

Cultura e impegno nel volontariato

Nuovo Abitare

settembre-dicembre 2006

23

SIAMO TUTTI STRESSATI



Se la vita ci rende nervosi



Viaggio nella lontana Finlandia (Viaggi) - Se potessimo ricominciare ancora.. (Convegni) - Intervista al dott. Margaron, responsabile del Ser.T di Livorno (Inchiesta) - Intervista a Marco Solimano, presidente dell'ARCI (Inchiesta) - Dal museo scomparso al museo promesso (Cultura) - Crociera in Corsica (Esperienze di viaggio) - Gita a Capraia.... Le pastiglie antimare (Esperienze di Viaggio) - Ritorno alla natura (Esperienze di Vita) - Seminario conclusivo Progetto Interreg (Progetti).

Periodico di informazione e cultura
promosso dal D.S.M. della
provincia di Livorno
e realizzato
dall'Associazione Mediterraneo
anno 8° numero 23
Registrazione n.665
del 13-12-1999 presso il
tribunale di Livorno

Direttore scientifico:
Mario Serrano

Direttore responsabile:
Marco Ceccarini

Coordinatore delle redazioni:
Diego Cerina

Gruppo redazione Livorno:

Paolo Pini, Pietro Di Vita, Alessandro Boccheri, Franca Izzo, Diego Cerina, Benedetta Aprea, Carlo Salvadorini, Mauro Papale, Alessandro Arrighetti, Luca Bientinesi.

Gruppo redazione Elba:

Rosella Fascetti, Francesco Giannuzzi, Antonella Scotti, Ezio Luperini, Salvatore Fodde, Graziella Bulleri.

Gruppo redazione Piombino:

Claudio Iroide, Valeria Tucci, Giuseppe Galante, Alfredo Cramer, Loredana Ioime, Silvia Benedettini, Davide Lombardi.

Gruppo redazione Rosignano:

Beatrice Santucci, Francesca Berghi, Stefano Bigazzi, Mariarita Acquilini.

Progetto Grafico ed Editoriale:
Diego Cerina

Fotografia:
Pietro Di Vita

Realizzato nell'ambito del Progetto
"Interreg" finanziato dal FSE e
patrocinato dalla Regione Toscana.
Stampato dalla ASL 6 di Livorno.



Sede:

Associazione Mediterraneo
via del Mare 84
57100 Livorno
tel. 0586/500219-500427
fax. 0586/500219-500427
info@associazionemediterraneo.li.it

Sommario

In questo numero

- 5 **Viaggio nella lontana Finlandia**
(a cura di Pietro Di Vita)
- 8 **Se potessimo ricominciare ancora**
(a cura di Diego Cerina)
- 11 **Intervista al dott. Margaron - Ser.T di Livorno**
(a cura dei ragazzi del liceo Cecioni di Livorno)
- 15 **Intervista a Marco Solimano - presidente ARCI**
(a cura dei ragazzi del liceo Cecioni di Livorno)
- 22 **Dal museo scomparso al museo promesso**
(a cura della classe II E del liceo Enriques di Livorno)
- 28 **Seminario conclusivo Progetto Interreg**
(a cura della redazione di Livorno)

Piombino

- 24 **Crociera in Corsica**
(a cura di Silvia Benedettini e Davide Lombardi)

Isola d'Elba

- 25 **Gita a Capraia....**
(a cura di Graziella Bulleri)
- 26 **Le pastiglie antimare**
(a cura di Antonella Scotti)
- 27 **Ritorno alla natura**
(a cura di Ezio Luperini)

L'angolo dei poeti

- 32 **Poesie e pensieri di...versi**
(autori vari)



DIEGO CERINA
COORDINATORE DELLE REDAZIONI

In copertina:

Diciamoci la verità, siamo sempre più stressati e questo a causa di ritmi di vita sempre più frenetici. Tornati dalle vacanze, poi, lo siamo ancora di più, perché non riusciamo a staccarci dai ritmi della vita quotidiana e allora anche la vacanza può diventare un'esperienza traumatica. Forse i meno stressati saranno quelli che rimarranno a casa.

Che l'estate è tempo di vacanza gli italiani lo sanno benissimo e si trasformano drasticamente, somigliando sempre meno ai personaggi della commedia anni Sessanta, alla Alberto Sordi, e ricordando sempre di più l'ossessionante Furio di Carlo Verdone. Il risultato? Si torna dalle vacanze annoiati e delusi, o, peggio, stanchi e stressati.

Ma sono gli imprevisti e gli inconvenienti, piccoli e grandi, a rappresentare la paura maggiore dei vacanzieri: code chilometriche in autostrada, spiagge sporche o troppo affollate.

Ma il vero problema è nel come vediamo e viviamo noi la vita. Tutto dipende da quanto siamo ottimisti. Il pessimismo può infatti accompagnarci anche in vacanza. Ricordiamo che l'ottimismo permette di affrontare anche la vacanza in maniera migliore. In questo caso si cercherà di allontanare e superare ciò che procura tensione, ansia e cattivo umore.

Il significato dell'aggressività

Viviamo in un mondo in cui l'aggressività si manifesta sotto varie forme: competizione, autoaffermazione, ignoranza, decadimento dei valori. I nostri atteggiamenti sono spesso accompagnati da questo sentimento molto spesso benevolo perché non si manifesta in maniera violenta. Capire le radici dell'aggressività però può aiutarci a migliorare la qualità delle relazioni, molto spesso superficiali e incomplete. Per nostra sfortuna viviamo in un tempo e in una società dove il fattore competitività è forte e causa di stress.

SIGNIFICATO LATENTE

L'aggressività porta con sé significati molto diversi tra loro: un atteggiamento mentale o una propensione interna che possono non manifestarsi anche a livello comportamentale.

La parola "aggressività" deriva dal latino "ad-gredior" che letteralmente significa andare verso. Nel suo significato originario essa sta a rappresentare un movimento verso qualcosa o qualcuno; la sua funzione è quindi quella di muovere la persona verso una meta, un oggetto, un'altra persona; alla base di ogni "movimento verso", quindi di ogni aggressione, c'è un bisogno o un desiderio da soddisfare e nei rapporti interpersonali l'aggressività è l'emozione-movimento che ci permette di prendere le cose e gli affetti di cui necessitiamo per il nostro benessere.

Considerando che l'aggressività può avere cause, manifestazioni, e conseguenze molto varie, non sorprende che essa sia stata oggetto di studio nei più svariati campi di ricerca. In particolare sono le spiegazioni psicologiche che attirano maggiormente interesse per tentare di comprendere fenomeni altrimenti di difficile comprensione.

QUANDO DIVENTA RABBIA

L'aggressività naturale e la rabbia (reazione alla frustrazione) sono emozioni spesso fraintese, inibite e represses; ciò favorisce la loro trasformazione in rancore o violenza.

I termini aggressività, rabbia, violenza vengono spesso usati come sinonimi, per descrivere comportamenti di sopraffazione, giudicati negativamente e condannati; questa semplificazione di significati è dovuta anche al fatto che frequentemente la persona non distingue chiaramente questi affetti dentro di sé, ma li vive come un'unica manifestazione emotiva. Quello che bisogna fare è evitare di reprimere questi sentimenti prima che si trasformino in rabbia e rancore.

Ma, come adulti, non siamo più capaci di esprimere in modo diretto e chiaro le emozioni, e ancor meno l'aggressività finalizzata alla soddisfazione dei bisogni. Siamo troppo spesso abituati a confonderla

con la prevaricazione, con il prendere per il competere ed avere più dell'altro, prendere per mostrare piuttosto che per soddisfare bisogni profondi, persi in quella dimensione esistenziale assai diffusa nella nostra società in cui l'aver è confuso o considerato sinonimo dell'essere. Nel tentativo di contenere la violenza, la nostra cultura male accetta anche l'aggressività e fin da piccoli impariamo a reprimerla, inibirla o mascherarla; ma l'inibizione dell'aggressività porta alla rabbia (che è l'emozione suscitata dalla frustrazione o dalla proibizione) e la repressione della rabbia (perché considerata ancor più 'pericolosa' dell'aggressività), oltre che portare ad una inibizione anche dell'aggressività stessa porta a rancore (un misto di rabbia trattenuta e di paura), chiusura e spesso alla violenza (da violare = offendere, danneggiare,....).

DAL CONTROLLO..

Rabbia e violenza possono esprimersi in comportamenti verso l'esterno o, a certe condizioni, essere rivolte contro se stessi. La violenza rivolta all'esterno la ritroviamo in tante manifestazioni e comportamenti purtroppo sempre di attualità. "L'unica strada per aiutare gli uomini a superare la violenza - diceva Ghandi - è di insegnare loro come 'incanalare' la rabbia". Il problema non è se l'aggressività e la rabbia vadano giudicate positive o negative, ma se possono venir provate ed espresse in quelle situazioni in cui insorgono e sono opportune e necessarie. L'aggressività nel senso di andare verso è quindi da considerarsi 'positiva', se con positivo intendiamo avere una finalità costruttiva (quindi di incontro) nella relazione; ciò vale anche per la rabbia 'adeguata' alla situazione, come aggressività forte per far fronte a limitazioni e impedimenti ingiustificati. La repressione dell'aggressività e della rabbia porta a riduzione della capacità di prendere, contribuisce al cronicizzarsi dello stress e al ripiegamento su stessi, con il conseguente accumulo di rancore, odio e talvolta violenza.

..ALLA RELAZIONE

Erich Fromm affermava che l'uomo, oltre ai bisogni fisiologici come la fame, la sete, la riproduzione, ha cinque bisogni altrettanto fondamentali: il bisogno di relazionarsi, il bisogno di elevarsi, il bisogno di appartenenza, il bisogno di identità, il bisogno di orientarsi.

Fromm è stato un acuto osservatore della società a lui contemporanea (nato nel 1900 e morto nel 1980). Usò i suoi dati per sconfiggere la teoria psicanalitica secondo cui l'aggressività avrebbe fondamenti biologici, giacché dimostrò che invece il tipo di vita può creare le condizioni per un aumento di aggressività auto o etero-diretta; soprattutto il senso di isolamento e la scarsa comunicazione vengono considerati i due fattori più incidenti sullo sviluppo dell'aggressività. È interessante la sua conclusione in cui afferma che, così come esiste una "follia a due", esiste anche una "follia a milioni". Il fatto che milioni di individui condividano gli stessi vizi non fa di questi delle virtù e quindi, nel caso, milioni di persone condividono la stessa società e le stesse patologie.

Una società sana deve insomma sviluppare quelle condizioni che possono promuovere la salute mentale e quindi favorire prospettive, progetti ed obiettivi, sostenendo la tendenza dell'uomo ad amare i propri simili, anziché creare condizioni di divisione e di competizione.

I liofili sono coloro che protendono verso un obiettivo ed esprimono sempre progettualità, che è una dimensione - secondo Fromm - irrinunciabile dell'essere umano. Sosteneva infatti che l'uomo moderno deve scegliere fra l'essere una specie di automa oppure diventare un uomo autorealizzato (bisogno di elevarsi a qualcosa di più alto). L'uomo non è da considerarsi del tutto avulso dall'ambiente in cui vive (per questo critica le terapie analitiche - secondo Fromm l'analisi deve comunque fornire gli strumenti per permettere alla persona di capire dove è annidata la causa della propria sofferenza e i motivi per cui non fa nulla per risolvere la situazione). Compreso che nessuna dinamica psichica può essere considerata isolata dal contesto in cui l'uomo vive e cerca di realizzarsi.

Viaggio nella lontana Finlandia

18-26 GIUGNO 2006 - RELAZIONE DI VIAGGIO

Il viaggio in Finlandia si è svolto dal 18 al 26 giugno 2006. E' stato, data la grande distanza e la mole di lavoro, il viaggio più lungo che abbiamo mai fatto. Non solo: una seconda parte alla quale io non ho partecipato è stata oggetto di un convegno internazionale tecnico-scientifico molto importante nel quale si è avuta l'occasione di presentare i risultati delle due ricerche riguardo alle interviste che si sono fatte al reparto di psichiatria di Livorno, che hanno riguardato la qualità

questi posti situati su alcuni dei tantissimi laghi che compongono la Finlandia...bellissimi, ecologici e per questo non violati. Dentro i boschi di questi laghi ci sono abitazioni di legno, principale risorsa della Finlandia...e zanzare purtroppo, tanto è vero che qui conviene andarci vestiti. Ci siamo andati spostandoci con i pulmini messi a disposizione dai vari servizi e con il treno. Viaggi lunghi, spostamenti continui comunque sono stati laboriosi ma non ci hanno stancato eccessiva-



del servizio, e la serie di interviste fatte ad un campione di 550 persone a Livorno sulla lotta al pregiudizio e allo stigma.

È stato importante anche vedere la realtà psichiatrica della Finlandia, Paese grande due volte l'Italia ma con pochi abitanti. Abbiamo visto soprattutto la parte della Finlandia centro-meridionale, Tampere, Seinaioki, Piensamaki, tutti

mente, anche se poi a questi seguiva il doversi adattare: un albergo a Tampere, un alloggio culturale per ragazzi e giovani studenti anche universitari a Seinaioki, una casetta classica di legno situata dentro un bosco sul solito lago, dove però ci siamo dovuti adattare dormendo anche in soffitta e usando toilette... provvisorie; e l'appartamento di alcuni ospiti del villaggio situato

alla periferia di Piensamaki e poi l'appartamento, molto grande, di una persona che ci ha ospitato in una città situata in Carelia, al confine con la Russia, bellissimo con ampie stanze e ampio salone e cucina. Tranne che in albergo, per lo più ci siamo autogestiti, sia per mangiare che per dormire. E poi: in Finlandia, tranne che nei pranzi di gala, bisogna servirsi da soli facendo la fila con i vassoi e prendendo mano mano tutto l'occorrente per mangiare. A volte si servivano prima le donne e poi gli uomini: una tradizione che comunque non sa di fondamentalismo eccessivo. Che dire? Intanto comune a tutti i posti la classica sauna finlandese, dove buttando acqua su una grata, sotto la quale è acceso il fuoco con rami di legna, si provoca vapore che aumenta la temperatura fino a 80 e più gradi. Dopo segue la doccia o un bagno che, in mancanza di una struttura, si può fare a freddo nel lago accanto. Per la sauna bisogna essere completamente nudi, anche perché il calore della stanza sarebbe insopportabile, e allora (a volte non senza imbarazzo per me) si stava seduti e per un momento fermi a chiacchierare. C'è anche la sauna alimentata da una stufa a legna, e quella coi rami di betulla. Insomma abbiamo anche socializzato con i finlandesi, sia con la sauna, sia facendo giochi. Abbiamo giocato con le freccette a bersaglio, abbiamo fatto una partita di pallone tra operatori nostri, noi utenti della Toscana e della Finlandia, abbiamo seguito la partita dell'Italia contro la Repubblica Ceca, abbiamo fatto il tifo insieme. E che dire di Markku Salo, la nostra immane guida finlandese dappertutto, di una precisione nordica negli appuntamenti fissati per andare nei posti e di una comicità nell'insieme umoristica e a volte buffa nel pronunciare le parole italiane.

