

e del privato, con modalità di intervento efficienti ed efficaci, rispettosi dei soggetti coinvolti, utenti e servizi; pratica l'intervento di rete, assumendo un ruolo di indirizzo e di sperimentazione nel territorio cittadino;

- la qualità dello "scambio relazionale" operatore/utente è documentata non solo dalla bassa percentuale di interruzione del rapporto con il Servizio, ma anche dal frequente processo di ridefinizione della domanda, che presume l'instaurarsi di un rapporto fiduciario che consente alla persona "straniera" di accettare un approccio alla sua situazione di disagio, diverso, non previsto.

- la raccolta dei dati, la necessità di uno spazio di riflessione sulla loro elaborazione permette non solo la conoscenza delle difficoltà di integrazione dei migranti, ma indica anche modalità di accoglienza e metodologie di intervento sperimentate che il Servizio diffonde nel rapporto con altri servizi nel proprio territorio.

Molte questioni nell'elaborazione dei dati effettuata sono rimaste aperte e meritano una riflessione approfondita. Si citano ad esempio: i dati rispetto ai rimpatri, attorno ai quali dovrebbe essere possibile trarre specifiche riflessioni e conseguenti scelte di intervento; le caratteristiche dei percorsi migratori degli utenti che rimangono in carico al Servizio per molti anni e di coloro che invece interrompono la frequenza, per comprendere i significati di tali comportamenti e quindi individuare scelte coerenti ed efficaci.

Dato che i fenomeni e i flussi migratori si modificano nel tempo, tenderanno a modificarsi anche le caratteristiche dell'utenza del Servizio. In tal senso, la "fotografia" di un solo anno non consente di rilevare tali cambiamenti e quindi di individuare eventuali modifiche nelle modalità di lavoro del Servizio stesso.

Il monitoraggio rispetto all'afflusso e alla tipologia di utenza, rispetto alla registrazione delle richieste pervenute e delle direzioni di intervento del Servizio Immigrazione, effettuato con continuità nei prossimi anni, potrà consentire di verificare da un lato se i trend rilevati nell'area dell'utenza si modificano e in quali direzioni, dall'altro se sono necessari una diversa configurazione del Servizio e nuove tipologie di intervento.

Cocaina: spunti per una nuova riflessione

C'È UN NOTEVOLE VUOTO, IN ITALIA, NELLA RICERCA RELATIVA ALL'ABUSO DI COCAINA, CHE SI IMPONE ORMAI COME UNO TRA I PIÙ GRAVI PROBLEMI SOCIALI CHE GLI OPERATORI SI TROVANO AD AFFRONTARE. NON È ESAGERATO AFFERMARE CHE L'AVVENTO DELLE DROGHE ESPANSIVE, DI CUI LA COCAINA È LA CAPOFILA, CAMBIERÀ SENSIBILMENTE LE MODALITÀ DI PRESENTAZIONE, L'EVOLUZIONE, IL TRATTAMENTO DELLE SINDROMI PSICOSOCIALI

Paolo Rigliano,* Emanuele Bignamini **
Psichiatri

C'è un notevole vuoto, in Italia, nella ricerca relativa all'uso, all'abuso, alla dipendenza da cocaina, che si impone ormai come uno tra i più gravi problemi sociali, di sicurezza, educativi e clinici che gli operatori dei più diversi settori (sanità, scuola, educazione, prevenzione, servizi sociali, sicurezza, repressione) si trovano ad affrontare.

