

**Ricerca di valutazione  
dell'efficacia dell'intervento**

**“Per una valutazione  
del fai da te”**

**Dicembre 2000**

- Autori:** - Meme Pandin, *assistente sociale, referente del Servizio  
Riduzione del Danno*
- Olivia Fagnoni, *psicologa, operatrice dell'Unità di Strada*
- Federica Giampedrone, *psicologa, tirocinante*

# Il disegno di Valutazione

---

## 1 Premessa

**Obiettivi della relazione**

La seguente relazione si pone l'obiettivo di presentare una valutazione di efficacia, svolta –anche se con molti limiti e difficoltà- dagli operatori impegnati nel Servizio Riduzione del Danno del Comune di Venezia(cfr. Pandin, 1997 e 1998)., cercando allo stesso tempo di illustrare le attività realizzate aventi come finalità quella di ridurre l'allarme sociale all'interno della comunità, nei confronti della tossicodipendenza.

## 2 Tanto per iniziare alcune polemiche

**Valutazione come assistenza**

Qualche anno fa alcuni di noi hanno avuto modo di essere ospiti dell'Università di Rutgers nel New Jersey per uno stage sulla valutazione dei progetti relativi al lavoro di comunità. Dagli incontri fatti con gli esperti universitari, ciò che colpì furono la mole di risorse impegnate per l'attività di valutazione (mediamente il 30 % del budget dell'intero progetto), la difficoltà a fare dimostrazioni valide sull'efficacia dei progetti rispetto gli obiettivi, l'estrema attenzione alla valutazione di processo, il ruolo reale e concreto della valutazione nel garantire il proseguimento o meno dei progetti in riferimento ai successivi finanziamenti e la concreta assistenza fornita dai valutatori agli operatori formali e informali impegnati nei programmi di lavoro di comunità.

**Situazione italiana**

Una realtà un po' diversa da quella del nostro paese, dove, oltre alle note resistenze culturali ed applicative alla valutazione da parte di politici, dirigenti e operatori, le risorse destinate a tale attività sono sempre molto limitate e l'attività di valutazione quasi mai vincola il finanziamento dei progetti. Ma soprattutto è la mancata formazione e assistenza a chi opera nei programmi che caratterizza a nostro avviso la realtà italiana. Eppure possibilità per garantire tale assistenza ce ne sarebbero: provate a cliccare "valutazione" su un motore di ricerca di Internet e vi appariranno siti di società di valutazione di tutte le specie, oppure pensate al ruolo che potrebbero avere le Università viste come servizi nel territorio. Oppure consultate i buoni manuali usciti in questi ultimi anni, o pensate al sistema delle linee guida e relative strumentazioni che accompagna a livello locale la progettazione e l'implementazione dei progetti finanziati dalla legge 285/97.

**Resistenze ed opportunità**

**Situazioni tipo**

Ma nonostante tutto ciò non si va molto al di là di "alcune situazioni tipo": una è il classico corso di formazione sulla valutazione, spesso avulso completamente dai bisogni specifici dell'operatore nella sua attività; l'altra, più recente ma sempre più frequente, inizia spesso in questo modo: *"...Gentile collega, vi scriviamo per chiedervi la cortesia di darci aiuto e informazioni relative al modo con cui controllate e valutate le attività del vostro progetto..."*; oppure: *"...indicare l'evoluzione del progetto, le attività svolte, i risultati ottenuti, gli indicatori utilizzati..."*. Praticamente si utilizzano finanziamenti forniti ad hoc sulla valutazione dalla Comunità Europea, Ministeri, Regioni, invece che per fornire assistenza sul campo a chi lavora, per un ulteriore studio sui "sistemi di monitoraggio e controllo" e quello che non si riesce a capire, dopo aver fornito le informazioni richieste, cosa si hai guadagnato. Altra "situazione tipo", riguarda invece la "produzione a nastro" di indicatori non sempre congruenti e fattibili rispetto agli obiettivi, ascrivibile alla frenesia del "taglia-copia-incolla" che caratterizza la produzione nostrana di progetti

E' in polemica con questo scenario, oltre che con le resistenze alla valutazione messe in atto dai politici, dirigenti e -non poco- da noi operatori (*"è importante ma prima bisogna fare funzionare i servizi", "sarebbe bello ma ciò di cui ci occupiamo è difficilmente valutabile", "appena abbiamo deciso come avviare i progetti penseremmo alla valutazione", "l'intervento deve essere globale per cui non ha senso scomporlo in aspetti osservabili concretamente"*) che ci sembra quanto mai importante provarci con "rigore".

A fronte delle sempre più limitate risorse assegnate ai progetti, e alla nostra scarsa cultura e attenzione nazionale dedicata a valutare nel lavoro sociale, ci siamo posti fin dagli inizi del Progetto Riduzione del Danno (divenuto oggi un Servizio a fronte della positiva sperimentazione) l'esigenza di monitorare e valutare.

#### **Paradigma carpenteristico**

Quello che qui presentiamo è il nostro modello. Esso si ispira al paradigma *"carpenteristico"*, cerca un bilanciamento tra preoccupazioni scientifiche ed operatività, ma soprattutto fornisce informazioni e dati utili alle decisioni e alle attività degli operatori. Nello specifico oltre a descrivere i presupposti e l'impianto generale adottato, ci occuperemo della valutazione di efficacia, presentando i risultati di due micro-ricerche valutative realizzate per valutare il raggiungimento di due obiettivi specifici del Servizio.

## **3 Il disegno di valutazione adottato dal Servizio Riduzione del Danno**

#### **Difficoltà a fare affermazioni dimostrabili ed attendibili**

Abbiamo già sostenuto (Pandini M, 1998), che uno degli aspetti più critici nei progetti di intervento sociale, e in particolare negli interventi con i tossicodipendenti (sia per problemi etici che per l'alto grado di "instabilità" del contatto con essi) risiede nella difficoltà di fare affermazioni dimostrabili ed attendibili sugli effetti prodotti dagli interventi realizzati.

Tutto ciò impone di considerare con molta cautela la possibilità di applicare "schemi classici" di valutazione, cioè modelli di valutazione condotti e basati su schemi sperimentali e con indicatori oggettivi. Per quanto estese a tutto il territorio della terraferma veneziana e, recentemente, anche nel centro storico (Trevisiol L., 2000), le attività del Servizio Riduzione del Danno rivolte al target dei tossicodipendenti attivi che, per definizione sono poco agganciati e visibili dai servizi, si riferiscono dal punto di vista statistico, ad una "piccola" popolazione, e ciò pone serie difficoltà al controllo delle variabili relative al rapporto azione/risultati. I cambiamenti registrabili infatti, potrebbero essere dovuti a fattori estranei all'attività del Servizio stesso e ciò renderebbe difficile discernere ciò che è attribuibile all'azione degli operatori da ciò che non lo è.

Inoltre, il programma con il suo radicale taglio di "lavoro di strada" si esplica a stretto contatto con la quotidianità della vita delle persone alle quali è rivolto l'intervento. I cambiamenti di breve e medio periodo che il programma può provocare debbono essere colti attraverso le modificazioni anche minime che si producono nell'ambiente, modificazioni che solo una presenza costante nel territorio può permettere di rilevare. Questo significa che per molte parti del progetto, gli operatori del Servizio costituiscono rilevatori molto più adatti di quanto potrebbero esserlo altri provenienti da agenzie esterne (con i conseguenti problemi di imparzialità) e l'attività di valutazione deve quindi divenire una modalità insita all'interno dell'azione, parte del sistema informativo del Servizio stesso. Nell'impossibilità di applicare "schemi classici" di valutazione ci è parso più opportuno costruire un disegno di valutazione articolato in diversi livelli individuando al loro interno componenti di risultato e di processo, rilevabili e valutabili più facilmente attraverso indicatori "soft".

#### **Indicatori "soft"**

I presupposti della nostra attività di valutazione fanno riferimento all'esigenza di innovazione, sperimentazione e verifica, mentre gli obiettivi perseguiti sono quelli di promuovere la cultura del lavoro per progetti, valutare l'esperienza fatta, aumentare la capacità di elaborare e valutare, dare

visibilità al Servizio, sviluppare collaborazioni e fornire elementi "oggettivi" per la ricerca dei finanziamenti.

Il disegno di valutazione che abbiamo adottato è volto a gestire le scelte operative del Servizio e la definizione concreta delle attività di valutazione è stata costruita a partire dalle specifiche esigenze informative dei soggetti che partecipano alle attività dei diversi Dispositivi.

Ne emerge un disegno di valutazione inteso come una raccolta di un insieme differenziato di informazioni che si distribuiscono lungo una scala di astrazione (Niero 1995), dalle informazioni semplici da raccogliere (con un contenuto informativo di tipo descrittivo) alle informazioni più complesse (con una maggiore capacità informativa/valutativa complessità metodologica).

La seguente tabella descrive i livelli di valutazione sui quali si distribuiscono gli obiettivi informativi e gli strumenti di rilevazione predisposti per la loro raccolta:

<b>Servizio Riduzione del Danno – modello di valutazione</b>			
<b>Livello di valutazione</b>	<b>Obiettivo informativo</b>	<b>Strumenti di rilevazione</b>	<b>Descrizione</b>
<b>Input (Risorse)</b>	risorse disponibili ed utilizzate	<b>PEG</b>	Si tratta del Piano di gestione economica previsto dalla amministrazione comunale per la gestione del bilancio annuale ripartito in interventi e sub-interventi tra i vari settori a seconda delle spese ritenute necessarie per le attività dei servizi
<b>Output (Attività)</b>	attività e prestazioni erogate	<b>Data base attività</b>	Registrazione degli indicatori relativi alle attività svolte dagli operatori inizialmente su scheda cartacea, riversata periodicamente su un data base che fornisce direttamente un raport elaborato con tabelle e grafici
<b>Process (Processi)</b>	modalità di erogazione dell'intervento	<b>Relazioni periodiche</b>	E' la compilazione trimestrale da parte degli operatori di una relazione sulle attività riferite agli obiettivi previsti utilizzando un modello informatico
		<b>Diario di bordo</b>	Si tratta di una classica agenda o diario presente nel camper dell'UdS e compilata giornalmente dagli operatori
		<b>Rassegna stampa</b>	Raccolta sistematica degli articoli prodotti dai media locali sulle attività del Servizio e sul fenomeno in generale
		<b>Materiali prodotti</b>	Raccolta sistematica dei materiali informativi prodotti
<b>Outcome (Risultati)</b>	esiti e conseguenze degli interventi	<b>Analisi d'ambiente Osservazioni Questionari Interviste Focus Group</b>	In questo caso vengono predisposte micro-ricerche valutative che utilizzano le diverse tecniche in riferimento ai vari target, obiettivi ed indicatori
<b>Casistica utenti:</b>	descrizione dell'utenza	<b>GPS</b>	Programma informatico sull'utenza dei servizi dell'Assessorato alle Politiche Sociali
		<b>Scheda degli invii e overdose</b>	Scheda informatizzata per il monitoraggio degli invii ai Servizi e delle overdose

In questo articolo ci occuperemo solamente del livello di out-come. Riflessioni, materiali ed analisi dei dati relativi alle attività e ai processi appaiono nel sito [www.comune.venezia.it/danno](http://www.comune.venezia.it/danno) a cura del Servizio.