In Finlandia esistono dei villaggi per gli utenti della salute mentale, cioè un insieme di case e appartamenti dove va a vivere sempre una sola persona o famiglia. Da noi in Italia di solito mettono insieme anche due persone, perché una abitazione costa moltissimo, lì un componente per casa. Di solito questi villaggi hanno la mensa. Le attività sono: computer, teatro, cucito, uncinetto, ricamo, falegnameria, ceramica. Abbiamo visto oggettini di legno e di ceramica molto belli e caratteristici. In ogni villaggio sono fissate delle regole che riguardano i servizi: ad esempio pulire, fare la spesa, ecc. Gli operatori sono otto, in genere, e il clima è molto disteso. C'è libertà di uscire, anche perché i villaggi sono in periferia e quindi isolati dai centri abitati, neo questo un po' marcato. Ci sono delle regole per evitare abusi, ad esempio per quanto riguarda droghe, alcolici. Questo comunque è riferito a quanto abbiamo visto a Piensamaki ma il funzionamento di

queste cose è comune.

Ovviamente nel viaggio in Finlandia anche noi dovevamo esporre quanto si fa da noi, e questo l'abbiamo fatto in una conferenza che si è svolta a Seinaioki. C'era molto pubblico. Era un pubblico molto serio e ci ha ascoltato con interesse. Da parte mia, delle interviste fatte riguardo alla lotta a stigma e al pregiudizio ho detto un po' tutto, tranne i risultati che non sapevo.

Dopo, una delle solite riunioni che si è svolta pare nei pressi di Piensamaki e nella quale gli utenti finlandesi hanno risposto ad alcune nostre domande riguardo al loro stare nella struttura e a cosa facevano. Altrettanto noi abbiamo risposto alle loro domande riguardo a quanto abbiamo e facciamo noi a Livorno. Poi Markku alla fine del confronto mi ha invitato a dire pochi versi di una poesia che dovevo inventarmi. La poesia era questa:

"Sarà che io non conosco il mio io.

Sono giusto, sono sbagliato.

Ma sono pur sempre
un pianeta sconosciuto."

È toccato al dottor Serrano spiegare e tradurre in concetti filosofici questa poesia, perché il termine "pianeta sconosciuto" non era facile ad interpretarsi.

In Finlandia il sole, durante l'estate, non tramonta mai o, seppure sembra assente lascia sempre il posto ad un cielo diafano. Le foto danno ancora di più una luce trionfante almeno fino a mezzanotte o più. Peccato che, essendo senza mezzi per le foto, non ho potuto fotografare quel meraviglioso spettacolo che si vedeva dall'aereo e che mostrava un orizzonte solcato da un filo bianco perfettamente lineare e sul quale si posava tondo e nitido il sole del tramonto. Poi lo spettacolo è diventato più fantastico perché, man mano che la notte avanzava la luce del sole solcava con la sua scia il buio.

Ma andiamo agli ultimi giorni della nostra dimora in Finlandia. Intanto a Piensamaki, dopo aver visto il laboratorio e aver mangiato, ci siamo congedati da questa comunità. Mi ricordo una ragazzona che si è fatta fotografare il suo orsacchiotto e man mano che vedeva le foto era contentissima. Poi le foto, poi i saluti di tutti.

Da Piensamaki siamo venuti via con i saluti di tutti. In questo posto siamo stati anche intervistati e fotografati per il giornale locale. Sia io che Franca, il dottor Serrano e Claudio Iroide di Piombino, abbiamo parlato a turno per quanto concerne la salute mentale a Livorno, Mare e Costa, quindi anche il progetto Interreg, poi abbiamo detto anche delle interviste di lotta allo stigma completando il discorso sull'input dati. Ha

parlato anche Claudio dell'Associazione di Piombino.

Prima di parlare delle ultime cose vorrei dire di una escursione in una fattoria pare a Mikkeli. Strane cose abbiamo visto dire e fare: all'esterno troneggiava una grossa campana, di cui abbiamo sentito la storia, la tradizione che la lega alla Finlandia. Ma prima di entrare in questa fattoria il marito della donna, che ci ha spiegato le prime cose sulla campana, ci accolto con un ...colpo di cannone! Ci hanno anche spiegato in pratica e teoria come si fanno le campane, poi il rapporto con il vino. Dopo averci spiegato tutto, ci hanno offerto da bere, e l'abbiamo fatto volentieri! Per mangiare si sono dovute servire prima le donne, poi gli uomini. La tradizione è questa. Alla fine ci sono stati i discorsi di saluto. Sono intervenuto anche io e ho ringraziato per l'affetto caldo e intenso che ci è stato offerto dalla comunità, ho auspicato rapporti sempre migliori, per il fatto che ognuno può imparare da un altro e viceversa sempre qualcosa. L'ho fatto anche a Pienzamaki, ma lì sono stato più breve.

Insomma, abbiamo girato anche per le città dove eravamo. A Pienzamaki siamo andati in un negozio dove abbiamo visto e anche acquistato qualcosa. Tra l'altro abbiamo visto delle magliette con scritto sopra strane frasi finlandesi, e Markku me ne ha regalata una dove campeggiava il sole sull'orizzonte. Anche a Pienzamaki ci sono stati fatti dei regali di magliette molto belle chiuse in buste di nylon con fiocchi di nastri rossi.

L'ultima parte del viaggio l'abbiamo fatta in una città posta ai confini con la Russia, nella zona della Carelia meridionale. Abbiamo dimorato in una casa molto larga, spaziosa, dotata di tutti i comfort e soprattutto di un grande salone con tv, poltrone, divani, quadri caratteristici. Le stanze per dormire erano molte, sì che abbiamo potuto dormire anche uno per stanza. C'erano delle bellissime tende alle finestre, e i tavoli erano coperti da copertine ricamate bianche. Nelle stanze c'erano anche vecchie macchine da cucire, e aggeggi di legno fatti a ruota, insomma il vecchio e il nuovo.

Ci aspettava ormai la festa di S. Giovanni. Siamo andati al confine della Finlandia con la Russia, lì dove ho registrato e fotografato i balli e i canti careliani. I balli erano molto romantici, anche se a volte rallegrati da balli molto mossi dove uomo e donna avanzavano a mo' di Tarantella (o Polacca?). Canti a volte tristi che mi hanno ricordato i canti della steppa. Cupi a volte, lenti, a volte soltanto un po' allegri. E intanto anche noi partecipavamo a questi canti, spronati dal nostro inflessibile Markku Salo. E

foto, registrazioni, pezzi di film volavano e si accendeva il falò sul lago. Un falò dentro la cui luce ci siamo fotografati un po' tutti. Ci siamo spostati poi su un altro lago, ma lì c'erano molti giovani e qualcuno ci ha anche mandati a...ma siamo entrati lo stesso e abbiamo visto una folla enorme e colorata di giovani che però non erano poi eccessivamente volgari anche se facevano il loro chiasso...e intanto un altro falò bruciava e un altro sole, non meno tragico tramontava senza fine con i suoi colori rossastri...la Finlandia in effetti è uguale dappertutto, anche come paesaggio...quando l'abbiamo percorsa abbiamo incontrato sempre gli stessi alberi sulle strade, alberi che non sono stati abbattuti da nessuna parte e il paesaggio sembra sempre quello: laghi, casette di legno, pianura...non cambia niente, ma sei allora curioso di vedere fin dentro oggettini di legno che almeno ti parlano di tradizioni diverse...

Solo il giorno dopo S. Giovanni qualcosa è cambiato, siamo andati al museo delle pietre facendo anche qui una lunga traversata col pulmino.

Qui il paesaggio cambiava: dovevamo andare su in collina. Avremmo visto sì il solito lago ma dall'alto stavolta. Siamo saliti attraverso una gradinata incassata nella roccia. Sopra una serie di sassi che dovevamo attraversare con attenzione da una parte ad un'altra e da dove si vedeva il lago, molto semplice, ma interessante perché in visione panoramica.

E dalla passeggiata in collina siamo scesi con la funicolare, impressionante per la sua posizione a cavalcavia nel vuoto, e pare poi siamo andati a visitare il vero museo delle pietre, fatto di quadri che tra l'altro facevano vedere paesaggi da fiaba. Dentro il grande salone si è svolta una proiezione di diapositive che ci ha fatto vedere la Finlandia attraverso le foto dei vari eventi nelle varie stagioni: primavera, estate, autunno, e un inverno davvero spettacolare che non abbiamo ancora visto, un inverno classico con il cielo perfettamente grigio, gli alberi innevati, la neve che copre di bianco ogni cosa. Qui non ci sono foto, ma lascio immaginare...Dopo abbiamo mangiato: sembrava un pranzo di gala, un uomo accanto ad una donna a tavola. Abbiamo mangiato la zuppa di salmone, l'alce, insomma pietanze buone, ma che io non ero abituato a mangiare.

Penso di lasciare il racconto di tutto il resto, dicendo solo che il nostro tormentone è stata la stazione dell'aeroporto di Londra, dove ci siamo arrangiati a dormire per circa sei ore! Davvero eravamo arrivati ad un punto che non ce la facevamo più!

Se potessimo ricominciare ancora..

HAMAR - 30 AGOSTO-2 SETTEMBRE 2006

Dal 30 agosto al 2 settembre 2006 si è svolto ad Hamar, una piccola città della Norvegia meridionale a circa 40 km da Oslo, un convegno sulla salute mentale dal titolo "Se potessimo ricominciare ancora".

Ospiti del convegno nazioni come l'Italia, l'Australia, gli Stati Uniti. Presenti le associazioni norvegesi, gli operatori del settore del Mental Health norvegese, psicologi, medici generici, assistenti sociali e attivisti. Unica pecca: non era presente alcuno psichiatra, se escludiamo la nostra partecipazione con il dott. Serrano.

aiuto hanno nel contesto dei servizi di cura territoriali, in particolar modo nella collaborazione con le istituzioni di cura e con le istituzioni locali. Lo spirito del convegno spingeva infatti a mettere in evidenza le diverse realtà e i diversi approcci che i vari sistemi di salute mentale hanno sviluppato, mettendo in evidenza aspetti positivi e negativi delle varie pratiche. I vari work shop tematici sono poi serviti per permettere alle persone di approfondire maggiormente gli argomenti trattati ed eventualmente interagire con domande e riflessioni.



Il simposio si è svolto per quattro giorni presso l'hotel Scandic di Hamar. Sono stati quattro giorni molto intensi, in cui si è dibattuto sui problemi della salute mentale e sui vari approcci. Nelle sale più piccole ci siamo poi divisi in piccoli gruppi nei quali si sono svolti i vari work shop tematici.

E' stata un'esperienza stimolante il poter ascoltare le esperienze di persone che hanno vissuto intensamente la loro sofferenza, trasformandola talora in opportunità di cambiamento radicale.

Il senso della nostra presenza è stato quello di presentare l'esperienza locale che l'Associazione Mediterraneo di Livorno e i gruppi di auto

La nostra presenza a questo convegno (del dott. Serrano - psichiatra - e dell'Associazione Mediterraneo - associazione di utenti) ci ha permesso di mettere in evidenza le differenze rispetto ad un sistema, quello norvegese in particolar modo, ancora chiuso nell'esperienza dell'ospedale psichiatrico. Mentre l'esperienza italiana legata alla legge Basaglia dimostra l'inutilità dell'ospedale psichiatrico e il pericolo dell'istituzionalizzazione della malattia mentale, l'esperienza di altri Paesi come la Norvegia ha messo in evidenza una difficoltà soprattutto a livello politico nel trovare delle alternative e le lotte che le varie associazioni di auto mutuo aiuto stanno compiendo per avere una legislazione adeguata nel campo della salute mentale.

La nostra presenza è stata tanto più significativa quanto più rappresentava le differenze e gli sforzi fatti per liberare i sistemi di cura da quella mentalità che porta comunque a riprodurre situazioni manicomiali o comunque di chiusura. In questo senso non solo l'abolizione dell'ospedale psichiatrico, ma anche il protagonismo degli utenti nel promuovere la lotta allo stigma e al pregiudizio nei confronti di chi soffre di un disagio di natura psichica e la creazione di reti comunitarie di salute per promuovere una vera integrazione tra soggetti svantaggiati e cittadinanza.

Il sistema di salute mentale è negli Stati Uniti in un periodo di transizione da uno basato sulle istituzioni e dalla credenza nella natura cronica della malattia mentale a uno che si basa sul senso di appartenenza alla comunità e promuove una filosofia di riabilitazione (recovery). Così ha esordito Judi Chamberlin, cittadina statunitense, già utente del servizio di salute mentale americano e attualmente Direttore del centro di educazione e formazione del National Empowerment. Quello che è emerso è principalmente la dicotomia tra un sistema, quello istituzionale, dominante che si basa principalmente sul modello di malattia e cronicità e che produce discriminazione, isolamento sociale e mancanza di speranza ed un sistema che incoraggia una cultura della riabilitazione (recovery) verso un percorso che non discrimina chi soffre di un disagio psichico anche estremo. In questo emerge il bisogno e la necessità di lottare contro una cultura della separazione che principalmente è rappresentata dall'Ospedale psichiatrico, una realtà purtroppo ancora presente e dominante che rafforza l'idea di separazione e discriminazione.

La malattia non è per se stessa una condizione irreversibile, il disagio emotivo è una parte che può essere affrontata e curata nella società stessa, a patto che all'individuo non vengano meno i supporti naturali e un ruolo sociale nella società di appartenenza. La riduzione dei sintomi non è la cosa fondamentale e i farmaci possono essere usati in modo temporaneo. L'esperienza ospedaliera rimane comunque un'esperienza traumatica di sradicamento e separazione. Il sistema attuale, continua la Chamberlin, è tutto incentrato sul potere e il controllo, gli psichiatri continuano ad esercitare un grosso potere mentre gli utenti al contrario non hanno nessuna voce in capitolo. Questa è la situazione attuale negli Stati Uniti, non molto diversa da molti Paesi del mondo che, come la Norvegia, si basano ancora sull'esperienza dell'ospedalizzazione.

Ormai le persone sono sfiduciate. E' quanto emerge dal discorso di Scott Miller,

psicoterapeuta e ricercatore di Chicago. Gli americani spendono molto nella medicina alternativa, perché non si fidano più dei professionisti. Le ragioni principali per cui la gente non va in psicoterapia sono la mancanza di fiducia nel risultato, la spesa e la lunghezza del trattamento. D'altro canto la tendenza degli americani è quella di sposare il modello medico. Tuttavia le cose sembrano non andare meglio. Quello che alla fine si è scoperto, dopo una spesa esorbitante in ricerche di ogni tipo, è che qualsiasi approccio può essere valido se funziona. Tanti milioni di dollari si sono spesi per confermare che non c'è nessuna differenza tra un trattamento ed un altro. La pillola non è magica, il magico è nella relazione che il paziente ha con lo psichiatra. Non importa l'approccio dal punto di vista del terapeuta, però dipende molto da quello che preferisce il consumatore. Se uno pensa che una cosa l'aiuti veramente, probabilmente questa cosa l'aiuterà. L'esperienza dell'alleanza tra cliente e terapeuta è la migliore maniera per un migliore risultato: da questo punto di vista, lo psicoterapeuta dovrebbe chiedere al consumatore se quello che sta facendo lo sta aiutando veramente. Per i terapeuti, in generale, è l'ora di uscire dalla loro professione, dalle proprie assunzioni culturali e guardare le cose dal di fuori. D'altro canto, negli Stati Uniti gli psichiatri non fanno altro che prescrivere medicine e le psicoterapie sono ormai in crisi.