D'altronde, nella letteratura mondiale si è fatta largo un po' a fatica la consapevolezza della maligna patologicità della cocaina. In base a un radicato luogo comune e riferendosi a *pattern* di consumo della sostanza ormai superati (assunzione solo per via inalatoria, in contesti elitari, di una sostanza piuttosto "pura" e costosa) essa è stata a lungo percepita come quasi priva di dannosità e pericolosità generali. Con urgenza, dunque, si conducono ricerche e studi che mirano a chiarire i molteplici aspetti sociali e intrapsichici legati al suo uso. E pur considerando tutte le loro limitazioni, i dati epidemiologici indicano univocamente quanto la cocaina sia ormai diffusa in tutti gli ambienti sociali; come il suo uso sia massiccio e abbia assunto forme molto diversificate; come determini incidenti di ogni tipo e danni gravi e sempre più evidenti alle persone che la consumano e alla comunità; come i traffici a essa connessi siano decisivi per la diffusione capillare e il rafforzamento di grandi *holding* criminali che operano su scala mondiale, con rilevanti ripercussioni a livello istituzionale, economico-finanziario, sociale.

Inoltre, l'assunzione di cocaina si accompagna spesso a quello di altre sostanze, come gli alcolici, oltre che a comportamenti di massimo rischio, così che ne risulta un potenziamento della pericolosità.

C'è da considerare, ancora, che la cocaina interagisce con qualunque condizione ("patologica", psicopatologica, sociale) di base, aggravandola fino all'estremo della crisi, del degrado, della dannosità. Così, sono resi drammaticamente esplosivi tratti patologici di personalità, e sono assai più difficili da gestire le condizioni psicotiche, le sindromi depressive o i disturbi dello spettro bipolare. Senza dimenticare che la cocaina, insieme ad altre sostanze di abuso, svolge un ruolo sempre più rilevante nell'esplosione degli esordi psicopatologici, soprattutto psicotici. Allo stesso modo, sono peggiorate tutte le disfunzioni familiari, con pesanti ricadute, tra l'altro, sull'accudimento dei figli e sull'insorgenza di maltrattamento e violenza familiare.

È giusto ritenere, perciò, che non sia affatto esagerato affermare che l'avvento delle droghe espansive, di cui la cocaina è la capofila, cambierà sensibilmente le modalità di presentazione (anche epidemiologica), l'evoluzione, il trattamento (la prognosi, i costi, gli esiti) delle sindromi psicosociali, così come le conoscevamo prima della diffusione

Note

* Psicoterapeuta, dirige una struttura psichiatrica territoriale dell'Ospedale San Carlo di Milano.

** Analista della Società italiana di psicologia individuale, dirige il Dipartimento Dipendenze dell'Als Torino 2.

delle droghe stimolanti (d'altronde, chi avrebbe affermato, solo pochi anni fa, che la cannabis avesse un impatto così drammatico su una percentuale, certo minoritaria ma nient'affatto trascurabile, di giovani a rischio di rottura psicotica?). Inoltre, si possono solo intuire i danni indiretti della cocaina, relativi agli incidenti provocati, alle patologie cronicizzate, alla diminuita capacità lavorativa.

Il persistere, nonostante la maggiore evidenza dei problemi correlati, di un atteggiamento di sottovalutazione da parte dei consumatori e di un corrispondente modesto e aspecifico attrezzarsi dei Servizi e degli operatori, rende frammentaria e spesso non sufficientemente aggiornata la gestione del problema, sia sul piano sociale generale sia sul piano specificamente clinico.

E se già questa condizione rappresenta un problema formidabile nell'operatività quotidiana dei Servizi, tanto più cruciale appare la riflessione sulla cocaina nelle situazioni di doppia diagnosi, giacché essa è ormai associata a qualunque abuso di altre sostanze: per fare un solo esempio, le dipendenze "pure" da eroina ormai rischiano di rappresentare una minoranza persino tranquillizzante.

Non bisogna dimenticare, infatti, una caratteristica fondante la problematicità dell'uso e delle interazioni scatenate dalla cocaina. Mentre l'eroina è una sostanza "sedativa", la cocaina è stimolante, esaltante, espansiva, portando il soggetto ad andare al di là dei confini dati, dei vincoli e delle norme.

CHI È IL CONSUMATORE DI COCAINA?