## 4 La valutazione di out-come o efficacia

**Valutare:  
esprimere un  
giudizio**

Definiamo valutazione in generale come l'insieme di attività che ci aiuta ad esprimere un giudizio su di un evento, sugli effetti attesi o prodotti da una azione, cercando di sostituire la percezione ed il pregiudizio con la raccolta sistematica di informazioni relative ai criteri sui quali si intende basare il giudizio stesso, e cercando di condividere ed esplicitare i valori, i linguaggi e le informazioni a disposizione (Emme & Erre, 1998).

**Confronto tra  
obiettivi e  
risultati**

Nello specifico, obiettivo della valutazione dell'out-come è riuscire ad esprimere un giudizio sul confronto tra obiettivi attesi ed obiettivi raggiunti. Ma nonostante le buone raccomandazioni dei manuali, una delle difficoltà a progettare sta nel riuscire a capire che gli obiettivi devono essere espressi in termini di cambiamenti che si vogliono raggiungere e non tanto in base alle belle e buone cose che si vogliono fare. Pensare in termini valutativi ci aiuta infatti ad andare al di là delle "belle e buone cose da fare", e a chiederci invece "quali risultati vogliamo raggiungere". Spiegano infatti Leone e Prezza (1999) che "gli obiettivi degli interventi oggetto di valutazione devono venire espressi in termini di cambiamenti che si vogliono raggiungere sulla popolazione obiettivo degli interventi evitando di definire gli obiettivi in forma troppo generica od astratta (...). Inoltre, bisogna riferire gli obiettivi ad una popolazione target specifica, con determinate caratteristiche".

**Cambiamenti  
attesi**

**Assistenza  
alla  
riprogettazione**

Tutto ciò impone una periodica ed attenta ri-progettazione, che da una iniziale stesura del progetto, volta ad attivare confronti, partners o richiedere finanziamenti, deve diventare a tutti gli effetti una precisa guida all'azione. Anche questa fase ci pare che abbisogna di assistenza. Troppo spesso assistiamo infatti a progetti finanziati ma confezionati in modo così vago e impreciso redatti con la logica del taglia-copia-incolla che richiedono una riscrittura per poter effettivamente orientare il lavoro degli operatori.

**Scopi  
Obiettivi  
Indicatori**

Nel nostro caso la definizione degli obiettivi si è articolata lungo una scala dai seguenti livelli di astrazione e congruenza (Leone e Prezza, 1999): scopo generale o finalità (dichiarazione di intenti, desideri), obiettivi generali (specificazioni, ambiti, direzioni, usa verbi deboli quali: promuovere, facilitare, incoraggiare, ecc), obiettivi specifici (indicazione dei cambiamenti attesi e in chi, rilevanti e fattibili, specifica un solo effetto/risultato e il tempo necessario, usa verbi forti quali: incrementare, aumentare, diminuire, trovare, ecc) ed indicatori (caratteristica o variabile osservabile o calcolabile che da indicazioni su un certo fenomeno).

**Indicatori di  
processo e di  
risultato**

Inoltre, per poter stimare se l'intervento ha prodotto o meno i risultati desiderati bisognerebbe confrontare i valori degli indicatori tra prima (pre-test) e dopo l'intervento (post-test), oppure applicare le stesse misure ed indicatori a gruppi target che non sono stati coinvolti dal Servizio. Ma come già detto, nell'impossibilità di applicare "schemi classici" di valutazione ci è parso più opportuno affrontare la valutazione individuando indicatori "soft" di processo e di risultato, che ci possono aiutare a capire come si è sviluppato il lavoro e quali sono stati i risultati (in che misura gli obiettivi sono stati raggiunti e il grado di cambiamento verificato).

**Ricorso ai  
giudizi**

Accanto a misure oggettive si è ricorso soprattutto ai giudizi dei soggetti coinvolti e le misurazioni faranno riferimento ad un disegno di ricerca che preveda il metodo delle serie temporali.

## 5 Obiettivo da valutare: "Mitigare le reazioni allarmanti dell'opinione pubblica"

**Dispositivi  
del Servizio**

Il Servizio Riduzione del Danno si articola in un ampio ventaglio di obiettivi perseguiti con i diversi dispositivi: Unità di Strada di Mestre-Marghera, Unità di Strada di Venezia, newsletter: "Ladri di biciclette", corsi di sopravvivenza, peer support, lavoro di comunità e mappatura, invii ai

**Caratteristiche metodologiche**

servizi a media soglia, rapporti con l'AMAV, rapporti con le farmacie, rapporti con il 118 e la PS per il monitoraggio delle overdose, rapporti con il carcere, Centralino e altro (Pandini M. 1996); e opera, nell'ottica di sistema, in collegamento con i diversi servizi del pubblico e del privato sociale presenti nel territorio, all'interno del locale Dipartimento per le Dipendenze. Le caratteristiche metodologiche utilizzate sono gli "interventi di comunità", l'intervento a "bassa soglia", le relazioni a "legami deboli" e gli interventi con attenzione specifica alla "dimensione grupppale".

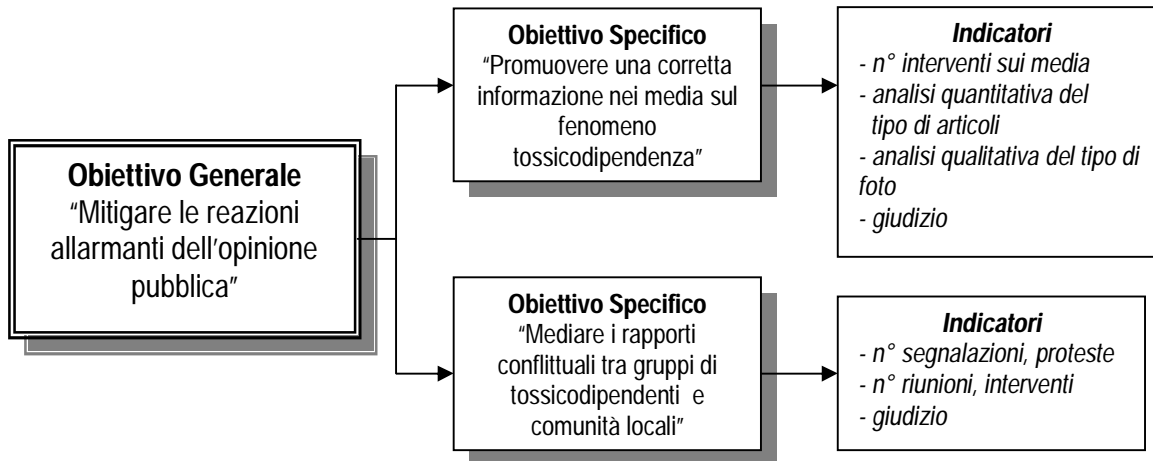
**Riduzione del Danno: politica di salute pubblica e cultura della cittadinanza**

Come bene emerge dalle prime indicazioni sul lavoro di strada sul versante della riduzione del danno (O'Hare P.A., 1994; Trautmann F e Barendregt C., 1994; Agnoletto V. e La Marca P., 1995; Ronconi, 1995; Grosso, 1995; Serpelloni G. e Rossi A., 1996), fino alle recentissime, tanto attese e appena pubblicate, "Linee guida sulla Riduzione del Danno" a cura del Ministero della Sanità (ibidem, 2000), anche per il Servizio Riduzione del Danno del Comune di Venezia è stato definito un ventaglio di obiettivi che fanno riferimento al territorio e alla popolazione in generale, con finalità di inserire l'intervento all'interno di una politica di "salute pubblica" e di affermare una cultura della "cittadinanza" delle persone tossicodipendenti.

**Immagini sociali della opinione pubblica**

Infatti, un fondamentale presupposto del Servizio è che un mero intervento assistenzialistico sortisce l'effetto di una deresponsabilizzazione del tossicodipendente verso la propria situazione personale e verso la società in senso più ampio, e che bisogna considerare il tossicodipendente attivo, seppur con i suoi gravi problemi fisici, psicologici e sociali, come una persona in grado di intendere e volere che deve essere aiutato ad assumersi le proprie responsabilità all'interno della comunità in cui vive. In questa logica, una finalità del Servizio è quella di cambiare le rappresentazioni sociali della tossicodipendenza, individuando la comunità come target destinatario. Nello specifico, il Progetto indicava come obiettivo generale quello di "mitigare le reazioni allarmanti dell'opinione pubblica", un intento perseguito articolando l'intervento su due ulteriori obiettivi specifici: "promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno tossicodipendenza" e cercare di "mediare i rapporti conflittuali tra gruppi di tossicodipendenti e comunità locali".

**Albero degli obiettivi**



**Tempi e costi della ricerca**

Il periodo al quale fa riferimento la ricerca valutativa va dall'inizio del '97 (data di avvio del Progetto) alla metà del 2000. La valutazione è stata svolta da Giugno a Dicembre 2000 e condotta dal Referente del Servizio, da una operatrice dell'Unità di Strada e da una tirocinante della Facoltà di Psicologia dell'Università di Padova. Complessivamente le risorse impiegate in questa attività sono state stimate meno del 4% del budget complessivo del Servizio dell'anno 2000 (un po' meno di 400 milioni).

## 6 Gli strumenti di rilevazione

Gli strumenti che abbiamo utilizzato nella ricerca valutativa possano essere ascrivibili in quella che viene presentata nella letteratura come “analisi d’ambiente”, una forma di ricerca tipica della sociologia urbana (Niero, 1995), utile per analizzare e valutare le reazioni della comunità all’impatto del progetto e dell’informazione proposta dai media.

Nello specifico sono stati utilizzati i seguenti strumenti di ricerca:

- ✓ Strumenti self report: strumenti autosomministrati (questionari, schede, domande) a cui il soggetto da analizzare è in grado di rispondere autonomamente;
- ✓ Strumenti di osservazione/rilevazione: chiamati anche “griglie” utilizzate dai rilevatori;
- ✓ Intervista: sono state utilizzate interviste con domande chiuse;

La costruzione di tali strumenti è stata svolta cercando di rispettare le indicazioni metodologiche necessarie (Emme & Erre, 1996): per ogni strumento è stata definita la popolazione target oggetto delle attività di valutazione; sono stati esplicitati gli obiettivi da valutare; si è verificato l’esistenza di altri strumenti adeguati e scelto la tipologia dello strumento da costruire; si sono costruiti e validati gli strumenti.

**Strumenti  
utilizzati**

# Micro-Ricerca: “Promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno ”

---

## 1 Premessa metodologica

**Lavoro con i media**

Abbiamo già sostenuto (Pandini, 1998) che una delle “rimozioni” presenti nel lavoro sociale stia nel rapporto con i mezzi di informazione. Sembra quasi che l’operatore sociale non si voglia “sporcare le mani”, delegando spesso al politico la gestione pubblica della sua attività. Eppure è evidente la ricaduta che l’informazione riveste nella definizione dei processi di devianza, esclusione e marginalità, e quanto una informazione corretta possa contribuire ad un miglioramento di tali fenomeni sia sul piano dei singoli individui che delle comunità territoriali. Si tratta quindi di inventare strategie operative che siano in grado di prendersi carico di questo rapporto, troppo spesso lasciato alla logica della selvaggia speculazione informativa.

**Metodologia adottata**

Nella gestione delle attività del Servizio Riduzione del Danno non è -e non è stato- poco, l’investimento e la cura metodologica dedicata ai rapporti con il mondo dell’informazione. Fino dalla fase ideativa del Progetto, infatti, sono stati coinvolti alcuni redattori delle diverse testate di informazione locale per raccogliere opinioni e pareri in merito all’impatto che un intervento di questo tipo avrebbe potuto avere nel territorio. Successivamente, ad alcuni di loro è stato presentato il progetto ed è stato stipulato un “contratto”: gli operatori e l’Assessore si sono impegnati a fornire puntualmente e contemporaneamente ai diversi media le informazioni in merito alle attività realizzate; i giornalisti si sono impegnati a seguire personalmente il progetto nel corso dell’anno, a non ricorrere alla logica dell’informazione sensazionistica a tutti i costi e a curare l’informazione avvalendosi della disponibilità del referente del Servizio e dell’Assessore competente.