La pratica del recovery è diventata comunemente una spina nel fianco della salute mentale contemporanea. Così esordisce Helen Glover, australiana, che mette in evidenza l'importanza e l'entità dello sforzo dell'individuo nell'intraprendere questo percorso di riabilitazione, spesso sottovalutato da coloro che gli stanno più vicini o da quelli che se ne prendono cura, i quali da parte loro dovrebbero maggiormente supportare questo sforzo ed essere sensibili e non diventare un ostacolo.

La Helen Glover vuole parlare della sua esperienza personale. Dice che non poteva continuare a criticare il sistema se non poteva farci niente. Per questo ha intrapreso la via professionale e attualmente è assistente sociale. Quello che ha imparato - dice - è di avere sempre fiducia nelle proprie risorse. Se qualcosa doveva cambiare, io dovevo essere l'artefice di questo. Purtroppo la maggior parte delle persone che hanno un disagio mentale pensano di non dover fare alcuno sforzo per stare meglio. Questo è anche il messaggio che lo psichiatra tende ancora a dare. Anch'io, continua, ho avuto a che fare con i farmaci, con gli psichiatri, con la famiglia. L'unica cosa che dovevo fare era prendere l'autobus e andare dal dottore, ma le cose non migliorava-

no e io ero frustrata.

Alcune persone, messe di fronte ad un trauma, ad un'avversità, rispondono con una crescita stando ancora meglio. Questo vuol dire che il percorso che uno fa non porta necessariamente a delle disabilità, anzi fa sì che la persona migliori. Questo fa sì che ci sia una diversa risposta tra colui che si muove e colui che invece rimane fermo.

Ci vuole iniziativa, sentirsi meglio non è una cosa spettacolare. A piccoli passi puoi ottenere risultati che possono essere grandiosi. La pratica del recovery riguarda la pratica di tutti i giorni. Ma l'approccio della psichiatria è ancora il paradigma dominante. Tradizionalmente così è stata pensata la salute mentale, sull'approccio professionale e non sull'esperienza di vita. Cosa funziona con me forse non funziona per un altro, e questo è difficile che venga correttamente interpretato in un sistema. Bisogna trovare un compromesso tra il sistema e l'esperienza. Non è possibile usare solo la conoscenza. Il professionista deve essere curioso e deve cercare di capire. Il professionista dovrebbe essere come l'archeologo: lui è sempre sicuro di trovare qualcosa ma non sa cos'è che troverà.. il suo approccio è come se ci fosse un tesoro nascosto da scoprire.

Inoltre, il lavoro del recovery non è soltanto liberarsi dei sintomi, ma soprattutto liberarsi dall'istituzionalità di quell'identità che fa sì che io mi identifichi con la mia malattia, la quale fa parte del modello di cronicità. In questo caso la malattia prende il sopravvento e l'io scompare. Lo stare meglio è rinegoziare il senso del sé con le Istituzioni. Questo non significa che la malattia scompare, ma significa che ci posso fare qualcosa.

C'è ancora poca o cattiva informazione tra medico e paziente. Spesso poi il rapporto si esaurisce nella semplice somministrazione del farmaco. Da parte loro, medici ed operatori tendono ancora a non esporsi più di tanto: famosa è la frase "c'è sempre una luce alla fine del tunnel". Occorre invece mettere in campo forze e risorse nuove, non bisogna cioè aspettare la fine del tunnel per fare progetti e mettere in atto azioni, ma ci vuole coraggio e anche un margine di rischio, altrimenti non si guarisce mai. E' vero, si lotta contro la malattia, ma si lotta anche contro l'inerzia dei medici che vedono nel tempo che trascorre un fattore relativo e secondario. Questo vuol dire non delegare completamente al farmaco il nostro stare più o meno bene o più o meno male. E' questo che porta alle maggiori delusioni. Troppe volte ho visto ciondolare persone nei centri di salute mentale, così per anni, persone apparentemente dimenticate perché

senza nessun progetto né senso dinanzi a loro. Vivono la loro vita in un centro, insieme a persone simili a loro, ma forse sarebbe più giusto dire che non vivono ma vegetano. Qual è allora il vero e più grande problema della salute mentale? A questa domanda non voglio rispondere direttamente ma dire semplicemente che è sbagliato delegare tutto al farmaco, questo porta solo a grosse delusioni (non mi muovo finché non sto bene). L'atteggiamento corretto è quello di agire giorno per giorno, occorre sempre spingere verso un cambiamento radicale. Cioè, posso essere depresso e nonostante questo riuscire ugualmente a fare le cose. Chi ha parlato a questo convegno della propria esperienza non ha parlato di guarigione ma di opportunità. E' possibile affrontare la vita anche mentre si sta male. E' sbagliata la dicotomia che vede malattia e salute agli antipodi. Malattia non è contrario di salute e salute non lo è di malattia, sono due cose che possono anche coesistere, se però hai i supporti giusti, ovvero hai chi ti supporta nel momento della crisi. Questo diventa indispensabile perché la crisi non prenda il sopravvento o ci si trovi di fronte ad un punto morto. Quante persone sono ad un punto morto! E' importante elaborare maggiormente questo con medici e operatori, perché l'alternativa della crisi non sia sempre il farmaco o l'ospedalizzazione, ma si tenga profondamente conto delle esigenze individuali che sono diverse da persona a persona. Perché ogni persona possa credere di avere davanti a sé una vita piena e soddisfacente e non una terapia lunga e infruttuosa. Per questo bisogna sollecitare maggiormente medici ed operatori nel tenere presenti le esigenze di ognuno.

La sofferenza non è nient'altro che un motivo per crescere ed è proprio nella sofferenza che tutti possiamo trovare le risorse necessarie per ricominciare a vivere. La malattia è solo una parte della nostra vita. La speranza è indispensabile, ma non dobbiamo soffermarci eccessivamente su di essa, bensì accettare ciò che ci accade per trarne ispirazione e forza. Ciò che rallenta o inibisce le nostre trasformazioni sono le nostre convinzioni, quelle stesse convinzioni che derivano dal concetto di cronicità della malattia che gli psichiatri tendono ancora a dare. Ciò che siamo è solo e soltanto ciò che pensiamo di essere. Se continuiamo ad alimentare la nostra parte malata, impediremo alla parte sana di emergere. I medici, gli psichiatri, gli operatori credono di curare la nostra parte malata e non si curano minimamente della parte sana che ognuno ha dentro di sé. Lasciamo allora che gli psichiatri continuino a prendersi cura della nostra parte malata, mentre noi ci prenderemo cura della parte sana che ogni giorno prenderà sempre più forza fino a prendere il sopravvento.

Il Ser.T e il problema della droga

INTERVISTA AL DOTT. MARGARON - RESPONSABILE DEL SER.T DI LIVORNO

In seguito ad alcuni incontri organizzati dall'Associazione Mediterraneo, abbiamo deciso di occuparci del problema della droga, argomento molto attuale, soprattutto per la sua diffusione tra i giovani. Abbiamo così preparato un'intervista da porre al dott. Margaron, responsabile del Ser.T di Livorno, poiché l'argomento ci interessava particolarmente...e le domande che volevamo fargli erano molte. Grazie all'associazione Mediterraneo, lo abbiamo incontrato al Ser.t, l'11 Gennaio, ed è stato un incontro molto, molto interessante. Questa che segue è appunto l'intervista. Concludiamo ringraziando il dott. Margaron per la sua disponibilità.

Valeria Cosci e Cecilia Civitarese



Che cos'è il SERT e come funziona?

Il Servizio SERT significa servizio tossicodipendenze. Questo servizio è stato istituito dallo stato nel 1990. Inizialmente, appunto nel '90 sono stati istituiti servizi speci-

fici per la tossicodipendenza e per l'alcolismo dell'azienda usl; da qualche anno si occupano anche del tabagismo ed alcuni servizi cominciano anche a occuparsi della dipendenza da gioco patologica.

Come funziona: sono servizi diurni di tipo ambulatoriale nel senso che non è un repar-

to. L'orario di apertura dipende poi dal personale che c'è comunque è generalmente aperto dalle 7.30 la mattina fino alle 17.30. Il personale è composto da medici, psicologi, assistenti sociali da infermieri e da educatori. L'accesso è libero e gratuito.

E' volontario?

Sì, è volontario anche se molti dei nostri utenti sono inviati dalla Procura o dal Tribunale in seguito a delle condanne. In questo caso succede che, se si è accertata la condizione di tossicodipendenza di una persona condannata, può scontare gli ultimi 4 anni della sua pena in affidamento al Servizio, quindi invece di stare in carcere viene qui al servizio tutti i giorni. In tutti gli altri casi l'accesso è libero. Questa è una cosa importante da sottolineare: è l'unico servizio che non può dire niente all'autorità; la privacy qui è più tutelata che in ospedale. Questo lo stato lo ha voluto per facilitare l'accesso al servizio essendo noi quasi sempre legati a persone che hanno situazioni di irregolarità.

Quali sono i metodi di intervento usati? (per tipologia di utenza o di sostanza, per scelta volontaria o no)

Come forme di trattamento ci sono innanzitutto i trattamenti farmacologici, che servono essenzialmente per l'eroina. Per cercare cioè di combattere l'astinenza dall'eroina, che è la più difficile da sopportare: è questo il motivo che li spinge a venire al sert.

Il metadone è un prodotto molto simile all'eroina ma è sintetico, si presenta sotto forma di sciroppo, molto zuccherato, che ha una durata d'azione molto lunga (più di 24 ore), e quindi ha effetti simili all'eroina. Quello che non dà, è l'effetto "sballo" poiché essendo uno sciroppo non ha l'effetto dell'ingresso massiccio in vena. Questo trattamento farmacologico può essere utilizzati in due modi: a scalare, che viene utilizzato quando una persona vuole smettere ma non riesce a reggere l'astinenza, e nell'arco di 15 giorni-1 mese, il dosaggio dato viene piano piano diminuito fino a quando il suo organismo riesce ad organizzarsi. Un altro modo di uti-

lizzare il metadone è quello di darne in grande quantità, in modo che una persona sia coperta il più a lungo possibile, in modo da non pensare all'eroina. Questo è un trattamento a lunga scadenza, dura anche anni, dà dipendenza lo stesso ma si pensa che sia meglio essere dipendenti da metadone che non fa male, poiché è un farmaco, piuttosto che dovere andare sulla piazza a correre rischi. Questa filosofia da alcuni è accettata, da altri è contestata: la questione non è molto semplice. Dando il metadone a lunga scadenza mantengo alcuni stili di vita ma è anche vero che preservo da altri rischi. Questo è il trattamento farmacologico che serve esclusivamente per l'eroina.

Per tutte le altre droghe i trattamenti farmacologici non sono specifici: ad esempio nel caso in cui l'utente sia ansioso posso dare un ansiolitico, se è depresso posso dare un antidepressivo, ma questi trattamenti non hanno niente di specifico. Accanto a questo c'è anche il trattamento psicologico per capire quali sono i problemi ed avere un supporto psicologico, cosa molto importante. Un'altro trattamento ancora è quello di tipo riabilitativo: ovvero gli utenti vengono mandati in un centro diurno, dove lì si impara a stare con gli altri, a rispettare certe regole, un certo tipo di orario, a seguire un certo tipo di attività in modo tale da riacquisire le tue abilità, per poi essere in grado di tornare a far parte della società, della vita mondana. Questo chiaramente si rivolge alle persone che sono state molto emarginate, di solito a causa dell'eroina.

Invece per quanto riguarda le droghe leggere?

Allora... la distinzione tra droghe leggere e droghe pesanti lascia intendere che ci sono droghe più pericolose e altre meno, ma bisogna vedere sulla base di cosa si fa questa distinzione. Ad esempio voi l'alcol tra quali droghe lo mettereste?

E' la droga che fa più male all'organismo!

Allora in base a cosa valuto la gravità? La gravità può essere data dal rischio di emarginazione. La cocaina ad esempio non ti emargina ma dà altri tipi di problemi...quindi vedete che non è così

semplice. Inizialmente questa distinzione si era basata sul fatto che una droga causasse un'astinenza fisica oppure no. L'astinenza da eroina di fatto provoca dei dolori fisici che possono spingere a continuare a farne uso per non soffrire. L'eroina causa questo poiché è simile ad una molecola del nostro corpo che si chiama endorfina, che è una cosa meravigliosa perché è un filtro, che permette di far accedere al nostro cervello solo le cose che sono necessarie (ad esempio in questo momento è ciò che fa sì che mentre tu ascolti me non senti il rumore della videocamera o i rumori della strada, che pure ci sono). L'organismo come reagisce all'eroina? Esso cerca di difendersi per far sì che l'eroina faccia il meno effetto possibile, perché altrimenti filtrerebbe tutto e non sentirebbe più niente; e lo fa innanzitutto non producendo più endorfina, poiché gli viene dall'esterno, e poi nasconde i recettori (dove dovrebbe attaccarsi l'eroina per fare il suo effetto). Quando la persona smette all'improvviso non ha più endorfina, quindi bisogna che la riprenda, i recettori sono nascosti e prima che tutto l'organismo si rimetta a posto non ha più filtro. Quindi ad esempio è come se noi quella voce di sottofondo che sentivamo dalla strada la sentissimo fortissimo: queste stimolazioni entrano in modo dirompente e sono fastidiose; e poi non solo filtrano i rumori ma anche tutto ciò che succede al nostro organismo, i movimenti dell'intestino, dei polmoni, quindi uno poi ha la diarrea, i dolori, tutta una serie di complicazioni. Ecco questa è un'astinenza fisica.

Normalmente una persona quando ha finito un'esperienza che è stata negativa ci ripensa prima di ricominciare, invece ciò che caratterizza la tossicodipendenza da eroina è la facilità con cui uno ci ricasca. La dipendenza è questa: il desiderio di ricominciare.

Prima la distinzione tra droghe leggere e droghe pesanti si basava su questo ma secondo me questa distinzione non è più valida poiché sono sostanze diverse, hanno effetti diversi, sono pericolose per motivi diversi.

E i metodi di intervento si differenziano a seconda della sostanza?

Da noi vengono essenzialmente per eroina. La grande motivazione che li spinge è l'astinenza, stanno male, hanno bisogno di aiuto, generalmente vengono a chiedere il trattamento farmacologico e intorno a questo si può costruire un altro tipo di aiuto. Poi sempre di più per la cocaina: per la questa non c'è un trattamento specifico, si possono dare dei calmanti o anche il metadone, facendone un uso un po' improprio come calmante. Gli altri sono in percentuale poco rilevante. Per loro si usa la psicoterapia, si può dare un ansiolitico se ne ha bisogno: non sono dipendenti. E' importante anche distinguere tra consumatori e dipendenti.

Siamo a conoscenza che l'uso di sostanze è presente in maniera consistente anche nella nostra scuola, e abbiamo la sensazione che nonostante i vari progetti di prevenzione la situazione non sia migliorata.

Come descriverebbe e come affrontate il consumo di sostanze tra i più giovani, pensa che sia un fenomeno preoccupante?

Il consumo tra i giovani è diffuso, nella vostra scuola come nelle altre, a Livorno come nelle altre città in Italia e all'estero.

