

PROBLEMATICHE TOSSICOMANICHE

Riflessioni medico-giuridiche in una grande Casa circondariale

GIUSEPPE SURACI (*)

REMO FULVIO URANI (**)

Premessa

Il problema tossicomanico esiste da quando esiste l'uomo. Le tossicomanie d'oggi ne sono soltanto una moderna versione (ANDREOLI e VIRNO) così come nuova è l'impostazione curativa che ricusa l'istituzionalizzazione del tossicodipendente confidando nelle sue capacità di volontario recupero qualora questi sia compreso, non discriminato ed adeguatamente aiutato in complessità di interventi psicomedicosociali.

La realtà tossicomanica rimane tuttavia remota, risalendo all'antichità quando (REKO e LEWIN) l'uso di sostanze tali da « stupefare » ossia da « rendere fuori di sé » era parte di procedimenti magico-religiosi che tuttora sopravvivono in alcune società primitive.

Soltanto all'inizio di questo secolo però il problema tossicomanico viene affrontato scientificamente e solo nella seconda metà del nostro secolo (MOELLER, 1951; REMY, 1953; WIKLER, 1953; HESSE, 1953; BURKHARDT, 1954; DURAND, 1955; HOCHÉ ZUBIN, 1958) il problema stesso diviene di preminente interesse psichiatrico.

Nel 1960 esce in Italia una monografia di DE VINCENTIIS e BAZZI dal titolo *La valutazione medico-legale e l'inquadramento clinico della tossicomania*. L'O.M.S. ha definito la tossicomania quale « stato di intossicazione periodica o cronica, nociva all'individuo ed alla società, dovuta al consumo ripetuto di una droga naturale o sintetica ». Caratteristiche fondamentali sono l'invin-

(*) Direttore della Casa circondariale di Torino.

(**) Medico incaricato nella Casa circondariale di Torino.

cibile desiderio a far uso della droga procurandosela con ogni mezzo, la tendenza ad aumentare le dosi, la dipendenza di ordine psichico e talora fisico nei riguardi degli effetti della droga stessa.

Se gli innumerevoli studi farmacologici e tossicologici hanno però bene individuato e classificato per composizione chimica ed effetti psicotropi le « droghe captanti », non egualmente può dirsi degli altrettanto numerosi studi compiuti sulle personalità degli assuntori di droga. Rimane in sostanza tuttora allo studio ed in discussione la personalità pretossicomantica. VON GEB-SATTEL (1950) ha svolto un'indagine fenomenologica ed asserito che chi ricorre alla droga vi ricerca un mutamento di stato psicologico implicante la dissoluzione dei confini dell'Io e del Super-Io e quindi la possibilità di esperienze aggressive contro se stesso e contro gli altri.

BARBERO AVANZINI (1954) ha rilevato in giovani tossicomani il desiderio di una maggiore sicurezza, la volontà di oblio di una situazione frustrante o anche (17% di 154 soggetti esaminati) la volontà di una propria realizzazione nella comprensione di se stessi e di valori alternativi. Tra i valori alternativi alcuni giovani esaminati dalla BARBERO AVANZINI, hanno indicato l'auto-distruzione. Vi sono poi ricerche di LO PINTO, LONGHI, STEFANI e VACCHER, altre di CANCRINI, tutte sullo studio psicopatogenetico di situazioni familiari immutabilmente caratterizzate da carenze della figura parentale paterna e da esuberanza di figura parentale materna.

Una figura materna che costantemente appare quale subdolamente invadente, possessiva e minacciosa. Di qui ansia abbandonica, conversione aggressiva verso il Se, regressioni orali, collegamenti tra impulsi erotici ed autodistruttivi, deviazioni libidiche, ecc.

MADEDDU vede nella personalità pretossicomantica una instabilità nevrotica soprattutto sessuale (perplexità di ruolo) e ciò avendo notato in giovani tossicomani un rifiuto alla sesta tavola del Rorschach (quella a simbolismo sessuale).