Si accenna qui solo di sfuggita (in quanto è evidente a tutti) a come gli effetti della cocaina siano coerenti e funzionali con le immagini vincenti e i modelli di valorizzazione di sé che dominano nell'immaginario sociale. La cocaina promette di mantenere, illusoriamente e per troppo poco tempo, le promesse di forza e trionfo, che fa balenare agli occhi dei tanti che aspirano a un sé potente e vittorioso.

Dalla mitologia ben concreta dell'eroinomane come ribelle fallito ed emarginato, segno dell'aria mortifera che appesta la città, alla mitologia del cocainomane come eroe del piacere estremo, trionfante oltre ogni limite e regola, ebbro di potenza ed euforia: ecco il per-

corso di un capovolgimento prodigioso. Transizione da una mitologia all'altra: dalla sconfitta al trionfo, dal dolore silenziato al superamento del disagio, dal malessere alle pretese di piacere, dalla schiavitù della droga alla liberazione da ogni vincolo, ansia, inibizione. Quello cui si assiste è un cambiamento dei modelli di rappresentazione di sé e di sé in rapporto all'altro. Una metamorfosi radicale degli obiettivi di valorizzazione e di autoaffermazione, che sottende il cambiamento dei paradigmi di senso e di valutazione sociale. Cambiamento delle percezioni, certo, ma questo, allo stesso tempo, sottolinea il cambiamento dei contesti socioculturali, matrice primaria per definire e, prima ancora, per immaginare il proprio valore.

Se allora, con l'eroina, non esistevano tossicomani felici, ne esistono oggi grazie alla cocaina? A questo sembra alludere, con provocatoria arroganza, con presuntuosa certezza, la diffusione della cocaina. Ammaestrati (ma c'è da dubitarne) dall'esperienza con l'eroina, dovremmo dubitare di ogni pacchetto predefinito di immagini, saperi e conclusioni. Dobbiamo invece procedere nella direzione opposta: analizzare e sconnettere le immagini stereotipate, differenziare i discorsi e disaggregare le rappresentazioni pubbliche "accertate". Soprattutto, forse, non dobbiamo credere ai saperi autoreferenziali, alle categorie onnicomprensive e perciò liquidatorie, alle soluzioni semplicistiche, alle certezze riduzionistiche, specialmente a quelle in linea con i paradigmi dominanti.

Ecco, allora, un primo punto della nostra ricognizione, da segnare sulla mappa cognitiva che vogliamo costruire: senza un'intelligenza analitica e critica del senso (del sistema complessivo) di queste rappresentazioni, avanzate da sé o imposte dall'esterno, naturali o create ad arte, *naïfo* sofisticate, non si può avanzare di un passo nella comprensione del consumo di cocaina, che si svolge quotidianamente sotto i nostri occhi. Perché tali rappresentazioni finiscono con l'avviluppare tutti gli attori in una ragnatela di immagini preconfezionate e di stereotipi, di imposizioni arbitrarie e di pregiudizi ideologici, mistificanti anche quando si presentano come pietosi, fuorvianti anche quando si pretendono realistici.

LA SOCIETÀ DELLA COCAINA

Sulla scorta di questa prima avvertenza, allora, chiediamoci quali sono le novità introdotte dalla cocaina e quali specificità ne connotano l'attuale uso. Cosa ci dice, infatti, la realtà che ci circonda circa il consumo e la percezione della cocaina?

Innanzitutto, i consumatori di cocaina mostrano di credere (e vogliono far credere) che il suo uso non solo sia compatibile con la normalità dell'esistenza quotidiana, ma che essa sia una straordinaria opportunità per potenziare se stessi. Il consumatore di cocaina si vuole ben inserito e vincente nei contesti per lui decisivi, si impone come obiettivo da emulare e mito di successo da perseguire. Si pretende talmente svincolato da impacci e limitazioni, da osare imporsi come modello, realizzato progetto di se stesso, felice obiettivo di sé a se stesso. Come chi conosce il grado massimo di piacere e di potere e per questo ha conquistato una superiore possibilità di essere.

