che dobbiamo svilupparla completamente e combattere per essa. In tale contesto sociale, economico e politico, abbiamo dovuto continuare lo studio e l'analisi come un ulteriore terreno di lotta. Abbiamo provato sulla nostra pelle come si tende a reprimere la coscienza e come l'uso delle inadeguate metodologie abbia solo lo scopo di cancellare un'ideologia in funzione di una realizzazione di una vera pace sociale. La neutralità delle scienze sociali è esplosa in mille pezzi. Abbiamo visto psichiatri, sociologi, antropologi, psicologi e psicoanalisti costretti a prendere posizioni. O si stava dalla parte dello sfruttato o da quella dello sfruttatore. Avevano voluto farci intendere e farci credere che il bisogno di partecipazione era parte della nostra patologia, per cui nel campo della psicologia sociale e in quello dell'attività di gruppo siamo oggi costretti a elaborare elementi che provengono da diversi ambiti, ma particolarmente da quello politico. Oggi l'imperativo categorico credo che sia quello di chiarire la natura dell'intervento: sanitario e sociale. Da quanto premesso credo che il discorso più importante oggi sia quello di addentrarsi in una ricerca obiettiva, per definire un intervento di prevenzione mirato a fornire all'individuo l'opportunità di trovare una sua sicurezza interiore e quindi di realizzare la propria vita e conseguentemente trovare la gioia di vivere. Purtroppo la prevenzione è un'area un po' trascurata, un po' marginale. A volte fa appendice al lavoro terapeutico e di trattamento più specifico. Ed è un'area su cui non c'è molta letteratura, non c'è molta riflessione teorica. È importante impostare una sorta di mappa del lavoro preventivo, per riuscire a capire che cosa è veramente la prevenzione, in che modo ci tocca e ci riguarda.

Qual è l'oggetto o quali sono gli oggetti della prevenzione? La parola prevenzione sottintende sempre una prevenzione di qualche cosa, nel senso che il prevenire sottintende un qualcosa di negativo, un qualcosa di minaccioso, un qualcosa di contrario al benessere personale, sociale, che si vuole contrastare. Può darsi che gli oggetti siano più di uno. Ma credo che la cosa importante sia quella di identificarli. Allora parlare dell'oggetto vuol dire identificare bene quale sia l'area problematica di cui ci vogliamo occupare e conseguentemente quali siano le attenzioni specifiche che vogliamo avere. Sono due gli ambiti operativi. Il primo è indirizzato a soggetti a rischio o a forte rischio; l'altro operante sul versante della cosiddetta normalità. Nel primo ambito intendiamo riferirci a quanti stanno sopportando uno stato di sofferenza individuale, cioè il disagio, che è una difficoltà presente nei luoghi e negli ambienti della cosiddetta normalità: nella famiglia, nella scuola, nella realtà sociale e della disoccupazione. E può avere diverse forme. Qui si parla di un disagio legato alle difficoltà di orientarsi nella cosiddetta società complessa, cioè quel disorientamento che il giovane vive nei confronti di una società sempre più difficile da capire, dove i percorsi per diventare adulto si complicano producendo disorientamento. Quando parliamo di disagio parliamo di un disadattamento e di una relazione disturbata tra soggetto e ambiente. Non esiste il disadattato, ma esiste una relazione disadattata. Per cui abbiamo disadattamento scolastico, disadattamento sociale, disadattamento familiare, disadattamento lavorativo. Quando si parla di disadattamento non si può fare riferimento soltanto a una persona portatrice di disagio e di difficoltà, ma anche a un ambiente poco accogliente, cioè poco capace di capire e di farsi carico di queste sue difficoltà. Per esempio ci possono essere delle persone perfettamente integrate nel proprio contesto familiare, ma che nel momento in cui debbono affrontare l'inserimento in una realtà sociale, scuola, lavoro, vivono una situazione di disadattamento. Allora è lì che scatta, perché qualcosa non ha funzionato bene, nel rapporto tra persona e ambiente sociale, il fenomeno della devianza. Che cosa è naturalmente la devianza? È il modo di reagire di un individuo attraverso l'assunzione di comportamenti di rottura che vanno ad infrangere norme, leggi, costumi locale, eccetera. E che producono poi di fatto un ulteriore aggravamento della situazione di disadattamento e di emarginazione. Quindi la devianza è una risposta con un comportamento reattivo a un assetto sociale non sopportato. È una risposta maldestra, impropria che il soggetto cerca di dare alla propria condizione di isolamento e che non produce un miglioramento del suo adat-

tamento, ma peggiora la sua condizione. La tossicodipendenza è una di queste risposte, che alle volte nasconde una forma di autoaggressione, di autolesionismo per non dire addirittura quasi di suicidio. Sono forme di aggressione al proprio corpo con le quali il soggetto cerca di uscire da una condizione di svantaggio in qualche modo passando all'atto, cioè non più tentando di adattarsi a una situazione, ma assumendo delle forme estreme che possono avere anche il significato di un tentativo di autoterapia. Il più delle volte hanno il significato di mandare un segnale di aiuto a qualcuno che non vuol sentire. Se il disagio quindi è una condizione così profondamente intrecciata con la normalità, se ha radici che pescano dentro il percorso di trasformazione dell'adolescente dentro la complessità del sistema sociale nel quale viviamo, è improprio parlare di prevenzione del disagio giovanile. Nel senso che certe condizioni critiche relative alla crescita del soggetto o relative alla complessità del sistema sociale possono essere in alcuni casi condizioni abbastanza feconde, nel senso che, attraverso la crisi di crescita, l'adolescente diventa adulto ed è attraverso queste crisi che il soggetto riesce a costruire la propria personalità. Quindi parlare di prevenzione del disagio significa impedire che qualche cosa avvenga e contrastare fattori di rischio, offrire sostegni e opportuni strumenti, moltiplicare le opportunità per consentire al soggetto più o meno attrezzato di attraversare questa fase critica e approdare positivamente all'età adulta. Vorrei abbinare due termini parlando di intervento sul disagio giovanile: prevenzione e promozione. Perché la parola promozione è un termine più al positivo, mentre il termine prevenzione è un'azione più negativa, di contrasto di qualcosa. Il termine promozione vuol dire letteralmente spingere avanti, muovere verso, quindi indica un'azione positiva di sviluppo delle potenzialità, delle risorse, delle capacità creative individuali ed è per questo che le due parole, prevenzione e promozione amo coniugarle insieme, perché richiedono più e meglio l'orientamento di un'offerta di risorse al giovane che non un orientamento di lotta contro fattori di disagio. Risulta chiaro ed evidente da quanto esposto prima, che vengono specificati in maniera indiscutibile i due tipi di metodologie di intervento, il sociale e il terapeutico, con una ridefinizione più mirata sul campo e sulla natura dell'intervento. Risulta anche chiara e specifica la realtà e il senso di tutta la metodologia di intervento chiamata riduzione del danno, che si rivolge a una analisi e a una programmazione specifica di interventi su un soggetto che già ha una patologia specifica: AIDS, psicosi o quant'altro di sanitario, direttamente derivante dall'assunzione di droghe o alcool. Però nella distinzione appare chiaro che c'è tutto un campo molto più vasto di quello già accennato, che riguarda la grandissima maggioranza di giovani e a difesa della della loro vita attiva e della loro creatività. Risposte a queste problematiche possono essere attuate solo con un insieme di promozioni di politiche sociali da attuare sia nell'ambito scolastico, sia nell'ambito occupazionale. Trattasi cioè di promuovere una vera nuova cultura, che venga ad incidere su un ordinamento sociale e su forme istituzionali più mirate alle esigenze di una società in continua evoluzione. Vorrei quindi riprendere il mio discorso iniziale col quale richiamavo il bisogno di una grossa integrazione fra pubblico e privato, o meglio fra la base e il vertice, affinché si stabilisca un rapporto di dialogo costruttivo basato su un'accettazione reciproca, che viene ad attribuire al potere una funzione dei servizi alla base e alla base una volontà partecipativa, intesa alla costruzione di una realtà sociale più rispondente alle esigenze dell'uomo. Non si potevano trascurare i danni già determinati dal disagio attraverso l'assunzione di sostanze stupefacenti, di alcool, psicofarmaci o quant'altro. Crediamo sia importante pure sottolineare che è sempre più frequente la sovrapposizione della tossicodipendenza a disturbi psichici, per cui ne deriva l'imperativo categorico di chiarire e di distinguere la natura dell'intervento tra sanitario e sociale. Da quanto abbiamo esposto, il nostro ente ha ritenuto di dividere la sua attività in due settori. Il primo, che è quello che ci ha sempre caratterizzato, ed è il settore pedagogico educativo, quindi comunità di vita o meglio centro sociale; il secondo è quello che riguarda l'intervento su patologie evidenziate, quindi centro terapeutico. Per quanto riguarda il settore del sociale viene proposta la formazione di un'imprendito-

