno fisico. [...] per la cocaina, non sento il bisogno perché c'ho la testa impegnata tutto il giorno sul lavoro (RM2F33)

► **Ritorno al futuro. Restare sul proprio modello di uso** Ritorrerò comunque al mio utilizzo abbastanza cosciente (F12M29)

Un gruppo di intervistat* dichiara di essere tornato o voler tornare al proprio modello di uso tradizionale. E' un ritorno a **dosaggi, setting di uso o vie di assunzione** sperimentati e che **danno sicurezza e si rivelano funzionali**, a fronte di cambiamenti avvenuti nel lockdown.

non sentivo di abusarne quindi sinceramente a me avere quelle due o tre cannette al giorno, mi piace. In qualche modo mi dà anche una sicurezza, non te lo nego. Mi dà un po' di sicurezza. Quindi credo che quando ritornerò, ritornerò comunque al mio utilizzo abbastanza cosciente, ma non è detto che diminuisca, anzi. (F12M29)

per la poca quantità di eroina che avevo ho provato un modo diverso di utilizzarla. L'ho iniettata. È capitata una volta. Mi è piaciuto, è stata una curiosità mia, uno sfizio da togliere però poi ho lasciato stare e tranquillamente sono tornata a fumarla come faccio normalmente. (PG1F24)

Poter di nuovo **frequentare contesti di socializzazione**, luoghi elettivi del consumo, porta anche a limitare i rischi percepiti in alcune modalità di uso adottate durante il confinamento. È il caso del consumo in solitudine dell'alcool, adottato durante il lockdown, che di contro trova maggiori chance di controllo nella ripresa del suo sociale

uscendo e bevendo in un bar mi ha fatto bene, era più un momento di convivialità che era già normale da prima, il fatto di aver ribeccato le amiche al bar mi ha fatto passare questa voglia di comprarmelo a casa eh quindi non l'ho più comprato (T03F26)

ora è come sempre, posso andare a bere la mia birretta e non ho più la bottiglia di Campari sotto il letto [...] non essendoci la noia io so che posso fare due chiacchiere con le mie amiche, non ho bisogno di andare a comprare qualcosa per non annoiarmi (F17F29)

● 3.4.2 Intenzioni e utilizzo degli apprendimenti sul consumo

Si raccolgono, in questa ultima parte dell'intervista riguardante il consumo, le intenzioni per il futuro prossimo nel merito del proprio modello di consumo. Gli intervistat* esplicitano due grandi obiettivi: **accrescere la propria capacità di controllo**, di autiegolazione, mantenendo i loro consumi, da un lato, e cercare di **astenersi** dall'altro.

► **Smettere. Ma con realismo**

Sto riflettendo, sto valutando se farne uso di cocaina (NA2M28)

Usare in modo controllato o smettere di usare non sono sempre due prospettive nettamente differenziate: a volte il desiderio di smettere accetta il dubbio e **contempla la possibilità della regolazione** e della moderazione, aprendo la via a **una modulazione sostenibile**

C'ho 25 anni e o me lo creo adesso il futuro o non me lo creo più ... Quindi ... vorrei comunque cercà di togliere tutto ... vorrei. Cioè spero che... di ridurre sempre di più, questo è l'obiettivo che mi sto ponendo. (RM7F25)

il mio obiettivo è quello di smettere di usare sostanze... anche se risulta abbastanza difficile però. (PG3M34)

sono contenta di come mi trovo adesso. Riesco a resistere molto meglio all'astinenza, prima anche solo un'ora di astinenza mi sarei trovata per terra. Penso che manterrò sto trend e di non riprendere il consumo che avevo prima. (PG1F24)

L'intenzione di astenersi è legata a diversi fattori. Uno è la consapevolezza delle proprie **difficoltà ad autoregolarsi**, difficoltà che ha dato in passato vita a conseguenze negative, che non si intende rivivere

io ho un rapporto con la cocaina, dei periodi della mia vita non l'ho gestita e quindi mi ha portato a delle conseguenze. E quindi ad oggi sto riflettendo, sto valutando se farne uso di cocaina (NA2M28)

Un altro fattore di scelta è il desiderio di prendere in mano la propria vita, mettendo le sostanze alla fine di una **scala di priorità da riscrivere**

Io mi sono proposto di non drogarmi più, penso che il risultato sia.. l'obiettivo era quello, è quello e.. mi sono proposto di riprendere un'altra volta degli impegni (NA10M47)

Un'ultima riflessione riguarda un apprendimento dalla pandemia: trovarsi a far fronte ad emergenze come questa implica trovare in sé una forza che, secondo alcuni, sarebbe necessario coltivare preventivamente, e rispetto alla quale l'uso di droghe sarebbe un ostacolo.

mi ha fatto riflettere su quella cosa di farla finita un po', di smettere, di cercare di darti una calmata, un fermo, un freno perché comunque vedi, capisci che nella vita ci può essere qualcosa che da un momento all'altro ti blocca quindi è meglio essere preparato e stare tranquillo. Avendo la sostanza attorno, avendo tutte queste cose attorno, quando ti arriva una botta di questa, tu non riesci ad assorbirla (NA8M46)

► **Emanciparsi dalla terapia. Volente o nolente**

Se la terapia metadonica è, per molti intervistat*, un sostegno importante per la regolazione del consumo e la gestione desiderata della propria vita, per altri – con una lunga storia di trattamento – emanciparsi dalla terapia diventa un obiettivo da perseguire, per **“chiudere” davvero con una fase della vita** in cui droghe illegali e farmaco vengono associate in un comune destino che si vuole cambiare

Me vogli a chiuder nata vot e me vogl levà o metadon a miez (NA6M46)

Vorrei toglieme tutto, vorrei riuscire anche a scalà il metadone, però prima de scalà il metadone devo pensà a togliere definitivamente eroina e tutto..... (RM7F25)

Ci sono anche **ragioni indotte**, come quella di mantenere valida la patente di guida; qui paradossalmente c'è una contrapposizione tra questo diritto e una terapia che, nelle parole dell'intervistato, appare un ostacolo ed equivale a un consumo di sostanze illegali. Più che una scelta, questo rapido scalare appare la contraddittoria imposizione di un sistema che equipara l'assunzione di un farmaco a una condotta illegale. In ogni caso, questo obiettivo porta il consumatore tra un comportamento funzionale.

Sono arrivato a un milligrammo, l'ultima settimana e adesso lunedì vado a far le urine e da lì cominciano i tre mesi dove devo essere pulito perfetto per la partente, perché non mi tolgano la patente. Devo essere perfettamente pulito e quindi... ho fatto il mio scalaggio molto velocemente (FI5M41)

► **Consumare. Ma sotto controllo.**

Spero di arrivare ad avere un consumo non dico nullo ma poco. (FI6M26)

Molti intervistat* dichiarano il loro desiderio di continuare a **consumare secondo il proprio modello**, ma di volerlo fare in maniera più controllata e funzionale ai propri obiettivi e alla propria vita.

Controllo per alcuni significa **selettività nella scelta delle sostanze**, evitando quelle meno coerenti con il proprio desiderio e obiettivo e usando in modo controllato quelle elettive

sicuramente che la cannabis non è la mia sostanza preferita, e l'alcool penso di essere abbastanza brava nel gestirmi, cioè ci sono delle cose che devo migliorare ma... (BO3F25)

sicuramente non voglio più avere una dipendenza. Questo è poco, ma sicuro, però poi soprattutto le canne a me mi garba fumarle. È probabile che tornerò a fumarle. Però quello, il resto, cercherò con tutte le mie energie di non tornare a usarlo (FI5M41)

Significa anche non avere la **percezione soggettiva e/o vivere gli effetti di una dipendenza** dalla sostanza, di cui si sono vissute le conseguenze negative. Sono esperienze correlate all'uso di oppiacei, soprattutto, per cui il ricorso al **sostegno dei servizi** appare importante

conosco le dipendenze: è da quando ho 16 anni che sono dipendente da cose, quindi visto il meccanismo mi sono resa conto di quello che stava succedendo e mi sono messa paura. Mo' comunque è da più di una settimana che sto lucida, sono andata al Serd... (RM8F25)

L'intenzione di tornare all'uso controllato antecedente la pandemia si avvale del **ritorno a una vita sociale** e lavorativa, in cui relazioni e compiti sociali – persi o parzialmente venuti meno durante il lockdown – sostengono una **autoregolazione grazie a tempi e contesti funzionali**.

penso di aver avuto sempre la voglia di decidere delle cose, di prendermi i miei tempi di riposo e di stare quieta. Infatti, proprio per questo mi immagino che non appena ritornerò ad una situazione più normale, più quotidiana, il mio consumo non sarà quello che ho oggi, ma tornerà quello più prestazione o di convivialità. [...] mi immagino che comunque più o meno sarà un modo di autoregolarsi anche collettivo, di bene che uno si vuole (NA3F26)

4.0 I SERVIZI AL TEMPO DEL LOCKDOWN

A cura di Stefano Bertoletti

La dimensione del rapporto con i servizi siano essi Sert o servizi di riduzione del danno, per quanto riguarda il rapporto con l'uso di sostanze, ma anche altri tipi di servizi come quelli di accoglienza e di primo sostegno (mense o dormitori) oppure, in qualche caso, servizi specifici come la psichiatria, è stata analizzata seguendo un criterio temporale per quanto riguarda la storia e la durata del rapporto con gli stessi al momento del primo lockdown del 2020. L'arrivo della pandemia da Covid19 e le misure di blocco hanno rappresentato una sorta di sospensione ma anche di rottura con le routine del passato, per tutti gli intervistati che mostrano esperienze diverse nella durata del rapporto con i servizi, considerando anche che per una parte di loro non c'era né si è creato alcun rapporto. Per tutti quelli che un legame con i servizi lo hanno avuto si è imposta la necessità di adattarsi o rimodulare comportamenti, domande e relazioni con gli operatori durante il periodo più critico e inatteso come è stato il primo lockdown del 2020. Alla luce di questo emergono valutazioni positive e negative e si confrontano, da un lato, esperienze passate nel rapporto con i servizi e, dall'altro, esperienze di primo contatto o di ripresa del contatto con i servizi dovute proprio alla crisi dovuta al lockdown come momento di disagio e di perdita dei controlli sul consumo di droghe alcool e farmaci. IL gruppo degli intervistati, comprende molte persone che hanno da tempo rapporti con i servizi Ser.D, servizi sociali e di prima accoglienza, salute mentale e servizi di RDD (Drop In e UDS) e in una percentuale minore da persone che hanno relazioni più occasionali con i servizi (RDR), o ne hanno esclusivamente in contesti particolari e occasionali come gli ambiti di divertimento. In alcuni casi la parte dell'intervista dedicata ai rapporti con i servizi ha riguardato quasi esclusivamente rapporti con professionisti privati.

L'analisi si è articolata su tre aree tematiche principali

- 4.1 Il rapporto con i servizi precedente che è andato in continuità rispetto al lock down
- 4.2 Il rapporto con i servizi riattivato durante il lockdown che aveva già delle basi nel passato
- 4.3 Il rapporto che si è attivato per la prima volta durante il lock down.

Per tutte le tre dimensioni il lock down rappresenta un elemento di discontinuità e di crisi che stimola tra le varie cose anche la riflessione e, in alcuni casi, una sorta di bilancio del loro sul rapporto con i servizi. Questi sembrano piuttosto presenti nelle narrazioni degli intervistati con riferimenti concreti sia agli aspetti considerati positivi che a quelli negativi all'interno di un quadro articolato di valutazione esplicite ed implicite.

● 4.1 Il rapporto con i servizi precedente che è andato in continuità rispetto al lock down

■ Punti chiave

→ Comprendere e negoziare i tempi della cura Tra i punti che emergono in modo ampio nelle interviste c'è il tema della flessibilità e della tolleranza che i servizi riescono ad avere rispetto alle oscillazioni di consumo e alla maturazione della consapevolezza sul proprio consumo da parte degli utenti. la capacità degli operatori dei servizi di comprendere queste oscillazioni dei consumi e di accettarle anche se non sono accompagnate dalla tenuta e dallo sviluppo di un percorso di disintossicazione viene valutata, dagli utenti, soprattutto quelli con una lunga storia di relazione con il servizio come un aspetto fondamentale per mantenere e sviluppare un rapporto positivo con il Sert.

→ La capacità dei servizi di accettare le oscillazioni collegato al punto precedente viene ribadita in molte testimonianze come una caratteristica che rinforza la valutazione positiva sul servizio la disponibilità del servizio stesso ad accettare le oscillazioni degli utenti rispetto ai programmi di disintossicazione. Oscillazioni che caratterizzano, sovente, gli itinerari di consumo degli utenti arrivando così alla disponibilità di negoziare con loro il percorso di presa in carico e quello di cura e gli obiettivi di cambiamento perseguibili per la persona. Tale disponibilità alla negoziazione degli obiettivi di cambiamento e dei percorsi per ottenerli rappresenta in modo trasversale, tra i partecipanti allo studio, un punto fondamentale di forza nella valutazione positiva della relazione con i servizi ..

→ Sert e servizi di RDD vengano visti come risorse legate tra loro e in continuità tra loro. IL tema della continuità delle prestazioni tra servizi indoor e outdoor includendo anche il Ser.D rappresenta un ulteriore punto di forza nella valutazione dei servizi. Anche questo punto si inserisce in prospettive di utenti che valorizzano anche rispetto alla loro storia passata la possibilità di aver avuto accesso a tipologie di servizi diversi concretamente e in modo integrato tra loro ottenendo un supporto che valutano utile e non contraddittorio, fornendogli strumenti utili su piani diversi ma necessari allo stesso tempo.

→ La scarsa possibilità di negoziare il trattamento farmacologico rappresenta un punto critico cruciale. Tra i punti critici che emergono in modo ricorrente soprattutto rispetto alla loro storia di rapporto con i Ser.D vi è la scarsa disponibilità relazionale di operatori a riconoscerli e trattarli come persone senza includerli nello stigma del tossicodipendente e la propensione conseguente ad omologarli trattandoli con distanza e scarsa empatia. Torna qui in termini critici il tema della possibilità di negoziare e personalizzare tempi e modalità dei trattamenti soprattutto in relazione ai trattamenti farmacologici. Interessante notare che diverse testimonianze insistono nel valutare positivamente l'abbassamento della soglia nell'affido della terapia farmacologica avvenuto in modo diffuso sul territorio nazionale durante la pandemia. IN questo caso per alcuni utenti la pandemia è stata un'occasione per riavvicinarsi ai Ser.D che prima cercavano di evitare rivolgendosi al mercato di metadone e di farmaci in strada

→ I servizi vengono valutati rispetto alla qualità dei rapporti e delle relazioni umane Coerentemente a quanto contenuto nel punto precedente, i servizi che vengono valutati positivamente sono quelli che sono capaci di costruire e mantenere relazioni personalizzate con i propri utenti con modalità relazionali adeguate e di esprimere loro vicinanza e attenzione specifica. Il lockdown ha messo ancora più in luce questa dimensione per cui gli operatori dei servizi che si sono attivati per rimanere in contatto con i propri utenti supportandoli per i disagi legati all'isolamento vengono valutati molto positivamente.

→ Emerge una domanda ampliata riguardo al sostegno psicologico -Sia in collegamento al periodo di lockdown che in termini più generali dalle testimonianze degli intervistati emerge una forte domanda di sostegno psicologico che viene valutato spesso la funzione più importante che i servizi di riferimento possono offrire. È la dimensione della cura che dà più sicurezza in un certo senso può rinforzare la fiducia in se stessi nel poter andare oltre la crisi. Il lavoro di consulenza psicologica risulta cruciale anche nelle fasi di perdita di controllo sui consumi e viene valorizzato anche all'interno dei servizi di Riduzione del danno.

→ I servizi di Riduzione del Danno vengono descritti come "essenziali" Sia prima che durante il periodo di lockdown i servizi di Riduzione del Danno, siano le Unità di strada frequentate in contesti diversi da quelli metropolitani più classici a quelli dei contesti festivi, o i Drop IN frequentati in modo più o meno regolare o anche i contesti intermedi come centri diurni o spazi intermedi fino ai contesti più virtuali di consulenza on line, ottengono una valutazione molto positiva nelle testimonianze. Essi vengono apprezzati per la qualità delle relazioni umane che per la capacità di rimanere prossimi e utilizzabili al momento del bisogno anche in periodi difficili come il lockdown

→ Il rapporto con i pari costruisce una dimensione altrettanto importante per alcuni intervistati. Nel gruppo di intervistati emergono anche posizioni che valutano poco utili, per loro, i servizi strutturati come i Ser.D e insistono, invece, sulla utilità di un rapporto attivo di scambio di informazioni e di supporto con altre persone che utilizzano droghe. Questo tema emerge in particolare da parte di consumatori che riescono a mantenere il proprio consumo in equilibrio con la loro vita e sotto controllo ma è presente, in altri termini, anche con altre persone che hanno un lungo rapporto con i Ser.D e i servizi di RDD rispetto alla circolazione di informazioni e alla riduzione di comportamenti rischiosi tra pari.

● 4.1.1 Esperienze e valutazioni positive nella continuità

Nelle valutazioni generali sul rapporto con il servizio/i, che appaiono esplicitamente positive, emerge la capacità del servizio di costruire un rapporto individualizzato nel tempo tollerando l'oscillazione dei percorsi di consumo e di interruzione del consumo, ma fornendo maggiore consapevolezza all'utente all'interno del proprio itinerario di uso. La valorizzazione della capacità soggettive di scegliere all'interno del proprio percorso di cura, come vedremo anche più avanti, costituiscono, insieme alla possibilità di accedere ad offerte diverse all'interno del servizio, fattori cruciali nella valutazione positiva del rapporto con i servizi.

io lo trovo molto accogliente e utilizzo... utilizzo i vari strumenti. (NA2M28)

La flessibilità e la tolleranza rispetto alle oscillazioni di consumo e la maturazione della consapevolezza sul proprio consumo anche se non viene accompagnata da un percorso di disintossicazione viene valutata come un aspetto molto importante per mantenere e sviluppare un rapporto positivo con il Ser.D Per una buona parte degli intervistati la loro storia di consumo prevede molte oscillazioni tra momenti di riduzione e sospensione dei consumi e momenti di ripresa e di picco, come emerge anche su altre dimensioni dell'indagine. Per questo motivo la capacità dei servizi di accettare queste oscillazioni e mantenere

un rapporto funzionale e stimolante negoziando il percorso da fare e gli obiettivi di cambiamento per la persona rappresenta un punto fondamentale di forza e di valutazione positiva. Questa rappresenta uno delle "core category" della ricerca presente e probabilmente per i servizi che ne sono capaci uno dei loro maggiori punti di forza.

► Comprendere e negoziare i tempi della cura

Ho la necessità di ricevere aiuto ma non riesco a pensare di smettere di drogarmi. Il mio Ser.D. capisce la situazione e mi segue per fortuna e aspettano che ci sia una reazione da parte mia (T02M43)

sicuramente mi aiuta il Sert anche se ripeto Le ricadute ci sono state sempre però il Sert mi ha aiutato Comunque a usare molto meno le sostanze rispetto a prima (PG3M34)

Grazie al SERT e al Drop In ho conosciuto parti di me senza sostanze, e parti di me con le sostanze. Mi avete aiutato comunque a viaggiare in questo mondo con più consapevolezza (AL1F29)

Allo stesso modo la continuità del rapporto, per periodi prolungati e significativi, e le offerte multiple di strumenti e percorsi di cura, risaltano in modo altrettanto rilevante come elementi che costruiscono un legame solido. IN queste testimonianze, è interessante notare come Sert e servizi di RDD vengano visti come risorse legate tra loro e in continuità tra loro, dalla prospettiva di utenti che valorizzano questa capacità di accettare e seguire le loro oscillazioni individuali nel consumo fornendo gli strumenti utili su piani diversi ma necessari allo stesso tempo.

► Continuità e regolarità nei rapporti con il servizio

c'è stato un periodo in cui ho fatto colloqui ... più di un anno ... fisso tutte le settimane; una volta al mese venivo con tutta la famiglia (RM7F25)

► continuità tra le offerte del servizio

io quando andavo prendevo sempre l'attrezzatura, le medicine, il metadone poi andavo dalla psicologa o dal dottore, mi facevo il mio giro (AL1F29)

Elementi che risultano tanto più importanti se consideriamo il disorientamento che la situazione covid ha provocato

● 4.1.2 Esperienze e valutazioni critiche

Le narrazioni critiche sui servizi si centrano su aspetti diversi, che risultano in continuità con i punti di forza evidenziati nel punto precedente. In particolare, riguardo ai Ser.D, viene posta al centro della critica, la gestione del metadone proposto ad alti dosaggi e con poca possibilità di negoziare il periodo di disintossicazione e individualizzare il percorso di cura. Come emerge dalle parole degli intervistati a questa scarsa possibilità di negoziare il trattamento farmacologico viene collegata ad altre valutazioni critiche relative alle dimensioni relazionali del personale dei servizi che, vengono descritte come distanti e omologate. La considerazione di un ambiente percepito come negativo e stigmatizzante viene utilizzata da qualcuno come uno stimolo a raggiungere rapidamente gli obiettivi di disintossicazione, quindi in modo funzionale a se stesso e ai propri obiettivi di cura ma rimane una valutazione critica sulle capacità del servizio di offrire di più. Tali aspetti come vedremo, rappresentano le dimensioni considerate più importanti dagli intervistati, per valutare il rapporto e la funzionalità dei servizi anche durante il periodo di lockdown.