La cocaina è diffusa e ubiquitaria, usata dalle più varie fasce sociali, di età, professionali. Se ne fa un uso pubblico e disinvolto, anche perché legittimato e valorizzato. Essa, infatti, al di là dell'ipocrisia di facciata, incontra una valutazione positiva nei più diversi ambienti e contesti socioculturali.

La cocaina sembra essere connotata da grande flessibilità d'uso: potendo (anche) essere reversibile, sporadico e intermittente. La fluttuazione tra uso e abuso appare essere più spiccata rispetto all'eroina. Periodi di grande consumo possono alternarsi a periodi di non uso, un'assunzione nel fine settimana può alternarsi a periodi di assunzione quotidiana, a massimo rischio. La cocaina è percepita addirittura come la droga ideale, anzi, come una non-droga, e chi la consuma non si immagina come possibile dipendente. Essa è prima di tutto una droga "idealizzata", perché su di essa si sono costruiti miti funzionali sia agli spacciatori sia ai consumatori. Chi la vende ha interesse che se ne parli "bene", negando pericoli e controindicazioni. Chi la usa vuole convincersi che il bisogno di negare con essa la depressione e di fuggire nella maniacalità sia una soluzione sicura e senza conseguenze. L'informazione che circola sulla cocaina, quindi, è un'ideologia commerciale fondata su una finzione: per que-

sto sembra non funzionare tanto la "corretta informazione su quanto fa male la cocaina".

La cocaina si impone anche in virtù della propria resa relazionale, perché sembra mantenere la promessa di una socializzazione positiva e facile. Funziona come un collante sociale, un lubrificante di relazioni intristite, per stati mentali abulici, per desideri crollati, per emozioni attenuate. È anche questa promessa che sostiene il suo uso relazionale: l'euforizzazione della convivialità. Essa incita e permette esperienze di conquista e di trionfo, apre allo scambio interpersonale brillante e alla conquista dell'altro e prima ancora di se stessi, alla realizzazione dei propri sogni.

La cocaina è anche un contagioso segno dell'economia dell'affluenza, dell'appartenenza ai circuiti che contano e come tale è inserita in un *business* (il)legale e sociale, rilevante sotto tutti i punti di vista. Essa si presume sia il biglietto di ingresso in un mondo rutilante di potenza e di cambiamento, scintillante di promesse e di entusiasmi emotivi, sessuali, prestazionali. Essa apre il paradiso delle *performance*, non certo l'inferno dell'eroina.

USO, ABUSO E ASTINENZA

Fa parte della mitologia che la circonda la pretesa che sia possibile controllarla. Proprio questa mancata percezione di abuso (e meno che meno di tossicomania) contribuisce alla negazione dei rischi e dei danni causati dal suo consumo. Solo con fatica e diffidenza se ne avvertono le incongruenze, le conseguenze negative, gli effetti perversi. In questo gioca un ruolo rilevante l'astinenza, completamente diversa da quella dell'eroina: come se quest'ultima fosse l'estremo corporeo di un *continuum*, il cui polo opposto sarebbe rappresentato dall'astinenza dalla cocaina, i cui sintomi, solo mentali, si presumono meno dolorosi e più gestibili. In ogni caso, il consumo di cocaina sembra essere meno grave di quello di eroina: sembrano conservate forze e capacità. Tutti questi fattori fanno sì che le difese personali e sociali siano meno attive.

Nel consumo di cocaina manca la connessione stringente con il dolore, che sembra svanito tra le immagini *glamour* di un mondo di piaceri ineffabili. Inoltre, l'interdetto sociale nei confronti dell'espressione della sofferenza si coniuga con la possibilità di oltrepassarla, tra-

mite un oggetto magico ma estraneo alle proprie risorse e agli sforzi di cambiare. La risposta cocainica rende riprovevole l'espressione del dolore, annullandone il significato esistenziale e rendendo inutile la ricerca di soluzioni. Invece, la sofferenza può essere presente anche nell'abuso e nella dipendenza da cocaina, benché da questa cambiata radicalmente, proprio per i suoi caratteri specifici e per gli effetti che ne scaturiscono.