Comunque non circola solo hashish, ma anche extasi e cocaina. Sempre più poi i giovani fumano l'eroina convinti che faccia meno male: fumata leva solo il rischio di infezione con la siringa. Questo è un fenomeno relativamente recente per il quale abbiamo cominciato a fare delle cose già nel '98 soprattutto nel campo della prevenzione, sensibilizzazione e informazione. Da due anni, un anno e mezzo stanno arrivando sempre più ragazzi giovani, di 16-17 anni. Mentre la vecchia utenza aveva una richiesta chiara dettata dall'astinenza da eroina, questa nuova utenza arriva perché è disperata ma non è in astinenza; porta con sé una moltitudine di problemi, che sono anche quelli legati all'età, sono impulsivi, vengono e vanno, e questo è un altro problema perché per seguire qualcuno bisogna che la persona ritorni regolarmente, mentre se lo vedo una volta all'anno... Quindi dobbiamo (ci stiamo lavorando), trovare delle modalità diverse

per queste persone, anche cambiare l'immagine del servizio. Noi ci occupiamo anche di gioco patologico, di alcolismo, anche se nell'immagine popolare i servizi di tossicodipendenze sono considerati come distributori di metadone. La nostra utenza è aumentata da 850 a 1000 utenti di cui la metà non fa uso di metadone e ciò va sottolineato. E spesso il giovane che si fa un po' di eroina, un po' di cocaina, che è un po' tutto sbalato dice "Che ci vado a fare là, io non sono un tossico" e intanto il tempo passa e delle risposte che potrebbero essere date non vengono date. Anche per questo dobbiamo cercare di cambiare questa immagine, trovare delle modalità di risposta diverse, delle modalità di accoglienza diverse per invogliare la gente a venire. Anche se è vero che sono difficili da seguire perché sono più instabili.

Come arrivano al SERT, sono spinti dalle famiglie?

Noi non possiamo prendere in carico un minorenne senza il consenso del genitore, quindi molti aspettano di avere 18 anni perché non lo vogliono dire ai genitori.

Molti vengono spontaneamente, magari perché hanno il ragazzo o la ragazza che è più grande di loro e che ha già avuto contatti con il SerT (ne abbiamo avuto un discreto numero), molti con la famiglia, altri anche con la giustizia, ragazzi arrestati per spaccio di droghe, che passano al Tribunale minorile che poi li manda in trattamento obbligatorio da noi.

Secondo lei esiste, e se sì come si combatte, il pregiudizio relativo al consumatore di sostanze?

Sì, esiste un pregiudizio sicuramente verso i consumatori di eroina, per la cocaina un po', l'alcol per chi è stato alcolista, dettato anche da un fattore obiettivo legato alla patologia che è la propensione a ricascare. Il pregiudizio è legato al fatto che da decenni si discute sulla natura di tali dipendenze: vizio o malattia?

E'orripilante per alcuni aspetti il tossicodipendente, perché è una persona che in un

certo periodo sta bene, è sveglio, in gamba, capisce tutto...poi ci ricasca. Questa cosa strana che è la dipendenza se è una malattia si manifesta solo per un po', visto che in alcuni periodi la persona sta bene.

Ora sta un po'cambiando la situazione con il concetto di malattia, che pure non mi piace ma permette di inquadrarla un po' meglio, se non altro senza pregiudizi morali.

Lo stigma talvolta è legato anche alla sua visibilità. Perché, ad esempio, nel luogo in cui viene distribuito il metadone non esiste una sala d'aspetto?

Ma è un problema di stigma sociale, di come ti vedono gli altri o di come ti vedi tu? Un cardiopatico non ha problemi a fare vedere che sta entrando in cardiologia. Certamente si fa più fatica per una questione di stigma sociale a dire "Sono tossicodipendente" piuttosto che dire "Sono cardiopatico". Comunque la "rotondina" dove viene distribuito il metadone è una struttura moderna dotata di una sala d'attesa. La polemica è stata montata dalle persone del quartiere poiché esiste un gruppo di persone (una decina) che non sanno cosa fare, che non hanno famiglia, e gli unici amici, l'unico momento sociale che hanno è quando vengono alla rotondina, e stanno lì, creando dei disagi alla gente che ci abita. Sicuramente la questione è stata un po' ingigantita dalla stampa. D'altronde questo tipo di problemi sorge ovunque si mettano questi servizi, in tutte le città.

Secondo lei siamo di fronte ad un aumento del fenomeno dell'uso di sostanze? Quali sono secondo lei le cause di questo aumento e più in generale del ricorso a sostanze stupefacenti?

Sicuramente siamo di fronte a un aumento. Il modello del servizio è abbastanza condiviso ed è quello multifattoriale: sicuramente interviene la sostanza, sicuramente interviene l'organismo, sicuramente interviene la personalità, e sicuramente anche le condizioni sociali. Infatti non è un caso che in tutti i Sert ci sono psicologi, medici, assistenti sociali, educatori.

Quattro chiacchiere

INTERVISTA A MARCO SOLIMANO - PRESIDENTE DELL'ARCI

Quattro chiacchiere con Marco Solimano, presidente dell'Archi e consigliere comunale

***intervista del 20-01-2006 preparata e realizzata da

Rachele Natale, Angela Correggia, Beatrice Baldini, Giulia Bondi, Deborah di Girolamo del Liceo Scientifico Cecioni

Benedetta Aprea, Pietro Di Vita, Alessandro Arrighetti, Valeria Fontana, Paolo Pini dell'Associazione Mediterraneo

Quali sono gli interventi portati avanti dall'Archi nel campo delle dipendenze?

L'Archi è una associazione di carattere nazionale che ha complessivamente circa un 1.200.000 affiliati. Abbiamo circa 5000 sedi sparse in tutta Italia. L'Archi di Livorno ha una sua peculiarità: negli ultimi dieci anni ha sviluppato un'attenzione nei confronti delle problematiche sociali e in maniera particolare nei confronti di quelle tantissime persone che vivono una situazione di esclusione e di marginalità sociale estrema.

In modo particolare un'attenzione profonda nei confronti di chi vive un rapporto fisso con le sostanze, di chi vive la strada come unico luogo: senza fissa dimora, le tante persone che hanno problemi di emergenza abitativa, e soprattutto abbiamo alcuni progetti che hanno focalizzato l'attenzione sulle condizioni di donne sole e quindi in situazioni di precarietà sociale.

L'abuso di sostanze è una delle dimensioni con le quali noi ci confrontiamo ormai da più di quindici anni.

Attualmente gestiamo un servizio in convenzione con la U.S.L e anche con il Sert: una unità di strada, una unità mobile, servizio che ha generato non poche polemiche. È un camper guidato da due operatori che staziona nei luoghi abitualmente frequentati dai tossicodipendenti. Con un obiettivo specifico: quello di fornire materiali sterili, come siringhe, tamponi, fiale

a chi ha già deciso di essere consumatore di sostanze per fare in modo che l'utilizzo delle sostanze possa avvenire in maniera sicura e pulita. Dunque è un servizio che nasce come momento di prevenzione di malattie infettive, come H.I.V, Epatite C, trasmissibili anche per un uso promiscuo di siringhe, ma che ha un altro obiettivo secondario: l'obiettivo è quello di agganciare, di offrire un rapporto umano, considerato che gli strumenti di profilassi vengono passati ai ragazzi da un operatore. Ci si augura che questo rapporto possa produrre ulteriori effetti nei confronti di quei tanti ragazzi che ormai hanno poche risorse personali, familiari, sociali e che vivono la loro condizione di tossicodipendenza sulla strada. Dunque un aggancio vero nel mondo che noi chiamiamo mondo del sommerso con quelle persone che o non hanno rapporti col servizio, o ce l'hanno in modo superficiale.

Al momento questo è l'unico servizio che noi gestiamo in favore dei tossicodipendenti; ma è evidente che le persone che noi ospitiamo nei nostri centri, cioè la casa delle donne, il centro di pronta accoglienza, in grandi percentuali sono tossicodipendenti. In quel momento noi non trattiamo unicamente la dipendenza da sostanze ma cominciamo ad entrare nella dimensione più allargata della vita di queste persone, dunque cerchiamo di capire i contesti sociali, i contesti familiari, i luoghi di provenienza, le risorse e anche il rapporto con le sostanze. Cioè cerchiamo di costruire una rete significativa intorno a questi ragazzi per attivare poi tutte quelle risorse che possono poi essere utili per immaginare un percorso diverso.

Come reagite di fronte ad un aumento del consumo di sostanze da parte di giovanissimi?

Questo è un discorso abbastanza complicato, su cui c'è una forte preoccupazione e che meriterebbe un ragionamento approfondito.

La fascia di ragazzi giovanissimi che si avvicina alle sostanze si avvicina in maniera quasi unica alle cosiddette sostanze di sintesi: extasi, anfetamine, sostanze eccitanti.

Il mio bisogno primario è quello di capire, come operatore sociale ma anche come responsabile di progetti e di servizi, come mai queste sostanze, che sono abbastanza nuove sul mercato, hanno un fascino così grande nei confronti di ragazzi molto giovani. Se non partiamo da questo credo che non riusciremo nemmeno ad immaginare quali possono essere gli strumenti di contrasto.

Queste sostanze secondo me sono tipiche del momento storico, sociale, politico ed economico che viviamo. Noi oggi viviamo, purtroppo dico io, in una società che chiede a noi tutti, ma ai ragazzi soprattutto, una grande competitività, una grande messa in campo di prestazioni, una velocizzazione anche della vita e dei comportamenti che spesso non tutti sono in grado di sostenere. Il rischio vero è che oggi queste sostanze, che sono le cosiddette "sostanze del benessere" perché ti danno un aumento delle prestazioni, una capacità di stare nelle situazioni molto maggiore, sono sostanze che rispondono esattamente a questo bisogno di prestazione.

Vi faccio un esempio molto semplice. L'estasi è una sostanza psicoattiva: i ragazzi sotto l'effetto di questa sostanza hanno un rapporto con sé stessi molto più elevato; questa ha una capacità di abbattere il proprio limite smisurata, ha una capacità di far vincere le proprie timidezze, le proprie difficoltà a collocarsi nelle relazioni sociali ed in relazione con l'altro sesso.

Questo però ci pone di fronte ad una questione importante: significa che moltissimi ragazzi hanno difficoltà a gestire il rapporto con sé stessi, di vivere serenamente la propria fisicità, la propria dimensione, per cui sentono sempre il bisogno di ricorrere a qualche cosa che li supporti là dove manifestano un limite. Alla fine è drammatica questa incapacità di accettarsi e di misurarsi con quello che siamo, di costruire la prospettiva della nostra esistenza su quello che siamo. Abbiamo bisogno sempre di ricorrere ad un sostegno esterno per ricostruire la dimensione nella quale noi non riusciamo ad essere quello che vorremmo essere.

Noi adulti dovremmo invece sviluppare una capacità di autorevolezza, di autoresponsabilizzazione nei confronti dei ragazzi, proprio per fare in modo che la propria realtà, qualunque essa sia, sia in effetti la vera dimen-

sione nella quale ciascuno si deve collocare. E' come un sogno: noi abbiamo bisogno di rubare dalla nostra immaginazione qualcosa che vorremmo essere ed in effetti non siamo. Io penso che in fondo ci sia sostanzialmente questo.

La possibilità di provare queste sostanze è abbastanza diffusa.

Il timore grande è che i ragazzi che non hanno costruito la propria identità, che vivono ancora la propria fragilità, una volta usate queste sostanze pensino davvero di bruciare le tappe, di raggiungere quello che hanno sempre immaginato di voler raggiungere e alla fine decidano di adagiarsi in questa mediazione chimica che ha un effetto totalmente distruttivo non solamente dal punto di vista fisico ma anche dal punto di vista della psiche delle persone.

Abbiamo bisogno di rimettere in discussione i nostri modelli di vita, i nostri modelli sociali, i nostri modelli anche familiari. È importante che anche gli adulti comincino ad assumere delle responsabilità che per troppo sono state delegate ad altri, che si rimettano in discussione come adulti, ma anche come genitori e come operatori, alcune certezze sulle quali noi abbiamo costruito la nostra vita, che cominciamo a riflettere davvero e più profondamente su che cosa abbiamo lasciato ai nostri figli e ai ragazzi di oggi, su quali meccanismi abbiamo costruito nei quali poi inevitabilmente i ragazzi si inseriscono.

Le sostanze sono tantissime nel senso della quantità e della qualità. Cinque anni fa venivano catalogate non più di otto tipologie di sostanze. Oggi sono più di 46 quelle sul sito della squadra mobile e della polizia. Il che vuol dire che aumenta in maniera esponenziale la domanda, ma che c'è anche una diversificazione della domanda. Perché queste pasticche sono tante ma sono diverse, hanno effetti diversi, la composizione chimica è diversa. Poi c'è un altro dato estremamente pericoloso. Sono sostanze tutte clandestine, tutte confezionate nei laboratori illegali del narco traffico e della mafia. E dunque i ragazzi non sono in grado di capire che cosa stanno assumendo. Siccome sono sostanze delicate proprio per la composizione chimica: l'anfetamina, l'allucinogeno ad esempio spesso vengono assunte insieme all'alcool e alcune possono essere pericolosissime e anche mortali, proprio perché in questi abbinamenti tu non sai cosa stai assumendo, quanto principio attivo di allucinogeno o di anfetamina c'è. Per cui c'è un doppio rischio: uno quello dell'assunzione, è diretto; l'altro è

quello del mix dell'assunzione di sostanze, che dipende dalla mafia, non sicuramente dalle persone che utilizzano le sostanze.

Quali sono le percentuali di tossicodipendenti che riescono ad uscire dall'abuso di sostanze?

Sì, io non so se ci sono delle percentuali vere. Però io sono abbastanza ottimista nel senso che è sicuramente difficile e impegnativo venire fuori da questi percorsi, e proprio perché è difficile e impegnativo noi non dobbiamo commettere l'errore di immaginare soluzioni uniche che vanno bene per tutti. Ci sono ragazzi che hanno bisogno della comunità, ci sono ragazzi che hanno bisogno di altri percorsi, ragazzi che hanno bisogno di investire più sull'attività lavorativa, di riflettere sulla dimensione affettiva e sociale.

A me piace pensare che il sistema delle tossicodipendenze è al plurale, ma parlare di queste persone soltanto al singolare, tanti singoli così come tanti sono i protagonisti di queste storie: cioè auspicherei che ci fosse davvero una personalizzazione della comprensione e anche della risposta. Io penso che vadano costruite alcune condizioni per dare una maggiore speranza ed una maggiore efficacia alle terapie di remissione da abuso di sostanze e di inclusione sociale.

La comunità terapeutica, facciamo l'esempio più conosciuto, è uno strumento importante, che però sottrae le persone per almeno due anni da un circuito di vita normale. A me piacerebbe se investisse molto di più anche sul dopo comunità, forse addirittura di più che sulla comunità. Perché il pericolo è anche quello di recidiva. Quando escono questi ragazzi che cosa fanno, quali sono i loro punti di riferimento sociali familiari, affettivi? Questo è il momento secondo me più difficile. A me piacerebbe che si investisse di più nel dopo comunità o che si cercassero anche modelli diversi di comunità, dove il rapporto con la tua comunità di appartenenza non si interrompesse in maniera così radicale, ma ci fosse la possibilità durante il percorso terapeutico di continuare a vivere le tue relazioni sociali, le tue relazioni familiari: questo potrebbe dare significato ad un percorso.

Io penso, e il mio ottimismo è questo, che oggi finalmente abbiamo compreso che c'è una interdipendenza tra le cose che si mettono in campo, che non c'è una soluzione unica, ma

che sono tante le risorse che si possono attivare intorno alle persone per raggiungere gli obiettivi.

Si tratta di costruire delle opportunità, delle motivazioni, dei pezzi di futuro che siano più forti del richiamo della sostanza.