MICHELE VIRNO chiama in causa l'impatto socioculturale ossia condizioni di disagio da contraddizioni e squilibri dell'attuale momento storico con difficoltà obiettive, fra i giovani, di inserimento sociale: dice VIRNO che le tensioni sociali d'oggi, eventualmente sommate a quelle preesistenti familiari, possono addensarsi sulla personalità schiacciandola.

Da tutti i citati Autori si evince quindi l'importanza di fondo della personalità pretossicomantica. E ciò in pieno accordo con le concezioni della psichiatria classica (BINI e BAZZI) secondo le quali da un lato individui pur costretti a protratto uso terapeutico di stupefacenti, non divenivano tossicodipendenti, dall'altro soggetti erano tali già dopo una prima iniezione di morfina o anche dopo poche gocce di laudano assunte per un volgare mal di ventre.

Non vi è quindi tra vecchio e nuovo sostanziale differenza; nel tempo moderno i progressi nella conoscenza della psicologia del tossicomane sono stati maggiori così come in tutta la patologia mentale. Sostanziale, tuttavia, resta l'accordo sul punto fondamentale ossia non esservi tossicomania se non a due condizioni: quella della droga captante da un lato e del soggetto captabile dall'altro. Al giorno d'oggi la prima condizione è senz'altro soddisfatta, vasto essendo il criminale traffico di droga in genere ed in particolare di eroina. La seconda condizione è nel fatto che più motivazioni verosimilmente inducono i giovani d'ambo i sessi al ricorso alla droga rendendoli a loro volta captabili.

Chi scrive concorda con VIRNO nell'attribuire importanza fondamentale alla attuale realtà socioculturale con le inadeguatezze della scuola, la crudele competitività del lavoro, le accese tensioni sociali e politiche. Nello spirito di molti tossicomani (esperienza personale di entrambi gli scriventi) il ricorso alla droga non è una fuga ma all'opposto una coraggiosa espressione di volontà di lotta contro una società ritenuta ingiusta e disconoscente all'uomo i suoi diritti fondamentali. Un ragazzo ci ha detto: «Mi drogo per combattere questa società infame!». Nel quadro di questa ritenuta gloriosa battaglia la morte in overdose, la leggendaria overdose, sembra a taluni giovani il supremo olocausto del soldato in guerra.

Il dramma aggrava di giorno in giorno e permanendo in merito una legislazione più comprensiva ma ancora e giustamente proibizionista, a molti giovani inevitabilmente si aprono di tanto in tanto le porte del carcere, nella più parte dei casi per reati rivolti allo scopo di acquisire droga quali furti, scippi ed anche rapine.

Abbiamo avuto modo, quali rispettivamente direttore e medico nella Casa circondariale di Torino, di condurre personali

osservazioni su giovani tossicomani. Pensiamo quindi valido questo contributo personale all'inquadramento socio-psicologico della questione tossicomana in quanto idoneo a sottolineare alcuni aspetti obiettivi di drammatica pericolosità.

Ricerche personali

Nel periodo dal 6 gennaio al 6 giugno 1980 (quello da noi preso in considerazione) sono stati costantemente presenti nella Casa circondariale di Torino ogni giorno da 25 a 30 tossicodipendenti, tutti in trattamento metadonico per via orale a dosi scalarmente decrescenti. Le nostre osservazioni concernono quindi tutti giovani ormai biologicamente condizionati all'eroina. Età naturalmente non inferiore agli anni 18 e non superiore ai 30. Difficile stabilire, stante l'ambiente in cui abbiamo svolto questa indagine, il periodo della cosiddetta « Addiction ».

Interrogati in merito, gli interessati rispondevano per lo più evasivamente oppure volutamente a casaccio, forse temendo un danno giuridico.