Nel consumo di cocaina, il nesso con la famiglia è assai più imprevedibile e tutto da valutare caso per caso. Nei contesti di origine dell'eroinomane, a fare da tramite tra persona e famiglia è un dolore bloccante e oppressivo, che assume rilevanza anche psicopatologica. Il rapporto tra cocaina e famiglia, invece, è molto più lasso e complesso. A monte della cocaina, infatti, ci può essere davvero di tutto, per cui lo spettro dei percorsi familiari da cui emerge l'abuso è molto più articolato.

È assente un pensiero critico sistemico (politico, etico, psicologico, economico) in grado di analizzarne i costi, gli effetti perversi, i danni sui differenti sistemi sociali, dalla famiglia alle tecnostutture economico-militari criminali: a quanto ammonta l'economia globale che ruota intorno alla cocaina? Chi ci guadagna? Quali strutture di potere ne derivano su scala planetaria? Quali sono le perversioni economiche e istituzionali che ne conseguono? Come si intreccia con le altre economie criminali?

LA DROGA IDEALE PER LA NOSTRA SOCIETÀ

L'uso di cocaina, come quello di ogni altra sostanza, si instaura sempre dentro una matrice sociale, simbolica e culturale, che è molto differenziata al suo interno. Essa interviene in modi diversi a seconda delle fasce di popolazione, delle fasi storiche, delle correnti culturali e valoriali predominanti e dell'uso convalidato o interdetto socialmente. Infatti, l'uso di sostanze può avvenire contro i valori e le regole vigenti. È il caso della cocaina, come segno di distinzione da parte delle élite sociali europee fino agli anni '30 del Novecento; dell'hashish, come simbolo di sensibilità per le avanguardie artistiche già nell'Ottocento; dell'eroina, delle anfetamine e dell'Lsd negli anni '60 e '70, come manifestazioni della "contro-cultura" giovanile.

Se lo scenario sociale dove si rappresenta il legame con la cocaina è quello delineato sopra, chiediamoci ora quali siano le categorie e i nodi della matrice sociale che vengono attivati dalla sua diffusione. Infatti, dobbiamo capire il meccanismo strutturale che genera i codici espressivi del sistema sociale, di cui sono un effetto quegli abusi individuali che sono sotto i nostri occhi. L'incremento progressivo, sia quantitativo sia qualitativo, dei desideri domina la nostra società, sotto forma di miglioramento ed evoluzione dell'individuo. Desiderare molto e realizzare i propri desideri è uno dei modelli etici dominanti del nostro tempo. La crescita dei desideri, però, è altrettanto necessaria per il funzionamento della società dei consumi: la nostra è la società dei desideri, per poter essere la società dei consumi. Viceversa, si consuma per rispondere a desideri continuamente ricreati. Questo "desiderio di desiderare", non solo oggi, si trasforma facilmente in diritto. Si pretende che le rappresentazioni rivendicative di sé diano *ipso facto* diritto alla loro realizzazione, semplicemente perché in quanto desideri vanno realizzati. La rivendicazione delle rappresentazioni espanse di sé è una delle ragioni per cui il nostro è il tempo del desiderio che aspira a consumare.

Ogni desiderio, però, è sovversivo per natura. Esso, infatti, implica l'alterità e il cambiamento, introduce una differenza rispetto al tempo, agli altri, agli obiettivi. Esso impone una rottura degli equilibri costituiti per raggiungere la meta agognata. È necessaria perciò la sua limitazione. Questo genera una situazione paradossale: da una parte, è impossibile che il cambiamento consegua a ogni desiderio irrealistico; dall'altra, il consumo, fondato sull'istigazione di desideri, è celebrato come il valore primario della nostra epoca, prima di tutto il consumo di sé.

