programmate sono state ampliate per dare la possibilità ad altri operatori di poter partecipare. Abbiamo fronteggiato anche con cura gli aspetti formali del progetto, perché si mantenesse sempre alto il livello di qualità professionale. Il corso di formazione è stato dotato di un apposito registro didattico, dove vengono annotate le date, gli orari, le presenze dei corsisti, quelle dei docenti e gli argomenti svolti. Il corso, denominato "Custodi del benessere", si articola in lezioni teoriche e attività esperienzali sui seguenti argomenti: norme di primo soccorso, educazione alla salute, conoscere l'alcool, la droga. In particolare abbiamo messo molta attenzione sull'MDMA, epidemiologia degli incidenti stradali e dei comportamenti a rischio e, ultimo, ma non meno importante, l'arte di comunicare. Rispetto al personale che opera nelle discoteche il corso si propone i seguenti obiettivi: aumentare le conoscenze e le abilità rispetto agli interventi di primo soccorso, rispetto alla diffusione dei comportamenti a rischio legati all'uso di sostanze stupefacenti, diffondere il concetto di un corretto stile di vita, aumentare l'autocontrollo imparando a riconoscere e a saper gestire le proprie emozioni in situazioni di emergenza. Nelle visite preliminari di consulenza effettuate nelle discoteche, abbiamo collaborato con i gestori fornendo suggerimenti, consigli e indicazioni per rispondere adeguatamente ai requisiti più complessi quali, per esempio, l'allestimento di una stanza dove poter fornire interventi di primo soccorso, oppure a reperire spazi adatti alla cosiddetta decompressione. Motivo di grande soddisfazione è l'interesse con cui i gestori hanno richiesto e accolto i nostri suggerimenti. Per realizzare infine la prevista attività di consulenza, vigilanza e verifica presso le discoteche, è stata istituita un'apposita commissione composta da un rappresentante della Regione Toscana, da un rappresentante della prefettura, nella fattispecie la prefettura di Grosseto, era un viceprefetto, da un rappresentante del Sindacato Imprenditori Locali da Ballo e ovviamente dal promotore dell'iniziativa. I componenti della commissione sono stati nominati dai rispettivi organi istituzionali, su esplicita richiesta del direttore generale dell'azienda. Un altro aspetto che abbiamo attentamente curato è il rapporto con i media, in quanto consapevoli che la finalità del progetto, ovvero diffondere una nuova mentalità nel mondo del divertimento, necessita della costante collaborazione dei mezzi di comunicazione di massa. Discoteche doc, custodi del benessere, del divertimento/benessere, rappresenta il risultato di un impegno a ricercare anche nella scelta delle parole quelle che ci apparivano più appropriate e immediate per comunicare i messaggi insiti nella nostra proposta. È con viva soddisfazione che la commissione di vigilanza e verifica ha rilevato che tutte le discoteche esaminate hanno risposto in modo adeguato, e soddisfacente alle prescrizioni dettate dalle linee guida. Al fine di procedere a una valutazione dei requisiti attenta e obiettiva, la commissione ha predisposto un'apposita scheda di rilevazione dei parametri. C'è da dire una cosa per quanto riguarda la riduzione dell'impatto acustico. Devo dire con grande soddisfazione, non conoscevo questa realtà, pur avendo già lavorato anni addietro nelle discoteche, che tutte le discoteche esaminate hanno presentato, per quanto riguarda l'impatto acustico, il rapporto aggiornato sulla valutazione del rischio del rumore ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. Le discoteche in esame hanno applicato percentuali di sconto diverse, da uno sconto minimo del venti per cento a un massimo del cinquanta per cento, la differenza è dovuta alla politica che il locale attua rispetto al biglietto di ingresso. È evidente che le discoteche che praticano prezzi più alti di ingresso, hanno minori difficoltà ad attuare sconti più consistenti sulle consumazioni rispetto ai locali che, al contrario, praticano un prezzo d'ingresso più basso, o addirittura gratuito, e basano le loro entrate esclusivamente sulle consumazioni.

Il successo di questa iniziativa rende evidente che le linee guida elaborate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri rispondono adeguatamente al modello di prevenzione da attuare nelle discoteche. Pertanto l'intuizione avuta nel proporsi come momento sperimentale credo abbia centrato l'obiettivo. C'è da dire che considerato l'interesse e il favore riscontrato da gestori e operatori in genere delle discoteche, intendiamo promuovere questa iniziativa a livello più ampio, certi della riuscita di questo nuovo model-

lo di fare prevenzione.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Grazie al dottor COACCI e a questa bella e interessante esperienza della regione Toscana, che è molto attiva in questo settore. Daremmo la parola subito al dottor INELLA, cooperativa sociale Nuova Dimensione, Perugia, che tratterà il tema: "Caliamoci nel contesto".»

.

Voce femminile:- «A questo gruppo di lavoro, come vedete illustrato nel lucido, hanno partecipato i rappresentanti dei SERT, i Comuni, il privato sociale, associazioni culturali giovanili, agenzie regionali e le discoteche, con le quali lavoriamo da tempo. Abbiamo ritenuto importante denominare questo lavoro "Caliamoci nel contesto", individuando alcuni concetti chiave che sono: il target dell'intervento, culture diverse e soggetti visti come persone. Ora andremo a vederli uno alla volta.
Il target dell'intervento noi lo riteniamo calato in un mondo allargato, che coinvolge adolescenti, giovani e adulti. I nuovi fenomeni e gli abusi pensiamo che influenzino e riguardino sia l'agire degli adulti, sia quello dei ragazzi. E abbiamo ritenuto importante sottolineare che infatti è proprio l'adulto che ha bisogno a volte di un riferimento per poter continuare il proprio processo di crescita. Molto spesso nascono iniziative che vanno verso un supporto genitoriale. È importante, secondo noi, fare un'analisi a partire dall'affermazione di questi nuovi bisogni e vorremmo mettere in evidenza quanto appunto nella nostra società l'immagine, l'apparire, risultino molto importante, e quindi c'è la necessità di essere brillanti, efficienti, forti, sostenere alti tenori di vita quasi a ogni costo. E quindi volevamo anche sottolineare che cosa è disposta a fare una persona per poter superare i propri limiti, il proprio disagio, le proprie insicurezze. E questo in qualche modo lo ricollegavamo all'uso di sostanze. I regolatori dell'umore, farmaci e nuove droghe, servono anche a questo. Ora vorremmo passare alle culture diverse. Che cosa intendiamo con questo? Non riteniamo che sia corretto parlare solo di universo giovanile, ma piuttosto prendere in considerazione la coesistenza di varie culture. La diversità è sempre presente nei vari contesti. Un esempio semplice: molti ragazzi della stessa età in realtà fanno riferimento a tendenze culturali molto diverse fra loro, a partire dalla musica: c'è la musica commerciale, fra techno e rap c'è una differenza. All'interno di un gruppo sociale possono essere presenti diverse generazioni, diversi punti di vista, diversi interessi. E questo sicuramente è basilare tenerlo presente come punto di partenza. Ne deduciamo questi punti: entrare in contatto con le fasce di popolazione che costituiscono il target dell'intervento, rendere più efficaci le azioni di prevenzione e di promozione sociale, favorire il riconoscimento di comportamenti a rischio, agevolare la richiesta di aiuto e la presa in carico dei soggetti a rischio. Non crediamo sia utile coinvolgere personaggi del mondo dello spettacolo, atleti, cantanti. Perché? Perché ogni contesto e ogni espressione culturale ha i propri miti che spesso sono in contrapposizione fra loro. Chi sono i miti? Pensiamo ad esempio a quelli che sono oggi in voga: che cosa ci può dire Marilyn Manson, per chi lo conosce, e che cosa ci poteva dire, quando era vivo, Kurt Cobain. E oltretutto, molto frequentemente, di questi tempi anche gli atleti, il mondo dello spettacolo, del calcio, vengono messi continuamente in discussione per l'uso di doping.
Quando parliamo di soggetti ci riferiamo a persone. Animate quindi da sentimenti, desideri, sogni, aspettative e quant'altro. Ad esempio, si può riscontrare comunemente quanti giovani oggi assumono farmaci per preparare un esame all'università e quanti professionisti li assumono per apparire in forma smagliante e sempre in grado di soddisfare le aspettative dell'altro nei diversi contesti, a partire dal lavoro. Alcune caratteristiche dei nostri giorni sono infatti i tempi veloci, l'efficienza delle prestazioni, tramite qualsiasi strumento. La velocità con la quale si possono assumere droghe e farmaci e gli alti ritmi di vita rischiano di far perdere il senso, le relazioni sociali. Ne sottolineiamo particolarmente l'importanza, riteniamo utile il contatto umano nello stabilire, individuare un percorso al fine di raggiungere un obiettivo. Per ridare senso alle relazioni, alle forme di

