



(I.C. Equal II Fase, Azione 2, Misura 2.2, FSE,  
Codice Nazionale PS IT-S2-MDL-189, Progetto "Azienda Notte")

# UNA NOTTE SICURA

## LA RICERCA DEL PIACERE TRA PERCORSI E PRATICHE DI INTERVENTO

### LINEE GUIDA PER GLI INTERVENTI DI TUTELA DELLA SALUTE NEL MONDO DELLA NOTTE

Volume a cura di



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI  
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

# indice

## 1 FENOMENOLOGIA DELLA NOTTE

### LE ESPERIENZE

#### 4 Progetto prefettura

Le premesse del lavoro di Equal per l'aggancio precoce nella notte del territorio di Varese

#### 41 La strada come sperimentazione, metodo...

Quale servizio di prossimità con i giovani Consumatori?

#### 49 Etilometro come strumento di prevenzione: alcune esperienze territoriali

#### 55 Prevenzione all'abuso di alcol e consapevolezza di sé

#### 58 Il progetto "Social Entertainment Service"

## 74 LINEE GUIDA PER GLI INTERVENTI DI TUTELA DELLA SALUTE NEL MONDO DELLA NOTTE

### 63 Bibliografia

#### allegato 1

#### 74 Progetto FSE EQUAL II FASE, MISURA 2.2 - "Azienda Notte", Codice PS: IT-S2-MDL-189 Macrofase 1 - Ricerca - Facoltà di Psicologia - Università degli Studi di Firenze

Curatori del volume:  
**Maurizio Fea,  
Fabio Lucchini**

Autori:  
**Antonio Ardiccioni  
Stefano Bertoletti  
Renato Bricolo  
Vincenzo Castelli  
Riccardo De Facci  
Matteo Palmigiani  
Riccardo Radaelli**

Supplemento a Mission  
PERIODICO TRIMESTRALE  
DELLA FEDERAZIONE  
ITALIANA DEGLI OPERATORI  
DEI DIPARTIMENTI E DEI  
SERVIZI DELLE DIPENDENZE

ANNO VI, 2007 - N. 23  
Proprietà: FeDerSerD  
Sede legale  
Via Giotto 3,  
20144 Milano

Comitato di Direzione  
Direttivo nazionale  
FeDerSerD

Direttore scientifico  
Alfio Lucchini

Comitato di Redazione  
Maurizio Fea, Vincenzo  
Marino, Laura Tidone,  
Giovanni Strepparola,  
Cinzia Assi

Sede operativa e  
Redazione Mission  
Via Martiri Libertà 21,  
20066 Melzo (Mi)  
tel. 3356612717  
missiondirezione@  
virgilio.it

Direttore responsabile:  
Stefano Angeli

Copyright by FrancoAngeli  
s.r.l. Milano

Poste Italiane Spa  
Sped. in Abb. Post.  
D.L. 353/2003  
(conv. in L. 27/02/2004  
n. 46)  
art. 1 comma 1 - DCB  
Milano Autorizzazione  
Tribunale  
di Milano n. 131  
del 6 marzo 2002

Edizione fuori commercio

## FENOMENOLOGIA DELLA NOTTE

### Tra prossimità relazionale e bisogno di sicurezza territoriale: le strategie di intervento<sup>1</sup>

#### DIMENSIONE TEORICA E DIMENSIONE APPLICATIVA

Ho la sensazione che oggi siamo in una situazione in cui la costruzione teoretica della prossimità relazionale sia molto più forte di quella applicativa; si scrive molto, dando molta enfasi al tema della comunità, della sua costruzione, al tema della tutela, della costruzione del welfare comunitario, del welfare municipale.

È difficoltoso definirci in una dimensione applicativa della prossimità relazionale; soprattutto laddove l'esaltazione del nostro tempo è l'esaltazione del forte, del vincente, del bello, del potente, del tutto facile e del tutto è chiaro. La strada ci ha invece insegnato l'importanza dell'esitazione; abbiamo abbandonato le certezze da tempo, navighiamo a vista. Sappiamo che il processo delle dinamiche sociali a cui co-apparteniamo ogni giorno modifica percorsi e processi e lo stare su quella soglia significa saper gestire questi tipi di cambiamenti.

In un tempo come questo in cui fondamentalmente assistiamo a processi di scomunicazione sociale dei valori della differenza, della diversità, della debolezza, dei valori del dissenso e dei valori della minoranze. Assistiamo a processi di scomunicazione sociale quando non si riesce più a capire e a valorizzare il senso della differenza, il valore della diversità, il valore insito profondamente nella storia delle debolezze, dei frammenti delle persone. Il valore del dissenso: oggi non si può più dissentire in questo Stato perché si è dall'altra parte, chi dissente non è più nella comunità.

#### Costruire processi di prossimità relazionale: spazi, tempi e legami sociali

Io penso che oggi si fatichi molto nel costruire processi di prossimità relazionale. Non tutte le realtà sono riuscite a creare una grande contrattualità di prossimità e, grazie a questo, a costruire percorsi. Ci sono alcuni elementi che ci aiutano a comprendere il perché di questa fatica. In primo luogo, oggi viviamo profondamente l'assenza degli spazi e dei tempi per la costruzione di una prossimità relazionale: non possiamo costruire processi di prossimità relazionale se non abbiamo gli spazi. Per anni abbiamo dato in mano tutti gli spazi agli architetti, agli ingegneri ed ai geometri; ora la gran parte di questi spazi sono diventati funzionali al mondo del consumo e dell'autotutela di pochi: le piazze non esistono più, i parchi sono solo spazi da ranch. La gente si incontra soprattutto nei centri commerciali, nei supermercati, nelle

cosiddette aree di scorrimento e di flusso come le stazioni ferroviarie. Il tipo di relazione che si viene a creare in questi casi è anch'essa da scorrimento e da flusso.

Questo problema non riguarda solo gli spazi, ma anche i tempi. Oggi siamo in una sorta di eterocronia schizofrenica, laddove i tempi delle persone non coincidono più con la vita comune. Si mangia ad ore impossibili, non si dorme quasi più, si viaggia tantissimo, e abbiamo un tempo in cui non abbiamo più tempo. Noi non perdiamo più tempo, "azione" che ci aveva insegnato il mondo del disagio e che era riuscita a trasformarsi in risorsa per l'assolto stesso del disagio.

Nella costruzione di processi relazionali assistiamo ad una grande liquidità delle relazioni di prossimità: la grande crisi della famiglia, ad esempio, e ancora la scomparsa del vicinato; non esiste più il vicinato sociale, che costituiva un elemento fondamentale dei processi di prossimità, del co-appartenersi, della fiducia, della relazione, mentre si assiste, invece, allo sfaldamento del gruppo sociale ed alla grande dilatazione della comunità; non si sa dove inizia la comunità e dove finisce.

Questa liquidità delle relazioni di prossimità va contrastata e vanno ricostruiti alcuni legami fondamentali: la famiglia, il vicinato, il gruppo sociale, la comunità.

Vicino a queste problematiche mi sembra si stia assistendo oggi ad una grande forma di "domesticazione sociale", come qualcuno la chiama: è sempre più difficile, cioè, capire se la gente pensa autonomamente o è influenzata ed indotta in qualche modo a seguire le rappresentazioni sociali dominanti. La sindrome del nemico, per esempio, è uno di quegli elementi rappresentativi che danneggiano fortemente la possibilità di costruire processi di prossimità relazionale; il sociale diventa così un luogo di scontro, di forte conflitto.

#### DEVIANZA E NORMALITÀ

E da ultimo: come riuscire a ricomprendere e a gestire in maniera sensata il disagio dei normali alla luce di questa mescolanza a cui si assiste, sempre più forte, tra la normalità e la devianza?

È necessario e possibile costruire ponti con "l'altra parte della luna", il mondo dei diversi, dei cosiddetti produttori di insicurezza.

Oggi assistiamo ad una sorta di surfismo di alcuni gruppi sociali, che oscillano tra normalità e devianza; è

necessario riuscire a leggere questi processi di andata e ritorno, insieme ad un'altra questione fondamentale: la normalità della devianza, che sembra un paradosso, ma che, in termini di intervento sociale, significa operare più sull'inclusione che sull'esclusione. Mentre negli anni passati ci siamo concentrati quasi esclusivamente sulle situazioni di esclusione sociale, la sfida attuale è quella di lavorare sull'inclusione. Questo si declina nel porre l'attenzione più sulle cause che sui sintomi, sulla comunità invece che sull'individuo. Se noi leggiamo la devianza a partire da questo paradosso processuale si può costruire il ponte di cui parlavo prima.

Solo attraverso questa saldatura tra normalità e devianza possono essere costruite pratiche di prossimità relazionale che superino la concezione del mondo diviso sempre in due tra buoni e cattivi, agiati e disagiati, normali e devianti, produttori di insicurezza e cittadini insicuri.

## SICUREZZA URBANA COME SPAZIO DI NEGOZIAZIONE SOCIALE

A partire dalla costruzione di questo ponte, vorrei riflettere sul secondo grande tema di cui accennavo all'inizio: la sicurezza urbana come spazio possibile di negoziazione sociale e di costruzione di prossimità relazionale. Vorrei su questo fare tre tipi di riflessione:

- come oggi viene considerata la sicurezza urbana territoriale;
- quali sono oggi le strategie che ritengo essere significative;
- quali oggi possono essere alcune competenze e professioni rispetto alla sicurezza urbana.

1. Ci siamo occupati pochissimo del tema della sicurezza dei cittadini: le istituzioni non hanno colto la difficoltà dei cittadini davanti ai processi di cambiamento strutturale, per cui si è creata una percezione di insicurezza molto forte, vissuta in maniera preoccupante. Anche noi che lavoriamo sul disagio abbiamo posto poca attenzione alla opportunità di lavorare con i cittadini su quei problemi che i cittadini stessi, a partire dai sistemi lettori dei loro processi sociali, vivevano. È questo un elemento che va riconsiderato proprio all'interno dei processi di cittadinanza attiva.

2. Oggi la sicurezza è fondamentalmente un grande business, ma della tutela di pochi. Si ritrova nello sviluppo del mercato di apparati di sicurezza, telecamere, cancelli, muri, che costituiscono assicurazioni sulla sicurezza. Questo mercato rappresenta uno dei maggior elementi strategici di sicurezza urbana nelle nostre città: si installano cancelli, telecamere, per non avere più nessun problema, promuovendo però la metodologia della "tolleranza zero". La sicurezza oggi è concepita come un consumo manipolativo: si deve riflettere, infatti, sul rapporto tra sicurezza e percezione dell'insicurezza provocata

da agenti esterni. Penso ai mass media, a come abbiano un grande potere nell'induzione alla sicurezza o all'insicurezza. Esistono delle ricerche che mettono a confronto la percezione di insicurezza, che evidenziano come nelle città europee gli individui abbiano una percezione di insicurezza maggiore rispetto a chi per esempio abita a Città del Messico o in altre metropoli latino americane; è evidente come in questo caso siano i media a produrre le rappresentazioni.

Il consumo di cui parlavo sopra non è solo manipolativo, ma anche fortemente ideologico: tutte le ultime campagne elettorali europee sono state vinte per la capacità di produrre il sistema della sicurezza come uno degli elementi centrali del cambiamento da attivare ad elezioni avvenute.

Occorre per cui ripensare il tema della sicurezza come costruzione delle capacità di gestione e di controllo dell'insicurezza prodotta o percepita; come lavoro sulle rappresentazioni sociali di sicurezza e insicurezza; sulla capacità di controllare e di gestire da parte dei cittadini i processi che determinano a volte situazioni di insicurezza sociale, e di sviluppare delle competenze rispetto a questo. Dall'altra parte è necessario studiare un percorso integrato, partecipativo e preventivo, mediativo, di sicurezza urbana per la costruzione di una vivibilità condivisa. È un processo sicuramente più difficile rispetto all'installazione di telecamere. Significa creare processi di mediazione dei conflitti nei quartieri, significa lavorare con i cittadini per un processo di partecipazione rispetto ad alcune aree di degrado, creare aree di cosiddetta legalità attenuata, promuovere un lavoro di comunità e quindi assumersi il lavoro di pontiere tra disagio e normalità. Rispetto a questo si possono individuare quattro grandi esperienze di intervento su cui ragionare rispetto alla sicurezza urbana: in primo luogo i progetti di prevenzione situazionale. Proprio perché la sicurezza significa intervenire sull'arredo urbano, gli spazi, la viabilità, i parchi, l'illuminazione, tutto questo deve diventare competenza anche sociale, non solo di architetti e ingegneri. Un secondo tipo di intervento è quello sulle rappresentazioni sociali e sulle forme di reazione ai fenomeni di insicurezza, lavorando all'interno dei sistemi lettori dei cittadini, che hanno una concezione di insicurezza/sicurezza propria. Come terza esperienza significativa inserisco tutto il lavoro fatto sulla riduzione dei rischi e dei danni, i progetti di unità di strada, di bassa soglia, che costituiscono grossi tentativi di abbassare il livello di insicurezza sociale. Rispetto a questo sarà interessante fare una verifica anche dal punto vista economico dei risultati di queste sperimentazioni. Ultimo intervento possibile è quello del lavoro di comunità composto da interventi di rete, di mediazione sociale e di prossimità, di inclusione sociale e sviluppo partecipativo, di costruzione di minoranze attive, di progetti di educazione alla legalità, di interventi per le vittime dei reati.

Queste quattro tipologie di interventi costruiscono una sicurezza a tutto campo che, se vede i cittadini partecipi, risulterà essere potenzialmente vincente.

3. La distanza tra il mondo accademico e il mondo degli operatori è veramente abissale; così è anche la distanza tra le grandi istituzioni pubbliche e il tipo di lavoro che ho cercato di illustrare. L'obiettivo di professionalizzazione che si deve portare avanti è a mio avviso quello di creare una facoltà, un corso che riesca a qualificare persone su questi temi, che possano poi trovare una collocazione adeguata nelle piante organiche degli enti locali. È un obiettivo ancora lontano, almeno in Italia; ci troviamo, infatti, ad operare in grandi spazi di frontiera dove la dimensione professionale, la passione, l'anima, la voglia di starci sono tutte necessarie contemporaneamente, ma dove facciamo fatica ad avere accompagnamenti dal punto di vista scientifico di figure preparate ad hoc. Un lavoro senza confini definiti, con molte competenze che intervengono rischia di essere, come è, un

lavoro atipico: non ha l'ufficio, è un lavoro senza setting. È un lavoro di mezzo, perché siamo a metà tra tutto: tra servizi e utenti, tra strada e luoghi, tra teoria e pratica; è un lavoro liquido, perché cambia continuamente, rispetto ai fenomeni, agli eventi, alle leggi. Rischia fortemente di essere un lavoro precario perché anche se parliamo di servizi di prossimità molti sono in realtà solo progetti, nascono da interventi estemporanei, occasionali ed emergenziali; dove nessun ente locale investe fino in fondo, anche la finanziaria abbassa sempre le possibilità. Questa provvisorietà coinvolge soprattutto il mondo dei privati, molto più del pubblico, e questo squilibrio va sanato, perché ci troviamo di fronte ad un intervento fortemente innovativo, costruito all'interno di una strategia di grande respiro, che rischia però in ogni momento di incepparsi, e di spingere tutti a ridimensionarsi ritornando all'assistenzialismo.

<sup>1</sup> Questo scritto è tratto dagli atti del convegno *Un'accoglienza possibile. Il sistema di prossimità tra lavoro di strada, servizi e riduzione dei rischi* che si è tenuto a Varese il 20 e 21 novembre 2003. Cfr. CD Rom, area della divulgazione dei contenuti

## LE ESPERIENZE

### PROGETTO PREFETTURA

## Le premesse del lavoro di Equal per l'aggancio precoce nella notte del territorio di Varese...

#### Prefazione

Il Ministero dell'Interno, soggetto attivo delle politiche di contrasto alla diffusione delle droghe, successivamente all'emanazione della legge n. 162/1990, ha esteso le proprie competenze al campo della valutazione degli illeciti amministrativi derivanti dalla detenzione ai fini di consumo personale di sostanze stupefacenti, nonché alle azioni di promozione, coordinamento e controllo degli interventi allo scopo posti in essere da parte delle istituzioni a vario titolo operanti nel territorio.

L'Ufficio NOT istituito presso la Prefettura di Varese in attuazione alla citata normativa trasfusa nel T.U. n. 309 del 9.10.1990, oltre a far fronte ai procedimenti derivanti dalla violazione dell'art.75 del medesimo D.P.R. n. 309/90, caratterizzati dal colloquio quale momento privilegiato di tipo valutativo e orientativo, ha nel corso degli anni strutturato alcuni elementi di peculiarità, tanto da configurarsi in ambito provinciale come una sorta di servizio specialistico, connotato di proprie specificità e tipicità.

Si evidenzia al riguardo quanto le competenze attribuite al Prefetto dal dettato normativo costituiscano l'anello di congiuntura all'interno della rete degli enti preposti all'affronto della delicata materia ed abbiano contribuito al consolidamento di un'operatività territoriale basata su elementi di collaborazione, di raccordo delle sinergie, di individuazione di strategie operative mirate al raggiungimento dell'obiettivo comune.

In particolare si rileva come l'attività afferente all'ufficio NOT abbia prodotto un bagaglio conoscitivo di indubbia utilità per le istituzioni ed i servizi di settore; beneficiando di stretti canali di collaborazione sia con le Forze dell'Ordine che con i servizi riabilitativi ed educativi operanti in provincia, la Prefettura ha potuto operare sulla creazione di un circuito di relazioni che, garantito dalla circolarità delle informazioni, fosse in grado di intervenire sul tessuto sociale in modo sinergico, ottimizzando inoltre tempi ed energie.

La risorsa che l'Ufficio NOT, ove il valore aggiunto è costituito dall'incessante attività di colloquio col consumatore segnalato, mette a disposizione del territorio è la tenacia nell'operare affinché la sommatoria dei singoli procedimenti trattati, attraverso una corretta analisi ed elaborazione, acquisti significato sociale tanto da incidere sugli interventi di contrasto, con particolare riguardo

a quelli di prevenzione.

La logica di azione è costruita sull'acquisizione di parametri che forniscano riscontri di scientificità a supporto della visione conoscitiva empirica, con la finalità di porre in essere azioni coordinate che, conformemente ai rispettivi mandati istituzionali, risultino competenti, coerenti, chiare e condivise.

La presente ricerca si colloca nel citato quadro prospettico; il "fenomeno canapai" che ha investito le province a confine con la Svizzera ed ha trovato la massima esplosione negli anni 1997-2003 ha costituito lo spunto per l'analisi confluita nella produzione del presente lavoro.

Nel suddetto periodo l'ingente numero di segnalazioni confluite al competente ufficio presso la Prefettura, provenienti in prevalenza dalle Dogane presso i posti di frontiera con la Svizzera e riguardanti sequestri di cannabis importata da cittadini italiani che ne avevano operato legalmente l'acquisto in negozi ubicati nel Canton Ticino, ha sollevato la necessità e l'urgenza di far fronte ad un fenomeno che rischiava di divenire emergenza.

L'Ufficio NOT di questa Prefettura nell'anno 2002 ha pertanto implementato un ampio progetto, denominato "Attivazione di una rete territoriale nella lotta contro la droga" che, finanziato sui fondi della legge 45/1999 e realizzato per contingenze di bilancio ministeriale solo nel triennio 2004-2006, ha individuato alcuni elementi salienti nella configurazione della presente indagine.

La formulazione e l'articolazione del lavoro si è indirizzata sull'analisi quali-quantitativa dei dati senza la presunzione di essere esaustiva sull'argomento o di stilare il profilo del consumatore-tipo di derivati della cannabis.

Il monitoraggio sulla tipologia di consumi e consumatori a livello provinciale assume significato dal momento in cui si attesta su una metodologia da applicare in modo sistematico e permanente, sino ad essere in grado di cogliere quei fattori predittivi del disagio, dinamici e mutevoli nel tempo, che permettano di intervenire tempestivamente sugli elementi di rischio.

La ricerca realizzata, riferita a un tema di rinnovata attualità, risulta di particolare interesse non solo per i riscontri conoscitivi derivanti dall'analisi formulata, ma perché ha posto le fondamenta per la costruzione di un metodo di analisi e valutazione che dovrà essere nel tempo monitorato, verificato, approfondito, confrontato. Ritengo infine doveroso proporre la riflessione e l'istan-

za sottoposta dalla commissione di valutazione presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in sede di approvazione all'impianto complessivo di progetto: " Il progetto non ha valenza nazionale, ma può fornire dati interessanti per conoscere se la posizione geografica di frontiera sia favorente la diffusione di sostanze che portino ad un incremento di consumo, o se piuttosto le attività di repressione e di controllo non possano diventare un deterrente alla diffusione e all'uso."

Lascio ai tecnici responsi e valutazioni; anche per questo motivo si è scelto di configurare il momento di restituzione della ricerca sotto forma di "giornata di studio" in cui esperti ed autorevoli interlocutori di settore possano fornire ulteriori contributi e sviluppare le argomentazioni critiche.

I risultati della ricerca contenuti nella presente pubblicazione, rappresentano il bagaglio conoscitivo che ben volentieri questa Prefettura mette a disposizione di tutti coloro che, per mandato istituzionale o professionale siano interessati ad approfondirne la tematica.

**Roberto Aragno**  
PREFETTO DI VARESE

### Presentazione

L'Ufficio N.O.T. è operativo presso la Prefettura di Varese dall'anno 1991.

Istituito successivamente all'entrata in vigore del D.P.R. n. 309/90: "Testo Unico di riordino in materia di disciplina degli stupefacenti, prevenzione cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" con la funzione prevalente di espletamento dell'attività colloquiale prevista dall'art. 75 del menzionato Testo di Legge, estende le proprie competenze al campo delle statistiche, dell'analisi fenomenologica, della collaborazione con enti esterni, della promozione e partecipazione al riguardo di iniziative e progetti mirati a reprimere, trattare e prevenire il fenomeno della tossicodipendenza.

Nel corso degli anni, peraltro a fronte di sostanziali modifiche apportate al D.P.R. n. 309/90, l'ufficio ha potuto constatare significative modificazioni delle tendenze dei consumi e della tipologia delle sostanze in circolazione, tanto da rendersi parte attiva nella lettura degli aspetti di dinamicità e complessità del dilagare della diffusione di sostanze illecite in ambito provinciale.

La Prefettura di Varese agisce su un territorio particolarmente "a rischio" per la capillare distribuzione di sostanze stupefacenti; l'ufficio NOT, in quanto catalizzatore di informazioni, costituisce pertanto un punto di riferimento nodale nella consona valutazione delle istanze prodotte sia dal cittadino in difficoltà che degli enti preposti alla sua salvaguardia

La provincia, afferente all' hinterland milanese, a confine con la Svizzera, risorsa per i numerosi lavoratori frontaliere italiani, polo di scambio commerciale con snodi nevralgici quali l'Aeroporto di Malpensa e la Stazione Ferroviaria di Gallarate, crocevia di percorsi interregiona-

li e internazionali, si attesta su un tenore di vita medio-alto, dove più evidenti emergono i dislivelli sociali.

Pur a fronte delle esigue risorse in termini di personale e di dotazione strumentale l'Ufficio NOT si è da subito posto la necessità di valorizzare la grande mole di informazioni di cui gli operatori venivano in possesso nell'espletamento dei compiti derivanti dall'applicazione dell'art. 75 del D.P.R. n. 309/90, cercando di fissare variabili ed individuare interconnessioni che aiutassero ad operare una lettura ed un'analisi dei mutamenti in atto, con l'obiettivo di mirare la prevenzione e porsi come facilitatore di interventi territoriali tempestivi e precoci.

La provincia di Varese, in quanto realtà territoriale ubicata al confine con la Svizzera, ha subito negli anni tra il 1998 e il 2003 gli effetti del fenomeno derivante dall'apertura di canapai abilitati alla vendita di prodotti contenenti principio attivo di THC, pur non venduti a scopo stupefacente. Tale commercio ha ingenerato, e la provincia di Varese ne ha subito una ricaduta immediata, un flusso migratorio di cittadini italiani che, richiamati dalle facili modalità di acquisto, si sono spinti oltre confine per procurarsi prodotti contenenti cannabis.

Lo spazio colloquiale proprio dell'Ufficio NOT è risultato in quel periodo il canale privilegiato per raggiungere il maggior numero di consumatori fermati, promuovere un'azione capillare di tipo informativo e dissuasivo ed operare in sinergia con gli enti coinvolti per accentuare gli interventi di supporto e di sostegno.

L'approccio alla mutata tipologia di segnalati ha ulteriormente sollecitato "gli addetti ai lavori" a prevedere momenti di confronto e di formazione che promuovessero iniziative in campo preventivo e agissero in una logica di coordinamento e sinergia.

L'occasione per formulare dati attraverso riscontri scientifici è scaturita dal repentino mutamento del numero e della tipologia dei segnalati con cui l'Ufficio NOT di Varese ha dovuto confrontarsi all'incirca dall'anno 1998, in conseguenza alla liberalizzazione della vendita dei derivati della cannabis nel confinante stato svizzero

Fonte delle segnalazioni (Dogane ai posti di confine) e sostanza sequestrata (derivati della cannabis) sia per qualità del prodotto che per quantitativi lordi e di principio attivo, pur rientranti nella fattispecie dell'art. 75 del D.P.R. n. 309/90 (sostanza contenuta in bustine confezionate, con indici percentuali elevati di principio attivo e conseguente numero di dosi quantificato spesso nell'ordine delle decine), caratteristiche dell'utenza segnalata per provenienza, età, sesso, stato civile, titolo di studio, condizioni sociali in genere si connotavano di caratteristiche totalmente differenti rispetto allo storico afferente all'ufficio.

Il confronto con segnalati talmente eterogenei per tipicità ha ulteriormente sollevato il problema dell'impatto con l'esperienza del fermo di polizia e nella fattispecie di denunce amministrative spesso nei confronti di persone non avvezze, che si presentano inoltre prive di criticità in ordine alla personale esperienza di consumo che, configurandosi come occasionale perché derivante dall'

"occasione" concreta dell'acquisto, non è ritenuta affine ad alcuna problematica di dipendenza e non necessita pertanto di elaborazioni, né di approfondimenti.

In estrema sintesi, l'Ufficio NOT della Prefettura di Varese si è trovato, a decorrere dal 1998, a confrontarsi con la seguente situazione:

- repentino raddoppio delle persone segnalate rispetto all'anno precedente;
- le segnalazioni in eccedenza provenivano tutte dai posti di frontiera presso le Dogane con la Svizzera;
- le sostanze sequestrate presso i posti di confine risultavano tutti derivati della cannabis;
- la tipologia dei sequestri risultava totalmente atipica: i derivati della cannabis sequestrati in frontiera risultavano regolarmente acquistati presso negozi ubicati nel Canton Ticino, erano per lo più contenuti in bustine pre-confezionate che riportavano le seguenti diciture: "divieto di utilizzo a scopo stupefacente" - "divieto di esportazione" - divieto di vendita ai minori di anni 18";
- i principi attivi ricavati attraverso le analisi effettuate dal laboratorio chimico dell'A.S.L. di Varese rilevavano percentuali costantemente superiori a quelle individuate dalle analisi sui campioni da sempre effettuati sulla cannabis sequestrata nel territorio provinciale;
- in parte anche per questa ragione la quantificazione del numero di dosi detenute risultava molto più elevata che in precedenza.

In ordine alla tipologia degli acquirenti fermati, le caratteristiche più comuni rispetto ai consumatori fermati negli anni precedenti risultavano differenti per:

- fasce di età;
- storia di consumo;
- condizione socio-economica;
- livello di istruzione;
- luogo di residenza/provenienza;
- percezione dell'esperienza di consumo legata all'illeceità;
- percezione dell'esperienza di consumo legata alla problematicità;
- si è riscontrato inoltre un discreto aumento di situazioni che risultavano avere parallele pendenze penali per elevato numero di dosi esportate ai fini di spaccio.

I colloqui svoltisi presso l'Ufficio NOT della Prefettura di Varese per rispondere della violazione del comma 1 dell'art. 75 del D.P.R. n. 309/90 hanno sortito come esito le seguenti determinazioni:

- elevato numero di provvedimenti di ammonizione formale, in ossequio al comma 2 dell'art. 75 del D.P.R. n. 309/90 (archiviazione del procedimento amministrativo con formale invito a non far più uso di sostanze stupefacenti e avvertimento delle conseguenze derivanti da ulteriori consumi);
- progressivo aumento di recidive, per lo più nella fascia di età 18-24 anni, con prevalenza di invio a programma terapeutico presso il Ser.T. di zona (parecchi dei quali

interrotti e/o conclusi con esiti fallimentari) e i restanti definiti con sanzioni amministrative.

Più si riscontrava un aumento proporzionale delle segnalazioni per cannabis in relazione ai sequestri amministrativi di altre droghe, più all'Ufficio NOT afferrivano persone appartenenti a contesti di vita apparentemente non problematici.

La ricerca proposta è nata dalla volontà di una maggior comprensione del mutamento in atto, dalla necessità di strutturare competenze per rispondere ad una tipologia di persone segnalate non ancora note ai servizi, ma di fatto già formalmente individuate come consumatori di droga. Si è costruita sul tentativo di individuare un target di soggetti a rischio, mirato a meglio orientare gli interventi informativi e preventivi.

L'indagine conoscitiva ha permesso da ultimo di aprire un dibattito sulle più consone risposte istituzionali, sulla strutturazione di percorsi terapeutici sperimentali mirati a incidere sul maggior numero di consumatori, sull'incisività del procedimento sanzionatorio e spesso dell'irrogazione della sanzione amministrativa medesima all'interno di un contesto istituzionale che si muova su parametri educativi chiari e di organismi di settore che operino in stretta collaborazione.

#### Introduzione

Le segnalazioni alle prefetture dei consumatori di sostanze stupefacenti sia per l'art. 121 che per l'art. 75 ha rappresentato negli ultimi anni un fenomeno estremamente significativo nel sistema di intervento sui temi del consumo e dell'abuso di sostanze stupefacenti, sia dal punto di vista quantitativo, ricordiamo che le prefetture sono l'Ente che ha contattato più utenti diversi in questi 17 anni, sia qualitativo per la particolarità e la varietà delle persone segnalate. La ricerca ci restituisce un'analisi della popolazione convocata, estremamente varia e spesso non in contatto con nessun altro servizio specialistico e con modalità di consumo e atteggiamenti profondamente diversificati. La stessa scelta nel 1990 che introdusse questo percorso ha aspetti estremamente specifici, sia nella scelta di differenziarlo nel doppio canale tra segnalazioni alle prefetture per i consumatori in due percorsi differenziati e l'avvio di procedimenti penali per persone sospettate di attività di vendita o cessione o spaccio, in più differenziandoli anche in base alle sostanze consumate e accorpandoli in base a tabelle diverse. Questa scelta di trattamento è per la sua originalità un aspetto unico in Europa, che probabilmente troppo poco è stato indagato per i suoi risultati e sui significati di tali segnalazioni nonché sulle aspettative che tali segnalazioni avevano nell'intento del legislatore e rispetto ai risultati realmente raggiunti.

Non possiamo non ricordare per i suoi significati, ancor attuali, l'aspro dibattito che ha preceduto la legislazione del 1990 poi rivista significativamente nel 1993 da un referendum e che ancora oggi, anche in presenza di una

nuova legislazione, mantiene aspetti controversi tra aspettative, mandati e risultati raggiunti.

Il percorso in prefettura dovuto alla segnalazione per persone in possesso e consumatori di sostanze stupefacenti mantiene alcuni elementi di riflessione profonda che ci sembra necessario riprendere poiché significativi sia rispetto alla riflessione più ampia di tipo legislativo che per i risultati e gli elementi concreti che in questi anni ci hanno permesso e che in parte stanno alla base di questo importante lavoro di ricerca azione.

### Il progetto Prefettura: elementi di premessa

Un elemento importante di analisi che ci ha orientato in questo lavoro sta nel significato e nelle finalità stesse dichiarate all'introduzione, ancor 17 anni fa, del percorso delle segnalazioni e della creazione dei nuclei operativi per le tossicodipendenze in Prefettura, che si basava sul tentativo dichiarato nella legge 309, di sviluppare percorsi di allerta e attenzione a forte finalità preventiva per le persone consumatrici o l'avvio di veri e propri percorsi terapeutici nei servizi e/o l'applicazione di sanzioni attraverso 3 forme diverse pur se interconnesse di intervento:

**1) la convocazione ed il colloquio in Prefettura**, soprattutto per le prime segnalazioni e per consumatori di cannabinoidi, che doveva avere un forte senso ammonente sui rischi del consumo, di una eventuale evidenziazione di possibili situazioni di difficoltà connesse al consumo ed una valenza preventiva, nella sua forza dissuasiva, rispetto a ulteriori consumi e possibili difficoltà conseguenti anche con l'introduzione di ulteriori sanzioni amministrative. Questo intervento ha dimostrato in molti casi le sue potenzialità, con la promozione di alcune attenzioni ulteriori per le persone convocate e il coinvolgimento di alcuni gruppi familiari per i minori e non solo, ma anche talvolta limiti e disattenzioni con colloqui che non sempre hanno potuto realizzarsi per la totale assenza dei convocati o sviluppare, malgrado l'impegno delle assistenti sociali, la loro forza per la sottovalutazione o l'interpretazione, da parte dei convocati, solo sanzionatoria di questi percorsi. Il lavoro del progetto ha cercato di analizzare le varie tipologie dei convocati e quindi cercare di meglio comprenderne le caratteristiche e quindi promuovere così riflessioni specifiche e possibili sviluppi più adeguati. Un elemento meno indagato, dalla nostra ricerca, ma che emerge comunque da molti degli studi nazionali su questi servizi, è l'importanza avuta dal tempo intercorso tra la segnalazione delle forze dell'ordine e l'effettiva convocazione in Prefettura. Tale convocazione avviene talvolta a parecchi mesi dal fatto, purtroppo per motivi di scarsità di personale e di sovraccarico del lavoro degli operatori, rischiando così di perdere una parte della sua reale potenzialità preventiva e di intervenire in situazioni che non si riescono a cogliere forse con la dovuta celerità e tempestività. Una convocazione a mesi dalla segnalazione rischia di ritrovare situazioni che sono fortemente mutate, nel frattempo,

senza la possibilità di un intervento di nessun servizio e quindi che lasciano a tale convocazione soprattutto un valore percepito di tipo sanzionatorio.

**2) Le segnalazioni, dopo il primo colloquio, da parte delle prefetture ai servizi per le tossicodipendenze per l'avvio di percorsi trattamentali e di verifica della effettiva cessazione del consumo** ha rappresentato un ulteriore strumento significativo sia nella fase preparatoria che delle aspettative della legge nonché negli sviluppi operativi per la sua potenzialità di riuscire a facilitare la presa in carico delle situazioni più compromesse o in difficoltà. I dati che emergono dalla nostra ricerca, in sintonia con le esperienze dirette e con tutti i dati nazionali, ci raccontano di una tipologia di segnalati che nella gran parte non sembrano presentare così gravi problematiche da prefigurare una necessaria presa in carico dei Sert, riducendo troppo spesso il "trattamento terapeutico nei servizi più ad un dovuto atto di controllo dell'astinenza dall'uso, che ad un vero percorso di consapevolezza e "guarigione". Gli strumenti che si sono potuti mettere in campo nei servizi hanno concentrato la loro efficacia nelle attività, necessarie per legge, di monitoraggio e controllo dell'astinenza, rischiando di spostare l'attenzione più sugli aspetti normativi che di trattamento e cura. I percorsi nei servizi, anche per la loro organizzazione e struttura più complessiva, hanno avuto una preminenza per quelle tipologie di persone con consumi e dipendenze più gravi e per sostanze potenzialmente più pericolose e poco hanno potuto realizzare (tranne alcune sperimentazioni significative) per la gran parte dei consumatori che sono segnalati per cannabinoidi e che rischiano comunque di non poter essere "presi in carico" dai servizi, che non ne sono strutturalmente preparati, pur essendo unanimemente riconosciuto che ciò avrebbe probabilmente più senso in una logica anticipatoria ed effettivamente preventiva per cui erano stati pensati.

**3) La somministrazione di eventuali sanzioni amministrative riguardanti patenti, passaporti o altro** come ulteriore livello di attenzione o richiamo verso consumi potenzialmente problematici. Tali ipotesi sanzionatorie hanno dimostrato anche loro elementi di estrema criticità e ambivalenza, poiché diventano in alcune situazioni il male minore o l'impegno meno coinvolgente tra le varie possibilità di sanzione dopo il colloquio in Prefettura soprattutto per chi non ha voglia di avviare percorsi di presa in carico o perché già sperimentati (le persone con dipendenze strutturate) o perché meno disponibili all'ammissione di un bisogno di cura e "trattamento". Le sanzioni amministrative, quando necessariamente applicate, soprattutto per alcuni casi dell'art.75, rischiano poi di essere fortemente penalizzanti e poco produttive proprio per le persone più inserite nei contesti normali di lavoro e studio, persone che comunque consumano e che fanno strutturalmente fatica ad accettare di costruire un percorso "trattamentale" al Sert non riconoscendone spesso il bisogno o soprattutto non riconoscendosi nella tipologia target classica dei servizi pubblici per le dipendenze e percependo una sensazione

di estraneità e di stigma sociale che non gli appartiene o che temono. Il rischio è quindi di un sanzione amministrativa percepita come il male minore, un fastidio il meno coinvolgente la propria vita "normale" e quindi con poca vera utilità nei suoi due aspetti principali: deterrente al consumo o di richiamo di attenzione per atteggiamenti potenzialmente a rischio.

Il grosso lavoro delle prefetture di questi anni presenta quindi dati quantitativi innegabili ed estremamente significativi ma forse da un punto di vista delle congruità con le finalità iniziali della legge luci ed ombre che siamo in parte andati a studiare nella ricerca realizzata incrociandole con i dati più generali del fenomeno dei consumi di droghe in Italia. A partire da questi elementi di premessa delle attività del nucleo operativo tossicodipendenze in prefettura, nello specifico del nostro territorio si è realizzata nel contesto della provincia di Varese nei primi anni del duemila un fatto aggravante inatteso e che è stato poco studiato dalle ricerche nazionali, cioè il diffondersi, nella vicina Confederazione Elvetica, dei negozi dei Canapai, con un ampio incremento della loro presenza nei paesi di prossimità al confine con l'Italia e fortemente rivolti ad una popolazione proveniente dal nostro paese. I Canapai erano negozi che vendevano tutta una varietà di sostanze derivate dalla canapa tra cui sostanze che sotto la dicitura di "erbe per profumare gli armadi" non erano altro che foglie di marijuana essiccate che legalmente non avrebbero potuto essere inalate, ma che invece erano pronte al consumo soprattutto per fumo. Tale concomitanza di prossimità territoriale e questa disponibilità "pseudo legale" di sostanze psicoattive, appena dopo il confine, ha fatto sperimentare in questa zona uno degli eventi più discussi nei dibattiti sulla lotta alla droga: cioè un "forte incremento del turismo volto all'acquisto e al consumo "libero" di sostanze stupefacenti" (cuscini per dormire meglio o sacchetti per profumare gli armadi ripieni di foglie di marijuana a ben altro scopo acquistati ed utilizzati) di cui tutto il territorio e molte delle culture giovanili di quegli anni furono influenzate. Si è cercato quindi di indagare in maniera il più possibile oggettiva tale fenomeno oltre le possibili ideologizzazioni e le polarizzazioni etiche e politiche.

Il progetto quindi ha voluto effettuare tre azioni di ricerca azione anche in misura della particolare situazione che questo territorio ha vissuto e che sono state:

- un'indagine sulle varie tipologie di consumatori e abusatori segnalati alla prefettura di Varese per età, per sostanza consumata e per genere. Si sono scelti 10 anni di riferimento e si è deciso poi di confrontare tali dati con le tendenze nazionali dei consumi rilevate dai servizi e delle stesse tendenze di consumo nella popolazione generale con la finalità di comprendere meglio e contrastare tali fenomeni;
- una serie di interviste al mondo dei consumi sulle tendenze e le percezioni connesse a tale percorsi di consumo sia nelle logiche di abuso che di scelta della sostanza;
- la rilevazione dell'impatto che i negozi dei canapai ha

avuto sull'aumento o trasformazione dei modi di consumo, sulle segnalazioni e sui possibili impatti culturali che tale facilità di acquisto legale ha potuto provocare. Quelli che seguono, dopo una sintesi delle varie legislazioni in vigore, sono i primi risultati di un percorso complesso ma che ci ha dato significativi contributi e varie chiavi interpretative del consumo soprattutto giovanile anche in rapporto con l'avvento dei canapai e delle trasformazioni che ciò comporta.

## QUADRO LEGISLATIVO DI RIFERIMENTO IN ITALIA

Le disposizioni in materia di tossicodipendenza sono attualmente contenute nel D.P.R. n. 309 del 9 ottobre 1990<sup>1</sup>, parzialmente modificato dal D.P.R. 5 giugno 1993, n. 171, a seguito del referendum popolare dello stesso anno.

È in atto la revisione del D.P.R. sopra citato, valido fino a marzo 2006.

La legge italiana si basa dal 1975 sul principio di non incriminazione del consumo e tollera la detenzione per uso personale, determinata in base agli indici giurisprudenziali.

### Modifiche apportate

La legislazione italiana in tema di stupefacenti si è modificata negli anni, sviluppando posizioni diverse per quanto riguarda il consumo e la detenzione.

Nella legge del 18 febbraio 1923, n. 396, non era prevista nessuna forma di punibilità dell'uso individuale o della detenzione di qualunque quantitativo. Al contrario, il consumo di gruppo era punito con una multa.

Una posizione analoga nei confronti dell'uso e della detenzione ad uso personale si ritrova anche nel regio decreto del 19 ottobre 1930, n. 1398. Allo stesso tempo iniziava a farsi strada l'idea del tossicodipendente come malato e della terapia coatta nei suoi confronti

La previsione del ricovero coatto del tossicodipendente in una casa di salute è contenuta, invece, nel regio decreto del 27 luglio 1934, n. 1265.

In seguito si assiste ad un sostanziale cambiamento di rotta: con la legge del 22 ottobre 1954, n. 1041, il problema venne affrontato in un'ottica sanzionatoria. Due le novità di maggiore importanza: la detenzione diventa condotta punibile, compresa anche quella destinata all'uso personale, e aumentano le pene previste per tale reato. Contemporaneamente il tossicodipendente è considerato malato psichiatrico.

La successiva legge 22 dicembre 1975, n. 685, teneva in considerazione alcune necessità. Da un lato, la diffusione delle droghe richiedeva un impegno sociale e la necessità di sviluppare interventi di tipo terapeutico e di ri-socializzazione. In secondo luogo, si venne distinto il ruolo e quindi la responsabilità del consumatore e dello spacciatore: l'uso degli stupefacenti era una forma di devianza e la dipendenza una malattia, quindi la detenzione era considerata un reato, ma non punibile, se si

trattava di una modica quantità, detenuta per uso personale. Tale legge non ebbe, però, i risultati sperati, secondo G. Pisapia, (*Dalla modica quantità alla modica punibilità. Commento alla legge 162/90*) perché applicata nella sua parte repressiva e punitiva, mentre gli aspetti più significativi e positivi rimasero inattuati. Questo vale soprattutto per quanto riguarda la predisposizione di una rete territoriale di centri medici e di assistenza sociale, per l'attuazione di interventi preventivi, terapeutici e riabilitativi.

In seguito, l'aumento dei decessi per overdose, il diffondersi del consumo, gli atti di microcriminalità effettuati dai tossicodipendenti, portarono, alla fine degli anni Ottanta, ad un acceso dibattito sia nel paese che in Parlamento. La conseguenza di tale messa in discussione della Legge, portò ad alcuni cambiamenti sostanziali.

Si vedeva nella "modica quantità" e nella correlata non punibilità "quasi una espressa legittimazione all'uso della droga e un espediente facilmente praticabile dai trafficanti ai fini di spaccio al minuto di sostanze stupefacenti"<sup>2</sup>. La possibilità di accordo fu trovata nella considerazione che l'uso di sostanze era illecito, ma non era sanzionato, mentre lo era la detenzione.

Con la legge del 26 Giugno 1990, n. 162, si introduce il "divieto formale di drogarsi": ogni forma di detenzione, anche minima, diviene punibile con una gamma di sanzioni piuttosto ampia e diversificata tenendo come riferimento la dose media giornaliera: se la dose era inferiore a quella fissata scattavano le sanzioni amministrative (con la possibilità, per i recidivi o per chi non si sottoponeva ad un trattamento, di essere soggetto ad una sanzione penale), mentre se la quantità era superiore si applicavano direttamente le sanzioni penali previste per il traffico.

Nell'Aprile del 1993 un referendum ha abrogato definitivamente le norme riguardanti la criminalizzazione della detenzione per uso personale. Si sancisce anche che l'uso di sostanze non è un reato penale (pur non eliminando le sanzioni amministrative previste) e che il crimine di spaccio debba essere valutato caso per caso, e non semplicemente sulla base di una certa quantità di sostanza detenuta. In questo modo si crea un ampio margine di discrezionalità, punto debole della legge.

Il testo unico 309/90, delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, ha stabilito una classificazione in tabelle per le sostanze psicotrope<sup>3</sup> (TAB 1).

Le sostanze elencate nelle prime tre tabelle sono contenute in diversi preparati farmaceutici, che sono in commercio e per i quali necessaria la prescrizione medica. La tabella 4, invece, elenca medicinali più facilmente reperibili, che possono essere prescritti anche con ricetta del medico di base, ma che deve indicare attentamente i dati anagrafici del paziente, dosaggio e tempi di somministrazioni. Le ultime due tabelle contengono l'elenco di farmaci di uso comune, prescrivibili con normali ricette.

Tabella 1

<b>Tabella 1</b> Oppio e i suoi derivati. Cocaína e i suoi derivati. Amfetamine. Allucinogeni. Tetracannabinoidi.	<b>Tabella 2</b> Canapa indiana e i prodotti da essa ottenuti.	<b>Tabella 3</b> Barbiturici, esclusi quelli a lunga durata e di accertato effetto antiepilettico e quelli impiegati come anestetici generali
<b>Tabella 4</b> Sostanze di corrente impiego terapeutico, capaci di indurre dipendenza psichica e fisica (barbiturici, analgesici stupefacenti, ecc)	<b>Tabella 5</b> Preparazioni farmaceutiche, contenenti sostanze già indicate nelle precedenti tabelle, che per modi di impiego e dosi, non comportano rischio di abuso.	<b>Tabella</b> Altri prodotti ad azione ansiolitica, antidepressiva o psicostimolante, che possono dar luogo al pericolo di abuso e alla possibilità di farmacodipendenza.

Per quanto riguarda il consumo e la detenzione, a seguito del referendum del 1993, il consumo di sostanze stupefacenti non è più perseguito, la detenzione per uso personale è illecita, anche se depenalizzata. Le sanzioni penali si applicano solo agli spacciatori (art. 73), mentre chiunque in modo illecito importa, acquista o comunque detiene sostanze stupefacenti o psicotrope per farne uso personale, è sottoposto a sanzioni amministrative (art. 75.1). Spetta ai prefetti avviare il procedimento amministrativo, che ha lo scopo di dissuadere dall'uso di stupefacenti e indirizzare verso interventi di recupero.

Le sanzioni amministrative consistono in:

- sospensione della patente di guida, del porto d'armi, del passaporto e di ogni altro documento che può avere la stessa valenza;
- divieto di ottenere questi documenti per un periodo da 2 a 4 mesi o da 1 a 3 mesi in base alla sostanza detenuta;
- sospensione del permesso di soggiorno turistico per gli stranieri.

Questi provvedimenti possono essere sostituiti da un ammonimento se:

1. Il consumatore è un minore e non si ritiene utile applicare le sanzioni (art. 75.3).
2. Il consumatore è un maggiorenne, ma nel caso in cui l'infrazione riguarda sostanze contenute nelle tabelle 2 e 4 e si presume che il soggetto si asterrà dal commettere nuovamente il fatto (art. 75.2).

Dopo la segnalazione, il prefetto invita la persona segnalata ad un colloquio, alla presenza del personale del Nucleo Operativo Tossicodipendenze (N.O.T.) istituito presso ogni prefettura (art. 75.6).

Nel caso in cui l'interessato non segua il programma previsto o lo interrompa in modo ingiustificato, viene nuovamente convocato in prefettura (art. 75.12).

Il prefetto o l'autorità giudiziale hanno l'obbligo di segnalazione al SERT del territorio, per i casi di consumo di stupefacenti senza detenzione; tale servizio provvede alla definizione e all'avvio del programma socio-riabilitativo.

Lo stesso deve essere fatto dall' esercente della professione medica che visita o assiste una persona che fa uso di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 121).

## QUADRO LEGISLATIVO DI RIFERIMENTO IN SVIZZERA

Il quadro legislativo che seguirà può essere molto significativo sia come sfondo e contesto del lavoro di ricerca sia come stimolo alla riflessione specifica di approfondimento rispetto alla legislazione svizzera in vigore, ai capisaldi su cui essa si basa, e nella quale i canapai si sono sviluppati e la stessa per la quale poi sono stati chiusi. Il quadro che vogliamo presentare vuole fornire elementi di criticità e di diversità di approccio per favorire un ragionamento che possa rendere la complessità del percorso della vicina Svizzera in un tentativo di sperimentazione che si è mosso in un'ottica di contrasto alle droghe che è frutto di percorsi legislativi e di intervento che, per non essere banalizzato in una lettura semplicistica deve essere presentato nella sua interezza. A questo scopo il materiale qui di seguito presentato si è formato ascoltando e riprendendo documenti di Antonio Perugini e chiedendo invece una sintesi di quanto già scritto in proposito in vari articoli da Matteo Ferrari, due tra le voci più autorevoli e coinvolte che in questi anni hanno lavorato sulle revisioni legislative o sulle quali sono stati direttamente chiamati a operare rispetto ai propri mandati istituzionali.

### Legislazione in vigore

*La legge federale del 3 ottobre 1951 sugli stupefacenti e sulle sostanze psicotrope* (Lstup)<sup>4</sup>, con le successive modificazioni, rappresenta la principale base legale della politica svizzera in materia di droga.

Un divieto legale, in particolare quello relativo ad oppiacei e cocaina, esisteva dal 1924, in base alla ratifica della Convenzione internazionale sull'oppio.

La nuova legge del 1951 intendeva da un lato regolamentare l'applicazione medica degli stupefacenti, in particolare quelli per alleviare i dolori, dall'altro lottare contro la tossicodipendenza e combattere il commercio illegale. Un sistema di autorizzazioni disciplinava l'uso legale delle sostanze; l'unica misura prevista per i tossicodipendenti era vietare l'acquisto individuale di tali sostanze.

Dopo una prima revisione nel 1970, per adeguare la legge alla Convenzione unica internazionale, con la successiva modifica del 1975 è stata introdotta la punizione del consumo di droghe, si sono inasprite le pene per il commercio illegale ed è stata introdotta la responsabilità dei Cantoni per l'assistenza alle persone tossicodipendenti. L'approccio svizzero fu allora definito come "politica dei tre pilastri" (prevenzione, terapia e repressione), pilastri basati soprattutto sulla penalizzazione del consumo.

Nel 1996, in concomitanza con l'adesione della Svizzera alla Convenzione ONU del 1971 e 1972 sulle sostanze psicotrope, il governo ha posto in consultazione dei propositi di riforma, ricavandone l'indicazione della necessità d'inserire nella legge il trattamento a base d'eroina (sperimentato tra il 1994 e il 1996) e le misure di riduzione del danno.