ria autogestita, per l'incentivazione della presa di coscienza della propria responsabilità produttiva e gestionale, onde arrivare al superamento della cultura del dipendente, fautrice di indifferenza e appiattimento psicologico. Oltre alle attività lavorative, esistono ovviamente momenti di incontro in cui viene favorito il dialogo e il confronto costruttivo che consentono di completare un intervento finalizzato ad una maturazione ed a una crescita complessiva dell'individuo. Questi incontri prevedono riunioni generali dei singoli gruppi di lavoro, oltre colloqui individuali non strutturati la cui frequenza verrà stabilità in base alla valutazione delle problematiche del singolo. La distinzione fra i due settori prevede pure durante il percorso il passaggio da un settore all'altro in base alla maturazione e ai risultati ottenuti. Dalle premesse metodologiche esposte, riteniamo che sia essenziale una continua collaborazione con il servizio pubblico. Vorrei chiudere questo mio intervento, come tre anni fa, manifestando la speranza di aver dato l'avvio soprattutto a una fase di apertura ed a un discorso che non potrà non essere che lungo e complesso, un discorso capace di sollecitare l'attenzione e l'interesse di molti, perché si liberino, prima psicologicamente e poi intellettualmente, dei blocchi derivati dai tabù e dai luoghi comuni di cui è intessuta la nostra educazione civica.»

Chairman Gaetano CUOZZO:- «Ringraziamo don Ulisse FRASCALI, che ha dato alcune indicazioni anche operative di quello che può essere il percorso sulla prevenzione. Il dottor Lucio MACIOCIA, ha chiesto di intervenire, è il responsabile AFO, Attivazione risorse disagio devianza dell'Asl di Frosinone.»

Dott. Lucio MACIOCIA:- «L'intervento che ho preparato in qualche modo ha a che fare con la buona pratica. Vorremmo presentare un modello operativo di intervento per quanto riguarda la riduzione della domanda e la prevenzione. Avremmo potuto scegliere di presentare soltanto un'azione specifica di queste serie che abbiamo intrapreso. Ci sembrava però molto più rilevante presentare l'intera gamma delle azioni e la strategia complessiva che abbiamo voluto mettere in atto. Tutto quanto io dirò in questa sede fa parte di un'azione che non è stata inserita nel lavoro fatto dalla commissione nazionale sulla qualità dei SERT. La prevenzione primaria e secondaria non è stata inserita tra gli elementi di valutazione e che entrano a far parte della buona qualità del lavoro dei SERT. Ci sembra una grave mancanza da questo punto di vista. E in quanto tale noi rivendichiamo invece che debba essere inserita. Abbiamo una serie di dati e di mole di lavoro impressionante che nessuno ci chiede. Questo è uno dei problemi grossi riguardo alla prevenzione. Innanzitutto vorrei cominciare a illustrarvi il nostro modello operativo. Noi siamo diventati dipartimento nel 1996. Ci chiamiamo Dipartimento Disagio Devianza Dipendenza, dipartimento 3 D. Già nel titolo, in qualche modo c'è questa grande apertura a un senso diverso dell'intervento rispetto alle dipendenze. Di fatto questo dipartimento è stato istituito sperimentalmente dalla regione Lazio, con il passare del tempo la modalità organizzativa del dipartimento è stata fatta propria dall'intera azienda Asl di Frosinone e il dipartimento 3 D ha costituito il modello operativo di base su cui è stato costruito il progetto "Obiettivo dipendenze" della regione Lazio. È un progetto che ha una strana vicenda. Approvato dalla giunta di sinistra della regione Lazio, come ultimo atto formale, come una fase di grande spostamento di attenzione rispetto alla riduzione del danno. Di fatto adesso dorme, perché anche la giunta di centrodestra non sa che farsene. Quindi è una vicenda un po' strana da questo punto di vista. Verrebbe voglia di non collocarsi né da una parte né da un'altra, ma di rivendicare le buone pratiche. In modo estremamente sintetico, offriamo una visuale dei principali nodi che comprovano l'innovatività del dipartimento 3 D. Innanzitutto il nodo fondamentale del problema è coinciso nello scegliere di superare un punto di vista strettamente sintomatico e di affrontare il vasto campo della dipendenza alla luce della eziologia della stessa. Sono state respinte visioni unidimensionali della dipendenza, di ordine biologico, psicologico, sociologico, ed è stata assunta una impostazione basata sulla multifattorialità. Allo stes-

so tempo è stato dato rilievo all'indicazione scaturita dal programma delle Nazioni Unite sul controllo internazionale degli stupefacenti e degli psicofarmaci. È del '96. Sottolineava l'importanza di azioni mirate alla riduzione della domanda. Cito dal programma: "creare un impegno a lungo termine per ridurre in modo significativo la domanda illecita di droghe attraverso il cambiamento di atteggiamenti e comportamenti specialmente tra i giovani, riguardo le droghe da abuso, grazie allo sviluppo di programmi adeguati con fondi sufficienti, messa in opera efficace e valutazione accurata". Il terzo aspetto è stato la costruzione di un organismo effettivamente sinergico. Il dipartimento 3 D è formato da tre enti ausiliari riconosciuti dalla regione Lazio, la comunità "Il dialogo", la fondazione "Exodus" e il gruppo "Vita serena", e da tre associazioni di volontariato che agiscono in provincia di Frosinone. Di fatto è insieme a loro che abbiamo costruito questa progettualità comune. Cioè non è semplicemente un'azione, una dichiarazione di intenti. Abbiamo costruito alcuni progetti, chiedendo dei finanziamenti. La Asl si è costituita come ente capofila di un partenariato effettivo e stiamo gestendo i contributi nazionali del fondo nazionale lotta alla droga per l'intera provincia di Frosinone, con un'azione complessiva di programmazione territoriale. Il quarto aspetto è un corollario della scelta della riduzione della domanda, l'attenzione all'adolescenza e al disagio adolescenziale, considerato quale prodromo all'insorgenza di altre patologie di tipo psichico, sociale e di dipendenza da sostanze. La conseguenza di questa scelta è stata quella di aprire territori di sperimentazione rispetto a fenomeni di abuso da sostanze psicotrope tradizionalmente assenti nei SERT. Superamento quindi delle secche derivate dal trattamento quasi esclusivo della cronicità da eroina e metadone. E superamento anche di questa sorta di identificazione sociale, che purtroppo continua a essere presente anche nei discorsi di molti dei nostri politici, tra tossicodipendenza ed eroinomane. L'ultima sostanziale novità corrisponde all'adozione di un modello operativo organizzativo. Di fatto abbiamo scelto di operare con un modello a matrice. Esso corrisponde a un'azione di questo tipo dove ci sono cinque aree funzionali omogenee: prevenzione, diagnosi e cura, riabilitazione, attivazione risorse e ricerca e valutazione che percorrono le tre grosse aree disagio, devianza, dipendenze. Nella nostra Asl in qualche maniera abbiamo rivendicato un'attività di capofila rispetto all'intervento sull'adolescenza, in collaborazione col dipartimento materno infantile, ma di fatto è il nostro dipartimento che è capofila rispetto a un'azione che riguarda il disagio giovanile. Vi passo ad illustrare alcuni aspetti che riguardano la nostra strategia di riduzione della domanda. Spero di essere sintetico, per poter poi di passare ad illustrarvi le azioni concrete. Nel programma dipartimentale la prevenzione è strettamente collegata allo sviluppo di attenzione verso il mondo giovanile, nell'ottica di favorire lo sviluppo di capacità individuali e gruppali di autoprotezione dalla dipendenza. È infatti ormai noto che singole azioni o campagne informative circa gli effetti dell'uso di sostanze poco incidono su comportamenti e atteggiamenti giovanili. Inoltre è riscontrabile che si possano ormai individuare alcuni fattori di rischio nello sviluppo, alcuni dei quali maggiormente correlati al rischio di dipendenza. Tra essi ricordiamo il drop out scolastico, la mancanza di livelli adeguati di senso di efficacia e di autostima, l'ambiente familiare altamente disgregato e/o invischiato, la partecipazione a gruppi di pari carenti di valori di riferimento e di regole. Ma nessuno di questi fattori, da solo, può determinare l'instaurarsi di un comportamento patologico, ovvero di un disagio individuale più o meno grave. È essenziale quindi agire non tanto in modo settoriale, su prevenzione dell'uso e abuso droghe, prevenzione del disagio, prevenzione della devianza, eccetera, quanto agire per la costruzione di una politica sociale attenta al mondo giovanile. Che possa quindi attivare processi di protezione nei casi maggiormente vulnerabili. Il collegamento con il mondo della scuola è quindi centrale anche e soprattutto perché, al momento attuale, la scuola è l'unico luogo certo di aggregazione giovanile. Da questo punto di vista abbiamo progettato con la scuola una serie di iniziative molto sviluppate, che riguardano sia gli studenti, sia gli insegnanti. In ogni caso tutte le iniziative che dirò sono possibili solo e soltanto attraverso una stretta