comunicazione, è importante porre attenzione sul come fare questa cosa. E abbiamo individuato questi punti: coinvolgere il target dell'intervento, considerare il soggetto come persona, riconoscendogli di essere portatore oltre che di dubbi e problemi, anche di risorse, tenere presente la diversità del contesto. Per attivare quanto detto, a questo punto, riteniamo importante evidenziare l'importanza e la necessità di costituire delle reti e abbiamo anche cercato di identificare in che modo. Calarsi nel contesto significa attivarsi nei vari luoghi, consapevoli, a questo punto, delle caratteristiche che li contraddistinguono. Se le azioni principali devono avere come obiettivo quello di rivolgersi a contesti specifici e/o a comunità locali, essere frutto della collaborazione di più soggetti e più progetti, è fondamentale che vengano attivate le reti a più livelli. E comprendano in esse la diversità.
Le prime indicazioni di massa possono essere: verificare territorio per territorio, data la diversità, se esistono le condizioni per l'attivazione della rete. Nel caso, attivarsi per non avere solo un'adesione formale di enti pubblici e privati. Individuare e inserire nella rete i referenti dei luoghi dove si svolgono vita di gruppo e attività del tempo libero. Quindi comunemente pub, discoteche, palestre. E questo lavoro, in alcuni contesti, è già in atto. Quindi dove già c'è, rafforzarlo ed eventualmente crearlo e identificarlo, tenendo conto della mission diversa degli esercizi privati, fondamentale perché questa teoria poggia sicuramente sul rispetto. Quindi individuare l'interesse comune. Coinvolgere nel lavoro di rete la scuola, integrando le sue progettualità con quelle del territorio, in forme nuove, tramite progetti di educazione alla salute. Si percepisce, ad esempio, il disastro ecologico, ma non si percepisce il proprio comportamento a rischio. E questo può riguardare ciascuna persona. Concludendo, abbiamo ritenuto importante coinvolgere anche la comunità locale e il contesto. In che modo? Evidenziando che sono molto efficaci gli interventi condotti coinvolgendo adulti che sono di riferimento per il contesto, gestori del locali, operatori del privato sociale, ed altri soggetti, come i leader dei gruppi appartenenti al target che possono fungere da testimonial. Consideriamo però, ed è importante sottolinearlo, che spesso i leader dei gruppi sono quelli che mettono in atto i comportamenti più a rischio e quindi è necessario un primo intervento a priori. In ultimo, dato per scontato che le azioni promosse dallo Stato devono poter raggiungere la persona, è fondamentale il supporto e il coinvolgimento autentico della comunità, di quel contesto dove la persona vive la realtà, dove ancora ha la possibilità di esprimere bisogni, sentimenti e desideri.»

Lorenzo LOMBARDI:- «Vorrei approfittare di questo spazio, giusto per porre una domanda. Mi chiamo Lorenzo LOMBARDI, sono operatore del progetto Discoteca doc che, per analogia, si richiama al progetto presentato precedentemente a questa relazione. La domanda è se l'analogia, sia per noi, sia per gli intenti del nostro progetto, che esiste nel comune di Perugia dal 1998, con questo Discoteche doc del 2000 della Provincia di Grosseto, sia solamente una coincidenza di intenti e non tanto un errore o un misunderstanding.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Diamo la parola subito al dottor Claudio CIPPITELLI, che è presidente del Coordinamento Nazionale Nuove Droghe.»

Dr. Claudio CIPPITELLI:- «Questo coordinamento nazionale si estende dalla Comunità Montana nel Grappa fino a Messina. È un coordinamento non neutro, non neutrale, ma si occupa di nuove droghe con un ottica abbastanza precisa. La nostra ottica è ovviamente preventiva, siamo certi che su questo terreno bisognerà intervenire e continuare ad intervenire, ma anche la nostra ottica è quella della riduzione del danno. Ma già sulla prevenzione va detto che nella nostra carta di intenti, viene definita con grande precisione l'idea nostra di prevenzione. Ieri in una parte della conferenza abbiamo sentito termini, soprattutto da parte di alcune regioni, che richiamavano la necessità di una pre-

venzione che si attesti sui valori dominanti, che parli di valori di riferimento, che parli di vuoti interiori. E' tutto quello che noi non facciamo, non faremo e lotteremo per non fare. Noi pensiamo a una prevenzione che vuole stare nelle realtà, nei luoghi della notte come del giorno, della normalità come del piacere, del loisir, con un approccio che sia, prima di tutto, di grande curiosità. Noi sappiamo pochissimo su questi fenomeni. Siamo degli adulti che hanno pochi elementi per poter esprimere giudizi, se mai dovessero esprimerli, e che hanno attualmente la necessità e il dovere, direi, di conoscere. Di questo coordinamento vi dico poco, perché trovate dei volumi all'interno dei quali c'è scritto chi siamo, quante strutture del privato sociale, dei SERT, quanti enti locali hanno aderito a questo tipo di realtà. Gli obiettivi di questo coordinamento sono soprattutto quelli del confronto e della ricerca. Accanto a questo noi ci siamo posti degli obiettivi di formazione, perché ci stiamo rendendo conto sempre di più, anche in questa conferenza nazionale, di quanto ci sia necessità di conoscere, anche per i nostri colleghi, rispetto a queste nuove forme di uso e di abuso. Abbiamo chiesto di intervenire soprattutto per porre quattro, cinque importanti obiettivi.

Il primo: noi temiamo la riduzione di quelle policy che in questi anni sono state implementate e che hanno visto coinvolte molte strutture di terzo settore, ma anche e soprattutto molti SERT. Penso ai SERT della riviera, per dare corpo ad attività di prevenzione nei luoghi del loisir, per strada, nelle piazze, nei luoghi di consumo oggi emblematici, come il Blockbuster piuttosto che il Mc Donald's. Rispetto a questo tipo di approccio temiamo che ci sia una contrazione verso altre forme di prevenzione. Il secondo obbiettivo, sul quale ci continuiamo ad avvalere dei contributi dei nostri maestri è la necessità di ripensare la presa in carico. L'hanno detto tutti, i nostri servizi sono molto centrati sulla molecola eroina, per lo meno gran parte, ce ne sono molti che lavorano molto bene su questo tipo di obiettivo. Però c'è la necessità di ripensare complessivamente la rete di coloro che si stanno occupando di questi fenomeni, coinvolgendo altri settori. Non lasciando fuori le prefetture. L'articolo 35, l'articolo 121. Non possiamo pensare che tutto questo resti immutabile come lo era dieci anni fa. Altra cosa sulla quale continueremo a battere, ma è stata illustrata abbondantemente, è la costruzione di un sistema italiano di allerta. L'analisi delle polveri è oggi possibile, ci sono progetti, è stato ricordato, per lo meno in due grandi regioni italiane. Ci sono degli ostacoli a rendere realizzabile questo tipo di cosa? Ci si dica quali sono. Si mettano a ragionare insieme il Ministero di Grazia e Giustizia, il Ministero degli Interni, il Ministero degli Affari Sociali, ma ci risolvano questo problema. Noi non possiamo continuare ad andare nei contesti del loisir notturno avendo in mano il volantino, il flier, la cosina che ci inventiamo. Abbiamo la necessità di avere strumenti e ce li possono dare i laboratori. Noi abbiamo il dovere di dire ai ragazzi cosa stanno calando in quel momento, cosa caleranno. Abbiamo il dovere di dire agli insegnanti: smettetela di pensare che noi veniamo da voi a dirvi che fa male e basta così avete uno strumento per poter dire l'ecstasy fa male quindi sono tranquillo. Abbiamo necessità di avere delle tabelle, di poter diffondere, certo sul sito Internet, su altri strumenti telematici, ma anche attraverso quello strumento straordinario che sono gli operatori, le persone. Che vanno e fanno relazioni.

E' stato citato questa mattina l'importante accordo governo - Sindacato Italiano Locali da Ballo. È un punto di partenza. Il SILB è un attore fondamentale. Una nostra collega di Napoli ci ricordava che il SILB nel meridione a volte non rappresenta le realtà più dure dove bisognerà lavorare. Sono altri i cartelli e spesso non molto legali che rappresentano la realtà dove gli amici del "Pioppo", ad esempio, intervengono.