Alla fine degli anni '90, popolo e Cantoni si sono espres-

si su due iniziative popolari contrapposte, rigettandole entrambe con maggioranze oltre il 70%: "Gioventù senza droghe" (1997) chiedeva di rinunciare non solo al trattamento a base d'eroina ma a tutte le misure di riduzione del danno, mentre "DroLeg" (1998) proponeva di legalizzare e regolamentare il commercio di tutte le sostanze stupefacenti.

Sulla base della chiara volontà popolare di sostegno alla via proposta dalle autorità - né maggiore repressione né eccessivo lassismo - è stato allora avviato il processo vero e proprio di revisione della legge, basato sulla volontà di recepire a livello legislativo la cosiddetta "politica dei quattro pilastri": prevenzione, terapia e reinserimento, riduzione del danno e repressione del traffico illecito. Questo rinnovato approccio, che comportava un forte ridimensionamento delle attese nei confronti della penalizzazione del consumo, era sorto nelle pratiche degli anni '80, caratterizzati da fenomeni a forte valenza sociale come le "scene aperte" (assemblamenti di consumatori e consumo in luoghi pubblici) e la diffusione del virus hiv.

Dai risultati della successiva consultazione nazionale del 1999 su di un formale avamprogetto di revisione, è emerso un ampio consenso rispetto alle proposte del Consiglio federale<sup>5</sup>:

- la maggior parte dei cantoni, delle città e dei gruppi interpellati si sono espressi a favore di un'estensione del campo d'applicazione a tutte le sostanze che generano dipendenza, legali e illegali; l'obiettivo strategico è la lotta alla dipendenza, a prescindere dalla sostanza da cui la sostanza dipende;
- parere favorevole ha ottenuto anche la proposta di rafforzare il ruolo direzionale della Confederazione nell'ambito della politica in materia di droga;
- accolta a maggioranza è stata pure la proposta di depenalizzare il consumo della canapa e dei suoi atti preparatori;
- per quanto riguarda la coltivazione, la fabbricazione e il commercio di canapa, la maggior parte dei cantoni aveva concesso di preferire un mercato controllato dallo Stato;
- è stata anche bene accolta la proposta di introdurre un limite di età per il consumo non punibile, l'età proposta era quella dei 16 anni.

Nel marzo 2001 il governo svizzero ha quindi presentato in parlamento il disegno di modifica della legge sugli stupefacenti<sup>6</sup>, nel quale, confermando la politica dei quattro pilastri, si percepivano le più recenti innovazioni, come le misure di riduzione del danno e il trattamento a base di eroina.

Tra gli obiettivi della revisione vi era quello di depenalizzare il consumo di canapa e i suoi atti preparatori; di regolamentare in modo unitario la coltivazione di canapa destinata a essere utilizzata come droga; di tollerare punti vendita di hashish e marijuana nel rispetto di limiti e condizioni dettate dalla legge e precisate in ordinanze; di limitare l'obbligo di perseguire penalmente il consumo di tutti gli stupefacenti.

Questo però non si è tradotto nella realtà, siccome la proliferazione incontrollata dei "canapai" che ha caratterizzato il periodo 1998-2003, non ha certo favorito l'adozione della depenalizzazione del consumo di canapa e della tolleranza ufficiale di punti di vendita della canapa. Nel 2004, infatti, dopo essere stata approvata da un ramo del parlamento, la riforma è stata sospesa dall'altro ramo proprio a causa della diatriba sulla politica della canapa.

Solo a fine 2006, a dieci anni dall'inizio dei lavori di revisione, si è finalmente potuta approvare la riforma legislativa proposta dal governo nel 2001, ma senza le modifiche relative al consumo e al piccolo commercio di canapa. Su questi aspetti sarà chiamato ad esprimersi il popolo, data la riuscita di un'iniziativa popolare che riprende sia la depenalizzazione del consumo sia la tolleranza del piccolo commercio di canapa. Al momento, non è ancora dato di sapere se il parlamento opporrà all'iniziativa un controprogetto.

### Contesto storico

In Svizzera tradizionalmente i tossicodipendenti da cocaina e da oppio erano considerati malati bisognosi di cure. Data la diffusione relativamente contenuta del fenomeno, non si è creato un eccessivo allarme sociale e a lungo si è creduto che per affrontare il problema bastasse controllare il traffico degli stupefacenti.

L'approccio è cambiato verso la fine degli anni Sessanta quando il consumo di droga da parte dei minori e di giovani adulti, è aumentato considerevolmente. Si sono prese misure contro il carattere epidemico del consumo e negli anni '70 sono stati creati i primi servizi assistenziali a livello ambulatoriale, centri di consulenza, di accoglienza e sono iniziate le prime campagne di prevenzione<sup>7</sup>.

Nonostante la legge del 1951 non sanzionasse esplicitamente il consumo di stupefacenti, il Tribunale Federale, utilizzando il precedente di una sentenza del 1969 sugli atti preparatori al consumo, ha ammesso la condanna di consumatori per essersi procurati gli stupefacenti, minacciando le stesse sanzioni previste per il reato di spaccio.

Fu questo a spingere nel 1975 all'introduzione del divieto del consumo di stupefacenti, con la possibilità a certe condizioni di non applicare la pena: lo scopo era quello di ridurre la pena per i consumatori e di indurli, attraverso la repressione della minaccia penale, alla terapia.

Così si arrivò a trasformare la legge del 1951, nata come legge sul controllo del traffico di stupefacenti legali, usati a scopi medici, in una normativa riguardante i problemi causati dal consumo di droghe.

Dalle 500 denunce nel 1969 per infrazioni alla legge sugli stupefacenti, soprattutto per consumo di canapa, si è passati, dopo la revisione del 1975, da 5.725 nel 1975 a 23.470 nel 1991, a 40.378 nel 1994 e a 45.093 nel 1998. Queste infrazioni sono imputabili a circa 22.000 persone, nell'80 per cento dei casi si tratta di consumatori.

### Consumo e detenzione

Le disposizioni penali sono contenute nel capitolo 4, agli articoli 19 e seguenti.

Chiunque, senza essere autorizzato, consuma intenzionalmente stupefacenti o commette atti preparatori al consumo, è punito con l'arresto o con la multa (art.19a. 1), così come chi intenzionalmente istiga o tenta d'istigare al consumo illecito (art. 19c). Si tratta di una contravvenzione punita con l'arresto fino a tre mesi (art. 39 c.p.) o una multa di 5.000 franchi (art. 106 c.p.).

Nei casi poco gravi si può sospendere il procedimento o rinunciare all'esecuzione della pena, pronunciando solo un ammonimento (art. 19a. 2.). Se, invece, la persona sta già seguendo un trattamento sotto controllo medico o accetta di iniziarlo, il procuratore potrà rinunciare all'azione penale, che verrà però ripresa qualora la persona sospenda le misure terapeutiche.

In Svizzera, il principio dell'obbligatorietà e della discrezionalità dell'azione penale varia secondo i Cantoni, ai quali spetta la competenza in materia processuale<sup>8</sup>.

La preparazione per il proprio consumo o la cessione gratuita per il consumo di gruppo non sono punibili in caso di esigue quantità (art. 19b).

L'art. 19.1 sanziona con la stessa pena, detenzione (da tre giorni a tre anni) o multa, chi intenzionalmente, senza essere autorizzato:

- coltiva, fabbrica, estrae, trasforma, prepara, deposita, spedisce, trasporta, importa, esporta, transita, offre, distribuisce, vende, negozia per terzi, procura, prescrive, mette in commercio, cede, possiede, detiene, compera, acquista un altro modo stupefacenti, fa preparativi a questi scopi (commi 1-6);
- finanzia un traffico illecito o serve da intermediario per il suo finanziamento (comma 7);
- pubblicamente istiga al consumo o rivela la possibilità di acquistare o consumare sostanze.

Non è prevista alcuna figura intermedia tra il consumatore e lo spacciatore, ma il Tribunale Federale, l'equivalente della nostra Corte di cassazione, ha modificato la propria giurisprudenza applicando talvolta le norme previste per il consumo e per la detenzione e qualificabili come detenzione a fine di spaccio. Dato che la competenza in materia processuale è attribuita ai Cantoni, questi orientamenti sono però stati applicati in modo differente dai tribunali cantonali.

Nei casi gravi la pena è della detenzione o della reclusione (da 1 a 20 anni), cui può cumularsi una multa fino a un milione di franchi. La gravità dipende da una quantità che possa mettere in pericolo la salute di molte persone o dall'appartenere ad una banda oppure dall'essere trafficante per mestiere quindi facendo guadagni considerevoli. Nel caso del commercio di canapa, due sentenze del Tribunale federale (1991 e 1994, per 2 rispettivamente 12 chili di hashish) hanno chiarito che per tale sostanza non esiste la possibilità di messa in pericolo della vita altrui.

### La politica dei quattro pilastri

Dalla metà degli anni Ottanta, sul problema droga vi sono stati diversi interventi parlamentari che hanno riguardato settori specifici (terapia con metadone, cooperazione internazionale, riciclaggio di denaro sporco). Il rapporto elaborato dalla Sottocommissione Droga della Commissione federale degli stupefacenti nel 1989<sup>9</sup>, ha reindirizzato la politica federale, attualmente caratterizzata da "quattro pilastri": *prevenzione, terapia e reinserimento, riduzione del danno e aiuto alla sopravvivenza, controllo e repressione*.

I "quattro pilastri" determinano altrettanti campi d'azione<sup>10</sup>:

- **PREVENZIONE:** ha come obiettivo quello di dissuadere i giovani dall'uso di droghe e in ogni modo di far sì che i consumatori occasionali non sviluppino un comportamento dipendente, abbandonando scuola, lavoro, famiglia. Si è rinunciato alla tecnica dell'intimidazione, puntando invece sull'informazione. Le misure preventive consistono nella formazione specifica degli insegnanti, delle associazioni sportive e delle organizzazioni giovanili.

- **TERAPIA:** obiettivo finale resta l'uscita dalla dipendenza, ma inizialmente ci si propone di aiutare i malati a ristabilirsi fisicamente e psicologicamente, offrendo cure residenziali o ambulatoriali, assistenza medico-psicologica, sostegno all'integrazione sociale, terapie col metadone. Recentemente ai tossicodipendenti gravi può venire offerto pure un trattamento a base di eroina. Come risultato, i morti per droga sono scesi dalla cifra di 419 nel 1992 a 210 nel 1998<sup>11</sup>, restando in seguito stabili.

- **RIDUZIONE DEL RISCHIO E AIUTO ALLA SOPRAVVIVENZA:** la riduzione del danno in Svizzera è dalla fine del 2006 parte integrante della legge nazionale. Inizialmente è invece nata a livello locale, da parte soprattutto di grandi centri quali Zurigo e Basilea, confrontati con scene aperte di consumo che attraevano consumatori da Cantoni maggiormente repressivi. Successivamente si è estesa quando il governo, visti i buoni risultati, l'ha fatta propria a livello centrale. Spetta però ai Cantoni realizzare concretamente questa politica. Date le profonde differenze culturali tra quelli tedeschi e quelli di cultura latina, si possono individuare almeno tre indirizzi diversi: quello più progressista dei Cantoni di lingua tedesca, quello pragmatico delle grandi città, un po' più aperto rispetto ai piccoli centri, e quello dei Cantoni di lingua francese e italiana, in genere basato ancora su di un approccio conservatore.

- **REPRESSIONE:** tutti i Cantoni e le grandi città da tempo si sono dotati di speciali corpi di polizia e di reparti formati da professionisti della lotta agli stupefacenti. L'attuale politica in materia di droga comporta costi annuali per circa un miliardo di franchi, di cui la grande parte ancora sul versante della repressione.

### La questione cannabis<sup>12</sup>

Il primo negozio di canapaio è stato aperto in Canton Ticino nel 1996, riprendendo una pratica già diffusa da qualche anno soprattutto nelle città di lingua tedesca. Nel

2000 ne erano già stati aperti 45 negozi e all'inizio del 2003, quando è iniziata la vasta operazione di polizia e di magistratura denominata "indoor", si era arrivati a 75.

Durante gli anni d'attività di questi negozi, si è assistito ad un forte aumento dei consumi giovanili, sempre più precoci. Se prima dell'apertura di questi negozietti l'età d'inizio dei consumi di marijuana era situata in media verso i 17-18 anni, con l'avvento dei "canapai" l'età media si è abbassata sino ai 13-14 anni<sup>13</sup>. Questo fenomeno ha inevitabilmente allarmato famiglie, scuola, autorità politiche, ecc. e a partire dal 2000, quando la situazione manifestava chiari segni di incontrollabilità e di degenerazione, si sono moltiplicati gli interventi pubblici con cui si chiedeva un'azione decisa, sia sul piano del ripristino della legalità, sia su quello di una maggiore chiarezza del messaggio politico. Nel 2001, il Governo federale svizzero aveva proposto la depenalizzazione del consumo personale di droga ed è da questo punto che è partito un vasto impulso alla vendita e alla coltivazione di canapa, infatti gli ambienti interessati hanno interpretato questa proposta come l'anticamera per una futura liberalizzazione e hanno intravisto lauti guadagni. A livello nazionale, visti gli interessi in gioco (il giro d'affari della marijuana era di diverse centinaia di milioni di franchi), si sono costituite delle vere e proprie lobbies che hanno spinto sui politici da un lato per far approvare dal Parlamento la proposta di depenalizzazione e sfruttato i mass media dall'altro, al fine di propagandare la legalità dei loro obiettivi. E' su questa base che si fondano tutte le giustificazioni sulla legalità della finalità del prodotto venduto o coltivato, consistenti nel:

- profumare gli armadi (i famosi "sacchetti odorosi");
- distillare olio essenziale per fare cosmetici, alimentari, bevande aromatizzate, ecc.;
- produrre essenze o preparati a scopi terapeutici (la "canapa terapeutica").

Anche se, in alcuni casi, la magistratura ha poi scoperto che erano alibi finalizzati a coprire i lucrosi affari con la vendita di pura e semplice marijuana. Va ricordato che la Legge Federale Svizzera sugli stupefacenti proibisce la vendita, la coltivazione, la produzione, ecc. di derivati della canapa se "finalizzati ad estrarne stupefacenti"<sup>14</sup>, quindi haschisch o marijuana.

Il procuratore pubblico Antonio Perugini, che si è occupato con l'operazione *Indoor* della chiusura dei canapai, afferma che questi alibi servivano per aggirare questo disposto di legge ed è su questo punto che hanno incontrato, come Autorità inquirenti, le difficoltà maggiori d'indagine, nel determinare ogni volta se il sacchetto di marijuana o la coltivazione erano o meno destinati a profumare armadi e produrre essenze, oppure se erano invece finalizzate al mercato della droga. Questa precisazione sul contenuto della legge Svizzera è importante per capire come mai ci si è messo così tanto tempo per debellare il fenomeno dei canapai. Infatti, ogni inchiesta si scontrava con gli alibi sulla liceità del fine che man mano gli indagati hanno frapposto agli inquirenti.

Nel corso del 2000, fu avviata una prima ondata di chiusura di negozi ad opera della magistratura, pur con le difficoltà di prova di cui abbiamo parlato prima. L'effetto deterrente che gli inquirenti speravano di raggiungere è stato invece nullo: da una parte per gli allettanti introiti che ne conseguivano (valeva la pena rischiare qualche mese di prigione a fronte di incassi milionari), dall'altra per il clima generale politico che veicolava il messaggio secondo cui il futuro era ormai segnato in senso depenalizzante e liberista. Secondo Antonio Perugini, è stata un'esperienza piuttosto demotivante poiché mentre si chiudeva un negozio, altri due ne venivano aperti (tutti ovviamente con la giustificazione di vendere derivati legali della canapa tipo: magliette, tisane, aromi, ecc.). Dovendo provare, in ogni inchiesta, la finalità illecita del prodotto, i tempi d'indagine si sono dilatati (a volte gli accusati si sono peraltro avvalsi, visti i guadagni in gioco, dei migliori difensori sulla piazza) e mentre le autorità cercavano di concludere un'inchiesta, altri negozi aprivano. In più sono cominciate a spuntare un po' dappertutto delle piantagioni sia all'aperto (le "outdoor" e in serra le "greenhouse") sia al chiuso (le famose "indoor" con vasche, lampade, sistemi computerizzati di irrigazione, ecc.). La tensione sociale ed economica verificatasi (il settore agricolo era in pericolo poiché molti si stavano orientando sulla monocultura della canapa) hanno contribuito ad accendere l'interesse sul tema. Si era arrivati ad un nuovo impiego dei terreni agricoli, che non erano più coltivati a pomodori e zucchine, ma a marijuana, molto più redditizia. Si poteva arrivare ad un costo di 100 franchi al metro quadrato per affittare un campo da coltivare.

Ma il guadagno maggiore rimaneva quello del produttore. Un'azienda tecnologicamente avanzata può produrre fino a tre raccolti l'anno e la marijuana, dopo aver passato la frontiera con l'Italia, passa da un costo di 6/7 franchi al grammo (prezzo medio al dettaglio nel Canton Ticino) a 16/17 franchi al grammo<sup>15</sup>.

Oltre ai problemi nel settore agricolo, l'esplosione dei consumi giovanili precoci e la criminalità che si stava radicando (i furti, le rapine e i sequestri di persona nel settore della canapa si sono moltiplicati, dati i soldi in gioco) hanno indotto la magistratura a cambiare strategia d'intervento. Si è quindi giunti, a partire dal mese di marzo 2003, all'inizio della campagna "indoor", che si è conclusa nel mese di settembre 2003 con la chiusura dell'ultimo negozio e dell'ultima coltivazione di canapa sia indoor sia outdoor.

Un anno dopo l'operazione indoor, Antonio Perugini sostiene che nessun negozio è più attivo, nessuna coltivazione è stata censita (perlomeno nelle dimensioni "industriali" esistenti fino al 2003) e a livello scolastico e di prevenzione si è registrato un netto miglioramento della situazione giovanile, grazie anche allo smantellamento del messaggio educativo deviante che il negozio veicolava. Risultava infatti difficile spiegare a un giovane che ciò che comprava dal canapaio era dannoso per la sua salute, ma soprattutto che era illegale il suo consu-

mo, visto che il negozio rimane simbolo della liceità economica ed imprenditoriale nel nostro sistema socio-economico.

Questo non significa che i consumi personali siano cessati e che l'illegalità sia scemata. Ma anche per l'adolescente è importante sapere che l'alibi del negozio non c'è più e che se acquisti sostanze stupefacenti da uno spacciatore già da solo si rende conto (senza il poliziotto che glielo dica!) che sta facendo qualcosa di illegale.

Evidentemente tale passaggio o ritorno all'acquisto dallo spacciatore come consapevolezza di illegalità rispetto al negozio "legale" apre riflessioni legali, sociali e filosofiche su cosa intendiamo positivo o negativo rispetto a parametri estremamente diversi tra loro: come la finalità della lotta al consumo di sostanze stupefacenti in cui il negozio appariva come elemento normalizzatore e ambivalente da un punto di vista sociale (poiché tutto quello che si vende, in una società liberale, allora si può acquistare soprattutto se legale) o quella prioritaria della lotta al traffico ed alla diffusione tramite lo spaccio illegale di consumi ancor più pericolosi (come il contatto con il mondo dello spaccio facilita spingendo verso il consumo di altre sostanze più redditizie).

## OPERAZIONE INDOOR

L'enorme mole di lavoro prodotta dalle operazioni "INDOOR", sono il risultato dello sforzo congiunto prodotto dalla magistratura, dalla Polizia Cantonale in stretta collaborazione con le Polizie comunali.

### I risultati<sup>16</sup>

Il contrasto del fenomeno delle coltivazioni indoor, intese come coltivazione di piante di canapa al coperto e con illuminazione artificiale (in modo da stressare le piante e accelerare i cicli di crescita, fino ad ottenere 4 raccolti all'anno) viene condotto dalle forze dell'ordine nel quadro di varie indagini ed operazioni.

Dopo l'inchiesta SOCIETÀ è iniziata a metà marzo l'Operazione Indoor che ha visto l'attività del Servizio Antidroga della Polizia Cantonale in collaborazione con gli agenti antidroga della Polizie urbane ticinesi e agenti della Gendarmeria cantonale.

Nell'ambito di Indoor sono state eseguite diverse operazioni su obiettivi nel Cantone e sull'arco di più Giornate. Un'intensa attività investigativa precede (raccolta di informazioni e monitoraggio del fenomeno e dei futuri obiettivi) e segue (interrogatori, gestione delle persone arrestate) ogni intervento.

Nel complessivo la prima fase ha colpito soprattutto coltivazioni con i relativi canapai associati e gli uffici preposti alla gestione dei proventi.

Durante i primi sette interventi sono state perquisite e sequestrate 19 coltivazioni, 8 negozi canapai e 8 fra uffici fiduciari e legali, e sono state arrestate 25 persone. Il quadro si completa con ulteriori 25 persone che sono state interrogate e denunciate a piede libero e altre 15

solo interrogate.

Nelle 19 coltivazioni sono state sequestrate 130'000 piante di canapa (fra piante madri, talee, piante mature e piante in essiccazione), oltre 404 kg di canapa secca (la marijuana), attrezzature tecniche per la coltivazione (impianti di ventilazione, di microirrigazione, illuminazioni artificiali) e una notevole quantità di prodotti come concimi e antiparassitari. Inoltre sono stati assicurati alla Giustizia oltre 310'000 franchi in contanti.

Le 130'000 piante sequestrate rappresentano, considerando una resa minima di 15 grammi di infiorescenze secche (marijuana) per le piante coltivate in indoor, circa 1950 kg che venduti al dettaglio in Svizzera di 10 franchi al grammo sono equivalenti a 19,5 milioni di franchi. I 404 kg di canapa secca, quindi pronta per la vendita al dettaglio e per l'esportazione verso l'Italia, a 10 franchi al grammo, equivalgono ad altri 4,04 milioni di franchi. Il tutto per un ammontare di un giro d'affari per un potenziale di 25 milioni di franchi. Il lavoro degli inquirenti prosegue in collaborazione con il Ministero Pubblico in quanto ogni intervento nell'ambito dell'operazione Indoor genera un indotto di indagini e impegni procedurali come la gestione delle persone in detenzione, la gestione del materiale sequestrato, le analisi tossicologiche delle campionature effettuate nelle varie coltivazioni, la distruzione del materiale.

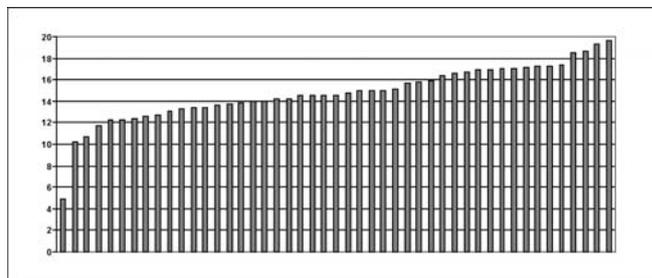
Riassunto operazioni "INDOOR":

Operazione e data	Zone	Obiettivi
"INDOOR 1"/ 13.03.2003	Biasca Bedano Lugano  Melano Castel S.Pietro Chiasso	Piantazione indoor Piantazione indoor Piantazione indoor 2 canapai Piantazione indoor Piantazione indoor Piantazione indoor 1 canapaio
"INDOOR 2"/ 21.03.2003	Cureglia Mezzovico Bedano Chiasso Balerna	Piantazione indoor Piantazione indoor Piantazione indoor Piantazione indoor Piantazione indoor
"INDOOR 3"/ 26.03.2003	Rivera Pregassona Croglio-Purasca Balerna	Piantazione indoor Fiduciaria Deposito Piantazione indoor
"INDOOR 4"/ 03.04.2003	Claro Bodio	Piantazione indoor Piantazione indoor 1 canapaio
"INDOOR 5"/ 07.04.2003	Sementina Bellinzona	Piantazione in serra Studio legale

Valutazione scientifica: Dr. Giovan Maria Zanini, farmacista cantonale aggiunto

Sono stati effettuati 132 prelievi. I prelievi hanno permesso di stabilire che la canapa coltivata indoor produce circa 15 g di fiori secchi (marijuana) per pianta, ovvero 350-450 g per m2, questo dipende dalla varietà coltivata e della densità di piantagione. Le analisi, eseguite a

cura del Laboratorio cantonale, indicano un tasso medio del THC del 15%. Il grafico sottostante riporta i risultati per i 47 campioni già analizzati.



Questa marijuana è fino a 5 volte più forte di quella che si usava in passato. La maggiore potenza della droga comporta delle conseguenze per la salute mentale dei consumatori. Essendo più difficile da fumare, a livello acuto il consumatore - soprattutto quello poco esperto - può sperimentare attacchi di ansia e panico, stati di disorientamento e confusione, angoscia, depressione e stati psicotici acuti dovuti alla componente allucinogena più marcata.

Le particolari condizioni delle colture, finalizzate ad ottenere rapidamente piante mature e con la concentrazione più alta possibile di THC, sono estremamente favorevoli allo sviluppo di malattie quali insetti, funghi, muffe e marciumi. L'impiego di prodotti fitosanitari è stato constatato in quasi tutte le coltivazioni. In questi casi si pone la questione dei residui di pesticidi. In qualche coltivazione non sono stati rinvenuti prodotti antiparassitari, ma i fiori di canapa pronti per essere confezionati presentavano muffe e marciumi. Le conseguenze per la salute determinate dall'inalazione dopo combustione di pesticidi, rispettivamente muffe o marciumi presenti sulla marijuana non sono attualmente conosciute, ma se ne segnala comunque la pericolosità e la nocività per la salute, soprattutto in caso di uso prolungato.

È importante sottolineare che con la chiusura dei canapai, non ci si è illusi che il problema della canapa potesse essere risolto, infatti, la rete di collegamento e di clientela, soprattutto italiana, che prima faceva riferimento al negozio, ora viene rifornita direttamente sul territorio italiano, tramite persone che direttamente o indirettamente erano legate al mondo della canapa in Ticino.

Questa percezione viene confermata anche dalle analisi effettuate dalla prefettura sulle sostanze sequestrate, che per livello di THC e per varietà risultano provenire dal territorio Svizzero.

Queste indagini e precisazioni ci rafforzano quindi nelle considerazioni che abbiamo rilevato durante le interviste e nelle esperienze dei vari progetti di prevenzione su questi territori, cioè alcuni dati di impatto sulla situazione italiana che i canapai hanno avuto:

- una concezione diffusa nel mondo giovanile di questi territori confinanti (tutta la Lombardia nord) di quanto la facilità nell'acquisto si riverberasse nella percezione di

facilità del consumo e rafforzasse un certo approccio banalizzante dei rischi connessi a tali consumi (se si vende nei negozi allora è proprio vero che non è così pericolosa e rischiosa) o addirittura una certa percezione di maggior sicurezza sulla sostanza perché se venduta in un negozio e deve essere quindi "sostanza controllata";

- con la vendita nei canapai di cannabinoidi con percentuali del 25 % di principio attivo si è diffusa l'abitudine al consumo di una sostanza con una forza e potenza di alterazione che ha raggiunto fino a 5 volte quella circolante, portando, alla chiusura dei negozi, e in alcuni giovani ad una ricerca di effetti e potenza non ritrovabile nei "cannabinoidi di strada", (da alcuni racconti: una ricerca di "altro" per la voglia di "qualcosa di più forte").
- Il rafforzamento di una normalizzazione e di una ritualità nell'acquisto e nel consumo di gruppo anche nei giovanissimi con il viaggio oltre il confine, la scelta dei vari prodotti esposti, fino a 10 tipologie di prodotti diversi resi disponibili, una sorta di festa successiva con scene all'aperto per il consumo immediato e quindi alto impatto sociale e quasi sfida sociale di un consumo manifesto;
- Una certa confusione nel concetto stesso di legalità con una percezione giovanile di sorpresa, incomprensione o addirittura di ingiustizia, raccontata da alcune forze dell'ordine, nel momento in cui dopo l'acquisto da loro percepito come legale, venivano talvolta fermati alla dogana o nelle loro vicinanze e quindi poi spesso segnalati alle prefetture delle province di provenienza.

Queste considerazioni condivise, sia da noi che dal sistema svizzero di intervento, ci restituiscono elementi significativi estremamente utili per una seria riflessione sia sull'influenza sugli stili di vita e consumo che determinati atteggiamenti provocano ma anche sul senso stesso di alcuni fenomeni (il turismo per consumo indotto dai canapai, la trasformazione delle modalità di spaccio, la stessa abitudine a qualità diverse della sostanza, le modalità e il senso stesso di alcuni altri consumi "sostitutivi" come la cocaina).

### Canapa e "canapai" in Svizzera<sup>18</sup>

**La revisione 2006 della Legge federale sugli stupefacenti**  
A fine 2006, il parlamento svizzero ha approvato a larga maggioranza un'estesa riforma della Legge federale sugli stupefacenti adottando le modifiche proposte dal governo alle Camere federali nel 2001, ma escludendo quelle sulla canapa. Le proposte sulla canapa, infatti, già accolte da un ramo del parlamento, erano state nel 2004 alla base del rifiuto dell'altra Camera, a stretta maggioranza, di entrare in materia.

Per gli stupefacenti vigeva una legge del 1951, nata dall'esigenza di allora, la gestione degli stupefacenti legali. Nel 1975, a seguito dell'arrivo dell'eroina, s'introdusse il divieto del consumo, siccome le autorità ritenevano allora il diritto penale un'arma efficace per perseguire una politica definibile con "tre pilastri": prevenzione, terapia e repressione.

L'aumento dei tossicomani, il diffondersi del virus hiv e l'immiserimento causato dalle "scene aperte" (circa una dozzina, oltre ai più famosi Platzspitz e Letten), hanno però condotto negli anni '80 all'introduzione di misure di riduzione del danno. Il nuovo approccio rese evidenti i limiti della strategia proibizionista. Le autorità conclusero che salvaguardare la salute durante la tossicomania non solo aveva valenza etica, ma significava aumentare le possibilità di desistere dal consumo. S'instaurò una politica che vide collaborare operatori impegnati in ambiti diversi con finalità e compiti specifici. Con l'adozione della riduzione del danno, la strategia divenne "la politica dei quattro pilastri": prevenzione, riduzione del danno, terapia e reinserimento, repressione del traffico illecito.

A fine 2006 è stato consolidato tale approccio, inserendo nella legge la riduzione del danno, così come il trattamento a base d'eroina e un forte ruolo del governo centrale in materia di ricerca, formazione, qualità e coordinamento dell'azione dei Cantoni, Stati sovrani che compongono la Confederazione. Contro la revisione non è stata avviata alcuna raccolta referendaria di firme.

Sempre a fine 2006, il governo ha sottoposto al parlamento (Messaggio 06.106) l'iniziativa popolare *"per una politica della canapa che sia ragionevole e che protegga efficacemente i giovani"*, raccomandando di respingerla e senza presentare un controprogetto. Il governo così descrive l'iniziativa: *"prevede da un lato che vengano esentati da pena il consumo di sostanze psicoattive della pianta di canapa come pure il possesso, la coltivazione e l'acquisto delle stesse per il consumo personale e dall'altro che la Confederazione emani prescrizioni sulla coltivazione, la produzione, l'importazione, l'esportazione e il commercio di sostanze psicoattive della pianta di canapa. Mediante provvedimenti appropriati la Confederazione deve inoltre assicurare che si tenga adeguatamente conto della protezione dei giovani e che la pubblicità per le sostanze psicoattive della pianta di canapa o per il loro uso sia proibita."*

Nel 2001 il governo propose la depenalizzazione del consumo e una regolamentazione dei punti di vendita della canapa. È avvenuto un cambio di direzione? Niente affatto: *"Il Consiglio federale raccomanda di respingere l'iniziativa sulla canapa, anche se in molti punti le richieste in essa formulate rispecchiano la sua posizione attuale. Questa raccomandazione non va intesa come un cambiamento di posizione, ma è la logica conseguenza della decisione della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale di sottoporre al Parlamento una sua proposta in materia e della volontà del Consiglio federale di non anticiparla. Inoltre, la problematica della canapa non deve essere disciplinata separatamente dal resto della politica delle dipendenze."*

### Il fenomeno dei "canapai"

Come valutare il fenomeno dei "canapai", negozi che vendevano canapa e derivati? Per una lettura che vada oltre la cronaca giudiziaria è opportuno ricordare il

dibattito sulla riforma legislativa, non ancora conclusa siccome è in evasa proprio la questione canapa.

Il periodo delle intense discussioni sulla revisione legislativa è coinciso con la proliferazione (1997-2003) dei cosiddetti "canapai", negozi che vendevano apertamente canapa e derivati, sfruttando le incertezze create da una legge superata dai tempi e stampigliando sugli involucri un monito al "divieto ad uso stupefacente". Una situazione insoddisfacente, sia per chi avrebbe desiderato applicare le disposizioni vigenti, sia per chi avrebbe voluto acquistare legalmente "canapa ad uso stupefacente". Una situazione ambigua per chi si è trovato ad inquisire, ma soprattutto per chi aveva il compito di educare o di agire nell'ambito della prevenzione.

Le forze di polizia hanno proposto nel 1998 di regolamentare coltivazione e commercio tramite ordinanze d'immediata applicazione. Lo scopo era troncato il consumo alla radice, assumendo l'ipotesi che il consumo dipendesse solo dall'offerta dei canapai. Questa posizione trascurava però il fatto che della canapa veniva fatto da tempo un uso ricreativo non problematico da una parte importante della popolazione, senza danni alla salute e senza sentimenti di trasgressione, essendo aumentata non solo la diffusione ma anche l'accettazione sociale della canapa. Da più parti si è sostenuta l'opportunità di non affrettare interventi su coltivazione e commercio, in attesa di una risposta che comprendesse anche il consumo. Il governo svizzero decise pertanto nel gennaio 1999 di posticipare ogni decisione in merito.

Nel 1999 il Rapporto sulla canapa della Commissione federale per le questioni di droga propose la depenalizzazione del consumo e una regolamentazione che ne permettesse coltivazione e commercio. Poco dopo il governo pose in consultazione una bozza di progetto di revisione della legge sugli stupefacenti, proponendo per la canapa una nuova legislazione: depenalizzazione del consumo e rinuncia a perseguire il piccolo commercio. Oltre ad una valutazione generale, ai Cantoni fu chiesto se volessero misure urgenti per impedire coltivazione e commercio di canapa. Nel febbraio 2000, basandosi sulle risposte dei Cantoni, il governo decise di non ricorrere a misure urgenti e di proporre al Parlamento di discutere congiuntamente di consumo, coltivazione e commercio. A sostenere una nuova politica della canapa non erano più solo sondaggi e pareri tecnici, ma anche autorità federali e cantonali. D'altronde, era palese il proliferare dei canapai, nei quali molti cittadini effettuavano i loro acquisti senza più remore.

Dal canto suo, il parlamento aveva dato un segnale chiaro. Il Consiglio degli Stati - di solito la meno progressista della due Camere - aveva approvato nel 2000 due iniziative cantonali che chiedevano la depenalizzazione del consumo e una regolamentazione del commercio. Il dibattito non è dunque avvenuto sulla spinta di un'emergenza, anche se indubbiamente v'era un problema reale: i molti acquirenti stranieri che transitavano le frontiere, in particolar modo quella fra Cantone Ticino e Nord Italia. Basti pensare che in Ticino a cavallo del 2000

si sono annoverati più di 50 punti di vendita della canapa, mentre nella città di Berna vi sono stati per quasi un decennio tre soli negozi, che servivano una popolazione residente non molto inferiore.

La confusione generata da un dibattito politico sulla canapa sovente estremizzato ha generato - in particolare in Ticino - attività con risvolti criminali, in un contesto di mercato che non ha certo favorito la tutela dei più giovani. Gli oppositori della riforma hanno argomentato che l'arrivo della criminalità e la mancata tutela dei giovani fosse da ricondurre all'annuncio di una possibile apertura per la canapa, che si sarebbe quindi dimostrata non praticabile. In un'altra lettura, invece, era la mancata adozione di regole che non consentiva di perseguire le due priorità del momento: combattere la criminalità, separando produzione e commercio di canapa destinata alla domanda locale da quella prodotta per altre regioni d'Europa, e tutelare i giovani tramite esplicite regole per coltivazioni e piccoli commerci, con sanzioni nei confronti degli adulti operanti nel settore. La dimensione ideologica del dibattito consisteva nel fatto che l'adozione di regole presuppone l'accettazione della realtà di un consumo gestito da parte della popolazione adulta, che non ritiene di commettere reati e non vive il proprio consumo con sensi di colpa.

#### Le motivazioni della proposta governativa del 2001

Il governo si pose due domande. Come affrontare con i più giovani il tema del consumo di canapa, ormai relativamente diffuso, in una realtà sociale basata sul non rispetto di regole poco applicabili? Volendo essere tolleranti, come regolamentare legalmente l'offerta di un prodotto illecito? In particolare, in quel contesto risultò impossibile impostare un'efficace tutela dei giovani. Da qui la proposta relativa alla canapa, così descritta nel Messaggio 01.024 del marzo 2001: *"nel settore della canapa v'è un divario tra la realtà vissuta e le disposizioni legali o la prassi di esecuzione. Come ha osservato nel suo rapporto la Commissione federale per le questioni relative alla droga, il consumo di canapa non può essere impedito con un regime di divieti e la maggior parte dei consumatori di canapa non si considerano più consumatori di droga. Inoltre, i pericoli per la salute della popolazione vanno valutati diversamente rispetto a quanto stabilito dal legislatore nel 1975."*

Una simile evoluzione non è tipica solo dei paesi tolleranti. Il governo, ricordando come secondo l'Osservatorio europeo delle droghe nell'UE si registrasse una tendenza simile, affermò che la diffusione dei negozi di canapa era da considerare solo in parte responsabile dell'aumento del consumo. Sempre secondo il parere del Consiglio Federale, l'analisi comparata delle realtà europee mostrava come la frequenza del consumo stesse cambiando ovunque, indipendentemente dalle norme concernenti il consumo. In particolare il consumo di canapa risultava in aumento sia nei paesi europei con una politica restrittiva in materia di droga, sia nei paesi con una politica più liberale.

### Le conoscenze svizzere sulla canapa

Il Rapporto sulla canapa (1999) della Commissione federale per le questioni di droga riassume le conoscenze sulla canapa accumulate dopo la revisione della legge (1975) e ne concludeva l'opportunità della depenalizzazione del consumo e la regolamentazione dei punti di vendita.

Il Cannabis report (2002), steso da esperti designati dai ministeri della sanità di Belgio, Francia, Germania, Olanda e Svizzera, ha tratto spunto dall'osservazione che la canapa e la politica della canapa sono al centro d'accese diatribe, ma sovente un argomento è contrapposto all'altro senza una percezione della loro validità scientifica. Una conseguenza può consistere in ritardi nell'elaborazione di decisioni, che in seguito possono rivelarsi basate su argomentazioni incomplete o fuorvianti. Si voleva quindi fornire una visione delle conoscenze suffragate da ricerca scientifica. Sono state definite questioni basilari sulla canapa, poi approfondite tramite più discipline: epidemiologia, sociologia, psicologia, psichiatria, fisiologia, farmacologia e analisi delle politiche. I documenti sono stati rivisti da più di trenta esperti internazionali, sottoposti ad un lavoro redazionale ed è stato aggiunto un riassunto accessibile a non-specialisti. Il rapporto è il risultato di un'attività protratta nel tempo, che condensano un'enorme quantità di ricerca in un documento accessibile a più livelli.

Secondo il rapporto, nell'Unione Europea 45 milioni di persone hanno già consumato canapa. A livello epidemiologico, si citavano tre fatti significativi. Nell'intera Europa occidentale vi sono consumatori in tutte le classi sociali, a tutte le età e provenienti dai più svariati percorsi formativi. La teoria secondo cui la canapa conduce all'utilizzo di sostanze più pesanti, è un atto di fede, che continua a non essere suffragato. Infine, l'uso cronico non ha effetti clinici rilevanti sugli organi umani, oltre ai polmoni.

Il consumo può scatenare reazioni psicotiche anche acute, soprattutto in caso d'assunzione orale, ad alti dosaggi e combinata con altre sostanze, i cui sintomi scompaiono dopo l'uso. Sulla possibilità di favorire l'insorgere della schizofrenia o di stati d'ansia, la questione è aperta. La "sindrome amotivazionale", invece, non è suffragata da verifiche empiriche. Inoltre, anche fra chi fa abbondante uso di canapa, la maggioranza tiene sotto controllo il consumo.

Le campagne mediatiche sono poco efficaci per la prevenzione e semmai rafforzano gli effetti degli interventi nelle scuole. L'educazione scolastica può invece contenere il ricorso a sostanze se ricorre a metodi interattivi, che sviluppano le competenze degli allievi.

Nei riguardi della politica della canapa, più studi mostrano che l'allentamento delle leggi non ha accresciuto il numero di consumatori. Esso è aumentato in tutti i paesi europei che forniscono dati statistici realisti, indipendentemente dalle loro politiche della canapa.

Secondo l'ISPA (Istituto svizzero per la prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie, cui la Confederazione

affida la ricerca epidemiologica e la strategia di prevenzione), la canapa non è né diabolica né inoffensiva. Le sintesi degli studi di più paesi convergono che un consumo episodico è a basso rischio, se non si deve intraprendere un'attività che richieda attenzione e riflessi, come condurre un veicolo o apprendere. Un consumo quotidiano mette invece in pericolo la salute, anche se la tossicità della canapa risulta minore di alcol e tabacco. In questi anni, non sono emerse nuove conoscenze e neppure l'aumento del tenore di THC della canapa coltivata in Svizzera - dovuto a incroci e tecniche di coltivazione, senza utilizzo di manipolazioni genetiche - ha spinto l'ISPA a rivedere il sostegno alla depenalizzazione del consumo. Esso poggia su due evidenze: l'inefficacia della penalizzazione e la necessità di una regolamentazione di coltivazione e commercio. Una regolamentazione - secondo gli esperti della prevenzione - permetterebbe di mantenere la separazione tra mercato della canapa e d'altre droghe e di guadagnare coerenza in termini d'approccio preventivo al consumo problematico delle sostanze, legali o meno.

Con un prodotto ad alto contenuto di principio attivo l'ebbrezza interviene prima e per ottenere il medesimo effetto se ne deve consumare di meno. In un quadro regolamentato sarebbe possibile prevedere un tenore massimo di THC nei prodotti in vendita così come delle diciture a protezione del consumatore, come già ora si fa per birra, vino e distillati.

### L'attuale stallo sulla politica della canapa

La proposta governativa del 2001 definiva la canapa come stupefacente, indipendentemente dalle intenzioni di chi la vende o l'acquista. Ribadiva il principio generale del divieto del consumo di stupefacenti, canapa compresa, ma il consumo di canapa (atti preparatori compresi) sarebbe stato dichiarato non più punibile. Non si sarebbe trattato di una legalizzazione o di una liberalizzazione, ma di una depenalizzazione: l'infrazione sussiste, ma non è punibile. L'intento non era quello di banalizzare le sostanze psicotrope in generale o la casistica dell'uso problematico di canapa, ma evitare che soprattutto i giovani venissero criminalizzati e stigmatizzati a causa del consumo di canapa. Sostanza che, secondo il governo (Messaggio 01.024), *"da un lato ha un potenziale di dipendenza e rischio molto più basso di quello di eroina, cocaina e anfetamine, ma anche di alcool e tabacco e, dall'altro, per una parte non trascurabile della popolazione è diventata un'abitudine integrata nella società"*. Coltivazione e commercio sarebbero stati invece tollerati e il governo proponeva di poter fissare tramite ordinanze di sua competenza a quali condizioni si sarebbe potuto evitare un procedimento penale nei confronti di chi coltiva o commercia canapa. Tollerata sarebbe stata l'azione di chi, anche per mestiere, avrebbe consegnato o venduto piccoli quantitativi di canapa a persone maggiorenni, senza turbare l'ordine pubblico, senza farne pubblicità e senza renderne possibile l'esportazione (da sempre proibita dalla legge) o il commercio transfronta-

liero. L'esplicita apertura verso il consumo di canapa da parte della popolazione adulta ed una minima regolamentazione dei canali per l'acquisto erano ritenute premesse indispensabili per una migliore strategia di tutela dei giovani, maggiore priorità della riduzione del danno nel caso della canapa.

A un gruppo di lavoro istituito dal governo e rappresentativo delle istanze coinvolte fu chiesto di esaminare possibilità di tutela dei giovani diverse dal diritto penale. Il governo fece poi proprie le conclusioni cui era giunto il gruppo di lavoro. Nella proposta legislativa, per la prevenzione e l'aiuto ai giovani ci si riferiva ai rischi di dipendenza in generale: lo statuto legale dell'uso di una sostanza non sarebbe stato determinante per intervenire nel prevenirne il consumo o l'abuso. Per gli stupefacenti, s'intendeva continuare a limitare l'offerta, inasprendo la pena per chi li consegna a minori di 16 anni.

Per contro, nella proposta di depenalizzazione del consumo di canapa non era previsto un limite d'età, d'altronde assente per alcool e tabacco. Un'efficace tutela dei giovani passa dal comportamento degli adulti. Un limite d'età al quale non è abbinata una sanzione non sarebbe stato credibile e la penalizzazione solo dei giovani sarebbe stata altrettanto improponibile e avrebbe reso difficile il contatto con giovani dal consumo problematico.

Il monito era di non illudersi d'impedire ai giovani di scoprire le realtà sociali tramite divieti. Si tratta di favorire una crescita che li renda capaci di gestire se stessi, le pulsioni al divertimento e alla ricerca interiore, ma soprattutto le debolezze e le inevitabili frustrazioni. Ciò nella consapevolezza che educare all'autonomia è da sempre più impegnativo che allestire una lista di divieti e punizioni.

La realtà del consumo e la momentanea presenza dei canapai sono sorte dal progressivo sfaldarsi di un'impostazione basata su di un approccio soprattutto morale. V'era una non-politica della canapa, piuttosto che un'azione coerente, costruita su conoscenze concrete della sostanza e del suo uso. Per ritrovare un equilibrio, il governo riteneva fondamentale uscire dalle reciproche ipocrisie, sentendo di trovarsi di fronte ad un settore della canapa interessato alla regolamentazione, soprattutto a difesa dei più giovani.

Come detto, un ramo del parlamento (Consiglio degli Stati) approvò a fine 2001 la proposta governativa, comprese le disposizioni sulla canapa. La discussione si concluse con una chiara maggioranza a favore della revisione. Il voto approvò la tesi governativa che solo sostituendo l'affermazione "*il consumo di canapa è perseguito*" con l'ammissione politica di un consumo adulto cosciente e gestito sarebbe possibile introdurre norme efficaci a tutela dei minori, compito difficile quando si tollera un mercato in zone grigie e del tutto illusorio tornando a un mercato nero.

Il governo non è invece riuscito a convincere la seconda camera, il Consiglio nazionale, ad entrare in materia. Prima della votazione del 2004, che a stretta maggioranza ha fatto decadere il progetto originario del gover-

no, il ministro della sanità così sollecitò i parlamentari: "*Se votate contro la discussione significa che per il parlamento non vi è un problema da risolvere*". Il ministro aveva esortato a trovare un equilibrio tra gli ideali dell'astinenza e la realtà del consumo. Una stretta maggioranza non lo ha seguito, affossando la proposta per non discutere le norme sulla canapa. Sono così tuttora in vigore per la canapa le disposizioni del 1951, evidentemente insufficienti per gestire il fenomeno.

### Prospettive a medio termine

Nel 2005 la Commissione federale per le questioni di droga ha presentato "*psychoaktiv.ch - Da una politica delle droghe illegali ad una politica delle sostanze psicoattive*" (ISBN 3-456-84267-8). Questo rapporto propone una politica delle dipendenze basata su ricerca scientifica, tutela della salute, realtà sociale e coerenza dell'azione pubblica. Tale politica dovrà comprendere tutte le sostanze psicoattive, legali o meno, valutando se e come misure di regolamentazione delle sostanze legali siano applicabili a sostanze oggi illegali e viceversa. In una politica delle sostanze psicoattive, la distinzione tra mercato legale e illegale non è pertinente: le misure sono da adattare alle sostanze in funzione di criteri oggettivi, la promozione della salute deve essere garantita e i cittadini informati su effetti, possibilità di dipendenza e fattori di rischio e protezione legati alle sostanze.

Il rapporto premette che l'aspetto temporale è spesso negletto: l'analisi storica mostra che le società hanno man mano appreso a gestire sostanze psicoattive. Le raccomandazioni, concepite a medio termine, indicano l'orizzonte 2015. In una concezione dello Stato che poggia sulla responsabilità individuale, l'intervento statale è legittimo solo se le conseguenze sociali e sanitarie del consumo assumono una certa ampiezza. Al tipo di sostanza, gli specialisti propongono di aggiungere una dimensione supplementare, differenziando tra consumo non problematico, consumo problematico e dipendenza. Le misure di riduzione del danno in materia d'alcol, per esempio, possono concentrarsi sulle conseguenze di un consumo problematico, quale la condotta in stato d'ebbrezza. Per contro, nessuna terapia è necessaria per persone il cui consumo di alcol è poco problematico e non ne dipendono.

La riduzione dei rischi individuali e collettivi è parte integrante della politica delle dipendenze e la sua efficacia tenuta sotto controllo: il commercio delle sostanze psicoattive va trasformato in mercato regolamentato. L'attuale legge si basa sull'assunto che ogni consumo di canapa sia problematico e ciò la discredita. Da tempo la popolazione è consapevole che tale principio è errato e la maggior parte degli specialisti ritiene che la maggioranza dei consumatori di canapa adottò modelli di consumo poco problematici e poco rischiosi. In un mercato regolamentato, le misure statali guadagnano in precisione ed efficacia proprio grazie alle possibilità di regolamentazione. La repressione non è più compito esclusivo di giustizia e polizia: essa serve quale quadro per l'appli-

cazione della regolamentazione. Dal lato dell'offerta, la vendita di sostanze psicoattive può essere regolamentata in modo differente secondo il potenziale di rischio e l'importanza sociale: vendita non regolamentata, vendita regolamentata ma non sottoposta ad autorizzazione, vendita sottoposta ad autorizzazione, vendita su prescrizione medica, divieto di vendita.

Si può pensare a obblighi di dichiarare qualità e concentrazione (per la canapa, il tenore di THC) o a divieti mirati di vendita in certi luoghi o a certe persone, per meglio tutelare i giovani. Tali disposizioni si possono applicare tramite pene che ne sanzionino l'infrazione. Già in vigore nell'ambito delle droghe legali, questi strumenti sono efficaci, a condizione d'essere applicati sistematicamente. La legislazione, conclude il rapporto, dovrà essere coerente, credibile e basata sulla tutela della salute e della società. Dovrà poter reagire ad evoluzioni a breve termine, favorire alleanze con altri paesi e definire obiettivi a lungo termine.

Il parlamento ha ripreso il progetto governativo del 2001, emendato dalle innovazioni sulla canapa, e l'ha approvato a fine 2006. Il prossimo passo sarà la decisione parlamentare se opporre un controprogetto all'iniziativa popolare *"per una politica della canapa che sia ragionevole e che protegga efficacemente i giovani"*, che propone la depenalizzazione del consumo e una regolamentazione del commercio. Nel 2009 o nel 2010 avverrà la votazione popolare sull'iniziativa e sull'eventuale controprogetto. Fondamentale sarà una corretta informazione della popolazione, affinché possa maturare una scelta basata su argomentazioni razionali e suffragata da fatti, invece di schierarsi su posizioni puramente ideologiche e, come tali, poco adatte per valutare e gestire un cambiamento culturale.