► Rifiuto del metadone a dosaggi alti e per periodi prolungati

Io sono stato sempre contrario a segnarmi (sert) perché è un'altra dipendenza. Il metadone è un'altra dipendenza parliamoci chiaro. Io già me ne

vorrei levare una RM4M.

mi fa malissimo il metadone, mi stona, mi fa peggiore della droga; e infatti devo sta a dosaggi minimi, per stare bene, perché poi riesco a stare bene, ma non posso fare come altre persone che magari pigliano dosaggi eccessivi (NA9M45)

Interventi specifici non direi, sicuramente personalizzati come sempre accade per quanto mi riguarda, quindi una sorta di breve terapia di metadone per allontanarmi dall'eroina (NA11M37)

► Conflittualità con la ratio dei servizi pubblici

è l'ultima spiaggia "ok non ce l'hai fatta da solo. Hai bisogno di qualcuno, hai bisogno dello Stato che ti dia la medicina per smettere" a me questa cosa non mi piace [...] il fatto di, alla fine poi mollare decidere di andare lì, per me era un po' una sconfitta, un po' perché poi vedi la gente che frequenta e dici "cazzo allora io sono come loro", anche se io non mi sento come loro.

[...] vado lì, ma mi devo levare dal cazzo più in fretta possibile e quindi sapevo che funzionava (FI5M41)

► Omologazione e stigmatizzazione nel rapporto con gli operatori del sert

io mi sento molto più un numero al sert che con i ragazzi dell'unità di strada,, cioè l'unità di strada mi chiama, sei anni al sert ai riati, gli infermieri sono sempre gli stessi mi chiedono sempre "mi dici il tuo nome per favore", l'unità di strada dopo due volte che mi vedeva mi ha detto "ciao come stai?", mi ha chiamato per nome capito ... (RM3F51)

Nel complesso come vedremo anche in alcune parti successive dell'analisi il tema "metadone e farmaci" più in generale appare centrale e il lockdown lo mette ancora più in evidenza. Pare evidente che, da molte testimonianze, venga affermata l'utilità del farmaco nella gestione dei percorsi di cura e di cambiamento e dal distacco dalla dipendenza ma risulta valorizzato e utile in una prospettiva che tenga conto di caratteristiche individuali di risposta e di criticità soggettive rispetto alla tolleranza al farmaco. Inoltre la gestione di questa fase di rapporto con il servizio risulta particolarmente importante se gestita con modalità in cui la costruzione della relazione è attenta e non spersonalizzante. L'omologazione dei rapporti percepita come una stigmatizzazione risulta molto criticata in più testimonianze. Il rispetto delle dimensioni individuali a partire dai livelli basilari del riconoscimento della persona "mi dici il tuo nome" che si ripete e sancisce una distanza, costituisce così una domanda cogente ai servizi rispetto a tutte le loro offerte ma in particolare sui Setting di accesso come gli spazi di somministrazione farmacologica.

● 4.1.3 I servizi come Punti di riferimento relazionali

Da quello evidenziato sopra si evince che l'importanza e la tenuta dei legami con i servizi, siano essi Sert o servizi RDD, si gioca essenzialmente sulla qualità delle relazioni con gli operatori e dalla capacità del servizio di rimanere accessibile e flessibile rispetto alle esigenze e agli obiettivi di cambiamento che la persona si propone rispetto alla gestione del suo percorso di consumo. Con il Covid queste dimensioni sembrano emergere ancora con più forza rispetto alla condizione di solitudine e di isolamento e anche di paura che le persone si sono trovate a vivere. Questo elemento della prossimità ci sembra emergere in modo interessante e non riguarda soltanto i servizi di unità di strada, i drop in e i servizi di bassa soglia, per i quali è un elemento culturale e metodologico di base ma nel periodo covid è emerso dalle azioni che i servizi hanno fatto per ricercarla o mantenerla con i propri utenti facendoci comprendere come tale dimensione rappresenti per gli utenti un aspetto fondamentale per valutare la gravidanza e l'utilità del servizio con cui sono in relazione inclusi Ser.D e psichiatria. Ci si accorge che il servizio è presente perché in questa difficile situazione "mi è venuto a cercare"

► Importanza delle Relazioni umane con operatori e valorizzazione della relazione di aiuto

"Far sentire la loro vicinanza", "senza di cui sarei chiuso in me stesso" espressioni che rendono chiaro quello di cui c'era bisogno per questi utenti durante il lockdown e che chiedevano al Sert di Napoli 1 con cui erano in carico e che ringraziano, ma se vogliamo come emerge da diverse testimonianze il rapporto si costruisce nel tempo e risulta importante la capacità degli

operatori di costruire relazioni al di là degli stereotipi in cui si sentono imprigionati molti utenti tossicodipendenti o definiti tali.

► Utilità del rapporto con operatori che si preoccupano e insistono a cercarti

Mi sono stati vicini col telefono, mi sono stati vicini con whatsapp, mi sono stati vicino chiamandomi, mi hanno chiamato diverse volte, mi hanno fatto sentire la loro vicinanza. (NA10M47)

oggi ringrazio gli operatori che mi hanno chiamato e continuavano a chiamare perché forse se non sarebbe... molto probabilmente se non fosse stato così io ad oggi poi non... forse starei ancora chiuso in me stesso. (NA2M28)

loro li trovo molto divertenti poi sono sempre gentilissimi, che purtroppo quando sei considerata una tossicodipendente sei un cittadino di serie B, per chi lo sa ... è inevitabile, quindi quando trovi qualcuno che lo sa e invece ... non cambia nulla è una sorpresa molto piacevole (RM3F51)

● 4.1.4 importanza del sostegno psicologico

Un ulteriore ambito che viene messo in evidenza come punto di forza dell'utilità della frequentazione ai servizi nelle testimonianze dei partecipanti riguarda il rapporto con psicologi all'interno dei servizi o più in generale il bisogno di un rapporto terapeutico di tipo psicologico che per alcuni rappresenta più un desiderio che una realtà nelle relazioni avute fino ad ora. È la dimensione della cura che da più sicurezza in un certo senso può rinforzare la fiducia in se stessi nel poter andare oltre la crisi e non ci sono difficoltà a rappresentarla come una dimensione della cura che si può proiettare nel futuro senza difficoltà

► Uno spazio di ascolto più comprensivo

Ecco con la psicologa, ... Lei è riuscita ascoltarmi a capirmi e infatti dopo 3 volte che andavo lì mi ha detto "non ho più bisogno di stare a parlare con te, tu ci stai, sei ben centrata, sai quello che vuoi, ci stai dentro e non ho più bisogno di parlare con te". Lei mi è piaciuta molto, però sia il medico che l'assistente sociale no. (FI5M41)

Io sento il bisogno di continuare il mio lavoro psicologico che sto facendo con la dottoressa; se avessi tempo a disposizione, starei ancora qui con i ragazzi a fare dei gruppi, però la vita ora si mette su un binario che c'è bisogno di lavorare, ..., quindi avrò poco tempo per fare quello. (NA10M47)

In qualche caso viene riconosciuta utile anche ad un altro livello che ha a che fare con la ripresa di controllo sulla dimensione eccessiva dei consumi all'interno della propria vita. Nel riferimento alla citazione, il Setting psicologico è collocato all'interno di un centro intermedio di Riduzione del danno (Centro JAVA Firenze) che si propone come uno spazio a bassa soglia, l'interessante è vedere che questo tipo di offerta risulta in grado di entrare nelle stesse strategie di autocontrollo del consumatore stesso.

► Uno spazio utile per riprendere controllo

Sicuramente voglio continuare a fare i colloqui..... capire meglio i miei consumi e quello che faccio in generale nella vita! Nel periodo pre Covid avevo smesso di fare i colloqui, (JAVA) era da tanto che non ci sentivamo.. Io tutte le volte che mi accorgo che sto esagerando, torno subito! (FI6M26)

● 4.1.5 I servizi RDD. Un focus specifico

Ad integrare l'importanza delle relazioni umane come focus primario di valutazione del rapporto con i servizi, alcuni intervistati che frequentano prevalentemente servizi di prima accoglienza, Drop in e Unità di Strada fanno riferimento ad una funzione orientativa e regolativa dei ritmi giornalieri connessa alla frequenza a questi servizi, fattore che durante il lockdown è entrato un po' in crisi ma, allo stesso tempo, come già emerso, è risaltato ancora più rilevante nell'emergenza rispetto alla loro dimensione di vita. In questo senso qualcuno riferisce di aver temuto fortemente che per il precipitare della situazione del Covid a Marzo /Aprile anche il "Drop In" fosse costretto a chiudere. Una cosa allarmante se consideriamo il fatto che questo tipo di servizi sono stati per molti che vivevano in strada, essenziali per sopravvivere materialmente e psicologicamente alla

situazione che si era creata anche perché quei luoghi costituivano un legame forte con la “normalità” forse più forte che avevano. Complessivamente emerge una valutazione molto positiva del lavoro svolto dai servizi di RDD che nelle parole di tutti gli intervistati si sono mostrati capaci di rimanere in contatto con loro e di sostenerli nel disorientamento che la pandemia aveva provocato loro.

► **Apprezzamento dalla “normalità” che gli spazi di accoglienza offrono**

Quasi normale, perché mi alzo, faccio colazione e poi si esce lì intorno, si fa una passeggiata, poi prendo la terapia, faccio un giro per prendere da mangiare, si torna a pranzo, pomeriggio si guarda un po' di televisione, la sera c'è la cena, comunque ci sono degli orari che ti riportano un po' alla normalità, quello che prima non c'era (B01M42)

► **Servizio a bassa soglia essenziale per sopravvivere**

nel momento in cui è subentrato il lockdown con la distanza, le forze dell'ordine è stata dura anche non utilizzare come prima il Cabs. Ma capisco perché poi non era più il luogo dove potevi trovare riposo o non era più un'oasi .. sapendo qual era la situazione fuori e vedere gente che continuava a formare assembramenti di persone, .. pensavo “sta a vede’ che qua faranno chiudere la struttura” (PG2M45)

I servizi del Cabs (Centro di Accoglienza a Bassa Soglia) perché senza non saremmo riusciti a trovare da mangiare, da vestire, non ci saremmo potuti lavare .. (PG1F24)

Oltre alle funzioni di sostegno per la fornitura di viveri essenziali alla sopravvivenza, la dimensione della regolarità quotidiana della frequentazione del servizio e la percezione di “luogo familiare” risulta evidenziata per chi frequentava regolarmente Drop IN e servizi di accoglienza notturna.

► **Riduzione del danno da isolamento sociale**

quasi tutti i giorni passo, tante volte vengo a prendere la siringa, tante volte mi fermo così anche ... se non ho fatto niente, non ho preso l'eroina, passo mi scambiano sempre quattro chiacchiere con loro, sempre la mattina passo. (RM5M50)

Lo scambio delle siringhe, ma soprattutto per i disinfettanti, ..., per mangiare tante volte, perché tante volte stavamo soli, stai solo oggi, stai solo domani allora te rompi le palle, allora dici andiamo a mangiarci dai ragazzi (drop-in , ndr)... era come andà a mangiarci da qualcuno... de famiglia, capito (RM6F58)

Come si può vedere la frequentazione dei servizi di RDD è motivata quotidianamente da esigenze concrete legate alla tutela della propria salute riguardo alle proprie pratiche di consumo e nel caso dei Drop IN anche dalla possibilità di avere pasti regolari necessari alla sopravvivenza di chi vive in strada ma hanno anche un valore di appartenenza ad un ambiente che sentono familiare

► **Riduzione progressiva degli spazi di socialità nel drop in**

All'inizio è cambiato che prima cucinavamo noi poi forse sempre per disposizioni sanitarie dice che non si può più fare. Quando cucinavamo noi era bello perché stavamo là...ci stava armonia. Poi dopo hanno messo sti cibi precotti...se prima venivo tutto i giorni, con questi cibi precotti venivo 2 volte a settimana, tre volte. Poi niente con questo covid è andata a finire che mo te danno il tramezzino, dal frigorifero. Cioè mo è diventata brutta... (RM4M51)

In queste narrazioni spesso emerge che sebbene questi servizi sono rimasti aperti la loro accessibilità mutata, ha cambiato alcune loro caratteristiche che venivano apprezzate molto. tra queste spicca quella di non poter rappresentare più, come avveniva nel periodo pre-lockdown ma in generale negli anni passati , uno spazio di relax e di interruzione delle tensioni legate alla vita di strada ma soprattutto uno spazio di socializzazione che sentivano loro. Il lockdown, con le sue misure di controllo degli accessi e di distanziamento, ha esasperato cambiamenti importanti già attivati prima in molti drop in soprattutto nella possibilità di organizzare e gestire dei momenti di socialità come il pranzo in modo autonomo, cosa che rendeva più forte il legame con quel servizio.

I servizi di RDD nell'esperienza di molti intervistati sono in continuità con i Sert e con i percorsi di cura pur con diverse specificità e funzioni servono a tenere insieme parti diverse dell'esperienza di consumo mantenendo attenzione alla sicurezza e aumentando la propria consapevolezza. Anche in questo caso il riferimento è ad una continuità del rapporto con gli operatori che riescono a mantenersi connessi con loro nelle oscillazioni delle loro esperienze di uso e abuso.

► **Ruolo del drop in per un uso più sicuro e informato (non per contenimento dell'uso)**

o parlavo con voi anche mentre mi drogavo, quindi non tanto un controllo quanto un aiuto nel farlo bene, più consapevolmente (silenzio di 7 secondi) meno dannoso insomma. [...] grazie al SERT e al Drop In ho conosciuto parti di me senza sostanze, e parti di me con le sostanze. Mi avete aiutato comunque a viaggiare in questo mondo con più consapevolezza (AL1F29)

► **Servizi RDD non solo per bisogni primari ma anche per rinforzare strategie di controllo sul consumo**

► **L'importanza di avere maggiori informazioni sulle sostanze circolanti**

al mio sert non mi hanno mai detto una volta c'è il fentanil fate attenzione, a me non è mai stato detto, cioè sono stati loro (i ragazzi dell'unità di strada) che mi hanno detto "ragà state attenti che in giro c'è la roba tagliata male, fate attenzione, spargete la voce" a me al sert questa cosa ... (RM3F51)

credo che il Cabs potrebbe essere utile anche per tutto il discorso di lascia la sostanza per controllarla, per vedere che ci sta dentro...(PG1F24)

Il riferimento alle funzioni informative specifiche che i servizi di RDD è molto chiaro nella prima testimonianza, con il riferimento alle allerte sulla circolazione di sostanze pericolose che questi servizi riescono a fare e spesso sono gli unici che lo fanno. Sono funzioni assai importanti per la tutela della salute di consumatori di sostanze di oppiacei anche alla luce delle recenti mutazioni del panorama delle sostanze di strada. Nella seconda testimonianza si fa riferimento, parlando di un servizio indoor cioè di un Drop In, a funzioni di RDD che ancora sono poco conosciute ma richieste dai consumatori come la possibilità di analizzare le molecole contenute nelle droghe circolanti, il drug checking, che in Italia risulta ancora poco conosciuto e praticato, per ragioni di tipo legale, mentre invece per i consumatori sarebbero utili e richieste informazioni più approfondite sulle sostanze circolanti in particolare quelle pericolose come il fentanil.

● **4.1.6 Senza servizi in rapporto con i pari (chi si mantiene distante per scelta)**

Una parte del gruppo degli intervistati risponde a questa parte dell'intervista raccontando che non ha mai avuto rapporti con servizi strutturati anche di RDD (unità di strada e Drop in) nel senso che non vi è sì e mai rivolta se non occasionalmente come nel caso degli interventi di RDR in occasione di party o di free festival. Se da un lato in queste interviste emerge il fatto che non hanno mai avuto bisogno di rivolgersi ai servizi, in modo stabile e continuativo, perché i consumi non sono mai stati un problema nel loro itinerario di consumatori ma emerge anche il bisogno e l'utilità di un confronto con altre persone che condividono con loro quel tipo di esperienza con riferimento ai gruppi di tutela dei diritti e di controinformazione o a contesti di confronto on line.

► **Nessun bisogno di operatori**

non ho avuto, per esempio, se mi chiedi crisi, quindi magari puoi chiamare un'operatore perché hai una crisi, una mancanza, una astinenza, no, assolutamente. O anche semplicemente ho preso o ingerito qualcosa che non dovevo ingerire, no. Quindi no, non ho avuto nessun contatto. (FI2M26)

► Solo contatti con gruppi antiproibizionisti

questi posti qua, dal basso mettiamola così, questi ambienti qua dal basso che mi hanno portato ad una conoscenza anche di altre strutture o altri servizi legati al consumo; mai io no ho mai fatto, cioè non mi sono mai appellata, ecco. Mi è capitato in passato, più di due anni fa però, di andare dallo psicologo, ma avrei voluto tanto parlare anche del mio uso di sostanze, ma ho sempre lasciato prima di arrivare a parlarne (T01F21)

ho fatto un gruppo di autoaiuto dove ci aiutavamo parlando tra di noi, tra sconosciuti. (AL1F29)

Il confronto tra pari emerge come rilevante anche per chi il rapporto con i servizi lo ha anche in modo strutturato e continuativo, qui si fa riferimento all'importanza di parlare di più con altri consumatori per evitare atteggiamenti rischiosi. Su questo ambito il riferimento al periodo di lockdown sembra evidenziare situazioni nuove connesse al rischio di stare vicini e quindi, per esempio, alla riduzione delle possibilità di aiutarsi reciprocamente di fronte ad un overdose.

► Utilità confronto tra pari per ridurre comportamenti non consoni e pericolosi

questo periodo ci è servito ... a quello che riguarda il mondo dei consumatori, alla vita di strada eccetera ci ha aiutato a parlarne di più, ad avere più contatto per far percepire il rischio derivante da atteggiamenti non consoni. (PG2M45)

io purtroppo ho dovuto usare spesso il narcan con altre persone, anche per questo ho molto ristretto il circolo delle persone con cui faccio uso, perché ho visto che tantissime persone sono convinte che la reggono "non mi fa niente" e poi ti trovi con quello che ti collassa, il 90 % si girano e se ne vanno, perché purtroppo è così, ed io mi so trovata a fare il narcan a gente che non ho mai visto, però stavo là. (RM3F51)

Infine la panoramica relativa al mondo dei servizi RDD si conclude con il riferimento ad alcune azioni che i servizi più importanti e conosciuti all'interno del mondo dei party setting, che hanno cessato il loro lavoro in presenza quasi del tutto durante il periodo del lockdown, sono riusciti ad organizzare per rimanere in contatto con la propria utenza.

● 4.1.7 Il lavoro reinventato a distanza dai servizi di riduzione dei rischi

Anche se in quota minore tra le testimonianze ve ne sono alcune che mettono in luce il lavoro che i progetti di riduzione dei rischi che intervengono sui party settings hanno reinventato a partire dalla sospensione complessiva di queste attività alla luce del blocco complessivo di feste, party e rave durante la fase di lockdown e più in generale durante la fase di emergenza sanitaria anche dopo la fine del periodo di sospensione stretta. È importante precisare che alcuni partecipanti che fanno parte di gruppi di organizzatori di feste rave affermano in modo preciso e netto che le feste rimarranno sospese fino a quando non si potrà a goderne in libertà. Posizione che sottolinea a nostro avviso un discreto senso di responsabilità verso la collettività esterna.

► La sospensione dei party come scelta di salute pubblica

Finché la salute è a rischio, dei partecipanti e tramite loro come vettori, dei loro amici, dei loro parenti, le feste non si fanno. E chi le vorrà fare, avrà tutto il movimento contro. ...in questo periodo, con cui abbiamo collaborato eccetera, la pensiamo tutti alla stessa maniera... l'idea è quella insomma. Aspettare e aspettare un momento in cui si può tornare ad essere spensierati e liberi di goderci una festa come si deve. (FI1M29)

In questa situazione alcuni dei gruppi di operatori più attivi su questi ambiti ha organizzato varie attività su web e sui social, per svolgere attività di informazione e di ricerca ma anche per mantenere un contatto con un utenza che rimaneva priva in maggioranza di contatti con servizi utilizzabili. Tra questi gruppi il progetto Neuttravel ha costruito un format di incontro on line che si teneva in modo regolare e con temi specifici di approfondimento sui consumi.

► L'importanza del web e dei social per mantenere contatti con il mondo dei party settings

le merende di Neuttravel mi hanno aiutato, un po' a capire anche meccanismi che si innescano nell'utilizzo, cioè quando fai utilizzo di sostanze prese singolarmente no? Ma soprattutto mi hanno aiutato tanto per quanto riguarda le sostanze di cui faccio già uso io perché per esempio hanno sfatato molte volte il mito per cui, che ne so, quell'atteggiamento di cui stavano parlando, io credevo ce l'avessi solo io, e invece no, è normale. (T03F26)

● 4.2 Il cambiamento del rapporto con i servizi durante il lockdown

■ Punti chiave

- **Cambiamenti nella gestione delle terapie metadoniche gli affidi prolungati**- La durata prolungata dell'affido della terapia metadonica operata da quasi tutti i servizi pubblici ha messo in luce la possibilità di autogestione del farmaco da parte dell'utente in modo più evidente.
- **Modalità nuove di erogazione delle prestazioni** Le novità introdotte dall'adeguamento che i servizi hanno dovuto affrontare di fronte al lockdown portano alla luce alcune modalità che possono avere uno sviluppo futuro nell'organizzazione dei rapporti tra servizi ed utenti
- **Domiciliarità** - Una di queste dimensioni riguarda la domiciliarizzazione di alcune prestazioni come la consegna di terapie farmacologiche, e altri interventi specialistici. Ma la domanda di contatto a domicilio riguarda anche il bisogno di rompere il senso di isolamento che il lockdown aveva diffuso.
- **Relazioni e consulenze on line** le relazioni di sostegno mantenute a distanza hanno costituito una novità, spesso valutata molto positivamente anche in prospettiva futura, per la maggior parte degli intervistati. La maggiore usabilità dello strumento consente maggiore continuità nei rapporti ma emergono anche criticità come la tutela della privacy e le limitazioni imposte dal Setting virtuale
- **L'uso del WEB E dei Social. Il lavoro si è reinventato a distanza**- durante il lockdown molti servizi, in particolare i servizi di RDR che avevano già esperienza, sono stati realizzati attraverso videochiamate o mediante eventi su WEB e sui social. Queste modalità sono state apprezzate e considerate essenziali in molti casi per rompere il senso di isolamento e di paura.