Inoltre, il Servizio si avvale della collaborazione di un professionista dell’informazione che opera all’interno della struttura di servizio “Agenzia di Comunicazione” la quale ha le finalità di promuovere nei media l’informazione relativa alle attività; favorire una comunicazione con linguaggi adeguati e comprensibili tra i diversi gruppi target (tossicodipendenti, giovani, cittadinanza, servizi, ecc) e le attività promosse dai diversi dispositivi del Servizio e creare un centro di documentazione sulle esperienze della Riduzione del danno locali e non.

**Promuovere una corretta informazione**

Quanto queste azioni abbiano permesso di gestire l’informazione sulle attività del progetto (anche nei suoi aspetti più delicati) in modo preciso, puntuale e corretto, e quanto si sia riusciti in questo modo a “promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno tossicodipendenza” è lo scopo di questa micro-ricerca valutativa

**Disegno di valutazione**

Per valutare l’obiettivo specifico (“promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno tossicodipendenza”) ci sarebbe piaciuto realizzare una “analisi dei contenuti” degli articoli pubblicati in questi anni sulle pagine locali dei media, ma le scarse risorse non ce lo hanno permesso, essendo questa una modalità di ricerca valutativa che richiede un grosso investimento in termini di competenze tecniche e strumenti di rilevazione.

**Indicatori**

Comunque, ci abbiamo provato. Ne emerge un disegno di valutazione un po’ “grossolano” ma comunque, ci auguriamo, abbastanza efficace per riuscire a comprendere il raggiungimento dell’obiettivo posto. Nella rilevazione sono stati considerati come indicatori: il numero degli

interventi sui media svolti a cura degli operatori del servizio, il confronto degli articoli dedicati al fenomeno "droga" apparsi nella stampa locale prima e dopo l'implementazione del Servizio, una analisi delle "confezioni" delle pagine dei giornali a partire dalle foto di commento agli articoli e il giudizio dei giornalisti.

## 2 Gli articoli sul fenomeno "droga"

### Conteggio degli articoli

Innanzitutto abbiamo contato gli articoli sul fenomeno droga apparsi nei media locali (Il Gazzettino, La Nuova Venezia, Gente Veneta e Polis) dall'attivazione del Servizio (Novembre 1996) fino a Maggio 2000. La fonte è la Rassegna Stampa nella quale vengono archiviati "tutti" gli articoli pubblicati localmente (e non) sul fenomeno droga nei suoi molteplici aspetti (dipendenza, cura, assistenza, spaccio, mortalità, ecc.). La rilevazione è stata effettuata utilizzando una griglia che ha permesso di distinguere le notizie nelle quali compare il Servizio in: conferenze stampe o iniziative proposte ai media, interviste fatte all'assessore o agli operatori, commenti firmati e citazioni del Servizio uscite anche ad insaputa degli operatori.

La tabella seguente presenta i dati della rilevazione.

	Notizie nelle quali compare il Servizio RdD					Notizie nelle quali non compare il Servizio RdD	Totale notizie sul fenomeno "droga"
	Conferenze stampe	Interviste	Commenti firmati	Citazioni	Totale		
1996	-	-	-	-	0	5	5
1997	3	7	4	4	18	25	43
1998	11	13	11	21	56	50	106
1999	23	12	1	26	62	52	114
2000(*)	2	4	2	-	8	50	58
<b>Totale</b>	<b>39</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>51</b>	<b>144</b>	<b>182</b>	<b>326</b>

(\*) fino a Maggio

fonte: Rassegna Stampa-Servizio Riduzione del Danno

### Se ne parla di più

Premesso che "parlarne di più non significa necessariamente parlarne meglio" è evidente dalla tabella come l'implementazione del servizio abbia contribuito ad una produzione maggiore di notizie. Non sono state poche infatti in questi anni le iniziative realizzate a livello cittadino dagli operatori e sempre promosse e sostenute a mezzo di stampa. Appare anche evidente, analizzando il trend delle "citazioni", come il Servizio sia diventato sempre più un riferimento per i media nelle confezioni delle notizie.

### Cronaca e Cronaca Nera

Ma, come detto, questa tabella non ci dice nulla sulla "qualità" dell'informazione. Abbiamo ricercato ulteriori informazioni, svolgendo una ulteriore analisi "quantitativa" sulla produzione di articoli classificando gli articoli tra "cronaca" e "cronaca nera". Il presupposto è che un articolo di "nera" (in cui compaiono morti, overdose, spaccio, arresti, ecc.) offre una informazione sul fenomeno con evidenti connotazioni negative per l'immaginario collettivo. Ovviamente la produzione di tali notizie dipende sia da un reale accadimento di eventi, ma anche, come ben verrà sottolineato più avanti dai giornalisti intervistati, dalle capacità degli operatori dell'informazione di operare, cioè ricercare e confezionare la notizia, al di là delle modalità sensazionalistiche.

Abbiamo svolto questa ulteriore ricerca considerando il periodo dal 1994 al '96 (prima dell'avvio del Servizio) e i tre anni successivi. Per limiti di risorse, la rilevazione effettuata nel primo periodo ha avuto come fonte solamente La Nuova Venezia. Per gli anni '98-2000 si è ancora fatto ricorso alla Rassegna Stampa del Servizio, considerando quindi i quotidiani La Nuova e il Gazzettino.

Essendoci due fonti diverse nei periodi considerati, per favorire il confronto abbiamo costruito degli indici di prevalenza degli articoli di “nera” sui rispettivi totali delle notizie rilevate nei diversi anni.

**Riduzione della Cronaca Nera**

Anno	Articoli			Incidenza della “nera” sul totale
	Cronaca	Nera	Totale	
1994	87	120	207	58%
1995	51	66	117	56%
1996	43	78	121	64%
1998	106	27	133	20%
1999	114	29	143	20%
2000	58	46	104	44%

Periodo 1994-'96: fonte La Nuova Venezia  
 Periodo 1998-'2000 (fino a Maqqio): fonte Rassegna Stampa-Servizio RdD

Seppure riferite a due fonti diverse, è evidente come, dopo l'implementazione del Servizio si riducono le incidenze degli articoli di nera (vedi soprattutto gli anni '98 e '99), mentre aumentano le notizie di cronaca, in cui compaiono dibattiti, iniziative, commenti.

### 3 La confezione degli articoli. Analisi delle foto

**Stare nella notizia**

Per quanto “stare nella notizia” sia stata una scelta consapevole e opportuna da parte del Servizio Riduzione del Danno, non è facile lavorare con il mondo dei media, ed è facile esporsi a dei “rischi”, soprattutto se l'argomento, come appunto il fenomeno “droga”, ben si presta agli stereotipi e alle distorsioni informative. Precedentemente abbiamo cercato di presentare la cura metodologica utilizzata dagli operatori del Servizio nel lavoro con la stampa, ma non sempre tali avvertenze garantiscono una buona qualità e correttezza all'informazione. Sono molte, infatti le variabili che intervengono: dal giornalista che redige la notizia (al di là delle sue opinioni personali sull'argomento, fa molta differenza il fatto che sia un redattore oppure un giovane collaboratore della testata), al peso dell'opinion leader che fornisce l'informazione, alla stagione dell'anno (in estate si assiste ad una caccia di notizie indiscriminata da parte delle redazioni), ai fatti quotidiani successi (e quindi lo spazio in pagina a disposizione), ai giorni della settimana (provate ad uscire al Lunedì, nel poco spazio che avanza dai commenti sportivi dedicati al giorno prima o negli ultimi giorni della settimana in cui aumenta lo spazio pubblicitario ai danni di quello riservato alla cronaca), fino alla confezione della pagina.

**Qualità della informazione**

**Confezione della notizia**

Un ulteriore campo di esplorazione che abbiamo percorso per ricercare informazioni sulla qualità dell'informazione riguarda appunto la “confezione della notizia”, un versante abbastanza complicato. Innanzitutto, chi scrive l'articolo non ne fa il titolo (soprattutto se è un collaboratore) e, spesso, chi fa il titolo non legge bene l'articolo. Capita così di avere articoli che riportano fedelmente la notizia, ma sono presentati o commentati con un titolo da altro tono o addirittura da altri contenuti. Inoltre chi fa il titolo non sempre inserisce le foto, che vengono ricercate in un archivio gestito, appunto, dagli archivisti. Infine molto del risultato finale dipende dagli altri articoli che sono presenti nella pagina, il che crea spesso una situazione di “contaminazione percettiva” quasi sempre di tipo degenerativo (ad esempio si riesce a fare confezionare un buon articolo con un buon titolo, che perde però di qualità in quanto “contaminato” dalla foto dell'articolo posto a fianco).

**Analisi delle foto**

Di queste diverse variabili, la nostra rilevazione si è occupata dell'analisi delle fotografie che hanno accompagnato gli articoli sull'argomento. Come per l'analisi precedentemente, abbiamo considerato il periodo prima dell'avvio del Servizio e i tre anni successivi, utilizzando le stesse fonti.

La raccolta dei dati è stata fatta costruendo una griglia nella quale le foto rilevate sono state classificate nel seguente modo: operatori e attività (immagini nelle quali compaiono: operatori, camper, materiali e strumenti utilizzati, attività, iniziative eventi promossi, personaggi ed opinion

leader); consumatori (fotografie nelle quali compaiono consumatori e tossicodipendenti che si bucano); sostanze e strumenti d'uso (immagini di sostanze, siringhe, farmaci e videopoker); reati (fotografie che riportano le operazioni delle Forze dell'Ordine, immagini di spaccio e le persone arrestate, denunciate, inquisite); area generica (immagini con gente, incontri, luoghi).

In questo caso, presupposto della rilevazione è che una "corretta informazione nei media sul fenomeno tossicodipendenza" dovrebbe essere in grado di confezionare le notizie con immagini meno "accattivanti" e "scandalose".

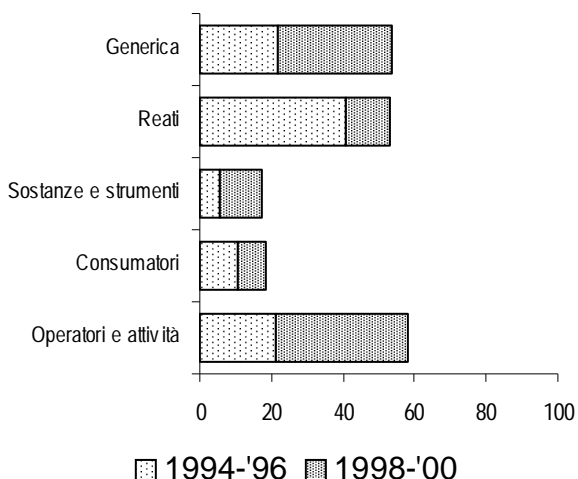
La tabella seguente presenta la rilevazione effettuata.

Foto	Periodo 1994-'96					Periodo 1998-'00				
	1994	1995	1996	Totale	%	1998	1999	2000	Totale	%
Operatori e attività	39	9	12	60	21	51	48	18	117	36
Consumatori	18	11	1	30	11	12	9	3	24	7
Sostanze e strumenti	6	6	3	15	5	13	14	11	38	12
Reati	43	34	37	114	41	9	13	17	39	12
Generica	15	27	19	61	22	32	44	27	103	32

Anche in questo caso, abbiamo confrontato i dati relativi ai due periodi, pre e post l'avvio del servizio, utilizzando, anche in questo caso, le percentuali dato che le fonti di riferimento sono diverse.