Da quanto ci consta ben pochi hanno dato luogo a problemi disciplinari interni e, quando ciò si è verificato, si trattava in genere di problema medico (momenti di astinenza soprattutto psicologica) e non disciplinare. Al colloquio (abbiamo avuto colloqui soddisfacentemente lunghi e quindi esaurienti con una quarantina di giovani) emergenze diverse; nei più fin troppo evidente una personalità di base, e quindi pretossicomana, già deviante, gravemente nevrotica e forse anche psicotica.

Non ci è stato, ad esempio, difficile rilevare in almeno otto giovani quella personalità *borderline* che è ormai considerata punto di partenza di ogni evoluzione neuropsicotica (R. SHADER). In altri abbiamo ravvisato personalità incolori, soprattutto deboli e sprovviste, incautamente cadute in « una partita più grande di loro ». Mentre nei cosiddetti *borderline* una guarigione è da ritenere improbabile, a nostro avviso, in quanto si tratta di soggetti già psicotici per i quali la tossicomania è una forma di difesa e di autorealizzazione equiparabile ad uno sviluppo autistico oppure ad un delirio paranoide, all'opposto in quelli deboli la « eviction » sarebbe con certezza agevole con interventi psicosociali adeguati a superare ben più lievi inferiorità vitali.

Nel nostro studio, però, non intendiamo occuparci né degli uni né degli altri se non indirettamente.

Ci limiteremo al ritratto psicologico di quattro casi che chiameremo, con lettere dell'alfabeto e precisamente come AB, CD, EF, GI. Le loro imputazioni comprendevano detenzione, non a fini solo personali, e spaccio di eroina, sia pure in quantità contenute (per quanto abbiamo potuto giudicare dalla loro posizione giuridica). Trattasi in sostanza di *pusherman*, incaricati di smerciare, oltreché di consumare dimostrativamente, lo stupefacente iniziandovi in particolare i giovanissimi (quei deboli di cui pocanzi abbiamo parlato). Tutti quattro contraddistinti da accettabile aspetto e da comportamento tranquillo. Consumatori senza avidità della dose metadonica loro prescritta, apparentemente ossequiosi sia verso il personale di custodia che verso il medico, gli infermieri.

Non turbe dell'orientamento temporospaziale, della memoria, dell'attenzione. «Addiction» non recente ma neppure troppo remota (compresa tra due anni ed un anno), assunzione abituale ma controllata, contenuta in «tre buchi» giornalieri. Quantità complessiva quotidiana, secondo loro dichiarazioni che non siamo in grado di controllare ma che riteniamo con certezza esagerata intorno al mezzo grammo.

Abbiamo detto ritenere esagerate le loro asserzioni controllando le modiche dosi metadoniche prescritte ed il rapido scalaggio delle stesse fino ad azzeramento in un periodo massimo di giorni dieci circa. È naturale quindi, da quanto sopraddetto, che questi giovani siano finiti in carcere non per la detenzione ed il consumo di modiche quantità di stupefacenti (come ritenuto non punibile dalla legge attuale) bensì per altro reato e precisamente per spaccio come ripetiamo avere constatato. Comportamento non solo corretto ma apparentemente ispirato a certa fierezza propria di chi è persuaso avere compiuto un dovere. Nel pensiero non turbe ideopercettive primarie, affettività all'apparenza normale, umore solo mediocrementemente scompensato dalla droga. Lieve o simulato angor nei primi giorni, quindi tranquillità e quasi serena attesa di momenti migliori.