Prima Maria Teresa TORTI ci invitava, come dire, a spostare il fuoco del riflettore. Allora, ce l'abbiamo avuto puntato per un lungo periodo sulle discoteche, un po' meno sugli eventi che definiamo illegali, ma sono non soltanto legali, che sono i rave. Anche su questo aspetto, dobbiamo cominciare a pensare a delle concertazioni. Non è possibile pensare di rispondere a questo fenomeno importante. Ieri avete avuto un piccolo assaggio di quello che può essere una realtà come un illegal rave. Resti fuori da qualsiasi concer-

tazione. Noi, come Coordinamento, allegheremo a questa diffusione di volumi delle schede. Una sui rave illegali. Sui rave illegali noi abbiamo individuato una serie di rischi assolutamente e facilmente prevenibili. Su questo ci deve essere un impegno del governo a rendere possibile se non una messa in regola, per lo meno un'interlocuzione valida. Un'ultima cosa: la ricerca. Sempre nelle schede che abbiamo lasciato a disposizione dei colleghi, proponiamo un panel di domande uguali per tutti, che ciascuno di noi, nei propri ambiti di lavoro, di intervento, può proporre, per ottenere una sorta di survey nazionale, molto limitato. Sono cinque o sei domande, in una bozza: la discutiamo con chi vuole discuterla, però per ottenere una qualche visione collettiva, discussa, condivisa, di quello che sta accadendo in questo mondo.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Il dottor CIPITELLI non si smentisce, è stato molto concreto, propositivo e fattivo. Passiamo la parola adesso al dottor Davide BANON, primario del SERT San Donà di Piave, ASL numero 10.»

Dott. Davide BANON:- «Cercherò di essere velocissimo, mi porrò un po' in linea anche con i due interventi che mi hanno preceduto. Sono responsabile di un dipartimento medio piccolo che si trova in Veneto e credo che l'interesse di questo contributo consista non tanto nei singoli progettini che verranno un po' sommariamente descritti, ma nel fatto che sono progetti effettuati sotto una stessa regia, e sono sempre cofinanziati, o dall'azienda ULS e dai Comuni, o dall'azienda ULS e dalla scuola o dall'azienda ULS e dal SILB. Il progetto che riguarda i minori è troppo complicato e do qualche accenno soltanto sul progetto Off Limits e sui progetti che facciamo nelle scuole. Allora, Off Limits è uno dei progetti di cui sentirete parlare oggi nel senso di un possibile intervento nelle discoteche. Facciamo parte del coordinamento nazionale di cui parlava CIPPITELLI, è un progetto che si distingue un po' dagli altri per il capovolgimento di una delle prospettive. È nato nel '98 ed è partito dall'idea di effettuare un'azione di riduzione del danno in acuto nei locali del nostro territorio, che sono circa una ventina di discoteche, quindi piuttosto numerosi, e anche dal presupposto di ribaltare l'idea, a volte prevalente, di chiudere le discoteche oltre un certo orario. Noi abbiamo proposto di tenerle aperte fino al mattino, ma all'interno delle discoteche di effettuare una serie di azioni che più o meno in tutti i progetti si assomigliano: counceling, informazione. Sono molto d'accordo con i relatori del mattino, l'informazione sulla composizione delle sostanze è un traguardo a cui dovremmo presto arrivare, perché le altre informazioni i ragazzi le hanno già. E quindi finisce che facciamo delle prediche, se andiamo a dirgli soltanto che cosa fa male e che cosa non fa male. All'interno di questo progetto viene rilevata l'alcolemia, viene sospesa la vendita degli alcolici e quindi le discoteche si trasformano in grandi camere di decompressione. Si tratta quindi in definitiva di aiutare il passaggio dal mondo della notte, dal mondo del sogno, alla realtà e di guidare un po' questa funzione di traghetto che si auspica nel tempo venga effettuata dai gestori delle discoteche, ma che per adesso viene effettuata da personale specialistico. E' un progetto che ha coinvolto diverse migliaia di persone per notte e che nel corso dei tre anni della sua attività, ha visto crescere anche un po' le adesioni, nel senso che si è passati da una a due, poi a tre discoteche. Ci sono una serie di progetti dentro alle scuole superiori del territorio, che sono un progetto sul fumo di tabacco, un progetto sull'uso di sostanze, uno sull'alcool e guida e un progetto chiamato Ragazzi on line di autoformazione ad iniziative di uso del tempo libero.
Queste due reti su cui mi soffermo, scuola e discoteche, ci consentono di avvicinarci un po' ai giovani e di capire un po' di più il loro rapporto con le sostanze. Vi mostro una diapositiva sull'uso lifetime: abbiamo corti di giovani che conoscono un po' tutte le sostanze, in particolare i cannabinoidi, mentre nelle discoteche abbiamo una prevalenza di uso molto diversa, quindi la nostra impressione è che si tratti di popolazioni assolutamente diverse e che il contesto, che è quello del loisir notturno, influenzi in maniera molto significativa l'uso delle sostanze. Dai risultati su un campione di circa seicento

ragazzi delle diverse migliaia che sono state coinvolte questa estate nel progetto "Off Limits", si vede che per l'uso di sostanze entactogene è molto diversa, rispetto alle scuole, la percentuale di quelli che hanno provato rispetto a quelli che fanno uso frequente delle sostanze. E praticamente si tratta di due contesti in cui i dati sono assolutamente opposti. Cioè mentre nelle scuole abbiamo un amplissimo numero di giovani che entrano in contatto con le sostanze, ma ne hanno un rapporto abbastanza fugace, in questi luoghi incontriamo soggetti che hanno ormai sviluppato una certa consuetudine con alcune sostanze, in particolare con gli entactogeni. La possibilità di avere una rete così diffusa e, in qualche modo, coordinata di interventi, determina, a mio avviso, alcune conseguenze a livello dei servizi pubblici, cioè a livello del SERT, che è medio piccolo, ma ha una percentuale di utenti in trattamento che si scosta significativamente rispetto ai dati nazionali, o in misura minore, regionali. Ovviamente il Veneto ha una rete di servizi abbastanza forte, per cui anche il Veneto tende già a mostrare questo fenomeno, ma voi vedete che gli eroinomani rappresentano il 63,2% degli utenti in carico, questo non perché siano calati gli eroinomani in carico, ma perché la predisposizione di momenti di contatto tra operatori del servizio e giovani nei diversi contesti, fa sì poi che questi giovani pongano anche delle domande di presa in carico al servizio. Come vedete abbiamo un 2,6% di soggetti che, come sostanza di abuso primaria, riferiscono l'ecstasy e anche un bel 13,9% per quanto riguarda la canapa indiana.
Con questo breve intervento volevo sottolineare la possibilità di predisporre diversificati interventi rispetto ai diversi contesti, ma che questi interventi abbiano in qualche modo una regia comune, può avere delle conseguenze importanti a livello assistenziale e terapeutico. Credo che i SERT debbano riorganizzarsi e muoversi in questa direzione al fine di poter seguire quelle che sono le modificazioni davanti agli occhi di tutti.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «L'ultimo intervento è del signor MERELLO, direttore del Centro di Solidarietà di Genova.

Sig. MERELLO:- «Parlo a nome della Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche. Ci sono almeno 52 centri, 49 fanno servizio informativo, 43 un servizio preventivo e 33 un intervento riabilitativo. Noi oggi abbiamo intenzione di porre una riflessione sui nuovi stili di consumo. Solo pochi anni fa vivevamo con la sicurezza di aver individuato gli standard teorico - applicativi sulla prevalenza di sostanze presenti sul mercato, sulle tipologie e personalità di chi faceva uso di quelle sostanze, sulle problematiche socio - sanitarie correlate con i consumi. Avevamo conoscenze consolidate sul fenomeno, che si traducevano anche in modelli sociali corredati di associazioni linguistiche tipiche. Il tossicodipendente eroinomane, l'eroina, il deviante e molto altro ancora. Questa rassicurante struttura ha segnato il passo: c'è l'emergenza nata dalla necessità di comprendere e di arginare qualcosa di non ben conosciuto. Sono nate le nuove droghe. Oggi ci rendiamo conto che le droghe nuove, a parte i primi proclami dettati dal disorientamento, non sono mai state nuove e che in riferimento a definizioni e spesso slogan inappropriati viene gradualmente elaborata un'analisi sulla complessività del fenomeno. Si è aperta quindi la possibilità di revisione di tutti i significati e delle cornici di riferimento del fatto sociale droga. Non siamo più portati a interrogarci e a dare delle risposte unidirezionali rispetto a codici comportamentali più e più volte accettati e validati. Bensì a ricomprendere in un assetto plurale di valenze sociali, psico - patologiche, culturali e istituzionali, le mille facce del problema droga. Il costante monitoraggio territoriale sulla diffusione e sulle caratteristiche del consumo di sostanze stupefacenti illecite e lecite ci informa di una realtà mutevole, trasversale ed estremamente differenziata. Al suo interno si conclamano con sempre più vigore zone di policonsumo e si rivelano forme comportamentali a rischio strettamente connesse con l'uso della sostanza. Questa realtà dichiara con quanta veemenza gli adolescenti e i giovani stiano comunicando con il mondo degli adulti attraverso i rischi presi, più o meno consapevolmente, nel fine settimana, nell'abbuffata di