Meno reati e consumatori

Più attività e sostanze



Il grafico che presenta le percentuali dei due periodi sommate per le diverse modalità, indica chiaramente come si riducono nei due periodi le foto relative all'area dei "reati" e, in minor parte, quella dei "consumatori", mentre aumentano le illustrazioni delle "attività degli operatori". Sfogliando le pagine dei giornali, infatti, il classico tossicodipendente che si buca viene via sostituito con le immagini degli operatori del camper. Inoltre aumenta nel secondo periodo anche l'area delle "sostanze e strumenti", un dato che si accompagna con una maggiore cura dei

redattori a fornire immagini corrette delle sostanze oggetto dell'informazione (si pensi ad esempio alla necessità di presentare foto di pastiglie di ecstasy sugli articoli che trattano delle nuove sostanze).

## 4 Il giudizio dei giornalisti

Intervista postale

Infine, abbiamo voluto esplorare il raggiungimento dell'obiettivo richiedendo direttamente agli operatori dell'informazione il loro giudizio.

Abbiamo somministrato ad un panel composto da giornalisti della cronaca locale una breve intervista postale via e-mail nella quale veniva richiesto quanto secondo l'intervistato era "cambiato il modo di trattare le notizie relative al fenomeno droga negli ultimi tre anni nella cronaca di Mestre e Venezia", "quali cambiamenti si potevano indicare", "quanto l'attivazione del Servizio Riduzione del Danno ha influito in tali cambiamenti" e "in che modo".

<b>I "collegi" della informazione</b>	<p>La lista era composta da quindici "collegi dell'informazione" che il Servizio Riduzione del Danno ha incontrato nel corso del lavoro. Inoltre si richiedeva di far compilare la scheda anche ad altri collegi che non abbiano mai scritto dell'argomento ma che conoscano la realtà locale.</p> <p>In particolare, sono stati coinvolti giornalisti delle seguenti testate: Il Gazzettino, La Nuova Venezia, Radio Carpini, Gente Veneta, Telenordest, Tele Venezia</p> <p>Delle schede inviate ne sono ritornate dodici. Presentiamo una analisi delle risposte più significative.</p>
<b>E' cambiata la informazione?</b>	<p>La prima domanda chiedeva quanto <i>"negli ultimi tre anni nella cronaca di Mestre e Venezia (considerando solamente i mass media locali), è cambiato il modo di trattare le notizie relative al fenomeno droga"</i>, una domanda alla quale (tra le diverse possibilità <i>"per niente"</i>, <i>"poco"</i>, <i>"abbastanza"</i>, <i>"molto"</i> e <i>"non saprei"</i>) è stato risposto dagli intervistati esclusivamente e in eguale misura: <i>"molto"</i> ed <i>"abbastanza"</i>.</p>
<b>Quali cambiamenti?</b>	<p>Non è stato richiesto di fornire una opinione in merito alla valenza di tale cambiamento (se, secondo l'intervistato, si è andati in meglio o in peggio), ma solamente di indicarne i cambiamenti. Le risposte si focalizzano su una <i>"maggiore attenzione"</i> da parte dell'informazione <i>"all'attività di prevenzione"</i>, <i>"ai soggetti 'border line'"</i>, <i>"al tema (del consumo del farmaco) Temgesic"</i> e complessivamente <i>"alla marginalità e al concetto di riduzione del danno"</i>. Inoltre viene rilevato come cambiamento significativo una <i>"maggior conoscenza da parte dei giornalisti) del fenomeno e degli aspetti medici e farmacologici"</i>, una maggiore <i>"conoscenza dal punto di vista tecnico (nomi, uso ,effetti delle sostanze)"</i> anche se, secondo alcuni, troppo tecnicismo non permette di <i>"rivelare la profondità e la sfaccettatura del problema droga"</i>.</p>
<b>- maggiori conoscenze</b>	
<b>- diversi atteggiamenti</b>	<p>Se questi cambiamenti afferiscono alla sfera della conoscenza degli operatori dell'informazione, più importanti appaiono invece gli atteggiamenti culturali nei confronti del fenomeno. C'è, infatti una <i>"minore 'criminalizzazione' nei confronti dei 'tossici'"</i>, una <i>"volontà di andare al di là del singolo atto di microcriminalità e scoprire cosa ci sta dietro, anche con la sua umanità"</i>. <i>"Si parla dei fatti inerenti con attenzione diversa, più critica, si sentono più punti di vista, generalmente non ci si limita a sbattere il mostro in pagina"</i>, <i>"una tendenza a evitare letture superficiali dei fatti di cronaca legati ai tossicodipendenti"</i> e <i>"il tentativo, da parte di chi scrive, di non criminalizzare troppo i tossicodipendenti al centro di fatti di cronaca legati alla microcriminalità"</i>, insomma un condiviso, seppur leggero, <i>"calo del sensazionalismo"</i>.</p>
<b>Efficacia del Servizio? - presenza nella strada</b>	<p>La successiva domanda chiedeva <i>"quanto l'attivazione del Servizio Riduzione del Danno abbia influito in tali cambiamenti"</i> e le risposte sono state quasi tutte <i>"molto"</i>. I modi indicati per influire in tali cambiamenti fanno riferimento a due ordini di fattori: innanzitutto una <i>"presenza costante sulla strada (e una) buona capacità di comunicare con i 'comunicatori'"</i>. Si evidenzia cioè una <i>"disponibilità verso gli operatori dell'informazione, ricambiata da conoscenza e stima personale"</i> che sottolinea la cura del rapporto instaurato tra professionisti diversi. <i>"Il rapporto tra servizio e giornalisti ha permesso (a questi ultimi) di aumentare o acquisire conoscenze importanti riguardo al fenomeno della tossicodipendenza"</i>, acquisire <i>"chiavi di lettura dei fenomeni legati al consumo di sostanze, (della) microcriminalità (e di) alcuni fenomeni sociali"</i>.</p>
<b>- stimolo a riflettere</b>	<p>L'altro fattore di cambiamento fa riferimento allo <i>"stimolo a riflettere"</i>. Il Servizio viene cioè considerato un <i>"servizio innovativo che spinge a riflettere, un'opera anche culturale oltre che tecnica."</i> La seguente dichiarazione bene sviluppa, a nostro avviso, tale pensiero: <i>"Credo che il servizio Riduzione del Danno favorisca una maggiore conoscenza sul tema perché invita a guardare dietro e dentro i problemi, stimola i media a saperne di più, li avvicina a situazioni concrete, offre dati, punti di vista e competenze nuove che aiutano ad andare oltre i luoghi comuni e pregiudizi diffusi per affrontare i fatti di droga da più prospettive e allargare la visuale di chi legge o ascolta i nostri mezzi di comunicazione"</i>.</p>

## 5 Conclusioni

### Goal!

A conclusione della micro-ricerca, i dati rilevati ci permettono di sostenere che gli sforzi e le attività effettuate hanno permesso di raggiungere l'obiettivo di *"promuovere una corretta informazione nei media sul fenomeno tossicodipendenza"*. Il Servizio infatti ha contribuito ad una produzione maggiore di notizie sull'argomento, diventando a tutti gli effetti un riferimento di opinione importante per i media. Nello stesso tempo è cambiata l'attenzione data al fenomeno e negli anni recenti l'informazione si è caratterizzata per la scelta di argomenti meno sensazionalistici e scandalosi. Anche la confezione degli articoli appare migliorata e le foto di commento sull'argomento hanno sostituito le immagini di siringhe e di buchi con quelle delle attività dei servizi. Infine, appare evidente, dai giudizi presentati, il riconoscimento che gli operatori dell'informazione danno al Servizio Riduzione del Danno nell'averli aiutati a confezionare informazioni che sappiano andare oltre i luoghi comuni e pregiudizi.

### Precarietà e rischi

Tali dati, seppur confortanti, non devono comunque fare dimenticare la dimensione estremamente precaria di tutta la faccenda: lo sforzo messo in atto per il raggiungimento dell'obiettivo non può e non deve venire meno. Basta un articolo "impazzito" sfuggito dalle maglie del sistema di confronto messo in atto (il capo redattore è in ferie, l'operatore non è reperibile, succede un avvenimento particolare, un titolo o una foto inopportuni o altro) che il lavoro di mesi può essere vanificato, e troppe volte abbiamo assistito a "incidenti" provocati da qualche titolo infelice o dalla imprecisione di qualche articolo.

Va anche detto, però, che altrettante volte un buon articolo, una bella intervista, un interessante servizio, hanno contribuito non poco alla promozione e alla realizzazione di attività, fornendo sostegno e rinforzo d'immagine al lavoro degli operatori.

### Esserci e starci!

Appare chiaro, quindi che il lavoro con i media non può essere uno segmento del lavoro sociale (uno specifico progetto o attività, di cui ci si occupa una volta ogni tanto), ma –opinione di chi scrive- deve diventare una modalità continua del lavoro sociale stesso.

# Micro-ricerca: “Mediare i rapporti conflittuali tra gruppi di tossicodipendenti e comunità ”

---

## 1 Premessa metodologica

### Indicatori

In questa seconda micro-ricerca l'obiettivo da valutare era il seguente: *“mediare i rapporti conflittuali tra gruppi di tossicodipendenti e comunità locali (cittadini, comitati, negozi, servizi, istituzioni)”*, e sono stati individuati come indicatori: il numero di segnalazioni, proteste, riunioni, interventi e dibattiti relativi ai diversi avvenimenti accaduti, oltre che il giudizio dei testimoni coinvolti. Le fonti sono state la documentazione prodotta dal servizio, dai media e dalle istituzioni decentralizzate e i resoconti dei testimoni stessi.

### Disegno di valutazione

Inizialmente il disegno di valutazione prevedeva una rilevazione puntuale delle prestazioni effettuate dal servizio tramite delle griglie: segnalazioni e proteste (numero, tipologia, data, soggetto e oggetto); riunioni, interventi, dibattiti con cittadini, istituzioni, servizi e tossicodipendenti, svolte dagli operatori del servizio. Ma tale rilevazione (ricostruita a posteriori rispetto l'intervento) si è da subito rivelata difficilmente fattibile, non tanto per l'impossibilità di reperire i dati, quanto per l'ampiezza del fenomeno considerato. Nei tre anni di vita del Servizio, infatti sono state diverse le situazioni conflittuali che hanno visto come protagonisti cittadini e gruppi di tossicodipendenti e rispetto alle quali gli operatori del servizio si sono attivati con diverse iniziative. Più che una raccolta puntuale del numero di incontri, materiali, ore di lavoro dedicate agli interventi, ci è parso più fattibile ricostruire i diversi “fatti problema” presentando per ognuno una breve “finestra” illustrativa dell'intervento svolto.

### Ricostruzione dei fatti/problema

Non sempre è stato possibile prevenire (anche se in diverse situazioni il Servizio l'aveva previsto) l'insorgenza dei “rapporti conflittuali”, vista la complessità del fenomeno e il tipo di soggetto coinvolti. Gli interventi di “mediazione” si sono realizzati, “in itinere”, durante lo sviluppo delle situazioni turbolente e critiche. E' evidente, quindi, che la riflessione valutativa sull'efficacia della “mediazione” abbia seguito un disegno di ricerca a posteriori, cercando di ricostruire i fatti accaduti.