AB è figlio di un agiato commerciante, CD e EF di professionisti senza preoccupazioni economiche, GI di un impiegato di livello. Per tutti possibilità apprezzabili di un buon inserimento sociale nell'ambiente medio-borghese. Nelle famiglie rispettive non problemi rilevanti di coppia tra i genitori ed in particolare

non carenze paterne né eccessi materni. In tutte però conformismo, perbenismo con adesione piena all'ordine sociale, ortodosse consuetudini religiose, sentimenti patriottici vecchio stile ma anche apertura verso i figli con pieno rispetto della loro libertà individuale. Abbiamo avuto occasione di parlare con il padre di uno di questi ragazzi che così ci ha detto: « sono cattolico praticante ma non ho ritenuto di imporre a mio figlio la mia fede. Quando mio figlio è giunto all'età della ragione gli ho chiaramente detto che a lui e solo a lui competeva decidere se continuare a frequentare la chiesa oppure staccarsene ». Al *test* del Wechsler Bellevue in tutti un Q.I. superiore alla norma. Al Rorschach tutti padroni delle proprie pulsioni, tutti vivacemente produttivi, tutti anche originali con risonanze intime extrasensitive ma bene controllate. Tutti i quattro giovani da noi seguiti sono maturati in epoca post-sessantottesca e nessuno di loro credeva più nel 1968.

« Un movimento soltanto negativo ed anarchico che ha facilitato le vittoriose rivalse del potere ». Sempre secondo questi giovani però il potere è rimasto quale sempre ossia odioso e repressivo, stupidamente tradizionalista, apparentemente rinnovatore ma nella realtà reazionario. « A tutti hanno aperto le porte dell'Università ed oggi la laurea viene concessa anche ai cretini; ma laureando i cretini si fa solo il gioco dei baroni ora più forti di prima e quasi onnipotenti. La situazione è ormai senza sbocchi e noi, non possedendo la forza per rovesciare il potere ma neppure l'inerte capacità di tollerarlo, non vediamo che la possibilità di una resistenza passiva, di una metodologia rivoluzionaria non violenta. Gandhi con certi sistemi ha liberato l'India dalla dominazione inglese, Martin Luther King ha costretto i bianchi a considerare il problema negro fino ad essere ucciso, noi bucadoci e facendoci proseliti del buco poniamo le premesse perché un giorno il potere frani non essendovi più alcuno in grado di sorreggerlo. Verranno a mancare perché distrutti dalla droga menti idonee allo studio, braccia per lavorare e cervelli capaci di organizzare e dirigere... ».

Un nullismo terrificante sembra caratterizzare queste giovani menti: « Ma perché viene a bere il metadone? ». « Perché soffrire in carenza non serve a me né alla causa ». Dall'esame psichico e dai *tests* psicologici non esce, a nostro avviso, una possibilità di razionale spiegazione di quanto abbiamo visto ed ascoltato. Ci si trova innanzi non ad una paranoia antisociale

ma ad una soltanto apparente fede in ideali ritenuti realizzabili mediante metodologie masochiste per non dire suicide.

Ciò sconcerta ulteriormente. Il tossicomane di un tempo si vergognava della propria debolezza, quello d'oggi se ne vanta.

L'assunzione della droga sarebbe considerata e propagandata quale atto eroico di passiva ribellione al potere, il solo efficace a minarlo nelle fondamenta, un sistema suicida che sottrae al dominatore i dominati.

L'accostamento tra tossicomania e suicidio è pur esso cosa antica (BINI e BAZZI) ma solo recentemente è stato ristudiato e rivalutato.

Proprio nell'agosto 1980 O. QUENARD definisce il suicidio del tossicomane quale espressione di un contesto polimorfo, difficile da sviscerare.

Il mezzo prescelto è per lo più l'intossicazione volontaria massiva, non raro è il ricorso ad altri metodi più violenti come l'immolarsi con il fuoco per totalmente autodistruggersi. Ma lo stesso O. QUENARD rileva che la tossicomania non è solo negazione ma anche affermazione di vita, di andare più in fretta del tempo, per esplorare lo spazio infinito. « Insomma » dice QUENARD « il tossicomane non vuole invecchiare ed è incapace di immaginarsi proiettato nell'avvenire perché sa che non vivrà a lungo ».