## IL DISEGNO DELLA RICERCA

### Le finalità della rilevazione

L'intento fondamentale che ha animato la presente indagine consiste nel tentativo di descrivere e valutare i comportamenti connessi all'uso e all'abuso di sostanze stupefacenti nel territorio di Varese e provincia. In generale, quindi, attraverso i risultati di questa ricerca, sarà possibile identificare e ipotizzare alcune linee di tendenza e sviluppo relative alla diffusione e l'entità del fenomeno delle tossicodipendenze in questo territorio. La rilevanza di tali informazioni appare evidente se si considera quanto il fenomeno oggetto d'indagine sia di difficile descrizione in quanto caratterizzato da una costante e continua evoluzione che non sembra seguire regole precise e prevedibili. In questo senso un monitoraggio il più possibile attento e regolare può garantire una conoscenza più attendibile e promuovere, di conseguenza, la possibilità di costruire strumenti e politiche di intervento più adeguati ed efficaci.

Lo studio oggetto di questo lavoro utilizza come punto di

partenza l'analisi della popolazione composta dalle segnalazioni afferenti alla Prefettura di Varese. Tale campione sarà osservato attraverso diverse lenti interpretative e le percentuali ottenute in esso saranno confrontate con i dati provenienti da differenti fonti, al fine di garantire completezza ed evitare la semplificazione di un fenomeno che, com'è noto, si manifesta con modalità tutt'altro che semplici e lineari. Appare fondamentale pertanto collocare la sperimentazione, l'uso e l'abuso di sostanze stupefacenti all'interno di un contesto più ampio per tentare di dare ragione e verificare i dati specifici ottenuti all'interno del campione in una prospettiva più estesa e di conseguenza più attendibile.

Il confronto tra queste diverse fonti di informazione potenzialmente può costituire un elemento conoscitivo decisamente importante in quanto può fornire un numero e una varietà di informazioni decisamente significative e spendibili.

In questo senso l'osservatorio costituito dalla Prefettura può essere decisamente privilegiato e fornire informazioni e linee di sviluppo non deducibili in altre ricerche. Poter avere informazioni attendibili, infatti, rispetto ad un numero così significativo di variabili, quali, ad esempio, i dati relativi alle segnalazioni rispetto ai diversi tipi di sostanza e le combinazioni tra esse, l'età in cui la maggioranza di tali segnalazioni avviene, la recidività, cioè il ripetersi negli stessi individui di segnalazioni per la medesima o per tipi differenti di sostanze, le peculiarità nella diffusione del fenomeno tra maschi e femmine può produrre una conoscenza approfondita e specifica per il territorio oggetto di studio e fungere da indicatore della direzione che il fenomeno segue e, in ultima analisi, garantire la messa in atto di interventi di prevenzione e cura più aderenti alla realtà e quindi efficaci.

Nello specifico, le informazioni che è possibile ottenere attraverso questa ricerca rispetto alla diffusione, alle modalità di consumo e alla reperibilità specifiche per la cannabis appaiono, senza dubbio, pregnanti. A tale aspetto, infatti, sarà dedicata un'attenzione specifica, in quanto potenzialmente molto interessante. L'attenzione a questo aspetto è motivato da due ordini di fattori: da un lato le segnalazioni per questa sostanza, all'interno del campione, raggiungono il valore percentuale più alto rispetto alle altre sostanze, in secondo luogo, il territorio considerato appare del tutto particolare in quanto, proprio nel periodo considerato, esso è stato "teatro" di un interessante fenomeno, quello relativo all'apertura e alla successiva chiusura dei canapai nel vicino territorio svizzero, che può aver avuto un'influenza sulla diffusione e quindi il consumo di cannabis. Appare impossibile, quindi, non considerare tale variabile come centrale nell'interpretazione dei risultati e, allo stesso tempo, appare inevitabile non riservare a questo aspetto uno spazio del tutto speciale.

### Il contesto di riferimento

#### e il modello di lavoro del progetto

Il progetto di cui presentiamo i risultati e le prime con-

siderazioni nasce dalla collaborazione fattiva e pluriennale tra il nucleo per le tossicodipendenze di una prefettura, quella di Varese, e la Cooperativa Lotta contro l'Emarginazione, un ente ausiliario da anni impegnato nei progetti di strada e di prossimità con il mondo della tossicodipendenza e dei consumi nel mondo del loisir.

Il territorio di Varese presenta da sempre una forte collaborazione ed una riflessione condivisa tra servizi e operatori pubblici e del privato sociale nella logica di migliorare e innovare, ove utile, il lavoro nel campo dell'intervento sul mondo dei consumi, abusi e dipendenze da sostanze stupefacenti. La Prefettura in questo modello progettuale diventa l'ente di riferimento per un sistema ampio e articolato a cui appartiene e che si è data spazi di ricerca ed approfondimento a partire dalle prestazioni rese e dagli utenti incontrati per coglierne tendenze, possibili criticità e punti di forza.

Un lavoro che ha quindi sperimentato modelli di alta integrazione sia nelle varie fasi di ricerca, approfondimento e formazione condivisa ma anche in quelle di sperimentazione, rielaborazione e proposta, anche per il numero e la varietà dei servizi coinvolti nel percorso, che va dalla Prefettura al Sert, da alcuni degli enti ausiliari del territorio (comunità di recupero e progetti territoriali di prevenzione riduzione del danno) alle forze dell'ordine della provincia varesina agli enti locali della stessa.

#### Gli obiettivi della ricerca

Se la finalità generale della ricerca appare essere, quindi, una descrizione del fenomeno connesso all'uso e alla diffusione delle sostanze stupefacenti delineata attraverso l'osservatorio della Prefettura, di seguito verranno elencati e discussi gli obiettivi specifici attraverso cui questa ricerca ha preso forma. Essi possono essere così sintetizzati:

1. Studiare gli andamenti dei casi segnalati nel periodo che va dal 1996 al 2005, analizzando quindi i consumi di sostanze nell'arco degli ultimi 10 anni;
2. Approfondire il confronto tra le tendenze delle segnalazioni nel campione e le variazioni avvenute nella popolazione generale e nelle popolazioni di utenti dei Servizi per le tossicodipendenze;
3. Studiare l'andamento delle segnalazioni relative ai consumi di cannabis: in questo modo sarà possibile verificare il rapporto che lega questa variabile con l'apertura e la successiva chiusura dei canapai nella vicina Svizzera;
4. Studiare un metodo per valorizzare e ottimizzare il database elettronico della Prefettura e suggerire metodi di analisi dei dati funzionali allo studio del fenomeno nei suoi aspetti trasversali, facilitando il confronto con le rilevazioni effettuate a livello nazionale e europeo. Nello specifico è stato valutato di estremo interesse poter confrontare i dati relativi alle segnalazioni alla Prefettura

cogliendo gli aspetti di contiguità con altri tipi di rilevazioni (ad esempio incidenti stradali, sospensioni patenti, piuttosto che le rilevazioni epidemiologiche).

#### ASPETTI METODOLOGICI

##### Il campione generale

Il campione generale preso in considerazione è composto da tre popolazioni:

- 1) i segnalati alla Prefettura di Varese e i segnalati alle prefetture italiane;
- 2) l'andamento dell'utenza dei Ser.T. di Varese;
- 3) la popolazione nel contesto europeo, nazionale e provinciale.

Ampliando il campione di riferimento a queste tre popolazioni è possibile prendere in esame e comprendere tre nodi molto importanti della rete dei consumatori, ognuno portatore di una propria specificità.

Da un lato la popolazione generale include al suo interno tutte le tipologie e le modalità di consumo, dalla sperimentazione fino ai consumi maggiormente problematici. In secondo luogo l'utenza del Ser.T, che racchiude sicuramente una popolazione specifica che generalmente possiede una probabilità più elevata di aver già sviluppato un livello di problematicità più consistente. Infine, la popolazione dei segnalati, che ha un'ulteriore caratterizzazione.

La scelta di non limitare lo studio a quest'ultima popolazione è stata dettata dal desiderio di garantire una lettura il più possibile attendibile e omnicomprensiva del fenomeno. Le altre popolazioni sono state prese in considerazione, infatti, per arricchire l'analisi e renderne i risultati più facilmente estendibili. Il presupposto sotteso a tale è scelta sta nella constatazione che, all'interno del campione della Prefettura, un aumento dei segnalati non implichi necessariamente un aumento dei consumi nella popolazione generale, ma che sia necessario integrare i dati provenienti da diverse fonti per costruire un quadro esauriente e rispettoso della complessità del fenomeno.

Lo stesso dicasi per i dati dell'utenza dei Servizi per le tossicodipendenze: un aumento nei pazienti in carico ai Ser.T. non implica di per sé un incremento reale del fenomeno, come bene viene descritto nel report dell'Osservatorio di Varese del 2003: *"In linea teorica, l'incremento dell'utenza può avere diverse spiegazioni. Un incremento reale dei fenomeni della dipendenza, una loro trasformazione verso consumi meglio intercettabili dai servizi, un miglioramento nei metodi di registrazione, un aumento della disponibilità delle strutture terapeutiche, una maggiore differenziazione dei programmi"*<sup>19</sup>

Viene qui posta l'attenzione sull'esistenza di un legame non solo tra i dati di accesso ai servizi e le caratteristiche specifiche del fenomeno, ma anche tra questi dati e le caratteristiche legate all'offerta di trattamento, cioè le

peculiarità dei servizi che offrono il trattamento. Applicando tale osservazione, al campione della Prefettura, si può ipotizzare che, nello stesso modo, i cambiamenti della struttura di riferimento (cambiamenti nelle politiche, nei metodi di rilevazione o nella legislazione in vigore) possano influire sul numero di segnalazioni che arrivano alle prefetture. Per questo motivo appare auspicabile tenere in adeguata considerazione, laddove possibile, tutte le fonti che verranno citate di seguito.

**Il campione delle segnalazioni alla Prefettura di Varese**  
Il campione specifico, oggetto di indagine, è composto dal totale dei dati della Prefettura di Varese inerenti alle segnalazioni nel periodo che va dal 1996 fino alla fine del mese di marzo del 2005.

Vengono presi in esame, quindi, gli ultimi 10 anni, dal 1996 al 2005. Tale periodo sembra poter garantire una descrizione dell'andamento delle segnalazioni in un lasso di tempo sufficientemente ampio per la verifica delle ipotesi precedentemente delineate.

Il territorio considerato riguarda, come già precedentemente indicato, la provincia di Varese, per questo motivo sono state escluse le segnalazioni provenienti da Comuni che non fanno parte di questo bacino d'utenza. Il campione considera le sole segnalazioni amministrative, cioè tutti i casi giunti alla Prefettura per uso personale di sostanze stupefacenti; in questo modo vengono escluse le segnalazioni penali, cioè quelle che provengono alla Prefettura dalle Forze dell'ordine. L'interesse è, quindi, focalizzato sull'analisi di una tipologia specifica di utenza: quella più strettamente connessa al solo consumo di sostanze.

Dal punto di vista legislativo, inoltre, verranno prese in considerazione le segnalazioni art. 75 comma 1 e non quelle relative all' art. 73.

Nel computo delle segnalazioni rientrano anche i casi recidivi. Questo significa che se la stessa persona viene segnalata in due occasioni successive o per due sostanze differenti, in questa prima parte di studio, in cui si considera, come unità di analisi, non il segnalato, ma la segnalazione, le due segnalazioni saranno considerate entrambe separatamente.

#### **Procedure per la valutazione dei risultati**

Come precedentemente enunciato e motivato, la valutazione e lo studio dei dati ha richiesto, oltre all'analisi delle tendenze riscontrate all'interno del campione specifico delle segnalazioni alla Prefettura, anche il confronto tra queste ultime e l'andamento nella popolazione generale (europea, nazionale, provinciale). Per questo motivo, di seguito, verranno descritte anche tali popolazioni.

#### **Il campione delle segnalazioni alla Prefettura a livello nazionale**

I dati relativi alle segnalazioni nel territorio italiano fanno riferimento al database che il Ministero del-

l'Interno rilascia alle singole Prefetture che dà informazioni rispetto all'andamento delle segnalazioni per sostanze stupefacenti a livello nazionale. Ulteriori elementi verranno estrapolati dalle analisi delle segnalazioni riportate nelle relazioni al Parlamento del Ministero dell'Interno. Infine, si farà riferimento alla ricerca realizzata sempre dal CNR di Pisa per conto della Prefettura di La Spezia sull'andamento delle segnalazioni art.75.<sup>20</sup>

#### **Il campione dei consumi nella popolazione generale (europeo, nazionale, provinciale)**

Per quanto riguarda i consumi nella popolazione generale a livello europeo, si è fatto riferimento alle relazioni rilasciate annualmente dall'Osservatorio europeo (EMC-DDA), dall'interno del quale è possibile estrapolare le tendenze nei consumi di sostanze nei vari paesi della Comunità Europea.

All'interno degli studi epidemiologici sulla popolazione generale a livello nazionale, ci si è riferiti principalmente alla ricerca IPSAD realizzata dal CNR di Pisa e contenuta nelle relazioni al Parlamento.

Infine, le informazioni riguardanti la popolazione a livello provinciale, sono state desunte da due principali ricerche effettuate a livello locale. In primo luogo, l'analisi condotta dall'Osservatorio del Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL di Varese, presentata nella relazione redatta nel 2003<sup>21</sup>.

In secondo luogo, una ricerca effettuata dal medesimo Dipartimento, che dà informazioni rispetto ai consumi dei ragazzi e delle ragazze frequentanti le scuole medie superiori della provincia di Varese, in due periodi differenti, il 1999 e il 2002<sup>22</sup>. Il confronto con questa ricerca è risultato particolarmente interessante, in quanto ha reso possibile comparare questi risultati con gli andamenti delle segnalazioni registrate nei medesimi periodi all'interno del campione della Prefettura.

A causa della carenza di ricerche, in questo territorio, antecedenti al 1999, non è stato possibile risalire a dati sul consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione generale della provincia di Varese prima di questa data. Per questo motivo il confronto sull'andamento dei consumi all'interno di questa popolazione nel periodo precedente l'apertura dei canapai è risultato difficile. Tali dati ci avrebbero permesso di valutare, con maggiore sicurezza e precisione, l'ipotetica correlazione esistente tra l'andamento del numero di segnalati per cannabis alla Prefettura e quello dei consumi di cannabis nella popolazione di riferimento.

Inoltre, l'approfondimento del fenomeno nel periodo più recente è stato possibile grazie ad alcuni spunti contenuti all'interno di una ricerca, realizzata dalla Cooperativa Lotta contro l'Emarginazione, che ha fornito informazioni circa i consumi di sostanze stupefacenti nei paesi di confine con la Svizzera, oltre naturalmente alle informazioni contenute nelle relazioni nazionali ed europee citati in precedenza.

Un ulteriore elemento di informazione è fornito dall'analisi del numero di segnalazioni provenienti dal confine o

dalle dogane e permette di studiare un fenomeno poco approfondito in altre ricerche: in che misura l'apertura dei canapai abbia influito sul numero di persone che entrano in contatto con la giustizia.

Attraverso questo dato è possibile osservare ed analizzare un aspetto, quello dei rischi legali associati al consumo di canapa acquistata nei canapai Svizzeri, spesso sottovalutato o comunque poco considerato. Ottenere, al contrario, una misurazione del numero esatto di coloro che sono stati segnalati, nei tre periodi di apertura dei canapai, restituisce un dato oggettivo di quanto invece questo aspetto sia presente nella realtà.

## LE AREE DI INTERESSE

In linea con gli obiettivi precedentemente elencati, le aree di interesse più rilevanti riguardano, quindi, due fenomeni specifici che meritano un approfondimento ed una chiarificazione più approfondite: l'andamento delle segnalazioni per tutte le sostanze stupefacenti e l'andamento delle segnalazioni per cannabis. Per l'analisi di ognuna di esse, dal punto di vista metodologico, sono state individuate alcune procedure e variabili specifiche.

### L'andamento delle segnalazioni rispetto ai consumi di tutte le sostanze stupefacenti

La prima area di interesse è relativa ai consumi di tutte le sostanze stupefacenti e l'analisi portata avanti considera le segnalazioni amministrative avvenute nella Prefettura di Varese dal 1996 al 2005.

Le variabili prese in considerazione sono:

- *sostanza di segnalazione;*
- *età dei segnalati;*
- *sesso dei segnalati;*
- *eventuali altre sostanze non stupefacenti rilevate nel campione analizzato.*

Oltre all'analisi *entro* i dati, un'attenzione specifica sarà riservata al confronto tra le tendenze rilevate all'interno del campione e quelle delineate all'interno delle principali rilevazioni effettuate sui consumi a livello europeo, nazionale e provinciale.

Tale livello di analisi, infatti, può garantire una visione più approfondita ed attendibile del fenomeno oggetto d'indagine.

### L'andamento delle segnalazioni per cannabis

Nella rilevazione è stata posta un'attenzione particolare alle segnalazioni per cannabis che ricoprono il valore maggiore nel campione della Prefettura. Così come riportato dall'OEDT (Osservatorio Europeo delle Tossicodipendenze) negli ultimi 10 anni si è registrato un continuo aumento del numero di soggetti in trattamento per cannabinoidi, sia a livello nazionale che europeo. Anche a livello locale si sono registrati notevoli cambia-

menti rispetto al consumo di cannabis. Nel report dell'Osservatorio del Dipartimento Dipendenze dell'ASL di Varese, realizzato nel 2003, si osserva come la provincia di Varese costituisca un bacino notevole per quanto riguarda le segnalazioni alla Prefettura. Analizzando i dati del 2002 si è notato come un terzo delle segnalazioni regionali per l'art.75 provenga da questa provincia. L'analisi che svolge l'osservatorio è analoga a quella realizzata nella precedente ricerca sui canapai<sup>23</sup> che individuava nella vicinanza al confine svizzero e ai canapai aperti in quel territorio l'origine, o quantomeno una variabile significativa, dell'aumento notevole di consumi di cannabis e di segnalazioni alla Prefettura.

L'intento specifico che ha animato la presente ricerca è proprio quello di approfondire in maniera analitica l'andamento delle segnalazioni per cannabis, dedicando un'attenzione speciale alla popolazione dei segnalati, al fine di verificare se nella realtà si sia registrato, oltre ad un aumento dei consumatori di tale sostanza nei territori di confine, anche un aumento dei segnalati nel periodo di apertura dei canapai.

Per verificare questa ipotesi, si procederà allo studio delle variazioni avvenute nel flusso dei segnalati per cannabis nei tre periodi: *prima, durante, dopo* l'apertura dei canapai.

Nello specifico, per analizzare l'influenza dell'apertura dei canapai sull'andamento delle segnalazioni per cannabis, infatti, si è scelto di considerare quattro periodi specifici:

1. periodo precedente l'apertura dei canapai (settembre 1996-1997);
2. primo periodo di apertura (settembre 1999-2000);
3. secondo periodo di apertura, in cui i canapai hanno visto il massimo della loro attività (settembre 2001-2002);
4. periodo seguente alla chiusura dei canapai (settembre 2003-2004).

Questa suddivisione si è resa necessaria per includere il maggior numero di dati possibili nella valutazione e per ampliare il campione mantenendo, però, sottocampioni della medesima ampiezza temporale (un anno e 4 mesi).

Le **variabili** da indagare risultano essere di due tipi:

1. le prime di **carattere generale**, riferite agli aspetti quantitativi, cioè al numero di casi segnalati per cannabis nei tre periodi;
2. le seconde di **carattere specifico**.

L'ipotesi oggetto di validazione, attraverso le *variabili del primo tipo*, è che il numero dei casi segnalati sia aumentato a seguito dell'apertura dei canapai.

Per verificare la portata di tale fenomeno si analizzerà, da un lato, la variazione del sottocampione relativo ai soli segnalati per cannabis nei tre periodi, dall'altro il confronto con l'andamento relativo alle segnalazioni per altre sostanze stupefacenti. Da tale confronto sarà possibile attribuire valore al fenomeno analizzato: se l'au-

mento registrato nel sottocampione cannabis è sovrapponibile ad un incremento delle segnalazioni anche per tutte le altre sostanze, l'ipotesi non sarà validata, vale a dire che tale dato evidenzierà una tendenza generale presente in tutte le segnalazioni e quindi non riconducibile direttamente all'apertura dei canapai.

Attraverso questa analisi sarà possibile esplorare anche altri fenomeni che hanno accompagnato la "vicenda canapai". Ad esempio, secondo il giornalista della tv svizzera Michel Venturelli, la chiusura dei canapai ha rappresentato un momento di passaggio per quanto riguarda i consumi di sostanze: essa, infatti, ha avuto un effetto perverso e di difficile gestione sui consumatori svizzeri di marijuana. I ragazzi, non potendo più acquistare nei canapai, si sono rivolti al mercato nero, che, per varie ragioni, ha "promosso" il mercato della cocaina.

*Le variabili del secondo tipo*, di carattere specifico, hanno l'obiettivo di verificare se oltre alla quantità di persone segnalate in Prefettura, è mutata anche la loro tipologia. Nel disegno della ricerca, infatti, l'analisi della tipologia dei segnalati per cannabis prende in esame le variazioni rispetto alle seguenti variabili:

a) *età dei segnalati*: un primo livello di analisi riguarda l'età del primo contatto. Le ricerche effettuate nella popolazione generale, infatti, sottolineano una diminuzione dell'età di primo contatto con le sostanze stupefacenti. Un secondo livello più specifico, invece, riguarda globalmente l'analisi della variabile età in relazione al consumo di cannabis nel periodo di apertura dei canapai, al fine di verificare se la nuova modalità di acquisto, estranea ai circuiti di spaccio classici, abbia attratto nuove categorie di consumatori anche nella fascia adulta.

b) *Analisi territoriale del luogo del fermo*: si intende verificare il numero di fermi al confine o alla frontiera, per studiare l'incidenza della collocazione geografica sui consumi di cannabis.

c) *Il sesso dei segnalati per cannabis*: si intende confrontare il sesso dei segnalati nei comuni di confine per verificare se è confermata, in questo campione, la tendenza evidenziata nella ricerca precedente, vale a dire la predominanza del consumo nella popolazione di sesso maschile rispetto a quella femminile.

#### Indicazioni per futuri approfondimenti

Le ipotesi che non sono state specificatamente indagate in questa sede, ma che risultano essere di grande interesse e preoccupazione, pertanto, vengono segnalate come variabili da tenere sotto osservazione per future rilevazioni, sono:

1. *I cambiamenti nella purezza della cannabis sequestrata*: l'apertura dei canapai ha immesso nel mercato cannabis con una percentuale di principio attivo più elevata rispetto al passato fino a 5 volte la sostanza di strada. La maggior purezza e la garanzia della qualità acquistata è stata identificata, da molti intervistati, come una motivazione alla base dell'acquisto della cannabis nei canapai. Un elemento di grande preoccupazione di tale fenomeno

è anche l'abitudine acquisita al consumo di una qualità di sostanza estremamente elevata, fino al 25% di principio attivo, quindi una sensazione raccontata di quasi banalità al ritorno ad un consumo di strada di cannabinoidi e spesso il dichiarato desiderio di sensazioni più forti che trovano nel mercato una offerta di altre sostanze come la cocaina o gli eccitanti. Potrebbe essere utile nel prossimo futuro una ulteriore analisi e ricerche di come l'abitudine acquisita, da parte di alcuni frequentatori di canapai, ad un consumo ad alta percentuale di principio attivo possa essere stata eventualmente facilitante al passaggio a consumi di sostanze stupefacenti più "pesanti".

2. *L'analisi dei flussi migratori dei consumatori*: tale aspetto risulta di particolare significato in contesti interessati da radicali mutamenti nel mercato di sostanze stupefacenti. Un esempio riguarda proprio il caso preso in esame dalla presente ricerca e si configura con l'apertura dei canapai, fenomeno che influenza non solo il territorio svizzero, ma anche quelli confinanti. Il processo migratorio dovuto all'acquisto e al consumo di sostanze stupefacenti in territori di confine ha da sempre rappresentato uno degli argomenti di discussione e controversia sull'influenza che legislazioni profondamente differenti provocano nelle culture e nelle modalità di nazioni vicine. In questo caso le nostre ricerche, molti dei racconti delle persone contattate e molte delle relazioni degli operatori di strada attivi con i gruppi giovanili della provincia di Varese ci raccontano di quanto l'acquisto in un contesto legale, la garanzia della qualità della sostanza e la facilità dell'acquisizione hanno portato molti dei giovani consumatori ad aumentarne il consumo, ad abbassare la percezione di pericolosità e a una fatica di comprensione o addirittura ad una percezione di ingiustizia anche nel caso di fermo o segnalazioni alla Prefettura. Questa situazione ci sembra un interessante studio di caso specifico anche in prospettiva futura rispetto alle riflessioni che anche in Italia potrebbero svilupparsi, come ciclicamente accade, a fronte di eventuali proposte di legalizzazione o depenalizzazione al consumo di sostanze stupefacenti "leggere".

#### RISULTATI

##### Analisi delle tendenze generali (1996-2005)

I dati relativi all'andamento dei segnalati rivelano una tendenza che si è verificata sia a livello nazionale, sia a livello regionale sia a livello provinciale. Dopo un incremento del numero di segnalati avvenuto dagli anni 1990, data di applicazione del D.P.R. 309/90 che contiene l'art.75, agli anni 2000, si registra negli ultimi anni di questo decennio una diminuzione del numero di segnalati relativi all'art. 75. Si è infatti registrato a livello nazionale il dimezzamento nel corso di quattro anni dei "nuovi segnalati" che sono passati da 16042 del 2000 a 8642 del 2003<sup>24</sup>. Tale diminuzione è meno consistente nelle regioni del Nord e più sentita nelle regioni del sud.

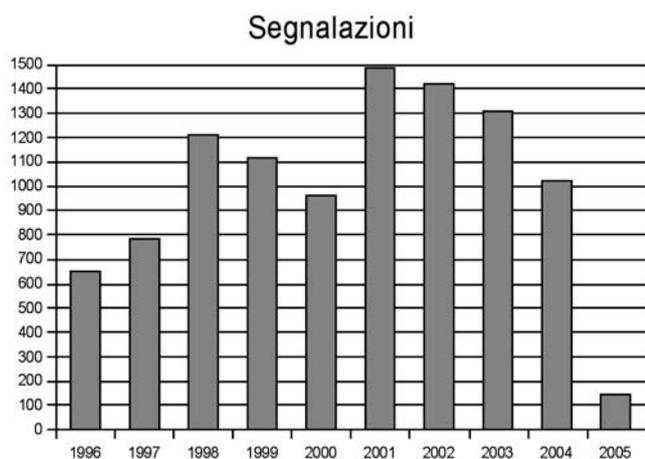
Per quanto riguarda Varese, si osserva dalla tabella sottostante che la diminuzione è avvenuta in maniera consistente solo nel 2003, e che il numero di segnalati nel 2001, 2002 e 2003 sebbene in regressione ha mantenuto livelli pari o superiore a quello degli anni precedenti, tant'è che nel 2003 il numero di segnalati osservato nel nostro campione è superiore a quello osservato nell'anno 2000. Il 2001 e il 2002 e 2003 sono stati gli anni nei quali il numero di segnalazioni alla Prefettura è risultato più elevato in assoluto. Il 2004 ha evidenziato un calo di quasi il 30% nelle segnalazioni.

Per quanto riguarda l'utenza dei servizi negli ultimi anni si è registrato al contrario un costante incremento dei nuovi casi sia in Italia sia in Lombardia: per quest'ultima si è registrato un incremento dai 4500 casi del 2000 ai 6342 del 2003 (variazione del 38%). Se si guarda al totale dei casi in carico in Lombardia estendendo il periodo di osservazione al periodo dal 1996 al 2003 si ottiene un incremento dai 20666 casi del 1996 ai 26009 casi del 2003 (incremento del 26%). Quindi le due popolazioni, quelle relative alle segnalazioni e quelle relative ai pazienti in trattamento, procedono con tendenze opposte e sarà interessante vedere se esistono invece sottopopolazioni definite sulla base della sostanze d'uso che si avvicinano nelle due popolazioni.

	N campione	%	tot. segn. prefettura	Art.75
1996	651	6,4	-	-
1997	784	7,8	1199	676
1998	1213	12,0	1990	1278
1999	1119	11,1	1981	1223
2000	961	9,5	1372	921
2001	1484	14,7	1865	1486
2002	1423	14,1	1937	1655
2003	1306	12,9	-	-
2004	1024	10,1	-	-
2005*1	146	1,4	-	-
Totale	10111	100,0		

\*dato parziale riferito a fine marzo 2005

Segnalazioni Prefettura Varese



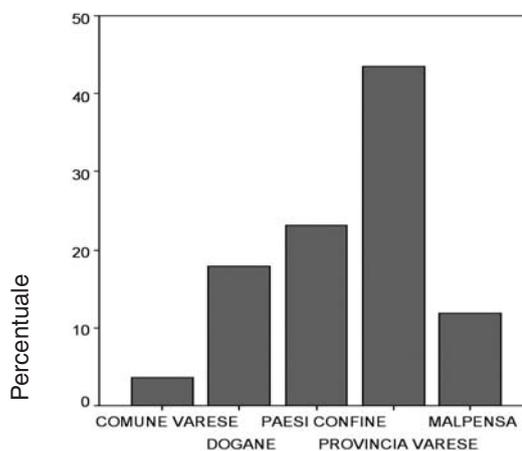
### L'Origine delle segnalazioni

Vediamo nel dettaglio sottostante l'origine delle segnalazioni effettuate dalle varie Forze dell'Ordine (Polizia, Carabinieri, Guardia di Finanza, Vigili Urbani, Dogane) dal 1996 al 2005 comprese nel campione preso in esame. Si sono suddivise le segnalazioni in 5 categorie:

- 1) quelle provenienti dalle Forze dell'Ordine che operano all'interno del Comune di Varese
- 2) quelle provenienti dalle dogane al confine con la Svizzera
- 3) quelle provenienti dalla dogana di Malpensa (che mantiene una sua specificità)
- 4) quelle provenienti dalle Forze dell'Ordine che operano nei paesi di confine con la Svizzera
- 5) quelle provenienti da tutti gli altri paesi della Provincia di Varese.

Come si può osservare dalla tabella e dal grafico sottostante, circa il 22% dei segnalati proviene da segnalazioni effettuate nei paesi di confine con la Svizzera. Se sommiamo a questo valore le segnalazioni provenienti dal lavoro delle dogane, si raggiunge un buon 40% del totale dei segnalati alla Prefettura di Varese relative a segnalazioni che hanno un collegamento diretto o indiretto con il mercato svizzero e con i mutamenti in esso avvenuti nel corso del periodo preso in esame.

	N	%
COMUNE VARESE	372	3,7
DOGANE	1697	16,8
PAESI CONFINE	2267	22,4
PROVINCIA VARESE (escluso comune Varese)	4539	44,9
MALPENSA	1236	12,2
Totale	10111	100



Già da questo primo dato molto generale emerge la specificità del territorio in questione, molto legato all'attività di frontiera con un'ampia parte di segnalazioni che provengono appunto dall'attività delle dogane, compresa

		DOGANE	PAESI CONFINE	COMUNE DI VARESE/ PROVINCIA VARESE	MALPENSA	Tot.
1996	N %	23 1,4%	238 10,5%	310 6,31%	80 6,5%	651 6,4%
1997	N %	12 ,7%	324 14,3%	400 8,14%	48 3,9%	784 7,8%
1998	N %	40 2,4%	549 24,2%	527 10,7%	97 7,8%	1213 12,0%
1999	N %	159 9,4%	486 21,4%	400 8,1%	74 6,0%	1119 11,1%
2000	N %	219 12,9%	139 6,1%	414 8,4%	189 15,3%	961 9,5%
2001	N %	520 30,6%	99 4,4%	604 12,3%	261 21,1%	1484 14,7%
2002	N %	508 29,9%	135 6,0%	623 12,7%	157 12,7%	1423 14,1%
2003	N %	206 12,1%	137 6,0%	734 15%	229 18,5%	1306 12,9%
2004	N %	10 ,6%	129 5,7%	784 16%	101 8,2%	1024 10,1%
2005	N %	0 ,0%	31 1,4%	115 2,3%	0 ,0%	146 1,4%
Totale	N %	1697 100,0%	2267 100,0%	4539 100,0%	1236 100,0%	10111 100,0%

quella di Malpensa, e da numerosi paesi confinanti con la vicina Svizzera.

Se incrociamo il numero, l'anno e la provenienza delle segnalazioni, (accorpando Comune e Provincia) possiamo comprendere meglio le differenze di questo territorio negli andamenti delle segnalazioni.

Dalla tabella possiamo osservare in primo luogo come il "boom" delle segnalazioni degli anni 2001 e 2002 esaminato in precedenza sia dovuto per una buona parte al boom delle segnalazioni avvenute alla dogana negli stessi anni: 520 nel 2001 e 508 segnalazioni nel 2002 pari al 60% del totale delle segnalazioni avvenute in dogana negli ultimi 10 anni.

Negli anni precedenti, ad esplodere come segnalazioni sono i paesi di confine nel 1998-1999 con il 45% delle segnalazioni totali degli ultimi 10 anni avvenute in tutti i paesi di confine. Per il Comune di Varese e la Provincia il boom è invece spostato verso il 2003 e 2004 (con il 52% del totale delle segnalazioni).

Per l'altra categoria individuata (Malpensa) i dati risultano molto più distribuiti nei vari anni, senza concentrazioni in particolari periodi.

A fronte di questo fenomeno generale è possibile osservare se le varie sostanze abbiano seguito andamenti differenti nel corso degli anni, come già anticipato in precedenza. Tali andamenti verranno presi in esame per sviluppare un confronto tra la popolazione nazionale dei segnalati e la popolazione relativa al database circoscritto alla provincia di Varese.

Dai dati sopra esposti e dalle esperienze di lavoro dirette con i giovani appare quindi evidente ed estremamente significativo l'impatto che la ampia disponibilità di cannabinoidi nei canapai al confine ha avuto, sia sull'aumento nell'acquisto che nelle modalità del consumo sulle popolazioni giovanili di confine e non solo come sopra descritto sui giovani svizzeri con un forte incremento delle segnalazioni. I dati prefigurano quindi un incremento del turismo di confine finalizzato all'acquisto di sostanze che raggiungeva il suo culmine, come l'esperienza delle guardie di confine racconta, soprattutto nei fine settimana anche per giovani provenienti da altre province, come anche tutti i dati delle prefetture della Lombardia confermano e con momenti di ampio consumo sul luogo ed a scena aperta, con un allentamento dell'attenzione all'impatto sociale che tali modalità provocano, come molti racconti dei nostri testimonial sviz-

zeri ci hanno confermato. Una facile e legale disponibilità nei negozi, che ci raccontano anche vantaggiosa da un punto di vista economico, oltre confine, che ha quindi inciso per quel periodo sugli atteggiamenti di consumo del mondo giovanile, sia nel rischio di una banalizzazione dei rischi legali e fisici nonché del possibile impatto sociale di allarme di tale consumo.

### ANALISI DESCRITTIVA DEL CAMPIONE TOTALE

Il campione delle segnalazioni analizzato fino ad ora contiene anche i casi dei soggetti che sono stati segnalati per più di una sostanza. Nell'analisi delle tipologia dei segnalati che si vuole affrontare in questi paragrafi è necessario prendere in considerazione non tanto il numero di segnalazioni, quanto il numero di segnalati. In altre parole, l'unità di analisi passa dunque dalla segnalazione al segnalato. Togliendo le segnalazioni di persone che sono state prese con più di una sostanza (lasciando solo la prima sostanza), si passa ad un campione composto da 8745, con una riduzione dei circa il 15%. Quindi una persona su 7 circa è stata segnalata per più di una sostanza.

#### Caratteristiche socio-demografiche dei segnalati alla prefettura di Varese.

La domanda che ci si pone è come si distribuiscono tutti coloro che sono stati segnalati alla prefettura in base alla classe di età e al sesso di appartenenza, indipendentemente dalla sostanza per la quale sono stati segnalati.

#### Il genere dei segnalati

Per prima cosa si va a vedere il genere dei segnalati. Più del 90% delle persone è risultato di sesso maschile. Le femmine contattate sono all'incirca il 7%.

Il confronto con il campione nazionale dei segnalati rivela un'analogia sproporzione tra soggetti segnalati di sesso maschile e di soggetti di sesso femminile.

sesto	N	%
maschio	8127	92,9
femmina	618	7,1
Totale	8745	100

Anche all'interno dei servizi per le tossicodipendenze della Lombardia si registra un'analogia distribuzione, con i maschi fortemente rappresentati e in rapporto di circa 10 a 1 rispetto alle femmine, sia per quanto riguarda i nuovi casi (incidenza della popolazione tossicodipendente) sia per quanto riguarda il totale dei casi in carico (prevalenza). Come viene riportato nel report 2003 dell'Osservatorio dell'ASL di Varese "La distribuzione per sesso ed età dei nuovi soggetti in trattamento mostra un accesso al servizio decrescente al crescere dell'età e fortemente mascolinizzato..."<sup>26</sup>

Tale sproporzione tra maschi e femmine sebbene sia presente anche a livello nazionale per quanto riguarda il

totale delle segnalazioni che avvengono nelle prefetture italiane, non è così marcata nelle rilevazioni del consumo relative alla popolazione generale. In particolare nelle fasce di età giovanili il rapporto tra consumatori maschi e consumatori femmine si avvicina, anche se i maschi risultano essere sempre maggiormente rappresentati. L'ESPAD, che indaga su un campione compreso tra i 15 e i 19 anni, riporta come la differenza percentuale tra i consumatori maschi e quelli femmine dei consumi di qualsiasi sostanza illegale nell'ultimo anno vada da un minimo del 3% per i 15enni ad un massimo del 17% per i 19enni. Le differenze sono ancora meno marcate se si vanno ad analizzare i consumi negli ultimi 30 giorni<sup>27</sup>.

In una ricerca realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità<sup>28</sup> in collaborazione con alcune realtà del privato sociale (Parsec, Il Cammino e Tenda) su un campione di circa 300 persone contattate fuori da spazi aggregazionali e riportata sempre nella relazione annuale 2003,<sup>29</sup> emerge una tendenza molto differente rispetto alla sproporzione tra maschi e femmine. L'analisi del capello ha rilevato una presenza significativa di sostanze come la cocaina, la ketamina, e l'ecstasy anche nel campione femminile intercettato, con differenze minime rispetto al campione maschile. Addirittura la percentuale di femmine trovate con più di due sostanze è superiore a quella del campione maschile.

Dunque il campione dei segnalati alla Prefettura e più in generale il campione di coloro che entrano in contatto con vari presidi istituzionali (servizi pubblici e Prefettura) hanno già una loro specificità. Vale a dire che rispetto alla popolazione generale è molto più facile trovare soggetti di sesso maschile. Tutte le ricerche nazionali confermano questo dato, cioè di quanto sia meno presente il consumo nelle popolazioni femminili, soprattutto in scena aperta, mentre sono più elevati i dati dei consumi in contesti chiusi e "protetti" che si avvicinano a quelli maschili. Altro dato è che nettamente inferiore è il numero delle donne che accedono ai servizi sia perché meno coinvolte nello spaccio ma anche perché portate spesso nel consumo ad associarlo ad una relazione di coppia.

Tale tendenza non sembra essere cambiata per quanto riguarda il campione dei segnalati negli ultimi 10 anni, come possiamo osservare dalla tabella sottostante che riporta proprio l'incrocio tra sesso e anno di segnalazione, con gruppi di tre anni per visualizzare meglio gli andamenti (con l'esclusione delle segnalazioni avvenute nei primi mesi del 2005).

sesso		triennio			Totale
		1996/ 1998	1999/ 2001	2002/ 2004	
maschio	N %	2167 93,6%	2870 91,9%	2980 93,3%	8017 92,9%
femmina	N %	147 6,4%	253 8,1%	215 6,7	615 7,1%
Totale	N %	2314 100,0%	3123 100,0%	3195 100,0%	8632 100,0%

Come si può vedere non c'è stato un grosso cambiamento nel corso degli anni dal 1996 al 2004.

Se confrontiamo questo con il dato estrapolato dal programma Transaction Screen Management System, per una verifica otteniamo che le femmine sono dal 1996 al 2004 il 6,5% del campione per quanto riguarda le segnalazioni, mentre per le segnalazioni specifiche dell'art. 121 sono il 7,6%. Entrambi i dati sono molto vicini a quelli estrapolati dal nostro database.

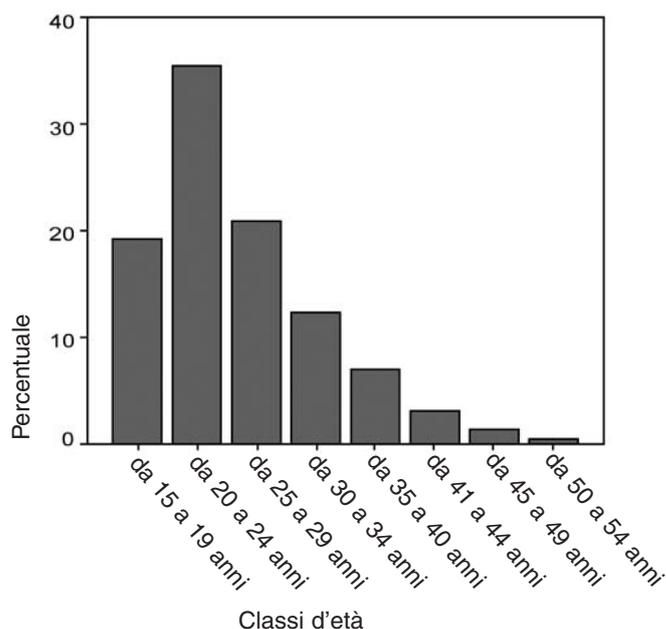
### L'età dei segnalati

Per andare a vedere le classi di età utilizziamo una prima classificazione con le categorie che si utilizzano in ambito europeo come standard per la codifica dell'età. In seguito riporteremo anche i dati suddivisi per le fasce di età che vengono utilizzate dal programma ministeriale per la raccolta dei dati. Le due classificazioni sono molto diverse: quella europea prevede classi quinquennali, mentre quelle ministeriali hanno classi variabili da due a tre anni.

Inoltre, per quanto riguarda l'analisi è necessario osservare come nel corso degli anni abbiamo fatto la comparsa all'interno del campione anche soggetti con età inferiore ai 15 anni (15 persone di 14 anni e 5 di 13 anni). I ragazzi di 14 anni sono stati segnalati per la maggior parte (11 su 15) dopo l'anno 2002. Data la dimensione ridotta del campione di ragazzi con età inferiore a 15 anni quando si procederà a incrociare l'età con altre variabili per le analisi di approfondimento che si svilupperanno successivamente non verrà presa in considerazione questa fascia d'età, per non incorrere in tabelle con numerose celle con valori nulli.

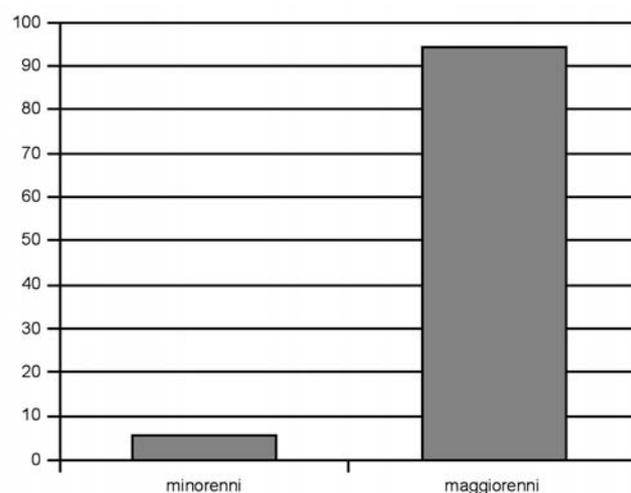
Se si vuole costruire un quadro sintetico si può prima di tutto riportare la notazione relativo al fatto che la maggior parte del campione Prefettura si colloca sotto i 34 anni (poco meno del 90% del campione).

classi di età	Prefettura		Utenti Ser.T. Italia 2003	
	N	%	N	%
Fino a 14 anni	18	0,2	49	0,29%
da 15 a 19 anni	1694	19,1	352	2,10%
da 20 a 24 anni	3107	35,7	1567	9,33%
da 25 a 29 anni	1822	20,9	3448	20,54%
da 30 a 34 anni	1044	12,0	5824	34,69%
da 35 a 39 anni	601	6,9	2780	16,56%
da 40 a 44 anni	263	3,0	1422	8,47%
da 45 a 49 anni	119	1,4	864	5,15%
da 50 a 54 anni	39	,4	481	2,87%
Totale	8703	100,0	16787	100



Ma quanti sono i soggetti minorenni segnalati? Per rispondere a questa domanda si è ricodificata ulteriormente l'età e si è potuto osservare come il campione di minorenni si attesti intorno al 6% del campione totale.

classi di età	N	%
minorenni	504	5,7
maggioresnni	8225	94,3
Totale	8725	100,0



### Andamento dell'età nei segnalati dal 1996 al 2004

Se andiamo a vedere come sono cambiate nel periodo 1996-2004, le percentuali relative alle varie classi di età, sempre facendo riferimento alle suddivisioni in tre trienni distinti, si osserva come nella fascia d'età inferiore a 19 anni si passa dalle 497 persone del primo triennio alle 639 persone dell'ultimo triennio (incremento del 30% in 10 anni).

classi di età	ANNI			Totale
	1996/ 1998	1999/ 2001	2002/ 2004	
da 15 a 19 anni	497 21,60%	527 16,90%	639 20,20%	1663 19,40%
da 19 a 24 anni	926 40,30%	1126 36,20%	1021 32,20%	3073 35,80%
da 25 a 29 anni	484 21,00%	689 22,10%	633 20,00%	1806 21,10%
da 30 a 34 anni	237 10,30%	385 12,40%	407 12,90%	1029 12,00%
da 35 a 39 anni	94 4,10%	226 7,30%	273 8,60%	593 6,90%
da 40 a 44 anni	37 1,60%	98 3,10%	124 3,90%	259 3,00%
da 45 a 49 anni	13 0,60%	53 1,70%	52 1,60%	118 1,40%
da 50 a 54 anni	12 0,50%	9 0,30%	17 0,50%	38 0,40%
totale	2300 100,00%	3113 100,00%	3166 100,00%	8579 100,00%

Se tuttavia guardiamo i dati in relazione al totale delle segnalazioni facendo riferimento alle percentuali di colonna riportate nella tabella, si ottiene un ridimensionamento di tale incremento delle popolazioni giovanili all'interno delle campione prefettura poiché sono aumentati di più in proporzione i segnalati nelle altre fasce di età e tale relazione è significativa al chi-quadro vale a dire che l'aumento maggiore di segnalati si ritrova nelle fasce di età più adulte.

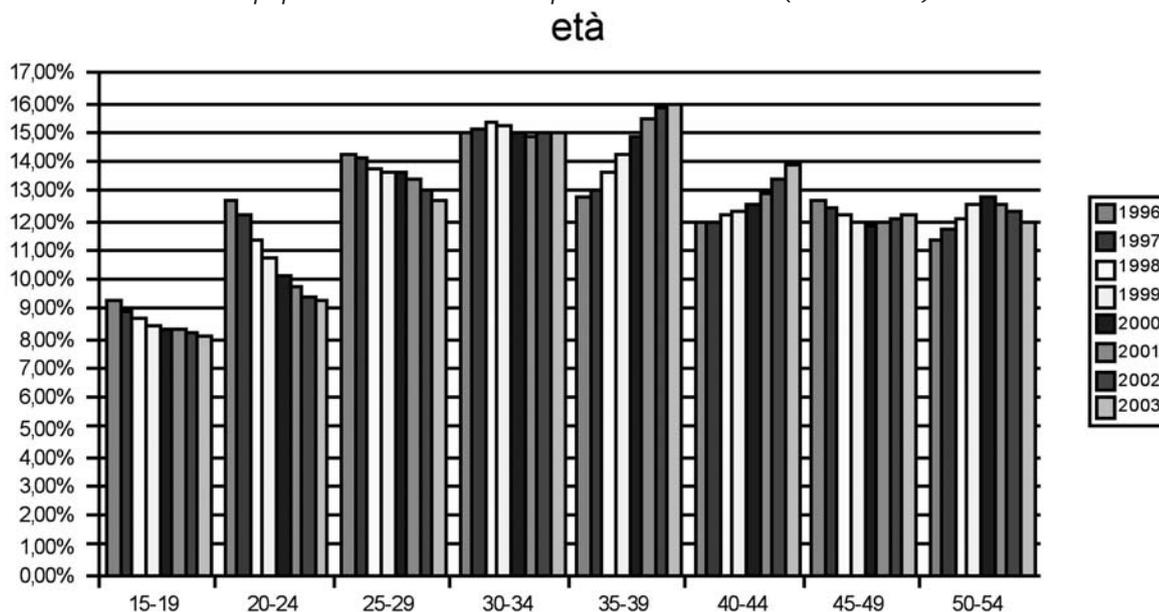
Quindi nel campione delle segnalazioni Prefettura sembra esserci un leggero invecchiamento della popolazione. Nella parte successiva del report verranno esaminate le differenze dell'età rispetto alle varie sostanze nell'arco degli anni.

Per completezza di informazione si è riportato anche il grafico dell'andamento della popolazione della Provincia di Varese dello stesso periodo dove si nota un analogo invecchiamento della popolazione. Il confronto tra i due grafici evidenzia come la popolazione prefettura si concentri prioritariamente nelle fasce giovanili rispetto alla popolazione generale. Le barre sono spostate infatti nella parte sinistra del grafico corrispondente ai valori bassi dell'età anagrafica. C'è nel campione prefettura una sovradimensionamento della fascia d'età compresa tra i 19 e i 24 anni. Tuttavia se confrontiamo i valori dei diversi anni notiamo come la percentuale di coloro che risultano con un'età superiore ai 30 anni cresca con l'andare degli anni passando dall'8% del 1996 a circa una percentuale doppia del 2003 e 2004 (15,6%).