collaborazione tra gli operatori del pubblico e del privato sociale. Di fatto agiamo in stretta collaborazione costruendo metodologie e momenti di verifica comuni e costruendo anche una rete di invii reciproci. La nostra attuale carenza è l'assenza o la difficoltà di rapporti con gli enti locali. Questa è una caratteristica dovuta soprattutto alla provincia di Frosinone, dove sono quasi completamente assenti i servizi sociali. Nella costruzione del dipartimento noi abbiamo messo l'accento su alcune mission dipartimentali, abbiamo costruito una microprogettazione, abbiamo individuato alcuni obiettivi generali e alcuni dettagliati.

Riguardo soprattutto alla prevenzione e alla riduzione della domanda, la prima mission è sviluppare la creazione e il mantenimento delle reti naturali, formali e istituzionali, rendendo il contesto sociale e familiare un contenitore di risorse per la protezione dal rischio. L'azione correlata a questa mission è attivare tutte le potenzialità della scuola per favorire la promozione dell'agio, del senso di appartenenza, l'autopromozione, diminuendo i rischi di disagio. La seconda mission è approfondire la conoscenza dei fenomeni del disagio, per adeguare i piani di intervento alle modificazioni sociali e culturali, per cui ne discende il fatto di aumentare il livello di sensibilizzazione, formazione e informazione su uso, abuso di sostanze. La terza. Individuazione del focus dell'attenzione dell'intervento sull'integrazione del sé, sull'integrazione della famiglia, del contesto sociale in quanto fattori di autoprotezione. L'azione correlata è stimolare e promuovere l'autonomia e la consapevolezza. Li ho citati perché poi ne discendono delle azioni concrete.

Quando parliamo di autopromozione, ne deriva anche una modalità nostra particolare di intendere la metodologia di lavoro, nel senso che cerchiamo effettivamente di attivare i gruppi e di dare responsabilità. E in questo adottando delle metodologie appropriate se possibile. Cercherò di darvene ragione. Uno degli strumenti operativi che abbiamo costruito e che si è rivelato molto efficace, è stata la costituzione di un organismo in comune tra l'azienda Asl di Frosinone e il Provveditorato agli studi di Frosinone. Questo organismo si chiama Orsea, Osservatorio ricerca e studio età evolutiva e adolescenziale. È nato nel '97, ha prodotto cinque bollettini nel quale sono riportate tutte le azioni intraprese dall'azienda, e dal dipartimento 3 D in particolare, riguardo alle scuole, e ci sono anche varie azioni di ricerca e intervento che abbiamo effettuato in questo organismo. L'ultima e concreta iniziativa è stata l'omogeneizzazione e la costruzione di 27 offerte formative che sono derivate dall'azione di tutti quanti i dipartimenti aziendali e che sono dirette tutte alla scuola. In qualche modo la scuola poi sceglie quali tra questi moduli formativi intende utilizzare all'interno di ogni singolo istituto. Tornando un attimo a quell'organizzazione del dipartimento, l'unità operativa cardine rispetto alla riduzione della domanda è sicuramente l'unità operativa disagio adolescenziale. Tra le azioni che ha come compito specifico questa unità operativa, la prima è il centro di informazione e consulenza. Di fatto è un'attività istituzionale del SERT. Fino a cinque anni fa, non facevamo azioni nei riguardi della scuola, se non qualche conferenza. E anche da parte della scuola la richiesta era proprio da questo punto di vista, di conferenze. Nell'arco di questi anni abbiamo cambiato completamente il tipo di approccio, abbiamo mantenuto il CIC come sportello di ascolto nei riguardi delle problematiche individuali, ma sempre più abbiamo privilegiato l'intervento verso il gruppo classe e verso gli insegnanti al tempo stesso. Abbiamo ritenuto che in questa maniera potremmo utilizzare una grandissima risorsa che la scuola ha, ma che con grandissima fatica riesce ad utilizzare. C'è una verità, che tutti sanno, ma che pochi dicono. La classe insegnante in Italia non è stata formata per insegnare. Il concorso che si fa per diventare insegnanti è basato su conoscenze di materie, ma non c'è niente che abbia a che fare con la capacità di un insegnante di comunicare le proprie conoscenze a un gruppo di allievi. Di solito la scuola poi chiede soprattutto, nella quasi totalità dei casi, un tipo di valutazione che è soprattutto individuale. Allora si ha a che fare con un gruppo classe, ma di fatto si ignora, o si fa finta di ignorare quanto meno, di avere a che fare con un gruppo. E c'è questa ambiguità, cioè la valutazio-

ne individuale: il ragazzo è chiamato a un tipo di rapporto individuale con l'insegnante. In ogni caso rimane completamente soggiacente, ma esiste un qualcosa che ha a che fare con il gruppo. C'è un gruppo degli studenti, ma c'è anche un gruppo degli insegnanti. Nelle nostre azioni formative abbiamo sempre pensato di mettere in primo piano questi due elementi. Perché riteniamo che in qualche maniera avere consapevolezza di questo aspetto forse può permettere di attivare delle potenzialità che non sono mai state attivate. O di rendere funzionali degli organismi che solo sulla carta sono perfetti, tipo il consiglio di classe. Oltre ai centri di informazione e consulenza abbiamo attivato, poi ne parlerò più diffusamente, il centro documentale "Argonauti". In qualche modo è l'interfaccia territoriale dell'attività che si svolge nei CIC. Abbiamo detto prima che di fatto la scuola è una delle poche risorse aggregative rimaste nella società attuale. Una volta c'erano gli oratori. Gli oratori sono completamente saltati. Non ci sono veri e propri luoghi di aggregazione, si sono diffusi nel territorio, sono diventati di tipo privatistico. Di fatto l'unico luogo in cui è possibile intervenire effettivamente sui giovani rimane la scuola. Una volta che in qualche maniera abbiamo creato dei meccanismi di attivazione di gruppo all'interno della scuola, è possibile riportare queste attività fuori nel territorio. "Argonauti" è il tentativo di portare l'attivazione creata all'interno delle scuole fuori, nel territorio.

Volevo accennare, credo che sia opportuno farlo adesso, ad alcuni assiomi, li abbiamo chiamati in questa maniera, che guidano la nostra azione. Partecipazione diffusa e compartecipazione delle responsabilità. È il nostro modello operativo: nel dipartimento, di fatto, facciamo questo. Ciascuna unità operativa ha un proprio obiettivo dichiarato, persegue queste finalità e chiede e ottiene risorse in base alle finalità. E viene valutata per questo. Allo stesso modo, nei gruppi che riusciamo a metter su nelle scuole, facciamo esattamente la stessa cosa. Chiediamo ai ragazzi di porsi degli obiettivi e di convalidare nel tempo il raggiungimento o meno degli stessi. In ogni caso l'obiettivo non è nostro, sono i ragazzi stessi che se lo pongono. Diamo degli stimoli, ma lasciamo in qualche maniera che poi ci sia un processo di autocostruzione di questi obiettivi. Pari dignità tra professionalità diverse, tra operatori pubblici e del privato sociale: nel CIC come in molte altre azioni, così come negli "Argonauti", agiscono spalla a spalla operatori pubblici, non solo psicologi, ma anche medici, assistenti sociali, sociologi e quant'altro, e operatori del privato sociale. Il CIC come sportello sociale lo abbiamo inteso come ascolto partecipato, non è un luogo di terapia da questo punto di vista. È un luogo di codifica della domanda tutt'al più. O è un luogo di rapporto tra un adulto abbastanza consapevole di sé e un minore, un adolescente. L'adolescente può porre delle domande, l'adulto in qualche modo può anche dire: non so questa cosa, mi informo e te la dico. Questo è il tipo di rapporto che abbiamo impostato. Il grande lavoro è più che altro sull'invio, sul demandare ad altri luoghi l'intervento. In questa maniera abbiamo potuto anche rispedire al mittente il modello che la scuola ci fa molto spesso. La scuola, nell'individuazione del disagio, individua singole persone. Ci segnala sempre: questo ragazzo è problematico, disturba, non parla mai o quant'altro. Uno dei nostri compiti è di portare l'attenzione, più che sul singolo, sul contesto, perché di sicuro questo ragazzo all'interno della classe ha una sua funzione specifica. Se c'è qualcuno che disturba e parla, c'è di sicuro il contraltare, quello che sta zitto. Il meccanismo del gruppo è forte da questo punto di vista; se in qualche maniera interveniamo sul gruppo il singolo può recedere da una rigidità comportamentale.