Rispetto al tema dell'impatto del lockdown sui servizi, in parte già emerso nelle parti precedenti la maggior parte delle testimonianze sono di persone che già avevano un rapporto avviato con i servizi e che hanno quindi vissuto il cambiamento sia rispetto all'accesso che alle modalità di erogazione delle prestazioni. Si parla prima di tutto dei cambiamenti negli orari di apertura o delle regole di accesso anche in relazione ai servizi di RDD ma anche delle modalità di gestire alcuni interventi

E prestazioni come ad esempio la somministrazione di terapie soprattutto di metadone che, durante il periodo di chiusura un po' da tutte le parti in Italia, veniva dato più facilmente in affido e per tempi maggiori di quelli abituali. Anche la gestione delle terapie farmacologiche di tipo psichiatrico, sembra aver subito cambiamenti con terapie mutate e magari rinforzate per fronteggiare il disagio e l'isolamento dovuto alla pandemia. In questo caso emerge la particolarità dovuta alla domiciliarizzazione per rendere più sicura e veloce la somministrazione dei farmaci, che diviene un sub tema interessante. Si parla, infine, in modo articolato delle modalità di relazione a distanza attivate da molti servizi. Emergono valutazioni diverse e specifiche alle diverse realtà territoriali, tra quelle positive spicca la capacità dei servizi di aver mantenuto, fino dall'inizio del lockdown, relazioni attive che, seppur limitate, sono state importanti per aver contribuito a ridurre il peso dell'isolamento dovuto alle misure di chiusura. Oltre a questo, come già sottolineato, lo sforzo per mantenere una regolarità quotidiana, cadenzando i tempi della giornata e in qualche caso di aver costituito l'unica possibilità di uscire fuori casa senza violare la legge viene riportato come un fattore essenziale.

● 4.2.1 L' Accessibilità variata: mantenimento o meno delle prestazioni e del rapporto

Nelle testimonianze che seguono si fa riferimento a diversi tipi di servizi gestiti dal dipartimento dipendenze ASL Napoli 1 che hanno mantenuto i contatti con i propri utenti fino dall'inizio del lockdown con forte apprezzamento degli utenti stessi che avevano bisogno di essere aiutati a uscire dall'isolamento imposto dalle regole esterne ma anche di quello in cui erano rimasti imprigionati da soli di fronte alla situazione generale. È interessante notare che si parla degli ambulatori Ser.D che sono rimasti aperti su tutto il territorio nazionale ma anche di centri diurni e di centri intermedi di consulenza che in questo caso sono rimasti attivi magari con attività a distanza.

► La frequenza al servizio come opportunità di rottura dell'isolamento

ho avuto proprio l'opportunità e possibilità di venire qui al sert, al centro diurno. Sono uscita solo per questo. (NA7F44)

Solo quando andavo a Scampia a prendere il metadone, una volta al mese, sono sceso ... però da solo, non avevo nessun contatto con nessuno, andavo al Ser.D direttamente nella 167 e me ne andavo a casa, (NA5M55)

► Il servizio che aiuta a rompere l'isolamento in cui si è rimasti imprigionati

sono un consumatore di cocaina e mi sono rivolto a Mamacoca. Durante... e sono diversi anni che frequento e durante il lockdown a me mi è successa una cosa brutta, alla quale io mi sono chiuso in me stesso e non sono stato in contatto con nessuno anche se... ad oggi ringrazio gli operatori di Mamacoca, perchè comunque mi chiamavano e cercavano di mettersi in contatto con me tramite messaggi e mi chiamavano, io purtroppo ho avuto una chiusura in me stesso (NA2M28)

Al contrario per persone che vivevano in strada, il periodo di lockdown ha ridotto drasticamente le possibilità di utilizzare i servizi soprattutto di bassa soglia per funzioni fondamentali come i pasti o le docce che non sono state mai interrotte ma erano diventate di difficile utilizzo per le limitazioni di accesso imposte dalla situazione.

► Prestazioni insufficienti per flusso eccessivi

Eh per me era difficile... perché a Marzo era due docce a settimana da voi, ma poi c'era tanta gente e avete fatto una volta a settimana. Poi c'era solo Tricolore per fare doccia: anche loro solo una volta a settimana, mentre quelle del comune chiuse sempre... alcuni giorni o mangiavi, o facevi la doccia perché la coda a Tricolore era troppo lunga... o ti mettevi in coda per la mensa o per doccia. (M11M53)

► Difficoltà ad adattarsi alle misure di limitazione di accesso per covid

Ho avuto difficoltà ad adattarmi alle nuove modalità di ingresso, già la situazione che vivo non è bellissima, avere una limitazione nell'accesso al Servizio è stato difficile. (PG1F24)

La disponibilità di materiali sterili è stata garantita con minori difficoltà dei servizi di accoglienza un po' su tutto il territorio dove erano operative unità di strada

► Unità mobili di RDD sempre accessibili

(i materiali) è stato facile sia perché potevo prenderli dove andavo sia perché SERT e Drop In sono stati sempre attivi magari non venivo al Drop a prenderle perché eravate chiusi, ma ci beccavamo in giro quando facevate le uscite con il vostro furgone (AL1F29)

● 4.2.2 I cambiamenti di gestione delle terapie metadoniche

Il cambiamento delle modalità di accesso agli ambulatori dei Sert ha costretto a modalità diverse nella distribuzione dei farmaci e nella gestione degli utenti che chiedevano questo tipo di supporto. In generale i servizi, nella prima fase di chiusura, sono stati costretti a ridurre al minimo o a sospendere del tutto i contatti in presenza con gli utenti e si sono organizzati di conseguenza procedendo all'affido anche prolungato delle dosi di farmaco. Questo ha costituito un cambiamento nelle routine che gli utenti conoscevano mettendo in luce aspetti interessanti sulle modalità di utilizzo del farmaco

► Lo spostamento della distribuzione del metadone all'esterno del sert e affidamento rapido

Prima no...prima devi passare dal medico, poi dopo il medico andavi allo sportello fuori per l'assunzione, invece adesso fai la fila fuori e fai tutto fuori (RM1M33)

adesso del lockdown,[...] te la danno subito l'autogestione, quindi sono andato il primo giorno, il secondo, e dopo il secondo giorno mi han dato

subito l'autogestione per tutta la settimana e questo è cambiato, lo so per esperienza che invece prima non era così (FI5M41)

mi hanno allungato l'affidamento, invece di salire sopra, c'era chi saliva e te lo prendeva c'era una cosa vicino al cancello e le passavano da dentro, le bottigliine, questa cosa qua, però diciamo l'aiuto c'è stato sempre.” (NA8M46)

La durata prolungata dell'affido della terapia metadonica mette in luce la possibilità di autogestione del farmaco da parte dell'utente in modo più evidente. Per qualcuno il metadone è esplicitamente una scelta che può essere fatta indipendentemente dal servizio per ottenere una disintossicazione dall'eroina. Per altri è una scelta che viene mantenuta con una coerenza propria e regole proprie. Anche in questo caso ci sembra che emerga come il rispetto delle regole di gestione del percorso di cura diviene funzionale quando tiene conto degli obiettivi individuali e delle regole soggettive del consumatore

► **Affido del Metadone con durata prolungata**

per dirti uno che usa eroina tutti i giorni, se poi comincia a prendere l'oppio tutti i giorni comunque si toglie l'eroina, è vero che ti infogni di un altro. però cambia e il tuo corpo quindi salta salta da un... è meno assuefatto comunque dalla sostanza. Quindi ho detto “ok, visto che avevo fatto il metadone, lo faccio il metadone, lo compro al mercato nero.” Però appunto anche lì poi costava ed anche diversi soldini e quindi (FI5M41)

non sto ne scalando ... ne ho in progetto di scalare a breve ... anche perché io avendo l'affido cerco sempre di non utilizzare in contemporanea, cioè non voglio andare a finire che poi ho bisogno di tutte e due se no ... quindi se faccio una cosa non faccio un'altra, e infatti delle volte magari mi avanza il metano, me lo tengo in frigo, perché è sempre utile (RM3F52)

sono seguito adesso dall'unità mobile, e quindi ho iniziato a prendere il metadone in maniera più regolare e mano mano ho diminuito anche l'uso della sostanza. sono stato anche 15 giorni senza fare niente, anche perché prendo un dosaggio di metadone abbastanza alto (BO1M42)

Per alcuni viene esplicitato un obiettivo di scalaggio e di sospensione del farmaco per altri di mantenimento ma anche di non aumento della terapia metadonica, una scelta e una significazione della funzione che il farmaco svolge che appare prima di tutto individuale e può non coincidere con gli obiettivi del servizio.

► **Mantenere / Non aumentare / cessare OST**

Si, [uso diminuito] perchè fondamentalmente l'eroina non ... la uso ma ...cioè ...comunque prendo il metadone, è una cosa psicologica, che me devo fa. Perchè il metadone me copre, quindi magari è più uno sfizio che non lo so perchè ... ancora non ci sò arrivata al perchè (RM7F25)

sono stata brava, perché mi sono imposta di non farmi aumentare il metadone, di non tornare troppo indietro (NA7F44)

in realtà comunque è migliorata la mia qualità di vita, perché mi sono tolto il metadone in realtà (BO2M35)

● **4.2.3 Modalità nuove di erogazione delle prestazioni**

Le novità introdotte dall'adeguamento che i servizi hanno dovuto affrontare di fronte al lockdown portano alla luce alcune modalità che possono avere uno sviluppo futuro nell'organizzazione dei rapporti tra servizi ed utenti ci sembrano interessanti alla luce delle testimonianze degli intervistati. La novità maggiore probabilmente è stata rappresentata dai contatti a distanza, via telefonica ma soprattutto on line con l'ausilio di video chiamate che molti servizi hanno messo in piedi, sfruttando un'esperienza precedente come nel caso di molti servizi di Riduzione dei Rischi che già in passato avevano sperimentato interventi di consulenza a distanza, oppure sperimentandosi per la prima volta come nel caso di molti Sert.

Come vediamo nei brani delle interviste questa modalità viene analizzata individuando vantaggi e criticità. L'altra dimensione emersa nel rimodulamento delle prestazioni che alcuni servizi hanno approntato è rappresentata dalla domiciliarizzazione di alcuni interventi con vari obiettivi rispetto all'utenza.

► **Domiciliarità**

Una di queste dimensioni riguarda la domiciliarizzazione di alcune prestazioni come la consegna di terapie farmacologiche, in questo caso si parla soprattutto di attività intraprese da servizi di Salute Mentale e psichiatria ma anche di servizi per le tossicodipendenze, anche se le sfere di attività portate a domicilio sono state probabilmente più ampie e hanno riguardato anche il supporto di prima necessità con la consegna di pasti. Ma la domanda di contatto a domicilio come evidenziano alcuni

intervistati riguarda anche il bisogno di rompere il senso di isolamento che il lockdown aveva diffuso.

credo che...il servizio Sert Palomar abbia diciamo avviato alla situazione in modo ottimo, soprattutto per quanto riguarda le prestazioni domiciliari, nel senso l'affido dei farmaci cioè nel senso gli operatori si sono mossi molto per non mettere a rischio gli utenti e quindi farli venire in presenza. (NA11M37)

► **terapia a domicilio del csm, apprezzamento assistenza domiciliare**

Si l'igiene mentale veniva a casa a farmi la puntura. Praticamente all'inizio andavo a farmi fare la puntura all'igiene mentale ad Alessandria poi a causa del COVID-19 sono venuti a farmela a casa. Per il resto non è cambiato niente (AL1F29)

► **A domicilio per non rimanere soli**

io sarei dovuta uscire e venire al Java.. se mi fermano mi rompono il cazzo perché nella prima fase di lockdown era così, quindi avresti avuto bisogno di qualcuno che mi venisse a portare qualcosa a casa. Qualcosa per te che hai una dipendenza, non il latte e la farina. E siamo stati lasciati tutti da soli (F17F29)

Le relazioni si mantengono a distanza - on line -telefoniche

Sicuramente le relazioni di sostegno mantenute a distanza hanno costituito una novità, spesso valutata molto positivamente, per la maggior parte degli intervistati. Solo alcuni, tra loro, infatti avevano sperimentato nella relazione con gli operatori, che avvenisse totalmente su piattaforme digitali. Setting virtuali, dalle varie piattaforme per video conferenze e video chiamate (WhatsApp, Skype, Fb) in sincrono (chat e video chiamate in diretta) e asincrono (chat a cui si risponde in un tempo diverso), ma anche molto più semplicemente chiamate telefoniche, modalità usata molto nei drop in ad esempio. Dalle testimonianze emerge in primo luogo che si è trattato di una risposta attivata da alcuni servizi fin da subito a cui gli intervistati si sono adeguati piuttosto bene, in qualche caso si afferma addirittura che sono modalità più comode che permettono di non saltare appuntamenti mantenendo maggiore continuità nel rapporto con gli operatori. Accanto agli aspetti positivi emergono poi alcune criticità, soprattutto nel lavoro di sostegno psicologico e psicoterapeutico, che hanno a che fare con la qualità della relazione stessa e anche con la qualità del tempo dedicato a questa.

► **Rimanere in contatto con il servizio da remoto, vicinanza degli operatori**

siamo stati sempre in contatto telefonicamente e anche via whatsapp, via facebook, abbiamo fatto in modo che le attività andassero avanti, (NA10M47)

.è stato utile, poi chiaramente non è la modalità che preferisco, ma in quel momento si poteva fare solo quello quindi l'ho trovato in realtà molto utile e anche molto carino da parte vostra...(ride)uccidervi di videochiamate una dopo l'altra, continuare a prestare il servizio. (B015F25)

► **Maggiore versatilità**

in realtà pensavo fosse peggio facendola on line! Poi tante volte non sono venuto perché mi faceva fatica arrivare al Java, mentre ora tiro fuori il telefono, ovunque mi trovi! (F16M26)

Se per molti è divenuto da un lato più facile mantenere i rapporti con gli operatori e la psicologa/o emergono criticità relative alla dimensione di privacy che paradossalmente durante il lockdown risulta minacciata dall'obbligo di convivenza in spazi domestici spesso ristretti. Per questo può risultare difficile trovare un posto dove poter fare una videochiamata con un operatore e uno psicologo in particolare, oppure da un altro versante la relazione per video rende poco praticabili tecniche di lavoro sul corpo o utilizzare tecniche di rilassamento che invece alle volte sono necessarie per portare avanti il lavoro clinico.

► Limiti nel rapporto di consulenza on line

mi è capitato di fare anche video chiamate, anche se erano più confronti che incontri psicoterapeutici in video chiamata....però secondo me il contatto ravvicinato è meglio....che anziché la stanza di casa, che magari una terza persona potrebbe sentire è... non è che stiamo parlando di caramelle... (NA11M30)

un po' sì per forza perché appunto quando anche soffrivo di attacchi d'ansia o quello che è, l. ha provato appunto attraverso la videochiamata a insegnarmi tecniche di rilassamento e tutto, però già penso che sia un po' imbarazzante all'inizio così, già in presenza... poi insomma farlo qua su skype diciamo che all'inizio mi veniva un po' da ridere poi... però penso che probabilmente avrebbe avuto un impatto più significativo se l'avessi... poi è una tecnica che ho utilizzato molto spesso, però penso che certe cose debbano essere fatte in presenza. (BO3F25)

● 3. Rapporti nuovi con i servizi: il rapporto che si è attivato per la prima volta durante il lock down.

■ Punti chiave

→ **Affrontare la perdita di controllo - sostenere il controllo** - Per alcuni intervistati, il lockdown è stato un periodo in cui sono saltati i controlli sul consumo di alcune sostanze e questa è stata la ragione di fondo per avvicinarsi ai servizi per la prima volta durante la fase di chiusura

→ **Peggioramento delle condizioni psicologiche e di consumo durante il lockdown** - per alcuni intervistati il periodo di chiusura ha portato ad un peggioramento delle condizioni psicologiche e al bisogno di incrementare la richiesta e l'uso di farmaci psichiatrici

→ **Desideri per il futuro** - Il periodo di lockdown ha rappresentato una occasione di riflessione sulle intenzioni e le proprie capacità di cambiamento. In alcuni casi si parla di una ripresa di un percorso terapeutico presso un sert o anche di un periodo in comunità, in altri di un periodo lungo di astensione oppure di una più generica intenzione di riduzione progressiva nel proprio consumo

● 4.3.1 Affrontare la perdita di controllo - sostenere il controllo

Per alcuni intervistati, il lockdown è stato un periodo in cui sono saltati i controlli sul consumo di alcune sostanze e questa è stata la ragione di fondo per avvicinarsi ai servizi, in alcuni casi spinti da operatori con cui erano in contatto a interrompere una situazione che risultava fuori controllo o perlomeno oltre i limiti sperimentati sui consumi in passato. Questo si rende esplicito in alcune testimonianze che parlano di "paura della dipendenza", in relazione all'aumento dell'uso di oppiacei o di sofferenza psichica e di un bisogno di maggiore supporto farmacologico. Il tema del rapporto con i farmaci psichiatrici ma forse con i farmaci più in generale, evidenzia un'area particolare della fase che le persone hanno vissuto nel fronteggiare la perdita di occupazioni o nell'avere a che fare con l'isolamento imposto. Con valutazioni diverse da parte degli intervistati, si parla di reazioni da parte dei servizi psichiatrici che, anche con rapidità, hanno aumentato dosaggi o variato la tipologia dei farmaci prescritti.

► Contatto con il sert in relazione all'aumento del consumo di eroina, paura della dipendenza

In questo periodo ho iniziato a farmi più canne, poi con l'eroina non ti dico che ci sono andata a rota perché non ho avuto la rota fisica, ma ne ho consumata molto di più in quarantena. Quando è finito il lockdown mi è tornata la voglia di prenderla, quindi l'ho presa altre due volte. Poi mi sono messa paura e l'altro giorno sono andata al Sert... la psicologa me l'ha detto chiaramente quando mi ha detto: "vai al Sert oppure non ti seguo più". È inutile che vado a fare terapia se non sono pulita. (RM8F25)

► Peggioramento delle condizioni psicologiche e di consumo durante il lockdown

Ho deciso di segnarmi e falla finita perché avevo toccato un po'..il fondo.....non mi riconoscevo tanto perché...perché tutto il giorno, io so sempre stata una che ha lavorato quindi tutto il giorno non fare niente...sto sempre lì a fumà... però il lockdown mi ha portato a stordirme de canne

dalla mattina alla sera e a fuma' più roba. Io faccio comunque uso di psicofarmaci, eh... Però comunque pure farmacologicamente parlando, lo psichiatra mi ha rivisto e mi ha dato un antidepressivo in più, perché c'ho avuto un crollo, quindi cioè, che ti devo dire... è andata una merda (RM2F33)

► Prescrizione di farmaci psichiatrici per riequilibrare stati depressivi legati ad uso eccessivo di sostanze

Prima io facevo una puntura di depot e ne facevo un po' meno, adesso che c'è stato il lockdown me l'hanno aumentato un po' [...] non va bene, perché comunque sono sempre agitata, il lockdown mi ha stordito mi ha reso troppo energica. [...] Non riesco a stare ferma, sono sempre nervosa e quindi anche gli psicofarmaci me li hanno aumentati (AL1F29)

► Continuità /Interruzione psicofarmaci prescritti

io... faccio.. io assumo dei farmaci, e da diverso tempo e durante il periodo del lockdown praticamente, ho iniziato a strappare io da solo e senza avvertire la mia psichiatra, ho staccato totalmente i farmaci, questo l'ho fatto per un mese e l'ho fatto perché non stavo bene [...] se non aiutano più di tanto eccetera perché li devo prendere? (NA2M28)

(Rivotril ... tavor) Importante no, ma giusto una o due pasticchette 'a sera, però sempre pè dormì, ma non sempre. Prima non li usavo, prima del lock down. Li avevo tolti. Nel passato sì, tanto. Ma proprio perchè me li prescrivevano psichiatri, etc e poi, durante il lock down, vabbè li rimediavo (RM7F25)

● 4.3.2 Valorizzazioni e desideri

Il rapporto con il futuro approfondito in altre sezioni del report appare nel caso dei servizi poco approfondito nelle testimonianze degli intervistati si possono però evidenziare delle aree in cui emergono delle indicazioni programmatiche sulle intenzioni di gestire la propria condizione di consumo alla luce del fatto che il periodo di lockdown ha rappresentato un'occasione di riflessione sulle intenzioni e le proprie capacità di cambiamento. In alcuni casi si parla di una ripresa di un percorso terapeutico presso un sero o anche di un periodo in comunità, in altri di un periodo lungo di astensione oppure di una più generica intenzione di riduzione progressiva. Certamente il ritorno ad una frequentazione in presenza viene indicato come un bisogno importante nella relazione con i servizi e allo stesso tempo si sottolinea il bisogno di affrontare il tema del supporto sociale soprattutto in riferimento alla ricerca di occupazione lavorativa, una dimensione considerata fondamentale nel rapporto con i servizi e rimasta sospesa per molti durante la pandemia

► Utilità per i cambiamenti desiderati per il futuro

Anche se non ti nascondo che in questo periodo ho pensato sia di ritornare al SERT. o di magari, di fare un periodo in comunità, ma quello che mi blocca, e che mi ferma, sono i miei figli, per la situazione che c'ho con la mia ex. (NA9M45)

benissimo...perché piano piano [...] voglio smettere però sai... difficile... anche di [...] diminuire come obiettivo. Vediamo...(MI1M53)

► Sperimentare un anno di astensione

un percorso diciamo continuo e però continuo, almeno di un anno ... In cui non uso sostanze, cioè nel senso il mio obiettivo è: un anno in astinenza totale da sostanze con un colloquio a settimana con il mio psicoterapeuta in modo da vedere nel tempo.. (NA11M37)

► Ricerca di supporto sociale come base di partenza nel rapporto con il servizio

comunque adesso sto cercando l'assistente sociale che penso sia una cosa fondamentale e poi altri passaggi sinceramente non lo so, perché son sempre stato al di fuori di questo "circuito", però penso che quella sia una partenza, almeno quella (B01M42)

Qualsiasi cosa possa... ecco mi piacerebbe potè fa... Tipo dama de compagnia a qualche persona anziana, aiutalla, perché no, quello me piacerebbe fallo. (RM6F58)

5.0 ■ APPRENDIMENTO DALL'ESPERIENZA COVID-19

A cura di Claudio Cippitelli

Al termine dell'intervista, quando di norma il clima tra intervistatore e consumatore è più fluido e sgombro di sospetti, viene chiesto all'intervistat* di riflettere sulla personale esperienza maturata a seguito della pandemia da covid-19, sia a livello individuale sia in una prospettiva più generale, esprimendo opinioni su diverse dimensioni. Ne risulta un complesso quadro riflessivo, composto dal vissuto, dalle aspettative e dai progetti personali, insieme a visioni e giudizi sul futuro della società e del nostro paese. La riflessione è stata aiutata proponendo dodici domande specifiche, tese a facilitare la piena espressione della persona intervistata, cosa che si è realizzata nella grande parte dei casi. Inoltre, va sottolineato come i consumatori e le consumatrici raggiunte dall'indagine, hanno espresso apprezzamento nel rispondere ai quesiti, sentendosi valorizzati come cittadini riflessivi, in grado di proporre impressioni e convincimenti degni di rilievo e considerazione.

