Robert A. Schless

Il tossicomane

(1925)

Traduzione di Romolo Giovanni Capuano

Titolo dell'articolo originale:
Robert A. Schless
"The Drug Addict"
American Mercury, 4 febbraio 1925, pp. 196-199

Un tossicomane non si comporta e non assomiglia alla sua caricatura teatrale più di quanto l'irlandese, il tedesco o l'ebreo da melodramma assomiglino al loro prototipo. Anzi, un migliaio di esperienze mi hanno insegnato che è estremamente difficile diagnosticare la tossicomania, nella maggior parte dei casi, con un qualche grado di certezza legale. Alcuni si immaginano un povero disgraziato tremante e con lo sguardo allucinato, che sobbalza a ogni nonnulla. Altri vedono invece un gruppo di uomini e donne assolutamente tranquilli e alla mano che non assomigliano ai "tossici" più di quanto i criminali corrispondano al cosiddetto tipo criminale.

L'immagine del tossicomane pericoloso per la società esiste, credo, soprattutto nelle teste degli ignoranti che l'hanno ricevuta dagli esaltati che, ai tempi delle scuole superiori, ci imbottirono di falsi allarmi sugli effetti dell'alcol. È vero che una discreta percentuale di criminali sono tossicomani, ma pochi di essi hanno fatto uso di droghe prima di diventare criminali. Anzi, gli archivi giudiziari ci dicono proprio il contrario. I reati sessuali, che sono abitualmente considerati come un esito naturale dell'assunzione di droghe, in realtà non si verificano mai tra i tossicomani, perché le loro passioni sessuali, e perfino le loro funzioni sessuali, sono totalmente spente quando sono "fatti". Tra di essi sono rari anche l'omicidio e l'aggressione, mentre la necessità di assumere droghe li induce alla rapina solo perché le droghe sono molto costose. Quest'ultimo esito criminale indiretto della tossicomania è stato causato dai metodi illogici e per nulla scientifici adottati per sradicare la dipendenza. I tossicodipendenti sono per lo più mariti e mogli fedeli e affettuosi, ed è estremamente raro che la moglie di un tossicomane, che non faccia essa stessa uso di droghe, si adoperi affinché il marito sia costretto a guarire dalla propria dipendenza. Essa di solito si dà da fare in tal senso solo quando le spese eccessive del marito, associate alla diminuzione della capacità di guadagnarsi da vivere, causano difficoltà puramente finanziarie. A differenza degli alcolisti cronici, non vi sono praticamente casi di maltrattamento o abbandono coniugale o di altre forme di disagio familiare presso questa categoria di individui.

Per quanto riguarda gli effetti fisici dell'assunzione di droghe, i medici che hanno grande esperienza diretta della questione ritengono assodato che esse non causino nessun danno organico permanente se sono usate nelle dosi usuali. Da questo punto di vista, le droghe sono infinitamente meno dannose per l'organismo dell'alcol. Nei bevitori cronici, le alterazioni subite dal fegato, dai reni, dal cuore e dai vasi sanguigni non sono reversibili nemmeno se essi diventano astemi. Al contrario, non mi è mai capitato di incontrare un tossicomane che, essendosi astenuto dall'uso di droghe per un periodo compreso, ad esempio, tra i tre e i dieci mesi, manifestasse, a una meticolosa visita medica, una condizione fisica diversa da quella di un non tossicomane della stessa età. Solo le cicatrici sulle gambe e sulle braccia, causate da iniezioni ipodermiche con aghi contaminati, e le macchie bluastre provocate dalla cocaina, tradiscono chi è stato tossicomane. Ricordo un uomo di cinquantadue anni che assumeva droghe senza soluzione di continuità da circa venti anni, e che aveva un aspetto sufficientemente sano da essere arruolato nell'esercito durante l'ultima guerra, al punto da essere preso per un trentenne.