La vita di un ragazzo che usa le sostanze è una vita non libera. Quando parliamo di tossicodipendenti abbiamo atteggiamenti molto espulsivi, e alcuni comportamenti costituiscono un immaginario di un certo tipo, ma sono ragazzi che fanno una vitaccia, che vivono una vita difficile e poco dignitosa. Io penso non ci sia niente di più importante della libertà e dell'autonomia di ciascuno di noi. Mentre vivere una vita fortemente condizionata dalla presenza di una sostanza, nello svegliarti la mattina e aver bisogno della sostanza sino a quando non vai a dormire, dunque privato della tua autonomia, della tua creatività, della tua intelligenza, penso costituisca una delle peggiori schiavitù.

In percentuale io penso che la media nazionale - non vorrei essere pessimista - sia intorno al 25/30%. Le difficoltà più grandi ce le abbiamo oggi con la cocaina, perché tutti i sistemi terapeutici di cui abbiamo parlato finora erano fortemente tarati sull'eroina. La cocaina non è una sostanza nuova ma è nuova la sua modalità di assunzione, per via endovenosa, che dà effetti sul comportamento completamente differenti dall'eroina. Per cui dobbiamo attrezzarci per mettere insieme un percorso significativo di contrasto a questa cosa.

Per chi vive in una situazione di marginalità sociale e fa uso di sostanze stupefacenti in particolare droghe pesanti quali sono le tecniche o le strutture per avere un pieno recupero sociale?

Io credo che nessuno possa rispondere in maniera completa a questa domanda perché avremmo capito tutto. Io ti ho fatto una battuta nel senso perché...pieno recupero vorrebbe dire capire sino in fondo che cos'è successo nella vita di una persona.

Ma le tecniche sono diverse: per esempio per l'utilizzo di oppiacei, per esempio l'eroina c'è uno strumento farmacologico importante che è il metadone che ti consente di poter interrompere l'utilizzo dell'eroina e poter cominciare ad organizzare una vita abbastanza autonoma. Altri strumenti sono le comunità terapeutiche dove tu fai un percorso di elaborazione del tuo vissuto, di approccio al lavoro. Al-

tri strumenti sono le comunità diurne dove la persona, dalla mattina al pomeriggio va in un centro diurno e poi la sera torna a casa per cui coltiva un rapporto terapeutico ma anche un rapporto con la famiglia. Altre terapie sono quelle di un progetto seguito direttamente dal servizio, per alcuni i rapporti con la équipe di trattamento del Sert, per altri funziona la psicoterapia. Fortunatamente sono diversi i percorsi possibili.

Ma variano da soggetto a soggetto o...

Certo, perché le storie non sono tutte uguali. L'importante è avere una équipe che comprenda in maniera abbastanza scientifica qual'è il percorso che si adatta alla tua storia, alla tua vita.

Quali atteggiamenti di fronte alla fuga dalla comunità?

Il trattamento comunitario è un trattamento libero e volontario, non esistono trattamenti coattivi nel nostro paese, fortunatamente. Io penso che quando un ragazzo va via tutto il gruppo che lavora al progetto terapeutico si debba mettere in discussione, debba capire quali sono stati i limiti degli interventi e debba anche accettare la indisponibilità degli altri.

Quali sono i ceti sociali più colpiti?

Le droghe sono trasversali ma i ceti sociali più colpiti sono sempre più bassi. Per cui percorsi di origine dove c'è meno cultura, meno disponibilità, meno opportunità.

Cos'è la "doppia diagnosi"?

La doppia diagnosi è un modo per definire persone che vivono difficoltà multiple, sia di natura psichica che da uso di sostanza. Non lo so quale nasce prima, però una cosa la so: che per queste persone che sono sofferenti per più motivi bisognerebbe ci fosse una maggiore integrazione, una collaborazione molto più stretta tra Sert e psichiatria. Perché spesso proprio nel tentativo di capire se una persona è del Sert o della psichiatria spesso si lascia nel mezzo. A me piacerebbe che sui casi conclamati di doppia diagnosi ci fossero davvero dei protocolli che mettessero al centro la sofferenza di queste persone e che équipe integrate potessero lavorare insieme al meglio. Mi piacerebbe

inoltre che ci fosse molta meno resistenza nell'ospedale di Livorno nel ricoverare le persone tossicodipendenti. E' un problema far ricoverare queste persone quando stanno male. Io dico apertamente che c'è un atteggiamento espulsivo.

Esiste un pregiudizio nei confronti dei tossicodipendenti?

Pregiudizio ne esiste molto. Esiste anche però la paura. Noi come operatori sociali ma anche come amministrazione abbiamo il compito di attenuare le paure nei confronti di un problema che riguarda oltre 2000/2500 famiglie livornesi. Bisogna avere molta più cura di costruire percorsi che i cittadini comprendano, perché lo stigma sociale e l'emarginazione non ha mai aiutato nessun processo democratico.

Le chiediamo ora di rispondere in veste di consigliere comunale: secondo lei il Comune fa abbastanza o cosa dovrebbe fare in relazione all'aumento del consumo che anche lei registrava e in generale verso il fenomeno delle tossicodipendenze?

La tossicodipendenza non è di competenza dell'amministrazione comunale ma dell' Azienda Sanitaria per cui il grosso della costruzione delle risposte la dà la Asl.

Al Comune spetta la parte politico culturale. Sono state fatte delle cose importanti: molti servizi dell'Amministrazione comunale sono integrati con i Servizi della Asl proprio per sostenere i percorsi di inclusione dei soggetti tossicodipendenti. Il Comune ha sviluppato dei percorsi culturali, di informazione e comunicazione della cittadinanza sugli effetti delle droghe ma anche su alcune modalità per rapportarsi a queste sostanze. Io penso che su alcune questioni bisognerebbe intensificare il rapporto tra Azienda Sanitaria e l'amministrazione comunale, soprattutto nella definizione di percorsi di prevenzione. E bisogna pensare soprattutto a nuovi modelli per fare in modo che i ragazzi che vogliamo raggiungere diventino anche loro protagonisti nei percorsi di prevenzione. Bisogna fare in modo che i ragazzi siano animatori fra pari nel senso più stretto del termine. Vi cito un'esperienza bella che abbiamo fatto due anni fa in collaborazione con il Comune, il Cel teatro di Livorno e il Sert, dove abbiamo lavorato con alcune classi proprio sul problema della cannabis. Abbiamo fatto un percor-

so di informazione, di conoscenza, quasi un gruppo allargato di adolescenti con me, altri operatori, e con operatori teatrali. Queste riflessioni sono state trasformate in piece teatrali, che abbiamo portato in varie scuole della città, dove dopo mezz'ora di rappresentazione si apriva una discussione collettiva fra pari mediata ovviamente da operatori. Ecco io penso che bisogna investire in forme diverse più creative di promozione e di comunicazione. Le campagne tradizionali spesso hanno avuto un impatto opposto perché se ai ragazzi noi continuiamo a dire che drogarsi vuol dire morire diciamo una falsità. Perché loro assumono sostanze non per morire ma per stare meglio. Per cui questa è una falsità per la quale noi veniamo disconosciuti dai consumatori di sostanze. Ecco perché secondo me è giusto pensare a forme diverse dove più generazioni si mettono a confronto ma i ragazzi poi diventano protagonisti di percorsi di comunicazione con i loro coetanei.

La componente "piacere" è sempre stata disconosciuta dal discorso sulle droghe...

Sulla questione delle droghe c'è una battaglia ideologica fortissima. Io sarei in difficoltà in un dibattito pubblico a utilizzare questo argomento, che a me appartiene profondamente perché ho un approccio molto laico su questa faccenda. Lei ha detto una cosa molto banale "si fuma insieme, si fa due risate": questo è l'aspetto anche edonistico...e come si fa a negare. Chi fa eroina per la prima volta probabilmente potrebbe scrivere un libro. L'aspetto del piacere che è fortemente negato da una cultura dominante è uno degli aspetti fondativi del rapporto con le sostanze. O del piacere o del lenimento del dolore che poi alla fine è una forma di piacere.

Secondo me invece la persona che si droga è una persona che vuole morire un po' ogni giorno. Cosa ne pensa?

Vedi, io ti rispondo in maniera molto decisa. No. Perché le droghe non sono un fenomeno di oggi. Le droghe appartengono alla cultura dell'uomo. Quello che è cambiato è la qualità del rapporto tra le droghe e gli uomini. Gli indiani di America fumavano il calumèt della pace intorno alla tenda. Le droghe nelle diverse le culture hanno assunto talvolta anche un valore spirituale. Il rapporto cambia rispetto alla modifica-

zione delle società. Le foglie di coca masticate dai campesinos erano un vero sostegno ad una vita di lavoro. Cambiano le culture. Oggi io sono preoccupato perché viviamo in una cultura post industriale dove la commercializzazione e il consumo, ma anche di noi stessi come persone, sono un dato terribile. A me spaventa un uso di droghe in un contesto mondiale. La gente si fa a Livorno ma anche in Australia. Noi ci confrontiamo proprio con un tema epocale. Ecco perché io sono scettico quando vedo proposte di legge nuove. Alcuni dicono che bisogna punire il consumo: fanno un mega discorso sui valori come se i valori fossero universali per tutti. Le droghe sono state sempre una mediazione che l'uomo ha usato per rappresentare stati dell'animo. Chi usa l'eroina non la usa paradossalmente oggi per morire ma per vivere. Perché ritiene in che quel momento drammaticamente sia l'unica mediazione per esprimere forme di vita, non forme di morte. Lo sai che sarebbe molto più semplice se uno pensasse l'utilizzo della droga come la ricerca della morte? Sarebbe molto più semplice, perché sarebbe più comprensibile. E invece quello per cui mi danno l'animo e il cervello da 20 anni è che la gente usa l'eroina per vivere. Questo rende ai miei occhi più drammatico il rapporto con le sostanze.

L'Arci come si muove nel campo della prevenzione?

Oltre al lavoro che abbiamo fatto negli anni passati con le scuole vorrei citarvi un lavoro importantissimo fatto lo scorso anno con le comunità di immigrati, forse una delle cose più belle che abbiamo fatto negli ultimi anni. Siccome molti immigrati sono all'interno del circuito delle dipendenze noi abbiamo pensato che anche le comunità straniere sul territorio potessero diventare insieme a noi, insieme al comune, alla Asl degli strumenti di prevenzione, quanto meno all'interno delle loro comunità. E dunque abbiamo fatto un percorso di formazione di più di cento ore per 20 operatori immigrati appartenenti a tutte le comunità. Ed "il sapere" che loro hanno incamerato poi lo hanno portato all'interno delle loro comunità. Alla fine è stato prodotto un opuscolo in sei lingue, tra cui anche l'arabo, diffuso in migliaia di copie in tutte le comunità immigrate, con la spiegazione di tutte le sostanze e una scheda con tutti i numeri di telefono dei vari servizi: è stato un lavoro prezioso all'uso dei nuovi cittadini che popolano il nostro

territorio.

Secondo lei è sempre utile una differenziazione tra droghe leggere e droghe pesanti?

Oggi l'unica differenziazione che si fa è tra droghe legali e droghe illegali. Io penso che la proposta di legge fatta dal precedente governo di mettere in un'unica tabella tutte le droghe sia abominevole. Non esiste nessun nesso storico tra l'hashish e l'eroina. Io penso che dovremo immaginarci due tipologie: una dove ci sono le droghe da dipendenza e una dove vanno inserite le sostanze potenzialmente pericolose, in cui mettere sostanze illegali ma anche legali, la cannabis ma anche l'alcol. Pensare un'unica tabella in cui sono contenute tutte le sostanze penso sia aberrante dal punto di vista culturale.

Lei è d'accordo sulla legalizzazione di al-

cune droghe?

E' un percorso non praticabile. E' uno slogan. Io sono per la totale depenalizzazione del consumo. Liberalizzazione e legalizzazione non vogliono dire nulla. Io sono però affinché l'hashish venga svincolato da questa tabella ministeriale che la mette insieme all'eroina e che il consumo venga depenalizzato perché io non sono mai stato convinto che la repressione sia uno strumento utile per affrontare questi problemi. Per cui la penalizzazione del consumo è assolutamente antistorico.

Molte persone, penso ai genitori e ai nonni, sentendo questa parola "illegale" lo associano ad una maggiore pericolosità.

Certo, e questa è una questione culturale perché l'alcol è sicuramente più dannoso della cannabis pur essendo una sostanza legale.



Vi posso fare io una domanda?

MARCO SOLIMANO SI RIVOLGE AI RAGAZZI

Vi posso fare io una domanda?

Il vostro rapporto con la cannabis, anche dal punto di vista culturale, qual è?

In un lavoro svolto qualche anno fa in un istituto tecnico livornese è risultato che il 72 % dei ragazzi quanto meno una volta

aveva provato a fare un tiro. C'è sicuramente l'aspetto della curiositàma voi cosa pensate della cannabis?

Per quanto mi riguardaeh...(imbarazzo di rispondere) io non ho problemi ne parlo tranquillamente...

...questo mi sembra positivo di parlarne già tranquillamente...

Io ho provato...il sabato sera...quando si è in compagnia!

Si è una sostanza ricreativa, ma per voi è una droga?

No io non la vedo come una droga, adesso ho da spiegare però.

...ma io ti capisco...se vuoi ti do anche la risposta...

...la vedo come un passatempo, una cosa...

...che aiuta. In una situazione di gruppo a farsi due risate in più!?

Sì!

Per esempio ci avete mai pensato al fatto che dopo avere passato le serate dopo aver fatto qualche tiro in più poi non è opportuno guidare il motorino: cioè ce l'avete questa consapevolezza? Questo è importante perché per esempio non ci si pensa che è pericoloso mettersi alla guida di un mezzo dopo avere fatto qualche tiro di troppo.

No, non ci si mette subito alla guida del mezzo, si cammina un po', si sta a sedere...

Io su questo ho un pensiero. Io penso che - io non sono un proibizionista per cultura personale - però una cosa bisogna dirla e anche voi bisogna che siate consapevoli di questo: voi sapete che la cannabis è una sostanza stupefacente e dunque è una cosiddetta droga

...una droga leggera...

È una sostanza, una sostanza naturale, che non dà dipendenza fisica, questo è indubbio, nessuno può dire il contrario...

Mia madre dice che si può iniziare dalla canna e poi passare a qualche altra sostanza...

Io sono convinto che la stragrande maggioranza dei ragazzi che ne fanno esperienza in gruppo ci scherza, ci ruzza e poi smette da solo...questo...la stragrande maggioranza dei ragazzi fanno emulazione nei gruppi...a me piacerebbe che ci fosse, da parte dei ragazzi la consapevolezza che in ogni caso ci si avvicina a una sostanza stupefacente. Poi ciascuno di voi dalla propria auto responsabilità e autonomia di pensiero definisce il suo rapporto con la sostanza. Questo vale un po' per tutte le sostanze. Anche la cannabis, che tu hai chiamato una sostanza leggera, può diventare una sostanza pericolosa. Non perché la sostanza diventa pericolosa ma sono le persone che la fanno diventare pericolosa! Il rapporto che ciascuno definisce con la sostanza: quello è un peri-

colo. Quando un ragazzo comincia a fumare da solo, a fumare nel bagno di casa, a fumare tre o quattro volte al giorno, anche se utilizza una sostanza leggera, come tu l'hai chiamata, alla fine lui esprime una difficoltà che al momento colma con la cannabis e poi potrebbe diventare qualcos'altro.