La macro area dunque è l'apprendimento dall'esperienza del Covid-19. Dalle risposte ai dodici quesiti, è stato possibile individuare quattro temi, declinati in sub temi.

→ 5.1 la riflessione sulla contemporaneità e il pensiero politico.

→ 5.2 l'apprendimento, i progetti;

→ 5.3 la realtà sociale, fatta di quartieri e social;

→ 5.4 il futuro, di tutti e di ciascuno.

● 5.1 la riflessione sulla contemporaneità, il pensiero politico.

■ Punti chiave

→ **consapevolezza di vivere in un mondo instabile e fragile, abitato da donne e uomini fragili.** Un mondo dove la crisi ecologica e alcuni portati della globalizzazione mettono a rischio la vita sul pianeta, con una velocità, allo stesso tempo sociale e personale assai elevata;

→ **percezione di un tracimare del controllo sociale che può insidiare i diritti umani.** Controlli stradali ritenuti ossessivi, obbligo di adottare dispositivi di controllo (app) e vaccini come requisiti indispensabili per meritare la piena cittadinanza, grande pervasività del potere mediatico;

→ **timori per una possibile involuzione autoritaria.** Imponente diffusione di fake news, affidamento acritico a esperti, consulenti e scienziati, timori verso forme di controllo e di comunicazione pubblica tesa a ottenere uno stato di obbedienza diffuso;

→ **dubbi sulla preparazione e sincerità dei governanti e degli scienziati.** Disorientamento verso un evento pandemico improvviso, sfiducia verso i messaggi percepiti come pieni di improvvisazione e di tentativi manipolatori;

→ **la paura cresce con l'età, con le patologie e le esperienze pregresse.** Il rischio di contagio riguarda le persone più grandi e tra coloro che presentano patologie polmonari. Grande apprensione per la realtà delle carceri.

La pandemia è stata l'occasione colta dal gruppo di intervistati, e non poteva essere altrimenti, per avviare una riflessione su alcuni fondamentali dell'esistenza (il tempo, lo spazio, la società, ...) declinati nei diversi sub temi che seguono.

● 5.1.1 Primo sub tema: fragilità, solitudine e precarietà di un mondo veloce.

Emerge la consapevolezza della grande fragilità e instabilità che, a giudizio del collettivo, informa la contemporaneità. In primo luogo la fragilità e precarietà degli intervistati, della loro condizione sociale prima che sanitaria, tematizzata esplicitamente e chiamata con il suo nome, solitudine e precarietà:

la precarietà. Insomma, il fatto che siamo davvero così fragili, deboli. Qualche impressione in più te la stimola giustamente questa esperienza, no? (PG2M45)

Mi ha fatto riflettere su quanto sia instabile tutto, la vita in generale. (NA744F)

Mi ha fatto riflettere sul fatto che siamo soli, che siamo veramente soli Int. (RM6F59)

Questo in un mondo che, per dirla con Bauman, ha abbandonato la sua sponda solida per inoltrarsi in un percorso che fa della velocità e del proliferare delle opportunità (tentazioni nella citazione) la sua cifra distintiva.

mi riferisco alle epoche, c'è tipo l'epoca di mio padre è diversa dall'epoca mia, ci sono molte più tentazioni, la vita è molto più veloce rispetto a qualche anno fa che magari si avevano più valori... io me ne accorgo di questa cosa... c'è oggi la vita vale poco secondo me... (NA1M30)

Diversi intervistat* esprimono quello che appare come una nuova consapevolezza, quella di abitare un mondo instabile e fragile. Questi sentimenti, con la comparsa della pandemia, vengono vissuti in un tempo che rallenta sino fermarsi, in contrasto con quanto accadeva prima, una vita compulsiva e veloce, ben descritta dalla precedente affermazione di Napoli 1.

Una sensazione di sospensione, di un'epoca diversa, come si può leggere nel Rapporto della Coop 2020, evidenziando come questo sentimento sia comune a tutte le fasce di consumatori:

Un nuovo mondo (e una nuova Europa) si intravedono all'indomani della pandemia che, simile a uno tsunami, ha invaso e alterato le nostre vite generando un contraccolpo economico violentissimo e delineando al tempo stesso una traiettoria incerta e sospesa di futuro. (...) Il Covid ha avuto inoltre anche l'effetto di una macchina del tempo sugli stili di vita degli italiani, trasportandoli avanti e indietro con estrema rapidità rispetto agli andamenti temporali abituali. (...) Il risultato finale al netto delle retrocessioni e degli avanzamenti è la sensazione di vivere sospesi in una bolla. (<https://www.italiani.coop/rapporto-coop-2020-anteprima-digitale/>)

Sospensione, incertezza, necessità di riprogrammare e mettere ordine, nell'inaspettato disordine: un tema che accomuna i nostri intervistati a gran parte della popolazione italiana:

Sembrava vivere in un film [pausa] stare sospesi, incertezza, non sapere il futuro che ti riserva. Io che ho programmato, ho dovuto riprogrammare tutto per mettere ordine nella mia vita. (NA7F44)

Lo stato del pianeta, il rapporto dell'uomo con il mondo che abita emerge ricorsivamente in molte interviste. Appare la consapevolezza di aver abusato della terra, di aver sottovalutato la natura e dimenticato la sua potenza: la drammatica performance del covid-19, in grado di mettere in ginocchio l'intero globo, si incarica di ricordare a tutti il pericolo di "giocare troppo" con il pianeta:

Su me stessa, sul fatto che l'umanità è molto debole in confronto a tutto ciò che è la natura. Si potrebbe veramente rischiare la perdita di molti nel caso l'essere umano giocasse troppo con queste cose (AL1F29)

Il Covid19 mi ha fatto riflettere su tante cose. Prima di tutto che.. non siamo nulla, cioè nella vita veramente non siamo nulla, ci sentiamo così potenti, così forti e un virus, una cosa piccola, piccola, piccola, piccola, piccola, una particella così piccola può ammazzare milioni di persone.... la natura è stanca...ci sarebbe bisogno di più rispetto, proprio prima di tutto verso la natura e poi la natura rispetto a noi, noi stessi. (NA10M47)

Si tratta di argomenti e tematizzazioni ampiamente presenti sia nel dibattito quotidiano rilevabile sia dal conversato sulle chat e sul web, sia nei commenti e analisi presenti sui media. Sembra di poter dire che le riflessioni del nostro collettivo è sovrapponibile a quelle di gran parte dei cittadini italiani di fronte ai mutamenti imposti dal covid-19.

una cosa buona che ho visto è che possiamo fare molto di più per l'inquinamento, per il mondo, per inquinarlo di meno visto che ci sono stati tanti cambiamenti, in solo due mesi sono successi dei cambiamenti pazzeschi nell'ambiente e questo mi fa riflettere sul fatto che possiamo fare a meno di tante cose che fanno sia bene a noi stessi che all'ambiente che a tutto... (FI5M41)

● 5.1.2 Secondo sub tema: le conseguenze politiche, il controllo sociale, i diritti umani.

Anche per quanto riguarda il pensiero sulle conseguenze politiche e sociali, le affermazioni dei/le nostri/e intervistat* rispecchiano sentimenti presenti nella popolazione generale, anche se in alcuni si legge forse un maggiore timore di involuzione autoritaria e maggior controllo sociale da parte del "potere":

io non credo al complotto etc, però credo che l'occasione fa l'uomo ladro. Quindi cosa significa, che se c'è stato grande situazione di blocco, secondo me hanno adoperato anche certe modalità di controllo, più intenso. Che fanno parte comunque di una dittatura, perché se tu ci pensi, siamo stati costretti a rimanere a casa. (FI2M29)

non per fare il complottista, mi sembra, mi è sembrato che hanno preso la palla al balzo per cercare di capire come ci possono gestire e manipolare e farci fare quello che un po' gli pare: del fatto delle app, dei vaccini, del quello, ora se non vai lì, se non hai il vaccino, se non hai l'app, se non hai qui, se non c'è controllo, se non possiamo vedere ogni passo che fai, non ti facciamo fare più nulla, non sto dicendo che, l'han fatto, è saltato fuori questo per fare questo controllo, però hanno preso la palla al balzo, han detto "ah guarda un po' fanno un po' tutto quello che gli diciamo, vediamo un po' cosa possiamo fargli fare. (FI5M41)

lo sai come la vedo? Che è stata tutta una manovra per poter controllare i cittadini. Tra un po' ci metteranno i chip come i cani. Fidati che andremo a finire così. Già ce li abbiamo, i telefonini. Si ma dopo ce lo metteranno proprio sotto pelle e stiamo proprio sistemati. Hanno voluto fare questa app immuni? A che scopo? Per me è un atto di controllo. (RM4M52)

Tra le conseguenze politiche della pandemia, vengono tematizzate con grande acutezza il ruolo ricoperto dagli esperti e dai consulenti, individuati come agenti di "un cambio di poteri", adeguato a creare un inedito "set mentale" idoneo a legittimare le indicazioni governative in nome della "sicurezza".

Vengono sollevati timori rispetto ai rischi di controllo sociale, favorito dalla pervasività dei media e dall'imposizione di dispositivi di controllo (app, vaccino...); compare il timore che lo stato di eccezione si trasformi in uno stato ordinario, dove diventa la regola l'interiorizzazione e l'obbedienza alle "regole del potere":

Ci hanno fregato tutti quanti per entrare in una nuova era, c'è stato un cambio di poteri, è stato creato un set mentale alle persone, per accettare quello che ci daranno gli strumenti di potere, a prenderli ed accettarli per la nostra sicurezza...Si e poi anche a far diventare le persone controllori di se stessi e degli altri (FI4M40)

Ma mi ha fatto riflettere sul potere mediatico sicuramente... sul fatto che social media e televisione hanno un potere incredibile...sulla mente delle persone, mi ha fatto riflettere sull'autorità, sull'autorità dei mass media (...) mi fatto riflettere che nei momenti di emergenza fondamentalmente le persone fanno ciò che lo Stato gli dice o gli impone, lamentandosi comunque molto, però diciamo mi ha fatto riflettere su uno stato di obbedienza non indifferente (NA11M36)

Invito pressante a divenire controllori di se stessi, sollecitazione verso un conformismo sociale diffuso, uso della tecnologia che prefigura distopie pericolose e invadenti, tendenza a spingere l'omologazione sempre più avanti. Risulta evidente che queste percezioni appaiano come molto pericolose per un collettivo costituito da persone costrette, a causa del regime di illegalità delle sostanze da loro consumate, a fare i conti costantemente con il controllo, sia esso istituzionale che sociale.

La consapevolezza del momento straordinario e la qualità delle risposte istituzionali alla pandemia, spingono diversi intervistati a riflettere sul concetto di autorità, coniugando tale lemma ai concetti di competenza e di giustizia/ingiustizia sociale, tema che verrà trattato più avanti a proposito del futuro percepito della nazione.

ho riflettuto sul concetto di "autorità", sull'ingiustizia sociale però in questo caso anche in termini di sanità....Ho pensato al fatto che ci sia bisogno di gente che abbia delle competenze e al momento penso che le persone che ci governano di competenze ne abbiano poche...sono felice dell'Emilia-Romagna e delle terapie intensive, se mai dovesse esserci qualcos'altro, ma ci sarà qualcos'altro sicuramente... (B01M42)

"su quanto sia manipolabile l'opinione pubblica, è una cosa che mi ha veramente molto colpito, veramente tanto, perché ho visto che in realtà la maggior parte delle persone che hanno avuto questo panico che si sono fatte trascinare non hanno neanche approfondito il discorso, non è che dice sai "ho poi verificato che in effetti queste notizie così terribili ... sono andate a vedere ... è risultato che erano vere, o il canali che ho visto mi davano sicurezza" cioè panico totale per quello che diceva il telegiornale anche se poi magari dalla mattina alla sera era diverso, punto. Questa sera mi ha sconvolto, devo essere onesta, domanda analisi critica zero, e so rimasta senza parole, le nuove generazioni non gliene poteva importare di meno nel senso che era una cosa che ... "metto la mascherina perché comunque così non mi rompe le palle l'autista sull'autobus" ma non gli interessava proprio il discorso di quello che stava succedendo, le vecchie generazioni prima di me terrore totale, perché ancora adesso ci sono le vecchiette che girano con la frusta ... che sembra che sei portatrice di peste bubbonica non di covid, quelli a metà come cinquanta e cinquanta, io per lo meno a casa ho una persona che ti spinge a chiederti ... a farti delle domande, io me le sono fatte, sono andata a vedere per lo meno per i canali che erano accessibili se era vero se non era vero, quanta paura bisognava avere, quante cose è ... ma ho visto che pochissime persone l'hanno fatto"(RM3F52)

Pochi giovani. Vorrei sapere dove finisce la bufala e inizia la verità oppure dove inizia la verità e finisce la bufala...non so che dire...sono disorientato...perché è arrivato come un fulmine a cielo sereno...cioè tutto di un botto...che sta a succedere? E l'hanno fatta passa come la peste del 1920, come la spagnola...cioè tutto all'improvviso...quando poi.. Cioè le cose si vengono a sapere piano piano. Mi sono documentato su internet, ho cominciato a vedere che sta cosa girava non da adesso ma dall'altro anno ad agosto, da quando c'erano i campionati a Wuhan proprio, e già stava in circolo là. Cioè mo bisogna vede sti cinesi. Lo hanno preso loro sto virus ? Per forza. Poi hanno detto questo è un virus da laboratorio, poi hanno detto il pipistrello, cioè hai capito, troppe contraddizioni che mi hanno spiazzato e mi hanno fatto non credere a sta cazzata. (RM4M51)

Ho imparato a non credere a tutto quello che si vede, di riflettere molto prima di fare una cosa, perché ... tante cose mi hanno spiazzato, so rimasto ... cazzo .. veramente non pensavo così invece mi so ritrovato... (RM5M50)

La sintesi offerta dall'intervistato romano sembra essere un sentimento diffuso, sia nel nostro panel che nella popolazione generale. "Ho imparato a non credere a tutto quello che si vede (e che si sente - ndr), di riflettere molto prima di fare una cosa...": gli italiani, di fronte al vaccino, hanno adottato questo atteggiamento, divisi tra il desiderio di uscire dalla pandemia, la sfiducia nell'efficacia e nella sicurezza del farmaco e la determinazione ad essere assicurati prima della puntura.

Il merito al giudizio politico sulla gestione dell'emergenza, mentre alcuni esprimono dubbi sulla competenza messa in campo (*al momento penso che le persone che ci governano di competenze ne abbiano poche...* (B01M42) altri sottolineano l'adesione di massa alle norme prescritte dai DPCM, adesione attribuita alla grande paura indotta dalla pandemia:

"nei momenti di emergenza fondamentalmente le persone fanno ciò che lo Stato gli dice o gli impone, lamentandosi comunque molto, però diciamo mi ha fatto riflettere su uno stato di obbedienza non indifferente" (NA11M36)

Interessante l'analisi sulle dinamiche generazionali di fronte al covid-19 proposta dall'intervistata RM3 che, con una sintesi molto efficace, offre una sua descrizione dell'atteggiamento nelle diverse età di fronte ai DPCM: le nuove generazioni mettono le mascherine solo per soddisfare l'autista del bus, "le vecchiette girano con la frusta" e i cinquantenni, l'età di mezzo, intenti a farsi domande, a saltare da un canale tv all'altro, da un epidemiologo a l'altro.

Insomma, in questo primo lockdown, il sentimento verso la politica espresso dal collettivo è sia un sentimento di disorientamento, di spiazzamento verso un evento "*arrivato come un fulmine a cielo sereno...cioè tutto di un botto...*", sia di sfiducia di fronte a messaggi percepiti come contraddittori e manipolatori.

In ultimo, il timore che le disposizioni prese in fretta dal Governo per fronteggiare la pandemia possano rappresentare un vulnus nei confronti dei diritti umani, compare in diverse interviste, tra le righe o esplicitamente:

l'unico pericolo che ho sentito cioè ... di controllo da parte delle forze dell'ordine, delle istituzioni e ...però era in realtà una direzione già presa prima, in realtà però sicuramente l'ha accentuato o... sicuramente un pericolo della mancanza di... mancanza di... cioè del non rispetto da parte delle istituzioni dei diritti fondamentali umani... questo sì (AL2M25)

● 5.1.3 Terzo sub tema: la paura.

Non sarà come prima... per tutti, per tutti i modi di fare. Per parlare con certe persone ad esempio ci sarà sempre paura... (MI1M53)

Le parole di un intervistato cinquantenne, immigrato, aiutano a capire la galassia di sentimenti che si celano dietro al concetto di paura che connota il vissuto dei consumatori di droghe. Nell'ambito della più generale consapevolezza di essere in pericolo, per le PUD (persone che usano droghe) agiscono anche altre considerazioni. Sulla scorta del ricordo di essere stati catalogati (e spesso discriminati) come una categoria a rischio di contrarre e diffondere l'HIV, il timore di vivere un nuovo stigma sociale si rintraccia in qualche intervista. Se poi non si è di nazionalità italiana (certe persone), i timori si raddoppiano.

Gli intervistati più giovani, affermano di affrontare la paura del contagio con serenità, non sentendosi "categoria a rischio", come ampiamente comunicato dai media:

io (mi sono sentita - ndr) adeguata perché sono giovane, sono forte, non ho patito, non ero in pericolo (AL1F29)

Sinceramente non è che ho avuto tutta s'agitazione dal punto di vista del contagio, di essere contagiata. (PG1F24)

Il pericolo, la paura, per i più giovani è rappresentato dal clima di controllo che si trovano a fronteggiare, siano esso rappresentato dalle forze dell'ordine, sia esso agito dalle temibili "vecchiette con la frusta":

no l'unico pericolo che ho sentito cioè ... di controllo da parte delle forze dell'ordine, delle istituzioni (AL2M25)

Diverso è il discorso di chi, più o meno giovane, ha una condizione sanitaria personale in parte compromessa (in particolare malattie respiratorie), o per il sentimento di responsabilità verso terzi, figlio e parenti:

Allora sicuramente un po' sulla mia condizione perché sono anch'io un soggetto a rischio essendo asmatica e ho avuto diverse polmoniti da piccola quindi indubbiamente sulla questione fragilità proprio fisica e la responsabilità poi di avere un bambino e anche forse sulla possibilità di fare del male ai parenti quindi l'attenzione rispetto delle norme eccetera (NA4F31)

in pericolo, tanto, con tutte le patologie che c'avevo ho avuto paura, infatti mia madre mi martellava tutti i giorni "non uscire, metti la mascherina" perché sapeva le patologie che c'ho, la respirazione ... che ci ho i polmoni, ho fatto un intervento della pleurite, dice "stai attento" mi so ... un po' di paura l'ho attraversata (RM5F50)

Non è il genere che discrimina l'atteggiamento rispetto alla paura del contagio. Non c'è differenza di percezione tra donne e uomini: in linea di massima è con l'aumento dell'età anagrafica che il timore del rischio aumenta. Incide anche la dieta mediatica, in particolare l'informazione veicolata dai servizi televisivi, tra le quali spicca l'immagine iconica dei camion militari che trasportano le bare:

Mi sono sentito in pericolo, mi sono sentito in pericolo perché .. insomma, non so se la televisione ha fatto bene o ha fatto male, ma la televisione mandava continuamente questi messaggi h 24 di virus, di malattie, di morti, di immagini di carri funebri, di camion pieni di bare, quindi ho sentito il pericolo addosso; forse anche per la paura di questo ho anche mantenuto le regole, ho rispettato le regole che si dovevano rispettare. (NA10M47)

Ma c'è un tema drammatico che viene evocato in tema di paura. Quello che emerge in modo particolare dal nostro collettivo, a differenza della popolazione generale, è la sensibilità verso la "questione delle galere". Le proteste negli istituti penitenziari, la brutale repressione e le troppe morti che sono avvenute in diversi istituti carcerari, tornano nelle riflessioni di alcuni intervistati, in particolare napoletani. La paura per costoro assume il significato di una ingiustizia, di persone costrette a subire, "ngalera e adda subi'", "uno vicin a nat, azzecat a durmi vicino...", "int a cell cu te 24 ore su 24". Il carcere, nell'esperienza di diversi consumatori, rappresenta un'esperienza traumatica, e nello scenario della pandemia diventa un luogo dove la possibilità di ammalarsi diviene fortissima; s'hann ammalat guardie, tutt quant, hann fatt na braciati...s'ammalain tutt quant...:

E allora uno, subisce oggi, subisce domani, poi succedono le rivolte, succedono i guai veramente ... ma pure la questione delle galere, chi ha sbagliato deve pagare, però nun è che lo devi trattare come un animale, nun è che staje 'ngalera e adda subi'. Lo hai condannato! lo, per esempio, quando sono stato in galera ho subito, me spaccajene 'e diente 'a vocca ... devi vedere che aggio subito"

Op: "Chi è stato?"