Un tempo, mi lasciava perplesso l'alto numero di tossicomani fra i negri. Mi sembrava molto strano che una razza così pacata avesse una tale propensione per l'eccitazione decadente degli stupefacenti. Ma, da conversazioni con alcuni tossicomani di colore, ho appreso, con mia grande sorpresa, che la loro dipendenza

li ha seguiti dalla Black Belt[1] del Sud nel corso della recente massiccia immigrazione verso il Nord. Alcuni proprietari di piantagioni del Sud, nel tentativo di ostacolare il flusso al di là della linea Mason-Dixon[2], hanno incoraggiato e favorito l'uso di eroina e cocaina tra i loro braccianti e hanno cercato di tenerli incatenati alla loro fonte di approvvigionamento. I negri non sembrano patire molti danni dalle droghe che assumono; è probabile che la tossicità di queste droghe sia direttamente proporzionale alla complessità nervosa di chi ne fa uso. Certamente, è frequente imbattersi in uomini e donne di colore che fanno un uso moderato e sporadico di sostanze tossiche e che non mostrano nessun segno fisico visibile di deperimento.

Di solito, coloro che usano frequentemente grandi quantità di sostanze tossiche si distinguono per il pallore e per livelli variabili di indebolimento, dovuti in gran parte alla ostinata costipazione che accompagna il loro vizio. Se si interrompe l'assunzione di droghe, gli effetti costipanti della sostanza tossica vengono meno, e si verifica una abbondante scarica di energia nervosa, con iperattività degli organi depressi e un desiderio sessuale esuberante. È in questa fase che si somministrano le poche medicine adoperate nella cura dei tossicomani. Il periodo di interruzione della dipendenza dura da uno a quattro giorni, raramente di più. Le mie carte registrano solo uno su due o trecento casi in cui ho avuto bisogno di somministrare una iniezione di morfina durante la cura. Ritengo che il metodo dell'astinenza diluita nel tempo non abbia quasi alcun fondamento; personalmente sono a favore dell'astinenza completa: il processo noto come "scimmia". Nel primo caso, il periodo di intenso desiderio della sostanza è prolungato dieci volte tanto e il tempo complessivo necessario a depurare l'organismo è accresciuto di settimane, cosa che non arreca alcun tipo di vantaggio. Certe case di cura per tossicomani che pubblicizzano il rimedio della "astensione lenta" offrono, in caso di emergenza, un'oasi per tossicomani benestanti la cui fonte di approvvigionamento sia stata temporaneamente sospesa, a causa dell'azione della polizia o dell'ingerenza della famiglia. Il tossicomane ricco che fa uso, diciamo, di venti grani di eroina al giorno viene ricoverato per essere curato e, dal momento che sostiene di fare uso di una quantità superiore della sostanza, si vede assegnare una dose che lo tiene in buone condizioni fino a quando non viene reperita una nuova, illimitata fonte illecita di approvvigionamento.

Come ha inizio la dipendenza del tossicomane? Molti credono che essa sia la conseguenza abituale della somministrazione terapeutica di oppiacei, che provoca un desiderio intenso che permane ben oltre la conclusione della patologia iniziale. Niente potrebbe essere più lontano dal vero. Le droghe assunte dai tossicomani non sono impiegate in medicina in quantità tali da produrre i loro effetti caratteristici, tranne che in due casi consentiti: nel caso di dolore acuto, quando perfino grandi dosi esauriscono il loro effetto in maniera così completa che non si verifica alcun tipo di stimolazione, e, in secondo luogo, nelle fasi terminali di una malattia straziante e incurabile, quando evidentemente il verificarsi di una dipendenza non può essere considerato un problema. Come spiegare, dunque, il fatto che tanti giovani fanno uso di sostanze narcotiche? Quasi sempre, coloro che si rendono responsabili di questo comportamento sono ragazzi e ragazze adolescenti o appena

[1] Area degli Stati Uniti del Sud, che spazia dallo stato del Texas alla Virginia [N.d.T.].
[2] Linea di demarcazione tra quattro stati degli Stati Uniti d'America, che forma parte dei confini della Pennsylvania, del Maryland, del Delaware e del Virginia Occidentale [N.d.T.].

ventenni o ragazzi e ragazze più grandi che ammettono di aver cominciato ad usare droghe in giovane età.