pastiglie ed alcool, nella corsa in macchina. Questi sono messaggi forti, ma la loro ricerca di interlocutori grandi è quotidiana e risulta dalla densità di segnali, a volte sussurri, che inviano alla famiglia, alla scuola e a tutti quelli che nel loro universo cognitivo ed emotivo rivestono ruoli adulti. Loro stanno già comunicando, lo stanno tentando, usano tutto quello di cui possono disporre e il corpo è un mezzo essenziale, diretto e immediato, che non può passare inosservato, almeno questa è la loro aspettativa. Questo sta a significare che gli adolescenti, i giovani di oggi chiedono un confronto diverso sulle loro tematiche e sui loro disagi. Nella stessa definizione di nuove sostanze sono insiti anche i motivi del cambiamento culturale in atto. Si può affermare che questo è riferito al mutamento progressivo delle modalità di espressione del disagio sociale, e in particolare del disagio dei giovani, che in specifiche condizioni di cambiamenti dell'organizzazione sociale trova elementi conflittuali, che vanno ad aumentare situazioni disfunzionali di fondo. L'aggettivo "nuovo", associato al termine droghe, appare una forma di spostamento del problema, atteggiamento che ha già caratterizzato il fenomeno tossicodipendenza in passato sulla tipologia di sostanze, rendendo marginale la focalizzazione del fulcro del problema. Alla luce di ciò, appare proponibile un'interpretazione del disagio giovanile e delle sue manifestazioni sociali in una prospettiva relazionale, dove il comportamento trasgressivo e l'uso di sostanze psicoattive sono indicatori di un segnale di malessere esistenziale, una sorta di richiesta di aiuto esasperata. In quest'ottica la mancanza di un senso di appartenenza alla propria comunità, l'autopercezione di inefficacia rispetto a ciò che avviene attorno al mondo giovanile, possono rappresentare i principali rischi per lo sviluppo di un'identità subita dalla pressione esterna e non creata in funzione alle proprie capacità e alla propria autostima. Qui si origina un paradosso o quanto meno un'incoerenza della società adulta, che da un lato propone in modo subliminale e non, modelli culturali legati alla performance sociale e dall'altro li addita quando i suoi membri, e tra questi i giovani, i più influenzabili e influenzati, cercano di arrivare a questi standard con ogni mezzo.

Andiamo a indagare il consumo da parte degli adolescenti e giovani di sostanze eccitanti, sedanti, allucinogene, i contesti trasgressivi e le modalità di utilizzo e scorgeremo che, nella confusione di limiti e norme, vengono meno gli stessi elementi di trasgressione. Ma trasgressione rispetto a chi? O a che cosa? Affermare che il contesto determina il consumo rappresenta un frammento di verità, se preso per assoluto vuol dire dimenticarsi della storia di un ragazzo, molto spesso giovanissimo, vuol dire non riconoscergli pensiero, emozioni e pathos. Questo è valido sia per il ragazzo consumatore di cannabis, che riferisce che fuma per il piacere di farlo e perché è bello il rito di "rollare", sia per quel ragazzo che riferisce che si "cala" in discoteca, entrando in contatto con tutti.

Come appare dalla relazione annuale dell'Osservatorio europeo di Lisbona, veniamo informati della tendenza di nuovi consumatori a fare uso di sostanze meno letali, ad avere comportamenti meno rischiosi. Le morti da droga pesante sono in diminuzione. Questi dati, se da un lato ci fanno tirare un sospiro di sollievo, dall'altro possono indurre valutazioni erronee e troppo selezionate per avere una comprensione globale dei comportamenti di abuso giovanile.

A questo punto occorre chiederci se vogliamo sentitamente occuparci dei giovani, degli adolescenti, nella loro totalità e complessità umana. Sicuramente prendersi carico di loro è la costruzione di un percorso fatto di dialogo, di attenzioni, che hanno sempre come punto di partenza il loro essere persone in un'età di mezzo, né adulti, né bambini. Si trovano in un'età di transizione e proprio per questo diventa prioritario per chi è educatore riconoscergli dignità e identità. Se l'adolescenza è crisi, cioè passaggio e porta verso il cambiamento, meriterebbe uno spazio proprio e una propria ritualità come luogo di crescita tutelato e protetto. Dimensioni queste che fanno parte naturalmente di tutte le società e di tutte le culture. Di fronte a questa assenza, a questa sottovalutazione di un processo di cambiamento in atto, l'adolescente è portato, sia perché la sua natura lo esige, sia perché deve garantirsi un minimo di vissuto di sicurezza, a fare scelte di pseu-

do - identità o di contrapposizione. Spesso questi percorsi di diniego del rapporto con le figure adulte e di assimilazione nel gruppo di pari, risultano incongruenti con quel fatto sociale e culturale che vede un protrarsi dell'età adolescenziale, coincidente con la permanenza nel nucleo familiare di origine. Questo fattore, alla cui base vi sono tra l'altro l'innalzamento dell'età scolastica e la difficoltà nell'ingresso del mercato del lavoro, rappresenta, in sostanza, un ritardo nell'ingresso del mondo degli adulti, evento che va ad acuire quella divaricazione tra condizione attuale ed aspirazioni, valori e mete ideali. Su questo intreccio critico di condizioni emotive ed esperienziali complesse si possono instaurare evoluzioni assai problematiche della già instabile e turbolenta storia adolescenziale. È all'incrocio di una probabilità di aspetti disagianti che è determinante il contenimento e la testimonianza di senso del genitore, dell'insegnante e di chi ha compito educativi. Presupposto fondante affinché si inneschi un processo maturativo di conoscenza che non sia puramente razionale e che induca alla ricerca; il recepimento e l'interiorizzazione di limite da parte del giovane diventa la scelta relazionale dell'adulto, interlocutore empatico, congruente e accettante. Dalle riflessioni e dalle esperienze accumulate è evidente la fatica che richiede un realistico intervento efficace sugli assuntori di nuove droghe. I metodi di approccio e di intervento dei servizi e delle comunità sono stati superati costantemente dall'evoluzione del fenomeno o, meglio, dai fenomeni di consumo. Assume molta importanza a questo proposito una strutturazione di una rete reale di servizi intesi come l'insieme delle unità operative che concorrono alla realizzazione di un programma di intervento. La complessità dell'area della addiction giovanile, richiede un'attenzione particolare alle modalità, alle metodologie di tipo multidisciplinare integrato. Da un punto di vista tecnico occorrerà una presa in carico globale del giovane consumatore, indagando sulle aree a rischio psico - sociali e promuovendo un'educazione socio - affettiva rispetto ai rischi individuati, senza dimenticare che tali comportamenti vengono spesso attuati perché svolgono delle funzioni precise nel processo evolutivo. Occuparsi dei nuovi consumatori significa affrontare un panorama complesso nel quale l'intervento terapeutico si sovrappone a quello formativo e informativo, che deve intercettare in modo efficace l'effettività adolescenziale nella consapevolezza che le decisioni sui comportamenti a rischio non hanno solo una base razionale, ma sono determinate anche al di là di ogni possibile informazione e conoscenza di emozioni, che dobbiamo avere strumenti per osservare e comprendere. Strutturare quindi gli interventi che aiutino i destinatari protagonisti a rivedere il loro rapporto con le sostanze, modificandolo, per poi integrarsi in modo armonioso e responsabile nella vita della collettività e stimolarli a uno sviluppo pieno sul piano fisico, affettivo - sociale, e, nello stesso tempo, attivare una considerazione più critica del proprio agire, un'attitudine all'autosservazione, alla consapevolezza dei propri vissuti personali e del proprio essere in relazione. La squadra percorribile sembra quindi quella di prevenire, trasformare il coinvolgimento nell'uso di sostanze, fornendo ai ragazzi l'opportunità di realizzare le medesime funzioni con altri comportamenti. Le azioni previste non sono soltanto interventi a favore dell'adolescente, ma anche degli adulti, e la necessità di creare uno spazio per i genitori è quella di creare uno spazio per la riparabilità. I genitori devono essere accompagnati nella comprensione di ciò che è successo, dall'uso di droghe alle diverse trasgressioni agite. Non riescono a capacitarsi di come possa essere avvenuto il disagio del figlio. Devono essere aiutati a rielaborare la ferita narcisistica che ciò comporta, oltre che essere accompagnati alla riappropriazione del proprio ruolo genitoriale.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Ringraziamo il signor MERELLO, anche per tutta l'attività che sta svolgendo come FICT insieme alla Regione, per l'attivazione dei coordinamenti e il funzionamento dei coordinamenti.»