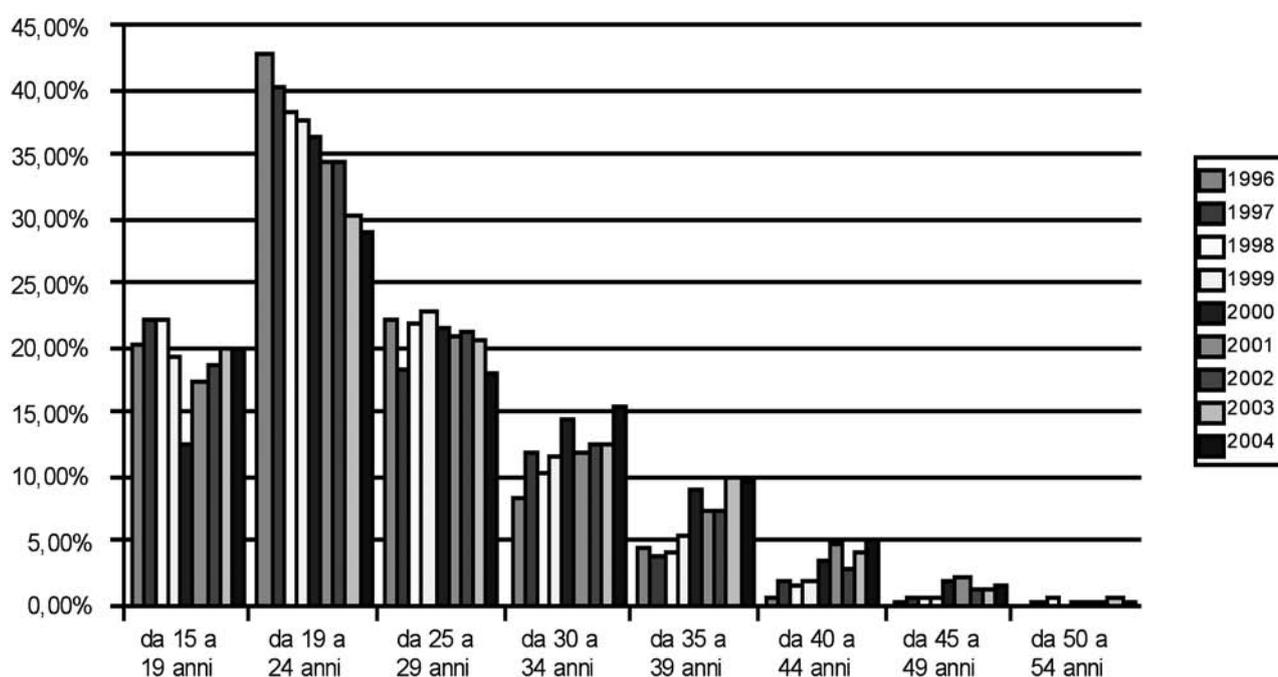
Se guardiamo invece alle rilevazioni relative ai consumi nella popolazione si osserva come al contrario nel corso degli anni ci sia stato un progressivo aumento delle popolazioni giovanili e un abbassamento dell'età di utilizzo. Nell'ultimo report dell'Osservatorio europeo si sottolinea come sia in crescita la percentuale di fasce giovanili che si rivolgono al consumo di sostanze, cannabis ma anche cocaina e psicostimolanti. Per quanto riguarda la cannabis viene affermato: "Un confronto con i risultati delle indagini ESPAD nelle scuole del 1995, 1999 e 2003 (Hibell e altri, 2004) mostra che, in quasi tutti gli Stati membri e nei paesi candidati che hanno partecipato all'attività, la prevalenza del consumo una tantum di cannabis tra gli studenti di 15-16 anni è aumentata del 2 % o più (grafico 5). In oltre la metà di questi paesi le stime sulla prevalenza sono raddoppiate o triplicate dal 1995."<sup>30</sup>

Tuttavia anche per quanto riguarda le altre sostanze si è registrato nel corso degli ultimi anni un notevole incremento, in particolare per la cocaina. Per questa sostanza vengono riportati dati specifici nella relazione annuale 2003: "La crescente diffusione del fenomeno si accompagna ad una regressione dell'età mediana. In meno di cin-

Variazioni dell'età nella popolazione di Varese nel periodo considerato (1996-2003)



## Età segnalati



que decenni si è passati nel nostro paese da 30 a 17 anni, con punte di 12 e 13 anni di età. L'uso di questa come di altre sostanze sembra interessare le fasce adolescenziali della popolazione, soggetti nei quali lo sviluppo neuroendocrino e psicologico non è ancora compiuto e che quindi presentano una maggior vulnerabilità ai danni da droghe e alcol".<sup>31</sup>

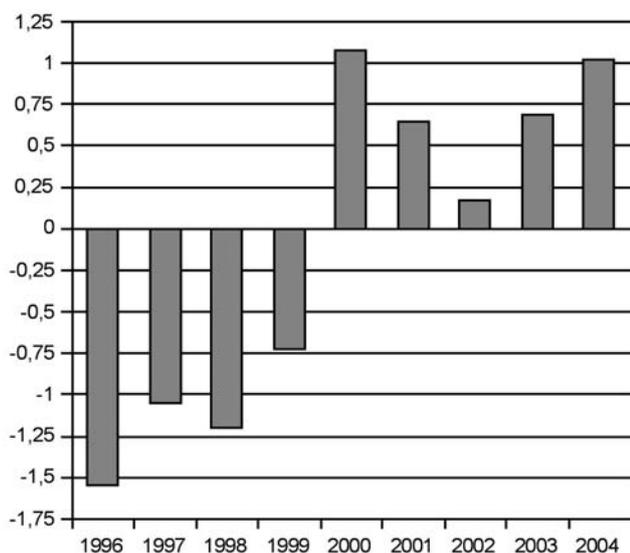
Se guardiamo la media dell'età per ogni anno l'andamento è quello riportato nella tabella e nel grafico sottostante dove si vede chiaramente come con il passare degli anni si sia innalzata l'età dei segnalati, passando dai 24 anni medi del 1996 ai quasi 27 anni del 2004. Nell'arco di 10 anni c'è stato un incremento di circa 3 anni nell'età media, dato che non è di poco conto.

ANNO	Media età	N
1996	23,91	567
1997	24,57	685
1998	24,49	1061
1999	24,83	975
2000	26,55	831
2001	26,05	1314
2002	25,64	1231
2003	26,2	1115
2004	26,21	838
Totale	25,38	8617

Anni età	da 15 a 19 anni	da 20 a 24 anni	da 25 a 29 anni	da 30 a 34 anni	da 35 a 39 anni	da 40 a 44 anni	da 45 a 49 anni	da 50 e 54 anni
1996	20,30%	43,00%	22,40%	8,40%	4,60%	0,80%	0,30%	0,20%
1997	22,20%	40,30%	18,30%	12,10%	4,00%	2,10%	0,70%	0,40%
1998	22,30%	38,40%	22,00%	10,30%	4,20%	1,60%	0,60%	0,80%
1999	19,30%	37,80%	23,10%	11,60%	5,50%	2,00%	0,60%	0,10%
2000	12,50%	36,60%	21,60%	14,50%	9,00%	3,60%	1,90%	0,40%
2001	17,60%	34,50%	20,90%	11,90%	7,50%	4,90%	2,30%	0,50%
2002	18,80%	34,70%	21,50%	12,50%	7,50%	2,90%	1,50%	0,50%
2003	20,10%	30,30%	20,60%	12,70%	10,20%	4,10%	1,50%	0,60%
2004	20,10%	29,10%	18,10%	15,60%	9,60%	5,30%	1,80%	0,40%

Età del segnalato e anno della segnalazione

Scostamento in anni dall'età media del periodo considerato (1996-2004)



Lo scostamento delle età dei segnalati e dell'età di utilizzo nella popolazione generale (dove si è verificato un abbassamento dell'età di ingresso e di consumo per molte sostanze stupefacenti) è evidente, come si può osservare dal grafico che riporta l'aumento dell'età media con gli anni.

Quindi, di fronte ad un abbassamento dell'età di consumo che viene registrata dalle ricerche effettuate sulla popolazione generale, come abbiamo descritto in precedenza, coloro che vengono intercettati e segnalati alla prefettura risultano essere sempre meno giovani.

Una delle possibili interpretazioni di questo scollamento è che l'aumento del periodo di latenza dal primo consumo al momento nel quale la persona viene in contatto con i percorsi legali e con i servizi del trattamento sia dovuto a cambiamenti nella modalità di consumo (ad esempio con un aumento dei consumi "privati" nelle popolazioni giovanili per quanto riguarda la parte delle segnalazioni Prefettura). Tuttavia lo scostamento degli andamenti dell'età delle segnalazioni rispetto all'andamento dell'età di utilizzo potrebbe essere dovuto ad una diversa composizione del campione dei segnalati per quanto riguarda la tipologia di sostanze. Vale a dire che una presenza consistente di segnalazioni di consumo di cannabis, la sostanza che viene consumata generalmente per prima, abbassa l'età media dei segnalati, mentre un aumento delle segnalazioni per cocaina o per altre sostanze che vengono utilizzate di solito dopo la cannabis può alzare l'età media del campione.

Se nel passaggio dal periodo di apertura a quello di chiusura dei canapai, come si ipotizza, la quantità di segnalazioni per cannabis è diminuita mentre in proporzione i segnalati per cocaina sono parallelamente aumentati questo potrebbe essere un ulteriore motivo che si nasconde dietro l'innalzamento dell'età dei segnalati negli anni.

Vedremo dopo aver analizzato le sostanze di verificare

questa ipotesi.

Come ultima questione da affrontare per l'analisi dell'età si procede andando a vedere come si è comportato il campione di utenti in trattamento nei Ser.T sia a livello nazionale sia a livello provinciale.

L'età media dell'utenza risulta più elevata rispetto a quella dei segnalati. Questo è dovuto a molte ragioni: la prima è legata al fatto che l'età media dell'utenza dei servizi è rivolta sia ai casi incidenti (nuovi casi) sia ai casi prevalenti (vale a dire anche dei pazienti già in carico, magari in relazione con il servizio da diversi anni che invecchiano con il servizio stesso) e dall'altra una differenza proprio rispetto alla tipologia di consumi: i segnalati molto spostati sulla cannabis, mentre l'utenza molto spostata sui consumi di eroina.

Tuttavia nell'utenza dei Ser.T. si sta registrando un abbassamento dell'età per i casi incidenti, a dimostrazione di un generale abbassamento dell'età e di un cambiamento anche nella tipologia dell'utenza con la presa in carico di sempre più pazienti per sostanze primarie diverse dall'eroina (cocaina in primis). Tale abbassamento sembra essere dovuto ad un aumento non tanto dei pazienti giovanissimi quanto dei pazienti nella fascia d'età di mezzo compresa tra i 20 e i 29 anni. Difatti la fascia di età dei giovanissimi sembra invece in controtendenza: *"la fascia dei "giovannissimi incidenti, cioè di coloro con meno di 19 anni che fanno domanda di trattamento per la prima volta è in diminuzione"*<sup>52</sup>

Vediamo ora la tabella con le classi definite sul database ministeriale, che tuttavia non può essere utile per il confronto con le altre rilevazioni (sempre fino al 2004).

classi di età ministeriali	Frequenza	%
fino a 14 anni	18	0,2
da 15 a 17 anni	486	5,6
da 18 a 20 anni	1922	22,0
da 21 a 22 anni	1316	15,1
da 23 a 25 anni	1534	17,6
da 26 a 28 anni	1091	12,5
da 29 a 30 anni	511	5,9
da 30 anni in poi	1851	21,2
Totale	8729	100,0

## ANALISI DELLE SOSTANZE DI SEGNALAZIONE

Per rispondere alla domanda sulla tipologia delle sostanze per le quali i soggetti del campione sono stati segnalati, è necessario in primo luogo rielezionare l'intero campione, includendo anche le circa 2000 analisi eseguite per persone che venivano trovate in possesso di più di una sostanza e includendo anche le segnalazioni pervenute nei primi mesi del 2005. Il campione torna dunque a più di 10000 casi.

Nella tabella sottostante sono riportate le categorie che raggruppano l'insieme delle sostanze trovate in possesso

delle persone segnalate. Nelle cartelle dei segnalati viene indicato sia l'aspetto della sostanza (sigaretta, pillola, etc) che il principio attivo trovato nelle analisi che vengono effettuate in laboratorio (il principale e più importante dei quali è, a Varese).

CATEGORIA	Singole Sostanze che rientrano nella categoria
cannabis	Cannabis, marihuana, hashih,
cocaina	Cocaina
oppioidi	Eroina, diidrocodeina, lettuze opium, morfina, oppio, lidocaina
nuove droghe	anfetamina, popper, ecstasy, lsd, ketamina, MDMA, MADMA, MDMA, MDA, MDE, GHB
psicofarmaci	alazepam, bromazepam, diazepam, flumitrazepam, flunitrazepam, flurazepam, lorazepam, lormetazepam, maalox, nordazepam, oxazepam, temazepam stimolanti non stupefacenti o con potenziale effetto dopante, buprenorfina, caffeina-efedrina, creatina, efedrina, emoregolatore, guarana, idroclorotiazide, ketoprofen, glicerina, mannitolo, methandrostenolone norpseudoefedrina, salbutamolo, papaverina, pentaeritritolo, pentaeritritoloamfepramone amiloride, fendimetrazina
negative (non stupefacenti)	GENERICHE antibiotico, aloe, aptamil, bicarbonato, borotalco, calcio-solfato, cannella, caramella, carbonato, cloruro di sodio, corteccia, destrosio, herbalife, farina, gesso, latte, lattosio, lattosio, legno, limoncello, liquirizia, lucida labbra, morchelle, pietra, sabbia, saccarosio, sassi, sodio bicarbonato, spezia, tabacco, the, zucchero, acqua, pece, oxeladin, nidex, metamizolo, dypirone, nimesulide, novalgina, nidex, paracetamolo, saridon, propilfenazone CON POTENZIALE EFFETTO TOSSICO antibattericida, butossietilsteato, cellulosa, acetato, cellulosa acetato, coumaphos, detersivo, masonite, mastice, mastice, profumo, stucco bianco, tetraciclina, viminol

### Alcune osservazioni di carattere generale

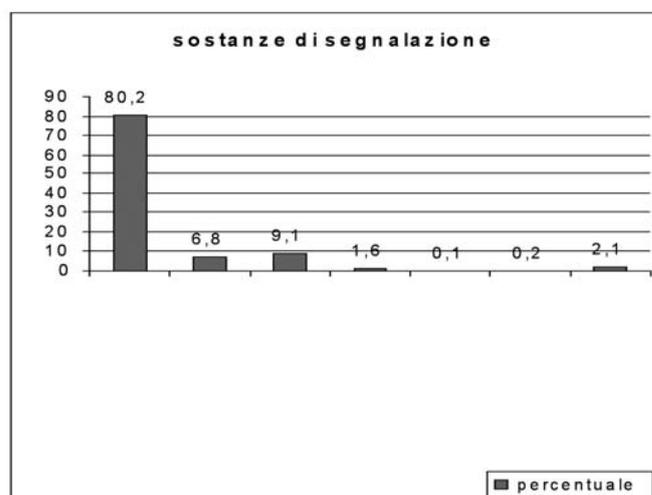
All'interno della tabella non compare la salvia divinorum, un fenomeno che ha fatto la sua comparsa negli ultimi anni ed ha interessato la popolazione giovanile, fino a richiedere l'intervento del legislatore che l'ha inserita nelle sostanze stupefacenti.

Inoltre, tra le sostanze sequestrate ai soggetti segnalati, oltre a sostanze false, ma innocue possiamo ritrovare anche sostanze potenzialmente tossiche come il mastice o addirittura un anti battericida.

### Le sostanze di segnalazione

Analizziamo ora, nello specifico, le sostanze di segnalazione, riportando il numero e la percentuale delle segnalazioni per i diversi tipi di sostanza:

PRINCIPIO ATTIVO	N	%
Cannabis	8089	80,2
Cocaina	882	6,8
Oppioidi	914	9,1
Nuove droghe	158	1,6
Psicofarmaci	12	0,1
Stimolanti non stupefacenti	22	0,2
Negative - false	212	2,1
Totale	10089	100,0



Come facilmente si osserva, la stragrande maggioranza del campione è costituita da soggetti segnalati per cannabis o derivati (80% del totale delle segnalazioni). La seconda sostanza, in ordine di frequenza, è relativa alla categoria degli oppioidi e derivati (morfina ad esempio). La cocaina si trova al terzo posto per quanto riguarda la percentuale di segnalazione e rappresenta il 6,8% del totale dei segnalati.

E' interessante sottolineare la percentuale molto bassa (1,6%) di persone segnalate per uso di cosiddette nuove droghe (ecstasy ed anfetamine, ad esempio).

### Confronti con i segnalati a livello nazionale e regionale

Nella relazione annuale al Parlamento, anno 2003, viene riportato un aumento delle segnalazioni a livello nazionale ex art. 75 nel triennio dal 2000 al 2002 per tutte le sostanze cosiddette "ricreazionali", in primis per la cocaina passata nell'arco di tre anni da 398 a 886 segnalazioni come sostanza primaria. Anche per l'ecstasy si verifica un analogo incremento, passando da 68 segnalazioni a 131. Per l'eroina si verifica un andamento inverso, con un dimezzamento delle segnalazioni da 1093 a 556.<sup>33</sup>

## Confronti con la popolazione generale

Per confrontare questi valori con quelli rilevati nella popolazione generale dobbiamo prima di tutto fare una premessa metodologica.

Nelle ricerche epidemiologiche si indaga il consumo nell'arco di tre periodi temporali specifici:

- 1) consumo in vita
- 2) consumo negli ultimi 12 mesi (consumi recenti)
- 3) consumo negli ultimi 30 giorni (consumo attuale)

Per procedere al confronto tra i dati, all'interno di queste categorie, riferite alla popolazione generale, consideriamo la variabile relativa all'ultimo anno e all'ultimo mese, escludendo, cioè, il dato del consumo in vita, dal momento che spesso i valori percentuali del consumo in vita sono nettamente più alti in quanto comprendono i dati relativi al consumo attuale, ma anche quelli della sperimentazione nel corso della vita per cui coloro che dichiarano di aver utilizzato in vita un determinato tipo di sostanza, è possibile che non dichiareranno anche il consumo nell'ultimo anno (attuale o recente). Al contrario, i dati provenienti dalla Prefettura, con i quali avviene il confronto, riguardano il consumo attuale, nel momento in cui vengono segnalati.

Il confronto in ogni caso avviene a livello descrittivo e si basa sull'analisi indiretta delle tendenze.

## ANDAMENTI DEL CONSUMO NELLE RILEVAZIONI EPIDEMIOLOGICHE

### Il contesto europeo

#### **Cannabis**

A livello europeo è possibile affermare che, sia per le domande di trattamento che per le percentuali di consumo relativi alla cannabis, si è registrato un incremento. Per quanto riguarda il consumo che riguarda la fascia di età che va dai 15 ai 19 anni, si fa riferimento alla ricerca ESPAD, realizzata dal CNR di Pisa e inserita nelle relazioni annuali al Parlamento. Tale ricerca mette in rilievo, a livello europeo, tra il 1999 e il 2002, un aumento nella diffusione di cannabis (anche se in alcuni paesi, tra cui il Regno Unito, pare che il consumo si sia stabilizzato intorno al 30% della popolazione giovanile).

Secondo questa ricerca, globalmente il consumo di cannabinoidi tra i giovani è passato dal 33,3% nel 1999, al 33,5% nel 2002.

Il consumo di cannabis nel corso degli ultimi 12 mesi è superiore tra i giovani adulti (15-34 anni) piuttosto che tra la popolazione adulta complessiva, con percentuali variabili dal 5 al 20 % nella maggior parte dei paesi.

Una percentuale piccola, ma importante e consistente (circa il 15%) degli studenti di 15 anni dell'UE che dichiarano di aver consumato cannabis nel corso dell'anno precedente, segnala di averne fatto uso in 40 o più occasioni (ciò viene considerato un uso «pesante»).

Gli studenti maschi sono consumatori pesanti in misura doppia rispetto alle studentesse loro coetanee. Tra i

maschi, la percentuale dei consumatori «pesanti» varia da meno dell'1% nella maggior parte degli Stati del Baltico (Estonia, Lettonia, Lituania, Finlandia e Svezia) e a Malta al 5-10 %, in Belgio, Germania, Spagna, Francia, Irlanda, Slovenia e Regno Unito, a fronte di un campo di variazione dallo 0 % ad un massimo del 4,6 % per le studentesse.

#### **Cocaina**

I dati europei sono ricavati dalla Relazione annuale sull'evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione Europea, riferiti al 2002 e costituiscono una valida fonte informativa relativa alla diffusione dell'uso delle diverse sostanze. La popolazione analizzata viene distinta in "adulti" (età compresa tra i 15 e i 65 anni) e "giovani adulti" (tra i 15 e i 34 anni). In genere l'uso "recente" di amfetamine, cocaina o ecstasy, risulta inferiore all'1% degli adulti, per quanto l'Irlanda e il Regno Unito presentino dati un po' superiori per tutte e tre le sostanze; Danimarca e Norvegia per le amfetamine e Spagna per la cocaina. Si registra una tendenza all'aumento del consumo di cocaina soprattutto nel Regno Unito, in Danimarca, in Grecia e in Germania. In Finlandia, Francia e Spagna non compare alcun aumento tra i giovani adulti, per quanto in Spagna i dati siano relativamente elevati e sia stato osservato un considerevole incremento tra gli studenti. Sembra che l'aumento del consumo "una tantum" aumenti con l'aumentare dell'età: i "giovani adulti" segnalano indici più elevati di consumo, dove la percentuale di chi fa uso è stimata tra il 0,5% e il 3,5%.

#### **Nuove droghe**

Nel contesto europeo, la diffusione delle cosiddette nuove droghe risulta stabile se non in declino. Secondo la relazione annuale del 2004 dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze: *"Il consumo recente (prevalenza negli ultimi 12 mesi) di amfetamine o ecstasy tra gli adulti è in genere inferiore all'1%, anche se il dato relativo ad entrambe le sostanze è un po' superiore nella Repubblica ceca, in Spagna, Irlanda e nel Regno Unito; inoltre, il consumo recente di amfetamine è superiore alla media in Danimarca e il consumo recente di ecstasy lo è nei Paesi Bassi. Tra la popolazione nel suo complesso, il consumo di amfetamine ed ecstasy è principalmente un fenomeno giovanile. La prevalenza una tantum tra i giovani adulti (15-34 anni) varia dal 2 all'11 %, mentre la prevalenza del consumo recente varia dallo 0,5 al 6 %. In genere, il consumo di ecstasy è aumentato nel corso degli anni novanta. Per quanto esso appaia ancora in aumento fra i giovani, nella popolazione generale questo fenomeno sembra limitato, almeno per il momento."*

#### **Il contesto italiano**

I dati sul panorama italiano sono tratti dalla "Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia nel 2004", realizzata dall'Ufficio per il Monitoraggio del Dipartimento Nazionale per le Politiche Antidroga (DNPA), attraverso la collaborazione con le

Amministrazioni centrali dello Stato, con le Regioni ed i Dipartimenti per le Dipendenze, con le Comunità Terapeutiche e le Associazioni del privato-sociale.

Secondo tale relazione, tra il 2001 e il 2003, "i rilievi sulla popolazione generale e studentesca suggeriscono un incremento del consumo di sostanze illegali, in particolare di cannabis e di cocaina. Continua ad affermarsi il consumo di psicostimolanti rispetto a quello dei depressori del sistema nervoso centrale". Entrambe le sostanze seguono un trend in crescita. Il 26% della popolazione studiata tra i 15 e i 44 anni di età, ha fatto uso di cannabis almeno una volta nella vita. Il 5,4% dei soggetti intervistati riferisce di aver fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita.

Anche all'interno della popolazione degli studenti è riscontrabile lo stesso trend di crescita costante, per entrambe le sostanze. Il 32,1% degli studenti ha fatto uso di cannabis e il 4,8% di cocaina almeno una o più volte nella vita. Nel 2004 si riducono, rispetto al 2001, le percentuali di coloro che si espongono all'eroina tra i più giovani.

Altre importanti indicazioni provengono dalla ricerca ESPAD, all'interno della Relazione annuale al Parlamento 2003 sullo stato delle tossicodipendenze in Italia. Tale ricerca rileva, nel contesto italiano, una situazione del tutto sovrapponibile a quella europea, con una percentuale di consumatori di cannabis pressoché stabile dal 1999 sul 33%, mentre risulta in lieve diminuzione rispetto al 1999 il consumo delle altre sostanze. A tutte le età i maschi consumano più delle femmine e gli anni in cui questa forbice è minore è nella fascia d'età tra i 15 e i 16 anni.

Il consumo di cocaina, tra il 1999 e il 2002, appare cresciuto, anche se in modo non eclatante, dal 4,8% al 5,1%.

**Droghe Italia 2002: Indagine Espad  
"Uso nella vita delle diverse sostanze"**

<i>Uso nella vita</i>	<b>1999</b> %	<b>2000</b> %	<b>2001</b> %	<b>2002</b> %
Cannabinoidi	33,3	30,9	32,7	33,5
Sedativi e tranquillanti	7,4	7,5	6,5	6,0
Cocaina	4,8	4,2	4,1	5,1
Lsd	3,4	2,7	2,2	2,3
Amfetamine	3,1	1,5	2,0	2,0
Ecstasy	3,1	3,1	2,6	2,7
Eroina fumata	3,1	4,2	2,0	3,8
Funghi allucinogeni	1,6	1,4	1,4	2,1
Eroina assunta in via diversa dal fumo	0,8	0,8	0,9	0,7
Steroidi e anabolizzanti	0,7	1,1	0,6	0,7
Crack	0,7	0,9	0,6	1,4
Droghe iniettate	0,2	0,3	0,4	0,5

Fonte: Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, 2002

Per le cosiddette nuove droghe, invece, si registra un calo nel periodo considerato: l'ecstasy passa dal 3,1% del 1999 al 2,7% del 2002, l'LSD dal 3,4% al 2,3%, mentre il consumo di amfetamine dal 3,1% al 2%.

Per quanto riguarda l'eroina, la diffusione è pari al 3% circa quando viene fumata, mentre assume valori inferiori all'1% se assunta in altro modo.

#### In sintesi:

- si riscontra una crescita del consumo di cannabis, tra il 1999 e il 2002. I maschi consumano più delle femmine e all'aumentare dell'età crescono le percentuali di contatto per tutte le sostanze, con un picco, in Italia, intorno ai 18 anni.
- per la cocaina emerge un aumento nell'uso nel contesto europeo, situazione rispecchiata anche nel contesto italiano, anche se in modo lievemente minore.

#### Il contesto provinciale di Varese

Nella provincia di Varese nel 1999 e nel 2002, come segnalato nelle premesse del presente lavoro, è stata effettuata dall'ASL città di Varese una ricerca sui consumi di sostanze all'interno della popolazione delle scuole superiori, relativi quindi alla fascia d'età che va dai 14 ai 20 anni, che nel nostro campione rappresenta un terzo del totale dei segnalati.

#### I risultati più rilevanti

##### Cannabis

\* il 52,4% dei ragazzi e il 72,9% delle ragazze negano di aver provato la marijuana o l'hashish; confrontando con la situazione emersa nella ricerca del 1999 si può vedere come siano in aumento i maschi che hanno già sperimentato i cannabinoidi, mentre è in netto decremento la percentuale delle femmine.

• La sperimentazione riguarda il 37,4% del campione (47,6% dei ragazzi vs. 44,8% del 1999 e 27,1% delle ragazze vs. 36,6% del 1999).

• Il consumo frequente di marijuana (20 volte o più nella propria esistenza) è pari al 14,7% degli intervistati (21,8% dei maschi e 7,5% delle ragazze). Tale dato rileva una diminuzione rispetto al 1999.

• Il consumo attuale (ultimi 30 giorni) riguarda il 20% circa dei ragazzi (28,5% dei maschi e l'11,9% delle femmine). Tale dato è più alto rispetto alla media nazionale, anche se rispetto al 1999 diminuisce.

##### Cocaina

• L'8% dei ragazzi ha sperimentato cocaina, e in particolare il 6,9% dei maschi e il 3,4% delle femmine l'ha consumata più volte. Tale percentuale è più alta rispetto al campione nazionale.

• Nell'ultimo mese ha invece fatto uso di cocaina il 4% circa del totale (5,3% dei maschi e 2,2% delle femmine). Questo dato è più alto della media nazionale, anche se, rispetto alla situazione del 1999, si rileva come in pro-

vincia di Varese il consumo di Cocaina fra gli adolescenti stia diminuendo.

### **Ecstasy e sostanze stimolanti**

- Ha provato ecstasy o altre sostanze eccitanti il 6,9% del campione (9,4% dei ragazzi, 4,4% delle ragazze). E' successo più volte al 5,9% dei ragazzi e al 2,6% delle ragazze.
- Ancora una volta le percentuali della provincia di Varese risultano più alte di quelle del campione italiano della stessa ricerca, anche se in decremento rispetto al 1999.
- Nell'ultimo mese hanno consumato almeno una volta ecstasy o pasticche ad azione eccitante il 3,5% dei maschi e l'1,5% delle femmine (percentuali esattamente uguali si sono registrate nel campione della ricerca nazionale).
- Anche per quanto concerne l'uso di ecstasy o pasticche ad azione eccitante, la percentuale complessiva di utilizzo diminuisce nel 2002 rispetto al 1999 anche se aumentano, soprattutto fra i maschi, i consumatori abituali.
- Bassa la percentuale di adolescenti che si sono iniettati una droga o una sostanza psicoattiva (1,3% dei ragazzi, 0,5% delle ragazze).

## **LE RILEVAZIONI A CONFRONTO**

Procederemo ora al confronto tra le rilevazioni effettuate dalla Prefettura, nel periodo che va dal 1996 al 2004, e le rilevazioni epidemiologiche nel contesto europeo, nazionale e provinciale, precedentemente illustrate.

### **Confronti con la popolazione generale**

Per confrontare questi valori con quelli rilevati nella popolazione generale dobbiamo prima di tutto fare una premessa metodologica.

Nelle ricerche epidemiologiche si indaga il consumo nell'arco di tre periodi temporali specifici:

- 4) consumo in vita
- 5) consumo negli ultimi 12 mesi (consumi recenti)
- 6) consumo negli ultimi 30 giorni (consumo attuale)

Per procedere al confronto tra i dati, all'interno di queste categorie, riferite alla popolazione generale, consideriamo la variabile relativa all'ultimo anno e all'ultimo mese, escludendo, cioè, il dato del consumo in vita, dal momento che spesso i valori percentuali del consumo in vita sono nettamente più alti in quanto comprendono i dati relativi al consumo attuale, ma anche quelli della sperimentazione nel corso della vita per cui coloro che dichiarano di aver utilizzato in vita un determinato tipo di sostanza, è possibile che non dichiareranno anche il consumo nell'ultimo anno (attuale o recente). Al contrario, i dati provenienti dalla Prefettura, con i quali avviene il confronto, riguardano il consumo attuale, nel momento in cui vengono segnalati. Il confronto in ogni

caso avviene a livello descrittivo e si basa sull'analisi indiretta delle tendenze e delle proporzioni tra consumatori delle varie sostanze.

Se confrontiamo i dati delle due popolazioni è proprio il rapporto tra consumatori di cannabis e consumatori di cocaina a risultare differente. Il campione delle segnalazioni per quanto riguarda la cocaina e le nuove droghe è dunque risultato più basso di quello riscontrato nella popolazione generale nel corso degli anni.

E' possibile che questo dipenda da caratteristiche legate agli specifici mercati delle specifiche sostanze. E' probabile che le nuove droghe vengano assunte nello stesso luogo dove vengono comprate, ad esempio nei locali e dunque siano riscontrabili solo a seguito di analisi effettuate sui soggetti, come nel caso degli art. 121, dove le forze dell'ordine pur non trovando sostanze sospettano che la persona ne abbia assunte.

### **Variazioni nelle segnalazioni nel periodo 1996-2004**

Nella tabella sottostante sono riportate le segnalazioni alla Prefettura per ogni sostanza, nel periodo che va dal 1996 al 2004.

#### **a) Cannabis**

Nel periodo considerato, le segnalazioni per cannabis sono leggermente cresciute, passando dal 78,4% all'80,3%. Questo dato sembra poter essere sovrapposto alla tendenza riscontrata nelle ricerche epidemiologiche precedentemente illustrate. Nel contesto europeo, infatti, la tendenza generale suggerisce una crescita della diffusione di tale sostanza, mentre in quello italiano segue la stessa tendenza alla crescita, anche se in maniera meno marcata. Nella ricerca svolta nella provincia di Varese, invece, il consumo attuale, pur segnando una diminuzione rispetto al 1999, rimane uno dei valori più elevati nel contesto nazionale. In generale, quindi, si può individuare, quale elemento di analogia la tendenza crescente del fenomeno, in misura decisamente maggiore nel contesto europeo che non in quello nazionale.

#### **b) Cocaina**

All'interno dei dati della Prefettura, le segnalazioni per uso di cocaina, nell'arco di 10 anni, si sono moltiplicate, passando dal 3% al 10% e, in particolare, dagli 86 casi del primo triennio (1996-1998) ai 364 dell'ultimo triennio (2002-2004). In sintesi questo significa che, nell'arco di 10 anni, il numero di segnalazioni per cocaina è quintuplicato.

Questo può essere dovuto, da un lato ad una maggior diffusione del consumo di cocaina nelle persone più giovani e in contesti maggiormente esposti, dall'altro ad una modifica delle caratteristiche di tale consumo, che si è esternalizzato rispetto agli ambiti privati dove veniva consumata, coinvolgendo fasce della popolazione differenti.

Anche nelle rilevazioni epidemiologiche tale trend in crescita è confermato, sia nel contesto europeo che in quel

		ANNI			
PRINCIPIO ATTIVO		1996-1998	1999-2001	2002-2004	Totale
CANNABIS	N %	2070 78,4%	2876 80,8%	3036 81,1%	7982 80,3%
COCAINA	N %	86 3,3%	204 5,7%	364 9,7%	654 6,6%
OPPIOIDI	N %	298 11,3%	349 9,8%	262 7,0	909 9,1%
NUOVE DROGHE	N %	71 2,7%	51 1,4%	33 0,9%	155 1,6%
PSICOFARMACI	N %	7 0,3%	4 0,1%	1 0,0%	12 0,1%
STIMOLANTI NON STUPEFACENTI	N %	8 0,3%	7 0,2%	7 0,2%	22 0,2%
NEGATIVE FALSE	N %	101 3,8%	69 1,9%	39 1,0%	209 2,1%
Totale	N %	2641 100,0%	3560 100,0%	3742 100,0%	9943 100,0%

lo nazionale. Lo stesso discorso vale per la situazione riscontrata nella provincia di Varese: la diffusione di tale sostanza è in aumento e in particolare, la ricerca precedentemente riportata ha rilevato un consumo attuale pari all'8%, valore più alto rispetto alla media nazionale (pari al 5% circa).

### c) Nuove droghe

Nelle segnalazioni alla Prefettura, si assiste ad una progressiva diminuzione delle segnalazioni per le cosiddette "nuove droghe" che, nel periodo considerato, sono calate raggiungendo valori al di sotto dell'1%. Anche in questo caso, tale tendenza rispecchia il più generale trend riscontrato nelle ricerche epidemiologiche in tutti i contesti considerati. Dal confronto tra i dati, però, sembra interessante sottolineare come, seppure l'andamento delle due popolazioni segua il medesimo andamento, nei valori riportati nelle rilevazioni della Prefettura questa tendenza appare decisamente più marcata. Un altro dato da sottolineare riguarda il fatto che nella provincia di Varese la percentuale di consumo attuale di tali sostanze è ancora una volta superiore alla media nazionale. Secondo questa ricerca nel campione afferente a Varese e provincia, sebbene il consumo globale sia diminuito, la percentuale dei consumatori abituali ha visto un incremento soprattutto nella popolazione maschile.

### Età media per sostanza nelle campione dei segnalati

Il primo dato da segnalare è la variabilità nell'età dei segnalati in relazione alla sostanza, dimostrata da alti

valori nella deviazione standard, che sta ad indicare la necessità di appoggiarsi ad altre statistiche per comprendere meglio gli andamenti dell'età nelle varie sostanze.

PRINCIPIO ATTIVO	Media (età)	N
CANNABIS	24,75	7992
COCAINA	28,95	675
OPPIOIDI	30,40	905
NUOVE DROGHE	24,11	157
PSICOFARMACI	31,67	12
STIMOLANTI NON STUPEFACENTI	27,00	21
NEGATIVE-FALSE	26,64	189
Totale	25,59	9951

Osservando la media d'età dei casi segnalati per i diversi tipi di sostanza, il primo dato rilevante è la conferma di una tendenza particolare del campione prefettura: difatti l'età media del consumo di cannabis (24,75) si attesta su valori più alti di quelli che vengono indicati per la popolazione generale, e così anche nel caso della cocaina che ha una differenza media di circa 4 anni rispetto agli utenti segnalati per uso di cannabis. Secondo tali dati, quindi, il consumo di cocaina riguarda una fascia d'età più avanzata, mediamente intorno ai 30 anni. A questa fascia d'età appartengono anche le segnalazioni per uso di psicofarmaci.

Analizzando l'andamento delle segnalazioni specifiche rispetto all'età, è possibile formulare alcune interessanti osservazioni rispetto ai diversi tipi di sostanza presi in esame.

Dei 1772 soggetti tra i 15 e i 19 anni, segnalati per consumo di cannabis, corrispondenti a circa un quarto del totale dei segnalati, 514 erano minorenni al momento della segnalazione. Osservando gli stessi dati per il consumo di cocaina, invece, si osserva come, nell'arco degli ultimi 10 anni, i segnalati minorenni sono "solo" 7.

In questa fascia d'età, inoltre, la seconda sostanza che causa il contatto con la giustizia riguarda la categoria delle cosiddette "nuove droghe": nel campione, infatti, 14 casi sono segnalati per questo tipo di sostanze. In definitiva, quindi, è possibile dire come per questa fascia di età, ancora di più che nelle fasce successive, la sostanza che nella maggioranza dei casi è all'origine della segnalazione è proprio la cannabis.

Le segnalazioni che riguardano in modo specifico la cocaina, riportano una situazione per cui la fascia d'età maggiormente coinvolta è quella che va dai 20 ai 24 anni (27,1%), seguita dal 22,5% tra i 25 e i 29 anni e il 23,4% tra i 30 e i 34 anni. In generale, quindi, la cocaina riguarda una fascia d'età tendenzialmente più elevata.

La stessa cosa, in modo ancora più marcato vale per gli oppioidi, il cui uso coinvolge solo marginalmente la fascia d'età più bassa, per crescere e raggiungere il picco nella fascia d'età tra i 30 e i 34 anni (29,8%).

Le cosiddette nuove droghe, come già accennato, pre-

Età dei segnalati rispetto alla sostanze

anni		cannabis	cocaina	oppioidi	nuove droghe	psicofarmaci	stimolanti non stup.	Negative/false	totale
da 15 a 19	N	177	38	19	50	0	3	33	191
	%	22,3%	5,6%	2,1%	32,1%	0,0%	15,0%	17,6%	19,3%
da 20 a 24	N	307	183	139	49	1	8	55	350
	%	38,6%	27,1%	15,4%	31,4%	8,3%	40,0%	29,3%	35,4%
da 25 a 29	N	157	152	268	32	3	4	42	207
	%	19,7%	22,5%	29,6%	20,5%	25,0%	20,0%	22,3%	20,9%
da 30 a 34	N	747	158	269	11	5	3	28	122
	%	9,4%	23,4%	29,8%	7,1%	41,7%	15,0%	14,9%	12,3%
da 35 a 39	N	458	87	134	10	2	1	14	706
	%	5,8%	12,9%	14,8%	6,4%	16,7%	5,0%	7,4%	7,1%
da 40 a 44	N	216	35	54	1	1	1	10	318
	%	2,7%	5,2%	6,0%	0,6%	8,3%	5,0%	5,3%	3,2%
da 45 a 49	N	87	17	21	2	0	0	5	132
	%	1,1%	2,5%	2,3%	1,3%	0%	0%	2,7%	1,3%
da 50 a 54	N	38	5	0	1	0	0	1	45
	%	0,5%	0,7%	0%	0,6%	0%	0%	0,5%	0,5%
Totale	N	7963	675	904	156	12	20	188	9918
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

sentano un andamento discendente che vede il valore maggiore (32%) per la fascia d'età 15-19 anni, per poi progressivamente scendere fino al 6% tra i 35 e i 39 anni.

Ma vediamo dalla tabella sottostante come è variata l'età media nel corso degli anni per tutte le sostanze rilevate nel campione delle segnalazioni.

Anno	Cannabis	Cocaina	Oppioidi	Nuove droghe
1996	23,22	25,00	26,89	23,68
1997	23,92	26,04	28,83	20,77
1998	23,82	28,05	28,46	23,08
1999	24,00	27,46	29,82	20,82
2000	25,90	29,04	31,22	22,31
2001	25,37	30,59	31,26	26,94
2002	24,95	28,86	30,47	31,75
2003	25,47	29,23	34,19	23,80
2004	25,00	30,06	33,72	31,00
2005	24,64	27,61	29,80	24,00
<b>Totale</b>	<b>24,75</b>	<b>28,95</b>	<b>30,40</b>	<b>24,11</b>

Il progressivo aumento dell'età, già ampiamente descritto nella parte iniziale del report, trova qui una dimensione trasversale alle varie sostanze. Le sostanze che interessano il campione più vecchio sono gli oppioidi e la

cocaina, mentre nuove droghe e cannabis sono quelle che appartengono a segnalazioni di persone con l'età più bassa. Le nuove droghe tuttavia hanno un andamento che si discosta dalle altre sostanze, con punte negli anni centrali del periodo considerato (2002) dove sono stati trovati e segnalati persone con un'età media superiore a 30 anni. La cannabis è la sostanza per la quale l'età media nel corso degli anni è cambiata meno.

Per quanto riguarda i minorenni contattati dalla Prefettura che si sono riportati nella parte relativa all'analisi sociodemografica riportiamo qui sotto la specifica rispetto alle sostanze per le quali sono stati segnalati.

Sostanza	N	%
CANNABIS	514	91,79%
COCAINA	7	1,25%
OPPIOIDI	11	1,96%
NUOVE DROGHE	14	2,50%
NEGATIVE_FALSE	14	2,50%
Totale	560	100%

Sebbene i soggetti minorenni contattati siano circa 500, una parte di questi è stato trovato con più di una sostanza si può osservare sebbene siano prevalentemente segnalati per cannabis con percentuali superiori alla media del campione (che era del 80%), è interessante notare come anche per i minorenni quest'ultima non è

l'unica sostanza di segnalazione.

Inoltre per quanto riguarda la distribuzione maschi/femmine notiamo un'analogia sproporzionata, anche se risultano leggermente superiori rispetto al campione generale.

	N	%
maschio	512	91,4
femmina	48	8,6
Totale	560	100,0

## CONCLUSIONI

L'importante lavoro finora presentato ci restituisce un quadro che a partire dall'analisi approfondita delle segnalazioni della Prefettura, nell'incrocio con i dati dell'Osservatorio del Dipartimento per le Dipendenze di Varese e con le tendenze emergenti dalla relazione al Parlamento sui dati nazionali, può aiutarci a prime operazioni di prefuturazione delle tendenze emergenti o almeno ci consente alcune analisi critiche nella prospettiva futura di eventuali revisioni delle modalità operative o di intervento.

Gli elementi da cui partire in estrema sintesi possono essere:

- tutti i dati fotografano un aumento, ormai quasi scontato per gli operatori, nei consumi e nella diffusione di sostanze sia per l'aumento delle persone e segnalate e prese in carico nei servizi sia per un aumento rilevato in tutte le ricerche effettuate sia locali che europee. Nello specifico abbiamo un incremento notevole in questi anni nel consumo di cannabinoidi che interessa in molti territori più del 50% dei giovani tra i 14 anni ed i 26 anni e quindi ci obbliga ad una riflessione più generale del sistema di intervento con l'esigenza che soprattutto per questi consumi incominci a considerare la necessità di un approccio più complessivo di tutti i servizi interessati dove a partire dai progetti di prevenzione ci siano collegamenti e accordi con il sistema delle segnalazioni e della presa in carico ove necessario. Pensiamo come il grande numero delle persone segnalate alle prefetture per cannabinoidi non abbia poi corrispondenze in nessun altro servizio e non arrivi quasi mai a nessuna forma di coinvolgimento in attività di prevenzione o di presa in carico precoce anche se in alcuni casi si rileva da subito una difficoltà nel rapporto con le sostanze e con il proprio consumo. Potrebbe essere utile iniziare una riflessione e una proposta che soprattutto rispetto alle segnalazioni potenzialmente problematiche per cannabinoidi, proveniente dalle prefetture o dagli operatori dei territori (educatori, insegnanti, medici ecc.) sia possibile da subito attivare percorsi integrati ad alta valenza educativa e preventiva oppure promuovere forme di autotutela individuale o del gruppo di pari, o ancora permettere una presa in carico precoce per le persone maggiormente in difficoltà dove il consumo di sostanze stupefacenti possa essere indice di altre e più complesse difficoltà dell'essere.

- Un ulteriore dato incontrovertibile emerso è una diffusione notevole della cocaina, solo in parte rilevata dai dati della prefettura, ma con dati complessivi particolarmente significativi proprio nei territori in questione, dove lo spaccio, il consumo e la sperimentazione legate all'uso di cocaina rappresentano elementi estremamente preoccupanti. Tutti i dati indicano una diffusione ampia con modalità di consumo molto varie e con consumatori che vanno dai 14 ai 50 anni.

Una nuova possibile proposta di approccio deve partire perciò dalla consapevolezza della estrema diversificazione di tali consumi e dalla necessità di un ripensamento profondo del sistema di intervento che dovrebbe farsi carico di un potenziale consumo di cocaina in Italia (circa 1.400.000 persone dai dati del Cnr) e con una attuale presa in carico dei servizi per le dipendenze di circa solo 25.000 abusatori per cocaina. Ciò esemplifica quindi un sommerso notevole e vista l'estrema pericolosità della sostanza anche una difficoltà ed un pericolo notevole legate al suo consumo. Un nuovo approccio significa rimettere al centro del nostro lavoro la pericolosità di una sostanza e delle sue varie forme di consumo con una forte interazione tra interventi sanitari, preventivi, di autotutela, di tipo psichiatrico (pensiamo alle complicità psichiatriche legate all'uso di questa sostanza); significa avere presenti le varie complicità legali (legate anche alle innumerevoli situazioni di piccolo spaccio diffuso) e le problematiche di tipo relazionali (azioni violente spesso connesse all'abuso).

- Altro dato significativo è rappresentato dal grande numero di minori sia tra le segnalazioni alla Prefettura, sia più in generale tra quelli contattati in molti degli interventi territoriali e coinvolti nel consumo, spaccio, diffusione di sostanze stupefacenti con atteggiamenti spesso di policonsumo. Tale fenomeno ci richiama alla necessità di come ricordare tali consumi con le competenze genitoriali ed educative che prioritariamente tali età richiedono. I colloqui nelle prefetture, gli incontri dei vari operatori con questi consumatori minori ci evidenziano un dato allarmante, cioè di quanto esista ormai una radicata convinzione nel mondo giovanile e una sorta di rassegnata posizione di distanza del mondo adulto da tali atteggiamenti e di una sorta di autoorganizzazione del gruppo dei pari quasi come una sostitutiva agenzia educativa dell'adulto che non c'è. Se vogliamo affrontare queste problematiche occorre probabilmente passare attraverso un ripensamento anche delle nostre agenzie educative che sempre di più sono allarmate e preoccupate per un consumo dilagante di sostanze stupefacenti ma timorose sembrano ritirarsi dai compiti educativi che proprio questi atteggiamenti sembrano a gran voce richiedere.

- Tutti i dati ci parlano di consumi di sostanze alteranti legali e non in crescita esponenziale (alcool, hashish, cocaina, sostanze eccitanti ecc.) criticità che forse avrebbe bisogno per essere affrontata di un ripensamento forte non solo dei servizi specialistici ma soprattutto di un progetto complessivo che parli di repressione dello

spaccio ma soprattutto sappia recuperare capacità di anticipazione, di prossimità e di presa in carico e cura ove necessarie.

Che questo invito arrivi dalla Prefettura ci sembra estremamente significativo, poiché esso costituisce uno dei soggetti del sistema di intervento che più di altri è stato chiamato a coniugare in questi anni, una riflessione a forte valenza preventiva da un lato e dall'altro un ammonimento con l'applicazione di sanzioni ove necessario, sapendosi muovere con attenzione tra tutte le contraddizioni della legge 309/90. Nel momento in cui si sta effettuando un significativo ripensamento sulla legge sulla droga speriamo che queste riflessioni abbiano il giusto peso per la loro importanza e particolarità.

### SEGNALAZIONI PER CANNABIS E DERIVATI

Come già anticipato nella premessa a questo lavoro, in questa ricerca si dedicherà un'attenzione speciale alla sottopopolazione legata al consumo di cannabis e derivati.

L'attenzione specifica per questa sotto popolazione è motivata dall'interesse per lo studio dell'influenza che l'apertura e la successiva chiusura dei canapai ha avuto sulle segnalazioni per cannabis e derivati. Ci si concentrerà, quindi, sullo studio e l'approfondimento delle variazioni osservate all'interno delle segnalazioni alla Prefettura, divise nei seguenti periodi:

1. Pre-canapai (settembre 1996-1997)
2. Prima Fase canapai (settembre 1999-2000)
3. Seconda fase canapai (settembre 2001-2002)
4. Post canapai (settembre 2003-2004)

Si osserverà quindi l'andamento delle segnalazioni nei quattro periodi per verificare l'ipotesi che l'apertura e la successiva chiusura dei canapai abbiano modificato l'andamento delle segnalazioni e quindi potenzialmente abbiano influito sul consumo di tale sostanza.

Il campione considerato, quindi, sarà quello specifico delle segnalazioni per cannabis e derivati.

In secondo luogo, per garantire un'indagine maggiormente adeguata, si considereranno, quale ulteriore elemento di selezione, solo alcuni dei territori. Sono state escluse, infatti, le segnalazioni provenienti da Malpensa in quanto, al fine di verificare la nostra ipotesi, appare maggiormente significativo il confronto tra gli altri territori: il confine (comprese le dogane) e la provincia di Varese. La scelta è stata, quindi, quella di "assemblare" i dati riferiti al Comune e alla Provincia di Varese da un lato e quelli riferiti ai paesi di confine e alle dogane, per affiancarli al fine di verificare come, nelle zone di confine, la situazione fosse cambiata.

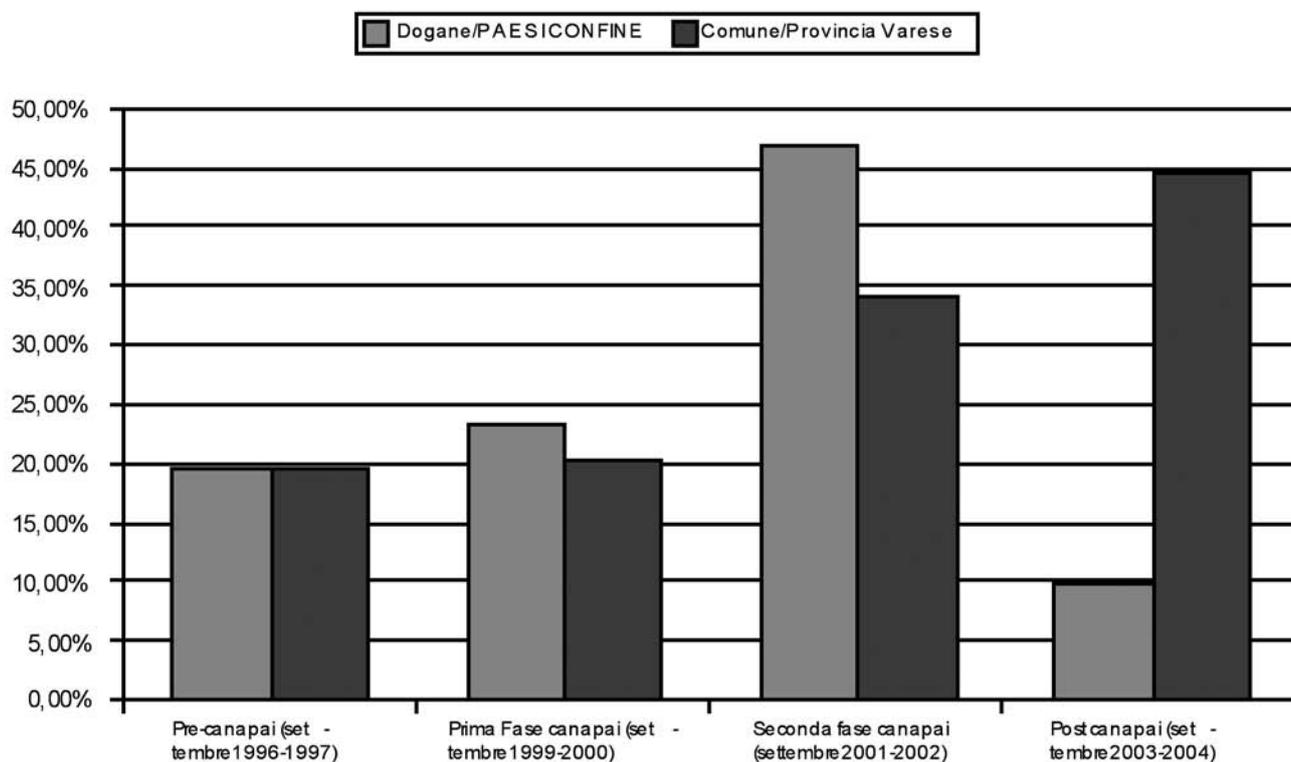
### Segnalazioni per cannabis nei quattro periodi

	<b>Dogane/ paesi confine</b>	<b>%</b>	<b>Comune/ provincia Varese</b>	<b>%</b>
<i>Pre-canapai (settembre 1996-1997)</i>	350	19,85%	347	19,68%
<i>Prima fase canapai (settembre 1999-2000)</i>	411	23,31%	359	20,36%
<i>Seconda fase canapai (settembre 2001-2002)</i>	828	46,97%	606	34,37%
<i>Posta canapai (settembre 2003-2004)</i>	174	9,87%	758	44,53%
<b>Totale</b>	<b>1763</b>	<b>100%</b>	<b>2097</b>	<b>118,94%</b>

Dall'osservazione dei dati, appare evidente come l'andamento delle segnalazioni nei due territori analizzati, segua direzioni diverse. Da un lato, nel territorio di Varese e provincia, il trend delle segnalazioni per cannabis e derivati cresce progressivamente, dal 19,68% del 1996-97 al 44,53% del 2003-2004. Nel caso, invece, dei territori di confine e delle dogane, l'andamento è decisamente diverso: mentre si assiste ad una crescita decisiva dal 1996 al 2002 (seconda fase canapai), nel terzo periodo considerato, dopo cioè la chiusura dei canapai, la percentuale delle segnalazioni decresce sensibilmente, passando dal 47% al 9,8% nel 2003-2004. Un'altra osservazione, suggerita da questi dati, riguarda la marcata crescita delle segnalazioni in poco tempo, nei territori di confine: tra la prima e la seconda fase di apertura dei canapai, i casi segnalati per cannabis passano da 411 del 1999-2000 a 828 del 2001-2002.