Il quarto punto: esaltazione delle diversità, utilizzo razionale delle risorse. Che cosa vuol dire esaltazione delle diversità? Noi operiamo una netta distinzione tra diversità e devianza. Spesso un diverso può diventare sinonimo di devianza. Per noi diverso è qualcosa da valorizzare, non da combattere. Non vogliamo che niente sia appiattito, anche all'interno del nostro dipartimento ci sono singoli enti che hanno visuali diverse rispetto all'intervento pubblico. Siamo riusciti a creare un contesto nel quale queste diversità acquistano valore piuttosto che essere negate. Quindi a ciascuno, in qualche modo,

secondo le proprie caratteristiche specifiche. Il quinto punto è attivare processi gruppali di elaborazione delle conoscenze. Favorire processi di autopromozione tra i clienti. Utilizziamo lo stesso metodo sia per i ragazzi, sia per gli insegnanti. Abbiamo organizzato noi stessi e siamo stati chiamati a collaborare in diverse azioni formative per gli insegnanti. Piuttosto che essere detentori di un sapere ci siamo posti come attivatori di processi di scambio di informazione all'interno del gruppo. Perché siamo convinti poi che ci sono delle potenzialità, ma che nella scuola difficilmente si riesce a trovare il modo, il tempo e le modalità di un confronto effettivo tra i singoli per la costruzione di un sapere condiviso di gruppo. La settima azione è creazione di peer group, gruppo tra pari. L'altra nostra parola d'ordine riguarda le competenze, l'acquisizione di competenze. Sull'ascolto partecipato e l'attivare processi di promozione dell'agio e fattori di protezione.

Questo è un grafico riassuntivo di tutta quanta l'azione che svolgiamo. Da una parte l'attività diretta agli studenti, centri di informazione e consulenza appunto, e i progetti inseriti nel pacchetto Orsea, cioè rivolti al gruppo classe. Si chiamano, vi dico soltanto le sigle "Sostenere l'autonomia", oppure "Al corpo come uno specchio", o "Adolescenza e ricerca di autonomia", "Farmaci e non caramelle", che riguarda il rapporto con i farmaci. Non parliamo di sostanze, parliamo di farmaci appunto, perché i ragazzi sono abbastanza abituati a usare farmaci, così come lo sono gli adulti e spesso impropriamente. Sul progetto "Tutor" della ricerca intervento, spero di avere un po' di tempo per parlarne.

Rispetto agli insegnanti abbiamo attivato due progetti specifici di intervento, abbiamo partecipato alla formazione dei docenti referenti delle funzioni obiettivo, due e tre. Funzioni obiettivo che riguardano interventi verso i docenti stessi e funzioni obiettivo verso gli alunni, si chiamano così. Chi di voi lavora con la scuola capisce di che cosa parlo. Rispetto al territorio abbiamo attivato i centri "Argonauti", sono quattro, ognuno gestito da un ente che è in partenariato con la Asl, e poi c'è l'unità di strada giovane. Su due progetti volevo dedicare un po' di attenzione. Uno riguarda il progetto "Tutor". Dovrebbe esserci stato approvato un progetto che si chiama "Il filo d'Arianna" che riguarda la creazione e la strutturazione di corsi per la formazione dei peer supporter, per l'attivazione di peer group all'interno delle scuole, in ventiquattro scuole della provincia di Frosinone, in tre anni. Lo spero. È un'operazione un po' complessa, ma bene o male adesso abbiamo gli strumenti che ci potranno permettere di arrivarci. L'ultimo accenno riguarda il progetto intervento "Rappresentazione del futuro". Questa è un'azione intrapresa in collaborazione con la cattedra di psicologia clinica dell'università La Sapienza di Roma, del professor Renzo CARLI, cui partecipano il provveditorato e noi. La ricerca l'abbiamo chiamata "Rappresentazione del futuro", in quanto è tutta centrata sulla percezione che il ragazzo ha di sé nel futuro. È una metodologia abbastanza particolare, per chi di voi interessa: c'è in una delle nostre pubblicazioni come Orsea. Vi dirò nel caso l'e-mail dove trovare questa cosa. L'intervento effettuato ha riguardato qualcosa come mille e trecento ragazzi. Abbiamo fatto un primo livello, una prima fotografia della situazione in cui è venuta fuori questa rappresentazione fattoriale. Abbiamo sette rappresentazioni. Questo primo gruppo è considerato in qualche modo a rischio. Rappresenta più del 50% del campione. Alcuni sono chiaramente a rischio, li abbiamo chiamati "senza futuro", perché appunto la loro rappresentazione del futuro non esiste, ma è tutta incentrato su valori quali morte, distruzione, droga e quant'altro, e aggressività. Queste altre due apparentemente sono rappresentazioni del futuro molto normali, addirittura banali. Il problema è che sia i sogni nel cassetto, sia le aspirazioni scontate hanno a che fare con una visione della realtà molto illusoria. Ma nella maniera di rappresentarsi di questi ragazzi non si intravede niente che abbia a che fare con una progettualità. Il futuro è inteso come bella casa, bel lavoro, tanti soldi e quant'altro. Sembra essere, appunto, fantasia e non ancorato alla realtà. E quando qualcosa non è ancorato alla realtà, il rischio è che subentri la disillusione e un andamento completamente

negativo. L'altra cosa da sottolineare è che sull'asse verticale abbiamo la rappresentazione del lavoro, della scuola. Anche qui, scoperta dell'acqua calda: per i ragazzi la scuola e il lavoro sono due realtà completamente diverse tra di loro. Rispetto a questa situazione di estremo rischio, dopo tre anni di intervento con i gruppi classe, è venuto fuori è che c'è stato un grandissimo cambiamento effettivo nel gruppo campione ed è venuta fuori una, noi l'abbiamo chiamata così, realizzazione emozionale. Non è vero che i ragazzi non hanno valori. Li hanno, ma il problema è fare in modo che questi valori vengano fuori e vengano stimolati. E alla fine vengono fuori. C'è una rappresentazione dell'adulto come qualcosa da sfidare, c'è una ricerca dell'adulto da sfidare e scandalizzare, ma quanto meno c'è un bisogno dell'adulto. E l'adulto da questo punto di vista non si deve raccogliere. Il reale zoccolo duro è rappresentato da una rappresentazione di attese stereotipali riguardo al futuro che sembrano escludere completamente la percezione dell'altro. Ma qui siamo non in un campo del disagio e in un ambito di rischio, siamo in un ambito di scarsa capacità di interagire con gli altri, è una cosa un po' diversa. E la cosa di straordinario valore è che è venuto fuori anche un asse completamente nuovo, che parla di una realizzazione concreta integrata di sé. Questo è più o meno quello che abbiamo cercato di realizzare..»

Chairman Gaetano CUOZZO:- «Antonella POLITI, sociologa di Gattinara.»