Voce maschile:- «Nella nostra regione, l'Abruzzo, ci sono undici SERT, due servizi di alcologia e quindici comunità terapeutiche. L'idea è quella di lavorare insieme, condividere

una serie di procedure, di operatività, di strumenti comuni, per far valere di più le poche risorse che abbiamo a disposizione. Nell'ambito di questo progetto tutto il primo anno è stato dedicato a costruire un grande percorso di formazione comune. Abbiamo realizzato, in esito alla legge 45, il corso per operatori di comunità, con cinquecento ore di lezione e abbiamo aperto tutti i SERT agli operatori di comunità che hanno fatto il tirocinio nei vari servizi, abbiamo fatto insegnare 45 operatori dei servizi in modo che tutte le volte, adesso, che si alza il telefono e ci si parla si sa quale figura c'è dietro un certo viso. Abbiamo costruito un intero percorso per quanto riguarda la valutazione, abbiamo messo in atto un'azione per verificare per sei mesi i risultati delle terapie con metadone nei nostri undici SERT e dei trattamenti in comunità terapeutica. Abbiamo fatto e messo in atto un osservatorio epidemiologico sui giovani, abbiamo fatto un'indagine campionaria porta a porta su mille e quattrocento giovani per conoscere i loro usi, abitudini, desideri, speranze, analoga per l'ottanta per cento al survey nazionale dello IARD che viene presentato proprio oggi a Milano, "Giovani 2000". Abbiamo fatto lo studio ESPAT campionando la regione Abruzzo, e ciò ci consente di confrontare questo tipo di condizione, e cioè il consumo tra i ragazzi della scuola media superiore, con il campione Italia e con le altre nazioni europee. Siccome avevamo individuato un precoce consumo di alcool sin nelle scuole medie inferiori, abbiamo indagato con un campione di 1300 studenti di scuola media inferiore del secondo anno, quindi ragazzi di tredici anni, sull'uso e l'abuso di alcool. A questo proposito da molti discorsi che sento in questi giorni, mi sembra che sia venuto il momento di fare una riflessione un po' più scientifica e professionale, per andare alla caratterizzazione delle differenze tra uso e abuso di tutte le sostanze. Questo Progetto Obiettivo regionale ha portato a informatizzare tutti i SERT, ha creato un software che la gestione comune delle attività, è stato fatto un corso di formazione per 130 operatori di sessanta giornate, e, ha cercato di smuovere molto l'entusiasmo, la partecipazione di tutti; tutti hanno avuto la possibilità di iscriversi, partecipare ai vari gruppi e settori dove hanno voluto. Il progetto Obiettivo regionale continua con un grosso impegno per quanto riguarda la prevenzione e successivamente con la messa in opera di una serie di attività che vedranno, su iniziative specifiche, i SERT e le comunità operare insieme.
Concludo il mio intervento citando solamente le tre azioni sulle quali noi del SERT di Pescara stiamo lavorando insieme alle comunità terapeutiche del nostro territorio. La prima, col Centro di Solidarietà, sull'intervento di prevenzione regionale, la seconda con una comunità che si chiama LAAD, per creare un centro di disintossicazione assistita residenziale e la terza attività comune è con il CLED per un progetto di assistenza anche farmacologica che coinvolge i medici di medicina generale, le famiglie, questa comunità terapeutica e i SERT, in una gestione integrata di questi pazienti.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Darei adesso la parola al dottor Massimiliano GERACI della Regione Emilia Romagna.»

Dott. Massimilano GERACI:- «Parlerò di una sostanza poco nota, almeno nell'ambiente dei SERT, cioè dei funghi allucinogeni. In particolare di quelli nostrani. Quando si parla di funghi allucinogeni ci si riferisce di solito ai funghi psicolocibinici. Il principio attivo contenuto in essi è il gruppo endolico psilocina - psilocibina. Si tratta di molecole appartenenti alla classe delle trectamine, come l'LSD. Crescono abbondanti nel nostro paese, in tutte le regioni dell'arco alpino e appenninico, ad altezze superiori ai 1300 metri. Bisogna quindi essere amanti della montagna per andare a raccoglierli. In Italia la detenzione è vietata, è vietato lo spaccio, non esistono dati relativi al consumo, ma sembra piuttosto scarso se si considera il numero dei sequestri, i processi o i casi passati per le mani delle strutture di pronto intervento e dei SERT stessi. Gli effetti della sostanza, come per ogni altro psichedelico, sono legati a set e setting, dunque le condizioni psicologiche su cui si innesta l'esperienza e anche l'ambiente circostante al momento dell'esperienza,

ma sono anche altresì fortemente dose - dipendenti. Quello che in questo contesto mi preme sottolineare è la bassissima tossicità della sostanza da un punto di vista farmacologico, in riferimento al quantitativo di semilanciata, del funghetto nostrano per l'appunto: la morte di un uomo adulto verrebbe causata dall'ingestione di parecchi chilogrammi di carpofori freschi e dunque si esclude che ciò sia, da un punto di vista pratico, anche fattibile. Gli effetti della sostanza, quelli propriamente psichedelici, vanno da un senso di leggera euforia, distorsioni percettive, processi sinestetici, modificata percezione dello scorrere del tempo e così via. Per quanto riguarda il consumo hanno una tradizione che è assolutamente millenaria e sono tornati un po' alla moda, a partire dagli anni '60 in America col movimento psichedelico. In Europa sono stati scoperti dai ragazzi a partire dalla metà degli anni '80. Come è inevitabile quando una nuova droga viene riscoperta dai consumatori, non è utilizzata con un approccio culturalizzato, ma in un contesto in cui le modalità e finalità originarie che spingevano a ricercare l'esperienza si sono perse e dimenticate sullo sfondo, si verificano degli incidenti. I casi di ricorso a strutture ospedaliere erano dapprima mediamente frequenti, circa quattrocento in tutta Europa, parliamo della metà degli anni '80. La ragione principale degli incidenti risiedeva nella scarsa conoscenza dei funghi, dei loro effetti, e per altro molto contribuì la diffusa micofobia che caratterizza la nostra cultura per cui normali sintomi della salita del fungo, i sintomi fisici, venivano confusi dall'utilizzatore come segni di avvelenamento. Il problema è rientrato rapidamente non appena i consumatori si sono resi conti di quali fossero i dosaggi giusti e del fatto che poi a questi sintomi fisici non seguiva nulla di eclatante. L'ingestione volontaria di funghi allucinogeni non causa oggi pressoché incidenti, da quattrocento casi di ricorso al pronto soccorso, si è passati a circa dieci l'anno in tutta Europa, e sono praticamente inesistenti in Italia. E' bene dire qualcosa al riguardo per eventuali operatori che dovessero intervenire in questi casi. Il quadro clinico di chi si rivolge a un pronto soccorso, da un punto di vista fisico, può comportare emidriasi, tachicardia, nausea, dolori addominali. Raramente si verificano esperienze psicotiche deliranti acute. In ogni caso e vale per i funghi ma direi per ogni psichedelico, la forma migliore di intervento è quella di tipo rassicurativo. Non esistono cattivi viaggi che non possano rientrare, con l'introduzione dell'individuo in un ambiente calmo, con conversazione dolce e frequente e bassa illuminazione. Da tenere presente che caratteristico dei bad trip è lo slittamento repentino da un piano all'altro di percezione del malcapitato. Per cui chi interviene nei suoi confronti deve rendersi conto che ogni pratica, dal gesto fisico al gesto verbale, può essere interpretata correttamente a un dato momento, e come aggressiva, suscitando una reazione di autodifesa, un momento dopo. L'intervento con lavanda gastrica è del tutto inutile, anche perché oramai la psilocibina ha fatto il suo effetto sul cervello, e lo si consiglia solo se si hanno dei fondati dubbi che siano state ingerite anche altre specie di funghi davvero tossicologicamente pericolose. L'uso di fianotiazine viene consigliato in rarissimi casi, evidentemente per bloccare il pensiero o ridurre le allucinazioni e i casi eventuali di convulsione. Va sottolineata la totale assenza di esiti letali. Qualche considerazione conclusiva, a cui tengo particolarmente, che va bene per i funghi, ma direi per tutti gli psichedelici. Ciò che il consumatore occidentale non possiede è un'adeguata cornice culturale entro cui inserire l'esperienza, che può così risultare eccessivamente destabilizzante rispetto all'ordinario svolgersi della vita: la rottura della realtà, il passaggio dall'ordinarietà di ciò che è profano alla sfera del sacro, il contatto diretto con la divinità, hanno da sempre costituito la base dell'uso tradizionale di enteogeni. Il termine enteogeno è stato usato qui più volte, non si è spiegato cosa significa, significa proprio rivelazione del divino che è in sé. I miti, i canti, gli oggetti sacri, acqua madre da cui genera la vita coscienziale dei membri di una tribù, e che continua a nutrirli per l'intera loro esistenza, possono trovare un valido sostituto moderno, a mio avviso, nella corretta informazione scientifica. La capacità autoregolativa dei gruppi nord europei lo dimostra. La necessità di ricorrere a strutture mediche è venuta drasticamente meno non appena si è consolidata, da parte dei consumatori, da un lato un'a-

deguata conoscenza degli effetti della sostanza, ivi compresi lievi fastidi fisici che provoca nella fase di salita, e dall'altro la capacità di attribuire un senso profondo all'esperienza, fosse anche quello di permettere aggregati, cristallizzazioni momentanee in un corpo unico, quello danzante di un party goa trance o quello di un cerchio di persone attorno a un fuoco, delle esigenze, delle aspettative, del sentire comune dei partecipanti. Dunque da un lato informazione corretta, dall'altro capacità di attribuzione di un senso condiviso all'esperienza.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Passiamo all'intervento del dottor Marco BIGLIETTA, di Bergamo.»