Si ritiene in letteratura che il suicidio esuli dal campo propriamente psichiatrico per invadere altre discipline.

Per suicidio è da intendere « l'uccisione intenzionale di se stessi » (BALDWIN).

C'è un suicidio patologico proprio dell'ammalato di mente (EY) ed un suicidio normale in quanto psicologicamente comprensibile (HOCHÉ), in cui il soggetto, dopo aver freddamente valutato il pro e il contro opta liberamente per il suicidio.

Pensiamo che tutti i tossicomani da noi osservati in carcere siano capaci eventualmente di un suicidio patologico: tutti, eccezion fatta per i quattro casi del tutto particolari che abbiamo ritenuto interessante descrivere in questo studio. Non vediamo in nessuno dei quattro la tendenza a morire in overdose, oppure (O. QUENARD) in una reazione depressiva ad effetti tossici cessati o ancora in uno stato di ebbrezza allucinatoria o comunque per impulsi autodistruttivi e ciò per l'assenza in loro di elementi nevrotici e tantomeno psicotici oltretutto di una vera fede politica.

Riteniamo invece tutti quattro inclini ad indurre altri al suicidio, incubi volontari ed interessati di quella psicosi da succubanza che è la tossicomania giovanile d'oggi.

È descritta nei classici una categoria di abnormi psichici emergenti in periodi di disorganizzazione sociale. LEIGHTON (1959) elenca vari principali fattori di disintegrazione sociale e precisamente un disastro recente (come nei periodi post bellici), la povertà generale, la confusione culturale (coesistenza di due o più culture senza possibilità di scambio), rapido ed esteso mutamento sociale (pensiamo si riferisca a radicali ridistribuzioni del reddito), migrazioni, ecc...

Lo « spirito del tempo » (BINI e BAZZI) esercita indubbia influenza nella patoplastica delle nevrosi, dei comportamenti psicotici, delle stesse psicosi.

FRANKL (1956) prende in considerazione una nevrosi collettiva estesa al mondo occidentale caratterizzata da elementi di provvisorietà, di impostazione fatalistica, di mentalità collettiva senza possibilità di individuazione: questa ultima condizione deriva dalla moderna civiltà tecnico-industriale che massifica e deindividua gli uomini.

Resta però indubbio che gli abnormi psichici sono di ogni tempo ed epoca storici, di ogni tipo di società primitiva oppure progredita, di ogni cultura in genere. Ed è altrettanto vero che per abnormi si intende una differenza dalla norma, una minoranza statistica contrapposta alla maggioranza statistica; una minoranza che può manifestarsi in modi diversi secondo il diverso momento storico e sociopolitico, secondo differenze etniche e di classe ma che è comunque sempre manifesta ed eventuale oggetto di interesse quando acquisibile a manovre di parte.

Emarginati da una società in cui la maggioranza crede nei propri valori, gli abnormi divengono eroi o anche utili idioti quando la fede nei suddetti valori vacilla e se ne cercano dei nuovi come tipico dei periodi di transizione.

Nel 1973, PINEL, meritoriamente, in piena rivoluzione, tolse dimostrativamente le catene ai malati di mente; nella più parte dei casi però (*Storia della Psichiatria* di ZILBOORG ed HENRY) non di psicotici si trattava ma di reazioni psicogene anche sociopatiche in soggetti abnormi sia rivoluzionari che conservatori ad oltranza; qualche francese comprese tutto ciò ed infatti l'appoggio dato da PINEL a certi conservatori per poco non gli costò l'appensione ad un lampione di Parigi.

Nel 1967 FRANCO BASAGLIA (*Istituzione Negata*) propone anzi incita gli psichiatri ad aprire le porte dei manicomi affinché i reclusi vadano liberi per il mondo a dimostrare le contraddizioni del sistema. E nasce così la psichiatria del settore con possibilità di lavoro e di guadagno per un numero enorme di operatori. E si apre anche la via alla riprivatizzazione dell'assistenza psichiatrica.