Cosa c'è di meglio della cocaina, allora, per istigare fantastici desideri di sé, per consumare persino se stessi nell'esaudimento dei desideri e, nello stesso tempo, per impedire ogni vero cambiamento? Cosa sembra più efficace della cocaina per illudere di soddisfare la bramosia di potenza e per consumarsi nell'inseguimento di ogni sogno di autoaffermazione? Per illudere che un cambiamento sia possibile e per sanare il dolore dell'evidenza che nessun cambiamento è avvenuto e

potrebbe mai avvenire con qualunque sostanza? La cocaina si giustifica proprio perché è messa al servizio della smania di esaltarsi, grazie al raggiungimento di vette prodigiose di potere, in cui splendrebbe il valore di un migliore se stesso. Essa è una macchina formidabile di consumo di desideri e di desideri che producono consumo, innanzitutto di se stessi.

Interrogiamo, dunque, i valori che sostengono il movimento della macchina sociale. Non sono forse quei valori, quei metodi e quelle regole che l'individuo pretende di concretizzare fino all'estremo con la cocaina? Potenza e disponibilità al rischio, pretesa di trionfare infrangendo confini e norme, affermazione a ogni costo e sperimentazione di sé in forme nuove, sfida a se stessi e agli altri: non c'è valore e scopo personale e sociale che non venga vittoriosamente esaltato dalla cocaina. Essa realizza il vivere come affermazione a tutti i costi di sé: illude di essere il mezzo più efficiente per realizzarsi come competitore vincente per il potere. Economia di un desiderio che è legge sociale e valore etico, perché utile a vincere nella competizione sociale.

C'è, dunque, una corrispondenza dialettica tra cocaina e società: essa è davvero la droga ideale, l'emblema dei valori dominanti. Essa li celebra, proponendo al soggetto una partita mortale: "esercitati a diventare potente grazie a me, vai oltre ogni controllo ma mantieni il controllo, sii vincente oltre i confini ma domina questa trasgressione delle norme e dei limiti". In fondo, è tutto il nostro sistema ad amare follemente il rischio e la sperimentazione, l'incremento e il consumo, lo spreco e la potenza vertiginosa.

Allora, la cocaina è un'esperienza personale di allenamento alla socialità di successo. Il consumatore intermittente (e "intelligente" perché autolimitato) la usa per abituarsi a entrare in contatto con la potenza; per imparare a mantenere il controllo, avendo però osato superare i confini, avendo dimostrato di possedere requisiti di intraprendenza, di coraggio, di sfida, di assunzione di rischio, oggi più che mai necessari. All'opposto, il cocainomane rivela lo scacco di quella presunzione di dominio: perché l'uso è eccessivo e non finalizzato, non guidato e non regolato, giacché lui si è dimostrato debole e incapace. Nel cocainomane quella costruzione di

senso finisce per collassare, a causa delle sue pretese e delle sue patologie, che lo rendono succube della violenza del consumo, sempre più inutile e afinalistico. Egli, però, non la denuncia per opporvisi, piuttosto si denuncia per carenza propria, per aver fallito la sfida di andare al di là dei confini, per non essere riuscito a restare se stesso-sempre-più-forte. Semplicemente, non è stato all'altezza di quegli ideali. Non è forse aderendovi in modo disfunzionale che il cocainomane rende omaggio ai significati dominanti nel mondo globale di oggi?

Bibliografia:

Bignamini E., Cortese M., Garau S., Sansebastiano S., *Dipendenza da sostanze e patologia psichiatrica*, Editeam, Bologna, 2002.

Bignamini E., Righiano P., *Cocaina. Consumi, psicopatologia, trattamento*, Raffaello Cortina, Milano, 2009.

Carroll K. M., *Trattamento della dipendenza da cocaina. Approccio cognitivo comportamentale*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2002.