Osservando attentamente i dati relativi al territorio di Varese e provincia, d'altro canto, è possibile notare come, anche in questo caso, tra la prima e la seconda fase di apertura dei canapai, la crescita delle segnalazioni, seppure all'interno di un trend costante, appare più marcata rispetto agli altri periodi, passando da 359 casi del 1999-2000 ai 606 del 2001-2002. Se da un lato si potrebbe ipotizzare, anche in questo caso, un'influenza della presenza dei canapai sull'aumento delle segnalazioni, allo stesso tempo, questo dato si colloca all'interno di una tendenza generale segnata da una costante crescita e quindi non può essere verificata.

In definitiva, quindi, dall'osservazione di questi dati, si può ipotizzare come la presenza dei canapai abbia senza dubbio influito sulle segnalazioni per cannabis e quindi sul consumo nei territori di confine e, in modo particola-



re, abbia incrementato il passaggio di tale sostanza dalla Svizzera all'Italia.

#### ANALISI DEI RECIDIVI

Dall'analisi di tali dati sulla base del numero di segnalazioni alla Prefettura è possibile fare delle osservazioni sui non recidivi, cioè sui soggetti, all'interno del campione, che sono stati segnalati alla Prefettura una sola volta.

La maggior parte delle persone che vengono segnalate alla Prefettura ricevono una sola segnalazione e per una sostanza singola.

Su 8632 soggetti segnalati, 5816 soggetti (pari al 67% del campione totale) sono raggiunti da un'unica segnalazione su una singola sostanza e non avranno nessun contatto futuro con la Prefettura (perlomeno di Varese). Dall'analisi della tabella sottostante, che riporta i soggetti segnalati una sola volta e in possesso di una sola sostanza si deduce che dei 5816 soggetti non recidivi, 4991 erano in possesso solamente di cannabinoidi, Inoltre, nel campione, una porzione inferiore, ma significativa delle persone che non verranno più in contatto con la Prefettura, sono state trovate in possesso solo di cocaina (338 su 654).

<i>Person e prese con una sostanza sola per una sola volta</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
CANNABIS	4991	85,9
COCAINA	338	5,8
OPPIOIDI	327	5,6
NUOVE DROGHE	69	1,2
PSICOFARMACI	3	0,1
STIMOLANTI NON STUPEFACENTI	12	0,2
NEGATIVE-FALSE	70	1,2
Totale	5810	100,0

## Note

- <sup>1</sup> D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, in *codice penale e leggi complementari*, Simone, Napoli 2001.
  - <sup>2</sup> Relazione al disegno di legge, cit. in Pisapia, *Dalla modica quantità alla modica punibilità*, cit., p.104.
  - <sup>3</sup> G.Morbello, *Fatti Bene, come cambiano i consumi delle droghe*, C.N.C.A., Libri Neri, Edizioni la meridiana, 2004, p.61.
  - <sup>4</sup> *La legge federale sugli stupefacenti e sulle sostanze psicotrope*, 3 ottobre 1951.
  - <sup>5</sup> Dipartimento federale dell'interno, *Rapporto sui risultati della procedura di consultazione*, Berna, settembre 2000.
  - <sup>6</sup> Consiglio Federale Svizzero, *Messaggio concernente la modifica della legge sugli stupefacenti*, Berna, marzo 2001.
  - <sup>7</sup> Consiglio federale Svizzero, *Messaggio relativo alle iniziative popolari "Gioventù senza droghe" e Iniziativa Droleg"*, Berna, 19 Giugno 1995.
  - <sup>8</sup> M.L. Cesoni, *L'uso di sostanze stupefacenti nelle politiche dei paesi europei*, in "Questione e Giustizia", 1994.
  - <sup>9</sup> Commissione federale degli stupefacenti, Sottocommissione Droga, *Aspetti della situazione e della politica in materia di droga in Svizzera*, Berna, giugno 1989.
  - <sup>10</sup> Office fédéral de la santé publique, *Politique de la Confédération en matière de drogue, des chiffres et des faits*, Berna, Ottobre 1998
  - <sup>11</sup> Ufficio federale di polizia, *statistica svizzera della droga 1998*, cit., p.8.
  - <sup>12</sup> Dall'intervista, settembre 2004, al Procuratore Pubblico Antonio Perugini, che per mandato istituzionale dal 2003 si è occupato della "operazione indoor".
  - <sup>13</sup> Sfa Ispa, *Trends im Konsum psychoaktiver substanzen von Sculerinnen und Schulern in der Schweiz*, Losanna, Aprile 2003
  - <sup>14</sup> *La legge federale sugli stupefacenti e sulle sostanze psicotrope*, 3 ottobre 1951
  - <sup>15</sup> [www.caffe.ch](http://www.caffe.ch)
  - <sup>16</sup> [www.polizia.ti.ch](http://www.polizia.ti.ch)
  - <sup>17</sup> Intervista al farmacista cantonale Giopvan Maria Zanini, ottobre 2004
  - <sup>18</sup> Matteo Ferrari, di formazione economista, dal 1993 è attivo nel settore della salute pubblica presso il Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino.
- Dal 1999: membro della Commissione federale di coordinamento per le questioni famigliari,COFF.  
1994-99: ha rappresentato il Cantone Ticino nella Conferenza dei delegati cantonali ai problemi delle tossicomanie (CDCT).  
1998-1999: quale presidente CDCT (biennio 1998-1999) è stato membro del Comitato nazionale droga (gremio di coordinamento Confederazione-Cantoni-Comuni).
- Nel 1999-2000, su mandato della COFF, è stato membro del Gruppo di lavoro federale "Revisione della legge sugli stupefacenti e tutela dei giovani", incaricato di proporre al governo una strategia in merito, poi ripresa nel Messaggio alle Camere del 2001 sulla revisione della Legge sugli stupefacenti "Un gruppo di lavoro, composto di specialisti nei settori dei tribunali dei minorenni, della prevenzione, del diritto penale e civile e delle Commissioni federali per la gioventù, per le questioni familiari e per le questioni relative alla droga, ha esaminato a fondo le possibilità per proteggere efficacemente i giovani, anche al di fuori delle disposizioni penali. Nel presente disegno sono state ampiamente riprese le proposte del gruppo di lavoro."
- Dal 1998 riferisce regolarmente su Fuoriluogo, supplemento del Manifesto, sul processo di riforma della Legge federale sugli stupefacenti.
- <sup>19</sup> op. cit. pag. 29
  - <sup>20</sup> *Ricerca sui soggetti segnalati per detenzione per uso personale di sostanze stupefacenti di tipo leggero, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 309/90, e follow up delle successive segnalazioni e/o contatti con le strutture territoriali per interventi terapeutici*. Prefettura di La Spezia. CNR Istituto di Fisiologia Clinica.
  - <sup>21</sup> Relazione sulle dipendenze. 2003. Osservatorio dell'ASL città di Varese. Dipartimento Dipendenze.
  - <sup>22</sup> A.s.l. Provincia di Varese - Dipartimento Dipendenze, Istituto di igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi di Milano, ISS (a cura di) 2002, *Comportamenti e stili di vita degli adolescenti italiani: risultati di una ricerca fra gli adolescenti frequentanti le scuole superiori della provincia di Varese*, in Quaderni, Varese.
  - <sup>23</sup> *Consumi di stupefacenti nei giovani del Val Ceresio*. Cooperativa Lotta contro l'Emarginazione-Comune di Viggiù- 2005.
  - <sup>24</sup> *Relazione Annuale al Parlamento 2003*. Ministero dell'Interno. Tavola 02/02a, pag. 502.
  - <sup>25</sup> \*dato parziale riferito a fine marzo 2005
  - <sup>26</sup> op. cit. pag. 34
  - <sup>27</sup> Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle Tossicodipendenze in Italia, 2002 (ESPAD).
  - <sup>28</sup>
  - <sup>29</sup> op. cit pag. 429
  - <sup>30</sup> EMCDDA. Anno 2005. pag. 38
  - <sup>31</sup> op. cit. 430
  - <sup>32</sup> Relazione sulle dipendenze 2003. Osservatorio delle Dipendenze Asl città di Varese. Pag. 32.
  - <sup>33</sup> op. cit. pag 428.

## LE ESPERIENZE

### La strada come sperimentazione, metodo... Quale servizio di prossimità con i giovani Consumatori?

#### PREMESSE E METODOLOGIE DEL LAVORO DI STRADA

##### 1. LA STRADA COME SCENARIO OPERATIVO

La strada è una delle comuni esperienze del nostro "normale" ritmo di vita, il loro attraversamento, il passaggio nelle piazze e nelle vie delle nostre città rappresenta lo scenario consueto di un teatro quotidiano dell'uomo nel suo incrociarsi di animale sociale: le stazioni ferroviarie, le metropolitane, gli incroci del nostro procedere da un luogo ad un altro, dal lavoro a casa, dal bar al cinema.

Non ci accorgiamo spesso di quanto, invece per molte persone quelle strade, quelle piazze, i luoghi del caotico correre della folla siano invece il punto primario e forse unico dell'esistere, dello stazionare continuo e ripetitivo, partenza e arrivo del percorso quotidiano del vivere. Le piazze della nostra città, dove facciamo due passi la sera, o dove passano i turisti sono anche i posti dove altri interessi e traffici si incrociano, dove l'alcolista smaltisce la solita sbornia, dove i tossicodipendenti intrecciano le loro "storie", comprano e vendono la "roba", a volte sotto i nostri occhi, o lasciando segni fastidiosi o pericolosi del loro passaggio (la siringa, le bottiglie vuote, l'overdose, la sensazione di insicurezza), dove l'immigrato sbarca il lunario con il suo piccolo patrimonio in vendita o bande di giovani stazionano alla ricerca di svaghi e divertimenti diversi.

Queste identità "devianti" sono quelle che più di altre spesso significano alcuni luoghi con la loro presenza, anche influenzando sulla nostra percezione di pericolosità o sicurezza. Incrocio di culture e interessi di una diversa umanità che fa di questi luoghi non istituzionali occasioni importanti dell'esistere. Il luogo dove si dorme, ci si nutre, si racimolano poche lire, si sopravvive più o meno bene, dove ci si aiuta o ci si spinge ancor più a fondo.

Questi "altri" che fanno della strada il centro del loro esistere, non sono solo l'umanità più estrema, possono anche essere i ragazzi di un quartiere periferico che non hanno a disposizione nessun spazio istituzionale in cui incrociare il loro crescere. Gruppi informali che si ritrovano negli angoli più protetti dei nostri parchi nelle loro prime ricerche trasgressive o tirano due calci a pallone su una striscia d'asfalto o l'immigrato senza dimora fissa che trascina la giornata tra metropolitane e stazioni ferroviarie, alla ricerca di qualcosa di cui sfamarsi o di un lavoro più o meno regolare.

Una caratteristica comune a quasi tutte le nostre città è la presenza di quartieri, zone, strade in cui forte ci appare la percezione di estraneità, di rischio, di pericolo. Ambiti territoriali o spazi informali in cui spesso si concentrano anche molte espressioni di disagio sociale e di un malessere grave diffuso nella nostra società. Sono i quartieri della vecchia e nuova immigrazione, dei palazzoni e delle case popolari costruite in fretta, sono le aree industriali abbandonate da processi caotici di ricostruzione delle nostre città ma anche le popolatissime stazioni metropolitane. Spazi che diventano "non luoghi" della vita "normale", ma unici e fondamentali per chi è senza più appartenenza ad un luogo istituzionale o ad una comunità familiare o territoriale.

Prostituzione, tossicodipendenza, senza fissa dimora, gravi marginalità abitano questi luoghi alla stregua di nuovi paria sociali. Margini sociali e vitali in cui la società civile, con il suo apparato di leggi, regolamenti, istituzioni, servizi, burocrazie, è spesso lontana anni luce. In cui un operatore, un servizio sociale sono vissuti, almeno inizialmente, soprattutto come possibili operatori del controllo sociale: l'espressione di un potere percepito soprattutto per la sua capacità punitiva ed espulsiva. I timori di impatto di questa diversità, di questa "altra" parte della società con i "normali" sono molti e particolarmente significativi: il rischio di rimpatrio per lo straniero illegalmente immigrato, la retata o la segnalazione per la prostituta, la perquisizione alla ricerca di droghe per il giovane ritenuto trasgressivo, il ricovero coatto per il senza fissa dimora con disturbi di alcolismo e/o psichici.

Una prima conseguenza di queste realtà dissonanti è la grande lontananza di queste tematiche dai servizi. Realtà che spesso non sanno neppure dell'esistenza di eventuali opportunità o "sportelli" a cui potersi rivolgere in caso di bisogno o che non sanno adattarsi alle richieste di premessa necessari per accedervi (la conoscenza della lingua, il permesso di soggiorno regolare, la rinuncia ad atteggiamenti trasgressivi, la disintossicazione ecc.).

Cosa vuol dire "risolvere" per il nostro sistema sociale? Spesso si traduce con adeguare a più congrui ritmi di vita, normalizzare i processi di relazioni e interazioni con il contesto sociale, o rispediti ai propri paesi di origine. Un mandato sociale che tende a disinnescare il senso di pericolo e insicurezza che tali fenomeni muovono nelle

diverse rappresentazioni sociali. Spingere alla presa in carico forzata delle varie patologie è il mandato implicito del controllo sociale, fantasma e compito dell'operatore sociale che invece vorrebbe lavorare per e con la persona, ma che deve fare i conti anche con il fine ultimo del sistema dei servizi, dell'istituzione, della società. Questo stile di approccio riteniamo venga percepito inadatto e messo in crisi non perché sbagliato in sé, ma perché da solo non basta, soprattutto con alcune complesse tipologie di bisogni e di domande di aiuto.

## 2. PRESUPPOSTI TEORICI E LUOGHI DELLA STRADA

La profonda distanza di molti dei bisogni più acuti della strada dalle offerte della nostra rete di intervento comporta una grossa crisi del modello di aggancio e presa in carico, che è basato soprattutto su due presupposti:

- **sulla logica del filtro e della selezione** all'accesso e del primo contatto dei servizi, che è organizzato prioritariamente su una prestazione di sportello, posto all'interno di una struttura articolata, dotata di uffici, schedari, terminali, con orari piuttosto rigidi e predefiniti. Servizio che aspetta l'arrivo volontario dell'utente o il suo invio da parte di un altrettanto lontano e improbabile ufficio. Utile e necessario all'organizzazione, ma difficile da comprendere ed utilizzare per chi di questa società è componente marginale;

- **sul contatto volontaristico** di alcune organizzazioni ed associazioni attive su bisogni specifici ed emergenziali, spesso limitati nella tipologia delle risposte o nel tempo (l'emergenza freddo, la distribuzione di alcuni pasti caldi, l'accoglienza temporanea in un rifugio notturno). Interventi che proprio per la loro natura ed organizzazione hanno una limitata capacità di presa in carico precoce o stabile.

Un altro aspetto che ci sembra entri in crisi dei nostri modelli di approccio soprattutto con queste problematiche è il lavoro centrato esclusivamente sul sintomo acuto e/o sulla singola persona. Un lavoro spesso basato sullo specifico mandato di un servizio (SERT, Servizio Sociale, Psichiatria, Alcologia) ed organizzato prioritariamente nella risposta a singoli bisogni. Risposte che fanno fatica a cogliere gli aspetti di complessità e di interazione che tali problematiche presentano. La presenza o no della famiglia, un permesso di soggiorno, la specificità etnica e culturale, la comprensione della lingua e delle "nostre" abitudini, avere un luogo salubre dove vivere, la stabilità economica sono coordinate ineludibili se si vuole realmente cogliere il senso di quel malessere, di quel sintomo, percorsi necessari iniziare a tracciare un percorso d'aiuto.

Nella loro specificità ed estrema diversità i bisogni della strada ci hanno chiesto di ritornare ad una centralità della persona nella progettazione sociale con un maggior rispetto per la sua storia, fatta di possibili tempi e di fasi evolutive diverse: per competenze, culture, linguaggi, motivazioni e criticità. Percorsi quasi mai lineari di fati-

ca ci stanno insegnando il valore dell'attesa, dell'ascolto, della presenza nei luoghi dove tutto ciò accade per saper cogliere nella vicinanza relazionale il momento dell'eserci, del vero comunicare, del possibile avvio di un processo di cambiamento.

Da tutti questi elementi nasce il lavoro di strada, dall'esigenza di cercare le persone dove vivono e dove si esprime la loro esistenza ed il loro disagio, sulle strade dei quartieri, dentro i parchi delle nostre periferie, nelle piazze. Equipe di operatori/trici di strada, unità mobili con materiali di profilassi e beni di prima necessità hanno cominciato ad abitare i luoghi dove la vita di queste persone si trascina.

### La storia

Nati nei primi anni 90 nella loro forma più strutturata i lavori di strada sono, almeno all'inizio, soprattutto progetti di prevenzione del disagio giovanile, di promozione dell'agio, nati dalla voglia di animazione e di riappropriazione del territorio e della comunità locale da parte dei suoi abitanti. Questi interventi di strada partono dalla sensibilità di alcuni operatori/trici e politici, patrocinati da enti pubblici, quasi sempre gestiti operativamente da organizzazioni del privato sociale poiché maggiormente disponibili a orari, contesti di lavoro, setting e modelli relazionali diversi, più elastici e vicini al percorso delle persone in difficoltà. L'educazione di strada tende a lavorare prioritariamente sulla riscrittura dei codici fondativi della relazione fra l'operatore sociale e l'utente attraverso: un diverso patto di reciprocità nella relazione d'aiuto, la valorizzazione delle competenze del singolo e dei gruppi, la riscrittura delle relazioni presenti all'interno del territorio e la costruzione di mediazione tra chi vive il disagio, il sistema di presa in carico e la comunità territoriale da cui nasce.

Nel corso degli anni gli interventi si sono poi sviluppati in forme di intervento su problematiche più estreme e volti soprattutto al contenimento dei rischi maggiori rispetto a specifiche problematiche incontrate in strada: dalla tossicodipendenza alla diffusione dell'AIDS, dalla prostituzione ai senza fissa dimora, dai fenomeni di sfruttamento minorile o delle varie problematiche connesse all'immigrazione illegale. Nel difficile compito di agganciare e lavorare con le forme più estreme del disagio sociale l'intervento si è diversificato attraverso i servizi di unità di strada (camper o mezzi attrezzati specifici), servizi di prima accoglienza ed a bassa soglia di selezione all'accesso (drop in, dormitori, centri diurni). Tale articolazione delle risposte permette anche interventi sui primi bisogni di sopravvivenza (i pasti, le coperte nelle emergenze fredde, le prime visite sanitarie) e/o per una presa in carico precoce più strutturata.

Le forme di intervento volte prioritariamente al contenimento dei rischi per la salute e di overdose nelle popolazioni più compromesse (tossicodipendenze e prostituzione) vengono definite di "Riduzione del danno" dalla tradizione operativa in Italia di esperienze soprattutto

anglosassoni sviluppatasi in quegli anni (harm reduction a Liverpool, Londra, Amsterdam ecc.).

I servizi di strada sono quindi servizi di **accoglienza**, servizi di **sollevio**, servizi di **tregua**, di **sosta**, di **soccorso**; sono anche servizi che svolgono una funzione di **informazione**, di **orientamento**, e di **accompagnamento**.

I servizi di strada non sono servizi che mirano a far guarire le persone sul piano bio-psico-sociale, ma sono mirati a contenere e a modificare sia i comportamenti a rischio sia i fattori di cronicizzazione e, quindi, servono a non far peggiorare il quadro clinico delle persone e la loro condizione sociale ma ad attivare gli elementi di un possibile cambiamento consapevole anche nella promozione di scelte migliorative del proprio stato (la ricerca di una casa, di un lavoro, di una presa in carico del servizio, del cambiamento del proprio stile di vita).

### 3. LA STRADA COME LUOGO DI VITA E DI LAVORO

Attualmente sono almeno 250.000 i tossicodipendenti da eroina di cui 2/3 gravemente compromessi nel loro rapporto con la sostanza e sono circa 1000 i morti di overdose ogni anno, almeno un milione gli abusatori di varie sostanze stupefacenti illegali, molti di più gli alcolisti tra cui sono migliaia i morti ogni anno per patologie connesse, sono circa 50.000 le persone che si prostituiscono in Italia, sono più di 60.000 le persone incarcerate ogni anno di cui circa un 1/3 sono tossicodipendenti, alcune migliaia i senza fissa dimora e più in generale sono almeno 8 milioni le persone sotto la soglia di povertà in Italia. Tali dati ci dicono quanto scegliere di stare per comportamenti o percorsi di vita o ritrovarsi per condizioni avverse fuori dai processi di "normalità" non è più un'esperienza rara ma ormai strutturale ai nostri sistemi sociali.

Una prima modalità di comprensione ed organizzazione delle azioni e degli approcci del lavoro di strada nasce da un tentativo di comprensione delle motivazioni, delle modalità e delle finalità stesse della presenza, permanenza e del possibile aggancio delle varie tipologie di utenza che vivono la strada, che sono di almeno tre tipi:

- **La strada e i luoghi dell'informalità vissuti come luoghi dell'aggregazione e del divertimento per gruppi di pari adolescenti e per particolari gruppi etnici**

La strada ed i luoghi dell'informalità rappresentano spesso per molti gruppi giovanili occasioni di incontro, scambio, divertimento e confronto, il loro spazio autogestito e libero dall'ingerenza degli adulti mentre le piazze centrali delle nostre città o le vie in prossimità delle grandi stazioni si configurano come luoghi di incontro per molti gruppi di etnia e cultura straniera (il giovedì delle colf filippine ad esempio).

Per queste tipologie di presenze in strada si vanno a prefigurare quindi approcci prioritariamente orientati all'informazione mirata, alla promozione delle competenze ed alla prevenzione primaria. Interventi volti al contatto, all'accompagnamento ed alla valorizzazione delle competenze presenti nei differenti gruppi.

- **La strada come luogo di possibili attività illegali e comportamenti pericolosi per tossicodipendenti, prostitute**

Le aree periferiche delle nostre città, molte delle grandi arterie di uscita dalle città o le zone meno frequentate dei nostri territori diventano, soprattutto la sera, i luoghi di nuovi commerci e offerte di se. Giovani immigrate, spesso sfruttate da organizzazioni criminali, che si prostituiscono o tossicodipendenti e abusatori di sostanze stupefacenti che consumano o acquistano da un mercato illegale.

Il lavoro di strada in questi casi mira prioritariamente ad aumentare la consapevolezza sui vari fattori di rischio, come l'Aids e le Malattie a trasmissione sessuale, connessi a queste attività o stili di vita, attraverso la fornitura di strumenti di informazione e profilassi (preservativi, siringhe sterili, acqua distillata ecc). Nello specifico per i tossicodipendenti si sviluppano attenzioni per evitare i rischi di overdose o la possibilità di supporto all'abbandono della situazione di dipendenza e il possibile accesso facilitato ai servizi. Per le persone che si prostituiscono si cerca di promuoverne l'accesso ai servizi per una visita ed eventualmente offrire occasioni di uscita dalle situazioni di sfruttamento, anche attraverso la possibile alleanze con le forze dell'ordine per la protezione della persona trattata e il raggiungimento di un permesso di soggiorno.

- **La strada come luogo di vita per i senza dimora, gli stranieri senza permesso di soggiorno, i gruppi di minori non accompagnati**

Le nostre stazioni, le grandi aree industriali dismesse o le aree periferiche delle nostre città contrassegnate da baracche e da costruzioni precarie ci parlano di un popolo di persone senza risorse sufficienti per un'abitazione, o un luogo più salubre dove vivere: immigrati illegali, senza fissa dimora, minori, spesso stranieri, non accompagnati. Identità che si trascinano nella quotidiana ricerca di una opportunità per sfamarsi, per sopravvivere.

Milano o Roma sempre più come Mosca o Bucarest, come molte altre città del sud del mondo abitata da "ombre civili", non essendo in possesso delle caratteristiche legali per avere diritti e quindi inesistenti alla nostra anagrafe sociale.

Il lavoro di strada con questi target parte dalla consapevolezza che qualsiasi processo di cambiamento deve partire dalla necessità di garantire i livelli minimi di una condizione umana, quali il cibo, un posto per dormire all'asciutto, un abito pulito un possibile lavoro per chi è disponibile ed in grado. Gli operatori mirano ad accompagnare verso un primo stadio di benessere, di equilibrio, alla possibilità di facilitare un primo accesso alla rete dei servizi ma fa spesso i conti anche con storie difficili, talvolta associate a problematiche di alcolismo, a disturbi psichiatrici, di abbandono familiare e di violenza che rendono difficile per alcuni sperare a miglioramenti repentini. Un lavoro quindi per obiettivi progressivi, con una immediata finalità che è soprattutto lanciare un

primo ponte di accoglienza per costruire un'alleanza relazionale diversa e per una diversa consapevolezza dei diritti esigibili da queste fasce più deboli.

Tutti questi esempi ci dimostrano quanto la progettualità innovativa e sperimentale dell'intervento di strada nasca da un capovolgimento della prospettiva di approccio al fenomeno del disagio territoriale, che nell'uscita dal servizio propone un setting informale per un'anticipazione del primo contatto. Una équipe di operatori/trici che aprano modalità inter relazionali quotidiane ed elastiche nel rapporto costante con la trasformazione dei fenomeni.

#### 4. LA STRADA COME CONTESTO DI POLITICHE SOCIALI

I servizi di strada si caratterizzano come immediatamente vicini ai bisogni delle persone che sperimentano sulla loro pelle situazioni di alta vulnerabilità sul piano biopsico-sociale; vulnerabilità che ha a che fare con la salute delle persone, con la condizione mentale, con consuetudini di vita, con la capacità di stare in relazione con gli altri e valorizzare le proprie reti relazionali.

La strada quindi come luogo di incontro tra competenze e bisogni, tra saperi diversi e risposte originali con alcune finalità prioritarie quali:

- **Il lavoro di strada per arrivare prima:** occorre, superando un approccio esclusivamente connesso al sintomo, saper ricollocare gli interventi sociali a partire dalle cause di quel malessere incrociando una varietà tra le risposte possibili del sistema di intervento, dei diritti di cittadinanza e di una comunità che accoglie. Ciò significa ricomprendere le cause degli atteggiamenti marginali ricogliendo il sintomo come indicatore di un disagio e di un processo della persona. Solo nel rapporto articolato e complesso di causa-effetto si può definire l'ambito dove nasce il processo marginale. Il territorio, ritorna ad essere luogo dell'offerta di relazione non solo teatro della marginalizzazione più stridente e va riempito operativamente come spazio che significa e crea significati nella dialettica relazionale tra il benessere di alcuni ed il malessere di altri. Un sistema di relazioni di cui il lavoro di territorio e di strada è promotore e primo usufruttuario, la strada per mediare o anticipare i processi più acuti di rottura dei legami sociali.

- **Il lavoro di strada come allargamento dei diritti di cittadinanza:** occorre saper andare aldilà della categorizzazione sociale dei bisogni e soprattutto dei diritti per poter recuperare il processo complessivo dello star bene e dello star male. Il lavoro sociale deve saper misurare in un contesto allargato l'agio ed il disagio, con paradigmi sempre più ampi e rispettosi di una diversità ed eterogeneità di percorsi umani: bisogni, tempi, culture, capacità, desideri e aspettative di vita. In questa prospettiva la strada diventa il luogo dell'incontro possibile, della relazione a minima soglia selettiva ed ad alta reciprocità. L'operatore che nell'offerta di relazione, aiuto, supporto, accompagnamento non giudicante, apre per molti una

nuova porta di relazione e potenziale avvicinamento sociale. L'altro prioritariamente accettato, nel lavoro di strada, per la sua dimensione di disponibilità e desiderio o bisogno di relazione e aiuto socio-sanitario prima che per la sua capacità di integrazione o la sua adattabilità sociale.

- **Il lavoro di strada come prima soglia di accesso:** ciò significa cominciare a concepire l'azione sociale come globalità, come diritto minimo e responsabilità dell'agire collettivo, del senso di comunità sociale. Un'azione che cerchi di eliminare i metaforici gradini di accesso troppo spesso presenti all'entrata dei nostri servizi. Significa cominciare ad inventare, questa volta seriamente, i criteri ed i paradigmi della politica sociale, che superi le facili scorciatoie e non proponga intricabili labirinti. Capace di costruire un continuo di offerte che dalla strada accompagni ai servizi, dai servizi ai processi di autonomia, ma anche capace di riaccettare in strada chi non sempre ce la fa.

#### 5. LA STRADA COME APPROCCIO DI METODO

Il lavoro di strada richiede approcci metodologici innovativi e profondamente diversificati che nascono da alcuni presupposti quali: la capacità di anticipare i fenomeni, di sviluppare sensori di preallerta, promuovere capacità di autotutela, permettere spazi di confronto valutativo. Recupera i termini fondanti del prevenire e della relazione d'aiuto e ne fornisce una riscrittura pedagogico relazionale, con innesto di proposte di tipo socio sanitario. Una azione preventiva che ridefinisce i termini dell'"anticipare" (arrivare prima di altri o di qualcosa) oppure "preavvisare" (annunciare che qualche cosa può accadere da un momento all'altro) o ancora "raggiungere" qualcuno con un messaggio mettendolo in allarme.

Il lavoro di strada si ispira alla valenza della prevenzione più intrinsecamente pedagogica, perché entra e si basa sulla comunicazione che stabiliamo con gli altri, nel supporto allo sviluppo dei processi evolutivi e della strategia dell'esistere stesso. Vuole creare le condizioni perché la persona esca dalla dimensione psicologica del giorno per giorno, della sopravvivenza, imparando a progettarsi, vagliando possibilità e rischi.

In sostanza la prevenzione serve prioritariamente all'individuo (tiene conto della sua differenza e della sua voglia di vivere ed evolvere), ma può servire alla comunità locale per sviluppare rapporti di reciproco aiuto e solidarietà sociale nella logica della tutela al diritto individuale, del gruppo e di una comunità.

La relazione d'aiuto viene riscritta nel lavoro di strada nella sua accezione più ampia tra vicinanza ed empatia ed aiuto, una relazione riscritta con codici comunicativi di reciprocità e scambio, nella logica della scelta relazionale che accompagna l'evolversi dell'essere.

L'operatore di strada quindi deve essere capace di:

- **Anticipazione:** come capacità di prefuturare ed imma-

ginare gli avvenimenti e le situazioni del prossimo futuro. Lavorare con l'altro per aprire aree di riflessione critica sui rischi possibili in determinati contesti o situazioni, abitare con lui le domande possibili sulle situazioni che potrebbe incontrare permettendogli di prefigurarne le possibili risposte. L'obiettivo è fare prima, agire tempestivamente perché danni irreparabili non compromettano il diritto al futuro.

- **Avvertimento:** come evoluzione di una prevenzione volta esclusivamente all'informazione specifica. In questa prospettiva diventa importante la gestione di informazioni corrette mediate da un livello di relazione e di fiducia tra target ed operatori, come segnale di attenzione avalutativa alla salute dell'altro e di interesse empatico ai suoi percorsi. L'obiettivo è creare strategie e metodi di prossimità, informazione e comunicazione rivolti ai singoli ed alle situazioni più a rischio. Un'informazione che diventi progressivamente conoscenza, consapevolezza, capacità di autotutela e/o astensione da atteggiamenti problematici;

- **Contatto diretto:** la relazione con l'altro che da obiettivo iniziale del lavoro di strada ne diventa sempre più lo strumento principale, per recuperare quello iato esistente tra mondo adulto e cultura giovanile, tra servizi e bisogni della persona, tra portatori di bisogni e detentori di diritti. L'obiettivo è non perdere la fiducia nella parola e nello scambio di reciprocità, nella possibilità che nell'incontro intriso di fiducia e confronto vero ci si possa intendere, spiegare ed apprendere.

- **Disponibilità avalutativa:** una relazione di fiducia e reciprocità deve partire dal presupposto di un'accettazione incondizionata delle differenze ed eterogeneità dei percorsi, delle storie e culture della strada, pur nella chiara differenza degli approcci e dei ruoli tra operatore e target.

Una naturale astensione del giudizio diventa per l'operatore/trice di strada la preconditione fondamentale per farsi riconoscere come risorsa, talvolta unica. Un operatore/trice che nella sospensione del giudizio attiva una reale voglia di conoscenza, ascolto, supporto, aiuto e percorso condiviso con l'altro/a.

La prevenzione nell'accezione interpretata dal lavoro di strada nelle sue diverse espressioni è anche metodo e tecnica i cui presupposti sono:

L'intenzionalità, la voglia di dire e fare coscientemente (accettando le leggi di ogni processo comunicativo: la disponibilità ad ascoltare ma anche al disaccordo ed il conflitto verbale) è una componente intrinseca alla relazione d'aiuto in questo significato più ampio; essa è una forma di agire, un' ipotesi, una realizzazione.

Esige una volontà di costituire delle occasioni di scambio, di incontro, di confronto e di decisione in quelli che ora sono territori "informi" perché non appartengono a nessuno, ove nessuno vi si sente realmente protetto e a

"casa propria".

Azione intenzionale che va dove e da chi non vive all'interno di momenti istituzionali definiti. Scelte di essere laddove i contatti relazionali sono più intensi e promiscui ma soprattutto ricorsivi, perché scanditi da tempi e attività che regolano un quotidiano stare insieme. Luoghi dove regole ed eccezioni devono innestarsi tra legame ed equilibrio, uno spazio di vita dove l'inusuale si mescola al consueto dove l'intenzionale incontra il bisogno.

Significa poi entrare nello spazio degli altri senza essere stati invitati; inserirsi in linguaggi e in stili di vita diversi; rinunciare alla protezione di un servizio, di una struttura, del ruolo professionale, delle regole, pur mantenendo la consapevolezza della propria identità e mandato.

## 6. LE TIPOLOGIE DEL LAVORO DI STRADA

Il lavoro di strada nelle sue evoluzioni si differenzia ormai in azioni, metodologie ed intenzionalità progettuali estremamente eterogenee sia per target, obiettivi e azioni diverse.

Lo schema che segue prova a definire 4 aree di intervento, cercando di coniugarne tipologie e alcune specifiche sintesi operative e attività (TAB. 1)

## 7. LA PROFESSIONALITA' DI STRADA

Un punto molto dibattuto tra gli operatori/trici che lavorano all'interno dei servizi di strada sono le competenze professionali necessarie. L'utenza che accede a questi servizi "di frontiera" è estremamente problematica, sia dal punto di vista del quadro clinico sanitario, sia dal punto di vista delle competenze relazionali. Per questo motivo è importante poter contare su operatori/trici esperti, capaci di gestire relazioni d'aiuto in situazioni limite, in grado di negoziare conflitti e offrire mediazioni anche con il contesto e tra gli utenti stessi. Essendo servizi che intervengono all'interno dello snodo di una rete complessa di servizi formali di cura, devono poter interagire con Enti di diverse tipologie (dal Ser.T. al C.P.S., dal Servizio Sociale del Comune alla Questura...) creando prassi e protocolli, condividendo pratiche di lavoro, al fine di migliorare la qualità della vita delle persone che vi accedono. La formazione professionale più classica non sempre riesce a coniugare i saperi necessari allo svolgimento di questo tipo di lavori che richiedono un continuo e costante aggiornamento degli operatori stessi. I contesti e le utenze di cui si occupano richiedono una grande capacità di contenimento delle ansie degli operatori che spesso si trovano nella condizione di non poter contare sulle risorse necessarie per poter rispondere ai bisogni che vengono loro portati, aumentando i fattori di stress già strutturali ed esponendo questi servizi più di altri al turn over degli operatori.

Ci sembra di poter proporre però alcuni assi portanti che ci possono essere d'aiuto nel delineare un profilo profes-

Tabella 1

AREE DI INTERVENTO	TIPOLOGIE	SINTESI OPERATIVA E PRINCIPALI ATTIVITA'
☐ Lavoro di territorio	Animazione di comunità	Attività aventi come target primario le realtà locali e territoriali finalizzate a ricostruire un senso di responsabilità e appartenenza in contesti a rischio di frammentazione nella rete sociale (naturale ed istituzionale) di supporto. Le attività proposte dagli operatori sono prioritariamente volte all'organizzazione di eventi e occasioni territoriali di aggregazione, scambio e progettazione condivisa in collaborazione con le figure disponibili, i servizi e le associazioni informali del contesto.
	Sviluppo di comunità	Attività volte prioritariamente alla promozione di saperi e competenze delle figure con funzioni educative e/o relazionali del territorio (insegnanti, operatori sociali, volontari, giovani pari, politici, opinion leaders ecc.). Azioni di formazione, progettazione partecipata, promozione di azioni di rappresentanza ispirate dalla filosofia dell'Empowerment per lo sviluppo di forme di autotutela e supporto nonché alla creazione di un senso di comunità competente.
☐ Ricerca di strada	Mappatura percettiva	Analisi di un territorio come lettura dinamica di luoghi, fasi, tempi e organizzazione sociale di una determinata zona per rilevare lo sviluppo dei vari fenomeni nonché la dislocazione, la presenza, la quantificazione dei target specifici per definirne possibili strategie di approccio.
	Mappatura partecipata	Lettura complessa di un possibile contesto di lavoro (zona, quartiere, territorio ecc.) attraverso una mappatura partecipata con l'uso di elementi di ricerca/azione e/o ricerca intervento (quali questionari, interviste mirate, ed approfondimenti specifici con le metodologie autobiografiche, della ricerca quali e quantitativa, produzioni video nonché attraverso azioni di presenza e proposta culturale sui territori) con il coinvolgimento diretto di opinion leaders e testimonial della realtà locale. Attività volte alla possibile definizione delle strategie più adeguate di intervento su determinati territori, in merito al contrasto di alcuni fattori di rischio con il decisivo coinvolgimento delle varie componenti della realtà locale.
Lavoro di strada	Animazione di strada	Attività di tipo animativo – promozionale rivolte primariamente ad un numero ampio di giovani e gruppi informali di un territorio, volte alla promozione di un maggior senso di appartenenza, partecipazione e responsabilità di tali target. Le attività sono prioritariamente di tipo aggregativo (laboratori creativi, percorsi formativi specifici, concerti ed altre proposte sportive e culturali), di progettazione partecipata (proposte di uso partecipato di spazi sociali, creazione di associazioni di rappresentanza, laboratori di proposta ecc.), di azione simbolica (eventi pubblici di approfondimento tematico, partecipazione a iniziative pre-organizzate del territorio, coproduzione di materiali specifici ecc.). Fondamentale in tali interventi il valore della comunità locale e di tutti gli attori del territorio (genitori, insegnanti, educatori, giovani pari ecc) coinvolti il più possibile come partecipanti sempre più protagonisti e responsabili dell'animazione del territorio.

	<b>Educativa di strada</b>	<p>Attività sia individuali che gruppali mosse da un'alta intenzionalità educativa verso particolari popolazioni a rischio, attraverso specifiche attività di aggancio, coinvolgimento e costruzione di relazioni significative con alcuni individui e gruppi informali del territorio. Le azioni sono dirette soprattutto verso quelle realtà ritenute più a rischio di coinvolgimento in attività potenzialmente pericolose e/o dannose e meno attrezzate da un punto di vista preventivo, di informazione e tutela su tali fattori di rischio (disagio adolescenziali, abuso di sostanze, espulsione scolastica e/o lavorativa, malattie a trasmissione sessuale, coinvolgimento in attività illegali ecc.).</p> <p>Il lavoro si basa su una presenza stabile e continuativa di operatori ed equipe nei luoghi naturali dell'aggregazione e del tempo libero e si muove soprattutto attraverso l'attivazione di relazioni di supporto e aiuto finalizzate all'accompagnamento verso stili più consapevoli e tutelati di vita. (prioritariamente sui temi: del consumo e abuso di sostanze psicoattive, la differenza di genere, l'attività sessuale, gli impegni lavorativi e di studio, il tempo libero, gli atteggiamenti trasgressivi, la capacità di uso dei servizi territoriali)</p>
<input type="checkbox"/> <b>Riduzione del danno</b>	<b>Riduzione dei rischi</b>	<p>Attività di aggancio, informazione specifica, fornitura di strumenti di tutela sociosanitaria, attività di peer education nei contesti dell'aggregazione e del divertimento in cui siano rilevati e/o ipotizzati particolari atteggiamenti di rischio soprattutto connessi all'uso e abuso di sostanze psicoattive (legali ed illegali) e/o ad atteggiamenti a rischio di MTS come luoghi dell'aggregazione notturna, tipo rave, discoteche, grandi eventi, video pub ecc.</p> <p>Le azioni mirano al contenimento degli atteggiamenti potenzialmente pericolosi e/o dannosi in determinati contesti, anche attraverso l'uso di strumenti volti a preallertare e/o intervenire rapidamente rispetto ai rischi connessi a fenomeni di consumo problematico ed abuso (come Etilometro e analisi delle sostanze circolanti ecc.) con attività di primo counseling e/o con la fornitura di strumenti di profilassi e prevenzione specifica (acqua, luoghi chill out, preservativi, materiali di informazione)</p>
	<b>Prevenzione terziaria- RdR</b>	<p>Attività di prevenzione terziaria volte alla tutela della salute e dei rischi immediati di morte o invalidità permanente (overdose, Hiv,) con la fornitura di prestazioni informative, relazionali, di prima necessità e socio-sanitarie specifiche nonché strumenti di profilassi quali siringhe sterili e preservativi. Gli strumenti più utilizzati sono soprattutto le unità mobili, cioè camper o mezzi attrezzati per muoversi e stazionare in contesti ad alto rischio sociosanitario e con target connessi a fenomeni di grave marginalità (tossicodipendenti, prostitute, senza fissa dimora ecc.) o spazi drop in e di prima accoglienza e/o sosta.</p>

sionale adeguato:

• **Etica:** nel lavoro di strada si parla spesso di metodo, di strumenti, di competenze, ma molto poco di etica; di fatto però i valori, i principi ai quali ci si ispira orientano la nostra attività con le persone. Il principio di solidarietà, di inclusione (tutti gli utenti devono poter godere di tutti i diritti sociali), di autodeterminazione (ciascuno deve essere libero di decidere della propria vita) sono i valori che ispirano il nostro lavoro quotidiano. Secondo Z. Baumann la risposta di Caino "sono forse io il custode di mio fratello?" è alla base delle nostre nefandezze. Io devo essere il custode di mio fratello, per una forma di solidarietà e interesse. Un genuino interesse per l'altro dovrebbe stare alla base della nostra etica e salvaguardando il principio di autodeterminazione dovrebbe essere profondamente rispettoso dei voleri e dei principi altrui.

• **Metodo:** gli approcci possibili possono essere i più diversi: normativo, pedagogico, antropologico... Forse non dobbiamo adottarne nessuno in modo acritico e rigido, ma dovremmo saper costruire, con una sorta di bricolage metodologico, quello più appropriato per la situazione e la persona che incontriamo. Il pensiero che dovrebbe guidarci è quello di aumentare le possibilità e le opportunità di scelta delle persone, accompagnarle nel processo della scelta e a riflettere su di essa. Tutto questo all'interno di un approccio ecosistemico che tenga conto dei contesti di appartenenza nei quali si colloca il soggetto e salvaguardando il continuo interagire tra singolo, gruppo e contesto.

• **Immaginazione:** svolgere questo tipo di lavoro con immaginazione significa riuscire a coglierne l'invisibile, il non detto. Per evitare il più possibile i rischi di attribuzione di significati nostri e non dell'utente si dovrebbe affrontare la relazione di aiuto nel principio del guaritore ferito, cioè puntare sempre sulle capacità residue del soggetto, senza pensare di essere onnipotenti.

Nella relazione di aiuto possiamo individuare tre dimensioni:

- a) transitiva: la dimensione della prescrizione e della erogazione (ti prescrivo i farmaci e la terapia, ti do le siringhe e le medicine);
- b) riflessiva: la prescrizione deve stimolare nel paziente la riflessione e la cura di sé;
- c) orizzontale: il paziente si confronta da pari con altri.

Tutte e tre le dimensioni devono presupporre il riconoscimento dell'utente come soggetto per evitare che diventino relazioni totalmente eterodirette.

**Tempo** il tempo è quella cosa straordinaria che dobbiamo dedicare all'altro nella relazione d'aiuto. Dare tempo all'altro perché possa entrare in sintonia con noi e condividere le proprie problematiche; dare tempo a noi stessi per non andare in ansia e per cogliere la profonda differenza dell'essere nell'incrocio di identità talmente diverse. Tempi diversi sempre in bilico tra il qui ed ora della relazione, il ciclico ripetersi di atteggiamenti e luoghi ed la capacità di cogliere il momento giusto per offrire un'occasione di cambiamento, un'opportunità che provi a rompere il ciclo cronicizzante di determinati tempi di vita. Il riconoscimento e la possibilità di sviluppare il lavoro di strada passa quindi continuamente sull'utilità ed il vantaggio che gli abitanti della strada ritrovano e rinegoziano nelle offerte dell'equipe, nulla è scontato o dovuto ma rinegoziato quotidianamente tra bisogno e naturale efficacia della risposta. Pena immediata alla non adeguatezza della proposta è la rottura della relazione o il conflitto esplicito contro la presenza degli operatori/trici.

Le esperienze condotte in questi anni consegnano domande e riflessioni, bisogni e significati, la vicinanza e la prossimità sviluppata nelle varie progettazioni di strada (unità mobili, drop in, prime accoglienze ecc.) con problematiche e persone diverse. La strada ha riaffermato quanto sia importante porsi in loro ascolto, come operatori capaci di un confronto non giudicante nella voglia di capire, accompagnare e promuovere saperi di autotutela e competenze preventive ma anche interrogare come operatori la rete sia sociale che sanitaria del territorio.

Il lavoro di strada ci ha ancora una volta insegnato che come diceva J. Hilmann occorre sorvegliare "...il potere seduttivo della semplicità poiché nel confronto con fenomeni complessi ed articolati, la semplicità troppo spesso si trasforma in superficialità e generalizzazione...".

**P.S.** Un grazie alle équipes che con il loro lavoro hanno permesso tutto ciò.

## LE ESPERIENZE

### Etilometro come strumento di prevenzione: alcune esperienze territoriali



#### 1. ALCOL come sostanza *cancello* rispetto ai comportamenti di consumo delle sostanze psicotrope

La questione dei consumi di bevande alcoliche sollecita grande attenzione sia sul piano sanitario che su quello sociale: c'è l'aspetto della salute della persona, del quale se ne fanno carico gli operatori medico-sanitari, c'è l'aspetto della sicurezza pubblica, del quale sono incaricate le Forze dell'Ordine nonché i Sindaci, c'è l'aspetto della prevenzione che è trasversale a tutte le Istituzioni ed alla Società Civile.

L'esperienza che Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione ha maturato in questi anni di lavoro attraverso progetti rivolti ai giovani, in ambiti di intervento formali e informali, ha permesso di crescere la consapevolezza che l'alcol è la sostanza maggiormente consumata dai giovani e, quindi, la necessità di comprenderla meglio.

Tre sono i fattori dai quali siamo partiti per interrogarci sulle strategie di intervento, sul senso e sul significato dei nostri sistemi progettuali, sulle prerogative che ciascun territorio esprime, sul ruolo operativo, sulle modalità relazionali, sulla diversa utenza che si incontra, sul modello culturale esterno che alimenta la non percezione delle problematiche correlate all'assunzione di "droghe", sull'efficacia degli strumenti informativi utilizzati:

- il primo era l'età di esordio del consumo attorno ai 12-13 anni, determinato da una tradizione culturale territoriale ma con nuove sollecitazioni mediatico-culturali;
- il secondo era l'associazione di alcool e sostanze illegali, un fenomeno in continua evoluzione, che ascrive a dei modelli culturali diffusi caratterizzati da riti collettivi, che spesso lascia a ciascuno l'onere di far fronte alle eventuali conseguenze dei comportamenti connessi all'assunzione;
- il terzo era legato al comportamento di guida in stato di ebbrezza.

Da qui è nata l'esigenza di sviluppare un intervento che sapesse stare nei contesti del divertimento notturno per crescere una conoscenza sia dei bisogni espressi dalle persone che li vivono, sia dei comportamenti generali connessi al consumo d'alcool.

#### 2. Una prassi d'intervento nei contesti del divertimento notturno: la sperimentazione di Coop Lotta Contro l'Emarginazione

L'esperienza che vogliamo presentarvi è il frutto di un lavoro sviluppato a partire dal 2002 da Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione e realizzato su sei differenti territori della Lombardia, sei distinte esperienze che negli anni si sono organizzate in un sistema ricco di scambi e confronti capace di moltiplicare le riflessioni attraverso l'analisi comparata dei dati raccolti<sup>1</sup>.