Anche un abnorme ha quindi un proprio valore in certe fasi storiche di transizione, di evoluzione oppure di involuzione.

Dall'esame della letteratura in tema di tossicomanie traspare ad esempio un vuoto nel tempo a cavallo tra le due leggi di merito, quella del 1954 e quella del 1975. La legge severa del 1954, vietante la detenzione di sostanze stupefacenti anche in piccole quantità od anche solo ad uso personale (salvo che per strette necessità curative), aveva di fatto limitato al minimo il fenomeno ed il tossicomane fu a lungo sinonimo di psicod degenerato. Oggi nello spirito legislativo del 1975 il tossicodipendente viene non solo studiato a fondo ma anche moralmente rivalutato.

Da un estremo all'altro come tante volte si osserva nella tormentata storia dell'uomo. Siamo anche noi convinti che il tossicodipendente sia un ammalato come gli altri, da curare con ogni mezzo medico, psicologico e sociale e senza troppe trafilie burocratiche. Ma siamo del pari ostili ed intransigenti nei confronti di coloro che inducono altri alla droga e non vediamo alcuna giustificazione nel fatto e tanto meno una giustificazione etico-sociale. Sia cauta la società pertanto ed attenta a distinguere in tema di tossicomanie tra incubi e succubi. Non ci si limiti in una causa per detenzione di stupefacenti a distinguere tra quantità modiche e quantità eccessive. Si studi invece a fondo la personalità del tossicodipendente se vero o soltanto apparente. La piccola tossicomania o tossicomania controllata è fenomeno eccezionale e non è tossicomania. Nella tossicomania vera c'è la mania ossia un desiderio di dosi crescenti della sostanza stupefacente (definizione della O.M.S.). Il tossicomane controllato, nel mondo tossicomano giovanile odierno, è un tossicomane « dimostrativo » idoneo ad indurre altri alla droga ed al suicidio per droga. È il famoso *pusherman* che distribuisce droga e convince ad usarla esibendo i propri buchi per dimostrare che bucandosi non succede nulla.

Il tossicomane controllato, il piccolo tossicomane, può essere il soggetto più pericoloso, amorale, privo di ogni scrupolo. Non ruba perché non ha bisogno di rubare per procurare droga; la droga la possiede ma non ne è captato ed è invece interessato a venderla captando soggetti abnormi e sprovveduti. Le sue giustificazioni etico sociali sono false ma suasive su una gioventù allo sbando per motivi vari, legati al difficile momento storico.

Si moltiplichino pertanto gli sforzi per una corretta informazione dei giovani sul problema della droga e non li si lasci in balia di sedicenti rivoluzionari, in realtà criminali al servizio di deteriori interessi antisociali. Si legga in merito l'ottimo lavoro di MADEDDU e coll. dal titolo « Il gruppo come situazione determinante le scelte tossicofile ».

Per gruppo è da intendere la *leaving and learning situation* sia a livello familiare che scolastico, che di ricreazione o di lavoro; la strumentalizzazione del gruppo, nelle sue caratteristiche soprattutto competitive, sta assumendo gli aspetti di una vera e propria strategia con i vantaggi non solo economici ma anche politici che il caos delle tossicosi sociali promette ed iniquamente persegue e mantiene.

Nel gruppo i mercanti di droga introducono oggi i loro mandatori con veste di profeti, ma con intendimenti moralmente omicidi.

Vorremmo infine aggiungere che non ci sentiamo di confermare che l'istituzionalizzazione temporanea del vero tossicodipendente non sia utile.

Abbiamo già detto all'inizio che raramente un tossicodipendente vero, se razionalmente curato ed umanamente trattato, crea in un carcere problemi disciplinari. Con questo non intendiamo certo dire che un tossicodipendente debba essere incarcerato ma soltanto sottolineare la validità di un suo temporaneo asilo come ad esempio può avvenire presso una comunità terapeutica veramente vitale.