Ritengo che la maggior parte dei casi di tossicomania oggi sia imputabile direttamente alla legge Harrison[3], che proibisce la vendita di sostanze narcotiche senza la ricetta del medico. Prima dell'approvazione di questa legge, solo un ristretto numero di tossicomani si recava alla farmacia all'angolo per procurarsi la dose giornaliera o settimanale. Essi pagavano un costo contenuto per un prodotto considerato allora legale e il farmacista, forte di un tradizione professionale spesso derisa, non distribuiva eroina o morfina all'adolescente curioso più di quanto il barista di un tempo vendesse whisky a un bambino, soprattutto perché il guadagno era modesto e la tentazione, dunque, non era smodata. Ma con l'approvazione della legge Harrison, i vecchi tossicomani si videro immediatamente precluso l'accesso alla fonte di approvvigionamento di un tempo. La domanda permaneva; l'offerta era quasi nulla. Seguendo una inevitabile legge economica, le droghe ottenute illegalmente aumentarono a dismisura e fece la sua comparsa il prototipo del trafficante, lo spacciatore di droga. Nel giro di qualche mese, questi uomini realizzarono fortune che avrebbero fatto l'invidia dei contrabbandieri di alcol. Furono individuate fonti di approvvigionamento all'estero: alcune di queste, si mormora, non sono altro che certe compiaciute case farmaceutiche di questo paese. Presto presero a circolare alcune bottiglie di cocaina, recanti un marchio di produzione olandese. L'eroina fu venduta agli angoli delle strade in bustine da un dollaro contenenti uno o due grani di droga tagliata con diversi grani di lattosio. Oggi le tasche del gilè dello spacciatore sono equivalenti ai depositi del contrabbandiere di alcol. Il secondo è alla mercé del suo cliente perché l'alcol non concede riservatezza: chi lo acquista se ne vanta e non si fa scrupoli di rivelare la sua fonte di approvvigionamento. Ma il tossicomane non è un criminale solo dal punto di vista della teoria del diritto, ma un criminale di fatto e il riserbo che osserva quando fa uso di droga avvolge come un mantello protettivo il suo spacciatore.

Se lo spacciatore si limitasse a rifornire i vecchi tossicomani e il piccolo numero annuale di nuovi dediti alle droghe, il peggio che potrebbe capitare sarebbe un aumento dei costi con conseguente incitamento al crimine. Ma, essendo totalmente privo di etica professionale ed essendo la legge a lui ostile, lo spacciatore è divenuto il grande propagatore del vizio. Egli offre "polvere di stelle" o "neve" a delinquenti novizi nei ritrovi dei ladri, nei postriboli e perfino nelle prigioni. E una volta che questi iniziano a fare uso di droghe, diventano clienti abituali. Con lo stesso spirito con cui un giovane di classe superiore è invitato a farsi un bicchiere di alcol per diventare un vero uomo, il giovane malavitoso si vede offrire la droga ed esercita la massima audacia per sperimentare la sua dose con la stessa compostezza degli altri. Le feste a base di "neve" sono l'equivalente delle feste a base di alcol. Il fondamento di ogni vizio sta nella curiosità. Ogni prima volta è una esperienza di vita in più.

I tossicomani al verde sono gli *agents provocateurs* degli spacciatori, e ricevono in compenso dosi di eroina o credito per dosi successive. La legge Harrison ha creato lo spacciatore e lo spacciatore ha creato il tossicomane. Questo connubio è così intimo, la relazione tra chi fa uso di droga e chi la fornisce è così complessa che gli organi giudiziari, nel coraggioso tentativo di distinguere i criminali che vendono

[3] L'Harrison Anti-Narcotic Act, approvato nel 1914, regolamentava e tassava la produzione, l'importazione, la distribuzione e l'uso di oppiacei a scopo non medico [N.d.T.].

droga dalle vittime ad essi legate, rimangono sconcertati. Lo spacciatore professionista, inoltre, fa spesso uso di droga. Chi fa uso di droga è spesso uno spacciatore o un agente dello spacciatore.

Le autorità giudiziarie hanno ora preso di mira lo spacciatore professionista verso cui non mostrano alcuna pietà. Ma non è questi ad avere dato inizio alla tragedia. Egli è solo l'effetto economico delle teorie dissennate dei nostri legislatori. Potete sbatterlo in prigione, ma qualcuno verrà sempre a prendere il suo posto. Nel frattempo, i tossicomani sono affidati a istituti di correzione dove riacquistano vigore fisico grazie all'aria fresca, al lavoro esterno e al totale allontanamento dalle sostanze narcotiche. Dopo mesi di energica rieducazione del corpo e di rafforzamento dello stato d'animo, il cui indebolimento aveva favorito la dipendenza, questi ex "tossici" generalmente mettono su dai sei ai venti chili, riacquistano fiato e vigore negli arti e risplendono di una salute ritrovata. Escono dall'istituto pienamente in forma e recuperati... e pronti a essere avvicinati da un altro spacciatore.