C: "E guardie ... ma come fai? lo con i precedenti penali non li potevo denunciare, anche se mo sta cambiando qualcosa ... (incomprensibile)... e invece ho subito per una vita intera" (NA5M55)

io riguardo a me, 46 anni ca teng nun aggia mai...non ho mai passato un momento per esempio accusi, cioè un momento per esempio veramente e pericol, cioè di vita...

I: tu ti sei sentito in pericolo in questo periodo?

M: sì, ma pure specialmente in carcere, vedendo ca tutt quant per esempio usavano la mascherina, magari e ce steven tutti sti cos, e noi stando la normali tutti quanti, parlando uno vicin a nat, azzecat a durmi vicino...certi paura c'hann stat comm...a dicer "guardate qua, stamm qua chius... facimmo a fine re top...non era molto facile prendere sta cosa di primo momento ia...è stat nu poc tost...e peccchè cumm fai a nun parlà cu na persona che sta int a cell cu te 24 ore su 24...a non stare vicino...cioè potevano dare magari sti mascherine...perché po come ho sentito magari in qualche altra struttura che è succiess...qualche altro penitenziario...s'hann ammalat guardie, tutt quant, hann fatt na braciati...s'ammalain tutt quant...e peccchè a volte anche l'ignoranza non ti porta a capire bene l'importanza della... (NA6M46)

Per alcuni intervistati, infine, non è il sentimento di paura quello maggiormente percepito, quanto una più generale sensazione di non essere adeguato a affrontare solitudine e lockdown, da vivere spesso in contesti non scelti e non adeguati:

Non mi sono sentito in pericolo ma non mi sono sentito nemmeno adeguato.. quando ho passato i pomeriggi a bere bottiglie di whisky da solo e a piangere perché ero solo...Che ne so, se fossi stato a Mondeggi non sarebbe cambiato niente. non ero adeguato io a sfangare una pandemia ma non era nemmeno il contesto adeguato. (FI6M26)

...paura di essere contagiato ecco...anche perché io in precedenza ho avuto problemi respiratori (PG3M34)

C'è solo sta cosa, che non riesco a stare solo, mi viene proprio l'ansia, l'ho ancora, mi trovo una cosa in più l'ansia, soffro d'ansia. (NA9M45)

● 5.2 Le riflessioni, l'apprendimento, i progetti.

■ Punti chiave

- **desiderio di vita nuova.** Cambiare casa, spostarsi in campagna, ricostruire la propria esistenza in ambienti percepiti come più sani, più vivibili, meno frenetici, dove intraprendere una nuova attività;
- **fari i conti con i propri consumi.** Una pluralità di proponimenti, approcci e strategie per gestire nel futuro le sostanze psicotrope, e le amicizie legate a tali consumi;
- **riprogettare il futuro.** Il lockdown come spazio temporale inusuale da dedicare alla riflessione personale su un ventaglio di temi vasto: rapporti familiari, lo studio, il lavoro, la propria forma fisica.

Domanda: Il Covid-19 su che cosa ti ha fatto riflettere?

Risposta: Beh, su a vita a morte. Responsabilità, tante cose - (RM1M33)

Sulla scorta di quanto vissuto e provato nella prima fase del covid-19, e del contestuale inedito lockdown, agli intervistati è stato chiesto di raccontare le riflessioni sulla loro vita, le proprie scoperte e i propri propositi; pensieri scaturiti dall'inconsueta esperienza di vivere una pandemia in pieno terzo millennio. Ne risulta un mosaico di nuovi bisogni e desideri di vita nuova, che riguardano il luogo di vita, il lavoro, l'acquisizione di nuove abilità, lo studio, i rapporti familiari e amicali, i consumi. Si tratta di un esercizio riflessivo in parte sovrapponibile a quello intrapreso dalla gran parte della popolazione generale¹³: va ricordato però che per alcuni componenti del panel degli intervistati l'esperienza del ritiro in casa, l'obbligo di non muoversi dal chiuso di quattro mura, era già stata esperita in precedenti periodi di isolamento più o meno lunghi trascorsi in comunità o in carcere:

non ho imparato cose del tutto nuove anche perché comunque per il periodo covid, il periodo di quarantena... i periodi di quarantena io ne ho vissuti parecchi: in comunità, in carcere, agli arresti domiciliari, quindi per me è stata, questa è stata cioè sono stati due mesi un po'... 0 più particolari ma niente di più cioè vorrei dire, le restrizioni non erano così soffocanti per me (NA11M36)

● 5.2.1 Primo sub tema: cambio di casa, cambio lavoro, viaggio, torno a casa.

Una prima riflessione riguarda il contesto di vita quotidiana. Dopo aver espresso consapevolezza sullo stato drammatico del pianeta e la rinascita della natura lasciata respirare, senza la presenza inquinante degli umani e delle loro macchine, diversi si dicono decisi a cambiare residenza, verso luoghi meno densamente abitati, verso ambienti ritenuti più adatti. La destinazione sognata è la campagna, piccoli paesi dove si possiede una casa di famiglia, magari per intraprendere una nuova attività di imprenditorialità agricola¹⁴:

Una fantasia mia però mi dico mah c'è qualche progetto ancora, c'è qualche cosa da fa, se si mette di nuovo in moto tutta la situazione voglio vedere di girarmi veramente intorno, mettere i piedi per terra e vedere quello possiamo realizzare, quello che non possiamo realizzare, se diamo via la casa, la mamma si è messa a disposizione "dice vi aiuto io, se veramente questo che volete" perché c'ha una casa a Orte pure, che è in mezzo alla campagna, la mamma, però vuole essere tutta ristrutturata "prende quella casa", volevo andare là l'economia se ... sarà l'agricoltura l'economia, tanti campi, io ci so passato l'altra volta, ho lavorato tre anni a Terni, quando c'avevo 18 anni, mio padre ... abbiamo lavorato in tutta Italia, stavamo sempre in trasferta a lavoro, che eravamo muratori carpentieri, la conosco quella zona, non so ... vendendo questa e quella lì ... "compratevi un terreno, se è il vostro sogno questo, volete mettere in piedi .. sai un'agricoltura ecologica" ... sai ... una cosa così, mi piacerebbe, a me piace tanto la campagna, la città non è più per me. non è più per me stare qua RM5 50 M

Per altri, allontanarsi dalla città di residenza significa abbandonare amicizie e routine di consumo, nel tentativo di ricostruire la propria esistenza in un contesto nuovo, anche in un'altra nazione; senza dimenticare, però, elementi di realtà, come l'esigenza di avere a disposizione il farmaco di sostituzione, "un posto dove (...) ci sia un Ser.T che comunque mi dà il Metadone"

¹³ Per avere un'idea sulle percezioni e aspirazioni degli italiani "post covid", si vedano:

<https://www.lab121.org/prima-e-dopo-il-covid19/>

<https://www.moreincommon.com/media/ag3bd5i0/more-in-common-the-new-normal-italy-it.pdf>

¹⁴ Una tendenza comune a molti italiani, come rivela un'inchiesta realizzata da 'Ville&Casali', che certifica un incremento intorno al 20% di richieste per i casali di campagna - <https://www.villeecasali.com/immobiliare/news-ed-eventi/covid-19-aumenta-del-20-la-richiesta-di-case-in-campagna/>

Sarà tutta una questione mentale, non lo so, o perché magari qua ogni cosa te lo ricorda, non lo so perché, però mi fa sta cosa, e perciò io spero sempre di andare a lavorare lontano da Napoli. Perché riesco a stare bene in pochissimo tempo. Mentre invece se lavoro a Napoli riesco a stare bene, ma impiego più tempo, ed in questo periodo capita pure una ricaduta. Mentre invece quando io non sono qua sto benissimo. (NA9M45)

mi voglio fa una nuova vita. Vorrei ricomincià da capo. Sò sicura che se io vado via da Roma, riesco a cambià vita. Sò sicura de 'sta cosa. Se mi allontano da tutte 'ste persone (...)Beh, con questo ragazzo volevamo andà in Danimarca. La Danimarca non apre le frontiere, quindi stiamo optando per andare in Grecia, per adesso. Il problema è il metadone. Questo. Per spostarmi devo trovare un posto dove (...) comunque ci sia un Ser.T che comunque mi dà il Metadone, perché comunque a me lo danno pè un mese; è il massimo che posso portà... che puoi portare fuori. So che a Barcellona c'è, però io a Barcellona non ce voglio annà, perché a Barcellona stò da capo a dodici, peggio di qua. Ho tanti amici. E 'sto ragazzo no, comunque fa 'na vita normale, tranquilla. Quindi, stiamo cercando un posto dove andare (RM7F25)

Per alcuni intervistati immigrati, l'esperienza della pandemia rappresenta uno stimolo a riconsiderare il rimpatrio, soprattutto di fronte a un futuro percepito ancora più incerto e minaccioso:

Sì di tornare in Africa per forza... speriamo che torno in Africa, perché adesso... proprio non si sa mai. (MI1M53)

Il mondo precipitato nel covid-19, spinge molti a una riconsiderazione del proprio modo di vivere il tempo e il proprio lavoro; d'altronde, la percezione di un tempo percepito come "perso" e allo stesso tempo "frenetico", sembra aver caratterizzato la vita precedente al lockdown sia dei componenti del collettivo interrogato, quanto di buona parte dei cittadini italiani:

Sì, per esempio ora rimettermi a fare un lavoro di cui non me ne frega un cazzo, non me ne frega un cazzo! (...) Non voglio più fare cose che mi fanno perder tempo. A me sembra di aver perso dieci anni di vita a stare sessanta giorni in casa. Mi sembra di aver perso un tempo di quello incredibile e non lo voglio più perdere né a drogarmi da sola in una stanza né a fare un lavoro che non mi piace. non lo voglio perdere! Sto già programmando il prossimo viaggio, mi sto mobilitando! (FI7F29)

Ho imparato che riesco a star tranquillo anche dalla mia routine frenetica, lavoro, serate, festival, che poi mi mancano eh, intendiamo, però ho imparato ad aver degli hobby, a impiegare il mio tempo in maniera non del tutto devastante. (FI1M25)

● 5.2.2. Secondo sub tema: smettere, interrompere, moderare il consumo.

Di fronte alla crisi, immersi in un forzato periodo di stasi, i nostri intervistati hanno espresso riflessioni, intenzioni e proponenti rispetto al loro stile di consumo, a volte unendo in una stessa frase diversi obiettivi.

► a) Smettere un pochino, mitigare, gestire le botte:

l'unico obiettivo che mi sono data è provare a smettere un pochino non totalmente e magari cominciare a scrivere di più (AL1F29)

Però, sperando che questa cosa si mitighi, spero possa mitigarsi anche la mia vita di tossicodipendente. (PG2M45)

Quindi il discorso anche per me di, come dicevi te, di arginare. Io ho sempre detto che non credo nelle, quando non fai una cosa, non credo nella rinuncia, non credo nel no, non lo fare, non ti drogare perché così ti fa meglio, così ritorni. Non ci credo a questa roba. Credo al fatto che uno possa avere uno stimolo a volersi drogare e può raggiungere un equilibrio usando delle sostanze. Ma non credo all'astinenza. Non credo a queste scelte fatte perché è bene, a priori. Il buon senso per me è una cagata, che non ha senso, un luogo comune e basta. Quindi sento piuttosto di dire, aspetta, appunto, avere quell'autocritica, avere il. riuscire a gestire le botte e chiaramente quando c'hai meno soldi, c'hai meno libertà e tutto ecco che l'uso soprattutto delle polverine può essere un coltello... (FI3M46)

► b) Uscirne, farla finita, recuperare:

da tre mesi a questa parte mi sono detto io voglio uscire da questa situazione perché il mio alterego non è quello di diventare Tony Montana di Scarface bensì è essere un padre di famiglia. (NA1M30)

mi ha fatto riflettere su quella cosa di farla finita un po', di smettere, di cercare di darti una calmata, un fermo, un freno perché comunque vedi, capisci che nella vita ci può essere qualcosa che da un momento all'altro ti blocca quindi è meglio essere preparato e stare tranquillo (NA8M46)

il primo obiettivo è non drogarmi più e di prendermi tutte le cose che avevo e che avevo conquistato nei dieci anni che non mi ero drogato, che in un anno, un anno e mezzo di ricaduta si sono bruciate tutte..quello è il mio obiettivo, di recuperare tutto e di prendermi le mie soddisfazioni. (NA10M47)

► c) Avrei voluto, con alterne fortune:

Si diciamo che...durante il covid ho cercato di approfittare per ...riuscire in qualche modo ad uscire dall'uso di sostanze. (...) durante il lockdown ho visto un'occasione in più per poter riuscire a non usare le sostanze cosa che sono riuscito a fare durante il lockdown (PG3M34)

Ridurre i consumi ad esempio! Ho fatto l'opposto! Mi ero detto di non consumare più droga, oppio in particolare e di ridurre tanto l'alcool ma poi in dieci giorni ho bevuto l'impossibile! Principalmente volevo condurre una vita più sana.. Non mi aspettavo una cosa così lunga però in casa ci sono stato bene.. in casa dieci, quindici giorni ci sto bene. (FI6M46)

Dalla lettura dei brani riportati, emerge la pluralità di approcci e di strategie che connotano il consumo di stupefacenti nel terzo millennio. Gli obiettivi che gli intervistati si sono dati corrono lungo un continuum che va dalla sospensione temporanea alla riduzione, dal porre un argine sino alla volontà di interrompere il consumo. Non emergono giudizi morali, pentimenti, casomai una presa di coscienza di ciò che si vuole essere: "mio alterego non è quello di diventare Tony Montana di Scarface bensì è essere un padre di famiglia".

● 5.2.3 Terzo sub tema: cosa ho imparato durante il lockdown.

L'igiene personale, imparare l'efficacia della costanza nello studio, dare importanza agli affetti, a essere più riflessivi e critici rispetto l'informazione dei media, l'incertezza del futuro lavorativo. Ancora una volta, gli apprendimenti e le riflessioni elencate sono assolutamente sovrapponibili a quelli di milioni di italiani, alle prese con un repentino stop che ha favorito la rivisitazione del proprio stile di vita, oscillante tra lo stupore e una nuova, ulteriore ansia:

Si ho imparato cose nuove, vabbè sto fatto de esse... più puliti, io già so sciacquarella, io faccio da magnà me sto sempre a lavà le mani e sto sempre con le mani a mollo... (RM6F58)

eh sì sì.. Ho la lettura... per cui anche lo studio anche volendo un po' l'indagine, cioè il lavoro di inchiesta per esempio, cosa che prima mi ritenevo incapace di fare essendo molto più pratico nel fare le cose... con le mani proprio e ho scoperto questa cosa qui. Ehm... ho scoperto che tante cose basta praticarle e si imparano (ride). Basta mettersi e aver voglia di praticare con un pochino, un minimo di costanza... eh... cos'altro ho scoperto... cos'ho imparato non cosa ho scoperto... (AL2M25)

però voglio dire ho dato più peso alle cose, agli affetti alla vita in generale positivamente e negativamente (NA1M30)

questi mesi qua? Ho imparato a non credere a tutto quello che si vede, di riflettere molto prima di fare una cosa, perché ... tante cose mi hanno spiazzato, so rimasto ... cazzo .. veramente non pensavo così invece mi so ritrovato...(RM5M50)

Eh, sul lavoro, eh una cosa che ho pensato sì. È che avrò un futuro abbastanza complicato, perché non ho sicurezze. Purtroppo io c'ho solo il diploma, quindi questo ho capito che mi implica molto sforzi futuri perché non avrò mai un contratto a tempo indeterminato, non avrò mai la sicurezza di dire ho un lavoro e ce l'avrò per 20 anni. (...) Quindi sì, mi sono posto forse delle domande sul futuro, inerenti al futuro. Perché mi ha messo molta paura questa situazione, perché come succede una volta può risuccedere per l'appunto. E se risuccedesse in un momento in cui però ho meno stabilità? Non ci sono più i miei genitori per dirti? Cosa faccio in quel momento, cosa sarebbe successo di me? (FI2M29)

una cosa buona che ho visto è che possiamo fare molto di più per l'inquinamento, per il mondo, per inquinarlo di meno visto che ci sono stati tanti cambiamenti, in solo due mesi sono successi dei cambiamenti pazzeschi nell'ambiente e questo mi fa riflettere sul fatto che possiamo fare a meno di tante cose che fanno sia bene a noi stessi che all'ambiente che a tutto...(FI5M41)

Un mosaico di apprendimenti, di riscoperte, di nuove intenzioni: il lockdown appare essere stato, per molti componenti del nostro gruppo di intervistati, uno spazio vocato alla riflessione, consentendo una disponibilità di tempo inaspettata per il pensiero e di riprogettazione del proprio futuro, si trattasse anche solo di una dieta o di lanciarsi in una nuova iniziativa di lavoro; o di entrambe:

Mi sto costruendo nuovi obiettivi che sono rimettermi in forma, smettere di mangiare e bere come una disperata e cercare di fare di questa cosa del disegno e del cucito una cosa con cui possa per lo meno campare o, diciamo, sopravvivere. e ripartire e vedere cosa c'è fuori! (FI7F29)

● 5.3 La realtà sociale, fatta di quartieri e social.

■ Punti chiave

- **manifestazioni di solidarietà diffusa.** In un momento di crisi, molte persone, singolarmente o in gruppo, si sono attivate per alleviare gli effetti più duri della pandemia tra i più fragili e emarginati;
- **quartieri “pieni”, giardini e balconi sonori.** Il lockdown ha favorito, almeno per un periodo, un processo di **risocializzazione nei quartieri**, le persone hanno ripreso forme collettive di relazione (canti, chiacchiere, piccoli servizi agli anziani);
- **permanenza di forme di intolleranza e solitudine.** Non tutti si sentono coinvolti dall’inedito afflato comunitario, per alcuni rimane una realtà di solitudine, sottoposta allo sguardo arcigno e critico “della gente”;
- **non tutti i quartieri sono uguali.** La realtà dei territori viene descritta come molto articolata, a luoghi dove riemergono apparenti tracce di comunità si giustappongono contesti dove il conflitto sociale giace sotto la brace dell’incendio pandemico;
- **i social, certo, però.** Realtà indispensabile per alcuni (lavoro, relazioni familiari e amicali, contatti politici), sono percepiti anche come i grandi diffusori di false notizie e prefigurano un nuovo assetto del lavoro, che preoccupa.

Giovanni Semi, docente di Sociologia dei processi culturali e comunicativi dell’Università di Torino, in una intervista¹⁵ evidenzia come il lockdown sia stato «un terremoto» innescando processi in grado di travolgere le città, «perché ha messo in discussione la “logica di agglomerazione”, cioè il fenomeno, molto studiato, per cui serve riunirsi per fare avanzare le economie e vivere bene. È il sistema della città, dei contesti densi». I nostri intervistati sono stati sollecitati a esprimersi sui sentimenti e gli atteggiamenti che hanno rintracciato nei loro concittadini (di grandi, medie e piccole città) costretti in casa, se connotati da ottimismo e solidarietà o, al contrario da rancore e intolleranza.

● 5.3.1 I quartieri, conflitti e solidarietà nelle società locali

In una recente ricerca a cura di C. Lombardo e S. Mauceri, sulla vita e le relazioni durante il Covid-19¹⁶, si può leggere: “In estrema sintesi, dunque, per la maggioranza dei soggetti intervistati l’esperienza di confinamento forzato ha attivato diverse strategie di adattamento, imputabili sia alle caratteristiche individuali sia ai loro contesti familiari e abitativi, che, in vario modo, si sono rivelate funzionali al mantenimento del senso di appartenenza a una struttura sociale tanto porosa quanto flessibile.”

Anche il presente lavoro, tra le altre cose, tenta di evidenziare le strategie di adattamento intraprese dai consumatori di sostanze psicotrope nell’affrontare la vita nei quartieri resi immobili, alle prese con contesti abitativi: alcuni, una maggioranza, stupiti per una solidarietà inaspettata, altri delusi per la solitudine, il rancore, l’intolleranza.