Dott. Marco RIGLIETTA:- «Cercherò di presentarvi l'organizzazione del Dipartimento delle Dipendenze di Bergamo. Perché, proprio nell'ambito dei nuovi consumi, il dipartimento delle dipendenze, che è nato come servizio per le tossicodipendenze, per molto tempo si è strutturato in attività legate fondamentalmente alla prevenzione e trattamento della tossicodipendenza fondamentalmente da eroina. È da molti anni però che il campo di intervento è stato ampliato a quelli che sono i diversi comportamenti di addiction. Per iniziare questa relazione volevo presentare due punti fondamentali su quella che è la mission del servizio. Allora, il primo punto è questo: il trattamento specialistico dei pazienti affetti da patologie di abuso o di dipendenza attraverso l'applicazione di protocolli diagnostici e terapeutici validati scientificamente, sia a livello nazionale che a livello internazionale, atti al raggiungimento di obiettivi mirati quali guarigione, stabilizzazione, miglioramento della qualità della vita e di riduzione del danno. Credo che questi non siano degli obiettivi assoluti, sono però tutti degni da raggiungere probabilmente in momenti diversi della vita di ciascun soggetto, e questo è il primo punto fondamentale della mission. Il secondo punto è il consolidamento dell'immagine del paziente dipendente come cittadino con diritto alla cura, analogamente ad altri soggetti con patologie di tipo cronico recidivanti e soprattutto indifferenti rispetto alla tipologia di abuso; si parli di eroina, di cocaina, piuttosto che di dipendenze alimentari, di gioco d'azzardo o di comportamenti di ricerca del rischio e quant'altro.
Sulla base di questa mission si è strutturata un'organizzazione che è abbastanza complessa che vi presento molto rapidamente.
Il dipartimento, che ha un territorio che è quello della provincia di Bergamo, si basa su sette sedi operative che sono 7 SERT a cui viene demandata la gestione degli interventi; rappresentano i centri di costo dell'attività, organizzati in quattro unità operative, tossicodipendenza, alcologia, dipendenze alimentari e patologie correlate, e in sei unità organizzative: prevenzione, assistenza in carcere, psicologia clinica, territorio ed enti ausiliari, bassa soglia e riduzione del danno. Ora, parlando di nuovi consumi, quello che volevo presentare è soprattutto l'aspetto delle nuove attività. Dato per assodato che non sono state cancellate le vecchie attività, cioè il trattamento della tossicodipendenza da eroina per intenderci - in provincia di Bergamo il dipartimento tratta circa 1200 pazienti in metadone. Accanto alla tossicodipendenza classica e al trattamento degli alcoldipendenti, che da sempre rappresentano i due obiettivi prioritari, da diversi anni sono stati attivati o sono in fase di definizione, tutta una serie di attività. In particolare l'unità mobile per la riduzione del danno, soprattutto per l'uso di droga via endovena, quindi distribuzione di siringhe e profilattici, di acqua distillata, che fanno parte di un intervento di prevenzione; è, come spesso succede, un confine abbastanza difficile da definire fra prevenzione, riduzione del danno e trattamento. Di fatto l'attività dell'unità mobile del dipartimento è un intervento che prevede anche, per esempio, la somministrazione di metadone. Da questo punto di vista credo che le esperienze non siano frequentissime in Italia. Altre attività sono l'ambulatorio per i tabagisti, il consultorio per adolescenti con iniziali comportamenti di addiction. Intendo dire una struttura precisamente deputata alla gestione di pazienti fino a vent'anni, con iniziali comportamenti di addiction, che possono

andare dalle bevute del sabato sera e del week end, ai comportamenti di ricerca del rischio. Il target è fondamentalmente centrato sull'età adolescenziale. L'altro grosso progetto in via di definizione è la prevenzione dei policonsumi in termini non tanto di attività di prevenzione codificate classiche, tipo quelle con la scuola, con i genitori, ma sui luoghi di aggregazione, come quelle che molti oggi hanno presentato, e che comunque sono attive in molte regioni da parecchio tempo, principalmente le discoteche, le scuole guida. Quando si parla di questo tipo di intervento si accenna sempre all'uso di nuove droghe in termini di ecstasy e cannabis, dimenticando che la sostanza di gran lunga più utilizzata e su cui di fatto l'intervento deve centrarsi è comunque l'alcool. L'intervento da questo punto di vista mira all'informazione, alla prevenzione e alla riduzione del danno rispetto all'utilizzo di tutte le sostanze nei luoghi di aggregazione. Altri ambiti di intervento sono poi rappresentati dal gruppo di studio e di intervento rispetto al gioco d'azzardo, proprio in fase iniziale e sulle farmacodipendenze.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Diamo ora la parola all'Onorevole Benedetto DELLA VEDOVA, del CORA.»

On. Benedetto DELLA VEDOVA:- «Sono uno tra i tanti militanti antiproibizionisti radicali che ha scelto la via della disobbedienza civile, dei processi, delle condanne, per ottenere che in questo paese si mettesse all'ordine del giorno della discussione politica e parlamentare la revisione in chiave antiproibizionista quanto meno della legislazione sulle droghe leggere, sui derivati della cannabis. Ed è per questo che saluto con assoluto favore le parole che il Ministro Veronesi ha pronunciato ieri in questa sede, saluto con assoluto favore la sua onestà intellettuale e scientifica, che l'ha portato ad affermare che le scelte proibizioniste non solo non hanno funzionato rispetto all'obiettivo che si proponevano, ma anzi hanno causato danni aggiuntivi a quelli esistenti. Sul fallimento del proibizionismo credo e spero che le parole di Veronesi non siano una ballon d'essai, un fuoco di paglia: sul fallimento del proibizionismo bisogna interrogarsi, bisogna avere il coraggio di portare l'analisi fino in fondo e credo che le parole del Ministro VERONESI potranno portarci più avanti di quanto non abbiano saputo fare cinque anni di politiche del Governo di centro sinistra, pur avendo nella maggioranza del governo stesso persone che, in qualche modo, hanno sempre rivendicato una propria militanza antiproibizionista. E parto da qui perché credo che anche nella discussione sulle nuove droghe, sulle droghe di sintesi, non bisogna fare questioni ideologiche, bisogna scegliere un approccio pragmatico. Credo che invece anche sulle nuove droghe, o come le vogliamo chiamare, il problema resti ideologico, un problema di tabù, un problema di proibizionismi che impediscono di fare alcune scelte minimali e perfino di discutere di scelte più radicali. Penso alla questione in qualche modo assimilabile alla riduzione del danno, alla questione delle verifica del contenuto delle sostanze. Non c'è la possibilità di avere un'analisi del contenuto di queste sostanze. I giovani, o le persone che utilizzano queste sostanze, in particolare in Italia, sono lasciati alla mercé del mercato nero. In Olanda, dove pure vengono mantenuti dei profili di illegalità di queste sostanze, si è cercato di affrontare e di risolvere almeno questo problema in modo pragmatico, piazzando operatori sanitari davanti alle discoteche per l'esame, l'analisi in tempo reale delle sostanze. Non ti sanno dire esattamente che cosa sia quella sostanza, sanno però per esempio dirti se stai prendendo una pillola di ecstasy, oppure qualche altra cosa potenzialmente più dannosa, visto che anche sull'ecstasy le parole del Ministro VERONESI sono state molto nette.
In Italia cosa succede? In parte, è stato detto, non esiste nulla. Esistono alcune delibere delle Regioni, in particolare una delibera della giunta regionale dell'Emilia Romagna che va in quella direzione, ma che è rimasta, almeno a noi risulta, del tutto lettera morta. Anche perché qualunque operatore che intendesse agire con questo obiettivo, quello di dare un responso immediato, nei tempi che servono, alle persone che vogliono usare