### Ricerca a posteriori

## 2 I “rapporti conflittuali o fatto/problema”

L'impossibilità di ricorrere ad indicatori ed indici di “conflittualità urbana” affidabili ed attendibili da sottoporre a rilevazione ha orientato la nostra ricerca su un piano qualitativo, tramite una intervista semi-strutturata che ha richiesto il giudizio di alcuni testimoni. In questi anni infatti, ci sono state a Mestre una serie di situazioni caratterizzate da “rapporti conflittuali”, (tensioni, atti di violenza, ...) nelle quali sono stati coinvolti in vario modo diversi soggetti e rispetto alle quali il Servizio si è attivato perseguendo l'obiettivo annunciato.

### Issue

Per la scelta delle situazioni sulle quali orientare la ricerca si è fatto riferimento ad una prospettiva di analisi che considerava le situazioni “conflittuali” in termini di issue o “fatto/problema”. Non si sono considerati quindi i problemi espressi in termini generali, ma fatti concreti, specifici, accaduti in luoghi precisi, in un tempo preciso e con conseguenze per precise persone. La loro individuazione è stata fatta ripercorrendo gli avvenimenti cittadini negli ultimi tre

anni utilizzando come fonti la rassegna stampa, i diari e le agende degli operatori e la documentazione prodotta relativa ai fatti successi, mentre per la loro registrazione sono state utilizzate le griglie precedentemente descritte.

	Periodo	Fatto-problema	Intervento del Servizio
1	Aprile '97	Concentrazione massiccia di consumatori di Temgesic presso la Farmacia Zamparo di via Milano con conseguente allarmismo e oggettivi problemi con la comunità	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Incontri con la comunità e farmacista</li> <li>✓ Interventi sui media</li> </ul>
2	Aprile-Dicembre '97	Concentrazione di farmacodipendenti solamente in poche farmacie disponibili alla vendita del Temgesic e un diffuso atteggiamento di malcostume e prepotenza da parte della clientela tossicodipendente	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Interventi sui media</li> <li>✓ Contatti con l'Ordine dei Farmacisti per promuovere l'"adozione" di tossicodipendenti nelle diverse farmacie della città</li> <li>✓ Attivazione di gruppi di peer support per la definizione di un "galateo" di comportamento nelle farmacie</li> <li>✓ Produzione di materiale informativo</li> <li>✓ Creazione della rete dei farmacisti disponibili</li> </ul>
3	Aprile '98	Il passaggio frequente di tossicodipendenti nel rione di Altobello e il relativo consumo della sostanza presso le varie case abbandonate del quartiere con conseguente abbandono di siringhe	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Incontri con i cittadini</li> <li>✓ Interventi sui media</li> <li>✓ Incontri tra cittadini e Assessore</li> <li>✓ Incontri con l'AMAV</li> <li>✓ Attivazione di gruppi di peer support per l'individuazione di shooting gallery</li> <li>✓ "contratto" tra cittadini e tossicodipendenti per l'utilizzo delle shooting gallery individuate</li> </ul>
4	Luglio '98	Presenza continua di tossicodipendenti sulle panchine poste sotto il Centro Commerciale, con furti e uso dei servizi per le iniezioni e abbandono delle siringhe	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ presenza degli operatori</li> <li>✓ incontri con il direttore e i commercianti</li> <li>✓ interventi sui media</li> <li>✓ attivazione di gruppi di peer support</li> <li>✓ "contratto" tra direzione del Centro e tossicodipendenti per una compatibile convivenza</li> </ul>
5	Dicembre '98	Muore il dott. Beretta. Gestione emergenza "sindrome astinenza da Temgesic";	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ accoglienza e conforto ai tossicodipendenti nei giorni successivi</li> <li>✓ accordi con i SerT limitrofi per l'invio dei tossicodipendenti "scoperti"</li> <li>✓ interventi sui media</li> <li>✓ produzione materiale informativo</li> <li>✓ promozione e coordinamento dell'Unità di Crisi (SerT locali e limitrofi, SUEM 118, Pubblica Sicurezza, Ordine Farmacisti e MMG, Assessore, media locali)</li> </ul>
6	Settembre-Dicembre '99	Il Comitato Cittadini Zona Piraghetto è contrario alla costruzione del Bivacco Metropolitano per tossicodipendenti senza fissa dimora	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ incontri con il Comitato</li> <li>✓ interventi sui media</li> <li>✓ incontri con il CdQ</li> <li>✓ incontri con la Commissione del CdQ</li> <li>✓ gruppo di lavoro per l'individuazione delle sedi alternative</li> </ul>
7	Ottobre '99	Concentrazione e passaggio di tossicodipendenti, e consumo di sostanze, nei pressi del palazzetto dello sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ posizionamento del camper dell'UdS</li> <li>✓ incontri con le società sportive</li> <li>✓ attivazione di gruppi di peer support e di corsi di sopravvivenza sul buco sicuro e smaltimento delle siringhe</li> </ul>
8	Dicembre '99	Concentrazione di tossicodipendenti attorno al SerT di Chirignago con problemi di convivenza con gli abitanti e gli utenti del vicinissimo consultorio familiare	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ incontro con il CdQ</li> </ul>

Sottolineiamo che tali definizioni di fatto/problema sono state prodotte dagli operatori del Servizio a seguito dell'analisi degli eventi. Prossimamente si andrà ad analizzare come l'intervista ha permesso all'intervistato di percepire e definire il problema stesso. Il confronto tra le definizioni date dagli operatori e quelle degli intervistati rappresenta una misura della validità dello strumento proposto.

## 3 L'intervista

**Intervista  
semi-  
strutturata**

L'intervista è stata articolata nel seguente modo.

La prima batteria di domande cercava di aiutare l'intervistato a ricordare il fatto (*"qual è il problema", "in quale periodo si è manifestato", "dove", "con quale frequenza" e "quali altri soggetti sono stati coinvolti"*), una progressiva focalizzazione necessaria in quanto alcuni avvenimenti erano successi molti mesi prima dell'intervista. Successivamente è stato chiesto loro un giudizio motivato su *"il livello di conflittualità percepito tra gruppi di tossicodipendenti e comunità locali (cittadini, comitati, negozi, servizi, istituzioni)"* prima dell'intervento del Servizio Riduzione del Danno (utilizzando una scala con le seguenti modalità di risposta: *"per niente", "poco", "abbastanza", "molto" e "non saprei"*).

La successiva batteria faceva invece riferimento all'intervento, chiedendo *"cosa il Servizio voleva raggiungere" e "cosa ha raggiunto"* ed un ulteriore giudizio del *"livello di conflittualità percepito dopo l'azione"*. Anche in questo caso sono state richieste le motivazioni che giustificano tale giudizio.

Infine è stata raccolta una opinione sulla *"soddisfazione della qualità dell'intervento"* ed una considerazione se *"il problema descritto in precedenza e sul quale il Servizio ha operato esiste ancora"*. In caso di risposta affermativa un item ulteriore esplorava il *"livello attuale di conflittualità presente"*.

## 4 I soggetti intervistati

**Criteri di  
individuazione  
degli  
intervistati**

Ognuna delle diverse situazioni problematiche indicate ha avuto conseguenze per (oppure è stata provocata a causa di) diversi soggetti.

Per la loro individuazione abbiamo utilizzato le griglie precedentemente descritte, mentre la costruzione del panel di persone da sottoporre ad intervista è stata fatta tenendo conto dei seguenti criteri:

- ✓ avere avuto una parte attiva negli avvenimenti considerati;
- ✓ appartenere al mondo formale o informale;
- ✓ essere stati contrari o favorevoli all'intervento del servizio Riduzione del Danno;
- ✓ avere avuto un atteggiamento tollerante o intollerante nei confronti della tossicodipendenza.

Ne è emersa una lista abbastanza eterogenea, composta da una ventina di persone, diciotto delle quali sono state intervistate e così distribuite in riferimento ai diversi fatti/problema:

1. Concentrazione massiccia di farmacodipendenti presso la Farmacia Zamparo: sono state intervistate una rappresentante dell'Associazione Arcobaleno e la titolare della farmacia;
2. Concentrazione di farmacodipendenti solamente in poche farmacie disponibili alla vendita del farmaco Temgesic: intervistati il segretario dell'Associazione Titolari Farmacie e il presidente dell'Ordine Farmacisti;
3. Passaggio frequente di tossicodipendenti con consumo e abbandono di siringhe nel rione di Altobello: un rappresentante del Comitato Cittadini di Altobello;

4. Concentrazione di tossicodipendenti sotto il Centro Commerciale: intervistati il direttore del Centro e Pino un tossicodipendente attivo;
5. Gestione dell'emergenza "sindrome astinenza da Temgesic" a seguito della morte del dott. Beretta: sono stati intervistati il responsabile del SUEM 118, il commissario di Pubblica Sicurezza e il primario del SerT di Mestre, un medico di medicina generale delegato dall'Ordine Provinciale dei Medici a seguire il problema;
6. "Rivolta" del Comitato Cittadini Zona Piraghetto contrario alla costruzione del Bivacco Metropolitano: intervistati due rappresentanti del Consiglio di Quartiere e una signora del Comitato dei Cittadini;
7. "Concentrazione e il passaggio di tossicodipendenti, con relativo consumo, nei pressi del palazzetto dello sport: intervistato il custode della struttura;
8. "Concentrazione di tossicodipendenti attorno al SerT: intervistati una consigliera e il Presidente del Consiglio di Quartiere

## 5 La rilevazione

### Disponibilità del intervistato

I soggetti individuati per l'indagine valutativa si sono dimostrati subito disponibili e interessati. Possiamo ipotizzare che tale disponibilità riscontrata fosse dovuta a diversi motivi: alcuni soggetti vedevano nell'intervista una buona occasione di sfogo per ribadire le proprie idee e/o insoddisfazioni nei confronti dell'Amministrazione Comunale, di cui il Servizio è parte; per altri, invece, ha influito una positiva considerazione del Servizio, il fatto che si erano già consolidati con gli operatori rapporti di scambio, ascolto, informazione e collaborazione. In questi ultimi casi la disponibilità è stata offerta "a priori", ancor prima di avere spiegazioni dettagliate sull'indagine. Diversi hanno considerato l'intervista un ulteriore momento di interessamento da parte del Servizio alle loro problematiche sentendosi così motivati a rispondere e "lusingati" per essere stati scelti.

### Rilevatrice esterna

Le interviste sono state realizzate da una rilevatrice esterna, tirocinante universitaria, non conosciuta dagli intervistati, fattore che probabilmente ha contribuito a ridurre atteggiamenti pervenuti e ad instaurare un clima di discussione più neutro.

La somministrazione dell'intervista da parte della rilevatrice non è sempre stata semplice soprattutto laddove il fatto/problema non era precisamente calibrato sulla conflittualità tra tossicodipendenti e comunità.

## 6 La ricostruzione dei fatti/problema

### Definizioni concordanti

La progressiva scansione del focus proposta dalla prima batteria di domande ha permesso agli intervistati di ricostruire in modo preciso il fatto/problema. Quasi tutte le definizioni concordano con quelle date dagli operatori, e appaiono precise, puntuali e concordanti tra di loro anche quando gli intervistati sullo stesso fatto/problema hanno rivestito ruoli estremamente diversi, o hanno avuto atteggiamenti contrapposti.