È quello che io raccomando (che è quello che dico anche a mia figlia): io non entro nel merito delle scelte, anche se ho qualcosa da dire... L'importante però è che nei ragazzi, che io ritengo siano belle persone anche questa generazione, ci sia la consapevolezza di quello che si fa, quindi che ci sia la percezione del rischio. Questo secondo me già sarebbe un obiettivo importante, poi ciascuno definisce in autonomia, però sapendo una serie di cose: quando mi faccio una canna con gli amici questa può essere uno strumento ludico però sto utilizzando uno strumento potenzialmente pericoloso.

Ma questo vale ancora di più per l'alcool! L'alcool è la sostanza più pericolosa che esiste in circolazione e molto più dell'eroina. Tantissimi si bevono un bicchiere di vino a tavola, non è nulla, ma quanti poi diventano alcoolisti? E'lo stesso discorso per la cannabis. Tu conosci quello strumento: l'alcol. In alcune situazioni di difficoltà quello strumento che conoscono in tanti milioni per te diventa pericoloso perché ne abusi. Allora quando tua madre ti dice così io capisco perché un genitore ha paura. Questo meccanismo non esiste evidentemente, perché si stimano circa 6 milioni di consumatori di cannabis in Italia; se fosse vera quell'affermazione che dice tua madre, e qualcun altro (qualche capoccia di alcune comunità che a me stanno particolarmente antipatiche) noi dovremmo aspettarci circa 6 milioni di tossicodipendenti...fortunatamente ce ne abbiamo 300.000. Però è vero che tutti questi 300.000 che hanno fatto eroina prima hanno fatto cannabis. Questo vuol dire che secondo me non è importante la sostanza quando tu stai male ma il tuo malessere è una cosa importante, che si dovrebbe dare centralità alla difficoltà delle persone. Se a 14 anni conosci la canna e il tuo rapporto diventa problematico poi probabilmente sarà qualcosa altro. Allora le sostanze sono sicuramente pericolose ma il pericolo più vero è la testa che ciascuno ci mette nel rapporto con le sostanze, e questo i ragazzi dovrebbero comprenderlo, io mi auguro.



Per una cultura attiva

DAL MUSEO SCOMPARSO AL MUSEO PROMESSO

Questo articolo per Nuovo Abitare è nato grazie alla collaborazione della nostra classe con i giornalisti della rivista che ci hanno guidato alla realizzazione del lavoro. Abbiamo scelto un tema attinente alla cultura della nostra città che da molti anni sembra essere stata trascurata: basti pensare al percorso storico che teoricamente esiste, ma che in realtà è sconosciuto sia alla maggior parte dei turisti, che vengono qui per il mare, sia addirittura ai cittadini stessi.

Ci siamo occupati della storia del Museo Civico Archeologico Livornese poiché ci siamo resi conto che ogni museo civico racchiude in sé tutta la storia di una comunità ed anche se attualmente siamo inseriti in una società proiettata nel futuro il rapporto con il nostro passato è fondamentale: conoscendone a fondo anche gli aspetti più drammatici possiamo fare in modo che il futuro sia migliore, imparando dagli errori degli uomini e cercando di non ripeterli. Cicerone diceva che la storia è maestra di vita, ed anche Weber, studioso tedesco, sostiene che chi non conosce e non studia la storia, tanto più quella della propria comunità, è destinato alla peggiore delle condanne.

Nelle nostre ricerche abbiamo constatato che esisteva un Museo Archeologico a Livorno. Abbiamo così posto all'assessore alla cultura Guantini alcune domande al riguardo. L'assessore non ha dato una risposta precisa, ma abbiamo strappato la promessa che il progetto di ripristino del museo sarà presentato entro la fine del suo mandato. Durante l'incontro abbiamo parlato anche della politica adottata dal comune per quanto riguarda i musei, delle difficoltà che ci sono nel crearne uno nuovo. L'assessore ci ha detto che fare un museo "nuovo", che diventi un punto di ritrovo aperto a tutti, di scambio culturale, è alquanto dispendioso; ma comunque egli afferma che il museo non è un investimento momentaneo e di veloce esaurimento, ma è un'opera

che rimane alle generazioni future, più di quanto non lo faccia una semplice manifestazione o evento.

Egli afferma inoltre che l'interesse dei Livornesi nei confronti della loro storia è viva e reale, soprattutto nei giovani; basti guardare il numero di associazioni che si occupano di storia. L'assessore ha concluso con un invito allo studio, all'impegno, all'informazione ed alla cultura. Infine, per avere maggiori informazioni, abbiamo fatto visita al "Museo" privato della famiglia Sgarallino. Andrea Sgarallino era uno dei luogotenenti di Giuseppe

Garibaldi, e la sua discendente, Michela Sgarallino, ci ha permesso di visitare la sua collezione di cimeli appartenuti a



Cimeli appartenuti a Garibaldi



Reperto fasullo di Vincenzo Valchierotti

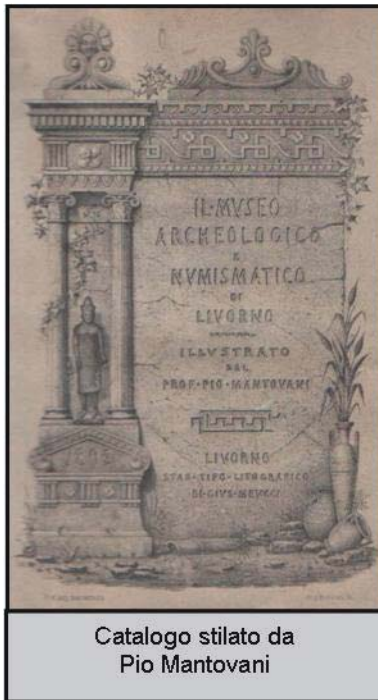
Garibaldi, e la sua discendente, Michela Sgarallino, ci ha permesso di visitare la sua collezione di cimeli appartenuti a Garibaldi. Alla famiglia appartengono cimeli di ogni tipo, dalle "camicie rosse", alle lettere che Garibaldi spediva ad Andrea Sgarallino da Caprera. Con la sua testimonianza la signora Sgarallino ci ha espresso il suo disappunto per lo scarso interesse del Comune di Livorno per la sua collezione. Essa infatti non ha ricevuto nessun aiuto nella salvaguardia di questi importanti documenti, anzi, durante una mostra istituita per il Comune negli anni '80 alcuni reperti andarono perduti. Inoltre la famiglia Sgarallino si sta impegnando autonomamente nella catalogazione dei propri cimeli, perché non solo hanno un valore economico ma anche un valore storico, poiché legati ad un grande personaggio ed al territorio livornese. La famiglia Sgarallino consapevole del valore dei documenti e degli oggetti appartenuti al generale Giuseppe Garibaldi, con enorme difficoltà e sacrifici ha saputo conservare, proteggere, per oltre un secolo, una memoria storica del Garibaldismo Livornese. Speriamo che il Comune al più presto si interessi veramente della situazione della cultura della propria città. Così che tutti noi potremmo finalmente ammirare i tesori nascosti di questa città.

STORIA DEL MUSEO

Livorno è sempre stato luogo di frequenti e facili ritrovamenti archeologici come ci dicono i vari cronisti locali, ma il primo Museo Archeologico fu aperto soltanto nel XIX secolo da Enrico Chiellini, un livornese patriota risorgimentale che amava l'archeologia e collezionava reperti. Nel 1882 Pio Mantovani, un professore dell'istituto tecnico suggerì al Chiellini di donare la sua collezione al Comune di Livorno con l'intento di creare un museo pubblico e di continuare ad accrescere la collezione. Il maggior collaboratore di Chiellini era un giovane carpentiere, di nome Vincenzo Valchierotti, che si occupava di cercare i reperti e di assistere agli scavi. Vale la pena di raccontare come il Valchierotti, pagato dal Chiellini per ogni pezzo ritrovato, riuscì a vendergli una serie di cocci con strane lettere di un alfabeto. Tutti convinti di una sensazionale scoperta, furono poi oggetto di riso a livello europeo. Il Comune tardava ad accettare ufficialmente la donazione. Nel 1871 si era costituito a Livorno, presso l'istituto tecnico, il Museo di Storia naturale, e perciò si pensò di collocare il Museo Archeologico accanto a questo; il progetto però non giunse a conclusione. Nel 1885 il preside del Liceo Niccolini di Livorno fece sapere che la collezione sarebbe potuta stare nell'aula magna e il Comune, dopo le insistenze del Chiellini, acconsentì al progetto e il 23 Agosto del 1885 fu inaugurata la nuova sistemazione della raccolta con l'apertura del museo tutte le domeniche dalle 10 alle 14. Nel 1885 si aggiunsero alla raccolta alcuni oggetti che Ulisse Foresi di Portoferraio, studioso di Preistoria, aveva dato in dono. Il 12 Marzo 1887 il Museo fu ufficialmente autorizzato. Il Museo si chiamava "Museo Civico di Paletnologia, Archeologia e Numismatica" e come direttore aveva Chiellini. Dopo la sua morte, nel dicembre del 1892, il nuovo direttore fu Pio Mantovani. Nel 1896 il Museo fu trasferito dal Liceo in Piazza Guerrazzi, prendendo il nome di "Museo Civico Archeologico". Una guida della



Liceo Niccolini



Catalogo stilato da Pio Mantovani

Consociazione Turistica italiana del 1939 ci informa che nel museo c'erano 9 sale, con reperti numismatici, quadri, fra cui una Madonna del Latte di Filippo Lippi, pissidi eburnee, ricordi di Guerrazzi, Cialdini, Garibaldi ed Ernesto Rossi. Nel 1935 venne fatta una revisione da parte del direttore del museo e la nuova sistemazione fu illustrata in un opuscolo di Luigi Pescetti, nel quale si parla anche della pinacoteca, che comprendeva varie pregevoli tele. Nel 1940 per le temute vicende belliche la collezione fu imballata e nas-

scosta; tuttavia per le varie peripezie andarono distrutte le tombe a cappuccina. Finita la guerra, il Comune non si è mai veramente impegnato per la ricostruzione del Museo. Infatti la pinacoteca fu ricollocata in alcuni locali di Villa Fabbrocotti, mentre le casse di reperti furono lasciate nella soffitta della stessa.

Nel 1972 Guglielmo Maetzke, Sovrintendente delle Antichità della Toscana, in collaborazione con la direttrice del museo aprì le casse e venne redatto un nuovo catalogo. Si progettò quindi di risistemare il Museo Archeologico nell'edificio dei Bottini dell'Olio e nel 1983 tale scelta fu dichiarata idonea anche da parte della Sovrintendenza della Toscana. Fu messa in programma anche una mostra dei reperti, ma ci si limitò ad un'esposizione numismatica. Nel 1990 si tenne a Livorno il seminario "Storia del Territorio Livornese", i cui atti furono pubblicati nel 1992 e l'allora assessore alla cultura Bertini, dimentico di quanto già stabilito, dichiarò che prima di riaprire il museo bisognava scegliere i locali. Nel 1997 a Livorno ci fu una mostra archeologica nel Museo di Storia Naturale, nella quale erano presenti anche molti reperti dell'ex museo archeologico. In occasione di questa mostra il sindaco di Livorno Gianfranco Lamberti promise nuovamente la riapertura del museo dichiarando che i reperti erano destinati a essere esposti presso i Bottini dell'Olio. Così siamo arrivati ad oggi, alla promessa dell'assessore Guantini. Nel frattempo tutti i ritrovamenti archeologici dal dopo guerra in poi non hanno potuto trovare una collocazione adeguata.

Crociera in Corsica

SUL SENTIERO DEI DOGANIERI

Alla fine di Maggio il gruppo composto da Paolo Pini, skipper e responsabile del progetto Interreg, Sergio, Daniele, Davide, Imma, Elide, Luca e Silvia come tirocinante della facoltà di Scienze della Formazione, è partito per una vacanza di tre giorni con la barca a vela Prima Donna. Il gruppo si è ritrovato al porto di Salivoli a Piombino. Prima di partire è stata decisa insieme la destinazione, la Corsica, quindi una parte del gruppo è andata a fare provviste mentre gli altri hanno organizzato i bagagli e gli spazi all'interno dell'imbarcazione. La barca a pri-

lentieri il cambio al timone, Luca si è impegnato a preparare le esche per la pesca ed Elide e Imma hanno fatto le signore. Nel momento del pranzo e del riordino tutti siamo stati collaborativi, ognuno ha trovato qualcosa da fare. Quando siamo arrivati in Corsica eravamo tutti entusiasti e nonostante la stanchezza siamo andati in giro nel paese. La mattina seguente abbiamo deciso di fare un'esplorazione a piedi, ci siamo così incamminati sul sentiero dei Doganieri. Durante questa escursione i nostri cuori si sono aperti per la bellezza dello spettacolo na-



ma vista un po' selvaggia, si è mostrata in realtà accogliente e robusta da permetterci un buonissimo viaggio. Partenza da Piombino con prima tappa Macinaggio, Corsica. Il viaggio è stato molto lungo ma ogni partecipante ha trovato la propria dimensione all'interno dell'imbarcazione, il clima che si è creato è stato buono, di grande eccitazione, partecipazione e tranquillità. Sergio ha dormito per gran parte del viaggio, facendo ogni tanto qualche visita al piano superiore per capire che tutto andasse bene. Silvia, Davide e Daniele, si sono dati spesso e vo-

lontane che ci siamo trovati davanti, inoltre questa camminata ci ha permesso di conoscerci meglio perché ognuno di noi si è raccontato un po' all'altro. Durante il viaggio di ritorno abbiamo fatto tappa a Capraia dove abbiamo pernottato, il rientro è stato all'Isola d'Elba, dove abbiamo lasciato la nostra barca per la manutenzione. Infine abbiamo preso una nave di linea per tornare a Piombino. Io (Silvia) e Davide vi salutiamo e aspettiamo un prossimo invito a bordo! Ciao.

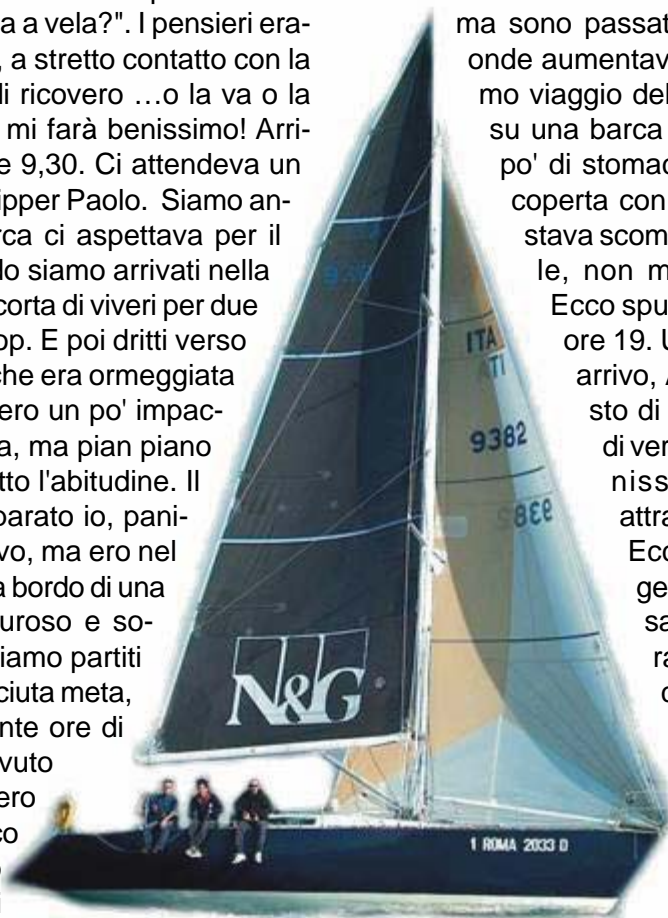
Gita a Capraia...