queste sostanze, sul loro contenuto, rischia l'agevolazione dell'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, ex articolo 79 del Dpr 309 del '90, oppure istigazione, proselitismo, induzione al reato di persona minore, nel caso in cui siano minori, e la reclusione da uno a sei anni. Credo che si debba dire al Ministro TURCO, che pure su questo ha speso qualche parola, che entro la fine di questa legislatura bisogna far sì che grado gli operatori, quanto meno possano svolgere questa funzione di riduzione del danno, metterli in grado da subito di approntare unità mobili che abbiano la funzione di dare questo responso sulla sostanza, ovviamente cautelando gli operatori stessi da rischi di qualche Pretore in cerca di pubblicità, o di incriminazione. Superando anche - a differenza dell'Olanda, questo pure succede in Italia, ed è uno dei problemi - le difficoltà organizzative e burocratiche che possono derivare dagli uffici pubblici che chiudono alle due del pomeriggio del venerdì e questo rende impossibile fare le analisi quando servono, cioè nella giornata in particolare di sabato. Questa credo che sia una prima cosa che bisogna chiedere ed esigere, per evitare che parole importanti e pesanti determinino semplicemente una cortina di fumo. Si solleva la polemica, si apre uno scontro di opinioni, ma questo scontro è importante e utile solo se si ha il coraggio di arrivare in fondo, perché credo che sia dall'applicazione di queste misure e dai risultati che ne discendono che si possano rompere i tabù e si rafforzi nell'opinione pubblica una consapevolezza della necessità, della bontà e della utilità di queste misure.
Credo che ci sia un altro problema da affrontare, più generale, più simile, anche se con contenuti diversi a quello dell'antiproibizionismo in chiave di sconfitta del mercato nero. Abbiamo detto che sono sostanze, l'ha detto il Ministro, che non determinano morte, gravi danni. Credo che a questo punto vada affrontato in modo radicale anche questo aspetto. Il consumo di droghe sintetiche non determina quella devastazione sociale in termini di microcriminalità e di tutte le cose che conosciamo che determina il consumo di altri tipi di sostanze, sul fronte delle domanda. Resta un mercato nero, criminale, restano profitti che vanno a ingrassare le finanze della malavita. Credo che su questo si debbano prendere delle decisioni rapide: non bisogna aspettare altri cinque o dieci anni, e credo che sul fronte delle cosiddette droghe sintetiche si debba al più presto arrivare all'unica soluzione possibile per sconfiggere il mercato nero, lasciando la situazione com'è e sicuramente migliorandola in termini di certezza del prodotto che le persone assumono. Credo che si debba arrivare a un regime di tipo autorizzativo, per molti aspetti simile a quello dei farmaci da banco, acquistabili senza ricetta; si creerà comunque un mercato "grigio", perché poi uno non va in farmacia e se la compra o la prende in discoteca o nei locali dove si fa uso di queste sostanze, ma a partire da un dato di certezza sulla qualità delle sostanze. Pensare invece di inseguire, come si cerca di fare, con le tabelle, con le proibizioni una combinazione di sostanze pressoché infinita è destinato, come sempre nelle ricette proibizioniste, a determinare una sconfitta, ma anche a lasciare questo mercato nelle mani della criminalità e delle narcomafie. Credo che anche su questo ci si debba interrogare, fare delle scelte chiare, ripeto, ad esempio quella di seguire la via dei farmaci da banco, acquistabili in farmacia senza ricetta medica. Almeno si avrà una certezza in più su che cosa le persone consumano.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Grazie. Diamo ora la parola al dottor Andrea GIOSTRA, della Cooperativa La Fenice, Palermo.»

Dott. Andrea GIOSTRA:- «Porto i saluti del Prefetto di Palermo RENATO PROFILA, perché di fatto rappresento una cooperativa, ma il progetto che presenterò ha titolarità alla prefettura di Palermo e quindi porto i saluti del Prefetto e della responsabile del progetto che è la dottoressa PEZZIMENTI. Non sono potuti venire, perché saprete che in questi giorni a Palermo si sta organizzando la conferenza dell'Onu sulla criminalità.
L'iniziativa che abbiamo promosso a Palermo, con la prefettura, è rivolta agli operatori di tutte le forze dell'ordine, polizia, carabinieri, guardia di finanza, polizia municipale,

polizia penitenziaria. Ha avuto l'obiettivo di dare una corretta informazione sulla strategia di intervento per la tossicodipendenza, ma soprattutto di innescare un processo di confronto tra le forze dell'ordine, che operano in un regime di repressione, e gli operatori del pubblico e del privato sociale che invece si muovono in una logica di prevenzione, di recupero, di riabilitazione, di cura. Confronto che in genere non è possibile controllare nella nostra realtà. Il dato di fatto che ci ha portato a concepire questa idea nasce un po' dagli interventi a bassa soglia che sono presenti a Palermo, e in particolare alcuni servizi come un camper, il Camper Amico di Palermo, un centro di accoglienza a bassa soglia in cui, nell'erogare alcuni servizi di igiene e profilassi, come la distribuzione di siringhe, profilattici, acqua distillata, ci si trovava invece a doversi scontrare con gli operatori delle forze dell'ordine che agivano sul territorio e quindi a dover mediare o contrastare la distribuzione di questo materiale finalizzato alla riduzione del danno. In questi casi in genere ci si rivolgeva al Prefetto o al Questore, chiedendo una maggiore collaborazione da parte delle forze dell'ordine e il messaggio rimaneva soltanto ai vertici delle istituzioni. Noi abbiamo pensato invece di innescare questo confronto con gli operatori del settore, soprattutto con gli operatori pari, ossia ex - tossicodipendenti, e informare, far conoscere agli operatori delle forze dell'ordine quali erano le strategie di intervento finalizzate alla riduzione del danno e alla limitazione dei rischi. Questo progetto è stato finanziato dal Ministero dell'Interno, attraverso la legge 45, e ha visto coinvolti cento operatori delle forze dell'ordine, dieci operatori pari, quindi ex - tossicodipendenti che avendo seguito un percorso formativo; adesso lavorano in strutture del privato sociale palermitano anche in collaborazione con i SERT cittadini. L'idea era quella di creare un luogo protetto in cui queste persone potessero parlare, confrontare le rispettive strategie di intervento e quindi dove ci fosse la possibilità anche di conoscere come ognuno di loro operava nel settore della repressione o della prevenzione del reato e quindi si cominciassero ad abbattere tutta una serie di stereotipi, di pregiudizi reciproci di fatto: degli operatori pari o degli operatori sociali o solo sanitari verso gli operatori delle forze dell'ordine e viceversa degli operatori delle forze dell'ordine rispetto a chi si occupa della riduzione del danno o lavora in centri a bassa soglia. Il modello che noi ci siamo dati ha consentito e ha voluto consentire un confronto aperto, qualche volta conflittuale, acceso, passionale, in cui i vari temi trattati da esperti di rilievo nazionale consentissero però di fatto un confronto tra queste persone. Quindi il modello è di un'iniziale plenaria in cui veniva presentato il tema da dibattere e poi la distribuzione in piccoli gruppi, in quattro gruppi, in cui tutti avessero la possibilità di parlare sul tema presentato, di come veniva affrontato all'interno della propria attività, del proprio lavoro. Questo nel tempo ha consentito un confronto passionale, qualche volta conflittuale, ma di fatto ha permesso una reale conoscenza rispettiva di come ognuno si muove all'interno di questo fenomeno, di questo problema, e, di fatto, nel tempo - perché il progetto è durato un anno, verrà riproposto per quest'anno - ha consentito anche un sostanziale e significativo abbattimento reciproco di stereotipi e pregiudizi e un confronto estremamente produttivo. I temi trattati vanno dalla mediazione sociale alle nuove droghe, a come sono organizzati i servizi. Ci siamo resi conto, per esempio, che pochissimi operatori delle forze dell'ordine conoscevano che cosa fosse un SERT, un centro a bassa soglia, anche, talvolta, cos'era una comunità, come era organizzata, la sua struttura, chi fossero le figure professionali che vi lavoravano, quale la loro formazione, quali gli interventi o i farmaci o i trattamenti terapeutici. Questo per dire come queste persone si muovono nel loro lavoro e quale idea hanno nell'affrontare i problemi di una persona tossicodipendente. Bisogna sottolineare il fatto che, nella stragrande maggioranza dei casi, è più facile che un tossicodipendente incontri nella sua strada un operatore delle forze dell'ordine, piuttosto che un operatore che si occupa di recupero o di cura e riabilitazione. E quindi, in genere, è importante che il primo contatto con le forze dell'ordine possa nascere dall'informazione e quindi anche dalla possibilità di orientare queste persone a iniziare un percorso di altro tipo. Chi volesse avere più informazioni e conoscenze su questo progetto, può met-

tersi in contatto con la prefettura, o con me attraverso i dati che sono stati lasciati.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- «Grazie. Diamo la parola adesso a Gino RIGOLDI, della Comunità Nuova.»