Un ultimo giudizio sui quattro soggetti di cui abbiamo in modo particolare parlato. Personalmente li riteniamo recuperabili dalla tossicomania ed invece votati per libera scelta alla criminalità o perlomeno al servizio della grande criminalità e comunque e sempre criminali. E come FERRIO afferma e DI TULLIO non smentisce per essere criminali non occorre essere nevrotici e neppure psicotici. Basta essere criminali e nulla più.

RIASSUNTO

Gli AA., dopo ampia rassegna bibliografica, prendono in esame alcuni aspetti della questione tossicomanica, emergenti in ambiente carcerario.

In quattro tossicodipendenti tutti imputati per spaccio, viene rilevata una addiction debole, comunque controllata, verosimilmente solo dimostrativa e costruita per indurre giovani sprovveduti all'assunzione della droga.

Gli AA. conseguentemente concludono che maggiori studi ed indagini debbano essere rivolti alla personalità ed alle attività dei tossicomani controllati; a loro parere questi soggetti appartengono non alla tossicomania ma alla criminalità comune.

RESUME

Les Auteurs, après une ample revue bibliographique, examinent quelques aspects de la question de la toxicomanie, tels qu'ils émergent dans les milieux pénitentiaires.

Sur quatre toxicomanes accusés de débit de drogue, on a relevé un faible degré d'intoxication, par ailleurs sous contrôle, vraisemblablement de nature démonstrative et provoquée pour induire des jeunes inexpérimentés à se droguer.

Par conséquent, les Auteurs concluent que des études et enquêtes approfondies devraient être effectuées concernant la personnalité et les activités des toxicomanes contrôlés; à leur avis, ces sujets n'appartiennent pas à la toxicomanie mais à la délinquance commune.

SUMMARY

After an exhaustive bibliographical review the Authors examine a number of aspects of drug addiction in the prison environment.

In a case involving four drug addicts, all of them charged with pushing, weak but controlled addiction is established which is probably only an outward demonstration designed to induce unwary young people to become addicted.

The Authors conclude that more exhaustive research and studies must be devoted to the personality and activities of controlled drug addicts, whom they regard not as addicts, but as ordinary criminals.

RESUMEN

Los Autores, después de una amplia reseña bibliográfica, examinan algunos aspectos del tema de la toxicomanía emergentes dentro del sistema carcelario.

En cuatro toxicodpendientes imputados por tráfico de drogas, se observa una addiction débil, de todos modos controlada, verosimilmente solo demostrativa y construida para iniciar a jóvenes en el consumo de drogas.

Los Autores, en consecuencia, llegan a la conclusión que se deberían efectuar estudios e investigaciones referidos a la personalidad y a la actividad de los toxicómanos controlados; de acuerdo con los Autores estos sujetos pertenecen no a la toxicomanía sino a la criminalidad común.

ZUSAMMENFASSUNG

Nach einer Prüfung der umfangreichen Bibliographie untersuchen die Verfasser einige Aspekte des Problems der Rauschgiftsucht, die in Strafvollzugsanstalten auftreten.

Bei 4 Drogenabhängigen, alle 4 des Rauschgifthandels angeklagt, stellt man eine geringe aber begrenzte Abhängigkeit fest, die wahrscheinlich nur zur Schau gestellt wird, um hilflose Jugendliche zur Drogeneinnahme zu bewegen.