Dott.ssa Antonella POLITI:- «Non ho preparato una relazione strutturata, faccio un breve intervento a braccio. In realtà volevo farvi vedere delle immagini di un progetto di prevenzione realizzato in Piemonte, nel SERT dove lavoro, dell'azienda 11 di Vercelli, con le scuole della Val Sesia, con un istituto alberghiero e con un liceo artistico, un liceo scientifico e un istituto professionale. Un lavoro che è molto grosso, che sta continuando, perché dopo una serie di incontri che ho avuto con i ragazzi e con gli insegnanti e dopo una creazione anche di cocktail analcolici creati sia come ingredienti, come colori, come nome, dai ragazzi dell'alberghiero, i ragazzi dell'artistico hanno creato anche dei disegni in seguito a questo lavoro. E abbiamo deciso di fare una serata di sensibilizzazione, di stimoli per la popolazione di studenti stessi con una parte anche di spettacolo. C'era la mostra dei cocktail da una parte, e dei disegni dei ragazzi, e una parte di spettacolo creato appositamente con un gruppo di artisti della Scala di Milano e un attore, e abbiamo realizzato delle coreografie mirate sui vari temi che riguardano i rischi. Rischi riferiti anche all'uso di nuove droghe. C'è una coreografia che si chiama "Mai caramelle da uno sconosciuto", che rappresenta appunto tutta la seduzione, la parte seduttiva della pastiglia in sé e del ragazzo che viene colto, catturato da questa pastiglietta, poi ci sono anche delle immagini molto significative, perché con la coreografa abbiamo studiato la modalità di rappresentare queste immagini, c'è anche un discorso di dipendenza che viene fuori all'interno di questa coreografia, ci sono vari altri spunti. Altre coreografie sono state: una sul disagio psichico, che a volte può anche essere latentizzato dalle droghe, LSD o altre, intitolate "Il buio della mente". Poi abbiamo utilizzato anche una coreografia sul rapporto di coppia tra ragazzo e ragazza, e il titolo è "I colori dell'abbraccio", dove due ballerini molto giovani tra l'altro, proprio della Scala, ballano bendati, anche questo molto simbolico perché ha a che fare con la comunicazione tra il ragazzo e la ragazza e poi dopo questa coreografia ha uno sviluppo, si tolgono le bende e il rapporto è diverso, la comunicazione è diversa. È danza contemporanea, le musiche sono moderne, proprio per stimolare i ragazzi a pensare. Perché il lavoro di prevenzione che io svolgo mira a questo. Produrre degli stimoli in modo tale che loro riflettano e che poi continuino con gli insegnanti, ovviamente, a discutere sulla vita, sui rischi, sulla salute e sui problemi, sullo studio, su tutti questi temi che ovviamente ci sono nella scuola.
Altre coreografie velocemente sono "il tango dello spazzino", questo lavoro lo facciamo dal ventiquattro di novembre; l'altra sera lo abbiamo portato al Leoncavallo di Milano,

per i giovani del centro sociale. Oggi ho avuto modo di confrontarmi anche con Peter che è uno che organizza gli eventi al Leoncavallo e il lavoro gli è piaciuto perché, come immaginate bene, portare un lavoro di questo genere in un centro sociale, all'interno della campagna di prevenzione della Presidenza del Consiglio poteva far sorgere dei problemi di carattere ideologico politico, che però abbiamo superato, quindi poi la cosa è piaciuta anche alle persone che frequentano il Leoncavallo. Sempre per il Leoncavallo abbiamo anche rifatto un'ulteriore coreografia che il "Glitter in the night", scusate l'inglese che non conosco bene, cioè "Luccichini nella notte", riferito ovviamente ai riti della notte, di quando i ragazzi si vestono, si truccano, si fanno i tatuaggi e quindi vanno a ballare. Poi un'altra immagine coreografica è stata "Le mal de vivre du profond roseé", sull'alcolismo femminile, e poi l'ultimo diciamo, un finale di speranza, che abbiamo chiamato "Arte e fantasia per la vita", perché il titolo di questo progetto, di questa serata, all'inizio, quando l'abbiamo fatto meno di un anno fa in provincia di Vercelli, è venuto fuori dal lavoro che abbiamo fatto con i ragazzi, quindi è un titolo scelto anche in collaborazione con loro. Il 24 l'abbiamo fatto presso il centro sociale Leoncavallo, il 27 l'abbiamo fatto in una grossa discoteca di Milano, per i ragazzi delle scuole superiori. E in tutto, diciamo, fra il Piemonte, tre rappresentazioni, tre serate, e la Lombardia, Milano, in questi due giorni, mille e cinquecento persone hanno visto questo progetto spettacolo. È piaciuto, ci chiedono anche operatori della sanità, operatori dei SERT di portarlo in giro, adesso vedremo come trovare le risorse.
Adesso ve ne faccio vedere dei pezzettini. Questa è la coreografia sull'ecstasy "Mai caramelle da uno sconosciuto". C'è la musica collegata? Lì c'è il personaggio, il giovane che aveva già preso la pastiglia; fa vedere praticamente la reazione che si ha con l'ecstasy, anche la musica era simbolicamente collegata a questo. Qui c'è l'immagine della pastiglia, la ballerina rappresenta la pastiglia, la seduzione ovviamente dell'ecstasy. I brani di musica che sono stati scelti sono moderni, cioè è musica techno. Vi dico un attimo perché sono riuscita a coinvolgere questi artisti, soprattutto la coreografa, perché ovviamente è sensibile a questi temi. Voi sapete che nell'ambiente dell'arte, del mondo dell'arte, della danza, del teatro, anche qui si rileva l'uso di sostanze di qualsiasi tipo, quindi abbiamo trovato anche la collaborazione oltre le conoscenze di amicizia, anche proprio di motivazione per fare un lavoro mirato su questo.
Facciamo vedere un altro pezzettino, di un'altra coreografia, che è il finale. Questa è lunga, dura dodici minuti, e c'è anche un'immagine sugli effetti, anche di quando il ragazzo comincia a star male, evolve. Qui ci sono dei ragazzi che ballano. Poi vedete che si avvicinano a prendere le sigarette e alcool per bere, però vengono tirati dentro dagli altri che li vogliono, per permettergli di ballare piuttosto che bere e fumare. Un messaggio anche questo simbolico per dire: sapessimo ballare piuttosto che fumare o bere o usare droga
Abbiamo deciso di fare una piccola estrapolazione non di tutto, perché è un lavoro faticosissimo, e adesso, se il Ministro Livia TURCO deciderà di portare avanti questo progetto per far discutere le scuole, perché, ripeto, ci hanno chiesto ancora consensi e di ripresentarlo, noi lo faremo sapere agli operatori, all'ambiente, per avere sempre più stimoli di riflessione per pensare.»

Dott. Ferdinando DEL VECCHIO:- «Sono un medico responsabile di un SERT della Asl Napoli 1. La relazione che vi leggo brevemente è il risultato di un gruppo di lavoro sulla prevenzione delle dipendenze patologiche, che si è tenuto in preparazione di questa conferenza nazionale presso la Asl Napoli 1. La prevenzione delle dipendenze patologiche e dei rischi connessi al consumo di sostanze psicotrope è materia complessa, in quanto tutti i diversi momenti della operatività istituzionale implicano un aspetto ed una finalità di prevenzione. Assistere e curare efficacemente i tossicodipendenti in fase attiva, significa ridurre la frequenza di assunzione delle sostanze illegali e quindi prevenire il peggioramento, sempre possibile, del loro comportamento e della loro condizione