Don Gino RIGOLDI:- «Ho sentito parlare tanto di discoteche e luoghi particolari nei quali raggiungere i ragazzi e le ragazze. Per quello che sappiamo, solo il dieci, quindici per cento dei ragazzi va in discoteca. Tutti gli altri stanno nei loro quartieri, sono nella quotidianità. Per quello che so, il consumo più forte è quello della cocaina, non è tanto quello dell'ecstasy e la coca sappiamo che è un grosso euforico ed è capace certo di dare piacere, grande senso di potenza e così via, ma è anche un possibile produttore di violenza. E difatti nel carcere minorile dove lavoro c'è un significativo incremento di reati di violenza, commessi soprattutto da minori italiani, e molti di loro sono consumatori di cocaina. Non vorrei che si sviluppasse in questa direzione la cultura della cocaina, come in altri paesi, perché poi il riflesso che questa sostanza ha nei comportamenti delle persone è anche legato al contesto culturale in cui si esprime. E se il contesto culturale si muove verso atteggiamenti violenti questo potrebbe essere uno sviluppo preoccupante. Comunque per quello che riguarda Milano e la Lombardia certamente non è l'ecstasy, ma è la coca la sostanza prevalente e non è consumata tanto nelle discoteche quanto nella quotidianità. Direi che vediamo sempre di più che queste sono droghe che io chiamerei opzionali, nel senso che una sera si va a giocare a calcetto, un'altra sera si fa una riga di coca, un'altra sera uno sta a casa sua a guardarsi la televisione, un'altra sera va al cinema, un'altra sera si fa un bel "cannone" e gli va bene e poi ancora, non avendo nessun sentore di pericolo e direi nessuna remora morale, mettendo il consumo di droga tra le opzioni possibili per divertirsi. Droghe di gioco. Su questo metterei un punto interrogativo. Saranno anche droghe di gioco per taluni, ma a guardare la quantità di ragazzi depressi che noi incontriamo nei quartieri, nella scuola, nei centri giovanili che abbiamo, forse è troppo semplice dire che sono droghe di gioco e di divertimento. Un qualche tipo di richiesta gli viene fatta e non è soltanto un'opzione per passare una bella serata, ma una risposta a un bisogno che i giovani di oggi, al sentore di essere inadeguati all'immagine o alle performance richieste dalla cultura in cui noi viviamo. Riguardo ai servizi e ai luoghi di risposta. Possiamo monitorare le discoteche, i luoghi di aggregazione dove tendenzialmente c'è un grosso consumo, ma quella che si chiama l'aggregazione di qualità sul territorio deve essere assolutamente incrementata. Dei posti per la riabilitazione o comunque il contenimento, la crescita, che vanno offerti ai giovani per fare luoghi di prevenzione, sono certamente i luoghi di aggregazione dove sia spinta molto l'autogestione, la creatività, il protagonismo. Perché, se è vero che queste sostanze sono l'opzione per una bella serata, se è vero che qualche volta rispondono a un sentimento di inadeguatezza, sarebbe interessante se esistessero posti che si proponessero non tanto come luoghi regolamentati dagli educatori oppure come luoghi di offerta di beni di divertimento già confezionati, ma piuttosto come luoghi dove lo spazio sia grande e ci siano il protagonismo e la creatività, gli strumenti per l'espressione di potenzialità, di desideri, di voglia di divertirsi, creati in proprio.
Ho parlato di luoghi di aggregazione di qualità perché mi pare che - differenziamo l'animazione dall' educazione - se c'è una certa capacità di animare, mi pare che la capacità di essere educatori sia nettamente in ribasso. I luoghi, i gruppi dove ci sia una capacità di stabilire relazione, di offrire obiettivi, mete appetibili sono una realtà più educativa che va assolutamente incrementata, anche se è vero che nella cultura giovanile l'opzionalità del consumo di sostanze non potrà cessare, probabilmente continuerà a rimanere anche quando nel gruppo la relazione sarà significativa e degli obiettivi ci siano. E mi pare che invece quella realtà educativa sia in netto, drastico calo. Credo che sia giusto che noi pensiamo ai servizi, quelli curativi, terapeutici o giù di lì, ma forse è decisamente più importante, e per questo siamo molto più sprovveduti, pensare a luoghi dove

l'educazione sia il contenuto portante. Certo che se si parla di educazione si parla non soltanto di tecniche, si parla di trasmissione di esperienza, e ciò rimanda all'immagine, al sogno, a una prospettiva di umanità che gli educatori hanno in testa. E questa parte è decisamente impegnativa.
Pensando ai giovani di grandi realtà urbane, così ingabbiati nella ripetizione, nelle regole, nei conformismi, dentro a gruppi di grossa relazione e con finalità educative, sarà importante far fare a questi gruppi delle grosse esperienze di relazione, perché questa, secondo me, è la premessa di tutto, perché non è tanto importante il fare, quanto il come si sta insieme e se si è veramente insieme. Per farvi un esempio, ho fatto un fischio a Milano a un po' di ragazzi e ragazze - noi ne vediamo un qualche migliaio nelle scuole dove andiamo a fare queste quattro ore per classe senza l'insegnante per informare in maniera molto interattiva sulle nuove droghe - per andare a fare del volontariato in Romania: nel giro di venti giorni c'erano trecentocinquanta, quattrocento ragazzi; poi siamo riusciti a mandarne soltanto centocinquanta perché c'era un problema organizzativo che non ci permetteva di inviare così tanta gente. Questi ragazzi sono tornati indietro con una grinta, hanno risvegliato energie che li hanno fatti sentire importantissimi, prima vi parlavo di depressione, e gli stanno dando, perché poi loro continuano, un grosso tono.
Informare va bene, ma se si informa nell'ambito di una relazione questo vale mille volte di più di tutti gli spot, i filmati, i cartelli che volete. E bisognerà anche sapere che, se e quando si parla agli adolescenti e ai giovani, bisogna avere un linguaggio adeguato, bisognerà valorizzare al massimo le loro opinioni, essere assolutamente interattivi, almeno questa è la nostra esperienza.
L'educazione nell'ambito dei gruppi, a partire da una relazione, diventa, con tutto quello che le tecniche ci danno, tecniche di animazione, ma anche di introspezione dei soggetti, è un ambito da riscoprire perché mi pare che sia il pass per stabilire il contatto con i giovani.»

Chairman Dr.ssa Teodora MACCHIA:- « Penso che siamo assolutamente d'accordo con Don RIGOLDI per quanto riguarda il problema della cocaina, perché stiamo diversificando il discorso e forse perdiamo un po' di vista questo problema che sta diventando sempre più grosso. Diamo la parola adesso al Dottor Leonardo MONTECCHI.»

Dott. Leonardo MONTECCHI:- «Dirò tre cose. La prima riguarda il fenomeno delle discoteche di tendenza, dove si suona la musica techno, e dei rave party, di queste migrazioni di giovani che avvengono in tutta Europa, per ascoltare, ballare, vivere questa esperienza per tutta la notte. Come studiare questo fenomeno?
Un primo atteggiamento, negativo, è quello di pensare che questo non ci debba essere. Fu l'atteggiamento della signora Thatcher in Inghilterra, che proibì i rave party. Successe che i rave party in Inghilterra divennero illegali e si è creata tutta una cultura dei rave party illegali. Dunque, primo atteggiamento è non porsi di fronte a questo fenomeno in modo moralistico, ma avere un atteggiamento fenomenologico. Qui si è citato il pragmatismo: vorrei spezzare una lancia a favore della fenomenologia e a quell'atteggiamento che mette fra parentesi, sospende il giudizio, l'epoké. Sospendiamo il giudizio e analizziamo, vediamo questo fenomeno. Come lo vediamo? Ho visto che molti parlano di questo fenomeno, come si dice "aprono la bocca e ci danno fiato", non sanno di che cosa stanno parlando, non hanno visto questa realtà, costruiscono dei discorsi sulla base degli stereotipi. Per parlare di questo fenomeno bisogna fare un'osservazione partecipante, usare i metodi etnografici, che sono a nostra disposizione, andare a vedere, partecipare, fare delle uscite. Questo è stato il metodo che abbiamo utilizzato per fare questo lavoro.
Secondo punto: andare, uscire a vedere, a far che? Ci vuole sempre un'ipotesi per fare una ricerca. L'ipotesi che ci ha guidato è un'ipotesi sulla globalizzazione dei fenomeni