Una tradizione d'intervento espressa nei contesti del divertimento notturno, come pub, disco-pub, discoteche, rave, concerti, manifestazioni-eventi di festa all'aperto per incontrare le persone, parlare con loro allo scopo di far emergere la problematicità di alcuni comportamenti agiti nella serata<sup>2</sup>. Da un fenomeno estremamente articolato, quello dei poli-consumi, in continua evoluzione, che ascrive a dei modelli culturali diffusi, che si caratterizza nei riti collettivi, che spesso lascia a ciascuno l'onere di far fronte alle eventuali conseguenze, un fenomeno che riguarda indistintamente i comportamenti connessi all'uso/abuso di sostanze psicotrope, legali ed illegali, era importante fare emergere i bisogni individuali, bisogni "non legittimabili culturalmente" e non riconosciuti dalle persone stesse, ai quali cercare di dare un profilo ed un orientamento. Siamo arrivati, così, a definire un intervento dal profilo "trattamentale" all'esterno dei Servizi, direttamente sul territorio alzando il livello di offerta alle persone che non si riconoscono alcuna difficoltà, o problematicità, connessa all'uso e/o abuso di sostanze psicotrope, e tanto meno si riconoscono "tossicodipendenti" e che, pertanto, non afferiscono ai Servizi. I diversi luoghi del divertimento generano microculture, caratterizzate da linguaggi propri, capaci di stimolare, trasformare e soddisfare bisogni importanti. Il divertimento e il luogo scelto per viverlo, la discoteca, il locale notturno o il concerto, danno vita alla possibilità di espressione in un linguaggio più trasversale e accessibile, all'occasione per far parlare le proprie emozioni e la propria creatività, alla potenzialità di arricchimento, scambio e reciprocità. Non sono quindi "semplici contenitori" di persone e stimoli, atteggiamenti e stili di com-

Tabella 1

TERRITORIO	USCITE	QUESTIONARI
"Kimbanda" ASL Provincia di Milano 3 dal 01/07/04 al 31/12/05	51	508
"CEP a reti unificate" ASL Provincia di Milano 2 dal 01/03/04 al 31/12/05	38	628
"Piccolo chimico" ASL Provincia di Milano 1 - Distretto di Corsico dal 01/07/05 al 31/12/05	15	131
"Discobus" Provincia di Varese dal 01/03/04 al 31/12/05	31	350
"UemmeG" Citta di Milano la rilevazione sistematica è stata avviata nel 2006	0	0
"Equipe Mobile" Provincia di Sondrio dal 01/03/04 al 31/12/05	60	1926
<b>TOTALE</b>	<b>195</b>	<b>3543</b>

portamento, ma definiscono un modo di stare e di essere legato al processo di costruzione dell'identità. Molte delle persone che vivono i luoghi del divertimento notturno esprimono l'impossibilità psicologica di riconoscere i nessi consequenziali esistenti fra i propri comportamenti e i possibili esiti. Le persone cercano di azzerare le distanze fra l'insorgere del desiderio e la realizzazione dello stesso. Noi cerchiamo di inserirci in questo processo quasi automatico di pensiero ed azione, di inserire delle considerazioni che rendano complessa l'operazione, che introducano nel processo di esclusione di ogni ragionamento di disturbo, proprio delle considerazioni volutamente e strumentalmente disturbanti che permettano non solo la rappresentazione di ciò che si vuole o ci si aspetta da quel comportamento, ma anche quanto potrebbe avvenire con quel comportamento, anche e soprattutto, di non desiderato.

Abbiamo scelto di operare presidiando i luoghi del divertimento notturno in modo da esprimere azioni di contrasto a comportamenti individuali, finalizzate alla tutela della salute pubblica. Agiamo stimolando una presa di coscienza in relazione ad eventuali comportamenti di abuso, rendendo possibile il collegamento esplicito tra il consumo di sostanze e sintomi correlati, rilevando le situazioni critiche e contenendo quelle problematiche. Ci siamo proposti di promuovere un intervento caratterizzato da una "azione di consapevolezza" nel "qui ed ora" del momento del divertimento. Per rendere più esplicito e fruibile il confronto abbiamo scelto di utilizzare l'etilometro in abbinamento ad un questionario sviluppato con l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa<sup>3</sup>. Il pensiero condiviso è stato quello che fosse importante stimolare e favorire la tutela della salute, propria e dell'altro, sostenendo la capacità di scelta critica e la consapevolezza dei

propri limiti di cui ciascuna persona è depositaria. Una prima analisi dei dati raccolti negli anni 2002 e 2003, specificatamente per i dati dei territori della Provincia di Sondrio, di Varese e per ASL Provincia di Milano 2, è stata presentata nel settembre 2004 in occasione del convegno "Controlla il tuo tasso" e tutti i materiali sono recuperabili sul sito [www.tasso-so.it](http://www.tasso-so.it) alla sezione convegno - atti convegno. Tra il marzo 2004 ed il dicembre 2005 il lavoro è proseguito con un'ulteriore raccolta di elementi che stiamo analizzando (Tabella 1)

### 3. ETILOMETRO come indicatore, analisi dell'esperienza in provincia di Sondrio

I dati che vi presentiamo sono stati raccolti dal progetto *Equipe Mobile* frutto di una lunga collaborazione tra Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione ed il Dipartimento per le Dipendenze dell'ASL della Provincia di Sondrio<sup>4</sup>. Una collaborazione sviluppata miratamente alla realizzazione di interventi di prevenzione specifica primaria nell'ambito delle dipendenze, atti a contenere l'insorgere del consumo di sostanze legali ed illegali con particolare attenzione all'alcol, nonché dei progetti di prevenzione secondaria di natura sociosanitaria, atti alla riduzione dei rischi connessi al consumo di legali ed illegali con particolare attenzione all'alcol. Un sistema d'intervento fondato sull'interazione di due distinte competenze, quella del Servizio Pubblico e quella del privato sociale accreditato, nonché sull'interazione tra i due ambiti operativi, quello della prevenzione specifica primaria e quello della prevenzione secondaria, con il proposito di aumentare il livello di flessibilità e di efficacia

operativa.

Da quando siamo partiti, nell'autunno del 2001, abbiamo avuto la necessità di sviluppare alleanze con tutti gli altri attori della notte, siano essi figure delle istituzioni oppure figure dell'industria del divertimento, che hanno una vicinanza significativa con le persone che vivono la notte. La disponibilità espressa è stata finalizzata, pertanto, alla costruzione di una rete<sup>5</sup> di sistema che promuovesse il dialogo tra la strada, i fenomeni incontrati, il sapere appreso e il sistema di intervento, sia sanitario, sia di ordine pubblico. Il proposito di questa ampio coinvolgimento è stato quello di far circolare informazioni sull'argomento dei consumi di alcol e di sostanze stupefacenti, sulle abitudini di vita di molti giovani, non tanto per creare sensazionalismo, ma per mettere la società nel suo complesso in grado di cominciare ad interagire anche con questo tipo di problemi, per avviare, se possibile, un circolo virtuoso di collaborazione fra i vari enti, e favorire nuove forme di partecipazione diretta ed indiretta, convinti come si è che la prevenzione migliore non è quella repressiva, pure indispensabile, o quella urlata, ma quella che quotidianamente fa pervenire agli interessati notizie, informazioni, spunti ed idee.

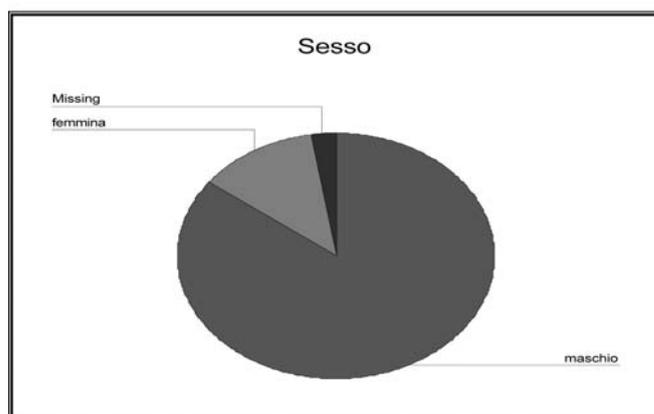
Abbiamo avviato l'utilizzo dell'etilometro e del questionario nell'estate del 2002 decisi a superare la dimensione della semplice misurazione in una logica sanzionatoria. Nonostante i dubbi iniziali rispetto l'utilizzo di uno strumento di controllo e repressione in un ambito educativo, ci siamo presto resi conto della sua efficacia e utilità negli ambiti del divertimento<sup>6</sup>. Lo strumento di controllo, di norma imposto, diventa un'occasione per comprendere il proprio stato trasformandosi in strumento di prevenzione, che gli operatori gestiscono contenendo le possibili "strumentalizzazioni" ove percepito come gioco o addirittura arbitro di possibili competizioni ("vediamo chi raggiunge il valore più alto"). Oggi sappiamo che è un potente attivatore di conoscenza dato che permette di restituire ai soggetti una "fotografia" rispetto al proprio consumo alcolico, così da permettere una presa di coscienza in relazione ad eventuali comportamenti di abuso, oltre che rendere possibile il collegamento esplicito tra consumo di alcol e sintomi correlati, rilevare situazioni critiche di forte abuso o alcolismo, così da proporre l'invio a strutture preposte al trattamento. A distanza di due anni dalla prima restituzione dei dati raccolti vogliamo condividere i risultati dello sviluppo di quel lavoro che ci ha visti impegnati in 60 uscite notturne, dal 1 marzo 2004 al 31 dicembre 2005, dove sono stati somministrati 1926 questionari e rilevate altrettante alcolemie.

Di tutto il materiale raccolto abbiamo scelto di presentare alcuni dati in riferimento al territorio della provincia di Sondrio. Non sono i consumi in quanto tali l'elemento rilevante della nostra ricerca, ma il rapporto di coerenza tra il livello di alcolemia rilevato e la percezione di sé dichiarata da ciascuna persona. Per risaltare visivamente i dati abbiamo scelto di evidenziare in verde quelli che esprimono coerenza tra il livello di alcolemia e quanto

dichiarato dalla persona, ed in rosso quelli che esprimono non-coerenza.

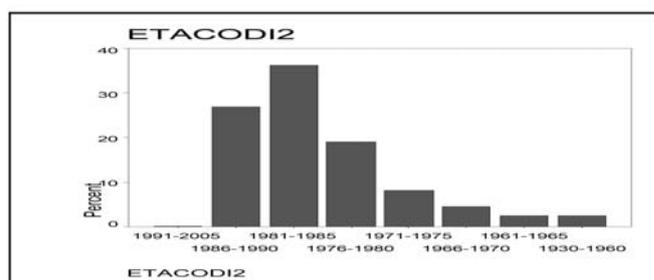
### 3.1 Sesso

	Frequency	Percent
Maschio	1640	85,2
Femmina	237	12,3
Total	1877	97,5
Missing	49	2,5
Total	1926	100,0



### 3.2 Età

	Frequency	Percent
> 1990	2	0,1
1986-1990	488	25,3
1981-1985	658	34,2
1976-1980	347	18,0
1971-1975	148	7,7
1966-1970	82	4,3
1961-1965	46	2,4
1930-1960	45	2,3
Total	1816	94,3
Missing	110	5,7
Total	1926	100,0



3.3 Grado di coerenza tra tasso di alcolemia e percezione rispetto alla capacità di guida (Ti senti di guidare?)

		Alcolemia = 0		Alcolemia 0,01 > 0,5		Alcolemia 0,51 > 0,79		Alcolemia 0,80 > 1,40		Alcolemia > 1,40	
		Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
RISPOSTE	Senza problemi	126	92,0	288	80,2	170	73,6	249	64,9	105	50
	Ce la posso fare										
	Forse tra mezz'ora										
	Meglio di no	10	8,0	71	19,8	61	26,4	135	35,1	105	50
Non se ne parla											
TOTALE		136	100	359	100	231	100	384	100	210	100

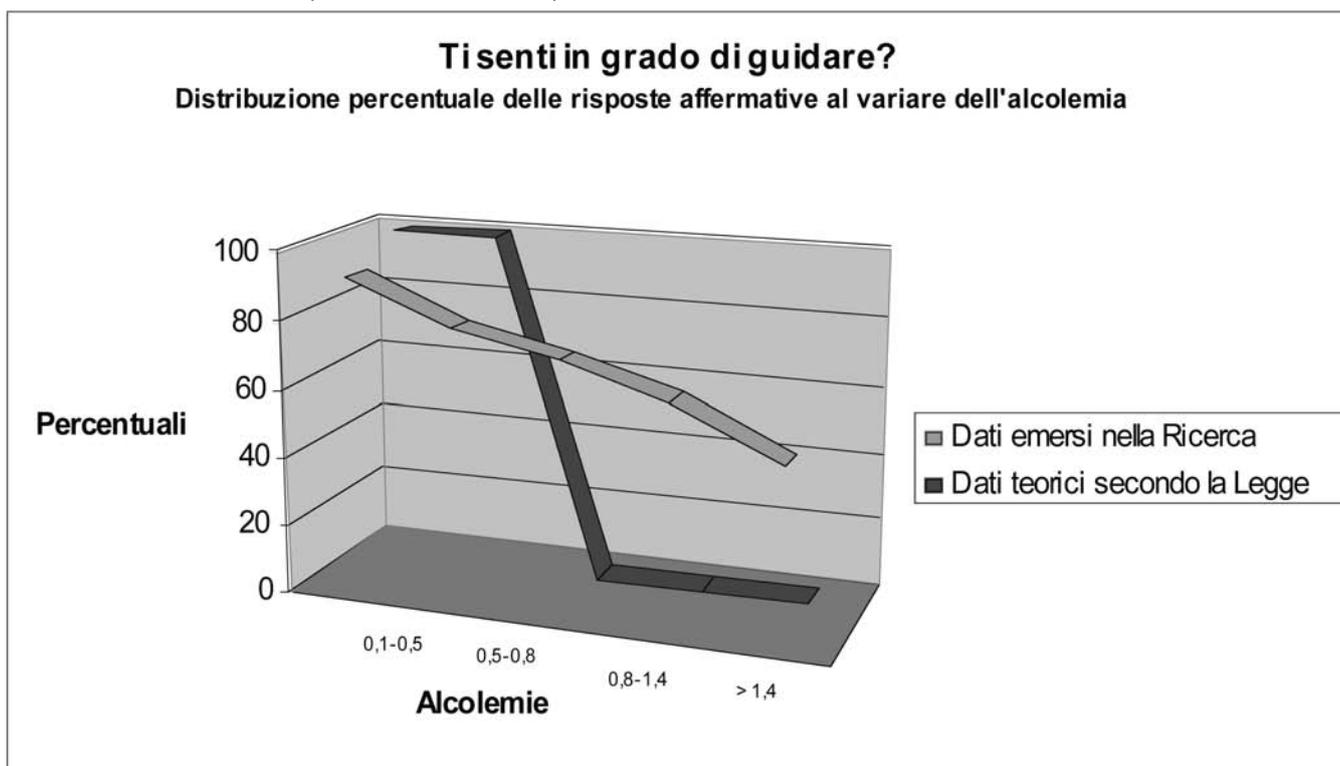
Possiamo notare come i dati esprimano una situazione incoerente:

\* a livelli di alcolemia entro i limiti stabiliti dal Codice della Strada ci aspetteremmo che il 100% delle persone dichiarassero di sentirsi in grado di guidare, invece riscontriamo che ad alcolemia 0 un 8% e ad alcolemia 0,01 - 0,5 un 19,8% di persone non se la sente di mettersi al volante. L'interrogativo è se la percezione di non essere in grado di guidare sia determinata da una bassa coscienza di sé, o dal fatto di non poter tradire un modello di cultura dello sballo, o se l'euforia della notte e del divertimento siano comunque fattori di alterazione psicofisica, o se abbiano assunto sostanze illegali che non possiamo testare.

\* a livelli di alcolemia sopra il limite stabilito dal Codice della Strada ci saremmo aspettati che il 100% persone

esprimessero di non sentirsi in grado di guidare, invece riscontriamo che ad alcolemia 0,51 - 0,79 un 73,6%, ad alcolemia 0,80 - 1,40 un 64,9% e ad alcolemia sopra 1,40 un 50% di persone non se la sente di mettersi al volante. L'interrogativo è come queste persone che riconoscono di avere avuto comportamenti di consumo d'alcool non si percepiscano inadeguate alla guida, anzi più il livello di alcool si alza più alta è la percentuale di quelli che si metterebbero al volante senza problemi.

Per rendere la cosa ancora più esplicita abbiamo provato ad incrociare l'andamento espresso dai dati raccolti con quello delineato dalla legge, il grafico che segue riporta l'andamento del sì = senza problemi / ce la posso fare rispetto alla linea alla linea teorica stabilita dalla legge  $\leq 0,50 = 100\%$  dei si e  $> 0,50 = 0\%$  dei si.



	N° SOGGETTI	Cannabinoidi	Stimolanti	Allucinogeni	Oppiacei	Altro
Equipe Mobile 2004-2005 *	206	96	14	1	1	1
ESPAD-ITALIA@2004 **	1100	30	7	3	2	-
art 186 CDS 2004-2005	1200	-	-	-	-	-
art 187 CDS 2004-2005	70	55	23	-	10	10
art 75 DPR 309/90 2004-2005	300	90	5	-	5	-
art 121 DPR 309/90 2004-2005	80	20	-	-	-	80 ◊
Ricerca Prefettura 2005	75	97	43	24	11	-

\*: risposte multiple, valori %

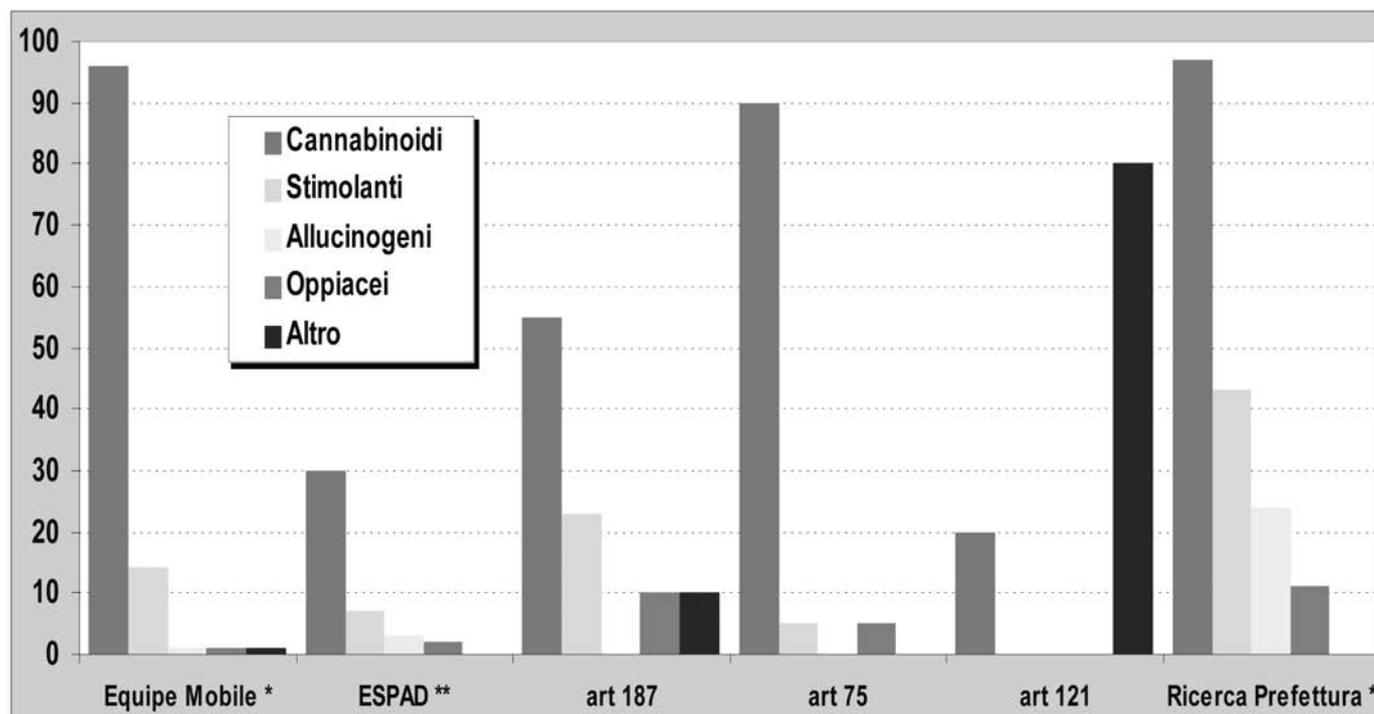
\*\* : risposte multiple, utilizzo almeno una volta negli ultimi 12 mesi, valori %

◊: segnalazioni senza la specifica della sostanza

### 3.4 Rispetto ai consumi di sostanze illegali

Riportiamo qui sopra, più come quadro descrittivo di contesto, i dati inerenti ai consumi di sostanze illegali che abbiamo raccolto per gli anni 2004 e 2005 con la

collaborazione dell'Ufficio Territoriale del Governo - Prefettura di Sondrio e del CNR di Pisa - Istituto di Fisiologia Clinica. Queste tabelle sono presentate il 6 giugno scorso in occasione di una giornata di riflessione territoriale promossa dalla Prefettura<sup>7</sup>.



\*: risposte multiple, valori %

\*\* : risposte multiple, utilizzo almeno una volta negli ultimi 12 mesi, valori %

### 4. Si ribadisce

Da questa estrema sintesi dei dati raccolti, che stiamo elaborando, emerge un quadro descrittivo estremamente serio che ci induce ad alcune considerazioni sia rispetto alla linea d'intervento, sia rispetto al concetto di consapevolezza.

Anzitutto alcune persone che incontriamo pur presentando livelli di alcolemia molto alti non si riconoscono

"malate" e quindi non chiedono interventi di "cura". Ciò conferma l'opportunità di interventi, come quelli descritti, che tendono a superare l'ambito terapeutico per avvicinarsi alle persone. D'altro canto la tabella di pagina 9, ed il grafico ancora di più, ci manifestano una incoerenza tra quello che ci saremmo aspettati e quanto espresso dagli intervistati.

È chiaro che le persone faticano ad attivare un processo di presa di coscienza di sé e quindi è necessario "provo-

carlo" e l'etilometro è lo strumento oggettivo che innesca il processo. Tuttavia siamo consapevoli che questi dati ribaltano completamente il presupposto sotteso al nostro lavoro e quindi, ora, riconosciamo che la soggettività non è adeguata a leggere il contesto e la realtà. La coscienza di sé è un punto di arrivo e non di partenza e

noi vogliamo progredire in questo impegno di ri-organizzare le proposte di aggancio e coscientizzazione, di orientamento e presa in carico precoce, di collaborazione con le agenzie territoriali.

San Remo, 21 settembre 2006

## Note

<sup>1</sup> Progetto "Kimbanda" ASL Provincia di Milano 3, in collaborazione con l'ASL Dipartimento Dipendenze; progetto "CEP a reti unificate" ASL Provincia di Milano 2, in collaborazione con il Ser. T. di Gorgonzola; progetto "Piccolo chimico" ASL Provincia di Milano 1 - Distretto di Corsico, in collaborazione con il Ser. T. di Corsico; progetto "Discobus" Provincia di Varese; progetto "UemmeG" ASI Citta di Milano, a titolarità di ALA ed in collaborazione con A77 e Comunità Nuova; progetto "Equipe Mobile" Provincia di Sondrio a titolarità dell'ASL Dipartimento Dipendenze.

<sup>2</sup> Si veda Radaelli-Gallizzi-De Facci *Esperienza d'intervento nei contesti del divertimento notturno: verso la definizione di nuove prassi per la prevenzione e riduzione dei rischi*, in Mission n° 11/2004

<sup>3</sup> Il questionario, anonimo, è caratterizzato da cinque aree: area anagrafica, area biografica dei consumi, area percezione alcol, area percezione guida, alcol e sostanze.

<sup>4</sup> L'intervento *Equipe Mobile* è a titolarità dell'ASL, il responsabile scientifico è la Dott.ssa Paola Bovo Coordinatrice del Ser. T. di Tirano, il responsabile del progetto è la Sig.ra Valentina Salinetti Educatrice Professionale del Ser. T. di Sondrio. Fondamentale il sostegno ed il contributo del Dr. Massimo Tarantola Direttore del Dipartimento per le Dipendenze. Un riconoscimento particolare a gli operatori che hanno svolto il lavoro di rilevazione nelle lotti dei fine settimana: Graziella Corbo, Sara Fanoni, Ester Miggiano, Cesare Adoni, Massimiliano La Capria, Stefano Schivalocchi.

<sup>5</sup> Riportiamo l'elenco di tutti i partner di progetto: Ufficio Territoriale del Governo - Prefettura di Sondrio, Questura di Sondrio, Polizia Stradale, Comando provinciale dei Carabinieri, Comando Provinciale Guardia di Finanza, Ufficio di Piano distretto di Bormio, Ufficio di Piano distretto di Chiavenna, Ufficio di Piano distretto di Morbegno, Ufficio di Piano distretto di Sondrio, Ufficio di Piano distretto di Tirano, Unione del Turismo e del Commercio, SILB, Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa.

<sup>6</sup> Il "clima relazionale" che si instaura tra soggetti ed operatori, la quantità e qualità delle domande, il tempo di permanenza dei ragazzi sul camper, la disponibilità a compilare un lungo questionario e infine i commenti raccolti per il tipo di intervento. Spesso viene raccolto l'invito a lasciar guidare una persona sobria e ancora più spesso i soggetti tornano per ripetere il test con la motivazione di controllare la percentuale di diminuzione del tasso alcolico in relazione al tempo.

<sup>7</sup> Il materiale è pubblicato sul sito della Prefettura di Sondrio.

## LE ESPERIENZE

### Prevenzione dell'abuso di alcol e consapevolezza di sé

La prevenzione all'uso, all'abuso ed alla dipendenza da sostanze psicoattive costituisce uno dei più complessi e dibattuti problemi sul tappeto. Il tema è particolarmente caldo perché è diffusa la percezione del grande rischio che è collegato all'uso di sostanze in grado di indurre dipendenza (rischio che è enfatizzato, talvolta, al di là di quanto il buonsenso consiglierebbe), ed un po' meno perché alla fine sono sostanze psicoattive che producono effetti, che possono diventare sintomi (fatto più frequente, secondo me, e sottovalutato dai più) e di più perché la modificazione del cosiddetto normale funzionamento mentale che queste sostanze producono in acuto possono provocare incidenti all'assuntore, ed anche ad altri (si pensi agli incidenti stradali).

Non vi è dubbio che a complicare il quadro dei ragionamenti da fare sui consumi di sostanze stanno almeno due fattori: il primo, che ineluttabilmente la media di noi manipola strumenti potenzialmente pericolosi come prassi ordinaria della propria vita, il secondo che vi è una tendenza fortissima in molti giovani, ma non solo, ad assumere sostanze che inducono stati modificati di coscienza. Allo scrivente, questi due fattori sembrano ineliminabili, non già perché particolarmente graditi o condivisibili, ma perché appare, almeno per ora, essere caratterizzanti la vita di oggi. Ovviamente non entro nel merito di queste affermazioni, e del perché appaia sempre più affascinante a molti passare parte del proprio tempo libero e non in uno stato modificato di coscienza, artificialmente prodotto: mi limito a prendere atto di quanto ho appena affermato. Per queste ed altre considerazioni, gli interventi di prevenzione sono molto importanti, e da essi ci si aspetta o una dissuasione dall'uso, o almeno una assunzione cosciente per quanto riguarda le sostanze, e gli effetti che queste producono. Già su questa impostazione si sono registrate, come sempre avviene da noi, non già una differenziazione ragionata ed articolata di linguaggi, stili, occasioni di intervento fra chi imposta una linea generale di dissuasione dall'uso, e chi invece interviene in luoghi, occasioni e con persone per le quali la rinuncia all'esperienza con sostanze appare non molto sicura né probabile, bensì una noiosissima diatriba fra i cultori della prima impostazione, e quelli della seconda, con incredibili accuse reciproche, che hanno contribuito non poco a confondere ulteriormente la questione, ad invelenire gli animi, e in fondo ad allontanare sempre di più i proseliti dell'una e dell'altra impostazione.

Sostanzialmente tutti gli interventi informativi che si proclamassero anche rigorosamente e chiaramente con-

tro l'uso venivano assimilati ad interventi di favoreggiamento ed incoraggiamento, e si attribuiva a queste modalità di comunicazione quasi la responsabilità di incoraggiare, invece che di dissuadere dall'uso. Viceversa, tutti i proclami che affermavano la necessità di non assumere alcuna sostanza venivano salutati ed accolti come coerenti con le finalità corrette di una campagna di prevenzione. Su questa differente impostazione si è giocata molto della mancata comprensione e collaborazione fra strutture diverse, indebolendo le già esigue forze degli interventi preventivi.

Alcuni gruppi hanno pur tuttavia pervicacemente seguito la linea dell'informazione e della relazione il più possibile diretta con i giovani, e non solo, e con i possibili consumatori, non già per fiancheggiare o incoraggiare all'uso, ma per esserci in momenti decisivi, talvolta, per la vita dei giovani, esserci come portatori di saperi altri che li potevano integrare, ma esserci anche come testimoni di una possibilità di riferimento ed aiuto se necessario. Alcuni dei gruppi fra i più importanti che hanno scelto questa via di lavoro si sono riuniti nella società COORDINAMENTO NAZIONALE NUOVE DROGHE. Il titolo dice già la data di partenza di questo gruppo; si è voluto mantenere questo nome, ancorché storicamente impreciso, perché si voleva marcare la novità nell'impostazione del lavoro che avevamo scelto con assuntori di sostanze diverse rispetto all'eroina, che era diventata invece il modello dominante di riferimento di tutto il mondo dei servizi verso le dipendenze.

Alcuni di noi, quindi scelsero una operatività diverse dalla tradizionale, e più vicina all'utenza, consistesse quest'ultima in consumatori, o solo in giovani che nel divertimento sceglievano luoghi e modalità molto vicine e contigue al consumo. Gli interventi precedenti danno conto di alcune di queste attività, ed altre possono essere lette sul sito della società...

Fra i vantaggi dell'operare in modo contiguo al consumo, nel mondo vissuto della notte, c'è quello di conoscere, o meglio ancora, intuire, le differenti situazioni che ci si presentano, e vivere la loro reale situazione, al di là degli stereotipi mentali delle rappresentazioni più o meno adeguate che il mondo degli adulti, in particolare educatori e genitori, si fa dei consumatori. Questa modalità di azione permette anche di seguire l'evoluzione delle abitudini dei giovani assuntori, i cambiamenti repentini che questo mondo mette in atto: le postazioni dei gruppi di operatori che vivono con molti giovani le loro notti diventano un osservatorio privilegiato di quanto si va realizzando, e di quanto va cambiando il mondo della

notte. Molti fenomeni sono stati colti ed annunciati con grande anticipo: l'aumento dell'uso della cocaina, e la sua banalizzazione, sono uno di questi. La grande tendenza ai mescolamenti, con l'alcol onnipresente, un altro. Ma anche altri dati sociologici e psicologici di rilievo sono stati colti, dalla difficoltà a mantenere stili di vita coerenti con impostazioni rigide, ad esempio, al privilegio della propria libertà rispetto al dovere, ad esempio, unitamente al grande sforzo di non perdere i contatti con il mondo del lavoro, della famiglia della realtà sociale anche se vissute come lontane ed a loro ostili o indifferenti. Praticamente nessuno, o quasi, fra quanti ora scoprono il problema della cocaina ha ascoltato queste segnalazioni, con scarsissimi adeguamenti operativi, sia di tipo culturale, che documentale, che organizzativo. Così come poco ci si è posti il problema dell'assunzione plurima e dei problemi che porta, o come collegarsi con queste realtà operative per far partire iniziative di intervento di presa in carico precoce, da instaurare all'apparire dei primi sintomi, senza che necessariamente si debba attendere la dipendenza. Il mondo è in un evoluzione strabiliante, il mondo giovanile ovviamente ancora di più, il mondo degli assuntori di sostanze, ovviamente, ancora di più e non si può dire che su ciò si sia attivata una grande attenzione. Non è questo il luogo per porre in discussione l'assetto dell'impostazione dei servizi, e valutare come e quanto sia possibile o necessario modificarlo per andare incontro a queste realtà, e se lo debba fare l'attuale organizzazione, o altre, e in quale rapporto fra loro. Ci limitiamo a dire, però, che su questo prima o poi bisognerà discutere, utilizzando proprio i dati che provengono da questo singolare osservatorio che sono gli operatori della notte, che restano i primi percettori dei cambiamenti e dei bisogni che emergono.

Un altro dei vantaggi che si hanno dislocando l'attività preventiva nei luoghi e nelle occasioni di consumo è quello di poter oltre che osservare, anche "entrare in relazione con": tutti gli operatori, infatti, concordano che non pochi utenti incontrano volentieri e si intrattengono con gli operatori stessi, che raccontano e si raccontano senza particolari resistenze, e da qui potrebbe effettivamente partire una linea virtuosa di presa in carico precoce, che ci sta molto a cuore, perché spostare temporalmente la linea e la strategia di intervento sembra essere cosa molto sensata. Da qui potrebbe partire una strategia di accompagnamento, solo che fosse verso chi e verso dove. Per fare questo occorrono molti cambiamenti, di strategia (si pensi ai rapporti con i Pronto Soccorsi, con i servizi di emergenza) e di tempistica.

Un altro dei vantaggi, però, è che con questo modo di lavorare ci si confronta anche con i propri stereotipi, con idee guida che progressivamente possono essere smentite. Molte delle ingenuità con le quali si era partiti ora non reggono più; alcuni delle idee guida che ci entusiasmano ci lasciano ora sbalorditi, e i problemi posti dall'assunzione delle sostanze psicoattive appaiono in tutta la loro evidenza, portandoci appunto a pensare a interventi diversi, più articolati, che si tingano anche di sani-

tario, di medico, contrariamente a quello che si pensava, e che portano ad opportunità e necessità di articolazioni di presa in carico precoce. Negli interventi più importanti i gruppi di operatori oramai prevedono stabilmente un medico e l'interdisciplinarietà ulteriore che questa scelta comporta integra in modo positivo l'operatività del gruppo. Anche questa evoluzione è stata non piccola, e le resistenze da superare notevoli, dal momento che gli interventi di prevenzione di questo tipo erano stati prerogativa di gruppi a contenuto ispiratore prevalentemente sociale, che mal digeriva la presenza di momenti medicali: si temeva uno sviamento dell'intervento, un'azione eccessivamente forte del medico, una diversa caratterizzazione dell'intervento stesso. L'esperienza ha molto ridimensionato questi timori, ed ora ci si sta assistendo su rapporti di grande integrazione culturale e operativa.

Un altro punto con il quale ci si sta confrontando riguarda la consapevolezza di sé. Uno dei punti centrali della nostra opera preventiva consisteva nel promuovere una adeguata informazione, documentata e corretta il più possibile, prevedendo che una conoscenza circostanziata ed adeguata della questione automaticamente, per così dire, correggeva l'abuso, o quanto meno ne ridimensionava le conseguenze negative. Lavorando sul campo ci si è resi conto di quanta discrepanza esista fra aspetti teorici ed astratti, come quelli che forzatamente noi potevamo dare, e la possibilità di trasferire questi concetti e questo sapere in comportamenti adeguati. Da ciò l'idea di provare a utilizzare l'etilometro, che permetteva di oggettivare la situazione della persona contattata per riguardava l'uso dell'alcol, sottraendola al giudizio solo e meramente soggettivo. Anche sulla scelta di questo strumento ci furono discussioni, perplessità e resistenze, della quali ha parlato il dr. Radaelli nella relazione precedente: l'utilizzo, poi, è risultato utile ed ora crea, almeno per il momento, più occasioni positive che reazioni negative. L'utilizzo di questo strumento oggettivante, che permetteva appunto di confrontarsi con un dato reale, collegabile anche ad una disposizione di legge che permetteva di stabilire la soglia fra il legale e l'illegale, sembrava una buona occasione per permettere al soggetto di confrontare sé con la oggettività del dato, e quindi progressivamente integrare con ciò il giudizio che dava sulla sua situazione, e con la relativa assunzione di decisioni adeguate, tipo la rinuncia alla guida. In altri termini, si pensava che sarebbe stato quasi automatica la relazione fra dati dell'alcolemia, e comportamento, tipo rinuncia alla guida, e si pensava che il progredire di questa conoscenza sul livello dell'alcolemia e la possibilità di guidare avrebbe comportato un adeguamento della decisione di non guidare. Le esperienze degli operatori hanno ben presto raffreddato questo entusiasmo, ed è emerso che non è poi così facile come si pensava, e che talvolta era necessario un intervento attivo dell'operatore perché l'assuntore comprendesse che era opportuno non guidare. L'incertezza su questo dato ci ha portato a studiarlo più da vicino, e da tutti i dati emersi dall'applicazione del

questionario nell'esperienza della Cooperativa contro l'emarginazione in Valtellina, abbiamo estrapolato tutti i dati e le tabelle che appunto riguardavano l'argomento: il tutto è stato presentato nella relazione precedente del dott. R. Radaelli, alla quale rimando. Io ho fatto solo alcune osservazioni aggiuntive.

La consapevolezza di sé, pilastro sul quale noi lavoravamo, si mostra un concetto più vago ed aleatorio di quanto si pensasse. A ben vedere non è poi così inverosimile che esista una frattura profondissima fra il sapere razionale ed il comportamento, ed è solo un riduzionismo razionalizzante ora imperante che ci fa pensare serenamente che sapere equivalga automaticamente a cambiare, integrando per la decisione quanto appunto si è appreso, con possibilità ampie che quanto si è appreso sia vincente sulla scelta comportamentale, quando questa è sostenuta da forti emozioni, e da contenuti che sono diventati profondamente istintivi. Ma così non è, con buona pace di chi vede nella razionalità la risoluzione di tutti i problemi. Resta vincente il banalissimo detto "fra il dire e il fare c'è di mezzo il mare", dove al posto del dire possiamo tranquillamente mettere "sapere". Questa disconferma di nostre idee, e conferma di quanto la banale esperienza popolare suggerisse, pone enormi problemi nella organizzazione della attività preventiva, così come su molte altre attività. Inviterei in particolare a osservare come quasi il 30% di chi ha un livello di alcolemia in regola con la legge (e quindi ha sicuramente bevuto poco, e non abusato) riferisce di non sentirsi in grado di guidare, mentre una quantità considerevole di abusatori non riconosce il proprio stato e si

dichiara nelle condizioni di guidare. Queste due tabelle evidenziano quanto sia soggettivo il dato, e assolutamente lontano dall'oggettivo. E probabilmente quanto la situazione giochi nel modificare la percezione del proprio stato psicofisico. Ovviamente questo dato apre ulteriori necessità operative, sulla opportunità di un ulteriore accompagnamento delle persone che risultano oltre il limite consentito, per non incorrere in rischi gravi, ma pone anche ulteriori indicazioni per una più approfondita conoscenza della situazione, e per tentare di arrivare a modalità operative che risultino più coinvolgenti, e quindi più per così dire condizionanti il comportamento. La ricerca per ora non ci dice se questa scoperta della verità di sé porta ad una rinuncia alla guida, oppure no: e sarà interessante tentare di aggiornare la nostra operatività e la nostra ricerca per documentare quanto manca alla nostra osservazione. Se poniamo il problema, però, è perché i nostri operatori hanno la netta impressione che la semplice conoscenza del dato non comporta la rinuncia alla guida: che sarà, quindi ed ancora di più di tutte le informazioni che restano ancora più astratte? Quali probabilità hanno di diventare conoscenze interiorizzate che modificano comportamenti? E quali altre strade prendere, nel tentativo di fare in modo che possa scattare una integrazione del sapere nel comportamento? Come procedere perché la consapevolezza di sé diventi uno strumento centrale nella vita, e abbia dei correlati con la oggettività, e non dipenda solo dalla soggettività? Queste sono le sfide ora aperte, e sulle quali sarà necessario confrontarsi e indagare.

## LE ESPERIENZE

### Il progetto "SOCIAL ENTERTAINMENT SERVICE"

Il Progetto *Social Entertainment Service* (SES) nasce sulla scorta di queste esperienze con l'intento di fare un passo avanti creando un sistema che potesse ottimizzare le competenze di giovani promoter di eventi artistici e di operatori sociali nella gestione di grandi eventi giovanili. Di fatto raccoglie una sfida, offerta dal Programma Equal, riguardante la capacità di adeguare modelli di lavoro da parte dell'impresa sociale nei confronti di settori giovanili. In particolare ci si riferisce al mondo del loisir giovanile come ambito importante sia a livello identitario che occupazionale per una considerevole parte del mondo giovanile. L'ipotesi principale su cui viene costruito il progetto, rispondendo alla domanda del programma Equal asse "imprenditorialità" si basa sull'osservazione che a partire dagli anni '90 si è assistito a forti trasformazioni del settore produttivo italiano che in parte riguardano il mercato del tempo libero o più in generale il mondo dell'impresa "creativa", seguendo un'accezione offerta da Richard Florida<sup>1</sup>, trasformazioni che pongono l'impresa sociale come un attore importante per coglierle ed avviare un processo di sviluppo e di rinnovamento.

Ovviamente si tratta di un'ipotesi che fa molto riferimento all'esperienza toscana, ma è ampiamente generalizzabile.

Dall'esperienza Toscana emergeva infatti che vi era stato un discreto sviluppo nei servizi che si rivolgevano in modo specifico al settore del loisir, per migliorare i livelli di sicurezza e la tutela della salute dei partecipanti, riducendo i rischi dovuti all'abuso di sostanze e non solo, ma non si riusciva ad ampliare il lavoro su un piano che riguardasse la promozione del lavoro organizzativo ed artistico all'interno dello stesso mercato, sebbene fosse stata intercettata una domanda giovanile in tal senso. In altre parole l'impresa sociale pur costituendo un soggetto interessante non riusciva a pensare ed a pensarsi come un soggetto in grado di affrontare quel mercato con una proposta più complessiva che ampliasse la qualità dei servizi offerti. Le difficoltà individuate, nel corso degli anni, venivano articolate su vari livelli:

Riguardo alla crescita professionale degli operatori sociali, alla stabilizzazione della loro professione e allo sviluppo della stessa impresa sociale. Su questi punti venivano registrati dei nodi critici importanti in relazione, in primis, al vincolo stretto e insuperato con le fonti di finanziamento pubbliche che risultano sempre meno garantite, mantenendo il lavoro di molti settori, specialmente quelli più innovativi, sempre più precario e instabile, perennemente condannato ad uno status di speri-

mentalità. In questo quadro emergeva la necessità di sviluppare tra gli operatori competenze manageriali e imprenditive che consentissero la ricerca di altre forme di finanziamento rispetto a quelle pubbliche entrando in maggiore interazione con il mercato profit. Un aspetto che risultava predominante rispetto a tutte quelle iniziative di lavoro sociale che si proponevano di promuovere e di sostenere in vari contesti giovanili del territorio competenze creative e artistiche avviandole poi ad un rapporto vero con il mercato del lavoro.

Un problema strettamente collegato alla "cultura organizzativa" delle realtà del terzo settore rispetto al rapporto con i destinatari dei servizi. Gran parte delle culture organizzative delle imprese sociali e delle loro "vision" rispetto al proprio mandato rimane fortemente caratterizzato dagli ambiti legati alla marginalità, alla devianza e alla lotta all'esclusione, mentre risulta difficile l'approccio e lo sviluppo di strategie di intervento orientati alla promozione di partecipazione e protagonismo soprattutto in ambito giovanile. In questo caso la popolazione giovanile che frequentava contesti di intrattenimento e in particolare quella parte di loro che era interessata a sviluppare altre modalità di fruizione degli stessi rappresentavano una risorsa attiva e quindi un'occasione per sviluppare un modello diverso.

Il settore del loisir era già divenuto un caso in tal senso, un caso ed un'occasione per cambiare prospettive considerando le potenzialità che esso stesso proponeva sul livello culturale e professionale a molti giovani. Il confronto con queste realtà aveva messo in luce la loro ricchezza ideativa e creativa e risultava strategico lavorare per accrescere il coinvolgimento di giovani "peer supporter".

L'ultimo livello riguardava l'interazione con il settore imprenditoriale profit che risulta ancora oggi fortemente concorrenziale, fino a risultare concorrenziale nella gestione delle politiche di tutela della salute come dimostrano le recenti scelte di alcune amministrazioni comunali o di alcune politiche locali<sup>2</sup>, proprio sul terreno dello sviluppo di politiche e strategie di promozione della creatività e del loisir. Su questo il mondo profit risulta capace di mostrare livelli di qualità più elevati, rispetto ai prodotti, in un panorama lavorativo assolutamente poco tutelato, e con una scarsa sensibilità a tutta quella sfera di servizi che riguardano salute, sicurezza e rispetto del cliente; servizi fortemente promossi dagli operatori sociali che erano intervenuti nel mondo del divertimento.

In questo quadro SES ha messo in atto una sperimentazione, che propone un nuovo modello di impresa sociale

con l'obiettivo di coniugare le dimensioni relative alla crescita della "safness" all'interno degli eventi e dei contesti di intrattenimento giovanile con quelle legate alla promozione di professionalità creative nell'area dell'organizzazione di eventi e alla gestione di spazi di intrattenimento.

Il progetto, avviato nel Luglio 2005 è stato promosso e coordinato dal **Consorzio NOVA, Consorzio Nazionale per l'innovazione sociale**, un consorzio di imprese sociali che ha sviluppato negli anni un piano di sviluppo centrato principalmente sulla ricerca e la valorizzazione di esperienze innovative nel campo della sicurezza urbana raccogliendo al suo interno alcune delle realtà del terzo settore più all'avanguardia rispetto alla ricerca sociale e alla implementazione di servizi d'avanguardia, con il coinvolgimento, attraverso la costituzione di una "*partnership di sviluppo*", di numerosi soggetti pubblici e privati che erano stati coinvolti, a vario titolo, nella storia degli interventi di prevenzione rivolti ai contesti di loisir giovanile in toscana. Il **Comune di Firenze - Direzione Sicurezza Sociale**, che aveva promosso, e sostenuto le ricerche e poi gli interventi più importanti, dal 1996 ad oggi, finalizzati alla prevenzione e alla riduzione dei rischi nei contesti di intrattenimento della città e della provincia. La **Provincia di Arezzo - Assessorato Politiche Giovanili** che aveva realizzato il primo corso di formazione per operatori specializzati nell'intervento nei grandi eventi (1999) e poi sostenuto progetti rivolti all'intervento nel festival internazionale Arezzo Wave love festival. L'**Università degli Studi di Firenze - Facoltà di Psicologia**; che aveva già collaborato, con le realtà del territorio, su ricerche relative agli interventi di prevenzione, al ruolo dell'operatore di strada e allo sviluppo delle strategie di sicurezza rivolte al mondo del loisir. La **Fondazione Arezzo Wave**; con la quale il progetto "Extreme" aveva collaborato dal '99 negli interventi presso il festival "Arezzo Wave"; La **Cooperativa Sociale CAT** che aveva ideato e gestito, in Toscana, i progetti più importanti nella prevenzione di comportamenti a rischio nei contesti di Loisir dal 1996 ad oggi. La **Cooperativa Sociale Al Plurale**; una realtà della cooperazione di tipo B che aveva sviluppato, ad Arezzo, un settore di lavoro dedicato alla logistica all'interno degli eventi di intrattenimento. **Confcommercio Firenze e Policom**, come rappresentanti del mondo delle imprese del divertimento e del Silb Provinciale (Sindacato Locali da Ballo); **ASA (Associazione Studentesca Autogestita)** espressione diretta di un gruppo che aveva ideato ed animato l'esperienza della rete Netwip a Firenze e poi l'esperienza di Elettropiù s.p.a. (spazio pubblico autogestito).

Gli obiettivi del progetto come detto si possono collocare su un'asse che coniuga il lavoro di prevenzione e di aumento della sicurezza interna agli eventi con un lavoro promozionale di circuiti giovanili di produzione artistica e culturale.

Come dimostrava l'esperienza citata della 72 ore e di altre manifestazioni, il fattore qualitativo nell'organizzazione degli ambienti interni agli eventi, la presenza di

stimoli che facilitano interazione con i partecipanti, la cura dello spazio sia in senso estetico che ovviamente linguistico, l'integrazione degli aspetti di controllo sui rischi con aspetti culturali propri dell'ambiente, e soprattutto il coinvolgimento di reti in grado di attivare processi di comunicazione e di coinvolgimento dal basso (on pair) erano tutti fattori che non solo facilitavano la realizzazione di sistemi di safness più efficaci ma riducevano a monte il verificarsi di episodi critici e di incidenti di vario tipo.

In tal senso la proposta contenuta nel progetto è stata quella di accrescere la qualità dei servizi sociali e sanitari, attraverso la qualificazione degli operatori su aspetti di comunicazione e di produzione culturale coinvolgendo, allo stesso tempo, i beneficiari e le loro reti di riferimento nell'organizzazione sicura di eventi, e attraverso questo nello sviluppo di reti di produzione creativa e sociale sul territorio.

Il progetto che si è concluso nel Marzo 2008 si è articolato attraverso sei fasi di attività (macrofasi).

La prima dedicata alla ricerca (Fase 1) a cura dell'università ha realizzato, l'analisi e la mappatura dei contesti di intrattenimento, l'analisi delle domande di sicurezza e di qualità negli eventi e nei diversi contesti da parte di alcuni attori della scena. Per la realizzazione dell'indagine qualitativa sono stati coinvolti giovani utenti dei servizi, operatori, rappresentanti degli Enti Locali (assessori e/o dirigenti), organizzatori di eventi, gestori di locali, forze dell'ordine, commercianti, volontari di ambulanze. I partecipanti all'indagine quantitativa sono stati 452 giovani (16-33 anni, media 22,6), maschi 49,8%, studenti e non studenti, residenti in Toscana.

La seconda dedicata alla formazione (Fase2) ha previsto un percorso rivolto ad operatori sociali con 23 partecipanti e uno dedicato a giovani organizzatori di eventi, "social supporters" secondo la definizione del progetto, con 27 partecipanti, alla fine dei quali è stato selezionato un gruppo misto di 10 persone che hanno partecipato ad un percorso di specializzazione sulla gestione di impresa finalizzato alla costituzione formale dell'agenzia che è nata nel aprile del 2007 con la forma di associazione di promozione sociale: l'Associazione "SWITCH-CRAFT". La fase formativa ha compreso anche una parte laboratoriale finalizzata alla creazione di un gruppo di tecnici che aderissero al progetto dell'agenzia e potessero costituire le risorse per la realizzazione delle attività. I laboratori realizzati sono stati 3: "*video produzioni*", "*audio produzioni*", "*allestimenti*" e hanno visto la partecipazione di 60 giovani.

Il progetto ha previsto un lavoro volto alla costituzione di una rete di sostegno (Fase3) tra attori istituzionali e privati con l'obiettivo di diffondere la cultura della costruire accordi territoriali per la definizione di un marchio di qualità sociale degli eventi e la sua applicazione sul territorio. In questa attività sono stati coinvolti complessivamente 40 persone di cui 15 rappresentanti enti pubblici, 10 rappresentanti settore non profit, 10 rappresentanti di realtà giovanili, 5 rappresentanti di realtà

imprenditoriali.

Gran parte del lavoro è stato dedicato alla fase di sperimentazione (Fase4) nella quale la neonata agenzia switchcraft si è misurata con la realizzazione di una serie di eventi sul territorio delle due province coinvolte (Firenze, Arezzo). Gli eventi realizzati nei 18 mesi di attività prevista per la macrofase sono stati 6 principali con altre attività minori a latere contro i tre eventi previsti inizialmente. Hanno incluso varie tipologie di attività tra le quali due grandi concerti con artisti affermati a livello internazionale (David Rodigan e Asian Dub Foundation), due allestimenti di spazi audio video sperimentali all'interno di festival importanti (Italia Wave e Festival della Creatività) una convention dedicata alle street arts (SES-to-Street) e un evento dedicato alla promozione del riciclo di materiali di scarto (Tati-rifiù). Tra le azioni sperimentali era incluso l'allestimento di uno spazio espositivo sulle arti di strada emergenti. Il centro "URBAN ART CENTER", riformulato rispetto all'ipotesi di partenza, è stato inaugurato ad Arezzo nel novembre 2007 con l'apertura di un sito dedicato al networking tra artisti di varie discipline di street arts (spray art, stencil, poster art etc) e la raccolta virtuale di un vasto numero di opere.

A fianco di queste attività si è svolta un'intensa attività di mainstreaming (fase 5) che ha curato la realizzazione di tre siti web, la progettazione della linea comunicativa del progetto, la produzione di numerose brochure e una documentazione video fotografica ampia degli eventi. Inoltre le attività di disseminazione si sono articolate attraverso la realizzazione di vari convegni e workshop che hanno insistito prevalentemente sul rapporto tra lo sviluppo di reti creative giovanili, l'arte pubblica e la sicurezza partecipata. Ad integrazione di questa attività si è scelto di dedicare uno spazio di confronto, tipo workshop, all'interno dei principali eventi organizzati nella fase di sperimentazione per dare modo ai partecipanti di avere un confronto diretto con artisti e protagonisti degli eventi cercando di sviluppare realmente una partecipazione attiva sull'evento e sul progetto dell'agenzia in costruzione.