umana. Distribuire materiale sterile e diffondere conoscenze e abilità di autodifesa dai rischi di infezione e di overdose significa prevenire il "peggio", mantenendo attiva la possibilità del meglio. Riabilitare e facilitare il reinserimento sociale significa ridurre la frequenza, piuttosto elevata, come sappiamo, delle ricadute e prevenire i processi di irrigidimento ed emarginazione ulteriore di questi soggetti. Dialogare con adolescenti e giovani, consumatori occasionali o situazionali, significa diffondere conoscenze scientificamente corrette e persuasive che contribuiscono a prevenire i rischi acuti direttamente o indirettamente connessi al consumo e a ridurre la frequenza del passaggio dal consumo alla dipendenza strutturata che è cosa differente. Aiutare gli adolescenti a migliorare le proprie abilità cognitive, comunicative e di controllo delle emotività, significa prevenire la possibilità che il disagio, normale o patologico, si esprima attraverso l'uso di sostanze. Svolgere ricerche serie sulla condizione giovanile e sui nuovi stili di consumo significa prevenire i rischi della nostra ignoranza di operatori e di educatori. Combattere la criminalità e contrastare la povertà, economica e culturale, ed il degrado civile dei ghetti metropolitani e delle nostre province significa prevenire alcuni dei fattori che facilitano la diffusione del mercato delle sostanze. Le attività istituzionali dei SERT sono tantissime, come ben sa chi lavora in questo settore. Come si vede tutte le linee di azione hanno finalità preventive. Né si può dire che una è vera prevenzione e l'altra non lo è. Per noi operatori professionalmente impegnati, è chiaro che la strategia della riduzione del danno dovrebbe evolversi all'interno di un paradigma della prevenzione che abbandoni le illusioni onnipotenti, terapeutiche, educative o ideologiche, ma sia capace di promuovere interventi ragionevoli nelle quattro fasi logico esistenziali che caratterizzano il percorso del tossicomane e delle tossicomanie in genere. Prima: l'iniziazione, dal consumo edonico e sperimentale; seconda la costruzione della dipendenza, l'attraversamento della cronicità, l'isolamento del mercato illegale, l'uso ragionevole dei servizi; terza l'inclusione sociale possibile, dal sostegno all'autonomia del soggetto; quarta l'antagonizzazione delle ricadute, dalla colpevolizzazione alla comprensione tollerante. Per ciascuna di queste fasi vanno previste specifiche azioni di prevenzione che ovviamente si rivolgeranno con modalità diverse a differenti gruppi di persone, ma tali azioni dovranno tutte ispirarsi, a nostro parere, alle seguenti scelte metodologiche ed etiche: disponibilità al dialogo ed all'ascolto, attivazione e coinvolgimento di gruppi target, correttezza scientifica, che include la possibilità di presentare ipotesi e punti di vista diversi, ma sempre seriamente argomentati. Capacità di tollerare e ridurre le distanze antropologiche tra operatori e i gruppi target stessi, realismo organizzativo con ottimizzazione delle risorse e definizione chiara di obiettivi raggiungibili. Tendere verso la costruzione di una rete di servizi e di azioni, nella quale ciascun nodo specifico comprenda il senso delle connessioni e del lavoro degli altri nodi. Abbiamo esplicitato queste rapide riflessioni, perché in noi è forte l'impressione che nel tema della prevenzione, nei discorsi ufficiali, come abbiamo sentito anche stamattina, si voli troppo in alto sfiorando il cielo della retorica di circostanza; permetteteci in questo senso alcuni esempi. Tutti saremmo d'accordo a far evolvere il concetto di prevenzione, primaria, secondaria o terziaria verso quella di promozione della salute o addirittura del benessere. Tutti saremmo concordi nell'affermare che gli interventi dovrebbero mirare all'educazione globale della persona e non soltanto alla trasmissione di conoscenze e di abilità. E ancora tutti saremmo contenti di poter offrire progetti ricchi di valori e di significati, tali da costituire una risposta alla domanda di senso che proviene dalle fasce giovanili. Come vedete abbiamo solo citato alcune proposizioni che frequentemente risuonano quando si discute della prevenzione delle tossicodipendenze. Sia chiaro, in linea molto generale, noi condividiamo queste proposizioni anche se non sappiamo bene come un qualsiasi progetto educativo possa rispondere alla radicale domanda di senso che inevitabilmente gli adolescenti e i giovani ci pongono. In realtà non sappiamo neanche se sia giusto rispondere o mantenere aperta l'onesta esplorazione di questa domanda. Come operatori professionali delle tossicodipendenze, pubblici e del privato sociale, sentiamo il rischio che in attesa di progetti ric-

chi di valori e di "significati" o in attesa di uno straccio di accordo su che cosa possa essere l'educazione globale, nessuno dialoga più direttamente con gli adolescenti e i giovani reali sui rischi connessi al consumo delle sostanze psicotrope. Proprio mentre ragazze e ragazzi normalmente incontrano nel loro ambiente naturale svariate occasioni di consumo di droghe vecchie e cosiddette nuove, sentiamo fortemente il rischio che mentre rincorriamo una generica ottimalità, lasciamo le informazioni specifiche al tam tam delle leggende metropolitane, all'anarchia incontrollata di Internet e a un senso comune semplificante e arretrato. Crediamo sia giusto che la più vasta rete istituzionale, scuola, Asl, amministrazioni locali, si ponga il compito di promuovere la salute e il benessere dei giovani. Noi operatori delle dipendenze patologiche intendiamo essere solo dei nodi attivi di tale rete, capaci però di lavorare sui confini del rischio, diffondendo una seria cultura che offra buone ragioni per ridurre e controllare i consumi delle sostanze. Per concludere, accenneremo alle seguenti linee di azione che stiamo seguendo all'interno della nostra Asl, Napoli 1. Chiaramente chi volesse approfondimenti su queste iniziative può poi chiedercele specificamente. Innanzitutto il progetto "Fratello maggiore", in atto ormai a Napoli da circa dieci anni, costituisce un'esperienza molto innovativa di educazione tra pari e di proficua collaborazione tra istituzione scolastica, operatori dei SERT e del terzo settore. Tale progetto prende di mira l'incremento delle abilità espressive, comunicative e creative degli adolescenti all'interno di un circuito ricorsivo di sollecitazione e di formazione che coinvolge anche gli educatori in un circolo virtuoso di azione, di riflessione e di analisi interattiva delle relazioni educative. La notevole esperienza maturata e la metodologia sperimentata, costituiscono una risorsa fondamentale sulla quale implementare efficaci interventi di informazione sui rischi connessi al consumo di sostanze stupefacenti e psicofarmaci. La seconda sperimentazione è quella di incontri con le ultime classi delle scuole medie superiori, finalizzati all'analisi del senso comune degli adolescenti verso il consumo di sostanze psicotrope e all'analisi e alla sperimentazione delle più efficaci strategie persuasive. Il terzo è il progetto "Ricerca azione" in collaborazione con l'associazione "Il Pioppo", che prevede una vasta ricerca sui nuovi stili di consumo, perché più che di nuove droghe noi preferiamo parlare di nuovi stili di consumo, e la progettazione di azioni preventive rivolte sia al mondo della scuola che agli altri luoghi di aggregazione degli adolescenti e dei giovani. In particolare ci riferiamo alle discoteche, ai centri sociali e quant'altre possibilità si possono individuare. Il quarto è la formazione di gruppi di operatori molto qualificati nei contenuti conoscitivi e nella capacità di interagire con gli adolescenti, che possano garantire la continuità degli interventi informativi. Il quinto tipo di intervento è una connessione tra i progetti socio - sanitari rivolti agli adolescenti e il tema dei rischi connessi al consumo di sostanze. Infine anche sul tema della prevenzione ci piacerebbe suggerire uno slogan: continuiamo a sognare l'impossibile, mentre facciamo seriamente e professionalmente ciò che è possibile.»

Chairman Gaetano CUOZZO:- «E' iscritta a parlare la dottoressa Ambra DOLDI, del provveditorato agli studi di Parma.»

Dott.ssa Ambra DOLDI:- «Non ho preparato una relazione e mi sento di rispondere a due provocazioni fatte stamattina. La prima è che c'è stato un relatore che, nonostante tutte le proposte di accentrare le risorse, di convogliarle per un percorso comune, di togliere, non è polemica questa, i fondi al CIC per convertirli in fondi comuni ai SERT. Personalmente, non sono d'accordo perché le scuole lavorano molto, anche perché è stato ribadito fortemente dal collega di Frosinone che i CIC si interessano e si attivano moltissimo. E' verissimo ciò che ha detto il collega di Frosinone, cioè che i docenti si formano moltissimo a livello culturale e poco a livello didattico. È vero che la didattica si impara sul campo direttamente. Però il provveditore conosce bene le riforme che stanno venendo avanti, per fortuna ci sono dei corsi di abilitazione che formano a livello didattico anche le persone che fino ad ora si sono formate con l'aggiornamento continuo. Con

molte motivazioni. Dico due parole soltanto su un progetto sulla tossicodipendenza che sta andando avanti da tre anni a Parma. Il tema, il titolo lo trovate anche in Internet, è "Butta la pasta", poi ne lascerò una copia: è tutto in metafore. I fondamenti, le premesse di questo progetto, sono due. Che i ragazzi, gli studenti sono molto rispettati come esseri pensanti, quindi vanno responsabilizzati per quanto compete il campo insidioso del divertimento con sostanze psicotrope. La seconda premessa è che funziona poco, ed è stato dimostrato a livello pedagogico, il consiglio, seppure in buona fede, dato dagli adulti ai giovani. Con queste due premesse è partito da tre anni questo progetto. Allora, i momenti sono questi. Gruppi di studio, gruppi di giovani si attivano coadiuvati da un tutor docente, ma che si immedesima, è un rapporto tra pari; hanno studiato e studiano tuttora a livello scientifico - clinico le sostanze psicotrope nella loro composizione e soprattutto sugli effetti devastanti che hanno, e fanno proprio queste conoscenze. Dopo di che si attivano per coinvolgere i compagni, soprattutto quelli a rischio, non quelli che decidono indipendentemente di provare la droga e seguire questo percorso, perché questi risulta che siano motivati in questo senso e seguano la loro strada. Tra compagni si conoscono e sanno benissimo quali possano essere i soggetti un po' più fragili e a rischio. Dopo di che si attivano e si trovano, organizzano dei momenti di coinvolgimento che vanno o dalle assemblee di classe o, come quest'anno, per esempio, in un liceo classico, è partito un gruppo di teatro. Da tempo è attivato questo gruppo, ma quest'anno è finalizzato proprio alla prevenzione tossicodipendenze. Sono coadiuvati dall'attore FABI, ed è fatto proprio da giovani studenti, nuovi, che verranno aiutati da un gruppo di veterani successivamente; su dei testi che leggeranno, che vanno per esempio da "Le nuvole" di Aristofane al "Faust" di Goethe, cercheranno di inventare un canovaccio che mandi questo messaggio, che comunque l'individuo, ognuno di noi è unico, ha dei valori che non sono ripetibili e che non si possono trovare in nessun altro ragazzo. Per cui, comunque sia, con difetti, paure e angosce anche tipiche dell'età adolescenziale, ognuno di noi ha valore, e non si può buttare via. Il messaggio, lo scopo obiettivo di questo progetto, è quello che comunque è bello stare insieme, anche senza le sostanze sintetiche o psicotrope o come le volete chiamare.»