Ad esempio, rispetto la concentrazione massiccia di tossicodipendenti davanti alla farmacia Zamparo, sia la dottoressa intervistata (da sempre disponibile ad assistere i ragazzi), che la combattiva signora dell'Associazione hanno dato la stessa definizione: *"Numerosi tossicodipendenti stazionavano davanti la Farmacia"*, anche se l'exasperata cittadina sottolinea una situazione di tensione *"difficoltà dei commercianti vicini, i tossicodipendenti chiedevano soldi alla gente. Inoltre si sono verificati episodi gravi: lo scippo di una vecchietta e l'aggressione a bambini nei pressi di un bar"*, mentre l'operatrice sanitaria presenta soprattutto le preoccupazioni degli abitanti: *"I cittadini erano preoccupati e infastiditi dalla presenza di numerosi"*

## Diversi punti di vista

*tossicodipendenti davanti alla farmacia*". La definizione del fatto/problema implica, appunto, differenze tra i diversi punti di vista. Così, mentre l'abitante vede il problema come riguardante il quartiere intero, sottolineando come i tossicodipendenti creassero problemi a tutti (dai commercianti ai bambini) la farmacista ha invece vissuto il problema come suo, che si è gestita da sola. Infatti, per la signora il problema era "molto" conflittuale prima dell'intervento del Servizio, mentre per la farmacista molto meno. A ben guardare emerge in maniera evidente anche la differenza di punti di vista tra persone interne ed esterna al fenomeno tossicodipendenza: la signora dell'Associazione rappresenta i "soliti pregiudizi" e amplifica il problema all'eccesso (*"I cittadini e i commercianti erano esasperati, qualcuno parlava di armarsi!"*), mentre l'operatrice ha una visione diretta di chi queste persone le vede quotidianamente, e ci parla e ci ragiona insieme.

Più interessante risulta la concordanza tra la definizione del fatto/problema data dal direttore del centro commerciale (*"utilizzo dei bagni del Centro con relativo abbandono di siringhe nei WC e, qualche volta, anche nei bagni dei bambini."*, *"continuo via-vai al PAM, disturbo al piano terra"*), e quella fornita dal tossicodipendente intervistato (*"la presenza dei tossicodipendenti all'interno del Centro e il relativo comportamento scorretto, sporco, abbandono delle siringhe e furti"*).

## Conflitti tra cittadini e tossico Servizi Istituzioni

Dalla ricostruzione di fatti/problema emerge inoltre che almeno in tre situazioni la "conflittualità" riguarda non solamente gruppi di tossicodipendenti e la comunità, ma anche servizi e istituzioni: *"La concentrazione di tossicodipendenti nelle varie case abbandonate e nel parco di Altobello è dovuta alla presenza dello studio del Dott. Beretta e dell'Unità di Strada nelle vicinanze"*, dichiara il rappresentante del Comitato dei cittadini, in aperta polemica con il posizionamento dell'Unità Mobile, puntualizzando che il problema si manifestava *"quando era presente il camper"*.

Più conflittuale ancora è stata la rivolta dei cittadini e del Consiglio di Quartiere della zona di Piraghetto contro il Bivacco Metropolitano. Alla domanda *"Qual è il problema?"* rispondono i membri del Consiglio di Quartiere: *"La mancanza d'informazione rispetto alla questione della costruzione del Bivacco e la mancanza di relazione e comunicazione tra i vari soggetti istituzionali e la popolazione"*, *"Errata individuazione del luogo pensato per la costruzione del bivacco, mancanza di coinvolgimento e cattiva comunicazione rispetto al Quartiere interessato"*. In questo caso i "rapporti conflittuali" non riguardano solamente il rapporto tra comunità e gruppi di tossicodipendenti, ma il focus del problema sta nella proposta del Servizio di collocare una struttura di prima accoglienza per tossicodipendenti nel rione interessato e la conflittualità riguarda il rapporto con l'Amministrazione Comunale, una faccenda che si è rivelata abbastanza "avvelenata": *"è stato un problema molto sentito dai cittadini e sono state raccolte 1800 firme in una settimana"*, ci racconta la rappresentante del Comitato, anche se poi non rinuncia a dichiarare di *"non condividere la riduzione del danno che proviene da una certa parte politica dell'Amministrazione del Comune di Venezia"*.

La terza situazione ha visto la *"presenza di numerosi tossicodipendenti nei pressi del Ser.T, nelle zone di transito e nel parchetto vicino"*; anche in questo caso la "conflittualità" riguarda le istituzioni, ovvero la *"mancanza nella struttura del Ser.T di spazi per i momenti di attesa e di relazione"*. *"Non si richiedeva la Forza Pubblica, il problema principale era rappresentato dall'assenza assoluta di uno spazio per l'accoglienza"*.

## 7 L'efficacia dell'intervento

Dopo avere ricostruito le definizioni dei fatti problema vorremmo dedicarci all'opinione degli intervistati sull'efficacia del Servizio nel riuscire *"a ridurre i livelli di conflittualità presenti"*. Non analizzeremo tutte le risposte, ma solamente quelle più significative per cercare di avere una sintesi opportuna.

## Prima del Intervento

Innanzitutto siamo partiti nel richiedere una valutazione sul *“livello di conflittualità tra gruppi di tossicodipendenti e comunità locali prima dell'intervento del Servizio”*, e quasi tutti gli intervistati hanno risposto *“abbastanza”* e *“molto”*, motivando tale giudizio con la descrizione di alcuni elementi che, in parte abbiamo presentato nella ricostruzione dei fatti/problema: *“cittadini e commercianti esasperati”, “richieste effettuate sempre con urgenza prevaricando i tempi di attesa, creando situazioni di conflitto con gli altri”, “pretesa di essere sempre accontentati e di avere sempre ragione”, “non rispetto degli orari”, “abbandono delle siringhe”, “paura dei cittadini”, “superati alcuni limiti di tolleranza”, “livello di tensione abbastanza alto” “gruppo di cittadini molto motivato e combattivo”, “problematiche che rendevano alta la tensione”, “piccola delinquenza”, “passaggio di bambini”.*

## Obiettivi del Servizio

Abbiamo poi chiesto *“cosa l'intervento del Servizio Riduzione del Danno voleva raggiungere”* e, successivamente *“cosa ha raggiunto”*. Le prime risposte sono state effettivamente conformi alle intenzioni degli operatori in riferimento alle diverse situazioni: *“distribuire i tossicodipendenti nelle varie farmacie della città”, “educare i farmaco-dipendenti a gestire con più tranquillità la situazione”, “far passare alcuni messaggi rispetto alla necessità di un comportamento più civile e soprattutto rispetto al fatto di non abbandonare le siringhe”, “distribuzione dei pazienti presso diversi medici”, “evitare che i consumatori tornassero all'eroina”, “trovare alternative istituzionali”, “individuare, insieme ai cittadini, le zone più appropriate alla costruzione del Bivacco”.* Altre risposte riconoscono chiaramente agli operatori il ruolo di mediazione dei conflitti: *“permettere l'incontro tra le parti e raggiungere un punto di accordo”, “favorire il dialogo”, “formare un tavolo di lavoro per cooperare e collaborare”.* Emerge, inoltre, il riconoscimento del ruolo di *“antenna”* che caratterizza l'esperienza delle Unità di Strada: *“essere punto di riferimento e di informazione”, “coinvolgere i cittadini”,* favorire lo *“scambio di informazioni”, “interessarsi di come stavano andando le cose e relazionarsi”, “rimettere in moto il rapporto con i cittadini”.* Ma non mancano neppure considerazioni che vedono nel Servizio un braccio lungo dell'Amministrazione, con finalità politiche: *“una certa parte dell'amministrazione comunale”* o, più in generale, *“dimostrare che i tossicodipendenti possono vivere “integrati” nella società”, e “introdurre il concetto di Riduzione del Danno”.*

## Risultati del intervento

Interessante è il confronto tra questa batteria di risposte con quella la cui domanda richiedeva cosa *“l'intervento del Servizio ha raggiunto”*. Alcuni hanno riconosciuto che il Servizio *“ha raggiunto gli obiettivi che si era prefisso”*, altri, invece, si sono dimostrati molto precisi nei loro giudizi: *“è avvenuto il decentramento dei ragazzi in più farmacie”, “sono migliorate le cose rispetto la gestione del flusso dell'utenza”, “si è moderato l'uso di determinati farmaci”, “è migliorata la gestione delle siringhe usate”, “il Servizio ha permesso il passaggio di informazione verso i tossicodipendenti”, “sono stati presi in considerazione i luoghi alternativi suggeriti dai cittadini”.* Diverse risposte hanno confermato lo scopo di mediazione che il Servizio si era dato: *“si è ridotta la tensione”, “c'è stato un punto di accordo”, “è stato costituito un gruppo di lavoro”, il Servizio ha aperto il dialogo con i cittadini aumentando il senso di partecipazione diretta di questi ultimi”, “è riuscito a rapportarsi e a collaborare”.* Ed è stato pure riconosciuto al servizio la capacità di favorire *“l'integrazione sociale dei tossicodipendenti”.*

# 8 La qualità dell'intervento effettuato

## Qualità

E' stata richiesto un *“giudizio sulla qualità dell'intervento”*. Dicono *“non saprei”* gli intervistati rispetto alla concentrazione di tossicodipendenti attorno al SerT (il Servizio si è limitato a partecipare ad un unico incontro presso il Consiglio di Quartiere). Gli altri si sono dichiarati

"abbastanza" e "molto" soddisfatti, a parte la signora del comitato del Piraghetto che ha domandato "si può mettere "meno di niente?".

## 9 La soluzione del problema

**Soluzione del problema**

L'ultima batteria di domande andava a indagare se "il problema descritto in precedenza e sul quale il Servizio è intervenuto esiste ancora".

Analizzeremo le risposte in riferimento alle diverse situazioni, inserendo dei commenti relativi all'efficacia del servizio.

**- parziale soluzione**

Nel primo caso, quello della concentrazione attorno alla farmacia di via Milano, sia l'operatrice che la rappresentante dell'Associazione Arcobaleno concordano nel sostenere che c'è stata una parziale risoluzione del problema, anche se non attribuibile del tutto al Servizio, e oggi c'è una "minore concentrazione di farmacodipendenti presso la farmacia" Zamparo.

**- problema ridotto**

La seconda situazione vedeva pure una concentrazione di tossicodipendenti sulle poche farmacie disponibili alla vendita del Temgesic e veniva evidenziato anche un loro diffuso malcostume all'interno dell'esercizio. Dall'analisi dei dati va sottolineata la risposta del Presidente dell'Ordine dei Farmacisti, che aveva definito la situazione prima dell'intervento come "molto problematica" nei seguenti termini: "dopo l'intervento il problema si è ridotto notevolmente e il Servizio ha raggiunto il suo obiettivo". Più polemico invece è il Segretario dell'Associazione Farmacisti che non riconosce in pieno l'utilità dell'intervento e tenta di relativizzare il lavoro fatto: "sono si migliorate le cose rispetto alla gestione del flusso dell'utenza, tuttavia non credo che il Servizio Riduzione del Danno sia riuscito più di tanto perché non c'è stata una riduzione nell'uso di Temgesic, anzi, i consumatori si sono sentiti legittimati, in quanto c'è stato un interessamento istituzionale, assumendo comportamenti più arroganti e pretenziosi". L'intervistato ha attribuito all'intervento obiettivi di riduzione del consumo di sostanze, finalità non prevista, e nello stesso tempo ha riconosciuto come frutto dell'intervento il processo di legittimazione dei soggetti tossicodipendenti come cittadini aventi dei diritti (empowerment!), anche se dal suo punto di vista sono "arroganti e pretenziosi". Entrambi gli intervistati riconoscono comunque che il "problema si è fortemente ridimensionato, che non c'è più conflittualità con la comunità locale".