TRUCCARSI DENTRO PRIMADONNA - DI GRAZIELLA BULLERI

Siamo partiti da Portoferraio, con la Moby delle otto e trenta, Alberto arriva all'ultimo minuto rischiando così di perdere la nave. Io, Alberto, Alessandro, Antonella, Salvatore, Kim e la nostra infermiera skipper Rosella. Ero un po' agitata, e mi chiedevo: "riuscirò a passare due giorni fuori, in una barca a vela?". I pensieri erano molti... Io immersa, a stretto contatto con la natura, dopo 6 mesi di ricovero... o la va o la spacca! Sicuramente mi farà benissimo! Arriviamo a Piombino alle 9,30. Ci attendeva un furgone dell'Asl e lo skipper Paolo. Siamo andati a Livorno. La barca ci aspettava per il grande evento. Quando siamo arrivati nella città abbiamo fatto la scorta di viveri per due giorni e più all'Ipercoop. E poi dritti verso la "Primadonna" blu, che era ormeggiata al porto di Livorno. Io ero un po' impacciata nel salire in barca, ma pian piano sapevo che ci avrei fatto l'abitudine. Il primo pranzo l'ho preparato io, panini, niente di impegnativo, ma ero nel mio mondo. Mangiare a bordo di una barca è molto avventuroso e soprattutto bello. Dopo siamo partiti verso la nostra sconosciuta meta, l'isola di Capraia, quante ore di viaggio? Avremmo dovuto affrontare 6 ore, ormai ero a bordo, a poco a poco mi sono fatta coraggio e non pensando più ai miei problemi, l'ho presa come una bella e terapeutica vacanza, in effetti è stata veramente incisiva. Ormai Livorno stava pian piano scomparendo alle nostre spalle e via via tra vela e motore verso l'immenso e profondo mare. Il tempo non era molto soleggiato, ha permesso di stenderci in costume, soprattutto a me ed Antonella, amica di M. di Campo. Abbiamo preso un po' di tintarella e non solo... Ci siamo cullati con le onde al punto di rilassarci. Dopo un po' di ore telefono a Federico, un mio carissimo amico di M marina. Mi ha consi-

gliato di guardare il mare, avrei visto i delfini. Dopo poco eccoli! Un branco di 5, che uscivano ed entravano in armonia dall'acqua a 300 metri da noi, sono stupendi. E' stato veramente un regalo, non li avevo mai visti dal vivo, peccato che non avevo una macchina fotografica, ma sono passati vicino alla barca. Le onde aumentavano. E' stato il mio primo viaggio della mia vita, così lungo su una barca a vela. Ho sofferto un po' di stomaco e da allora mi sono coperta con l'asciugamano. Il sole stava scomparendo dietro le nuvole, non minacciose di pioggia. Ecco spuntare Capraia, verso le ore 19. Un'ora prima del nostro arrivo, Alessandro si è proposto di preparare un sughetto di verdure e gamberetti, buonissimo. Abbiamo attraccato vicino alla costa. Ecco il paese e quanta vegetazione! Abbiamo pensato: "Ci sarà vita? Ci saranno attrazioni? Non è che dormono già tutti?". Questi sono stati i nostri pensieri... Non vedevo l'ora di cambiarmi per visitare questo paesino sistemato sulle rocce. Siamo state le ultime naturalmente

a essere pronte per l'uscita sull'isola, le donne! Io e Antonella, abbiamo impiegato 40 minuti tra rinfrescarci, vestirci e naturalmente truccarci. Paolo ci aspettava con il gommone per portarci dagli altri che già erano scesi sulla terra ferma. Subito io e Antonella ci siamo messe a guardare i negozietti, carini ma non ho trovato un souvenir, comunque il lungomare era molto suggestivo. Ci siamo poi fermati a prendere un caffè in uno dei due bar. Buona musica e tanti giovani, turisti e gente del posto. Ci siamo ritrovati



sole, io e Anto, perché gli altri avevano preso il bus che portava su al paesino e noi volevamo girare ancora un po' per i negozi. Più tardi, telefoniamo, per sentire dove è il resto del gruppo dove ci hanno detto che nella piazza c'era una festa danzante e così li abbiamo raggiunti. Arrivati in piazza ci siamo buttate nelle danze. Peccato che all'una siamo tornati tutti insieme, a piedi, giù per la strada che costeggiava il mare. La mia paura era di non riuscire a dormire visto la confusione degli altri. Alberto, il più sfortunato, ha dormito sotto le stelle. Alle sei del mattino, Alberto si è svegliato, vittima della pioggia, ma nello stesso tempo ci ha evitato lo scontro con un'altra barca. L'ancora, dalla forte corrente, si era staccata dal fondale. Abbiamo salutato l'isola

di Capraia ancora addormentata. E' stato veramente un bellissimo viaggio e siamo ritornati con due macchine, dov'ero io c'era in sottofondo il nuovo CD di Loredana Bertè, Baby Bertè. Mi piaceva tantissimo e con un po' di tristezza guardavo dal finestrino lo scorrere del panorama, comunque contenta di ritornare nella nostra isola d'Elba che per me comunque rimane il mio paradiso. A Piombino salutiamo Paolo, una bravissima persona, e che regalo mi fa? Non me l'aspettavo, anche se lo avevo sperato, il CD!!! Grazie Paolo!!! E anche della tua estrema gentilezza e simpatia. Grazie anche alla simpaticissima e pazientissima Rosella. Faremo altre esperienze del genere. Che dire, alla prossima...!!

Le pastiglie antimare

NON E' STATA UNA BELLISSIMA ESPERIENZA - DI ANTONELLA SCOTTI

Per me non è stata una bellissima esperienza. Era la prima volta che andavo in barca e non pensavo di soffrire così, ho avuto male allo stomaco per tutto il tempo. Sono stata coricata per paura di vomitare. Questo mi ha impedito di godere le bellezze marine. Mi hanno detto che hanno visto i delfini saltare qua e là ed io non li ho visti. Pazienza purtroppo nella vita è così, non si può avere tutto.

Però una cosa bella l'ho vista, un meraviglioso sole, con le sfumature rosse e gialle che tramontava.

E' stata una cosa bellissima per me, da apprezzare in quel momento, ed era quello che Dio mi ha dato. Poi lungo il tragitto abbiamo cantato delle canzoni piacevoli che non cantavo da tanto tempo. Ho visto poco di Capraia ma tutto ciò che ho visitato è stato bello! L'isola di Capraia è molto piccola e semplice immersa nella natura come piace a me. E' un'isola da trascorrere in compagnia di amici o con un bel ragazzo. Peccato che i giorni sono stati pochi. Solo uno. Molto tempo è stato consumato nel viaggio, abbiamo impiegato da Livorno a Capraia sei ore, io mi sentivo distrutta! Siamo arrivati all'isola intorno alle otto e mezzo. Non vedevo l'ora di scendere dalla barca, la prossima volta porterò con me le "pastiglie antimare". Poi la lotta per prepararsi perché il posto all'in-

terno della barca è stretto. Mentre gli altri ci aspettavano, io e Graziella, ci facevamo tutte e due carine. Dopodiché siamo sbarcati tutti. Arrivati a terra alcuni sono andati da una parte, io e Graziella abbiamo proseguito per un viale, dove c'erano alcune bancarelle con degli oggetti belli ma costosi. Poi abbiamo raggiunto gli altri con l'autobus e siamo arrivate in una piazzetta dove c'era gente che ballava. C'erano due ragazze bravissime, che cantavano canzoni sud americane, io e Graziella ci siamo buttate in mezzo alla gente! Ho ballato, ma non molto bene, perché la timidezza mi bloccava, però in quei pochi minuti mi sono divertita. Peccato, io sarei rimasta ancora, ma dovevamo andare via. E' stato divertente, tornare con il gommone alla barca, si vedevano splendere le stelle nel cielo, che bellezza, però io sono romantica. Poi dal gommone per salire sulla barca, che risate, io non so nuotare quindi avevo paura di cadere in acqua. La mattina dopo pioveva e siamo dovuti partire subito per Livorno. La cosa che mi è mancata è di poter visitare la spiaggia di Capraia e di fare un bagno. Siamo arrivati a Livorno. Abbiamo visitato la stupenda terrazza che tanti conoscono, terrazza Mascagni, che da sul mare e poi siamo ritornati a prendere il traghetto per rientrare all'Isola d'Elba.

A CURA DI EZIO LUPERINI

Ritorno alla natura

LA SEMPLICITA' DEL VIVERE

In località Lacona nel Comune di Capoliveri si trova la comunità Exodus. E' composta da sette ettari di terreno con annesso un fabbricato che risale alla metà dell'ottocento. Dal 1989 è un luogo di recupero per persone con problemi di dipendenza. Per conoscere meglio lo spirito che anima la comunità e i progetti rivolti ai giovani, abbiamo posto qualche domanda a Marta Del Bono, responsabile della struttura, e a due ospiti: Valentina e Michele. Marta ci spiega che l'organizzazione della comunità è fortemente influenzata dagli indirizzi dati da Don Mazzi: ritrovare il piacere di una vita semplice a contatto con la natura e sviluppare un sentimento di solidarietà e amore verso la vita e l'ambiente. All'interno della comunità manca un vero e proprio protocollo terapeutico di



recupero della persona con problemi di tossicodipendenza. "La società è tossica. - Dichiarò Michele -. Le persone sono indotte a consumare e a trovare soluzioni prefabbricate". A Lacona gli ospiti sono coinvolti nella soluzione dei piccoli problemi della vita quotidiana, come alzarsi presto la mattina, svolgere le faccende domestiche, lavorare la terra, e sperimentano il piacere dello stare insieme e della condivisione di semplici soluzioni di vita. Per l'ospite il periodo di permanenza ad Exodus si struttura su quattro assi, in metafora le quattro ruote del gran carro della fondazione: la comunicazione, lo sport, il volontariato ed il lavoro. La comunicazione rappresenta la possibilità di ritrovare se stessi nel confronto con gli altri, lo sport rappresenta la ricerca del benessere fisico e della sana condivisione dei propri corpi e degli spiriti, il volontariato rappresenta l'opportunità di superare il proprio egoismo e la propria particolarità,

il lavoro rappresenta la produzione per il proprio mantenimento. Marta usa la metafora del Carro e del viaggio. Nel 1985 è nata Exodus come occasione di recupero itinerante per giovani tossicodipendenti, con un netto rifiuto della stanzialità. Per anni gruppi di giovani tossici e i loro educatori viaggiavano per l'Italia chiedendo ospitalità nei vari luoghi in cambio di lavoro: non ci si può recuperare in luoghi separati. Infatti,

il problema dell'abuso di sostanze è un problema sociale e come tale deve essere portato e risolto all'interno della Comunità. Negli ultimi anni si è voltato pagina. Le comunità di Exodus sono diventate stanziali producendo servizi continui nel campo del recupero. Lo spirito del viaggio non è però andato perduto. Ogni anno, per un mese, tutte le

comunità sono coinvolte nella carovana. Un pellegrinaggio lungo il territorio nazionale che rappresenta sia un'esperienza di recupero per i soggetti coinvolti sia un'azione di contaminazione per la comunità che si trova coinvolta su problemi che essa stessa ha contribuito a generare. Nel caso della comunità di Lacona, la carovana viene svolta mediante una bella barca di 16 metri: il Bamboo.

Incuriositi dalle attività chiediamo cosa viene svolto nel campo della prevenzione rivolta ai giovani. Valentina ci spiega che normalmente la Vecchia Trebbia, azienda che collabora con Exodus, ospita molti gruppi giovanili: gli scout, gruppi parrocchiali, classi di giovani, disabili e persone con disagio mentale. A questi gruppi viene offerta la possibilità di condividere la semplicità del quotidiano di exodus. Questa è la più grande opera di prevenzione che può essere offerta.

Seminario conclusivo progetto Interreg

VALUTAZIONI CONCLUSIVE SULLE AZIONI SVOLTE

Venerdì 27 ottobre 2006 presso il Chiostro Francescano di via delle Galere 35 a Livorno si è svolto il seminario conclusivo del progetto Interreg che ha coinvolto la Provincia di Livorno, l'Alta Corsica e la Provincia di Sassari. Nell'ambito di questo seminario è stata presentata l'esperienza Toscana sulla formazione-azione-progettazione intersettoriale, l'esperienza Sarda di costituzione di un'associazione legata al turismo sociale sul valore, gli strumenti e gli

costruzione di reti e occasioni di scambio;

- l'Educazione alla Salute della Regione Toscana nell'ideazione e promozione di percorsi innovativi nel campo della progettazione intersettoriale: le crociere educative con i giovani delle scuole e i disabili, la parte del Viaggio per gli utenti della salute mentale, i percorsi nei Parchi per i diversamente abili e i giovani;

- l'azienda Usl 1 di Sassari nella costituzione di una nuova associazione di auto mutuo



obiettivi e l'esperienza Corsa sulla promozione dell'associazionismo degli utenti in un paese privo della riforma psichiatrica.

Il progetto, di durata triennale (2004-2006) ha visto impegnati nel dettaglio:

- il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Usl 6 di Livorno sotto il profilo della

aiuto psichiatrico e la simulazione di impresa sociale con la collaborazione, in fase progettuale, delle scuole;

- il Dipartimento della salute mentale D.A.A.S.S. dell'Alta Corsica.

Il progetto, che è l'estensione del progetto Mare, Costa e dintorni già attivo dal 2001, è sta-

to finanziato dal Fondo Sociale Europeo e ha permesso di promuovere e raffrontare modelli di promozione della salute diversi. Capofila dell'intero progetto è stata l'associazione Mediterraneo di Livorno con l'alto patrocinio di Regione Toscana, Provincia di Livorno, Azienda Usl 6 di Livorno, Educazione alla salute e il contributo del Fondo Sociale Europeo che ha permesso che si potessero concretizzare tutte le azioni previste.

Sono inoltre intervenuti al seminario:

- il vicepresidente del Parco delle Alpi Apuane per quanto riguarda l'esperienza dei Parchi nei percorsi a piedi;
- un rappresentante dell'associazione Exodus per le crociere con i giovani;
- Claudio Venturi, docente ISIS Agrario Leopoldo II di Grosseto, e Simonetta Del Corona, docente ISIS A. Palli di Livorno, per quanto riguarda la loro esperienza in barca con i ragazzi delle rispettive scuole;
- Graziano Cappuccini, presidente Lega Navale di Talamone e Associazione Velainsieme sulle esperienze di vela solidale.

Il progetto, molto articolato come si può ben vedere, ha visto azioni integrate tra diverse organizzazioni e associazioni, in una sorta di processo di contaminazione culturale, metodologica e di adesione anche mirata alla

UN ERRORE FINANZIARIO O UN INVESTIMENTO?