Chairman Gaetano CUOZZO:- «BIGI Giovanni, operatore della "Valdarnese di solidarietà".»

Giovanni BIGI:- «Non ho preparato una relazione organizzata, ma il mio intervento è nato dall'esigenza di reagire a quello a cui ieri abbiamo visto e assistito per certi aspetti. Perché, a mio avviso, questa conferenza non ha affrontato quello che è il problema vero, attuale, fresco e per certi aspetti devastante. Anzi, che si è cercato di sdrammatizzare. Poi, in fondo, usando droghe sintetiche o leggere non si muore, ha detto il Ministro VERONESI. E questo credo sia un'offesa per tutti quelli che stanno accanto alle persone e operano vicino alle persone e ai ragazzi. Per quanto mi riguarda, sono venti anni, che mi occupo di problemi legati alla tossicodipendenza. E in questi ultimi cinque o sei ci si sta occupando nello specifico, nel nostro centro, di quei ragazzi che non andranno mai al SERT, che non andranno mai in comunità, ma che vivono una situazione fortemente di disagio, di ritiro sociale, di uso e di abuso di sostanze cosiddette leggere. E questo è un problema che sta ampliandosi in modo vertiginoso, ma nessuno dice e parla della sindrome a - motivazionale che queste sostanze, per esempio, danno. Nessuno parla di quel togliersi, di quel disagio negativo che i ragazzi hanno e quindi fanno abuso di canne. E forse fanno star bene. Però nello stesso tempo tolgono la propositività del ragazzo, cioè quelle energie positive che le rendono persone apatiche, persone che portano in sé una modalità, uno stile di vita di ritiro sociale, che si chiudono, che si nascondono. Che abbandonano la scuola. Perché i cannabinoidi, c'è la dimostrazione scientifica che ormai ce lo dice, impediscono la capacità della memoria a breve. Impediscono di potere rendere al 100%. Ma di questo ce ne disinteressiamo. Da qui allora questi abbando-

ni scolastici, queste crisi depressive, questi assalti al frigorifero, per poi vomitare subito dopo. Queste depressioni giovanili che, in qualche modo, stanno crescendo a dismisura. Questa assuefazione all'inconcludenza dei nostri giovani. Sono ragazzi lasciati lì. Ieri mi facevano ridere quelle forze di Polizia che erano qui davanti. Io sono entrato in mezzo a questi ragazzi; ero lì, li fotografavo e conosco i loro bisogni di eccentricità, di piercing da tutte le parti. Servono a dire "io ci sono". Sembrava fossero chissà quali criminali, ma di fatto erano dei ragazzi forse più bisognosi di carezze, di attenzioni. Di essere presi in considerazione. Mi sono messo lì in mezzo a fotografarli, così in modo gioioso tra l'altro, erano contenti anzi, facevo fare delle esibizioni a loro per riprenderli. Perché avevano proprio bisogno di questo. Dico queste cose così, un po' a braccio, per dire che l'attenzione a questo nostro mondo giovanile, è veramente in modo direi asettico, in modo distaccato, in modo non entrante. E troppo spesso si dimentica che gli educatori di questi giovani siamo noi, mondo degli adulti. Ah, non c'è nulla da fare. Noi mondo degli adulti che non sappiamo neanche dire no ai nostri figli. E tutti sanno ormai che per educare occorrono sì dei rafforzamenti negativi, ma anche dei rafforzamenti positivi. Si è rinunciato a educare. E questo è un grosso problema che ci ritroviamo. La nostra associazione, che ormai da tempo lavora in questo settore, sta organizzando corsi di formazione per genitori. Di ragazzi in età adolescenziale. Con degli strumenti molto semplici dove si mettono in condizione i genitori di lavorare in piccoli gruppi, di affrontare i temi difficili: quanto bisogno c'è, ma anche quanta ignoranza emerge! Perché nessuno insegna a fare i genitori. E i punti di riferimento ormai sono così pochi e vacui. Direi quasi volatili. Diventa difficile anche prendere degli esempi. Ma i modelli di questi giovani siamo noi, che lo si voglia o no, noi mondo degli adulti. Quindi ecco allora un punto di intervento serio per rimuovere una problematica che apparentemente sì è del giovane, ma è del giovane perché il giovane ha vissuto e vive un contesto educativo che è quello che è. Il guaio è che ci siamo assuefatti a questi problemi. Si stanno banalizzando questo tipo di problemi. Ci siamo assuefatti alle canne, allo spinello, all'idea che un ragazzo sia inconcludente. Agli abbandoni scolastici, alle sofferenze. Ci siamo assuefatti, è questo il dramma. Al punto che un ministro ci viene a dire in un convegno di persone motivate, e credo che voi tutti siete qui nonostante la fatica, ad ascoltarci rispettosamente, che poi in fondo è un problema medico, perché questo ci ha detto VERONESI. È un problema di malattia e, se non ci si muore, non è nulla. Dando un messaggio devastante, perché è come dare un consenso e un incentivo a farsi. È questo il dramma. La tolleranza a questo tipo di problema non serve, perché occorre essere leali, chiari. Non si può dire che non serve a nulla farsi una canna o non fa nulla. Occorre dire quello che fa. E se la canna è un anestetico e anestetizza l'intelligenza dei nostri ragazzi, va detto, chiaramente, perché la scienza ci dice questo. Se un ragazzo perde la memoria a breve, non riesce ad arrivare a ricordare quello che c'è in una pagina quando arriva in fondo, e da lì tutte le conseguenze che ne derivano dall'insoddisfazione, all'incapacità di realizzarsi, di trovare quelle risorse, quelle energie che porta in sé. Va detto. Non si può omettere. Soprattutto in un convegno come questo. Si può liberalizzare, si può dare, ognuno pensi liberamente a come fare, ma non si può omettere di dire una cosa di questo tipo. Perché il bene dei giovani è volere il loro bene davvero. Non provare noi la soddisfazione e la gratificazione per avere ottenuto chissà quali risultati. Ecco allora, scusate l'enfasi, la rabbia, ma anche la sofferenza che metto in questo discorso, perché io sto accanto a questi ragazzi, da tanto tempo; si sono istituiti dei gruppi di incontro che, tra l'altro, per il successo che hanno avuto, alcune scuole ci hanno chiamati ad esercitarli anche all'interno, con le terze classi, perché sono quelle dove si mischiano. Chi sa di scuola, lo sa bene. Gruppi di incontro di gruppi di giovani formati da non più di dodici o tredici elementi; dividiamo le classi in due normalmente. In un cerchio, lavorando sull'empatia. E riusciamo a farli parlare. E sapeste che bisogno c'è. Con questo rapporto diretto, si coglie in questi ragazzi il voler affrontare anche le cose serie. Ma anche la sconcertante delusione, che essi esprimono nel non trovare nel mondo degli adulti dei

modelli di riferimento seri, perché sentono di essere sfruttati, utilizzati, usati commercialmente. E invece portano in sé ricchezza umana e questa voglia anche di cose forse più semplici, con nomi meno roboanti. Che semplicemente si può chiamare un modo nuovo di comunicare. Un modo nuovo di entrare nelle emozioni, sperimentarle, quindi costruire quei sentimenti che sono vita, per tutti, non solo per quei giovani. Ecco allora la mia rabbia e la mia sofferenza, e scusatemi per questo, ma non potevo tacere di fronte a questa modalità quasi retrograda, quasi snobbatrice di un problema che è sibillino, perché non lo si avverte. Perché, come detto, non entra nei SERT, non entra nelle comunità terapeutiche, non entra nei grossi circuiti, non entra nel discorso del commercio. E quindi credo che sia necessario davvero rifletterci un po' più accuratamente.»