► La solidarietà, le voci degli altri, i saluti ai balconi:

un signore che mi ha chiesto se volevo mangiare caldo... mi ha visto lì, mi ha chiesto cosa volevo mangiare ed è andato a casa a cucinare pasta al forno, poi mi ha portato pasta... poi mi ha lasciato numero di telefono per qualsiasi cosa avevo bisogno ma non ho mai chiamato. (M11M53)

mi ha stupito, più solidarietà perché ... fino a che succedeva questa cosa qua ... sembrava che ognuno si faceva i cazzi suoi, ho visto più la gente unirsi, ...si vedeva che c’avevamo bisogno di condividere le tue frustrazioni...(RM5M50)

Quindi il quartiere era più vivo, se uscivi in giardino sentivi comunque le voci delle persone che stavano lì nei loro giardini e quindi... è come se fosse aumentata la... ci fossero più occasioni ecco di scambiare due parole (...) mi sono sembrate tutte brave persone. (PG3M34)

solidarietà in linea di massima perché per esempio che ne so c’era la signora al piano di sotto che è un po’ vecchierella quindi la gente le portava la spesa a casa insomma hanno cercato tutti di darsi una mano (NA4F31)

¹⁵ <https://www.linkiesta.it/2020/09/lockdown-coronavirus-relazioni-effetto/>

¹⁶ C. Lombardo e S. Mauceri, La società catastrofica. Vita e relazioni ai tempi dell’emergenza Covid-19, Franco Angeli, Open Access, 2020 https://ojs.francoangeli.it/_omp/index.php/oa/catalog/book/566

Si, si è visto gente salutarsi dai balconi, si è visto buongiorno quando si usciva dal balcone, si è visto un sorriso in più da lontano, si è visto più calore...Mi ha stupito. (NA10M47)

► La solitudine, lo spaesamento, l'intolleranza e il rancore, come prima del covid-19:

Solitudine in assoluto, non ho mai parlato con nessuno tranne con quel ragazzo che viveva nel mio vecchio paese (AL1F29)

ho sperimentato che sia rimasto tutto esattamente come prima, tutti abbastanza che si fanno i fatti propri, non c'è stata né un... situazioni di più condivisione più che ne so di aiuto reciproco ma neanche sti grandi scazzi o... robe del genere, nel senso non ... né gente che chiama carabinieri o eh... ma neanche solidarietà... tutto piatto, molto piatto. Molto individualismo. (AL2M25)

per strada tanta intolleranza, gente che se ti vede senza mascherina attraversa dall'altra parte o ti guarda male o che ha da ridire. (...) Comunque la gente ti guarda male, tanta intolleranza, tanta intolleranza. (FI5M41)

vedo proprio la gente spenta a giro, senza voglia di cambiare qualcosa, di dire uniamoci, becchiamoci in cinque al Java, cerchiamo di progettare qualcosa per andare avanti. no! (FI7F29)

più solitudine e rancore, sì, tutta questa tolleranza e fratellanza ... molto sui social ... ma a stringere no. (RM3F52)

► Elementi di complessità: dipende dal tempo, dipende dal luogo:

ho percepito, all'inizio più solidarietà e poi ... ho percepito...in ogni caso dopo la prima settimana di lockdown più solitudine e più spaesamento, ...nel mio quartiere nei momenti un po', più tosti la solidarietà è quasi una abitudine consolidata (NA11M36)

...Primavalle è un quartiere popolare, e porta con sé tutte le contraddizioni che un quartiere popolare può avere in una città come Roma. Mentre dove stavo prima, Fonte Nuova, è una frazione piccola. Quindi sostanzialmente posso dirti che qua c'è più vita, (...) a Primavalle c'è più percezione di solidarietà. Là come vicini c'era Casa Pound. (RM8F25)

Nella zona dove abito io, che poi non è il mio quartiere, perché io non sono, di qua, e là è molto diverso, perché là le persone sono tutte dei piccoli parassiti, non frequentano la persona per l'amicizia, frequentano la persona, solo perché magari, devono sfruttarla in quel momento, perché tu c'hai qualcosa da offrire, ma se non hai niente, neanche ti salutano. (NA9M45)

● 5.3.2 I social.

Per alcuni strumenti indispensabili, per lavoro, per compagnia, per riunire il collettivo; altri ne rintracciano i rischi, sia per le forme di dipendenza che possono ingenerare, sia per la presenza di posizioni e informazioni assai discutibili, proposte da soggetti ancora più discutibili. Qualcuno denuncia lo sconfinamento nella vita personale dello smart working, il lavoro agile, rischio ben presente nel dibattito sindacale:

i social mi hanno aiutato molto e mi hanno tenuto compagnia (AL1F29)

nell'esempio della morosa, altrimenti non avremmo potuto assolutamente sentirci e anche per quanto riguarda il collettivo del laboratorio sociale altrimenti senza Skype o Facebook o queste robe qua non saremmo riusciti a comunicare, a... a riunirci (AL2M25)

penso che la rete e i social distolgano molto da altre cose quali l'arte, non credo che i social aiutino le persone a comunicare tra di loro in modo sano (NA11M36)

Avè scoperto sto facebook, si all'inizio mi ha entusiasmato come i pupetti, hihihhi, poi alla fine... e sto fatto del coronavirus mi ha allontanato, cosa che non mi ha fatto risucchià il cervello da tutti sti pseudopsichiatri, matti al culo che girano la sopra. (RM6F59)

Li uso molto, ma poco per cercare aiuto. Sono molto utili per i contatti tra persone e per informarsi Però penso siano diventati ancora di più una droga, anche a livello sociale, diciamo. La gente si è chiusa davanti a schermi e davanti a libri. (RM8F25)

io temo per il mondo del lavoro. (...) il responsabile col fatto che possiamo lavorare da casa mi scrive in orari che non sono orari in cui in teoria dovrei essere in ufficio, mi scrive nel weekend... quindi non c'è più questa separazione tra un momento lavorativo e un momento mio privato (...) (B03F25)

● 5.4 Il futuro, di tutti e di ciascuno.

■ Punti chiave

→ **futuro preoccupante, per la nazione e per il globo.** Grande timore che, una volta finita l'emergenza, tutto tornerà come e peggio di prima. Un cambiamento storico che non porterà a un miglioramento dell'ambiente, si assisterà a un peggioramento dell'economia e dei diritti sociali e politici, si vivrà un forte controllo mediatico;

→ **il mio futuro è possibile.** Maggiore ottimismo verso il futuro personale, anche se la minaccia del virus e la paura verso una futura realtà sociale, decisamente incerta, ingenera ansia e preoccupazione. Voglia di valorizzare i possibili "effetti collaterali positivi dei mali".

"Andrà tutto bene", "ce la faremo", i disegni di arcobaleni e bandiere tricolori ai davanzali, ragazze che giocano a tennis da un balcone all'altro, i CCC, cori collettivi condominiali. Il primo lockdown, inoltre, coincide con la primavera, e la bella stagione aiuta uno sguardo di speranza e positivo, o almeno non del tutto drammatico e negativo nella percezione degli italiani. Se si scrive sui muri che tutto andrà bene, finisce che magari le persone si auto curano con tale convinzione. D'altronde, il Teorema di Thomas afferma che Se gli uomini definiscono certe situazioni come reali, esse sono reali nelle loro conseguenze. E infatti siamo sopravvissuti alla scomparsa del lievito nei negozi e alle file chilometriche ai supermarket. Ma gli italiani, interrogati dalla Doxa¹⁷, non mentono sulle loro paure verso il futuro (economia, stabilità politica...). Anche i nostri intervistati, posti davanti al futuro, offrono risposte competenti, articolate, avanzando considerazioni di natura politica, economica, sociologica e antropologica per motivare la loro sostanziale sfiducia verso il futuro del nostro paese. Senza dimenticare quell'umorismo che aiuta a sopravvivere: "tutto è già tornato come prima, soltanto con l'obbligo di mascherina" (NA11M36)

● 5.4.1 Il futuro in genere, il futuro del paese.

Il fatto sociale totale e globale, la pandemia, avrà come conseguenza un cambiamento storico, la gente invocherà maggiore sicurezza, l'economia peggiorerà, il virus resterà lungo. Il sentimento diffuso è che nulla cambierà, si tornerà come prima, anzi peggio:

Io c'ho paura che qua tra due mesi stamo daccapo a dodici. Questa è la mia più grande paura (RM7F25)

io penso che tutto tornerà come o peggio di prima nel senso che bisognerà comunque continuare a stare attenti a non essere contagiati da questo virus (PG3M34)

poi ci ritroveremo come prima, anzi magari peggio, perché adesso siamo anche indebitati, quindi non cambierà niente, probabilmente per me peggiorerà, si faremo la fine del 2000, o peggio. (NA9M45)

Secondo me tutto tornerà come prima. Nel senso che..come ti posso spiegà..come prima si si è avuto paura all'inizio però piano piano col tempo secondo me le persone..ritornerà il menefreghismo, la gente non si sentirà più..tutti si son sentiti più patriottici no..Inno all'Italia, cose..secondo me tutto tornerà come prima..non cambierà niente (RM2F33)

Secondo me non si tornerà alla normalità di prima semplicemente perché è stata disintegrata, quindi di conseguenza subiremo un cambiamento storico che non so quale sarà e che però sarà qualcosa di determinante e anche di forte. E secondo me di negativo, per come siamo messi nel nostro paese, in Italia. (RM8F25)

Una sfiducia che arriva a mostrare anche qualche paura per la tenuta democratica:

tornerà tutto peggio di prima ma è voluto questo, hanno creato una crisi mondiale, verrà un governo unico mondiale molto probabilmente (...) Io chiederanno le persone "prendetevi cura di noi" e prendetevi cura di noi vuol dire dittatura. (B02M35)

Però cadremo in una dittatura ancora più cattiva, una dittatura fantasma. È un controllo mediatico pesantissimo. (FI2M45)

¹⁷<https://www.moreincommon.com/media/ag3bd5i0/more-in-common-the-new-normal-italy-it.pdf>

Anche dal punto di vista ambientale viene espresso un notevole pessimismo:

penso che l'umanità abbia una tendenza a dimenticarsi velocissimo delle cose che anche per esempio il fattore ambientale (...) invece bom finito il lockdown riaperte le fabbriche che scaricano nei fiumi (...) Non ho una minima speranza (AL2M25)

ci sarà una corsa alle schifezze (...) se vedi già hanno ricominciato tipo a sversare i rifiuti nel Sarno oppure sul litorale domizio quindi come ben vedi neanche il tempo di ripartire già fatti diversi danni pure ecologici oltre che economici (NA4F31)

● 5.4.2 Futuro personale, tra ottimismo e paura.

Ulrich Beck nel suo libro postumo *La metamorfosi del mondo*, definisce shock antropologico la sensazione di un rischio globale, accompagnato da un quotidiano senso di insicurezza. Invita a considerare non "gli effetti collaterali negativi dei beni, ma gli effetti collaterali positivi dei mali". Sulla base di questa traccia concettuale, si può ragionevolmente affermare che nelle parole di diversi nostri intervistati l'esperienza del lockdown abbia ingenerato la voglia di considerare gli effetti positivi dell'esperienza pandemica: la nuova determinazione di impegnarsi nello studio o nella ricerca del lavoro, insieme ad una rinnovata consapevolezza delle proprie potenzialità. Insomma, evitando un lemma tanto impreciso quanto abusato, nel tematizzare il proprio futuro molti dei nostri intervistati esprimono, più che resilienza, un fiducioso desiderio di ottimismo:

Beh del mio futuro personale penso che ho buone speranze che si stia incanalando nella strada giusta ecco (PG3M34)

Io al momento, il mio futuro neanche lo immagino, perché essendo ancora in una fase di lockdown, non vedo futuro, per il momento, perché già adesso, sto provando a trovare dei lavori, e non riesco a trovare niente, anzi, ho trovato qualcosa che dovrei iniziare lunedì. (NA9M45)

Ora...cerco di vederlo con ottimismo, anche se ho paura perché...non so come sarà (RM2F33)

Ah il mio futuro (...) io ce l'avrei dei progetti ma non so se si possono attuare, tutto là. Quindi è incerto perché se non ci danno in questa situazione una stabilità...hai capito? Bisogna risanare il paese (...). Io sai come stiamo? Come nel dopo guerra. Stiamo a quei livelli là. No? (RM4M52)

il mio futuro personale lo sento minaccioso in quanto me fa paura sta cosa che potrebbe fa morì però lo vedo con più ottimismo perché essendome lasciata alle spalle tante cose che mi avrebbero fatto male, forse pure de più de sto covid, cerco sempre de mette avanti, de mette in ballo qualcosa che me faccia cresce in positivo (RM6F59)

No, (il mio futuro, ndr) io lo vedo una bomba. Perché ho autostima fondamentalmente, perché ho girato, le lingue le so e quando non mi è garbato qui sono già andata via, non mi spaventa andar via. (...) Qui me lo immagino brutto, qui non mi vedo con possibilità di fare qualcosa, qui mi vedo alla fame, quindi vado via. (FI7F29)

Forse maggiore ottimismo, nel senso che ho visto che me la posso cavare in situazioni anche più complicate (RM3F52)

● CONCLUSIONI

► **Riconoscere l'autoriflessività di chi consuma.** L'immagine che emerge dai risultati della ricerca è quella di un consumatore autoriflessivo circa il proprio uso, oltre che circa la propria vita e il mondo in cui vive. Anche in presenza di traiettorie diverse, tra diminuzione, aumento o stabilità dei consumi, e di diversa percezione delle proprie capacità di controllo e regolazione, la riflessività circa tutte le variabili in gioco – ragioni e obiettivi dell'uso, modalità, rischi e misure di limitazione dei rischi, effetti e risposte soggettive all'uso, influenza del setting – appare elevata e articolata. Questa attitudine riguarda tutte le tipologie di persone intervistate, incluse quelle che vivono in situazioni più difficili socialmente, e include tutti i modelli di consumo. Modalità e livelli di questa autoriflessività sono certo diversi tra i soggetti, ma questa diversità non è tale da escludere qualcuno da questa attitudine e da questa competenza. L'autoriflessività è un ingrediente cruciale delle strategie di autoregolazione e di consumo controllato, così come, a monte, della self efficacy e del self empowerment che ne sono presupposto. Per esempio, avere una riflessione sui propri obiettivi di consumo e sulle proprie aspettative, così come la riflessione attorno al tema dei vantaggi e degli svantaggi dell'uso in un dato contesto, si sono rivelate importanti, durante il lockdown, per adattare e mutare il proprio uso di sostanze in modo funzionale alla situazione e ai propri obiettivi, e ha fornito la traccia da percorrere per un riorientamento dentro una situazione di crisi.

► **Uso controllato e autoregolazione funzionale.** In sintonia con il tema della autoriflessività, emerge una gamma ampia e diversificata di strategie individuali di regolazione, adattamento e controllo dell'uso, guidate dalla ricerca di una funzionalità correlata tanto al set (aspettative rispetto all'uso mutate, in relazione alla nuova condizione, al diverso scandirsi del tempo quotidiano, ai nuovi "sentimenti" della pandemia) e al setting (mutati obiettivi e modi dell'uso al mutare dei contesti relazionali). I risultati della ricerca evidenziano e confermano capacità e competenze di autoregolazione anche in situazioni limite come la pandemia, rivelando un consumatore che si fa attore del suo contesto di vita e di consumo attraverso scelte e strategie funzionali al proprio benessere e interesse. Queste capacità si sono rivelate anche per quei consumatori che vivono in condizioni di marginalità e per coloro le cui traiettorie sono caratterizzate dalla presenza di momenti di uso intensivo e/o problematico. Cambiamenti che avrebbero potuto essere del tutto disorientanti, e hanno comunque messo alla prova gli intervistati, hanno innescato strategie di controllo che i consumatori hanno saputo ancorare a dimensioni cruciali, a cui appartengono i fattori che sostengono la regolazione funzionale dell'uso: quelle delle relazioni personali e sociali, quella economica e del reddito, quella della strutturazione del tempo e dei compiti sociali, quella degli stati d'animo, quella della coerenza con i propri obiettivi di consumo, quella dell'evitamento di rischi e danni. Strategie che non appaiono inedite, rispetto al pre-pandemia, quanto piuttosto connotate da una capacità significativa di adattarle al mutato contesto, anche questa una competenza significativa, che si prospetta come una nuova tappa in un percorso di apprendimento. In questo senso, la prova della pandemia che ha sottoposto i consumatori a una situazione estrema, ed anche il fatto che in molti casi ne abbiano fatto un uso dichiarato in termini di pausa, maggior riflessività e diminuito consumo, ha lasciato in molt* di loro *la percezione di una maggior fiducia nelle proprie capacità di controllo e di un minor "oggettivo" potere delle sostanze*. Un apprendimento che prospettano utile nel futuro. È significativo anche evidenziare che la prova estrema dell'autoregolazione nel lockdown, che ha portato a un trend prevalentemente di maggior moderazione dei consumi, è avvenuta a fronte di un mercato che ha conosciuto ben poche variazioni, limitate soprattutto alle prime settimane, avendo dato prova di tenace resilienza e tenuta. Ciò che emerge, all'attenta lettura dei risultati della ricerca, è che nella relativa, prevalente tendenza alla diminuzione o stabilità dei consumi, *nella mancata corsa alle sostanze, ha concorso la soggettività di chi consuma ben più di eventuali fattori "oggettivi"*.

► **Per una critica pratica del pregiudizio.** La ricerca appare in sintonia con altre ricerche condotte sulla risposta dei consumatori italiani al lockdown, nonché con le osservazioni empiriche di molti operatori del settore e di molti consumatori, nel rilevare come la corsa alle sostanze, a viraggi di ogni sorta, o all'aumento incontrollato dei dosaggi non è avvenuta. Anche dai nostri intervistati, emerge che quando vi è stato un aumento nel consumo, questo ha riguardato soprattutto sostanze sedative, al fine di fronteggiare i "sentimenti tristi" del lockdown, ma comunque non in misura incontrollata; comportamenti che, inoltre, non riguardano solo chi usa droghe illegali, ma hanno caratterizzato la risposta al confinamento di una quota della popolazione generale. E poi l'alcool, soprattutto per chi è passato da un uso sociale (dunque limitato a, e regolato da, contesti sociali del divertimento e a momenti specifici della settimana) a un uso quotidiano e in solitudine, cui una parte degli intervistat* non era abituata, e non aveva dunque una cultura, norme e rituali cui appellarsi. E tuttavia, in questo aumentato consumo, non è aumentata la modalità binge, abbuffate e ubriacature, aspetto significativo di un uso magari aumentato o intensivo, ma non necessariamente fuori controllo.

L'immagine stigmatizzata di un consumatore di droghe illegali che risponde a una crisi andando alla ricerca di qualsivoglia sostanza per una qualsivoglia alterazione e mette a repentaglio per questo relazioni, reddito e salute è un'immagine che appare dettata più da un pregiudizio dominante che dalla realtà. Quanto si può osservare dall'esperienza della pandemia e ascoltando le voci dei protagonisti offre l'occasione per una riflessione critica su stigma e pregiudizi e apre alla prospettiva di una maggiore conoscenza e considerazione delle strategie individuali e delle culture sociali del consumo che, una volta riconosciute e sostenute, hanno tutto il potenziale di essere parte integrante di una politica sociale di governo del fenomeno dei consumi di sostanze.

► **Il protagonismo del setting.** Come ricorda Norman Zinberg, nella triade droghe, set, setting, quest'ultimo è tradizionalmente il più trascurato dai paradigmi dominanti, più interessati alla chimica delle sostanze e alla dimensione psicologica o ai deficit individuali. La pandemia pare aver riportato il setting al centro della scena. Secondo i risultati della ricerca, lo ha fatto sotto diversi profili. Sotto il profilo dei modelli di consumo, i setting sociali, culturali e relazionali – con le loro norme e rituali – hanno rivelato la loro profonda significatività, per esempio quando il loro venir meno ha comportato per i consumatori dover ridisegnare gli obiettivi, le regole, i tempi del consumo, la scelta stessa delle sostanze, le aspettative dall'uso. Anche l'esperienza stessa dell'uso di una data sostanza, i suoi effetti, le conseguenze sugli effetti dell'usare collettivamente oppure in solitudine, e i significati diversi attribuiti, nell'un caso e nell'altro, all'esperienza con la sostanza, sono entrati nella riflessione degli intervistati. Sotto il profilo del controllo e dell'autoregolazione, il contesto si è ancora una volta, a conferma della letteratura sul consumo controllato, rivelato cruciale: il riorientamento delle strategie individuali avvenute durante il lockdown ha investito, per esempio, la dimensione del contesto sociale e familiare, dove le regole del confinamento hanno stravolto il sistema dei compiti sociali e spesso la stessa struttura di vita cui il consumo si ancora, costringendo i consumatori a inventare nuove scansioni e organizzazioni del tempo e del luogo, al fine di darsi nuovi ancoraggi. O ancora, e in modo ambivalente, il setting lavorativo, a volte protettivo nella sua dimensione di compito sociale e dimensione gratificante da tutelare, a volte contesto incentivante o fonte di perdita di controllo, vuoi per ragioni di prestazione o di stress, vuoi per caratteristiche specifiche, come i "mestieri della notte" e del divertimento. Contesto è anche condizione abitativa, reddito e qualità della vita materiale, dove la deprivazione e l'impossibilità di soddisfare bisogni di base sono fattori che rendono maggiormente complessi alcuni dispositivi della regolazione. Infine, in ambito "macro", l'aspetto più rilevante emerso dalla ricerca appare quello relativo al mercato illegale, sotto una duplice prospettiva. Una, quella già citata della sua resilienza e tenuta, di un sistema che non solo appare impermeabile alle azioni di polizia, ai sequestri (irrilevanti se paragonati al funzionamento del sistema), ma anche in grado di riorganizzarsi rapidamente in presenza di crisi di qualsivoglia natura, sia nelle modalità tradizionali che innovando (per esempio con il delivery). L'altra, quella di un contesto incontrollabile o scarsamente controllabile in termini di qualità e prezzi, diminuita la prima e aumentati i secondi durante il lockdown, con conseguente esposizione dei consumatori a crescenti rischi per la salute e per il reddito. A questa variabile di contesto, anche nella pandemia come sempre, ha risposto solo la risposta funzionale dei consumatori, che hanno regolato le modalità di acquisto, hanno testato le sostanze o vi hanno rinunciato, hanno contenuto la spesa, in assenza di ogni regolazione formale e in presenza della usuale, massima libertà del mercato nero. La pandemia, come situazione-limite, mette sotto i nostri occhi la centralità che sempre ha il setting e hanno i suoi fattori ai diversi livelli (di prossimità, sociale, macro) nell'influenzare i consumi e soprattutto nel facilitare o viceversa contrastare le strategie individuali e le norme sociali informali che promuovono un consumo controllato delle sostanze.