**- presa in carico della situazione**

Il terzo fatto/problema evidenziava il passaggio frequente di tossicodipendenti in Altobello e il consumo e abbandono di siringhe presso le varie case abbandonate del quartiere. "Il problema c'era perché c'era il camper e il dott. Beretta lì vicino. Spostatosi il camper (e con la chiusura dell'ambulatorio dopo la morte del medico) il problema non c'è più". Questa è stata la coerente posizione tenuta dal rappresentante del comitato dei cittadini per tutta l'intervista, anche se ha riconosciuto al Servizio la capacità di "rapportarsi e a collaborare con i rappresentanti dei cittadini" e definito "molto efficace" l'intervento del Comune, che "si è preso in carico" la situazione.

Un altro problema era la presenza continua di tossicodipendenti sulle panchine poste sotto il centro commerciale. Come abbiamo detto c'è stata una perfetta sintonia degli intervistati nell'identificare quale erano gli obiettivi dell'intervento del Servizio sia da parte del direttore che del consumatore. Entrambi, inoltre, hanno dichiarato che "il problema si è molto ridimensionato" e che il Servizio "ha raggiunto il suo obiettivo". Il direttore ha sottolineato che "questo è dovuto anche al fatto che c'è stato un cambiamento nella gestione del rapporto con i tossicodipendenti: da una parte più rigore per il rispetto delle regole, dall'altra una maggiore conoscenza e (soprattutto) capacità di entrarci in relazione".

Nel Dicembre '98 muore il dottor Beretta e il Servizio si ritrova a gestire l'emergenza "sindrome astinenza da Temgesic". Tutti gli intervistati, sia i medici che i rappresentanti delle forze dell'ordine, hanno reputato l'intervento efficace e le interviste mettono in risalto l'utilità del lavoro di rete svolto dal Servizio: "distribuzione dei pazienti presso diversi medici", evitare che i soggetti

- **cooperare e collaborare**

*tornassero all'eroina", "trovare alternative istituzionali", "orientare l'utenza verso i Ser.T di provenienza e i medici del territorio disponibili", "formare un tavolo di lavoro per cooperare e collaborare". Attualmente il problema da "dell'emergenza da sindrome di astinenza da Temgesic" è stato superato, anche se non è stata ancora risolta la presa in carico degli "orfani" del dottor Beretta da parte dei diversi servizi del territorio.*

La sesta situazione ha visto il Comitato Cittadini Zona Piraghetto contrario alla costruzione del Bivacco Metropolitano e la conseguente "conflittualità" con l'amministrazione comunale. Dalle interviste emerge come il vero fatto/problema è stato quello di *"non avere coinvolto il comitato e il Quartiere nella decisione".* La conflittualità, infine, si è ridotta in quanto è stata individuata, a seguito di un percorso che ha visto assieme cittadini, consiglieri ed operatori del Servizio, una sede alternativa. Viene comunque riconosciuto all'intervento il merito di avere *"aperto il dialogo con i cittadini aumentando il senso di partecipazione diretta di questi ultimi".*
- **problema non risolto**

Il penultimo problema riguardava la concentrazione e il passaggio di tossicodipendenti, con relativo consumo, in via Olimpia e via Circonvallazione, vicino al palazzetto dello sport. Il fatto problema non è visto dall'intervistato come conflittuale: *"non è mai successo nessun episodio grave; i tossicodipendenti non creavano veri problemi, ma erano brutti da vedere e basta".* Quello che ha fatto l'intervento *"è stato anche efficace, ha limitato la zona dove i tossicodipendenti si posizionavano, ma non ha cambiato di molto la cultura dei frequentatori del Palazzetto".* Infatti l'intervento ha previsto il posizionamento del camper e dell'Unità di Strada in luogo, si sono attivati gruppi di peer support e svolti corsi di sopravvivenza sul buco sicuro e smaltimento delle siringhe usate. Si è, inoltre, tentato di avere, senza molto successo, rapporti continuativi con le società sportive. Ma a detta dell'intervistato il *"problema esiste ancora"*, in quanto il passaggio e il consumo in quella zona è ancora presente.

Infine, attorno alla concentrazione di tossicodipendenti attorno al SerT, abbiamo evidenziato come, anche in questo caso *"la conflittualità non era direttamente nei confronti dei tossicodipendenti, ma verso il Ser.T ritenuta una struttura inadeguata"* ed essendo il problema ancora irrisolto, entrambi gli intervistati non sono stati in grado valutare l'intervento del servizio.

## 10 Conclusioni

### Nuove modalità

Molti dei soggetti intervistati hanno riconosciuto al Servizio Riduzione del Danno la capacità di aver saputo affrontare il problema con una modalità prima sconosciuta in questo territorio, *"il problema era sommerso e mancava del tutto un'integrazione tra i vari soggetti interessati alle problematiche connesse alla tossicodipendenza".* C'è stato un riconoscimento di quanto sia importante agganciare in strada il soggetto tossicodipendente che non ha rapporti significativi con i servizi per poter lavorare con lui sulla limitazione dei danni connessi all'uso delle sostanze.

### Aggancio

*"Considerato il vuoto assoluto di questi anni rispetto a questo problema, riuscire nell'aggancio di questi soggetti è fondamentale".*

### Disponibilità

Coloro che hanno avuto occasione di conoscere gli operatori del Servizio sono rimasti positivamente colpiti e hanno dimostrato disponibilità a collaborare.

### Cittadinanza attiva

In alcuni casi, soprattutto con i membri di comitati o dei Quartieri è emerso il problema della mancanza di informazione e comunicazione rispetto ad alcune decisioni. I cittadini si sono sentiti scavalcati, non considerati, mentre quando c'è stato un reale coinvolgimento si sono responsabilizzati e hanno attivato processi per la risoluzione del problema, da vittime sono divenuti preziose risorse con proposte alternative, suggerimenti.

In numerose occasioni i soggetti intervistati hanno sottolineato che il problema non era tanto con le singole persone tossicodipendenti (a parte il fatto che per alcuni *"sono brutti da vedere"*), ma i problemi e i relativi fenomeni di intolleranza sono dovute alle forme di emarginazione sociale e attività di microcriminalità che caratterizza la quotidianità del tossicodipendente attivo.

## **Bisogno di mediazione sociale**

A differenza della micro-ricerca precedente non siamo così convinti che l'obiettivo di *"mediare i rapporti conflittuali tra gruppi di tossicodipendenti e comunità locali"* sia stato sempre raggiunto. In quasi tutte le interviste però, viene riconosciuta l'importanza di questo tipo di servizio, e la sua capacità di essere presente, *"essere punto di riferimento"*, e di prendersi in carico le situazioni conflittuali, cioè *"permettere l'incontro tra le due parti e raggiungere un punto di accordo"*. Si evidenzia -a nostro avviso- un nuovo e diffuso bisogno di "mediazione sociale" da parte delle comunità territoriali caratterizzate dalla pluralità dei soggetti e dalla complessità dei loro rapporti, un compito che i servizi a bassa soglia possono svolgere in modo efficace.

Diversi dei fatti/problema sui quali si è intervenuti esistono ancora, non sono stati risolti, ma qualcuno se ne è occupato, si è ridotto l'allarme sociale, si è imparato ad affrontarlo. Spesso, infatti, il problema *"non è sparito del tutto ma è molto più limitato"*, *"la situazione è più tranquilla"*, *"è diventato più semplice lavorare"*. Sembra una opinione condivisa quella per cui *"non si può annullare il problema"*, però, lavorandoci assieme, *"c'è stato un cambiamento"*.

## **Rimestare nel sommerso**

Infine un'ultima considerazione: di fronte alle marginalità estreme vige l'indifferenza, la "rimozione collettiva" del problema, che a ben guardare è ben peggio dell'intolleranza. "Rimestare nel sommerso" significa fare emergere soggetti e problematiche che spesso nessuno conosce o vuole conoscere.

## **Animazione di comunità**

Il lavoro di strada, quello a bassa e bassissima soglia, dà dimensione sociale, legittima i soggetti e i loro bisogni, e nello stesso tempo sovverte l'organizzazione dei servizi e la cultura del territorio, ma soprattutto obbliga i soggetti a relazionarsi tra loro, ad attivare processi di conoscenza, incontro, mediazione e soluzione dei problemi. Pensiamo che questa funzione di "animazione di comunità" sia stata finora pienamente svolta dal Servizio di Riduzione del Danno, come appare nell'esperienza presentata.

# Conclusioni

---

Il risultato delle nostre riflessioni è stato quello di ricondurre l'esperienza presentata e valutata dalla ricerca all'interno di un quadro di riferimento più generale.

## Linee Guida sulla Riduzione del Danno

La stesura finale di questo lavoro coincide con la III° Conferenza sulle tossicodipendenze che si è svolta a Genova a fine Novembre 2000 e ci siamo ispirati nel tirare le conclusioni di questa ricerca alle tanto attese Linee Guida sulla Riduzione del Danno, pubblicate (finalmente!) dal Ministero della Sanità in occasione dell'appuntamento ligure. Il nostro tentativo sarà quindi quello di "rilanciare" il lavoro svolto all'interno di un quadro istituzionale più complesso.

## Salute pubblica

Abbiamo già fatto presente come il Servizio Riduzione del Danno del Comune di Venezia ha definito obiettivi che fanno riferimento al territorio e alla popolazione in generale, con finalità di inserire l'intervento all'interno di una politica di "salute pubblica" e di affermare una cultura della "cittadinanza" delle persone tossicodipendenti. Sono infatti tre gli assi (o le "pre-condizioni" della Riduzione del Danno, come vengono definite nelle Linee Guida del Ministero), sui quali si sviluppa l'intervento del Servizio: nei confronti della popolazione target, in riferimento al sistema dei servizi e rivolto al territorio e alla popolazione più in generale.

## Cultura della cittadinanza

All'interno di quest'ultimo ambito, uno degli obiettivi della Riduzione del Danno definiti dalle Linee Guida appare appunto quello di "stimolare la riflessione e l'intervento della comunità nel suo complesso rispetto al problema della droga e, in particolare, riguardo agli atteggiamenti nei confronti dei tossicodipendenti e alla loro rappresentazione sociale" e individua nel lavoro di strada riferito al territorio e alla popolazione in generale, la possibilità di promuovere "l'affermazione di una cultura della 'cittadinanza' delle persone tossicodipendenti". Si ritiene cioè che "l'isolamento sociale e la stigmatizzazione siano fattori che aumentano comportamenti asociali e non responsabili. La produzione di una diversa percezione sociale della tossicodipendenza è un percorso assai complesso in cui il lavoro di strada può incidere". Le Linee, inoltre, individuano delle "azioni tipo" nei rapporti con la popolazione del quartiere quali: sensibilizzare le forze dell'ordine, informare la popolazione sul significato del proprio intervento e sui vantaggi che questo può offrire al territorio, mediare con la cittadinanza e coinvolgere radio, TV locali e giornali.

## Mediazione dei conflitti

Ci sembra quindi che vengano autorevolmente sottolineati come importanti e necessari due grosse funzioni che il Servizio veneziano ha svolto fin dalla sua origine: la mediazione dei conflitti nel territorio e la ridefinizione della percezione sociale. Siamo d'accordo con Susanna Ronconi (1995) che "la presenza dell'Unità di Strada crea visibilità e dinamiche aggregative sul territorio, introduce cioè elementi di cambiamento". A partire, appunto, da comunità spesso segnate da comportamenti devianti, conflitti, marginalità, il lavoro a bassa soglia degli operatori della riduzione del danno (nel comune di Venezia questa filosofia viene praticata da anni anche nell'ambito della prostituzione; cfr. Zampieri, 2000) tende a "coniugare qualità della vita dei consumatori e benefici per la popolazione generale (...) Lontani da meccanismi di delega, di 'sindacalismo', o al contrario di agenti di controllo sul territorio, gli operatori di strada hanno in mano le carte delle opportunità comunicative (...) Il progetto stesso diventa luogo di comunicazione possibile tra attori distanti, offre opportunità di reciprocità" (Ronconi, 1995).