Corlito G., *Alcologia e salute mentale. Le situazioni multiproblematiche secondo l'approccio ecologico-sociale*, Erickson, Trento, 2007.

Rancilio L., Righiano P., *Tossicomania e sofferenza psichica*, Franco Angeli, Milano, 2006.

Righiano P., *Piaceri drogati. Psicologia delle tossicodipendenze*, Feltrinelli, Milano, 2004.

Righiano P., *Doppia diagnosi*, Raffaello Cortina, Milano, 2004.

SEGNALAZIONI E RECENSIONI

P. Righiano, E. Bignamini (a cura di)

COCAINA

Consumo, psicopatologia, trattamento

Raffaello Cortina, Milano, 2009

Il testo mira a offrire un panorama completo ed esauriente delle conoscenze scientifiche sulla diagnosi e sulle strategie terapeutiche delle condizioni connotate da consumo di cocaina, che guidi il lettore a decodificare e interagire con lo spettro assai disomogeneo di tali situazioni. Un testo che prima di tutto è focalizzato sulla clinica, con un modello esaustivo ma aperto, in grado di accogliere altre singole tecniche e modalità d'approccio, altri apporti e punti di vista, altre esigenze e aspettative.

L'approccio presentato nel testo è volto ad un'autentica ed efficace integrazione operativa e clinica. Essa è fondata non sull'assemblaggio di componenti discordanti ed estranee l'una all'altra, su procedure burocratiche o su esigenze amministrative o organizzative o, peggio ancora, economicistiche, ma su una precisa visione unitaria e coerente, in grado di differenziare e curare, a partire da una metodologia diagnostica psicopatologicamente fondata. Il testo ambisce, cioè, a contribuire a delineare un'epistemologia che guidi il lettore -ogni lettore- verso un'interpretazione psicopatologica e clinica complessiva, mettendolo in grado di agire nei più diversi contesti e ambiti. Il libro propone, perciò, un metodo di analisi psicopatologica e diagnostica per livelli, per storie e per contesti, che segue il filo rosso imprescindibile dei significati attribuiti dalla persona a se stessa, ai propri scopi e agli oggetti rilevanti delle sue interazioni e delle sue strategie. Obiettivo precipuo dell'approccio presentato nel testo è quello di porre il lettore nelle condizioni di discriminare -per esempio- se il consumo non intacchi la struttura personale del soggetto o se, viceversa, esso interagisca malignamente con dinamiche psicopatologiche proprie e antecedenti del soggetto, che magari sono estremizzate proprio dalla sostanza. La griglia interpretativa potrà poi guidare i più diversi interventi nei peculiari setting, in cui ogni operatore si troverà ad intervenire. Oggi è possibile perseguire una buona efficacia clinica, diagnostica e terapeutica, rispetto all'abuso cocainico: essa non può che essere basata sulla capacità di cogliere lo spettro intero delle situazioni coperte dalla cocaina, per riuscire a muoversi lungo la scala dei differenti livelli coinvolti e dei diversi contesti in cui il problema si è generato e/ o in cui si può agire in senso protettivo e terapeutico.

La riflessione è fondata su un modello psicopatologico e non è legata a una singola scuola o a un singolo approccio o indirizzo: quindi il testo non si rivolge, per esempio, esclusivamente agli psicanalisti o ai terapeuti sistemici -e nemmeno ai soli operatori delle tossicodipendenze. Inoltre, per poter usufruire delle ipotesi e delle proposte contenute nel libro, non è necessario il possesso di precise risorse di scuola o riferibili a un approccio esclusivo, inattuabili da altri terapeuti. Al contrario, il libro propone delle strategie aperte, flessibili, creative, sperimentabili nelle interazioni contestuali le più varie.

Il libro vuol contribuire a rispondere agli interrogativi -di fatto inevasi nella letteratura- circa le implicazioni estremamente rilevanti della cocaina nelle situazioni di doppia diagnosi