► **Effetti collaterali positivi: il lockdown come occasione di ripensare il rapporto con i servizi.** In continuità con le riflessioni sugli effetti collaterali positivi che l'inedita situazione del lockdown ha portato in emersione, perlomeno nei materiali che questa ricerca offre, va annoverata anche una riflessione su alcuni punti che caratterizzano il rapporto con i servizi. Come già evidenziato, uno dei punti forti che le interviste pongono in luce è la capacità autoriflessiva delle varie tipologie di consumatori che parlano nelle nostre interviste. Autoriflessività e capacità di organizzarsi e di riorganizzarsi di fronte alla situazione e alle priorità che hanno scelto di seguire. rispetto al rapporto con i servizi Ser.D sicuramente il cambiamento delle condizioni di rapporto e delle regole che lo avevano caratterizzato prima c'è stato ed in forma trasversale nelle varie regioni e città in cui vivono le persone. Ad esempio l'allentamento delle regole rispetto agli affidamenti e alle prescrizioni su alti dosaggi di copertura, secondo le narrazioni degli intervistati, sono state un'occasione per poter dare di nuovo un senso alla loro frequentazione del servizio. L'allentamento delle regole che fanno e riportano molti dei servizi per le tossicodipendenze ad un modello clinico quasi ospedaliero che Stefano Vecchio ha definito modello del "servizio unico"¹⁸. Un servizio poco negoziale con il paziente che tende a rispettare standard clinici ferrei ma che porta ad escludere i pazienti che rivendicano maggiore autonomia su obiettivi e tempi della cura e che quasi sorprendentemente diventa possibile con la contrazione di orari e accessi che il lockdown ha imposto. Potrebbe apparire paradossale ma con l'allentamento di certi criteri rigidi sulla gestione del metadone si aprono spazi che permettono una rivalutazione della funzione positiva del servizio. Una dimensione questa che ci riporta ad una critica verso la prospettiva dell'escalation degli itinerari di consumo che ha portato molti servizi a far allontanare quegli utenti che non corrispondono e che non vogliono corrispondere ad una visione stigmatizzata del "tossicodipendente". Una seconda dimensione su cui riflettere è proprio il rifiuto della stigmatizzazione che porta anche qui effetti collaterali importanti, più volte citati nelle interviste, ossia l'importanza delle relazioni umane personalizzate che tengono in piedi molte delle valutazioni positive sui servizi. Una dimensione che il lockdown ha portato in luce esplicitamente è la capacità di molti servizi citati di cercare le persone nel loro isolamento, di mantenere il contatto con loro con tutte le modalità che erano possibili creativamente, usando telefoni, rete e social, andando a domicilio se serviva.

La terza dimensione si integra con le due precedenti e si riferisce alla percezione di un insieme di relazioni e funzioni diverse che compongono un sistema dei servizi, che include in continuità con i Ser.D i servizi di riduzione del danno. Questo emerge frequentemente nelle narrazioni degli intervistati con storie diverse nella relazione con i servizi e i percorsi di cura. Anche in questo caso si rafforza una visione che non è coerente con la logica che vede ad esempio i servizi di RdD appartenenti a

¹⁸ Vecchio S. (2015), Verso un sistema flessibile, nomade e meticcio dei servizi per i consumatori di sostanze psicoattive, in *Medicina delle tossicodipendenze*, n. 19/2015

logiche diverse rispetto ad una funzione di cura della persona, che si escludono a vicenda segmentando le persone stesse nei loro bisogni. Questo è ben chiaro nei racconti che evidenziano l'importanza della familiarità e della funzionalità primaria di alcuni servizi di RdD che vengono percepiti necessari contemporaneamente alla frequentazione del Ser.D. Questa percezione sulla continuità del sistema dei servizi ci restituisce un'occasione per riflettere su come forse sia necessario rinforzarla e valorizzarla, tenendo la persona che usa droghe al centro e in grado di scegliere come utilizzarli per migliorare la sua condizione e gestire le criticità che il proprio consumo gli può comportare.

Un'ultima dimensione riguarda la visione ampia che comprende le persone che usano droghe con modelli diversi, risorse, criticità e tempi diversi rispetto al cambiamento del loro rapporto con le sostanze stesse. Qui possiamo includere anche coloro che si mantengono distanti dalle soglie dei servizi strutturati e cercano invece un supporto orizzontale con altre persone che usano droghe.

► **Cittadino riflessivo, consumatore.** La crisi pandemica ha offerto uno spazio di riflessione individuale e collettiva su temi che, pur caratterizzando quella che Beck ha chiamato la società del rischio, di norma non interrogano quotidianamente i cittadini del terzo millennio. Al contrario, possiamo considerare come un portato del covid-19 l'immersione riflessiva che a livello societario, ha caratterizzato il dibattito pubblico, braccato dal diffondersi del virus. Nelle parole dei nostri intervistati emerge la consapevolezza di vivere in un mondo caratterizzato da una fragilità crescente, in grado di mettere in discussione la piramide dei bisogni della popolazione; in particolare due temi, crisi ecologica e globalizzazione, diventano, con una nuova consapevolezza, crisi ecologica nella globalizzazione. La fragilità del mondo si coniuga, in molte persone del nostro collettivo, con la fragilità personale: per alcuni la fragilità nel soma, per tutti la consapevolezza di essere sottoposti quotidianamente ad uno stigma che amplifica l'esposizione ai rischi. Tra i rischi, emergono i timori di un pesante controllo sociale, che il covid-19 sembra giustificare in maniera inedita e assai pervasiva; un controllo sociale che si sostanzia non solo con la presenza pressante delle Forze dell'Ordine in strada, ma con l'interiorizzazione nella percezione dei cittadini della necessità del controllo di tutti verso tutti. Per molti consumatori intervistati, già impegnati a preservare il loro diritto ad una cittadinanza piena, nella quotidianità delle relazioni come nei loro rapporti con i servizi di cura, la possibilità che con la pandemia si torni indietro, minando una serie di diritti umani dati per acquisiti, appare molto più che un fantasma. Il timore che il profilarsi della regolazione autoritaria della crisi divenga la norma, viene suggerita anche dall'inedita presenza di strumenti di controllo, come le applicazioni sul telefono cellulare, dal ruolo embedded scelto da buona parte della stampa, dall'uso massiccio delle fake news. Tutto questo, unito a un elevato grado di disorientamento e una buona dose di sfiducia verso le indicazioni degli esperti, fanno riflettere alcuni intervistati su ciò che accade, o può accadere, ai tanti consumatori ristretti in carcere. Infine, la comunicazione politica, fatta a botte di DPCM, viene vissuta da buona parte del nostro collettivo come manipolatoria e, soprattutto, informata da un alto tasso di improvvisazione.

► **La vita futura. Riflessioni nel pieno della crisi.** La narrazione comune che si fa delle persone che usano droghe, è quella di individui schiavi del craving, un desiderio irrefrenabile che costringe i consumatori in un eterno presente, privo di progetti, di sogni e di futuro, alla ricerca compulsiva delle sostanze. Una narrazione disumanizzante, che riduce chi consuma droghe a soggetti incapaci di progettare, di desiderare, di cambiare. Quello che emerge dalle interviste ai consumatori è, al contrario, la rappresentazione di sentimenti che li hanno accomunato alla maggioranza dei cittadini, nella normalità straordinaria del ritiro sociale; una riflessività di massa in merito a quello che i Monty Python avrebbero chiamato il senso della vita.

Accanto al generale affermarsi di strategie di regolazione, adattamento e controllo dell'uso, di cui si è parlato in precedenza, nelle interviste compare un repertorio di desideri e progetti assai ricchi, che demoliscono l'idea, tanto fallace quanto ideologica, che "il drogato pensa solo alla roba".

Il covid-19 ha spinto, a livello societario, a desiderare una vita diversa, come emerge prepotentemente dal conversato sui social; nelle parole dei nostri intervistati questa pulsione assume i contorni di una riflessione che coinvolge ambiti diversi, ma riconducibili al desiderio di avere una vita nuova, con altri ritmi, altri skyline, altri spazi. Non manca, a dispetto di chi sostiene che "se si è preda della droga non si pensa ad altro", progettazioni basate su risorse concrete da utilizzare, siano esse una casetta in campagna da riconvertire, la prosecuzione di un corso di studi, l'avvio di un nuovo impegno lavorativo. Una riflessione che si spinge sino a riconsiderare e ri-tematizzare lo stato dei rapporti familiari, i ruoli genitoriali e filiali, offrendone spesso una visione concreta tanto delle difficoltà quanto delle opportunità. Infine, nella riflessione sulla vita futura trovano spazio le amicizie e il ricordo degli amici perduti; inoltre, come per milioni di italiani, la propria salute e la forma fisica sembra debbano avere un ruolo nella riprogettazione di se stessi, nella nuova vita post covid-19.

► **La città ridotta a quartiere. Non tutti uguali.** Dai flussi all'immobilità; l'atteggiamento blasé, caratteristica del cittadino secondo Georg Simmel¹⁹, dove l'individuo ostenta indifferenza e scetticismo verso la realtà iperstimolante della metropoli, nella fissità del ritiro sociale viene (sembra venire) sostituito da un nuovo afflato comunitario, un nuovo sentimento che valorizza

¹⁹ Georg Simmel, *La metropoli e la vita dello spirito*, Armando Editore, Roma, 2013.

(sembra valorizzare) la solidarietà e il sentire comune. Sappiamo l'esito di tale afflato; quello che vale la pena ribadire ancora una volta è che i consumatori non sono un cluster di popolazione specifico, dotato di caratteristiche specifiche e sentimenti sovrapponibili, ma cittadini tra i cittadini. Altrimenti il rischio è proporre quella che Wayne H. Brekhus²⁰ chiama una sociologia che concentra l'analisi dei fatti popolarmente percepiti come degni d'interesse e categorizzati come tali già a livello di senso comune, di norma incorrendo in errori macroscopici. Nelle interviste emerge, al contrario, atteggiamenti e sensibilità assai diverse, modulate, tra l'altro, in base all'età, al rapporto pregresso con i vicini di casa, alla condizione lavorativa e abitativa, il percorso personale di consumo. Il mosaico di impressioni che ne emerge, copia il sentimento generale del periodo, marcando però delle differenze: una maggiore sensibilità verso gli atteggiamenti di intolleranza, arcigni, che amplificano il senso di solitudine, soprattutto nei piccoli centri; all'opposto, la riscoperta del proprio quartiere e dei rapporti di vicinato, la piacevole sensazione di poter aiutare gli altri. Non mancano le testimonianze di solidarietà di cittadini verso gli intervistati in condizione di marginalità, con offerte concrete di aiuto: la solidarietà, il senso di comunità, nelle parole dei nostri intervistati appartengono a determinati territori, meno ad altri. Il ruolo del web e dei social è decisamente declinato in base alle età, per i più giovani ha rappresentato un contributo fondamentale, si direbbe naturale; i più maturi, al contrario, non risparmiano critiche a uno strumento che propone di continuo fake news, e avanzano timori sul "lavoro agile", percepito come invasivo e privo di regole. Ancora una volta, l'analisi proposta dai consumatori intervistati risulta essere competente e riflessiva.

► **Futuri.** Gli intervistati, nonostante i balconi sonori, le lenzuola benauguranti e la retorica televisiva, nutrono dubbi, che in alcuni appaiono certezze, sul futuro sia del globo che della nazione. Il respiro che sembra avere il pianeta, presto dovrà fare i conti con il ritorno dell'inquinamento; l'Italia, afferma la maggioranza del collettivo, oltre a presentare probabili problemi economici, vedrà un peggioramento del vivere civile e dei diritti sociali, in presenza di un ossessivo controllo mediatico. Diversa è la percezione, l'auspicio del proprio futuro personale: qui prevale l'ottimismo, che si basa sulla propria performance nella pandemia in corso, per alcuni su una rinnovata autostima, per altri sul desiderio di dare corso a quanto progettato nel periodo di lockdown. Insomma cittadini consumatori che, interrogati sulle proprie prospettive post pandemiche, citando ancora una volta Beck, preferiscono considerare *gli effetti collaterali positivi dei mali*.

²⁰ Wayne H. Brekhus, *Sociologia dell'inavvertito*, Castelvechi, Roma, 2018.

APPENDICE

● Bibliografia

- **Beck U.** (2017), *La metamorfosi del mondo*, Laterza, Bari.
- **Bertoletti S. e Meringolo P.** (2010), Viaggio tra i consumatori "invisibili" di cocaina, in Zuffa G. (a cura di) *Cocaina. Il consumo controllato*. EGA
- **Brekhus W. H.** (2018) *Sociologia dell'inavvertito*, Castelveccchi, Roma.
- **Braun V., Clarke V.** (2012), Thematic Analysis, in *APA handbook of research methods in psychology*, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological
- **Charmaz, K., and Belgrave, L.** (2018), Thinking about data with grounded theory, *Qualitative Inquiry*, November 2018
- **Cohen P, Sas A.** (1993) Ten years of cocaine. A follow up study of 64 cocaine users in Amsterdam. Department of Human Geography, University of Amsterdam
- **Corbin, J., Strauss, A.** (2008), *Basic of Qualitative Research*. London: Sage
- **Decorte T.** (2000) *The taming of cocaine*, VUB University Press;
- **Decorte T.** (2001), Drug users' perceptions of controlled and uncontrolled use. *Int J Drug Pol.* 12:297-320
- **Decorte T.** (2010), Come si diventa un consumatore controllato, in Zuffa G. (a cura di) *Cocaina. Il consumo controllato*. EGA, Torino
- **Forum Droghe** (2014), NADPI- New Approaches in Drug Policy & Interventions (2013-2014), <https://formazione.fuoriluogo.it/ricerca/nadpi-new-approaches-in-drug-policy-interventions/>
- **Forum Droghe** (2019) NAHRPP- New Approaches in Harm Reduction Policies and Practices (2017-2019), <https://www.fuoriluogo.it/ricerca/nahrpp-nuovi-approcci-riduzione-del-danno/#.YRUeT4gzblU>,
- **Glaser B., Strauss A.** (1967), *The discovery of Grounded Theory. Strategies for qualitative research*, Aldine de Gruyter, New York
- **Grund J.P.** (1993) Drug use as a social ritual: functionality, symbolism and determinants of self-regulation. Erasmus University Rotterdam
- **Grund J.P., Meringolo P, Zuffa G.** (2013), From diseased to in-control? Towards an ecological model of self-regulation & community-based control in the use of psychoactive drugs. *Repertoire of scientific literature*, <http://formazione.fuoriluogo.it/ricerca/nadpi-new-approaches-in-drug-policy-interventions/>
- **Lab121** (2020), *Prima e dopo il Covid* <https://www.lab121.org/prima-e-dopo-il-covid19/>
- **Lombardo C. e Mauceri S.** (2020), *La società catastrofica. Vita e relazioni ai tempi dell'emergenza Covid-19*, Franco Angeli, Open Access, https://ojs.franco-angeli.it/_omp/index.php/oa/catalog/book/566
- **More in common** (2021), *L'impatto del Covid19 sulla società italiana*, <https://www.moreincommon.com/media/ag3bd5i0/more-in-common-the-new-normal-italy-it.pdf>
- **Robins LN.** (1993), Vietnam veterans' rapid recovery from heroin addiction: a fluke or normal expectation? *Addiction*.88: 1041-1054;
- **Ronconi S.** (2010) *Non solo molecole. Evidenze biografiche e stereotipi chimici*, in **Zuffa G.** (a cura di) (2010) *Cocaina. Il consumo controllato*, EGA, Torino
- **Ronconi S.** (2019), Trajectories and self regulation strategies of people who use cannabis. Report from national studies in Belgium, Italy and Spain (IT e EN), file:///C:/Users/Utente/Downloads/NAHRPP-WP2-Report-Research-on-cannabis-use-self-regulation%20(1).pdf
- **Ronzoni D.** (2020), Il lockdown ha cambiato il nostro modo di vivere la socialità (e continuerà a farlo), <https://www.linkiesta.it/2020/09/lockdown-coronavirus-relazioni-effetto/>
- **Simmel G.** (2013), *La metropoli e la vita dello spirito*, Armando Editore, Roma.
- **Waldorf D, Reinermann C, Murphy S.** (1991), *Cocaine changes: the experience of using and quitting*. Temple University Press, Philadelphia PA
- **Zinberg N.** (1984) *Drug, set and setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use*, Yale University Press, edizione italiana (traduzione a cura di S. Ronconi), EGA, Torino
- **Zuffa G.** (a cura di) (2010) *Cocaina. Il consumo controllato*, EGA, Torino
- **Zuffa G. e Ronconi S.** (2018), *Droghe e autoregolazione. Note per consumatori e operatori*, Ediesse, Roma

● Traccia di intervista. Aree tematiche e domande stimolo

AREA		DOMANDE STIMOLO Queste domande non sono da intendersi come una griglia rigida, facilitano l'intervistat* nel suo racconto e al contempo consentono all'intervistatore di verificare se sta esplorando i temi che interessano la ricerca. Non vanno poste necessariamente in questo ordine, l'intervistato può toccare i temi secondo un suo andamento, e non vanno poste necessariamente tutte, alcune risulteranno non pertinenti oppure superflue in base alle risposte precedentemente fornite. E' importante il massimo di attenzione da parte dell'intervistatore, sapersi riferire a risposte precedenti anche riformulandole o restituendole "a eco", per approfondire o chiarire
LA VITA AI TEMPI DEL COVID	Condizioni del lockdown abitative relazioni famigliari / conviventi situazione economica tipo di mobilità praticabile Vissuti emotivi del lockdown Maggiori fattori di stress Emozioni positive / scoperte Percezione di sé Percezione del futuro Strategie di coping nel lockdown Propri punti di forza / empowerment Risorse provenienti dal contesto Attività svolte Relazioni Sostanze, farmaci, autocura	Hai aderito subito alla disposizione che imponeva di restare a casa? Hai trovato e adottato i dispositivi di protezione personale? (mascherina, guanti, gel disinfettante ecc) Nel periodo di chiusura, hai adottato dei comportamenti particolari per ridurre il rischio di contagio? E per evitare di incorrere in sanzioni? Con chi abiti / hai abitato durante il lockdown? Ritieni che lo spazio che abiti sia adeguato? Prima del lockdown la tua condizione abitativa era la medesima? Se lavora: - Il tuo lavoro si è interrotto del tutto o parzialmente durante il lockdown? - Sei in smart working - cassa integrazione - altro? La tua situazione economica è peggiorata, migliorata o rimasta invariata durante il ritiro? Se convive: la tua famiglia - i conviventi hanno (avuto) difficoltà economiche? Durante il lockdown hai avuto occasioni per uscire? per lavorare, per fare la spesa, per recarsi a un servizio, portare fuori il cane, altro Cosa ti è pesato di più in questo periodo? Le giornate ti sono sembrate più lunghe o più corte? La presenza delle altre persone in casa ti ha aiutato o meno? L'avresti detto prima del lockdown? Ci sono (stati) più momenti di tranquillità o più momenti di conflitto? Lo immaginavi? In questo periodo, cosa ti ha particolarmente emozionato? Hai scoperto qualcosa di te che non sapevi? Come valuti il tuo comportamento durante il lockdown (dal punto di vista relazionale, della salute - cibo, movimento, cura dell'igiene). Rispetto al periodo precedente, durante il lockdown ti sei sentito più equilibrato o meno (o molto meno) Chi o cosa ti ha particolarmente aiutato in questo periodo? Perché? Quale tua caratteristica personale pensi ti abbia aiutato a vivere il lockdown? Hai intrattenuto relazioni nuove? nel tuo quartiere? In rete? Quali sono state le tue attività principali durante il lockdown? Il tuo uso dei social è aumentato, diminuito o rimasto invariato? Quali in particolare? Abiti con studenti (figli o congiunti) che hanno fatto lezioni a distanza? Hai collaborato con loro?

IL CONSUMO AI TEMPI DEL COVID E ANTECEDENTE

Pattern (droga)

-Sostanze usate nel lockdown
- cosa è cambiato e ragioni del cambiamento

-Modalità di assunzione nel lockdown - cosa è cambiato e ragioni del cambiamento

-Frequenza e dosaggi nel lockdown - cosa è cambiato e ragioni del cambiamento

-astensione (ragioni e significato)

Contesto di uso nel lockdown e prima (setting)

Setting di uso prima del lockdown

Uso in solitudine (oggi e prima)

Uso dentro le relazioni partner/ conviventi (oggi e prima)

Motivazioni / effetti attesi (set)

Obiettivi e effetti attesi dell'uso nel lockdown - cosa è cambiato e significato attribuito al cambiamento

Vantaggi e svantaggi del nuovo pattern d'uso nel contesto di lockdown rispetto alla fase precedente

Drug

In questo periodo di lockdown usi delle sostanze? Quali? (sia legali che illegali)

Sono diverse da quelle che usavi prima? Quali usavi, nell'ultimo anno in particolare?

Ti sembra cambiata la qualità delle sostanze che usi?

Hai cambiato modo di acquistarle? Fornitore?

Sono cambiate le modalità di assunzione di queste singole sostanze? Se sì in che modo?

Pensando ad ogni singola sostanza che consumi, ci sono stati dei cambiamenti nei dosaggi abituali? consumi di più o meno?