## Modifica della immagine sociale

## Opportunità comunicative

## Politiche di sicurezza urbana

Quanto questa pratica di lavoro sociale sia opportuna per le politiche sulla sicurezza urbana che si ispirino a strategie di responsabilità civile condivisa, cittadinanza attiva, presenza e vicinanza dei servizi e delle istituzioni (e che sempre più vengono invocate da cittadini, amministratori, politici e mondo dell'informazione), è facilmente intuibile. Ma questo è un altro argomento ... o no?!

# Bibliografia e webpage

---

- Agnoletto V., La Marca P., 1995, "Contenere il virus HIV. Un progetto pilota a S.Giuliano Milanese". In *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n°3;
- Bertin G. (1996), *Valutazione e sapere sociologico*, Franco Angeli, Milano;
- Consulta Nazionale degli esperti e degli operatori delle Tossicodipendenze (2000), *Proposte per un programma organico di azioni ed interventi per il contrasto al consumo e all'abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope*, Presidenza Consiglio dei Ministri. Dipartimento per gli Affari Sociali, Roma;
- Corbetta P. (1999), *Metodologia e tecniche della Ricerca Sociale*, Il Mulino, Bologna;
- Emme& Erre (1998), *Ipertesto: "Guida alla Valutazione"*, [www.emmeerre.it](http://www.emmeerre.it);
- Grosso L. (1995), "L'individuazione degli interventi di Riduzione del Danno", in *Animazione Sociale*, n° 2;
- Istituto degli adolescenti (1998) *Centro Nazionale di Documentazione ed Analisi sull'Infanzia ed Adolescenza. Il calamaio e l'arcobaleno. Orientamenti per progettare e costruire il Piano Territoriale della legge 285/97*, Dipartimento Affari Sociali, [www.minori.it](http://www.minori.it);
- Istituto degli adolescenti (1998), *Centro Nazionale di Documentazione ed Analisi sull'Infanzia ed Adolescenza. Infanzia ed Adolescenza. Diritti ed opportunità. Orientamenti alla progettazione degli interventi previsti nella legge 285/97*, Dipartimento Affari Sociali, [www.minori.it](http://www.minori.it);
- Leone L. – Prezza M. (1999), *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano;
- Ministero della Sanità (2000), *Linee guida sulla Riduzione del Danno*, documento, Roma;
- Niero M. (1995), *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, NIS, Roma
- O'Hare P.A. (1994), *La Riduzione del Danno*, EGA, Torino
- Pandin M. (1997), "La riduzione del Danno nella terraferma veneziana", in *Animazione Sociale* n° 2;
- Pandin M. (1998), "Riduzione del Danno. Un anno dopo", in *Animazione Sociale* n° 5;
- Ronconi S. (1995), "Unità di Strada e Limitazione del Danno", in *Animazione Sociale*, n° 2;
- Serpelloni G. - Rossi A. (1996), *HIV/AIDS e droga. Manuale per gli operatori della prevenzione. L'intervento di strada*, Leonard Edizioni, Verona
- Trautmann F - Barendregt C. (1994), *Manuale europeo di sostegno tra pari*, NIAD, Utrecht
- Trevisiol L.. (1999), "Il signor Danno e la signorina Riduzione a Venezia", in *Animazione Sociale*, n°8/9;
- [www.valutazione.it](http://www.valutazione.it);
- Zampieri Loris (2000), "La strada difficile", in *Narcomafie*, n° 11;

# Allegati

---

## Intervista semi-strutturata

### Presentazione:

Dopo tre anni di lavoro il **Servizio Riduzione del Danno** sta avviando una **ricerca valutativa** e la seguente **intervista** è uno dei diversi **strumenti** che stiamo utilizzando per cercare di **valutare** se il **nostro intervento** ha raggiunto il seguente **obiettivo**: “**mediare i rapporti conflittuali** tra gruppi di **tossicodipendenti** e **comunità locali** (cittadini, comitati, negozi, servizi, istituzioni)”. In questi anni ci sono state una **serie di situazioni** caratterizzate da tali “**rapporti conflittuali**”, rispetto alle quali il nostro **servizio** si è **attivato**. In queste situazioni sono stati coinvolti di volta in volta **diversi soggetti** e ad una parte di loro vorremmo **somministrare** l'intervista. Le **chiediamo** la sua **disponibilità** ad essere **intervistato** da un nostro collaboratore. Sono una decina di domande cui rispondere in modo strutturato e non richiedono molto tempo. Per noi si tratta di una sorta di **valutazione di qualità** e ci sembra quanto mai importante farlo richiedendo un **giudizio** sul nostro operato a coloro che abbiamo incontrato nel nostro lavoro.

### Domande:

Potrebbe **descrivere** dal suo punto di vista e rispondendo alle seguenti domande il **problema** incontrato:

1. **Qual'è** il problema?: .....
2. In quale **periodo** si è manifestato?:.....
3. **Dove** si è manifestato?: .....
4. Con quale **frequenza** si è manifestato?: .....
5. Oltre a lei, chi altri sono stati i **soggetti coinvolti** nel problema?: .....
6. Secondo lei, quale era il livello di **conflittualità** tra gruppi di **tossicodipendenti** e **comunità locali** (cittadini, comitati, negozi, servizi, istituzioni) “**prima** dell'**intervento** del **Servizio Riduzione del Danno** (metta una crocetta nella casella corrispondente al suo giudizio):

Livello di conflittualità tra i soggetti	Per niente conflittuale <input type="checkbox"/>	Poco conflittuale <input type="checkbox"/>	Abbastanza conflittuale <input type="checkbox"/>	Molto conflittuale <input type="checkbox"/>	Non saprei <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	---	---

7. Potrebbe descrivere alcuni **elementi** che giustificano il suo **giudizio**? (indichi al massimo 3 elementi):

a. ....

b. ....

c. ....

8. A suo avviso l'**intervento** del **Servizio Riduzione del Danno** cosa **voleva raggiungere**? (indichi al massimo 3 obiettivi):

a. ....

b. ....

c. ....

9. In riferimento al periodo considerato, come **giudica** il livello di **conflittualità** tra gruppi di **tossicodipendenti** e **comunità locali** (cittadini, comitati, negozi, servizi, istituzioni)" **dopo** l'**intervento** del **Servizio Riduzione del Danno** (metta una crocetta nella casella corrispondente al suo giudizio):

Livello di conflittualità tra i soggetti	Per niente conflittuale <input type="checkbox"/>	Poco conflittuale <input type="checkbox"/>	Abbastanza conflittuale <input type="checkbox"/>	Molto conflittuale <input type="checkbox"/>	Non saprei <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	---	---

10. Potrebbe descrivere alcuni **elementi** che giustificano il suo **giudizio**? (indichi al massimo 3 elementi):

a. ....

b. ....

c. ....

11. Secondo lei, **cosa** ha **raggiunto** l'**intervento** del **Servizio Riduzione del Danno**? (indichi al massimo 3 obiettivi):

a. ....

b. ....

c. ....

12. E' **soddisfatto** della **qualità** dell'**intervento** del Servizio?

- Per nulla     Poco     Abbastanza     Molto     Non saprei

13. Secondo lei il **problema** da lei **descritto** in precedenza e sul quale il Servizio è intervenuto **esiste** ancora?

- SI      
NO

14. Se Si, qual è **ora** il livello di **conflittualità** tra gruppi di **tossicodipendenti** e **comunità locali** (cittadini, comitati, negozi, servizi, istituzioni)" (metta una crocetta nella casella corrispondente al suo giudizio):

- | Livello di conflittualità tra i soggetti | Per niente conflittuale  | Poco conflittuale        | Abbastanza conflittuale  | Molto conflittuale       | Non saprei               |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. Potrebbe descrivere alcuni **elementi** che giustificano il suo **giudizio**? (indichi al massimo 3 elementi):

- a. ....  
b. ....  
c. ....

Periodo: .....
Problema: .....
Soggetto: .....
Ruolo: .....

# ...e al giornalista, una breve intervista!...

## Caro "collega"

Dopo tre anni di lavoro il **Servizio Riduzione del Danno** sta avviando una **ricerca valutativa** sul proprio operato e la seguente **intervista** è uno dei diversi **strumenti** che stiamo utilizzando per cercare di **valutare** se il **nostro intervento** ha raggiunto l'**obiettivo** di "**favorire una corretta informazione dei media sul fenomeno tossicodipendenza**".

Come ben sai il **rapporto** con la **stampa** e la **gestione dell'informazione** è sempre stata per noi **operatori sociali** del **Servizio Riduzione del Danno** una importante **frontiera** di lavoro che ci ha visto e ci vede protagonisti nelle vostre cronache e impegnati nel cercare di fornire una **informazione** il più possibile **corretta**.

Quello che ti chiediamo è la disponibilità a compilare e ritomarci via **fax** (041/927885) o in **e-mail** ([riduzione.danno@comune.venezia.it](mailto:riduzione.danno@comune.venezia.it)) la seguente **scheda** (possibilmente entro la fine di Novembre)

Per noi si tratta di una **valutazione di qualità** e abbiamo pensato di farlo richiedendo un **giudizio** sul nostro operato agli operatori dell'informazione che abbiamo incontrato nel nostro lavoro.

Abbiamo **inviato** questa scheda ai seguenti **giornalisti**: Chiades Giovanni Chiarin Mitia, Conte Maria Laura, Dianese Maurizio, Favaro Adriano, Ferraro Luciano, Fornasier Claudia, Francesconi Alberto, Fullin Michele, Fusco Paolo, Mandurino Ketty, Mion Carlo, Pierobon Vittorio, Pinton Nic, Trevisan Elisio, Zicchiero Monica. Sono i professionisti con i quali abbiamo lavorato. Per una **ricerca** più **attendibile**, ti chiediamo un **ulteriore favore**: fai compilare la scheda anche ad un tuo collega che **non abbia mai scritto di noi** ma che **conosca la realtà locale** e vedi se gentilmente ce la può tornare.

Come nostro costume, ci impegniamo a farti avere i **risultati elaborati** della ricerca quanto prima possibile.

Ti ringraziamo per la tua disponibilità

Meme Pandin

---

### Scheda di Valutazione

1. **Giornalista:**

2. **Giornale/TV/Radio:**

3. **Secondo te negli ultimi tre anni nella cronaca di Mestre e Venezia (considerando solamente i mass media locali), è cambiato il modo di trattare le notizie relative al fenomeno droga? (metti un X a fianco della risposta che ti interessa)**

- per niente:
- poco:
- abbastanza:
- molto:

- non saprei:

4. Se hai segnato *abbastanza* o *molto*, quali cambiamenti sapresti indicare (mettine al massimo 3):

- a.
- b.
- c.

5. Quanto ritieni che l'attivazione del Servizio Riduzione del Danno abbia influito in tali cambiamenti? (*metti un X a fianco della risposta*)

- per niente:
- poco:
- abbastanza:
- molto:
- non saprei:

6. Se hai segnato *abbastanza* o *molto*, indica in che modo il Servizio ha contribuito a tale cambiamento:

.....