Infine va ricordato che, come previsto dal programma equal, il progetto si è sviluppato attraverso una partnership nazionale, nel nostro caso Toscana, e una partnership internazionale che ha dato luogo ad un'intensa attività di scambio e di confronto tra modelli operativi rivolti all'inclusione sociale e lavorativa di minori e giovani. La partnership transnazionale composta da una cordata di progetti equal della stessa area tematica "asse Imprenditorialità" Francesi, Austriaci, Spagnoli, Sloveni e un altro progetto Italiano di area nazionale<sup>3</sup>, ha realizzato 9 incontri di scambio durante i quali oltre al lavoro di confronto dei partner responsabili delle attività nazionali sono stati realizzati seminari di approfondimento, convegni e visite di formazione per professionisti dei vari partner coinvolti.

Il progetto si è concluso nel Marzo 2008 dopo 33 mesi di attività.

### Alcune tracce di valutazione

Il progetto ha rappresentato un ambito di sperimentazione e di ricerca molto originale e innovativa, tanto da essere spesso in difficoltà nel trovare punti di confronto con altre azioni simili messe in campo in area nazionale ed internazionale. Probabilmente la particolarità della storia e della situazione territoriale dove si è sviluppato ha costituito un fattore importante ma anche la tenacia di alcuni partner che hanno contribuito a rendere possibile la costruzione delle azioni step by step.

Nel portare avanti il proprio percorso SES ha subito molti cambiamenti rispetto all'origine e questo è dovuto proprio alla sua caratteristica di voler lavorare attraverso un processo aperto di coinvolgimento dei destinatari, che hanno avuto uno spazio importante fino dalla sua origine, ma soprattutto è dovuto alla sua collocazione intermedia, a volte molto difficile, tra ambiti diversi come quello delle politiche sociali, delle politiche culturali e di quelle occupazionali che caratterizzano il territorio.

Il senso centrale del progetto SES è stato quello di sapere *come stare nel mezzo*, stare tra soglie diverse, riprendendo la radice etimologica di "intrattenimento", termine che deriva dal francese "Entretenir" che significa tenere separato creare una soglia, soprattutto è stato quello di capire come allargare una o più linee di confine sino a farle diventare evento, spazio di scambio, luogo di contrattazione tra divertimento, disagio, sicurezza, protagonismo, vissuto di un territorio, mediazione sociale. Il confine è divenuto un luogo di contrattazione e l'arte-loisir un dispositivo che interviene sui confini, due aspetti di un approccio efficace tanto nel progetto di *spazi d'interfaccia* (spazi di relazione tra organizzazioni) quanto nel progetto di vivere e condividere spazi pubblici e rotte urbane/metropolitane (eventi realizzati nelle piazze, nelle nuove intersezioni dei distretti dell'intrattenimento, nei quartieri).

La città nella sua attuale crescita diviene un soggetto principale che è emerso progressivamente dallo sfondo e progressivamente è stato messo a fuoco su vari aspetti. È questa "l'arte di essere nel mezzo" ossia il problema di tenere insieme il progetto come sistema d'ordine, limite, confine, e la partecipazione come spazio per applicare e sperimentare. È questa la contraddizione su cui il progetto SES ha lavorato: l'essere un sistema d'ordine pensato in un formulario per un elemento di sperimentazione pura.

Su questa sperimentazione i partner si sono mossi in alcuni casi con difficoltà fino a che non si è trovata una mappa sulla quale ciascuno a provato a definire percorsi e contributi.

Alla fine il progetto SES può essere definito come la creazione di un laboratorio e la messa in campo di "pratiche di valorizzazione degli spazi di socializzazione urbana" condivise all'interno dell'impresa sociale. In altre parole progettare e realizzare esperienze d'organizzazione e costruzione sociale dello spazio urbano pensato come spazio di socialità, nella ferma convinzione che al disa-

gio di vivere la città per i giovani e non solo occorra rispondere sollecitando negli abitanti un nuovo senso d'identità e di tolleranza tra identità diverse sul quale costruire processi partecipati, formazione, mediazione culturale, ridefinizione delle dimensioni di abitabilità della città stessa.

Un merito e un risultato raggiunto dal progetto è stato quello di ricevere risposte partecipate da una rete piuttosto ampia di realtà giovanili che hanno visto in quello che SES e Switch, stavano producendo un'occasione per dare un senso, ancora collettivo, a quello che molti di loro come giovani artisti, gruppi e singoli, o semplicemente giovani abitanti di queste città facevano o cercavano di fare. Una risposta che se vogliamo era implicitamente attesa nelle premesse da cui eravamo partiti ma che non era affatto scontata. Accanto a questa dimensione c'è anche quella della ricerca di una dimensione lavorativa che Richard Florida definisce come ricerca di "lavoro appassionante", cioè una situazione di lavoro che consenta di mettere a frutto le proprie capacità creative, le proprie idee<sup>4</sup>. In questo caso un lavoro che potesse mettere insieme la possibilità di integrare l'attività artistica e creativa con quella sociale attivando così un processo di intervento sullo spazio pubblico e sulla città. Questo è stato un aspetto decisivo ed interessante per arrivare ad una proposta come quella di Switch, che contiene implicitamente una scelta diversa dai modelli offerti dalla Cooperazione sociale che se in passato ha rappresentato il punto di riferimento principale per garantire forme e modalità nuove di lavoro oggi non sembra più all'altezza del compito. L'idea stessa di lavoro collettivo e cooperativo sta vivendo infatti una critica assai diffusa portata proprio dai nuovi (giovani) soci. Le cooperative, così come si sono andate strutturando dal dopoguerra in poi, o vivranno un momento di profondo mutamento, o smetteranno di essere una alternativa al sistema delle imprese. Spesso risulta come nel caso nostro, che gruppi giovanili creativi preferiscono cercare soluzioni organizzative per i loro progetti attraverso forme associative maggiormente effimere e temporanee, a-burocratizzabili, molto orizzontali nell'organigramma. I numeri alcune volte non danno ragione di quello che contengono e possiamo dire che tra i giovani partecipanti alle attività di formazione e di sperimentazione fino alla costituzione dell'agenzia Switch sono stati coinvolti una serie di soggetti collettivi (associazioni, cooperative, gruppi di artisti e crew non formalizzate) che sono rimasti coinvolti principalmente dall'idea della messa in campo di un laboratorio di pratiche che avevano a che fare con la ricerca di soluzioni per riappropriarsi e ridisegnare spazi pubblici e che la dimensione dell'intrattenimento sociale fosse un'occasione, un metodo, un linguaggio importante sui cui poter investire.

Oltre alla dimensione relativa alla proposta culturale che il progetto ha costruito va anche sottolineato che alcune scelte metodologiche ne hanno facilitato la messa in opera. Scelte che hanno a che fare con l'attenzione generale al processo di lavoro così come è stato svilup-

pato trasversalmente alle varie fasi, lavorando ad esempio, su un sistema di pianificazione incrementale sviluppato dai risultati di azioni precedenti e concomitanti, o l'attenzione al lavoro di mediazione tra i soggetti interni e coinvolti nelle azioni con l'obiettivo di estendere al massimo il coinvolgimento degli attori nella realizzazione dei prodotti.

In questo stesso filo logico si collocano alcune scelte che hanno caratterizzato il processo formativo, valorizzando ad esempio l'esperienza pair (visite studio, stage, presentazioni di gruppi pari che hanno realizzato parte della stessa esperienza in atto) e la formazione attraverso l'analisi dei casi, con una forte valorizzazione dell'accompagnamento formativo durante tutto il periodo di sperimentazione e uno stretto rapporto tra formazione e consulenza.

Ad integrare il processo di sviluppo che si è realizzato nel corso delle azioni, mettendo in evidenza un livello di performance sulle azioni piuttosto alto (buona la cura e la qualità degli eventi realizzati, buona la partecipazione e la risposta di pubblico, l'integrazione tra le offerte artistiche e sociali<sup>5</sup>) doveva essere svolto un lavoro sulla rete di sostegno e sulla costruzione di una lobby in grado di sostenere il progetto culturale e di sostenere l'impresa in uscita a medio lungo termine che invece ha incontrato varie difficoltà.

Una prima difficoltà va ricondotta ad una separazione netta che esiste tra ambiti istituzionali importanti nell'amministrazione pubblica, sia all'interno di una singola istituzione come l'amministrazione comunale o tra istituzioni differenti Comune-Provincia-Regione, ambiti che dovrebbero essere in grado di integrare le proprie scelte e politiche e che invece non riescono alcune volte nemmeno a dialogare tra loro. Per questa ragione una strategia che vede la necessità di integrare scelte che fanno riferimento alle politiche sociali e all'assessorato di riferimento con scelte di politica culturale e di politiche giovanili con i rispettivi assessorati diviene nei fatti una strategia quasi impraticabile a causa di continue difficoltà tra funzionari, assessori, uffici che non possono comunicare tra loro, o. Il caso di SES in questo caso è stato esemplare perché ha proposto un modello che vede la necessità di rinnovare interventi di politica sociale attraverso la valorizzazione di aspetti culturali relativi alla cosiddetta "arte pubblica" valorizzando in termini concreti realtà giovanili e sviluppando un processo reale di partecipazione e di protagonismo giovanile.

Per queste ragioni la rete di sostegno del progetto ha avuto uno sviluppo a macchia di leopardo sul territorio, incontrando interessi diversi tra i partner, con sviluppi che possiamo definire in buona sostanza imprevedibili.

A questo tipo di difficoltà che possiamo definire sufficientemente strutturale alla natura delle nostre amministrazioni pubbliche, si sommano alcune difficoltà, molto attuali anche sul nostro territorio, che riducono la complessità delle scelte politiche su cui anche il progetto si è basato. Una complessità che, ad esempio, vede la dimensione della sicurezza applicata a fenomeni come

quelli degli eventi di loisir giovanile un prodotto dell'aumento dei processi di partecipazione e di consapevolezza nei comportamenti da parte dei protagonisti piuttosto che un prodotto di dimensioni normative più severe e di una maggiore presenza di controllo repressivo. Una scelta, quest'ultima, che invece sembra essere l'opzione preferita sia dalle politiche governative in materia di "lotta al consumo di droghe", "lotta al degrado urbano" che da molte amministrazioni comunali. In questo insieme di provvedimenti e "regolamenti" cadono alcune

delle proposte che emergono dal lavoro realizzato dal progetto rendendo più complicato il compito all'agenzia che ne è derivata che invece se la si guarda in una prospettiva europea appare come un'esperienza preziosa, da valorizzare sia per i contenuti che esprime come impresa sociale che per il contributo che può fornire allo sviluppo di un sistema di interventi<sup>6</sup> e servizi che rendano le notti e i distretti del piacere più sicuri e con una qualità più elevata.

## Note

<sup>1</sup> Richard Florida; la classe creativa spicca il volo: la fuga dei cervelli chi vince e chi perde. 2006 Oscar Mondadori

<sup>2</sup> Si è rilevata una tendenza in alcune città Italiane ad affidare direttamente ad alcuni imprenditori del loisir la gestione di eventi con caratteristiche di "safeness", valutando sempre meno utile la presenza di operatori sociali specializzati in interventi di prevenzione e riduzione dei rischi. Tali interventi come dimostrano, negli ultimi due anni, le strategie attuate nella gestione dei principali festival toscani e di altre grandi manifestazioni, strategie caratterizzate da un aumento di sicurezza attraverso un incremento di "security" e di politiche repressive sul territorio, che hanno la finalità di selezionare a monte il pubblico considerato problematico. (es: si vieta la presenza dei cani, o dei furgoni, pensando che così si eliminano i punkabbestia e di conseguenza i problemi di spaccio e di consumo)

<sup>3</sup> Social Entertainment Service (IT-IT-G2-TOS-032) - Italia: Progetto Regionale

Azienda Notte (IT-IT-S2-MDL-189) - Italia: Progetto Settoriale

Generation 19+ (AT-1A-11/273) - Austria

Un teriitoire, des partenaires, parcours vers l'emploi (FR-NPC-2004-41380) - Francia

IBN Arabi (ES-ES20040404) - Spagna

M-LAB (SI-16) - Slovenia

<sup>4</sup> R. Florida; op. cit -pag 29

<sup>5</sup> Come descritto più ampiamente nelle schede finali sulle attività di Switch;

<sup>6</sup> Ci si riferisce in particolare ai modelli e alle linee guida sviluppate da vasti network europei sulla "notte di qualità" e la sicurezza nei luoghi del loisir. Documentazione relativa a questi network e ai documenti da loro prodotti è disponibile nel sito del progetto Democracy Cities & Drugs Project: [www.democitydrug.org/safernightlife](http://www.democitydrug.org/safernightlife), o anche in [www.qualitynights.be](http://www.qualitynights.be)

## LINEE GUIDA PER GLI INTERVENTI DI TUTELA DELLA SALUTE NEL MONDO DELLA NOTTE

### Nota Introduttiva

Questo non è un manuale per la prevenzione, ma una lista di raccomandazioni e di suggerimenti frutto di circa 5 anni di esperienze in diverse realtà territoriali, iperurbane e metropolitane, della Regione Lombardia.

Il testo riflette in buona parte ciò che le diverse équipe hanno realizzato, ma formula anche indicazioni aggiuntive dopo un'attenta analisi della storia e delle caratteristiche dei diversi interventi fatta dal gruppo di lavoro che si è costituito con i coordinatori e i referenti dei Progetti nel settembre del 2002.

Inevitabilmente, queste Linee Guida sono aperte a continue integrazioni e correzioni.

### Premessa

#### QUANDO: OVVERO, PERCHÉ LA NOTTE

*Salvo eccezioni, che proprio per questo riguardano solo situazioni specifiche, l'esperienza quotidiana di ciascuno di noi caratterizza in modo molto differente la "notte" e il "giorno". Al di là delle regole biologiche e naturali che alternano questi periodi della giornata, le convenzioni sociali e le conseguenti regole apprese hanno in questo un grosso ruolo (addirittura secondo certe tradizioni la notte ha una cattiva reputazione; è il diavolo che l'ha creata, in contrasto con il giorno, opera di Dio).*

*D'altra parte è l'esperienza di chi si occupa, come noi, di fenomeni sociali che ci fa cogliere ulteriori "specificità" della notte stessa, in relazione ai contesti di riferimento, alle specificità generazionali di fruizione del suo scorrere, alle opportunità che essa offre a ciascun individuo di mettere in gioco parti diverse del proprio ruolo sociale e della propria personalità.*

*La vita nella notte è spesso caratterizzata da veri e propri riti; è certamente il momento del riposo ma anche quello della passione, della trasformazione, dell'ignoto, del divertimento... della paura.*

*Vivere la notte, infatti, offre a tutti gli uomini la possibilità di sperimentare la camaleontica poliedricità di una esperienza "diversa" sia nella solitudine come nella relazione con gli altri. Se guardiamo ai giovani in particolare, la notte appare nel loro immaginario come **tempo finalmente vitale**, perché in esso trovano posto l'emozione, l'inconscio e la trasgressione, il ballo e lo sballo, altrimenti espressi durante il giorno.*

*Per chi si occupa nello specifico di "prevenzione" e di "riduzione del rischio", la notte è un momento, un luogo, in cui è possibile incontrare persone, soggetti, altrimenti "irraggiungibili", forse "irriconoscibili" in altri contesti e momenti della giornata (sarebbero molto diversi i linguaggi, le parole, i gesti, gli stili comunicativi, le modalità relazionali...).*

*È il "luogo" per fare in cui è impossibile non fare i conti con **ritualità specifiche** - e di volta in volta differenti - con la dimensione dello **spostamento** e del **viaggio** in relazione alla ricerca di divertimento anche a grande distanza dal luogo della vita diurna e quotidiana. Associati a questo assistiamo - alle volte con meraviglia - ai più vari comportamenti di **travestimento** e di esibizione del corpo e della stessa dimensione relazionale e **aggregativa**, quasi che il buio permettesse un grado di indefinitezza maggiore e specifico.*

*In tutto questo assume caratteristiche peculiari anche il rapporto fra gli individui, i gruppi e le sostanze psicoattive (legali e illegali).*

*Ciò ha a che fare con tutte le fasce della popolazione, non solo giovanile (si pensi alla sera/al dopo cena come tradizionale momento dell'abuso alcolico e della conseguente alterazione mentale tipico del contesto socio culturale di molti Paesi).*

*È evidente che per abitare questi contesti in modo "appropriato" anche gli interventi socio-sanitari-educativi hanno dovuto assumere connotati differenti da quelli "tipici". È in questa logica che, fin dalla metà degli anni '90, molti operatori e organizzazioni (sia pubbliche sia del privato sociale più o meno organizzato) hanno sperimentato nuovi modi di "stare" e di "fare" prevenzione nei luoghi dell'aggregazione del consumo di droghe.*

*Questi interventi hanno preso molte forme: camper, unità mobili, stand informativi nei locali, materiali e campagne sociali mirati, spazi di decompressione e molto altro.*

*In questi anni la notte - e i contesti tipici del divertimento notturno, secondo i più diffusi stereotipi, la discoteca, il rave, il centro sociale - sono stati visti contestualmente come "luoghi di perdizione e di pericolo" dall'opinione pubblica sia come formidabili occasioni di **incontro-confronto-prevenzione** da parte degli operatori del nostro settore.*

*Se da un lato, infatti, è innegabile la concretezza dell'esperienza notturna in molte storie di vita e di aggregazione (come già detto, non solo dei giovani...) come occasio-*

ne del consumo di droghe (di certe droghe? Di tutte? Di quali?) proprio questa ha rappresentato in molti casi una contraddizione interessante - quasi uno "scandalo" - particolarmente importante nel momento in cui i nostri operatori hanno accettato di fare i conti con questa **complessità** (a livello progettuale, nei rapporti con la committenza spesso istituzionale/politica, nella definizione in équipe delle linee di intervento ecc.) evitando le facili scorciatoie stereotipate **"notte=consumo/ droghe=impossibilità del lavoro educativo/preventivo"**.

Certo, questo ha significato in molti casi rimettere (anche pesantemente) in discussione "il perché essere lì": gli obiettivi delle azioni e dei progetti; ridefinirne metodologia e strumenti; **riprogettare** "a misura di contesto" il lavoro sul territorio senza per questo rinunciare a priori all'approccio preventivo.

Proprio questa è stata spesso l'occasione per rielaborare la domanda di una committenza con fini diversi da quelli del lavoro socio-educativo, magari più sensibile a facili intenzioni di controllo sociale.

Dai primi pionieristici **"esperimenti"**, molte volte assai rudimentali, è passato molto tempo e le strategie messe in atto da noi e dai nostri colleghi hanno mutato forma e in qualche caso intenzione, facendo i conti con un fenomeno e con tendenze in forte e costante mutamento.

Mutamento che non va banalizzato, specie se lo mettiamo in relazione con quanto contemporaneamente accaduto nel più generale contesto socio-culturale, ha fatto registrare nell'ultimo decennio (avvento delle tecnologie informatiche di massa, internet, avvento della new economy e di repentini processi di "globalizzazione") proprio in relazione alle dimensioni spazio-temporali dell'esistenza umana, ponendo i presupposti per una ricollocazione (adeguamento?) di ciascun individuo in una scena radicalmente modificata e "nuova".

La dimensione del tempo che scorre ciclicamente con il sorgere e il tramonto del sole laddove viviamo ha visto progressivamente diffondersi la disponibilità di strumenti per la **"migrazione virtuale"** (evasione?) verso luoghi "svegli e attivi" secondo la logica che a qualunque ora della giornata esiste un luogo del mondo in cui è mezzogiorno (concetto spesso "stressato" dal messaggio pubblicitario e informativo...).

Questa evoluzione non poteva che caratterizzare i suoi primi destinatari/attori: i preadolescenti, gli adolescenti e i giovani<sup>1</sup>. Proprio tra loro è in aumento un uso non strutturato e progettuale del tempo. **E' il tempo del presente**, del senza orario e della mobilità, i cui contorni e confini sono sempre più sfumati. Un tempo di sospensione che alcuni studiosi hanno identificato con il tentativo di "fermare l'irreversibilità" delle scelte per "aprire più vasti orizzonti di possibilità"; e' il tempo del non definito e del non definitivo, vissuto quindi come tempo della libertà, dove **ricercare se stessi** e la propria identità: da ciò deriva l'ansia di fare nuove esperienze, di scoprire **nuovi lin-**

**guaggi.**

Ciò evidentemente non vale solo per la dimensione notturna della vita sociale, ma trova in essa un luogo di frontiera, dove l'alternativa tra notte e di lascia il posto a categorie di nominazione del tempo maggiormente connesse con la **dimensione esistenziale**.

Tanto che oggi è difficile considerare i nostri interventi come interventi che si sviluppano esclusivamente nella notte (intesa come "il momento in cui c'è buio"): sono molte le équipe che hanno allargato gli orizzonti dei loro progetti di intervento al tempo e ai luoghi degli **after hours**, degli aperitivi, ecc..

Così come - se pensiamo ai temi di interesse e di intervento - sono ormai passati i tempi dell'intervento monotematico (sull'ecstasy, ad esempio) verso azioni preventive più complesse e attente al **policonsumo** di sostanze legali e illegali così come ai comportamenti a rischio sotto il loro effetto (la guida in primis).

Ma il tema dell'adeguatezza della presenza e del messaggio preventivo - accennato poche righe sopra in relazione al tema generale degli interventi - non ha risparmiato gli stessi professionisti impegnati sul campo. Tentare di entrare in relazione con un mondo certamente caratterizzato da obiettivi (commerciali e aggregativi), modalità comunicazionali (marketing e pr), utilizzo e strutturazione dei tempi e degli spazi anche molto distanti da quelli dell'intervento sociale, ha stimolato una forte **specializzazione** (fatta di "pratica" ma anche di studio, di formazione, di elaborazione strategica) da parte di chi ha accettato la sfida.

A che titolo una ASL, una Amministrazione Comunale, una Organizzazione del Privato Sociale "si permette" di bussare alla porta di un locale notturno?

Un po' come un qualunque giovane cliente che **"voglia entrare"**, anche i nostri operatori hanno dovuto fare conti con una sorta di **"selezione all'ingresso"**...

Quale è il messaggio che proponete? Come è costruito, anche in termini formali (=di forma)? Quale è il grado di negoziazione possibile per non stravolgere l'equilibrio del locale stesso, per non trasformarlo in una sorta di "oratorio della prevenzione"?

Tutto questo ha preso connotazione ed ha costretto a un complesso lavoro di "rielaborazione della domanda di intervento" e di "calibratura e definizione della/e risposta/e" caratterizzato (forse permesso, forse basato) a forme di collaborazione, di **contrattazione**, di **co-progettazione**, di partnership assai diversificate e con soggetti anche molto differenti da esperienza a esperienza.

Nel fare questo non sono mancati fra gli "addetti ai lavori" sentimenti altalenanti fra la sensazione di essere sottoscrittori di una sorta di **"patto con il diavolo"** (con il rischio di strumentalizzazioni a fini pubblicitari) e la sensazione di essere riusciti ad avviare collaborazioni assai utili per lo sviluppo e la crescita dello stesso sistema di intervento preventivo.

<sup>1</sup> Si tenga in debito conto, al proposito, che le più recenti ricerche in questo campo (così come l'esperienza di chi con i più giovani e fra i più giovani lavora) segnalano il progressivo prolungamento dell'adolescenza (intesa come periodo di "indefinitezza e sospensione sociale"), indicando i 35 anni come limite di età di riferimento.

## 1. Scopi e finalità - target e contesti di interventi

Gli interventi nel Mondo della Notte costituiscono un sistema di valori e di azioni che promuovono consapevolezza, competenza e senso di responsabilità delle persone e delle comunità nella definizione del loro benessere.

In questa ottica, la salute è intesa come un processo che mette dinamicamente in gioco conoscenze, valori, bisogni, opportunità; essa è quindi migliorabile grazie alla costruzione di dimensioni di significato e di senso che sono frutto di una mediazione continua tra scelte personali e responsabilità sociale, all'interno di ambiti e di contesti soggetti a continue evoluzioni e mutamenti

*Il denominatore comune all'insieme dei progetti nel Mondo della Notte, il tratto originale che li distingue, è sintetizzato in 4 punti strategici:*

- la scelta dei **contesti ricreativi** e dei luoghi di divertimento come ambiti di intervento educativo e socio-sanitario;
- l'attenzione ai **Nuovi Stili di Consumo** di sostanze psicotrope, "vecchie" e "nuove", legali e illegali;
- la ricerca degli approcci più efficaci per favorire/incentivare la **Modifica dei Comportamenti a Rischio** tra gli assuntori;
- la dimensione eco-sistemica degli interventi, non limitati ad un solo target ma ad una varietà di risorse formali e informali tra loro in **sinergia**.

### Chi

Solitamente, nella formulazione dei Progetti di prevenzione, trattamento e riduzione dei danni, viene individuata la "popolazione bersaglio" o il "gruppo target". Non è solo una consuetudine terminologica ma un assunto concettuale che, nel nostro caso, può alimentare almeno due malintesi:

- si rischia di considerare i destinatari dell'intervento essenzialmente come individui o gruppi variabilmente "ricettivi" (di messaggi, raccomandazioni, prescrizioni ecc.) e non come soggetti attivi in un processo di cambiamento consapevole e condiviso;
- si rischia di rendere troppo netta la distinzione tra "risorse", "destinatari" e "partners", sottovalutando che spesso le diverse persone, gruppi, enti o agenzie, modificano continuamente la loro posizione.

Riteniamo opportuno elencare qui la pluralità degli attori coinvolti - o coinvolgibili - negli interventi nel Mondo della Notte, specificando più avanti quali sono le loro funzioni e come possono evolvere nel tempo.

### GLI ATTORI:

- Operatori del sociale e della sanità
- Consulenti per la progettazione, la formazione, la supervisione e la valutazione
- Giovani dai 14 ai 34 anni distinti in tre tipologie:
  - potenziali consumatori, ovvero persone frequentemente esposte all'offerta di sostanze alteranti legali e illegali;
  - consumatori **occasionalni**, ovvero persone che assumono sostanze alteranti episodicamente e solo in contesti ricreativi;
  - consumatori **abituali**, ovvero persone che frequentemente assumono sostanze alteranti con finalità ricreative e sperimentali, non necessariamente in situazioni predefinite;
- Amministratori e funzionari degli enti locali
- Operatori della sicurezza pubblica (polizia municipale, polizia di stato, carabinieri, vigili del fuoco, guardia di finanza)
- Assistenti sociali delle Prefetture, ufficio NOT
- Imprenditori e lavoratori del Mondo della Notte
- Lavoratori dell'informazione ed esperti della comunicazione
- Istruttori delle scuole-guida
- Volontari e personale addetto agli interventi di Primo soccorso

### Dove

Vengono privilegiati i luoghi di incontro per il tempo libero, ad esempio: Discoteche - Disco pub - Centri sociali - ed Eventi occasionali come spettacoli, concerti e iniziative pubbliche dedicate all'intrattenimento e al divertimento.

A fronte dell'esperienza maturata, è opportuno pensare ad un sistema di azioni che coinvolga soggetti e ambiti diversi, nonché un tempo e un modo del divertimento differente rispetto a quelli usuali o normalmente significanti la dimensione della notte.

In una prospettiva di ampliamento dell'intervento, e per meglio intercettare e coinvolgere i consumatori, sarà opportuno valutare, nelle diverse realtà territoriali, la necessità di azioni mirate da implementare in altri spazi aggregativi come:

i centri commerciali, gli auto-grill, gli stadi e i camping

in prossimità di manifestazioni "storiche" come, ad es. la Festa della Luna di Colere, Arezzo Wave o Pistoia blues.

L'accento della riflessione si sposta dai luoghi della notte, ritenuti sempre prioritari, ad altri ambiti dove le forme del consumo possono diventare problematiche; una logica progettuale che tiene conto di questa complessità, ha il pregio di poter valorizzare e ottimizzare altre tipologie di intervento che spesso si incrociano con le azioni specifiche del mondo della notte.

## Come

La **Promozione integrata della salute** orientata alla riduzione dei danni viene realizzata a vari livelli:

- il **mercato**, per conoscere in che misura la vendita di piccole e medie quantità si intreccia con il consumo, per stimare la varietà dei costi e le strategie di "marketing"
- le **sostanze**, per conoscere la varietà delle offerte, i principi attivi delle sostanze e gli effetti iatrogeni;
- i **consumatori** potenziali o reali: per offrire informazioni puntuali, per ridurre i comportamenti a rischio attraverso un consumo che, se riconosciuto "problematico", diventi critico, consapevole e responsabile;
- la **rete** degli interlocutori significativi: per valutare le possibili sinergie tra interessi imprenditoriali e mandati istituzionali, in una logica di possibile integrazione tra ricerca del profitto dei gestori dei luoghi della notte, diritto al piacere dei frequentatori, tutela della salute e sicurezza pubblica.
- i **contesti aggregativi**: per migliorare le variabili situazionali e ambientali che caratterizzano gli spazi in cui si fanno esperienze di alterazione.

**In sintesi, il successo delle nostre azioni dipende essenzialmente dalla creazione di un "ambiente favorevole alla salute"**

Con il termine "*ambiente*" connotiamo l'insieme degli elementi che costituiscono la realtà:

- luogo naturale, nella sua dimensione fisica e spaziale, con relativi criteri di allestimento e organizzazione
- luogo culturale, nella sua dimensione simbolica, valoriale, comunicativa e relazionale.

## 2. Gli obiettivi

I risultati attesi nel lavoro con i giovani che frequentano i luoghi e i tempi della notte - consumatori di sostanze alteranti, potenziali o reali, occasionali o abituali - sono:

- aumento delle **conoscenze** sulla farmacocinetica delle sostanze più diffuse e di quelle meno note (gli effetti sensibili a breve e medio termine)
- aumento della **capacità critica** nel distinguere, rispetto a ciascuna offerta, la loro connotazione nominale e la reale composizione chimica

- aumento della **consapevolezza** circa i rischi connessi all'uso
- aumento delle conoscenze delle **leggi** che regolano la vendita, l'acquisto, lo scambio, l'offerta gratuita e il consumo di sostanze legali e illegali
- aumento delle conoscenze sugli **effetti** delle sostanze per chi guida
- aumento delle conoscenze sull'**interazione** di due o più sostanze
- aumento delle capacità di gestione di situazioni di **crisi** (proprie e altrui) dovute ad **abuso** (conoscenza di alcuni rimedi di pronto intervento)
- aumento della capacità di riconoscere il **limite soggettivo** allo scopo di favorire una modifica dei comportamenti a rischio, limitatamente alla tipologia delle sostanze, ai dosaggi, alla loro "combinazione", alle modalità di assunzione, ai contesti
- aumento delle conoscenze dei **servizi** per le dipendenze e delle altre risorse significative che operano sul territorio con finalità di prevenzione, trattamento e riduzione dei danni
- aumento delle capacità di **riflessione** su valori, concetti e comportamenti legati a termini come "piacere - divertimento - salute - sicurezza - sessualità - droghe - rischi - scelta"

*Nota: le due espressioni più volte ripetute - "aumento delle conoscenze / aumento delle capacità" - semplificano un processo comunicativo che è sicuramente complesso. In realtà, noi constatiamo che le conoscenze e le capacità in possesso dei giovani hanno una diffusione irregolare, a volte sono mediamente alte, altre volte sono parziali e/o errate. In ogni caso, la relazione degli operatori con i consumatori è un'occasione di apprendimento reciproco; il problema cruciale riguarda:*

- a. La necessità che le conoscenze e le capacità si trasformino in comportamenti di effettiva tutela della salute.*
- b. Che l'atteggiamento critico e consapevole sul consumo e sull'abuso sia evidente ed osservabile, perché diventi un modello comunicativo esemplare a forte valenza educativa*
- c. Che la modifica dei comportamenti a rischio raggiunga un grado di stabilità nel tempo (basso grado di reversibilità) e non sia continuamente influenzata dalle numerose variabili ambientali*

## 3. Le azioni finalizzate

Le azioni di **Promozione della salute** e di **Riduzione dei rischi** non possono prescindere da una "mappatura" articolata e aggiornata di tutti i fattori che concorrono a favorire, scoraggiare o regolamentare il consumo di sostanze alteranti legali e illegali.

Inoltre, mirano ad aumentare le competenze e le capacità decisionali autonome per la difesa della propria come dell'altrui salute e per accrescere le responsabilità sociali in materia.

Le conoscenze necessarie e i livelli di intervento che qui

vengono elencati, vanno considerati non come esaustivi del possibile, ma come uno standard minimo da garantire per l'attuazione di buone pratiche.

La conoscenza delle **leggi vigenti** in materia di produzione, vendita e consumo di sostanze alteranti, legali e illegali

La conoscenza delle **linee operative** delle forze di polizia in applicazione alle leggi suddette.

La conoscenza degli **orientamenti governativi**, a livello centrale, regionale e locale, sulle politiche di prevenzione, trattamento e riduzione dei danni;

La conoscenza dei **risultati epidemiologici** sul consumo di sostanze alteranti legali e illegali, con pari attenzione agli studi che hanno ottenuto un consenso unanime dalla comunità scientifica, come a quelli controversi perché ancora oggetto di un significativo e motivato dissenso.

La conoscenza di **programmi di intervento** gestiti da altre agenzie sullo stesso territorio, siano essi fortemente dissimili o in buona parte in sintonia con la filosofia e le linee d'azione del Progetto notte.

## La ricerca

Il **monitoraggio delle sostanze** in commercio;  
La **mappa dei luoghi** e degli eventi aggregativi, reali o potenziali ambiti di consumo di sostanze alteranti legali e illegali:

Il **monitoraggio degli stili di assunzione** (relativi alle diverse cornici di intrattenimento) e - in prospettiva - un'analisi periodica della composizione chimica delle sostanze illegali in circolazione.

## IL LAVORO CON I CONSUMATORI

Con i giovani del Mondo della Notte, ovvero i potenziali o reali consumatori, il contatto è possibile solo a condizione di **"esserci dove le cose accadono"**. Questo impone la necessità di dislocare l'intervento in **prossimità** o dentro i luoghi del divertimento, del piacere e del rischio. Inoltre, una relazione significativa va costruita attraverso l'accoglienza, l'ascolto attivo, l'informazione, l'orientamento e l'offerta di momenti di supporto e di tregua. Le nostre azioni sono concepite come **l'incontro tra gradi diversi di saperi**, aspettative, competenze, preferenze a cui dobbiamo dare una forma dialogica, rispettando il sistema di vincoli e opportunità.

L'allestimento di banchetti informativi (**Infopoint**) e le stanze di decompressione (**chill out**) migliorano notevolmente la possibilità di svolgere in maniera efficace queste funzioni.

La sperimentazione di gruppi di lavoro misto - operatori

del sociale, tecnici della comunicazione e giovani frequentatori di eventi e luoghi di intrattenimento - impegnati nella creazione di materiali formativi e informativi, si è rivelata una modalità ottimale per la qualità dei risultati.

L'altra iniziativa che merita un'attenta considerazione è la formazione di **opinion leaders** per percorsi di **peer education** sulle tematiche della salute, comprese le azioni di sensibilizzazione sul sex sicuro.

Le nozioni giuridiche e legali in materia di consumo, possesso e commercio di sostanze illegali sono imprescindibili a fronte di informazioni parziali, contraddittorie o decisamente errate che spesso sono in possesso dei giovani.

L'utilizzo dell'**Etilometro**, infine, è stato proposto in molte situazioni non solo come un'occasione di aggancio ma come uno strumento che può favorire un monitoraggio attendibile sulle condizioni psicofisiche soggettive e come un "persuasore" credibile per la lettura e la scelta dei limiti personali.

L'insieme di queste azioni, e di altre che si possono ipotizzare, servono sostanzialmente a far sì che i giovani problematizzino il consumo di modulatori di coscienza, elaborino le proprie esperienze, individuino i rischi contenibili o evitabili, mettano in atto pratiche e comportamenti di auto tutela.

In questo senso, i giovani non vengono considerati semplicemente come destinatari di prestazioni programmate, ma come risorse attive in un processo di cambiamento che ha una valenza "riflessiva".

## LE AZIONI DI CONTESTO

Con gli altri attori coinvolti nell'implementazione dei Progetti è necessario articolare **percorsi differenziati** con tempi e finalità distinti.

Con le forze dell'ordine, vanno sperimentati **laboratori di formazione** e di sensibilizzazione per creare innanzitutto una corretta percezione della particolarità degli intereventi di Riduzione dei rischi e per favorire un clima di **non ostilità**, possibilmente di consenso e collaborazione reciproca.

Con gli amministratori e i funzionari degli enti locali vanno incentivati e/o costruiti;

**Tavoli di lavoro** distrettuali volti a inserire, a pieno titolo, questa tipologia di interventi all'interno delle **politiche territoriali**. Occorre promuovere negli Assessorati ai Giovani e ai Servizi Sociali la consapevolezza che quanto avviene

nelle discoteche di Rimini o di Brescia riguarda anche i giovani del territorio che loro amministrano.

Con gli imprenditori e i lavoratori del mondo della notte, pensiamo si debbano tentare spazi di negoziazione finalizzati:

- a rendere agibili i locali, per l'allestimento di infopoint,

chill out o altri spazi di lavoro educativo;

- a modificare le condizioni ambientali, come la temperatura eccessivamente alta o la disponibilità di acqua corrente nei bagni;
- a **modulare l'intensità** del suono e il ritmo della musica in prossimità dell'orario di chiusura;
- a fare una **politica dei prezzi** che distingua nettamente i costi di bevande alcoliche da quelle analcoliche.

Affinché questi obiettivi siano almeno in parte raggiunti, è importante coinvolgere nei tavoli di confronto e di concertazione altri attori in grado di esercitare un certo potere di mediazione e di persuasione, ad esempio i rappresentanti degli Enti locali (tecnici e amministratori) o i dirigenti di Associazioni di categoria.

Con gli operatori dei servizi educativi e socio-sanitari è importante uno scambio continuo sulla percezione, da prospettive diverse, della diffusione dei nuovi stili di consumo e la ricerca di forme di collaborazione per una presa in carico precoce di casi ad alto indice di problematicità. Inoltre, è opportuno incentivare momenti formativi comuni.

Con i professionisti dell'informazione e gli esperti della comunicazione, deve esserci un'intesa a due livelli: per contenere la tendenza a descrivere i giovani del "sabato sera" solo come una categoria a rischio; per raccogliere suggerimenti utili per render più efficaci i messaggi e le campagne informative; Con gli istruttori delle scuole guida l'intesa può essere finalizzata a organizzare campagne informative sulla "guida sicura"; Con l'ufficio NOT, deve esserci uno scambio continuo di informazioni relative all'andamento delle segnalazioni per gli art. 75 e 121.

#### 4. Le caratteristiche delle équipe di progetto

I nuovi stili di consumo e gli scenari che caratterizzano il Mondo della Notte si modificano continuamente imponendo ai progetti aggiustamenti progressivi in "corso d'opera". Il carattere complesso e innovativo dei fenomeni rende di fatto impossibile individuare un singolo servizio in grado di affrontare questa sfida giocata sul piano della **flessibilità organizzativa** e della sperimentazione metodologica.

La sapiente integrazione, sia sul piano operativo che su quello strategico, tra servizio pubblico, Ente locale, agenzie del privato sociale e del volontariato, in numerose realtà è risultata dunque necessaria. Inoltre si è rivelata possibile e utile per alcune ragioni:

- ha messo in **comunicazione** competenze professionali differenti sul piano della progettazione, formazione, valutazione e organizzazione esecutiva
- ha **contaminato** gli stili di lavoro
- ha potenziato le risorse attraverso una connessione in

rete orizzontale e non gerarchica

- ha **sensibilizzato** diverse agenzie "estranee" per mission o per scarsità di competenze alla tematica dei nuovi stili di consumo.

#### LA ÈQUIPE DI PROGETTO

Le figure professionali che si sono rivelate più efficaci sono quelle con una "**matrice educativa**".

Le riunioni periodiche di équipe, la **formazione continua** e la **supervisione** sono risorse essenziali a supporto dell'operatività anche se il carattere intermittente dei finanziamenti rischia di mettere continuamente in crisi queste necessità.

#### Chill out

**CHILL OUT:** da spazio di decompressione a offerta animativa

Le finalità che si pone l'allestimento di uno spazio di decompressione (chill-out) all'interno dei contesti del divertimento, è quello di **tutelare la salute pubblica** attraverso la promozione di comportamenti di auto ed etero tutela.

La riduzione dei rischi è la strategia utilizzata, finalizzata all'aumento di **consapevolezza** circa i rischi sanitari, sociali e legali, connessi all'uso e abuso di sostanze stupefacenti.

L'esperienza maturata fino ad ora, ci ha portato a sviluppare alcune considerazioni che riguardano il significato del modello complessivo di intervento.

Infatti da una chill out pensata per le persone che hanno raggiunto stati alterati di coscienza, tali da rendere necessaria una **sosta**, in un luogo debitamente allestito, si è passati a considerare la chill-out come luogo, rivolto a tutti, in cui promuovere, accanto alle azioni di riduzione dei rischi, un'**offerta animativa** complementare e allo stesso tempo alternativa a quella proposta dal locale. In questo senso, la chill out rappresenta un'offerta di qualità per la clientela, uno spazio che offre servizi legati alla promozione della salute, conciliabile con la logica imprenditoriale

#### Gli attori coinvolti

In un'ottica eco-sistemica la realizzazione di uno spazio chill out prevede il coinvolgimento di diversi attori con cui contrattare le modalità e le finalità d'intervento. I **gestori ed il personale dei luoghi del divertimento** sono i primi soggetti da coinvolgere, attivando processi che trasformi il loro ruolo iniziale di **target** (rispetto a possibili processi di sensibilizzazione in relazione alla tematica della tutela della salute pubblica), in **partners** disponibili a coprogettare gli interventi.

La stipula di un **contratto**, in cui ciascuno si impegna a rispettare gli accordi presi, può gettare le basi per un percorso comune tra partnership differenti, che si pon-

gono obiettivi che sappiano coniugare una logica imprenditoriale, con il concetto di tutela della salute pubblica.

Due logiche differenti, ma le cui azioni possono garantire risultati adeguati e vantaggiosi, per tutte le parti in gioco.

Il **personale sanitario**, gli addetti alla **security**, sono altri soggetti con cui collaborare, sia in via preliminare, sia durante l'intervento.

In alcuni rave l'accordo con i diversi attori coinvolti ha portato a sottoscrivere una lettera di intenti in cui venivano garantite azioni congiunte quali:

- **distribuzione bevande** a bassa gradazione alcolica al posto di super alcolici
- **progressiva diminuzione del livello musicale** a fine serata
- **pubblicizzazione della chill out** tramite **d.j.**
- **garanzia di anonimato** ai ragazzi in caso di malori di lieve entità per favorire la richiesta di aiuto
- **interventi in una logica conciliante** con il personale della **security**.

Inoltre sono state costituiti gruppi misti di sanitari ed educatori a presidio della chill out e dell'intero contesto del divertimento, e figure di riferimento educativo per il personale della security allo scopo di collaborare nella gestione di situazioni di crisi.

Una chill out è molto costosa da realizzare, per questo motivo parte integrante del lavoro diventa la ricerca di **sponsor** disponibili a sostenere il progetto, attraverso la fornitura di materiali per l'allestimento, gadgets da distribuire ai ragazzi, in cambio di una forma di pubblicità, che valorizzi la loro adesione e la conseguente sensibilità rispetto alle azioni di tutela della salute pubblica.

### **Personale**

Il **gruppo degli educatori** ha partecipato alla progettazione e realizzazione dello spazio chill out, delle attività animative e alla realizzazione degli strumenti comunicativi più adeguati, sia per fornire informazioni sia per riceverne. La partecipazione degli operatori all'intero processo risulta determinante per la **condivisione** del significato dell'intervento e per la definizione dei ruoli.

A questo proposito, nel corso della realizzazione di diverse chill out, il ruolo del personale educativo si è andato sempre più chiarendo: se all'inizio si faceva fatica a cogliere il senso del proprio esserci, progressivamente, è aumentata la consapevolezza dell'**importanza del proprio ruolo**. La relazione, giocata nel qui ed ora, ed il **setting destrutturato**, vissuti come limiti nella fase iniziale, hanno rivelato un loro potenziale positivo: l'assenza di implicazioni affettive, e l'**atteggiamento non giudicante** degli educatori, ha permesso ai ragazzi di confrontarsi liberamente rispetto ai propri stili di consumo. Il setting è stato oggetto di uno studio approfondito, assumendo un senso sempre più preciso, attraverso la strutturazione di spazi, azioni mirate alla riduzione dei rischi ed offerte animative, pensate e gestite dall'equipe di lavoro stessa. Gli Educatori ingaggiati ( 40) per questi interventi erano

esperti dei temi relativi ai rischi connessi all'uso abuso di sostanze, capaci di **gestire situazioni di crisi** e di essere dei buoni mediatori. Il loro intervento inoltre è stato interpretato come opportunità di conoscenza e di approfondimento degli stili del divertimento e dei consumi giovanili, attraverso l'attivazione di processi comunicativi circolari che presuppongono il riconoscimento di "un sapere" nei nostri interlocutori.

### **Caratteristiche dello spazio**

Una chill out è realizzabile nella misura in cui sussiste uno spazio adeguato.

Dall'esperienza maturata il luogo deve avere delle caratteristiche che lo isolino dal resto del contesto per potersi caratterizzare come offerta differente e alternativa

La **temperatura** deve essere adeguata, e deve esserci la possibilità di articolare lo spazio in zone differenti tra loro per poter articolare le offerte e rendere attraente il contesto. La musica in un luogo di **decompressione**, deve prevedere una diminuzione delle battute, (il classico tunz-tunz) attraverso l'inserimento di altre tonalità. Secondo alcuni studi neurologici di musico terapia, in questo modo si diminuisce la stimolazione del sistema nevralgico favorendo un progressivo **rilassamento**: non si tratta tanto di diminuire la velocità di un brano musicale, quanto di alleggerire il martellamento innescato dal battito incessante dalla cassa della batteria elettronica. Le proposte animative devono essere adeguate allo stile del target e all'età e soprattutto essere in sintonia con l'intero contesto. Nel corso delle nostre esperienze, siamo giunti ad articolare lo spazio secondo queste attività che qui descriveremo, progettando e realizzando l'allestimento per favorire, in questo modo, l'appropriazione" dello spazio da parte dell'equipe di lavoro.

**Spazio relax:** zona allestita con materassini dove i ragazzi potevano sdraiarsi e rilassarsi guardando video proiezioni

**Spazio massaggi:** gestita da due massaggiatori schiatzu con competenze educative

**Spazio cartomanzia:** un pretesto per agganciare i ragazzi e soprattutto le ragazze, per ragionare con loro sulle implicazioni "future" di comportamenti presenti ( reversibilità delle scelte)

**Spazio informazioni:** gestito da operatori esperti di riduzione dei rischi attraverso il supporto di materiali informativi cartacei e multimediali.

**Spazio questionari:** operatori disponibili ad un confronto con i ragazzi circa lo stile di consumo di sostanze psicotrope attraverso un questionario ad hoc prodotto e pensato nell'ambito del CNND.

**Spazio Energia pulita:** distribuzione di acqua, succhi di frutta, the, integratori salini, chupa chupa ( per gli sma-

scellamenti), cioccolate, patatine ecc... per "riequilibrare" liquidi e zuccheri del popolo della notte.

**Spazio gioco:** "Provate a fare 13": 13 affermazioni su come non farsi male, a cui i ragazzi dovevano rispondere vero o falso. A seconda delle risposte giuste, avevano la possibilità di tirare dei calci di rigore con regalo finale. Anche questo un pretesto per poter parlare e confrontarsi rispetto ai rischi connessi all'uso delle sostanze.

### **"Peer education":**

#### **una strategia educativa giocata nell'informalità**

Un altro aspetto molto importante riguarda il supporto di gruppi di pari che favoriscono l'aggancio con i coetanei e la circolazione di informazioni di riduzione dei rischi.

La strategia della peer education all'interno di contesti informali e, nello specifico, in quelli del divertimento non è stata ancora oggetto di sperimentazione approfondita, a differenza di quella nei contesti formali. In occasione dell'organizzazione di queste iniziative, sono stati coinvolti tre gruppi di adolescenti che già collaboravano nella realizzazione delle attività dei progetti, in un **percorso formativo specifico** sul tema della riduzione dei rischi rispetto all'uso e abuso di sostanze e sulle modalità di comunicazione e di aiuto che si possono attivare in questi contesti con i pari. Le finalità sono state quelle di aumentare le informazioni a livello di contenuti, e, parallelamente, di aumentare la consapevolezza delle proprie capacità di intervento e di relazione con i coetanei. La metodologia stessa, utilizzata nella conduzione dei gruppi, è stata in linea con le finalità della peer education: promuovere processi di **partecipazione**, facilitare processi di **apprendimento** e promuovere capacità di **autovalutazione**. In questo modo il ruolo dell'educatore si è concretizzato in quello di peer educator favorendo una comunicazione circolare attenta alla dimensione cognitiva ed emotiva.

I ragazzi, così formati nel loro ruolo di peer educators, si sono incontrati per definire gli aspetti organizzativi e riflettere sul ruolo che avrebbero avuto in quel contesto: i ragazzi si sarebbero impegnati a non consumare sostanze, concordando sulla necessità di essere lucidi, e di dover **"dare il buon esempio"**. Inoltre, hanno **progettato** uno strumento -una video intervista- che facilitasse l'approccio con i loro coetanei e contemporaneamente permettesse di esplorare le tematiche legate al divertimento, ai consumi ed al rischio.

Alla fine dell'esperienza è stata fatta una **valutazione partecipata** che ha dato degli esiti positivi e ha messo in luce l'efficacia della strategia della "peer education": i ragazzi e le ragazze hanno evidenziato la serietà con cui è stato vissuto il loro nuovo ruolo e hanno sottolineato l'importanza di avere vissuto il rave "da tutta un'altra prospettiva".

La gestione diretta dell'evento ha avuto inoltre l'effetto di rinforzare la motivazione dei gruppi ad essere **protagonisti attivi** delle azioni dei progetti territoriali. Questa esperienza ha inciso in modo significativo sull'atteggia-

mento personale nei confronti delle sostanze stupefacenti.

### **Esito dell'intervento**

La Chill Out è stata molto utilizzata dai ragazzi e dalle ragazze in modo particolare lo spazio Energia Pulita. I ragazzi e le ragazze hanno reso molto evidente un bisogno che forse noi operatori, per il tipo di contesto, avevamo sottovalutato, ovvero quello di raccontarsi e di sapere della presenza di **un adulto** disposto ad ascoltarli. Ciò si è tradotto concretamente nell'assoluta disponibilità a rispondere ai questionari mettendosi in gioco personalmente, a chiacchierare con gli operatori sia nell'angolo chiromanzia, sia nell'angolo informazione e gioco. Alcuni hanno ringraziato esplicitamente gli operatori per lo **spazio di ascolto** a loro concesso.

Questo ci fa concludere che un luogo allestito in questo modo, adibito al relax, ma caratterizzato da attività alternative a quello che offre il contesto, è assolutamente importante.