Daraus schliessen die Verfasser, dass weitere Studien und Untersuchungen über die Charaktere und Tätigkeiten von beschränkt Rauschgiftsüchtigen durchgeführt werden müssen. Sie sind der Meinung, dass diese Personen nicht in die Kategorie der Rauschgiftsüchtigen sondern in die gemeiner Verbrecher einzuordnen sind.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ANDREOLI V.: *Il medico e la droga*. Masson ed., 1969. BALDWIN: citato da BINI e BAZZI in *Trattato di Psichiatria*.
- 2) BARBERO AVANZINI B.: «Droga, giovani e società: una interpretazione sociologica delle tossicomanie giovanili», da *Droga e società italiana*. Giuffrè ed., 1974.
- 3) BINI L., BAZZI T.: *Trattato di Psichiatria*. Vallardi ed., Milano, 1967.
- 4) BURKHARDT H.: Das Suchtproblem Fortschr-Neur. 22, 473, 1974.
- 5) CANCRINI L.: *Esperienze di una ricerca sulle tossicomanie giovanili in Italia*. Mondadori Edit., 1973.
- 6) DE VINCENZIIS G., BAZZI T.: *La valutazione medico legale e l'inquadramento clinico della tossicomania*. Giuffrè, Milano, 1960.
- 7) DI TULLIO B.: *Principi di criminologia clinica*. Ist. Med. Soc., Roma, 1954.
- 8) DURAND CH.: «Toxicomanies in: Ey, *Psychiatrie*, vol. 2°, Encycl. Med. Chir., Paris, 1955.
- 9) EY H.: «Le suicide pathologique». In *Etudes Psychiatriques*, Tome 2°, Desclée de Brouwer, Paris, 1950.
- 10) FERRIO C.: *Psichiatria clinica e forense*. Unione tipografico-editrice torinese, 1959.
- 11) FRANKL V.E.: *Theorie und therapie der Neurosen-Urban-Schwarzenberg*, Wien, 1956.
- 12) HESSE E.: citato da BINI e BAZZI in *Trattato di Psichiatria*.
- 12) HOCH P.H., ZUBIN J.: *Problems of addiction and abituation* - Grune Stratton, NY, 1958.
- 14) HOCH: citato da BINI e BAZZI in *Trattato di psichiatria*.
- 15) LEIGHTON A.: *My name is legion* - Vol. 1°, Basic Books, New York, 1959.
- 16) LEWIN L.: *Gli stupefacenti*. Traduzione Clerici Vallardi, Milano, 1928.
- 17) LO PINTO, LONGHI L., VACCHER G., STEFANI G.: «L'utilizzazione del Test di Rorschach nella elaborazione di aspetti fondamentali per un approccio al mondo tossicomanico» citati da MICHELE VIRNO.
- 18) MADEDDU A.: «Tossicofilie e tossicomanie contemporanee», da *Droga e Società Italiana*. Giuffrè Ed., 1974.
- 19) MADEDDU A. e coll.: «Il gruppo come situazione determinante le scelte tossicofile», in *Atti 6ª Riunione Internazionale Società Italiana di Neuropsicofarmacologia*, Milano, 2-3 giugno 1978.
- 20) MOELLER K.O.: *Stimulanser Ubertragung A*, Vogel, Schwabe, Basel, 1951.
- 21) QUENARD O.: «La tossicomania è forse una variante del suicidio». *Presse Médicale*, agosto 1980.
- 22) REKO V.A.: *Magische Gifte - Rausch und Betaubung smittel der Neuen Welt* - 3 Anfl-Stuttgart, 1949.
- 23) REMY M.: «Nature et traitement des toxicomanies». *Mshr - Psychiat - Neur*, 126, 1, 1953.
- 24) SHADER R.I.: *Manuale di terapia psichiatrica*. Piccin ed., Padova, 1978.
- 25) VIRNO M.: *Le tossicodipendenze da oppiacei*. Nocchioli ed., Firenze, 1977.
- 26) VON GEBSATTEL V.E.: «Desainsanalytische und anthropologische Auslegung der sexuellen Percensionen», *Z. Sexualforschung*, 1950.
- 27) WIKLER A.: *Opiate addiction*. Springfield, USA, 1953.
- 28) ZILBOORG G. e HENRY G.W.: *Storia della psichiatria*, Feltrinelli ed., 1973.