1. ALL'INTERNO DEL PERIODO DI ATTUAZIONE DI INTERREG IL COSTO DELLA BARCA E' STATO RIPAGATO DAL LAVORO VOLONTARIO CHE HA PERMESSO ALL'ASSOCIAZIONE MEDITERRANEO DI GARANTIRE UN PREZZO PARI AL 50% DEL MERCATO SOCIALE. SE NON SI FOSSE COMPRATA LA BARCA OGGI LA COSA PUBBLICA SAREBBE PIU' POVERA.
2. LA USL6 HA POTUTO RISPARMIARE NELLE AZIONI RIABILITATIVE PERCHE' L'ASSOCIAZIONE MEDITERRANEO HA GARANTITO UNA SERIE DI AZIONI ALLE 4 ZONE DISTRETTO NEL CAMPO DELLA SALUTE MENTALE E DELL'HANDICAP
3. L'ASSOCIAZIONE MEDITERRANEO HA POTUTO SVILUPPARE LA RETE, LA FIDUCIA RECIPROCA, IL SENSO DI AUTOEFFICACIA, LA PROPRIA MANAGERIALITA', LA PROPRIA IMMAGINE IN CAMPO NAZIONALE E INTERNAZIONALE.

lotta allo stigma e al pregiudizio. Da qui è emersa la necessità di operare ed elaborare in maniera integrata azioni che promuovano la salute in maniera sempre più integrata, al fine di creare una cultura della salute più ampia e consapevole.

Non sono mancate certo le difficoltà sul piano pratico da parte dei dipartimenti, come ci

racconta il dott. Mario Serrano del Dipartimento di Salute Mentale di Livorno. Lo sforzo è stato quello di concepire il concetto di salute come bene primario e di tutti, dovendosi confrontare soggetti istituzionali diversi, associazioni e cittadinanza attiva. Le associazioni sono state una risorsa insostituibile, senza le quali l'apporto delle Istituzioni non sarebbe stato sufficiente. Rispondere ai bisogni complessi di questa società non è semplicemente fare assistenzialismo (in un periodo poi di grossi tagli

GLI OBIETTIVI

1. STIMOLARE LA PROGETTAZIONE INTERSETTORIALE
2. FAVORIRE L'INTERAZIONE DSM-ASSOCIAZIONI DI SM
3. STIMOLARE LA NASCITA DI GRUPPI DI MUTUO AIUTO
4. PROMUOVERE ASSOCIAZIONI E IMPRESE DI UTENTI
5. PROMUOVERE UNA CULTURA DEL CONFRONTO, DELLO SCAMBIO, DEL RISPETTO
6. PROMUOVERE UNA NUOVA CULTURA DELLA SALUTE
7. PREVENZIONE DISAGIO ED EMARGINAZIONE
8. COINVOLGIMENTO DIRETTO DEI CITTADINI
9. FORMARE GLI INSEGNANTI SULL'INTEGRAZIONE E LA PREVENZIONE DEL DISAGIO
10. FORMARE GLI STUDENTI DELLE MS SULL'INTEGRAZIONE E LA PREVENZIONE DEL DISAGIO

sulla spesa sanitaria), ma creare le basi e i presupposti per una società più solidale e più coesa non solo sui problemi dei meno fortunati ma del diritto alla salute in quanto tale. Intanto concepire il campo della salute mentale dove ci sono più soggetti istituzionali, poi l'educazione alla salute come uno degli aspetti in cui realmente si può fare prevenzione e promozione. E poi, la flessibilità delle Istituzioni nella disponibilità di queste di mettersi in gioco. Ecco che questi progetti non sono solo importanti per cosa si fa, ma anche per quello che si impara a fare (ossia il know-out acquisito). Poi la formazione nelle scuole durante tutto il triennio e la scelta della Regione Toscana di fare integrazione intersettoriale. Ma è stato soprattutto importante lavorare sulle difficoltà e sulle resistenze e i problemi inevitabilmente incontrati (il progettare non basta se poi non si è in grado di confrontarsi sul terreno pratico). Per fare tutto questo è importante capire (da parte di tutti i soggetti istituzionali) qual'è il futuro possibile, per attivare e riconoscere bisogni e desideri da parte dei destinatari di un servizio.

Il progetto Interreg ha voluto mettere insieme gli elementi per un turismo sociale sano e veramente alla portata di tutti. L'acquisto da

parte della Usl 6 di Livorno e il comodato di una barca a vela (Primadonna) ha permesso all'associazione Mediterraneo di fare turismo e impresa sociale. Il lavoro volontario ha ripagato ampiamente la spesa, permettendo di guadagnare in termini di "capitale sociale", ossia si è sviluppata una rete tra associazioni e realtà diverse e grazie al volontariato si sono potuti contenere i costi che normalmente la gestione di una barca a vela ha. Si è capita l'importanza di investire per poi avere una ricaduta non solo economica ma anche sociale che senza il volontariato avrebbe costi molto alti.

La dott.sa Annamaria Giannoni, funzionario della Regione Toscana, ha parlato di quanto sia stato importante mettere insieme l'educazione alla salute con la salute mentale, questo già dal 2001. Per quanto riguarda la promozione della salute, ha detto, l'OMS ci spinge ad agire per dare consapevolezza tra la gente. La salute, infatti, non dipende solo dall'aspetto sanitario (che incide solo per il 20%), ma anche e soprattutto da variabili sociali (che incidono per ben l'80%). Il progetto Mare e Costa (2001-2004) ha attivato azioni intersettoriali al fine di promuovere dinamiche sociali e processi culturali. Nasce nel 2001 come progetto regionale per individuare nuove strategie di coinvolgimento e promozione di stili di vita sani. Elementi aggregativi sono state le risorse naturali che la Toscana offre ai suoi abitanti e non solo. E' stato così possibile progettare momenti di interscambio per i giovani, stili di vita più sani per i ragazzi dagli 11 ai 15 anni, e per i disabili è stato un progetto importante in particolar modo perché ha dato loro l'opportunità di fare esperienze che altrimenti non avrebbero potuto fare a causa della loro disabilità.

Lungo tutto l'arco del 2006 è stato possibile concretizzare sul campo ciò che veniva proposto dalla Regione in fase progettuale, ha detto la dott.sa Isabella Scotti della Educazione alla Salute. In una prima fase abbiamo avuto la formazione degli operatori, mentre in una seconda fase c'è stato un contatto più forte con le scuole in cui l'insegnante doveva recuperare un dialogo con gli studenti, affrontando non poche difficoltà ma confrontandosi con i ragazzi nel recupero di un ambiente naturale e di un territorio spesso alieni alla scuola ma elementi inseparabili se si vuole realmente fare educazione.

Se pensiamo ai passi fatti, il percorso è stato lungo, se consideriamo le sue origini nel 1999 in cui eravamo pionieri nelle prime sperimentazioni di turismo sociale prettamente nell'ambito della salute mentale. A quei tempi, ci dice la dott.sa Marzia Fratti della Regione Toscana, le ambizioni erano più limitate e i servizi in rete più poveri perché limitati ai soli contesti della salute mentale. Ma già in quei tempi più professionalità si stavano integrando per lavorare insieme nel concretizzare gli obiettivi. Era la prima volta che i servizi di comunità interagivano con i servizi di cura per far sì che gli utenti della salute mentale potessero gestire in autonomia il loro tempo libero. Siamo passati, quindi, dal contesto di malattia a lavorare sulla persona nella sua totalità (il diritto al lavoro e all'abitare e ad integrarsi e potenziarsi nella comunità). Obiettivi importanti sono stati: il diritto di cittadinanza di questi soggetti, la loro autonomia ed emancipazione, lo sviluppo di una nuova cultura sociale, la promozione di interventi rivolti non solo alla persona ma anche ai contesti più ampi che la riguardano in tutti i suoi aspetti. Insomma, l'arco di tempo che va dal 1999 al 2001 è stato importante per l'avvio di progetti nuovi da parte della Regione Toscana.

Nel 1999 a Massa Carrara è partito un progetto di formazione per utenti per creare una nuova figura professionale, quella del facilitatore sociale, progetto che nel 2001 si è allargato anche ad altre province toscane.

Il progetto Mare Costa e Dintorni si è sviluppato quindi lungo l'arco di un quinquennio, dal 2001 al 2006, e ha visto lavorare in un clima di stima e fiducia Istituzioni e associazioni, ma è stato lo sbarco in Corsica e Sardegna che ha visto nascere Interreg grazie alla propositività delle associazioni. Nel frattempo i tempi sono maturati e gli utenti della salute mentale hanno preso maggiore forza e indipendenza: nel 2006 nasce in Toscana l'associazione della rete regionale degli utenti che ancora prima di costituirsi in associazione permetteva ai singoli utenti di autorappresentarsi con le istituzioni regionali. Nel frattempo altre associazioni avevano visto la luce: nel 2003 l'associazione "l'Alba" di Pisa, nel 2004 "il Brutto Anatroccolo" di Grosseto, fino ad arrivare al 2006 con la nascita dell'associazione sarda "Isola Blu" e l'associazione di auto mutuo aiuto della Alta Corsica. I costi sostenuti dalla Regione Toscana prima e

dal Fondo Sociale Europeo poi hanno permesso di raggiungere risultati enormi sul piano sociale. Una fitta rete di associazioni sono nate e sono cresciute grazie alle risorse messe a disposizione, anche locali.

L'ascolto è l'unica condizione per poter lavorare insieme, in quanto sviluppa fiducia e collaborazione reciproca, ma la motivazione e la determinazione sono stati gli elementi che hanno permesso alle associazioni di tenere duro e andare avanti.

L'esperienza Corsa, iniziata nel 2003, ci dimostra come sia difficile confrontarsi con una realtà anche legislativa molto diversa. Come ci dice la dott.ssa Angèle Liegault del distretto dell'Alta Corsica, purtroppo la mancanza di una legislazione psichiatrica come la nostra pone dei grossi limiti. Intanto l'ospedale psichiatrico è sempre l'elemento centrale e totalizzante per la salute mentale. Questo crea delle resistenze e delle difficoltà non indifferenti nell'adottare modelli in cui la cura è elemento marginale mentre la centralità è costruita sulla persona e sulla sua dignità: questo vorrebbe dire che la persona è libera di scegliere la strada migliore. Ad ogni modo, è stato possibile in Corsica costituire un gruppo di auto mutuo aiuto come mezzo di socializzazione tra utenti. Questo ha permesso di porre le basi per una maggiore consapevolezza e forza da parte degli stessi.

In effetti il protagonismo degli utenti della salute mentale è stato il tema centrale di questo seminario. Anche l'assessore al Comune di Cecina, Samuele Lippi, ha parlato dell'importanza dei gruppi di auto mutuo aiuto che spesso diventano lo strumento ideale non solo per condividere idee ma anche per proporre e lavorare insieme. Anche a Cecina è nata così una struttura turistico ricettiva e ora c'è anche un'organizzazione chiamata "Spazio Libero" per la gestione di un canile comprensoriale, tutto questo grazie all'associazione Velasentite di Rosignano.

Angela Belculfinè di Massa Carrara ha poi parlato dell'importanza di dare il meglio di se stessi e di mettersi in gioco. Il "Viaggio", come progetto di questi anni per gli utenti della salute mentale, ha permesso a queste persone di raggiungere una maggiore autonomia, in un itinerario socio-culturale che ha favorito il processo di contaminazione e la nascita di nuove asso-

ciazioni di auto mutuo aiuto. Questo ha permesso un maggior protagonismo degli utenti anche sotto il profilo dell'impegno e delle occasioni di lavoro (la gestione di 10 azioni legate al progetto "Il Viaggio"), protagonismo che è tanto più importante quanto più permette di confrontarsi per prima cosa con i propri limiti. Ma la cosa più importante sono stati i sorrisi e le dimostrazioni di soddisfazione da parte degli utenti che hanno vissuto queste esperienze in prima linea, come opportunità di un nuovo futuro per loro e per chi come loro ha vissuto per molto tempo l'emarginazione e la solitudine.

Molti aspetti sono emersi, aspetti umani ed esperienziali importanti: le crociere con i giovani, i percorsi con i disabili, la contaminazione tra realtà diverse in un'esperienza che ha coinvolto e lasciato qualcosa di positivo in ognuno.

La professoressa Simonetta Del Corona dell'ISIS di Livorno ha parlato di un modo di fare scuola diverso, dell'alternanza scuola-lavoro e della possibilità che hanno avuto i ragazzi di confrontarsi non soltanto sul piano teorico ma anche su quello pratico del lavoro. Il mondo del fare abitua gli studenti al lavoro, ai suoi ritmi, alle difficoltà. Molti ragazzi, grazie a questa esperienza, hanno scelto il servizio civile per confrontarsi con il mondo del lavoro. L'esperienza che hanno fatto i docenti coinvolti è stata quella di apprendere dai propri studenti e di imparare nuove dinamiche di interazione. In altre parole, l'esperienza delle crociere con i giovani è stata decisiva e importante per docenti e studenti nel recuperare un rapporto di fiducia e di collaborazione reciproci. Da qui l'aver capito che il ruolo primario dell'insegnante è essere prima di tutto un buon educatore. Anche i resoconti degli skipper sono stati entusiasti per le emozioni scaturite dai ragazzi stessi. Questo è stato importante anche per quei ragazzi che il prossimo anno andranno in crociera (ad aprile) e faranno delle esperienze sul campo di quanto hanno studiato.

Il seminario si è poi concluso, dopo una giornata intensa di interventi, con l'augurio per tutti di continuare a seminare per un futuro migliore. Alle Istituzioni è stato poi chiesto di proseguire su questa strada, affinché si possano realizzare sogni e desideri per tutti. Le Istituzioni, da parte loro, si sono impegnate a proseguire in questo senso.

Poesie di Camilla

Due elettrodi in testa
Le maniglie alle mani
Un ago nelle vene e mi addormento
Siamo in cinque.
La vita scorre fuori
La corrente attraversa me.

Un tempo i trucchi
Le creme
I profumi
Un bauletto turchese nell'armadio...
E' lì la mia salvezza?
Lo apro
Pillole per dormire
Pillole per svegliarmi
Pillole per placare il mio cuore che
batte...
La vita non vuole soccombere

Che bella la sera
anche di questa stagione nera,
mi porta diletto
anche se sono in difetto,
di questo son grato,
ma il nero s'avanza,
lo stesso son grato

Francesco Giannuzzi

Esperanto

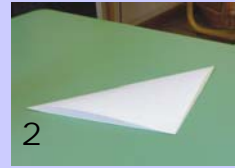
Avrò voluto dirti molte cose
Quando avrò potuto dirti
Che dal mare si sente ancora
Il profumo delle rose.

Avrò detto tutto
Quando avrò detto che al mare
Si può vedere le onde biancheggiare

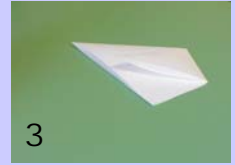
F S detto il Sal



1



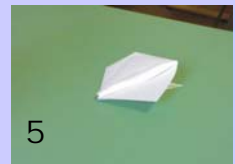
2



3



4



5



6



7



8

- 1) Prendere un foglio quadrato
- 2) Piegarlo a triangolo
- 3) Sollevare l'angolo destro e piegarlo sul lato opposto fino a trovarsi in pari angolo e lato
- 4) Ripetere l'operazione sul retro del lavoro
- 5) Introdurre l'angolo in alto nella sacca che si è venuta a creare
- 6) Ripetere l'operazione sul retro del lavoro
- 7) Introdurre un dito nel "bicchiere" e allargare

Scrivete alla redazione:

info@associazionemediterraneo.li.it

www.associazionemediterraneo.li.it