La chill out quindi non come spazio per gli "scoppiati", ma come spazio alternativo in sintonia con il contesto. Gli elementi che hanno favorito l'efficacia dell'intervento, in sintesi sono stati:

- **la continuità:** la realizzazione di quattro chill out in tempi abbastanza ravvicinati gestita dai medesimi operatori.
- **Studio degli spazi:** l'allestimento della chill out è stato curato dalla stessa équipe di lavoro con la collaborazione di una studentessa dell'accademia di belle arti
- **La sinergia:** raccordo organizzativo ed operativo con le varie agenzie coinvolte nell'evento: organizzatori, security, operatori sanitari e sponsor
- **Le Risorse informali:** il coinvolgimento attivo di gruppi di pari, sia per l'aggancio del target sia per la trasmissione delle informazioni di riduzione dei rischi
- **L'approccio etnografico:** considerare i nostri interlocutori come detentori di un sapere e attivare processi comunicativi bi direzionali ha favorito il confronto dei ragazzi e delle ragazze con le figure adulte, aprendo spazi di ascolto in cui rielaborare le informazioni, il loro pensiero e vissuto rispetto alle sostanze collegandolo alle azioni.

### **Etilometro**

#### **L'USO DELL'ETILOMETRO NEI LOCALI NOTTURNI**

L'inserimento dell'etilometro nella "strumentazione" utilizzata per gli interventi nei locali notturni assume una notevole utilità da diversi punti di vista:

- Rappresenta un ulteriore e importante **strumento di aggancio** con la popolazione target, suscitando notevole interesse e curiosità.
- Consente di affrontare il tema dell'assunzione di alcolici su una dimensione non solo generale e teorica (le

informazioni su effetti e rischi), ma partendo dall'esperienza soggettiva dell'assuntore che si sottopone al test.

- Permette l'automonitoraggio e l'autosperimentazione circa gli effetti dell'assunzione di alcol su di sé (molto spesso l'etilometro viene utilizzato per monitorare l'andamento del proprio tasso di alcolemia nel corso del tempo).
- Favorisce la riflessione sul concetto di **limite personale** partendo dal dato concreto, rappresentato dal valore di alcolemia ottenuto al test.
- Consente di intervenire su un importante comportamento a rischio - la **guida** in stato di ebbrezza - mettendo in relazione il comportamento "assunzione di bevande alcoliche" al comportamento "guida sotto effetto di sostanze alteranti".
- Sempre in relazione alla guida, facilita la riflessione ed il confronto sul rapporto tra **limite personale** e **limite legale**.
- Per tutti questi motivi, diventa uno strumento che facilita l'apertura di spazi di riflessione, confronto e mentalizzazione sul consumo di alcol, e sui **comportamenti a rischio** correlati all'assunzione di questa sostanza.

Perché questo possa realizzarsi è fondamentale che l'etilometro sia utilizzato sintonicamente all'impostazione che caratterizza gli interventi nei luoghi del divertimento:

- **La postazione** in cui lo strumento viene utilizzato deve essere ben visibile ed accessibile, collocata, preferibilmente, nei pressi dell'uscita del locale; adattandosi allo stile del contesto e senza diventare elemento di intralcio ai movimenti del locale.
- Deve essere chiara e visibile la presenza dell'etilometro, la sua funzione ed il fatto che lo stesso rappresenti un'**opportunità offerta**, accessibile per libera scelta da parte dei frequentatori.
- È preferibile che l'utilizzo dello strumento non sia l'unica azione realizzata, ma piuttosto, che si inserisca all'interno di un "**pacchetto**" più ampio e variegato (per esempio: INFO POINT con materiali informativi, interventi di accompagnamento all'uscita, campagne di sensibilizzazione alla guida sicura, ...)
- È importante che il **personale del locale** sia ben informato sulla presenza e sul senso dell'intervento e che si intervenga per favorire il più possibile una posizione di condivisione e sostegno attivo dell'iniziativa da parte del personale stesso.
- I **risultati del test** vanno trattati con un approccio non giudicante e diventare stimolo per la riflessione sui comportamenti e sui rischi.
- Di fronte a "situazioni paradossali" o comunque difformi dalle aspettative degli operatori, che l'uso dello strumento può **provocare** (per es. le sfide a chi raggiunge il valore di alcolemia maggiore), andrebbero contenute il più possibile le risposte reattive, giudicanti o di chiusura da parte degli operatori. Queste situazioni andrebbero piuttosto utilizzate, quando e per quanto possibile, per **porre domande** e cercare di **aprire spazi** di confronto sul senso di ciò che accade.

## Materiali di comunicazione

### Premessa

Le azioni portate avanti, attraverso i progetti di prevenzione rivolti al mondo della notte, prevedono anche la distribuzione, ai frequentatori di locali e discoteche, di materiale informativo (sotto forma di opuscoli, volantini, ecc.) relativo a effetti e rischi correlati al consumo di droghe e alcol.

In un progetto specifico, tentando di trasmettere in modo sempre più efficace un messaggio preventivo, si è cercato di coinvolgere i gestori e gli operatori della notte nella costruzione di un materiale informativo che fosse caratterizzato da un linguaggio spendibile all'interno del "contenitore notturno", bisognoso, per caratteristiche peculiari, di continue innovazioni.

La discoteca, infatti, "parla" e "comunica" attraverso codici particolari ed è grazie alla sua enorme potenzialità comunicativa che possono anche essere trasmessi i messaggi dell'azione preventiva: il riconoscimento di questa risorsa, e da parte degli operatori e da parte di chi gestisce i locali, ha permesso di identificare un preciso ambito e oggetto di lavoro su cui intervenire.

Il risultato ottenuto è stato la realizzazione di prodotti funzionali e spendibili, che vanno oltre la logica del fornire esclusivamente notizie e informazioni corrette, bensì creano comunicazione, possono risvegliare domande e curiosità, aprire un dialogo tra chi li trasmette e chi li osserva, invitare all'adozione di comportamenti critici e, in qualche modo, generare una nuova cultura.

### Azioni

In primo luogo, si è prestata attenzione alle esplicite richieste, da parte dei gestori, di lavorare su oggetti concreti che dessero un immediato riscontro di immagine per il locale: questa si è rivelata essere la chiave di accesso per ottenere realmente il coinvolgimento e la collaborazione degli operatori della notte.

Inoltre, si sono ipotizzate strategie per avvicinare il target ultimo dei diversi progetti rivolti al mondo del divertimento notturno, ovvero adolescenti e giovani, con strumenti accattivanti che facessero della comunicazione la loro arma vincente. Infine, si è tenuto conto della frequente disponibilità di risorse strumentali già presenti e impiegate nei singoli locali (supporti multimediali e audiovisivi, maxi-schermo, ecc.).

Si sono così sviluppate progettualità concrete con alcune scuole di comunicazione ideando, con loro e gli stessi gestori di locali, materiali che potessero veicolare messaggi di tipo preventivo all'uso di sostanze e che fossero appetibili al pubblico nei contesti del divertimento notturno.

Il processo di lavoro attivato ha coinvolto nella costruzione dei materiali e nell'approfondimento dei contenuti gruppi di studenti di età pari ai destinatari finali della comunicazione garantendo, in questo modo, l'adeguatezza del registro impiegato e mettendo in campo una conoscenza esperienziale di chi, a propria volta, vive e

frequenta i contesti del divertimento giovanile. Il valore aggiunto di questa operazione risiede nel fatto che la costruzione dei materiali sia avvenuta ad opera di ragazzi che si apprestano a diventare professionisti della comunicazione, quindi preparati a lanciare messaggi immediati, fruibili e di forte impatto sul pubblico che si intende raggiungere.

Le modalità utilizzate nel processo di creazione dei materiali hanno permesso agli operatori di guidare approfondite discussioni con i gruppi di lavoro sul tema delle droghe prestazionali e hanno favorito il passaggio di informazioni corrette, funzionali alla precisa definizione del prodotto da creare. I soggetti coinvolti hanno lavorato in sinergia, ciascuno portando le proprie peculiari competenze, valorizzando il proprio sapere (prevenzione - operatori, divertimento - gestori dei locali, modalità creative e comunicative - scuole), e hanno costruito un prodotto concreto, comunicativo e a valenza preventiva.

#### *Prodotti*

I materiali realizzati sono brevi video in 2D e 3D. Mirano a trasmettere messaggi immediati, incisivi ma poco diretti, giocando con ironia attraverso analogie, simboli e metafore. Si caratterizzano con un linguaggio che si basa su elementi realistici che rende facile, ad un adolescente, il farsi coinvolgere e l'identificarsi: ciò aumenta la credibilità di ciò che il messaggio stesso deve comunicare. L'intento preventivo può comunque essere veicolato anche attraverso la strutturazione di altro materiale (flyer, strisce di fumetti, poster, ecc.).

Il materiale di comunicazione può essere altresì divulgato, non rimanendo utilizzato nel campo delle sole discoteche, ma cercando di dare una visibilità esterna che faccia da eco in luoghi "altri" (quotidiani, periodici, televisioni locali e nazionali, servizi pubblicitari e informativi). In questo modo il messaggio preventivo viene inserito in una più ampia campagna di sensibilizzazione sul tema delle nuove sostanze d'abuso e, veicolato da più voci che fungono da continuo richiamo l'una dell'altra, assume un efficace ruolo di collegamento, con accento posto sul divertimento in generale, tra la notte e il giorno.

In corso d'opera, il semplice fatto di essere in possesso di un materiale accattivante, frutto di un'interazione con le scuole di comunicazione, ha reso più semplici, per gli operatori, i rapporti non solo con i gestori e gli operatori dei locali, ma anche con gli altri soggetti che si sono impegnati nella divulgazione dei prodotti realizzati.

#### *Altre esperienze*

In altri progetti, la costruzione dei materiali in-formativi si è inserita all'interno di percorsi educativi in cui sono stati coinvolti direttamente alcuni ragazzi, conosciuti dagli operatori sociali che intervengono nei contesti notturni, con cui si sono stabilite relazioni significative che vanno oltre il semplice incontro di una serata: uno degli obiettivi, in questi casi, è stato quello di realizzare e trasmettere messaggi preventivi più mirati, fatti dai ragazzi per i loro pari, rivolgendosi alla più ampia popolazione

giovanile che frequenta discoteche e locali.

Tale operazione è avvenuta generalmente con il supporto e la guida di operatori che mettono in campo le proprie competenze professionali.

Quando i prodotti in-formativi vengono distribuiti nei contesti notturni diventano uno degli strumenti privilegiati che consentono agli operatori di "agganciare" e relazionarsi con i giovani, stabilendo interazioni che spesso, però, si consumano "in quel momento", direttamente nella serata stessa.

**L'uso dei materiali può avvenire adottando diverse modalità: dandoli semplicemente in dotazione ai gestori dei locali che possono diffonderli secondo i canali a loro più congeniali, accompagnandoli con la presenza e l'intervento dell'operatore stesso in discoteca, utilizzandoli quale mezzo privilegiato per instaurare un dialogo tra l'operatore sociale che interviene nel contesto notturno e i giovani frequentatori**

#### ***Approccio educativo e sguardo antropologico***

Nella stragrande maggioranza dei casi, gli operatori impegnati negli interventi sui nuovi stili di consumo sono "educatori", anche se questa qualifica non sempre corrisponde ad un relativo titolo professionale.

La storia di questi anni, ha comunque messo in luce un aspetto assolutamente innovativo: l'identità dell'educatore - così come viene formalizzata nella letteratura specialistica - si è arricchita di uno "sguardo antropologico" che è il frutto di un'esperienza continuamente elaborata, sia in ambiti formativi che in supervisione.

I tratti essenziali di questo valore aggiunto possono così essere riassunti:

- per un impatto efficace, è indispensabile "esserci dove le cose accadono" che non vuol dire assumere una certa "posizione" ma agire un movimento di avvicinamento verso i luoghi del divertimento, del tempo libero e del piacere;
- In questo senso l'antropologo è sempre consapevole di essere "ospite in terra straniera" e in segno di gratitudine e di non ostilità offre "doni" (servizi-gadget-informazioni) che hanno un valore simbolico e strumentale.
- le forme comunicative con i "nativi" sono informali e sono possibili grazie ad un rispetto non giudicante dell'altro e ad una conoscenza continua della lingua, delle abitudini, dei riti e dei valori delle diverse tribù o gruppi di pari.
- l'incontro che l'operatore ricerca è inteso come il contatto tra diversi gradi di saperi/culture, tutti con pari dignità;
- se è vero che la domanda di aiuto è raramente verbalizzata, ma è piuttosto implicita nel comportamento visibile, non sono ammessi approcci prescrittivi, né protocolli o contratti finalizzati ad un trattamento programmato.

- La relazione è giocata nel qui ed ora e non prefigura vincoli di continuità.
  - L'antropologo è convinto che l'effetto dissuasivo verso i comportamenti a rischio non è garantito da norme e leggi, ma da sanzioni informali e da meccanismi di auto-regolamentazione presenti nel gruppo dei pari.
- Questo non vuol dire rinunciare alla funzione educativa come forma dialogica che aiuta ad esplicitare i vissuti, le conoscenze, gli stili di vita e i valori, al fine di orientare e sostenere le persone nelle scelte.

### **Modifica dei comportamenti a rischio e riduzione dei danni**

Nel Testo abbiamo più volte adottato sia l'espressione MCR che RDD.

In realtà questi termini non sono affatto sinonimi e vale la pena di esplicitare quella che a noi pare una differenza rilevante.

Nella letteratura specialistica RDD connota una filosofia che si è consolidata negli anni '90 dando vita, anche nel nostro Paese, ad una molteplicità di servizi a bassa soglia mirati a diversificare le strategie di cura e le funzioni di aiuto nel campo delle dipendenze. Operatori dei Drop in center e delle Unità di Strada, grazie ai finanziamenti regionali ad hoc, hanno sperimentato un insieme di interventi rivolti alle persone TD (prevalentemente consumatori di eroina per via iniettiva) che, non intenzionati a smettere e ad entrare in programmi di drug free, sono comunque sollecitati ad evitare pratiche a rischio di siero conversione (uso promiscuo di siringhe e sex non protetto). MCR esprime invece una finalità che concettualmente deriva dalla cultura della RDD, ma è attualizzata rispetto ai nuovi stili di consumo. MCR non si riferisce dunque esclusivamente alle modalità e alle tecniche di assunzione, ma ad una responsabilità critica e consapevole dei consumatori di fronte alle droghe. La ricerca dei limiti personali negli stati di alterazione deve saper distinguere gli effetti desiderabili e piacevoli da quelli indesiderabili per la salute e soggettivamente percepiti come spiacevoli.

### **Nuove droghe e nuovi stili di consumo**

Da tempo l'espressione "nuove droghe" risulta impropria e confusiva.

Nata per connotare le droghe di sintesi a carattere anfetaminico, rischia di semplificare un fenomeno molto più variegato.

Quello che rileviamo nel Mondo della notte è che il menù delle sostanze disponibili non ha praticamente confini (depressive, allucinogene, stimolanti) e il consumo -

spesso associato ad alcol - è motivato da scopi ricreativi, sperimentali e prestazionali.

La lista dei modulatori di coscienza include dunque anche "vecchie droghe" come la cocaina e l'eroina, anche se le modalità di assunzione sono diverse da quelle adottate dalla maggioranza dei TD, prevalentemente esse vengono fumate o "tirate" riducendo moltissimo i rischi di sieroconversione.

Il policonsumo di gruppo, che nella dimensione notturna si concentra nei luoghi del divertimento e del piacere, è inoltre la variabile più significativa su cui i nostri progetti si concentrano.

### **Consumatori situazionali - psiconauti - consumatori problematici**

I contesti, le occasioni e gli stili di consumo nel Mondo della notte risentono in qualche modo delle campagne di prevenzione sull'AIDS e sulla tossicodipendenza attivate in quest'ultimi 10 anni. Se nel linguaggio degli operatori il termine TossicoDipendente è sostanzialmente riferito al consumatore abituale di eroina e/o cocaina per via endovenosa, allora possiamo tentare di distinguere i giovani e i meno giovani che frequentano i luoghi della Notte in tre tipologie:

**Consumatori situazionali:** ovvero "edonisti controllati" che assumono solo nel tempo libero in contesti del piacere e del divertimento; prevalentemente praticano una trasgressione circoscritta al fine settimana con fini ricreativi e prestazionali.

Il loro luogo privilegiato sono le discoteche.

**Psiconauti:** ovvero sperimentatori convinti con fini conoscitivi e ricreativi; attenti a selezionare le sostanze sulla base della qualità e della farmacocinetica vivono l'esperienza come un percorso antropologico e culturale; frequentano prevalentemente i rave e i centri sociali.

**Consumatori problematici** sono assuntori che hanno trasformato il loro rapporto con le droghe al punto tale da farne un uso non episodico e situazionale (concerto - discoteca - rave ecc.) ma frequente nel tempo, in contesti non strutturati e in una dimensione non "tribale" (ad es. in casa da soli, in coppia o in piccoli gruppi).

Il passaggio non è irrilevante: da un consumo circoscritto al tempo libero e in "scene aperte della notte", si passa ad un consumo quotidiano e appartato, riducendo ogni forma di autoregolamentazione e di "controllo informale".

Per definizione le "tipologie" sono schematizzazioni che riducono notevolmente gli aspetti osservabili nei comportamenti individuali e collettivi, dunque questa nostra descrizione ha il difetto e il pregio di qualunque approssimazione.



# ALLEGATO

Bibliografica tratta da

**Progetto FSE EQUAL II FASE, MISURA 2.2 "AZIENDA  
NOTTE", CODICE PS: IT-S2-MDL-189**

**Facoltà di Psicologia  
Università degli Studi di Firenze**

**Prima bozza di report  
Macrofase 1  
Ricerca**

**Allegato 1**

**Materiale documentario**

aprile 2007

**Argomenti trattati:**

sostanze e party  
leisure time  
alcool  
tabacco  
disturbi psichiatrici  
unsafe sex  
letteratura sul rischio  
club health 2004 melbourne  
club health 2002 rimini  
club health 2000 liverpool  
interventi degli operatori sociali  
esperienze italiane

Il materiale documentario si riferisce alle pubblicazioni posteriori all'anno 2000. Sono stati citati studi precedenti a tale data solo nel caso di produzione scientifica relativa a presupposti teorici di riferimento per gli studi successivi.

La *review* ha forma di una tabella, e contiene informazioni sull'argomento affrontato, il primo autore, l'anno di pubblicazione, il luogo di provenienza, la metodologia adottata, il numero di soggetti facenti parte del campione in caso di indagine empirica, una breve sintesi del contenuto e la citazione completa.

L'aggiornamento relativo all'ultimo trimestre del 2006 e al primo semestre del 2007 è attualmente in corso e sarà presentato in sede di report definitivo.

La *review* si basa sul lavoro già svolto fino a luglio 2006 sugli stessi argomenti per il Progetto FSE EQUAL II Fase Misura 2.2 Social Entertainment Service IT-G2-TOS-032 e viene quindi presentata in questa sede con il doppio codice. Per il progetto Azienda Notte abbiamo utilizzato, integrandola laddove necessario, la documentazione presente e ci proponiamo di aggiornarla fino al 2007.

argomento	autore		luogo	metodologia	n.sogg	contenuto	reference
sostanze e party	Ostazewski, Zimmerman	2006	Michigan (USA)	studio longitudinale	850	studenti in high school pubbliche (80% afroamericani); effetti del rischio cumulativo in poliassuntori, studio di fattori protettivi (modello della <i>resiliency</i> )	Ostazewski, K, Zimmerman, M.A. (2006). The Effects of Cumulative Risks and Promotive Factors in Urban Adolescent Alcohol and Other Drug use: A Longitudinal Study on Resiliency. American Journal of Community Psychology, 38, sept.2006, 237-249.
	White <i>et al</i>	2006	Australia (Sydney)	ricerca cross-sectional	372	consumatori regolari di ecstasy, percezione di rischi e benefici di party drugs, riconoscere i benefici per fare campagne credibili	White,-Bethany; Degenhardt,-Louisa; Breen,-Courtney; Bruno,-Raimondo; Newman,-Jaclyn; Proudfoot,-Phoebe (2006). Risk and benefit perceptions of party drug use. Addictive-Behaviors. Vol 31(1) Jan 2006, 137-142.
	Degenhardt	2005	Australia	quantitativa	852	maggior consumo in omo/bisex	Degenhardt,-Louisa (2005).Drug use and risk behaviour among regular ecstasy users: Does sexuality make a difference?Culture,-Health-and-Sexuality. Vol 7(6) Novc 2005, 599-614.
	Soellner	2005	Berlino			MDMA e party	Soellner,-Renate. (2005) Club Drug Use in Germany. Substance-Use-and-Misuse. Vol 40(9-10) 2005, 1279-1293.
	Eiserman	2005	Ct (Us)	qualitativa	23	poliassuntori ecstasy	Eiserman,-Julie-M; Diamond,-Sarah; Schensul,-Jean-J (2005)."Rollin' on E": A qualitative analysis of ecstasy use among inner city adolescents and young adults.: Journal-of-Ethnicity-in-Substance-Abuse. Vol 4(2) 2005, 9-38.
	McCaughan <i>et al</i>	2005	Midwestern USA (Ohio)	focus group e interviste	36	consumatori	McCaughan,-Jill-Adair; Carlson,-Robert-G; Falck,-Russel-S; Siegal,-Harvey-A (2005). From "Candy Kids" to "Chemi-Kids": A Typology of Young Adults Who Attend Raves in the Midwestern United States.Substance-Use-and-Misuse. Vol 40(9-10) 2005, 1503-1523.
	ter Bogt <i>et al</i>	2005	Utrecht, NL	quantitativo	265 + 541	265 giovani non consumatori di <i>hard drugs</i> , 541 giovani frequentatori di <i>house parties</i> , consumatori e non di MDMA, fattori di personalità	ter-Bogt,-Tom-F.-M; Engels,-Rutger-C.-M.-E, Semon Dubas, J. (2005). Party People: Personality and MDMA use of house party visitors. Addictive behavior, 02296,1-5, retrieved online 20/2/2007.

	ter Bogt <i>et al</i>	2005	NL	quantitativa	490	partecipanti a rave	ter-Bogt,-Tom-F.-M; Engels,-Rutger-C.-M.-E, "Partying" Hard: Party Style, Motives for and Effects of MDMA Use at Rave Parties.Substance-Use-and-Misuse. Vol 40(9-10) 2005, 1479-1502.
	Copeland <i>et al</i>	2005	Australia (Sydney)			conseguenze psicosociali della chetamina	Copeland,-Jan; Dillon,-Paul (2005). The health and psycho-social consequences of ketamine use. International-Journal-of-Drug-Policy. Vol 16(2) Mar 2005, 122-131.
	Schensul <i>et al</i>	2005	Ct (Usa) (Hartford)	osservazione partecipante e dati quantitativi	401	poliassuntori, ecstasy e reti giovanili urbane	Schensul,-Jean-J; Diamond,-Sarah; Disch,-William; Bermudez,-Rey; Eiserman,-Julie (2005).The diffusion of ecstasy through urban youth networks. Journal-of-Ethnicity-in-Substance-Abuse. Vol 4(2) 2005, 39-71.
	Maxwell	2005	Texas (Austin)			party drugs, rassegna sulla letteratura	Maxwell,-Jane-Carlisle (2005). Party Drugs: Properties, Prevalence, Patterns, and Problems.Substance-Use-and-Misuse. Vol 40(9-10) 2005, 1203-1240.
	Schensul <i>et al</i>	2005	Walden University (Us)	quantitativa		afroamericani e portoricani 18-25 anni	Schensul,-Jean-J; Burkholder,-Gary-J (2005).Vulnerability, Social Networks, Sites, and Selling as Predictors of Drug Use Among Urban African American and Puerto Rican Emerging Adults.Journal-of-Drug-Issues. Vol 35(2) Spr 2005, 379-408.
	Duff	2005	Australia (Melbourne)	quantitativo	379	"bar and night clubs patron", "normalizzazione" dell'uso ricreativo	Duff,-Cameron (2005). Party drugs and party people: Examining the 'normalization' of recreational drug use in Melbourne, Australia.International-Journal-of-Drug-Policy. Vol 16(3) Jun 2005, 161-170.
	Mravcik <i>et al</i>	2005	Praga	questionario, quantitativa	468	partecipanti a dance parties	Mravcik,-Viktor; Valnoha,-J; Skarupova,-K (2005).Drug abuse and treident of health complications among dancing. : Ceska-a-Slovenska-Psychiatrie. Vol 101(3) 2005, 135-141.
	Travers <i>et al</i>	2005	Australia	quantitativo	43	soggetti partecipanti a raves, umore nella settimana seguente il consumo di ecstasy	Travers,-Kelli-R; Lyvers,-Michael (2005).Mood and impulsivity of recreational Ecstasy users in the week following a "rave".Addiction-Research-and-Theory. Vol 13(1) Feb 2005, 43-52.

	Miller <i>et al</i>	2005	Berkeley CA - US	quantitativa (questionario, alcol test e drugs bioassays)	240 prima e 219 dopo l'evento	adulti, sostanze e club settings	Miller,-Brenda-A; Furr-Holden,-C.-Debra; Voas,-Robert-B; Bright,-Kristin (2005). Emerging Adults' Substance Use and Risky Behaviors in Club Settings.Journal-of-Drug-Issues. Vol 35(2) Spr 2005, 357-378.
	Parry <i>et al</i>	2004	Sud Africa (Durban, Cape Town e Gauteng)	quantitativa		alcol e droghe	Parry,-Charles-D.-H; Myers,-Bronwyn; Morojele,-Neo-K; Flisher,-Alan-J; Bhana,-Arvin; Donson,-Hilton; Pluddemann,-Andreas (2004). Trends in adolescent alcohol and other drug use: Findings from three sentinel sites in South Africa (1997-2001).Journal-of-Adolescence. Vol 27(4) Aug 2004, 429-440.
	Brookhuis <i>et al</i>	2004	Olanda (Groningen)	quantitativa		MDMA e guida pericolosa	Brookhuis,-Karel-A; de-Waard,-Dick; Samyn,-Nele (2004).Effects of MDMA (ecstasy), and multiple drugs use on (simulated) driving performance and traffic safety.Psychopharmacology-. Vol 173(3-4) May 2004, 440-445.
	Stockwell	2004	Australia (Perth)			bugie e politica sul consumo di alcool	Stockwell,-Tim (2004).Lies, Damned Lies and No Statistics: A Study of Dysfunctional Democracy in Action.Addiction-. Vol 99(9) Sep 2004, 1090-1091.
	McDowell	2004	New York (Us)			club drug scene (MDMA, ketamina, GHB)	McDowell,-David-M (2004). MDMA, Ketamine, GHB, and the "Club Drug" Scene.American Psychiatric Publishing (book)
	Mustane <i>et al</i>	2004	Florida US	quantitativa	1218	studenti di college, differenza tra sola marijuana e harder drugs	Mustane,-Elizabeth-Ehrhardt; Tewksbury,-Richard (2004).Profiling the Druggie Lifestyle: Characteristics Related to Southern College Students' Use of Illicit Drugs.Sociological-Spectrum. Vol 24(2) Jan-Feb 2004, 157-189.
	Pluddemann <i>et al</i>	2004	Sud Africa	quantitativa		giovani adulti 18/29, ecstasy, caratteristiche dei consumatori, anche epidemiologiche	Pluddemann,-Andreas; Parry,-Charles-D.-H; Myers,-Bronwyn; Bhana,-Arvin (2004). Ecstasy Use in South Africa: Findings from the South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU) Project (January 1997-December 2001).Substance-Use-and-Misuse.

	Topp <i>et al</i>	2004	Australia (Sydney)	qualitativa e quantitativa		IDRS (Illicit Drugs Reporting System) dal 1996 monitoraggio del mercato della party drugs 1) key informants; 2) sentinel population; 3) dati delle FFOO sulle droghe (es. purezza ecc.)	Topp,-Libby; Breen,-Courtney; Kaye,-Sharlene; Darke,-Shane (2004). Adapting the Illicit Drug Reporting System (IDRS) to examine the feasibility of monitoring trends in the markets for 'party drugs'. Drug-and-Alcohol-Dependence. Vol 73(2) Feb 2004, 189-197.
	Mckeganey <i>et al</i>	2004	Uk	osservazione partecipante		recensione di un libro che intervista i buttafuori, l'autore dell'articolo lo considera un libro ambiguo	Mckeganey,-Neil; Savva,-Susan (2004). Bouncers: Violence and governance in the night time economy. Addiction-. Vol 99(2) Feb 2004, 265.
	Topp <i>et al</i>	2004	Australia (Sydney)	studio longitudinale		validità esterna dei risultati sui consumatori di ecstasy reclutati con strategie di campionamento <i>purposive</i>	Topp,-Libby; Barker,-Bridget; Degenhardt,-Louisa (2004). The external validity of results derived from ecstasy users recruited using purposive sampling strategies. Drug-and-Alcohol-Dependence. Vol 73(1) Jan 2004, 33-40.
	Gefaell <i>et al</i>	2003	Barcelona			HR e recreational drugs, peer education	Gefaell,-Clara-Valverde; Gonzalez,-Joan-Pi; Ferran,-Joan-Colom-I (2003). Harm reduction programs and use and abuse of recreational drugs. Adicciones-. Vol 15(Suppl2) 2003, 353-359.
	Degenhardt <i>et al</i>	2003	Australia (Sydney)	empirico/qualitativo, intervista strutturata	45	19/45 anni, "crystal meth" usata nei party	Degenhardt,-Louisa; Topp,-Libby (2003). 'Crystal meth' use among polydrug users in Sydney's dance party subculture: Characteristics, use patterns and associated harms.: International-Journal-of-Drug-Policy. Vol 14(1) Feb 2003, 17-24.
	Shane <i>et al</i>	2003	Berkeley CA - US			programma residenziale per adolescenti con problemi con la giustizia (Thunder road)	Shane,-Patricia; Cherry,-Linda; Gerstel,-Tom (2003). Thunder Road adolescent substance abuse treatment program. In Stevens, Sally J (Ed); Morral, Andrew R (Ed). (2003). Adolescent substance abuse treatment in the United States: Exemplary models from a national evaluation study. (pp. 257-284). New York, NY, US: Haworth Press, Inc. xix, 296 pp.

	Parker <i>et al</i>	2002	UK			"normalizzazione" e droghe ricreative	Parker, H., Williams, L., & Aldridge, J. (2002). The normalization of sensible recreational drug use: More evidence from the North West England longitudinal study. <i>Sociology</i> , 36(4), 941-964.
	Hitzler	2002	Germany (Dortmund)			la ricerca dell'ecstasy nei techno events	Hitzler, Ronald (2002). Pill kick: The pursuit of "ecstasy" at techno-events. <i>Journal of Drug Issues</i> 32 (2): 459-466.
	Prepeliczay	2002	Germany (Bremen)	interviste narrative	26	19/53 anni, uso LSD in germania	Prepeliczay,-Susanna (2002).Socio-cultural and psychological aspects of contemporary LSD use in Germany. <i>Journal-of-Drug-Issues</i> . Vol 32(2) Spr 2002, 431-458.
	Nencini	2002	Italia			sciamao e raves droga rituale/edonistica	Nencini,-Paolo (2002). In <i>Substance Use and Misuse</i> . Vol 37(8-10) 2002, 923-939.
	Neumeyer	2002	Germania			politica sulle droghe e politica sul traffico (guida pericolosa)	Neumeyer,-Juergen (2002).The influence of drug policy on transportation policy decisions. <i>Journal-of-Drug-Issues</i> . Vol 32(2) Spr 2002, 567-572.
	Fitzgerald	2002	Melbourne (Australia)			economia politica di doves, movimento capitali	Fitzgerald,-John-L (2002).A Political Economy of "Doves". <i>Contemporary-Drug-Problems</i> . Vol 29(1) Spr 2002, 201-239.
	Wilkins	2001	Nuova Zelanda			"new institutional economies", sull'affidabilità delle transizioni di droga su strada (non potendosi basare su terzi per far rispettare i termini delle transazioni)	Wilkins,-Chris (2001).A "new institutional economies" approach to the reliability of street-level drug transactions. <i>Contemporary-Drug-Problems</i> . Vol 28(4) Win 2001, 679-693.
	Kim	2001	Korea	quantitativa	2124 adolescenti	negative health behaviors e fattori psicologici (health locus of control, autostima, autoefficacia)	Kim,-Young-Ho (2001). Korean adolescents' health risk behaviors and their relationships with the selected psychological constructs. <i>Journal-of-Adolescent-Health</i> . Vol 29(4) Oct 2001, 298-306.
	Lopez <i>et al</i>	2001	Madrid	quantitativa	650	uso di droga e teoria della socializzazione primaria, le variabili relative al tempo libero sono predittive per il 67%, individuano 5 gruppi (non cons., cons. alcol e non droghe, cons. alcol e saltuariamente droghe, sia alcol che droghe, solo droghe)	Lopez,-Jorge-S; Martinez,-Jose-M; Martin,-Antonio; Martin,-Jose-M; Martin,-Maria-J; Scandroglio,-Barbara (2001). An exploratory multivariate approach to drug consumption patterns in young people based on primary socialization theory. <i>Substance-Use-and-Misuse</i> . Vol 36(12) 2001, 1611-1649.

	Ravenna <i>et al</i>	2000	Italia	quantitativa	61 non consumatori, 121 cons. saltuari di sostanze legali, 115 cons. frequenti di sost. Legali, 56 light illegal substances, 31 heavy illegal substances	(dal Giornale Italiano di Psicologia), giovani e tempo del loisir, <i>theory of problem behavior</i> (Jessor e Jessor)	Ravenna,-Marcella; Kirchler,-Erich (2000). Youth and leisure time: A study on excitement, risk perception, and representations of day and night. Giornale-Italiano-di-Psicologia. Vol 27(3) Sep 2000, 573-604.
<b>leisure time</b>	Mair	2006	Ontario, Canada			approccio interdisciplinare, ruolo del tempo libero nella vita sociale	Mair,-Heather (2006). The potential of interdisciplinarity for leisure research. Leisure-Sciences. Vol 28(2) Mar-Apr 2006, 197-202.
	Hutchinson <i>et al</i>	2006	Canada e Illinois (US)	quantitativa	152	12/14 anni, differenza tra attività strutturate e non (rivista Leisure Science)	Hutchinson,-Susan-L; Baldwin,-Cheryl-K; Oh,-Sae-Sook (2006). Adolescent coping: Exploring adolescents' leisure-based responses to stress. Leisure-Sciences. Vol 28(2) Mar-Apr 2006, 115-131.
	Calafat <i>et al</i>	2003	Palma di Majorca (Espana)			prevenzione di uso e abuso droghe ricreative	Calafat,-Amador; Juan,-Montserrat (2003). From etiology to the prevention of recreational drug use and abuse. Adicciones-. Vol 15(Suppl2) 2003, 261-287.
	Gomez	2003	Spagna	quantitativa	806 spagnoli, 1777 altri paesi UE	modelli predittivi di uso sostanze (importanza di: gestione del tempo libero e uso di sostanze da parte dei pari)	Gomez,-Cesareo-Fernandez (2003). Characteristics of users of recreational drugs in Spain and other EU member countries, Adicciones-. Vol 15(Suppl2) 2003, 233-259.
	Suarez et al	2003	Spagna (Oviedo e Madrid)			evoluzione e tendenze su tempo libero e droghe: più omogeneo, più fuori di casa e più di notte e nei weekend ( <i>botellon</i> e droghe sintetiche, percepiti dalla maggioranza come non rischiosi)	Suarez,-Julio-Rodriguez; Tomas,-Esteban-Agullo; Tomas,-Maria-Silveria-Agullo (2003). Youth, weekend and recreative use of drugs: Evolution and tendencies in leisure among the youth. Adicciones-. Vol 15(Suppl2) 2003, 7-33.
	Sweeting <i>et al</i>	2003	Glasgow - UK	quantitativa	2 coorti di 15enni della stessa area geografica, separati da 12 anni	tempo libero e rischi, tendono a diminuire le differenze tra maschi e femmine	Sweeting,-Helen; West,-Patrick (2003). Young People's Leisure and Risk-Taking Behaviours: Changes in Gender Patterning in the West of Scotland during the 1990s. Journal-of-Youth-Studies. Vol 6(4) Dec 2003, 391-412.

	Fernandez	2003	Spagna (Madrid)	qualitativa	323 composizioni musicali	musica e droghe, trovano 489 riferimenti a droghe	Fernandez,-Jose-Guillermo-Fouce (2003). Music and drugs: Analysis of certain topics on drugs in music. Adicciones-. Vol 15(3) Sep 2003, 229-242.
	Long <i>et al</i>	2001	England (Leeds)	qualitativa		coinvolgimento dei giovani a rischio o con precedenti penali in attività di tempo libero e sport, coinvolgimento anche nella valutazione di esse	Long,-Jonathan; Dart,-Jon (2001). Opening-up: Engaging people in evaluation. International-Journal-of-Social-Research-Methodology:-Theory-and-Practice. Vol 4(1) Jan-Mar 2001, 71-78.
<b>alcool</b>	Farabee <i>et al</i>	2002	California	qualitativa	studio di 1 caso	alcool come "non droga"	Farabee,-David; Prendergast,-Michael; Cartier,-Jerome (2002).Alcohol & drug abuse: Alcohol, the "un-drug."Psychiatric-Services. Vol 53(11) Nov 2002, 1375-1376.
<b>tabacco</b>	Hrywna <i>et al</i>	2004	N. Jersey	qualitativa	48 ordinanze legislative	analisi di contenuto sulle ordinanze relative al tabacco e ai minori	Hrywna,-Mary; Adler,-Raychel-Kubby; Delnevo,-Cristine-D; Slade,-John-D (2004). Content Analysis and Key Informant Interviews to Examine Community Response to the Purchase, Possession, and/or Use of Tobacco by Minors.Journal-of-Community-Health:-The-Publication-for-Health-Promotion-and-Disease-Prevention. Vol 29(3) Jun 2004, 209-216.
<b>disturbi psichiatrici</b>	Rey <i>et al</i>	2004	Australia (Sydney)			canapa e disturbi psichiatrici	Rey,-Joseph-M; Martin,-Andres; Krabman,-Peter (2004).Is the Party Over? Cannabis and Juvenile Psychiatric Disorder: The Past 10 Years.Journal-of-the-American-Academy-of-Child-and-Adolescent-Psychiatry. Vol 43(10) Oct 2004, 1194-1205.
<b>unsafe sex</b>	Lewins <i>et al.</i>	2006	Usa	qualitativa	30 giovani ogni anno	soggetti coinvolti in programmi pluriennali di promozione della salute, con particolare riguardo all'infezione HIV e all'uso di sostanze	Lewis, R. K., Paschal, A., Redmond, M. (2006). Youth Empowerment Project: Listening to the Voices of African American Adolescents regarding Drugs and Sex. First International Community

						Psychology Conference. San Juan Puerto Rico, 7-10 June.
	Seiple <i>et al</i>	2004				unsafe sex e meth Seiple,-Shirley-J; Patterson,-Thomas-L; Grant,-Igor (2004). The context of sexual risk behavior among heterosexual methamphetamine users. Addictive-Behaviors. Vol 29(4) Jun 2004, 807-810.
	Ross <i>et al</i>	2001				dance party e unsafe sex Ross,-Michael-W; Williams,-Mark-L (2001). Sexual behavior and illicit drug use. Annual-Review-of-Sex-Research. Vol 12 2001, 290-310.
<b>letteratura sul rischio</b>	Winstock	2004				comportamenti a rischio Winstock A. (2004). Club drugs and driving. Atti della conferenza Club Health 2004, Melbourne, Australia, 18-24 aprile
	Castellani	2003	Italia			dimensione della notte Castellani A. (2003). Piacevole è la notte. Cultura e mercato dell'intrattenimento notturno. Manifestolibri, 2003
	Buzzi, De Lillo	2002	Italia			dimensione della notte Buzzi C., De Lillo A. (a cura di) (2002). Giovani nel nuovo secolo. Quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile in Toscana. Il Mulino, Bologna
	Rose <i>et al.</i>	2002				dimensione della notte Rose J., Jake N., Fischer J., Kerryanne W. (2002). Beyond raves, nightclubs and party drug use: understanding social and cultural contexts of party drug use. In Club Health 2002. The 2nd International conference on night-life substance use and related health issues
	Brown	2002				comportamenti a rischio Brown J (2002). Manchester city centre safe overview. In Club Health 2002. The 2nd International conference on night-life substance use and related health issues, p.120
	Dillon	2002				comportamenti a rischio Dillon P. (2002). New risks from recreational substance. In Club Health 2002. The 2nd International conference on night-life substance use and related health issues, p.43

	Penfold	2002				comportamenti a rischio	Penfold S. (2002). Social marketing of condoms-joint working between Fresh (NHS) and Galaxy 102. In Club Health 2002. The 2nd International conference on night-life substance use and related health issues, p.96
	Meringolo, Zuffa	2001	Italia			riduzione del danno e approccio di comunità	Meringolo, P., Zuffa. G. (2001). Droghe e riduzione del danno. Un approccio di psicologia di comunità. Unicopli, Milano.
	Cocco	2000	Italia			dimensione della notte	Cocco E. (2000). Il rischio e la notte. Animazione Sociale, 11, pp. 46-53
	Camarlinghi	2000	Italia			rischio e emozioni	Camarlinghi R. (a cura di) (2000). Perché i ragazzi devono rischiare? Animazione Sociale, 11, pp. 28-31
	Grosso	2000	Italia			rischio e emozioni	Grosso L. (intervista a ) (2000). Ragazzi che rischiano. Animazione Sociale, 4, pp.95-96
	D'Arcangelo, Pagoda	1998	Italia			afterhours	D'Arcangelo D., Pagoda P (1998). Cronache di un decennio techno. In Salvatore G. (a cura di). Techno-trance. Castelvecchi, Roma, pp.19-32
	Ravenna, Palmonari	1997	Italia			deroutinizzazione e loisir	Ravenna M., Palmonari A. (1997). Rappresentazioni di sé e dello "sballo": studio su un campione di giovani studenti. In AA.VV., Atti della Conferenza Internazionale su "Ecstasy e sostanze psichedeliche", Bologna 18/19 Novembre, Verso l'Utopia, Bologna, pp.173-190
	Torti	1997	Italia			afterhours	Torti M. T. (1997). Abitare la notte. Attori e processi nei mondi delle discoteche. Costa e Nolan, Genova
	Donadio, Giannotti	1996	Italia			afterhours	Donadio F., Giannotti M. [1996], Teddy-boys rockettari e cyberpunk. Tipi mode e manie del teenager italiano dagli anni Cinquanta a oggi, Editori Riuniti, Roma
	Marlatt	1996				riduzione del danno	Marlatt G.A. (1996). Harm reduction: come as you are. Addictive behaviors, 21, 6, pp. 779-788
	Savadori, Ruminati	1996	Italia			comportamenti giovanili e rischio	Savadori L., Ruminati R. (1996). Percezione del rischio negli adolescenti italiani. Giornale italiano di psicologia, XXIII, 1, pp. 85-105

	Bagozzi	1996	Italia			dimensione della notte e <i>afterhours</i>	Bagozzi F. (1996). Generazione in ecstasy. Droghe, miti e musica della generazione techno. Edizioni Gruppo Abele, Torino
	Jessor <i>et al.</i>	1991				comportamenti giovanili e rischio	Jessor R., Donovan J.E., Costa F.M. (1991). Beyond adolescence – Problem behavior and young adult development. Cambridge University Press, New York
	Lyng	1990				rischio e emozioni	Lyng S. (1990). Edgework: a social psychological analysis of voluntary risk taking. American Journal of Sociology, 4, pp. 851-886
	Zuckerman	1979				<i>sensation seeking</i>	Zuckerman M. (1979). Sensation seeking: beyond the optimal level of arousal. Wiley, New York.
<b>club health 2004 melbourne</b>	Schmundt	2004	Svizzera			consumo droghe	
	Bleeker	2004	Olanda			<b>peer education e interventi a festival</b>	
	van Bakkum	2004	Olanda	quantitativa	5388 in 27 raves	<b>progetto Unity, peer education</b>	
	Smith <i>et al</i>	2004	Uk	qualitativa e quantitativa		<b>progetto Outsiders 2000</b>	
	Hunt	2004	Uk	quantitativa	1134	correlazione tra ecstasy e morte (o collassi)	
	Duffy	2004	Uk			alcool, droghe/incidenti e aggressioni	
	Spicer	2004	Australia			importanza dell'informazione	
	Reed	2004	Australia	quantitativa	41 eventi, 96000 persone partecipanti, 1000 hanno richiesto aiuto	<b>soccorritori nei locali da ballo</b>	
	Haines <i>et al</i>	2004	Australia			intervento nei locali notturni, descrizione del progetto	
	Davidson	2004	Australia			Pill testing	
	Baxter <i>et al</i>	2004	Australia	qualitativa e quantitativa	23 focus group, 3 forum, 23 indagini per un totale di 55 sgg		
	Munir	2004	Australia	quantitativa	150	complicazioni mediche	
	Hazeldine <i>et al</i>	2004	Australia		5000 partecipanti	formazione per interventi su overdose, descrizione del	

						programma, dal 1999 ad ora 5000 partecipanti (si lavora nei locali, negli eventi, nelle scuole e nei centri per tossicodipendenze)	
	Russell	2004	Australia			<b>peer education nei raves, Progetto Rave Safe</b>	
<b>club health 2002 rimini</b>	M.Ferri	2002	Italia (Emilia Romagna)			Progetto di intervento nei locali da ballo. Coinvolti gestori, organizz,enti locali, forze dell'ordine	
	A.Bennett	2002	United Kingdom			Ruolo della comunicazione di massa nella prevenzione e promozione salute nella vita notturna.	
	G.Rose, J.Najman, J.Fisher, K.Watt	2002	Australia	Osservazione partecipante, quantitativa e qualitativa.		Contesto socio-culturale del consumo di ecstasy.	
	K.Balfour, J. Mc Coll	2002	United Kingdom			Progetto di peer education e peer support.	
	L.Agostini	2002	Italia, Cesena	Quantitativa	773	Profili di gruppi di giovani in relazione a locali frequentati, gusti musicali e sostanze consumate.	
	P.Ugolini	2002	Italia, Cesena	Quantitativa, qualitativa	30 interviste, 231 questionari	Ricerca intervento su abuso alcool in 2 discoteche.	
	M. Tedici, S. Bertoletti	2002	Italia, Firenze	Qualitativa, quantitativa		Progetto per la prevenzione e riduzione rischi del consumo.	
	E. Polidori	2002	Italia			Introduzione ai lavori della conferenza, situazione in Italia, salute nei contesti del divertimento	Polidori, E. (2002). Healthy Clubbing and Italy. Club Health 2002. The 2nd International conference on night-life substance use and related health issues.
	K. Hughes	2002	United Kingdom	Quantitativa		Uso di sostanze in relazione ai soggiorni "musicali" a Ibiza.	
	S.Bertoletti	2002				Intervento nei campeggi dei festival estivi.	
<b>club health 2000 liverpool</b>	de Kort	2000	Olanda			storia del consumo di droghe, cambiamento negli stili di consumo e interventi connessi	

	L.Agostini	2002	Italia, Cesena	Quantitativa	773	Profili di gruppi di giovani in relazione a locali frequentati, gusti musicali e sostanze consumate.	
	P.Ugolini	2002	Italia, Cesena	Quantitativa, qualitativa	30 interviste, 231 questionari	Ricerca intervento su abuso alcool in 2 discoteche.	
	M. Tedici, S. Bertoletti	2002	Italia, Firenze	Qualitativa, quantitativa		Progetto per la prevenzione e riduzione rischi del consumo.	
	E. Polidori	2002	Italia			Introduzione ai lavori della conferenza, situazione in Italia, salute nei contesti del divertimento	Polidori, E. (2002). Healthy Clubbing and Italy. Club Health 2002. The 2nd International conference on night-life substance use and related health issues.
	K. Hughes	2002	United Kingdom	Quantitativa		Uso di sostanze in relazione ai soggiorni "musicali" a Ibiza.	
	S.Bertoletti	2002				Intervento nei campeggi dei festival estivi.	
<b>club health 2000 liverpool</b>	de Kort	2000	Olanda			storia del consumo di droghe, cambiamento negli stili di consumo	
	Dooris; Plum	2000	Uk			progetto di peer education in locali notturni: promozione di comportamenti sessuali non rischiosi e uso sicuro di sostanze	
<b>interventi degli operatori sociali e esperienze italiane</b>	Meringolo, P., Chiodini, M.	2005				giovani, tempo libero, partecipazione	Meringolo, P., Chiodini, M. (2005). Giovani protagonisti degli eventi di tempo libero. Esperienze di peer education. Il seme e l'albero, aprile 2005, 89-96.
	Bagozzi, Cippitelli	2003				Progetto "Mosaico" (PARSEC)	Bagozzi F., Cippitelli C. (a cura di) (2003). Giovani e nuove droghe: sei città a confronto. Il progetto Mosaico come modello di intervento. Franco Angeli, Milano
	Bertoletti <i>et al.</i>	2003				"Discoteche, alcool e nuove droghe: quale relazione?" (coop. CAT, coop. Il Ponte)	Bertoletti S., Giaccherini S., Biegi D. (a cura di) (2003). Report finale progetto di ricerca "discoteche, alcool e nuove droghe: quale relazione?". Bandecchi e Vivaldi, Pontedera
	Borselli <i>et al</i>	2003				peer education	Borselli D., Chiodini M., Corsari C., Giaccherini S. (a cura di) (2003). Peer education. Nuovi stili di consumo Nuove strategie di

							intervento. EGA, Torino
	Regoliosi	2000	Italia			lavoro di strada	Regoliosi L. (2000). La strada come luogo educativo. Orientamenti pedagogici sul lavoro di strada. Unicopli, Milano
	Gossop	2000				passaggio da <i>to cure</i> a <i>to care</i> nel lavoro di strada	Gossop M. (2000). Living with drugs. Ashgate, Adelrshot
	Croce	2000	Italia			rischio	Croce M. (2000). Risico ergo sum? Animazione Sociale, 11, pp. 19-32
	Parquet	1999				prevenzione	Parquet P.J. (1999). L'esigenza di una nuova politica di prevenzione. Animazione Sociale, 2, pp. 33-39
	Bagozzi	1999	Italia			lavoro di strada e <i>chill out</i>	Bagozzi F. (1996). Generazione in ecstasy. Droghe, miti e musica della generazione techno. Edizioni Gruppo Abele, Torino
	Cosh	1998				peer education	Cosh J. (1998). Peer Observation in higher education – Reflection on practice. Innovation in education and Training International, 35, 1, pp. 74
	Adamo	1998	Italia			lavoro di strada e promozione della salute	Adamo P. (1998). Nuove politiche di educazione alla salute nella scuola. In Gatti R.C. (a cura di). Ecstasy e nuove droghe. Rischiare la giovinezza alla fine del millennio. Franco Angeli, Milano, pp. 160-165
	Hunter <i>et al</i>	1997				peer education	Hunter G., Ward J., Power R. (1997). Research and development focusing on peer intervention for drug users. Drugs: education, prevention and policy, 4, 3.
	Croce	1997	Italia			esperienze di prevenzione	Croce M. (1997). Tra la via Emilia e il Ser.t. Animazione sociale, 8-9, pp.20-30
	Maurizio	1995	Italia			lavoro di strada	Maurizio R. (a cura di) (1995). Il lavoro di strada. Prevenzione del disagio, delle dipendenze, dell'AIDS. Quaderni di Animazione Sociale, Ed. Gruppo Abele, Torino
	Colecchia	1995	Italia			lavoro di strada e promozione della salute	Colecchia N. (1995). Adolescenti e prevenzione. Il Pensiero Scientifico, Roma

	Fromberg	1992				harm reduction	Fromberg E. (1992). Ecstasy: una strategia educativa di riduzione del danno. In O'Hare P., Newcombe R., Matthews A., Buning E.C., Druker E. (eds.) . The reduction of drug-related harm. Routledge, New York. Tr. it. La riduzione del danno. Ed. Gruppo Abele, Torino, 1994, pp. 192-202
--	----------	------	--	--	--	----------------	---