Voce maschile:- «Se avessi obbedito al mio partito, non avrei inventato l'eroina terapeutica, l'eroina medicina, l'eroina di Stato, di cui sono l'ideatore. Una volta ero balbuziente. E non riuscivo a parlare. Facevo una fatica infernale, rifuggivo il pubblico. Non sono mai entrato in uno stadio di calcio. Dopo cinquant'anni ho cominciato a parlare. A parlare bene, sempre meglio. Da quando ho iniziato a parlare, mentre prima tutti volevano che io parlassi, educatori, insegnanti, tutti. Dopo che ho incominciato a parlare tutti vogliono che io stia zitto. Lungi da me lo stare zitto. Io devo scaricare tutto quello che non ho detto prima. Mi permettete? Non è per farne una colpa a qualcuno, non ne ha colpa nessuno. È stata colpa della guerra, è stata colpa di una madre isterica che si chiamava Maria. E di un padre violento che si chiamava Giuseppe. E che non sono Maria e Giuseppe quegli altri. È tutta una cosa diversa comunque. L'eroina terapeutica, l'eroina medicina, l'eroina di stato, l'ho divulgata io. Avevo contro tutto il mio partito. Tutto. L'ho divulgata per anni. Mi venivano contro TARADASH, DEL GATTO, mi venivano contro tutti. La MAIOLO. Ho fatto una vita bestiale. Sono riuscito ad andare a Zurigo, ho parlato. Presiedeva Emile LIEBERG, vice sindaco di Zurigo. Essendo un intruso, come sono un intruso qui, ho parlato per ultimo, come parlo per ultimo qua. E ho spiegato che cos'è l'eroina terapeutica, l'eroina medicina e l'eroina di stato. Non starò qui a spiegarlo, perché sarebbe un po' lungo. Però è chiaro che il proibizionismo ha peggiorato la situazione in Italia e nel mondo. Io voglio dire questo. Noi abbiamo da una parte il mercato clandestino delle droghe e dall'altra il mercato legale per il mantenimento clandestino delle droghe. È questo il fatto. E abbiamo l'accettazione continua di nuovi tossicodipendenti costruiti in continuazione dalla malavita organizzata. E qui si parla di educare. E parlando di educare si chiedono soldi allo Stato, finanziamenti, miliardi di miliardi. Poi si parla di prevenire, lavorare per prevenire. E si chiedono soldi e miliardi allo Stato per questo. Poi si parla di comunità, di liberare dalle dipendenze e qui si chiedono continui finanziamenti allo Stato. Ora signori, ma non vi siete accorti che abbiamo creato una catena di Sant'Antonio all'infinito? Ma voi immaginate un attimo che esce fuori un cerotto, una medicina, che, applicato sulla pelle dei tossicodipendenti, gli toglie la voglia di intossicarsi.
Immaginate questa cosa. E questa cosa tutti la vanno a fare no. Giusto? Per liberarsi dalla tossicodipendenza. Che cosa credete voi? Che i carabinieri, la polizia, le guardie carcerarie, le comunità, tutti gli assistenti sociali, tutto il mondo che lavoro intorno a questo problema della droga, finanziato dallo Stato, finanziato dai privati, accetterebbe questa cosa? Scenderebbero in piazza, farebbero sciopero, spaccherebbero, romperebbero. Farebbero danni, perché vogliono lavorare. E non gliene fregherebbe un tubo se essi lavorano sulla pelle dei nostri figli più deboli e più indifesi. Non gliene fregherebbe un accidente. È diventato un business, è diventato un lavoro. Signori, queste cose devono finire. Si può cancellare l'eroina. Io in Svizzera, non l'ho detta come sperimentazione l'eroina terapeutica, l'eroina medicina, l'eroina di Stato, l'ho detto come base nazionale. Però mi sono reso conto che, dall'oggi al domani, una persona non si può svegliare e ordinare a uno Stato una cosa. Questa Emile LIEBERG, insieme ad altre persone, ha già fatto miracoli a far fare questa sperimentazione in Svizzera. Ma se Emile LIEBERG da

questa sala mi potesse sentire, io gli direi: lavora per farlo su base nazionale. Avverrebbe il miracolo signori. La prima nazione che adotterebbe l'eroina terapeutica, l'eroina medicina, l'eroina di Stato dimostrerebbe a tutto il mondo come si fa a debellare l'eroina, come si fa a non far nascere più tossicodipendenti nelle generazioni future. Con un mercato a zero lire, nessun mercato al mondo può resistere. Sarebbero tutti spacciati. E lo Stato si prenderebbe in cura i suoi ammalati, i nostri figli caduti nella trappola della droga. E poi c'è un'altra cosa da riflettere. La tossicodipendenza quando avviene? Nell'età degli adulti o nell'età dei minori? La tossicodipendenza avviene in minore età. Sono rari quei casi in cui uno comincia a prendere l'eroina dopo i diciotto anni. Uno di quindici anni, che si droga a quindici o a quattordici anni, o a sedici, a diciassette anni, poi diventa adulto. Poi arriva a vent'anni, poi arriva a trent'anni, ma che c'entra? Allora un poliomielitico che prende la poliomielite da bambino, quando arriva a diciotto anni si pretende che si alzi da quella sedia e gli dicono di camminare? È la stessa cosa signori. Parlo solo di eroina signori, non confondiamola con le altre droghe perché allora non ci si capisce più. Perché le droghe vanno prese ad una ad una per quello che sono. Perché molti preti e molti educatori, quando io dico queste cose, rispondono: sì, però se si cancella l'eroina poi avvengono altre droghe. E di rimando ho solo una risposta. E allora gli dico: ma scusate un momento, allora non curiamo il tifo perché dopo viene il colera? E non curiamo il colera perché dopo viene la sifilide. O dopo viene l'AIDS. E non curiamo l'AIDS perché dopo vengono gli infarti. È questo quello che stanno dicendo quel signore e quei signori che pensano che, se eliminiamo l'eroina, dopo viene un'altra droga. Non c'è nessuna volontà, dicasi nessuna volontà nei proibizionisti di cancellare l'eroina, di cancellare la droga della morte. Si può cancellarla. Quasi a costi zero, rispetto a quelli di adesso. Perché i costi di questa operazione sono minimo sette, ottocento volte inferiori a quello che si spendono adesso per la lotta alla droga. E vi pare poco? Finché esistono delle persone che guadagnano una lira sul problema eroina, il problema eroina non si risolverà mai. Perché diventa un affare, diventa un business.»

Chairman Gaetano CUOZZO:- «Ringraziamo anche per questo intervento, che significa che il problema lo abbiamo sviscerato da tutte le parti. Volevo concludere questi lavori innanzitutto ringraziando tutti gli intervenuti. Ricordando che questa è una sessione di lavoro che avrà un suo prosieguo domani in una presentazione di quello che è stato il dibattito di oggi e che servirà a rilanciare, a costruire quei servizi, quelle integrazioni, quella necessaria sinergia che qui è stata richiamata un po' da tutti; anche nell'ultimo intervento, debbo dire, c'è questo elemento di attenzione. C'è stata richiamata anche da don Mario PICCHI, stamattina, un'esigenza. Quella prima di tutto intervenire in tempi utili, perché i nostri ragazzi possano cogliere il senso della dipendenza come fatto negativo e quindi potersi difendere da questo. Poi c'è l'esigenza di legare quest'azione a un sistema culturale più integrato, non solamente alla scuola. Poco fa mi meravigliavo che ci fosse un'insegnante sola in questo intervento, ma lo dicevo perché pensavo che ci fossero più insegnanti, e che ci dovessero essere altrettanti operatori così come ci sono stati. Che questo raccordo fra mondo della scuola e mondo dei servizi avvenga e sia sempre più integrato e interagente. E che tutte le risorse possano essere utilizzate al meglio. Le risorse non sono infinite, sono finite e quindi, come tali, è bene che questo utilizzo venga fatto nei termini giusti; il sistema pubblico che ci stiamo dando lo sta, in qualche modo, favorendo e anzi sollecitando. Il principio di sussidiarietà e il federalismo vanno intesi nel senso di migliore intervento e interesse degli enti locali. L'apertura del sistema scolastico anche all'extrascolastico e al territorio, l'autonomia scolastica sono tutti elementi che vanno verso questa direzione. Chi partecipa a questa convention evidentemente ha un interesse e un'attenzione forte sia a lavorare per debellare questo flagello, ma anche a migliorare il servizio e la cultura nel nostro paese. Forse sono le due cose che devono in qualche modo coniugarsi per raggiungere l'obiettivo. Il sistema pubblico che si sta

costruendo, queste cose le potrà facilitare. Educare per prevenire, dicevo all'inizio. È uno slogan che avevamo indicato. Credo che sia ancora una slogan valido e da tenere in considerazione.