Rispetto alle sostanze legali (alcolici e psicofarmaci e CBD) sono cambiati i tuoi consumi?

Hai cominciato a usare sostanze diverse che prima non usavi o usavi meno?

Durante la tua giornata sono aumentate le singole occasioni d'uso o sono diminuite? sono cambiati gli orari?

Sapresti spiegarmi quali sono le ragioni principali di questi cambiamenti? (difficoltà di reperimento/ facilità di reperimento; variazione nei costi; variazione della qualità; variazioni di setting, situazione in casa)

Hai sospeso il consumo di qualche sostanza che consumavi prima? Perché?

In generale come valuti tutte queste nuove condizioni di uso?

Setting

Rispetto a prima, quali sono le situazioni in cui usi in questo periodo e quali erano le situazioni in cui consumavi prima, in riferimento alle diverse sostanze?

Attualmente fai un uso solitario delle diverse sostanze oppure questo vale solo per alcune sostanze? (es: solo per quelle illegali o alcune di queste)

(Se usa solo/a) Che effetto ti fa usare da solo/a?

Il tuo consumo è noto alle persone con cui adesso vivi o sei costretto a cercare situazioni in cui non vieni visto? Mi descrivi quali cambiamenti ci sono stati?

Se il tuo consumo attualmente è divenuto esplicito alle persone con cui vivi ci sono stati dei cambiamenti nelle relazioni con loro rispetto a prima?

L'uso è mai stato motivo di tensioni? Ti ha avvicinato o allontanato da queste relazioni?

Usi insieme a i tuoi coinquilini? (chi?) Usate sempre assieme o solo alcune sostanze? usate con gli stessi dosaggi? usate in modo separato l'uno dagli altri?

Set

Sono cambiati i motivi per cui consumi, in questa situazione di confinamento? Sono cambiati gli effetti che cerchi?

Come valuti questa situazione attuale rispetto ai tuoi consumi, prevalgono aspetti positivi o negativi?

Hai sperimentato effetti diversi, inattesi?

Ti è mai successo di avere sensazioni spiacevoli? se sì cosa hai fatto?

Nel complesso, che vantaggi e che svantaggi hai trovato in questo nuovo consumo?

Pensi che questi cambiamenti che stai sperimentando nel tuo modo di consumare sostanze ti sono utili?

LE REGOLE DEL CONSUMO AI TEMPI DEL COVID E LA PERCEZIONE DI CONTROLLO/ NON CONTROLLO

Autoregolazione nel lockdown e antecedente

Percezione di controllo / non controllo

Percezione della propria capacità di regolazione

Strategie e regole

-orari e fasi della giornata

-compiti sociali

- rispetto e influenza delle relazioni prossime e non

- limiti nella spesa (oggettivi e/o stabiliti)

Mantenimento della funzionalità (rispetto degli obiettivi dell'uso attuali)

In questo periodo di chiusura stai riuscendo a mantenere il consumo che vuoi avere o ti capita di usare di più o in modo comunque diverso da quello che vorresti? (per le diverse sostanze)

Se pensi di avere a volte un minor controllo sul tuo modo di consumare, puoi fare degli esempi? Cosa è successo?

E per quali ragioni pensi sia successo? (per le diverse sostanze)

[Solo se in precedenza non ha dato queste risposte in modo chiaro, se no ci si rifà alle risposte precedenti] Prima della chiusura, quali erano le situazioni che prediligevi per usare? [luogo, tempo, relazioni ecc]

In questo periodo di chiusura, ti stai dando delle **regole** per usare? **Per esempio:**

ci sono dei momenti della giornata e delle situazioni in cui preferisci usare? Riesci a usare sempre in queste situazioni migliori?

Ci sono momenti della giornata in cui preferisci non usare? Perché?

Puoi raccontarmi una tua giornata, anche descrivendo i momenti del tuo consumo?

In questo periodo di chiusura ci sono degli stati d'animo in cui usare è per te più piacevole? E al contrario ci sono degli stati d'animo in cui preferisci non usare? Per quali ragioni?

Sono gli stessi stati d'animo che privilegiavi o che evitavi prima della chiusura?

Ti stai dando dei limiti di spesa? Li rispetti?

E' più facile o più difficile di prima rispettarli? Perché?

Adotti dei comportamenti particolari per evitare i rischi correlati al consumo?

Li adottavi anche prima? È più difficile adottarli durante la chiusura?

[Solo se in precedenza non ha dato queste risposte in modo chiaro se no ci si rifà alle risposte precedenti] Prima della chiusura per quanto riguarda le persone, con chi usavi preferibilmente?

Se convivi con famigliari/amici/partner, usi con loro? Se sì, usare insieme a loro ti aiuta a regolare meglio il tuo consumo? O rappresentano un problema? Puoi fare degli esempi?

In questo periodo sei rimasto in contatto con qualche operatore (anche online)? Hai preso contatto ora? Cosa hai chiesto ?

Questa relazione che ruolo ha avuto nel mantenere il controllo del tuo consumo?

Partecipi a chat, forum online o altro tra consumatori di sostanze? Lo facevi anche prima? Ti è utile? Puoi dire perché?

Secondo la tua esperienza, consumare da soli è più o meno rischioso? E' più o meno facile mantenere il controllo? Puoi dire perché? (per le diverse sostanze)

Hai deciso dei momenti di astinenza, in questo periodo? Se sì, per quali ragioni e per quali sostanze? È stato facile o difficile interrompere?

Poi hai ripreso? Dopo la ripresa usi in modo più o meno intensivo?

In precedenza avevi i mai deciso di sospendere l'uso anche per brevi periodi?

In generale, pensando a queste settimane di chiusura, ti sembra più difficile o più facile controllare il tuo consumo rispetto a quanto accadeva nei contesti di consumo di prima?

Pensi che il tuo modo di consumare durante questa chiusura influenzerà il tuo consumo una volta tornato alla normalità? Perché?

Oppure pensi di riprendere il consumo che avevi prima?

IL RAPPORTO CON I SERVIZI AI TEMPI DEL COVID E ANTECEDENTE

Rapporto antecedente

Quali servizi

Durata

Ragioni / obiettivi

Percorso / prestazioni richieste

Valutazione

Rapporto nel lockdown (se nuovo)

Ragioni del contatto con i servizi

Ragioni / obiettivi

Valutazione

Rapporto nel lockdown (se già in atto)

Cambiamenti nel rapporto

Cambiamenti nelle prestazioni

Valutazione

Negli ultimi due anni, sei stato in contatto con uno o più servizi per il tuo uso di sostanze? (esplorare sia rapporti caratterizzati da continuità che rapporti con i servizi più discontinui) Quali?

In questo periodo, sei in contatto con un servizio per il tuo uso di sostanze? Quale? (SerD, Unità di strada, drop in, altro servizio come per esempio consulenze psicologiche anche non legate all'uso di sostanze...)

Se la persona era già in contatto con quel servizio/ quei servizi prima del lockdown:

Da quanto tempo sei in contatto con questo servizio?

Quali sono i tuoi obiettivi nel rapporto con il servizio e gli obiettivi degli interventi che hai concordato?

Come valuti l'andamento del tuo rapporto con il servizio rispetto ai tuoi obiettivi?

Rispetto a quanto accadeva prima del Covid, è cambiata la frequenza e la modalità dei tuoi rapporti con il servizio? (esplorare se c'è stata una riduzione dei contatti in presenza e se alla riduzione è corrisposta una trasformazione in contatti telefonici o videochiamate o altro, a distanza)

Sono cambiati gli orari e le modalità di accesso?

Prima del Covid, quali erano le prestazioni del servizio di cui usufruivi? (esplorare: terapia farmacologica, prestazioni sanitarie di vario tipo, docce, pasti, strumenti di riduzione rischi e danni, attività laboratoriali in centri diurni, prestazioni psicologiche, gruppi, ecc)

Prima del Covid, usufruivi di un trattamento farmacologico presso il servizio? Di che tipo? In questo periodo di cambiamenti dovuti al Covid, è cambiato qualcosa rispetto al trattamento farmacologico? (riguardo a dosi, farmaci e tempi e modalità della somministrazione del trattamento, comprese le modalità dell'affido del farmaco; in generale esplorare se il trattamento ha avuto riadattamenti legati alla situazione)

Rispetto ad altre prestazioni di cui usufruivi prima del Covid, ci sono stati cambiamenti? Di che tipo? (tenere in mente come ipotesi: se le prestazioni prima erogate sono sospese, se si sono modificate in prestazioni a distanza, se le prestazioni svolte prima in gruppo sono svolte in gruppo con modalità a distanza o sono diventate solo individuali, se il servizio ha realizzato interventi specifici per supportare la persona rispetto alla ricerca di sussidi economici, alle condizioni abitative ecc. ; come sono sospese/trasformate prestazioni come quelle delle équipe dei contesti del divertimento, cosa è accaduto a ipotesi di ingresso in comunità terapeutiche ecc)

Come valuteresti i cambiamenti realizzati nelle prestazioni del servizio in questo periodo?

Ci sono stati, a tuo parere, cambiamenti rilevanti nel rapporto con gli operatori? Quali? Che valutazione ne dai?

Rispetto a prima del lockdown senti l'esigenza di prestazioni aggiuntive di cui prima non sentivi il bisogno?

Se la persona è tornata al servizio dopo che è cominciato il lockdown:

Per quali motivi hai ripreso i rapporti con il servizio in questo periodo? Con quali obiettivi?

Hai notato delle differenze rispetto all'accesso al servizio, in questa fase rispetto al passato, anche rispetto alla facilità di accesso e di contatto? Quale valutazione daresti del modo in cui si svolge attualmente l'accesso e di come è andato per te?

Come valuti l'andamento dei rapporti con il servizio e le prestazioni erogate, rispetto agli obiettivi che ti sei proposto? Puoi fare degli esempi?

Se la persona si è rivolta per la prima volta al servizio dopo che è cominciato il lockdown:

Quali ragioni ti hanno spinto a rivolgerti al servizio?

Cosa ti aspettavi e quali obiettivi ti sei proposto di realizzare attraverso il servizio?

Come valuti le modalità di accesso al servizio?

Come valuti il rapporto con il servizio e le prestazioni erogate, rispetto ai tuoi obiettivi?

APPRENDIMENTI DALLA ESPERIENZA COVID

Apprendimenti su di sé

Competenze esistenziali

Forza e debolezza nel coping

Gerarchie di priorità, interessi, obiettivi

Il consumo di sostanze nella propria vita (significati, obiettivi, effetti)

Autoriflessione / consapevolezza

Apprendimenti sulla famiglia e il sul contesto prossimo

Qualità e significato delle relazioni familiari / partner

Qualità e significato delle relazioni amicali, contesto sociale prossimo

Apprendimenti sulla società, il contesto macro

Valutazione della qualità delle relazioni sociali (macro)

Lezioni apprese sul contesto sociale (macro)

Percezione del futuro (proprio e generale)

Il covid-19 su cosa ti ha fatto riflettere?

Ti sei sentito adeguato ad affrontare la pandemia o ti sei sentito in pericolo?

Si sono modificate le tue priorità di vita? In che modo?

Hai imparato cose nuove?

Ti sei dato nuovi obiettivi? Quali?

Sei soddisfatto delle tue relazioni familiari, dopo la prova del lockdown?

L'impossibilità di frequentare in presenza gli amici, te li ha fatti percepire ancora più importanti nella tua vita o meno?

Hai visto con occhi nuovi il tuo caseggiato e il tuo quartiere? Il tuo vicinato ti ha stupito o deluso? Hai percepito più solidarietà e tolleranza o solitudine e rancore?

La rete e i social sono stati una risorsa?

Cosa pensi del futuro del nostro Paese? Usciremo dal covid-19 con la volontà di cambiare o tutto tornerà come (o peggio) di prima? Perché?

Cosa pensi del tuo futuro personale? Settimane a casa sono state l'occasione per guardarlo con maggiore ottimismo o lo senti minaccioso?

● Griglia anagrafica

Età:

Genere: M ☐ F ☐ Altro ☐

Nazionalità:

Regione di residenza /domicilio:

► **Città:**

< 10.000 abitanti

10-50 mila ☐

50-200mila ☐

200-500mila ☐

>500mila ☐

► **Titolo di studio**

Elementari ☐

Medie ☐

Maturità ☐

Ist tecnico/prof ☐

Laurea ☐

Altro (quale) ☐

► **Occupazione**

Occupat* ☐

Occupat* saltuario / precario ☐

Disoccupat* ☐

Studente ☐

Altro ☐

Condizione occupazionale in periodo Covid

► **Stato civile**

Coniugat* ☐

Separat*/ divorziat* ☐

Convivente ☐

Celibe/nubile ☐

► **Figli** Sì ☐ No ☐

► **Condizione abitativa attuale**

In questo periodo COVID hai la stessa condizione abitativa di prima? SI ☐ No ☐

Casa, solo ☐

Casa, in famiglia ☐

Casa, convivenza con altri ☐

Struttura (quale) ☐

Senza dimora (strada, edifici abbandonati) ☐

Altro ☐

► **Servizi negli ultimi due anni**

Serd ☐

Bassa soglia (drop in, uds) ☐

Outreach nei contesti di uso ☐

Comunità e semiresidenziali ☐

Web ☐

Altro ☐

Ricapitolando, **sostanze** uso regolare nell'ultimo anno ☐

Stefano Bertoletti

Ricercatore e formatore, collabora in modo continuativo con Forum Droghe e CNCA, è responsabile per la Cooperativa Sociale CAT di Firenze del settore prevenzione e riduzione del danno. Dagli anni '90 si occupa di interventi di riduzione dei rischi e del danno. Dal 2007 fa parte della redazione di *sostanze.info* e si occupa anche di consulenza on line. Ha collaborato recentemente ad alcune ricerche sul "consumo controllato" in Toscana. È coautore di alcuni testi: S.Bertoletti, P.Meringolo, M.Stagnitta, G.Zuffa, (eds)(2011), *Terre di confine. Soggetti, modelli, esperienze dei servizi a bassa soglia*, Edizioni Unicopli; S. Bertoletti, P. Meringolo (2010), *Viaggio fra i giovani consumatori invisibili di cocaina*, in Zuffa G. (a cura di), *Cocaina, il consumo controllato* (2010), Edizioni Gruppo Abele, Torino; S.Bertoletti, F. Gamberale (2016), *20 anni di riduzione dei rischi nei contesti di consumo in Toscana*, in P.Pacoda (eds) *Rischio e Desiderio: un viaggio nel mondo della notte tra giovani, droghe, eccessi e divieti*, NFC; S.Bertoletti, G.Zuffa, B. Tinti; *Indagine sull'uso di sostanze legali e non nel mondo giovanile: i modelli, i contesti e le traiettorie dei consumi*, in ARS Toscana, *"Dal consumo integrato alla marginalità sociale : lo stato delle dipendenze patologiche in Toscana"* - Quaderno 77 - 2014 ; *New approaches in harm reduction policies and practices (NAHRPP)* (HOME/2015/JDRU/AG/DRUG /8860) 2018. Sempre con ARS Toscana cura la survey 2016-18 *Night Life&the city* e l'ultima ricerca: *Covid divertimento e spazi urbani*, 2020.

Claudio Cippitelli

Sociologo, ha fondato la Coop.Soc. Parsec e Parsec Consortium, dove tutt'ora lavora. È stato presidente della L.I.L.A. del Lazio sino al 1995 e presidente del Coordinamento Nazionale Nuove Droghe, dalla fondazione sino alla fine dell'esperienza. È stato membro del Comitato scientifico dell'Osservatorio droghe e tossicodipendenze - Ministero della Solidarietà Sociale, in qualità di esperto di politiche giovanili (Governo Prodi) e membro del Comitato scientifico del Bollettino Farmacodipendenze Unicri- Ministero Sanità (Governo Prodi). Attualmente è membro del Comitato Scientifico di Forum Droghe. Ha condotto supervisioni a diversi Ser.T. ed équipe di lavoro di strada. In qualità di ricercatore segue costantemente lavori di indagine sui consumi di sostanze psicotrope e sulla realtà giovanile.

Tra le sue pubblicazioni, oltre gli articoli su quotidiani:

F. Bagozzi, C. Cippitelli, *In estrema sostanza, scenari, servizi e interventi sul consumo di cocaina*, Iacobelli Editore, Roma, 2008; "Non è un paese per giovani", in *Giovani Creatività Città*, a cura di Meringolo, Bertoletti, Chiodini, Edizioni Unicopli, Milano, 2009; "Giovani, luoghi comuni, città", in *La cattiva Coscienza della società del rischio: nuove schiavitù, dinamiche giovanili e interventi sociali*, a cura di Everardo Minardi e altri, Il Piccolo Libro Edizioni, Faenza, 2009; *Luoghi, culture, soggetti dei consumi non dipendenti*, in *Cocaina, il consumo controllato*, a Cura di G. Zuffa, Edizioni Gruppo Abele, 2010; "Oltre la comunicazione dissuasiva. La comunicazione del rischio" in *Medicina delle dipendenze*, MDD 1, 2011; *Consumatori di Normalità, Giovani e Droghe al Tempo della Crisi*, a cura di Claudio Cippitelli, Laura Giacomello, Pier Paolo Inserra e Giorgia Serughetti, con il contributo di Aldo Bonomi e Riccardo Grassi, Edizioni Iacobelli Editore, 2013; "Il lavoro notturno nei contesti del loisir: favorire la consapevolezza, lavorare per la limitazione del rischio" in *Alcol e buone prassi sociologiche Ricerca, osservatori, piani di zona, prevenzione, clinica*, a cura di Paolo Ugolini, Franco Angeli, 2013; "Nuove droghe", in *Atlante delle dipendenze*, a cura di Leopoldo Grosso e Francesca Rascazzo, Edizioni Gruppo Abele, 2014; "Consumi contemporanei" in "GGG Gioco d'azzardo, psicofarmaci e alcol. Vecchi e nuovi consumi problematici di massa" pubblicazione curate da M. Carta e B. Guadagni sulle attività di un'azione finanziata dalla Regione Lazio finalizzata alla prevenzione dei comportamenti a rischio e delle dipendenze da sostanze psicotrope, alcool e gioco d'azzardo compulsivo rivolto alla fascia d'età compresa dai 35 ai 65 anni. 2014; "Evidenze" in *Rischio e desiderio, un viaggio nel mondo della notte tra giovani, droghe, eccessi e divieti*, a cura di Pierfrancesco Pacoda, Agenzia NFC, 2015; "La prevenzione che non previene", in *Proibizionismo, criminalità, corruzione*, a cura di Maria Antonietta Farina Coscioni e Carla Rossi, UniversItalia, Roma, 2016.

■ Emanuele Perrone

Psicologo, laureato all'università la sapienza di Roma (cum lode), si occupa, nella città di Roma, di riduzione del danno nei contesti del divertimento notturno e negli spazi cittadini. Lavora nella cooperativa Parsec da anni attiva nei territori del III municipio. È autore di diverse pubblicazioni riguardanti gli effetti delle leggi e delle policy sulla salute umana. Svolge attività privata con adolescenti e minori nel quartiere di San Giovanni.

Ha pubblicato diversi articoli teorici sul tema del rapporto tra legge e salute mentale (<https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110004>), e altri contributi relativi a ricerche, sia qualitative che quantitative, condotte con la cooperativa Parsec di Roma negli ultimi due anni. Ha partecipato in qualità di ricercatore al Progetto Civil Society Forum Drugs II, svolgendo una indagine circa l'armonizzazione delle politiche italiane sulle droghe ai criteri-guida della Strategia e del Piano d'azione europeo sulle droghe.

■ Susanna Ronconi

Esperta in ricerca qualitativa, formatrice e supervisore nel campo dei consumi di droghe e delle dipendenze, della riduzione del danno, delle marginalità urbane e del carcere, e attivista per la riforma delle politiche sulle droghe, ha lavorato in passato come coordinatrice di interventi di outreach mirati a consumatori di droghe e sex workers. Si occupa anche di educazione degli adulti con approccio di genere.

Ha promosso con altri ITARDD, Rete italiana Riduzione del Danno e dal 1996 è membro di Forum Droghe, di cui presiede il Comitato scientifico. Per Forum Droghe è delegata italiana al Civil Society Forum on Drugs presso la Commissione Europea (CSFD) e alla Rete Europea della Riduzione del danno (Correlation- EHRN).

Tra le sue pubblicazioni: Non solo molecole. Evidenze biografiche e stereotipi chimici, in G. Zuffa (a cura di), Cocaina. Il consumo controllato, ed EGA, 2010; Recluse. Lo sguardo della differenza femminile sul carcere, Ediesse, 2014 e La prigione delle donne, Ediesse, 2020 (entrambi con G. Zuffa); voce "Consumatori di droghe" in Atlante delle Dipendenze, a cura di L. Grosso e F. Rascazzo, ed. EGA, 2014; con JP Grund e G. Zuffa, "Oltre il modello "malattia", nuove prospettive nella riduzione del danno: verso un modello di autoregolazione e autocontrollo, nell'ambito del progetto europeo NADPI, 2014; con G. Zuffa, Droghe e autoregolazione. Note per consumatori e operatori, Ediesse, 2017; nell'ambito del progetto NHARPP, Trajectories and self regulation strategies of people who use cannabis. Report from national studies in Belgium, Italy and Spain, 2019. Dal 2002 ad oggi cura il capitolo Welfare & Salute per il Rapporto annuale sui Diritti Globali, a cura di Società Informazione, ed Ediesse. Ha tradotto e curato l'edizione italiana di La riduzione del danno, a cura di P. O'Hare, EGA, 1994 e di Droga, set e setting, di N. Zinberg, EGA, 2019.

forum
droghe

CAT 
COOPERATIVA SOCIALE



ITARD 
Rete Italiana riduzione del danno