




<i>Code of the project: DK05</i> <i>Name of the project: Drug Policy</i> <i>Promoter organization: Silkeborg Technical School</i>		
  	<i>Country: Denmark</i> <i>Area of intervention: Technical School , Silkeborg</i>	
P01_DK05	Report	Report from the project where, among others, Silkeborg Technical School participated

See project website: <http://www.silkets.dk/>

2. SEKTION

ONSDAG

26. AUGUST 2009

Silkeborg

Mild sæson
Skoppefi
1 kg kun **50,-**
Fast pris hver dag
Cød til brød,
sandwich
og grillning
Sandegade 20 - 8600 Silkeborg
Tlf. 86 82 16 21 • www.bymens-osteri.dk

Midtjyllands Avis

Hanne Bæk: Politistation skal være døgnåben

Hanne Bæk Olsen (S) forstår ikke borgmesterens tøvende udmelding om døgnåben politistation i Silkeborg.

Af Brian Holst

SILKEBORG: Viceborgmester Hanne Bæk Olsen blev overrasket, da hun læste glædesavisen. Her fremgår det, at ledelsen i Midt- og Vestjyllands Avis ønsker et nedlægge

Silkeborg Politistation som døgnåben station. - Der har det ikke været noget at diskutere. En by med Silkeborgs størrelse SKAL have en døgnåben politistation. Længere er den ikke, konstaterer Hanne Bæk Olsen.

Hun er samtidig overrasket over, at borgmester Jens Erik Jørgensen (K) ikke klart har meldt ud, om han ønsker stationens døgnåben eller ej.

Borgmesteren kan nemlig få afgørende indflydelse på, om stationen skal forblive

døgnåben. Udsagnet fra retsordføreren på Christiansborg har nemlig været, at hvis borgmesteren går ind for at lukke stationens om natten, så vil man tape spørgsmålet op.

Jens Erik Jørgensen har badt politidirektør Jens

Kaasgaard om en opgørelse over hvor mange, der henvender sig til politistationen om natten i Silkeborg uden for normal åbningstid.

- Det er slet ikke nødvendigt med en undersøgelse, for det er slet ikke det, det handler om. Det handler

om tryghed. Jeg tror, det betyder meget for silkeborgensere, at politistationen er døgnåben. Jeg kan slet ikke forstå, at borgmesteren overhovedet overvejer situationen, siger Hanne Bæk.

Politidirektør Jens Kaas-

gaard mener, at Midt- og Vestjyllands Politikreds kan spare 900.000 kroner om året ved at fjerne de døgnåbne stationer i Silkeborg og Herning.



Rehana Vekal Larsen (tv.), Rasmus Danner, Simon Andersen, Emil Møller og Michael Andersen er ikke begejstrede for de nye alkoholregler. De nye stramme regler kan koste eleverne deres ud- eller indskolingsplacering, og det er for hårdt en straf, mener de.

Jyske Bank tjener godt på renterne

Op med udlånsrenten - ned med indlånsrenten

SILKEBORG: Det er lykkedes for Jyske Bank at få renten på udlånsrenten op på 5,5 procent. Det betyder, at banken tjener mere på de penge, den låner ud, end den betaler ud i renter. Af halvårsrapporten, der blev offentliggjort i går, fremgår det, at renten på udlånsrenten i første halvdel af 2009 er steget med cirka 200 millioner kroner fra 1,76 milliarder kroner sidste år til 1,96 milliarder kroner for perioden i år.

- Det, der er baggrunden

for det, er at det er lykkedes at få renten på udlånsrenten op på 5,5 procent. Det betyder, at banken tjener mere på de penge, den låner ud, end den betaler ud i renter. Af halvårsrapporten, der blev offentliggjort i går, fremgår det, at renten på udlånsrenten i første halvdel af 2009 er steget med cirka 200 millioner kroner fra 1,76 milliarder kroner sidste år til 1,96 milliarder kroner for perioden i år.

Jyske Bank skifter ud i toppen

Per Munkholm Poulsen på pension til november

SILKEBORG: Bankdirektør i Jyske Bank, Per Munkholm Poulsen, går på pension og efterfølges af Niels Erik Jakobsen.

Efter mere end 15 års ophold i Jyske Bank - heraf de sidste godt otte år i koncernledelsen - har Per Munkholm Poulsen besluttet at gå på pension med tilgangen af november måned.

Per Munkholm Poulsen vil til den tid være 61 år. Han blev i sin tid ansat som udlånsdirektør og blev senere chef for koncernledelsen i Jyske Bank. Han har været ansat i Jyske Bank i 15 år.

Per Munkholm Poulsen vil til den tid være 61 år. Han blev i sin tid ansat som udlånsdirektør og blev senere chef for koncernledelsen i Jyske Bank. Han har været ansat i Jyske Bank i 15 år.

Som nyt medlem af koncernledelsen er gr. 1. september udnævnt direktør for finans, økonomi og risikostyring, cand. merc. Niels Erik Jakobsen.

Niels Erik Jakobsen er 51 år og har været ansat i Jyske Bank i 22 år. Niels Erik Jakobsen er fra Skive og opvokset i Skive. Han har været ansat i Jyske Bank i 22 år.

Niels Erik Jakobsen blev i 1987 ansat som analytiker i Jyske Banks økonomiske afdeling, hvorefter han skiftede til bankens finanssektor i 1991.

Siden 1994 har Niels Erik Jakobsen haft det operationelle ansvar for adskillige bankens egenudvikling og koncernledelsen i Jyske Bank. Han har været ansat i Jyske Bank i 22 år.

Per Munkholm Poulsen vil til den tid være 61 år. Han blev i sin tid ansat som udlånsdirektør og blev senere chef for koncernledelsen i Jyske Bank. Han har været ansat i Jyske Bank i 15 år.

- Man er mere stille med en lille skid på

De nye stramme alkohol-regler er for hårde, lyder det fra nogle af skolens elever.

Tekst og foto: Kenneth Husum

SILKEBORG: Hvis elever fra matrikelskolen på Silkeborg Tekniske Skole møder op med alkohol i blodet, så kan de blive borte om et øjeblik i et alkoholmeter, og hvis

det to gange i løbet af deres skoleperiode bliver opdaget, at de er med i en af disse skole, så kan de vinke farvel til deres uddannelse.

Det er konsekvensen af de nye regler, der inden længe skal udføres i alle skoler. De nye regler er, at hvis elever fra matrikelskolen på Silkeborg Tekniske Skole møder op med alkohol i blodet, så kan de blive borte om et øjeblik i et alkoholmeter, og hvis

deres fald snide elever ud er for hårdt.

Der er heller ikke stor forståelse for, at det har været nødvendigt at stramme op. - Det er jo ikke sådan, at man alle ingen idé. Fordi man møder i skole med en lille bagki på. Det er lidt langt ude, at vi skal måle, som om vi skulle ud at køre bil, siger Rehana Vekal Larsen.

Det er ikke ualmindeligt, at torsdag aften bliver brugt til at gå i byen. Det betyder også, at der hver fredag morgen sidder klassekam-

merater med tømnervand. Men det er ikke noget problem, mener de.

- Jeg kan sagtens følge undervisningen, når jeg har været i byen. Det er jo ikke sådan, at folk sidder og på-bør op. Tværtimod, så virker de mere stille. Jeg elsker, når jeg ikke underviser, for andre ved, at jeg sidder bagved i klassen. Det er kun min egen uddannelse, det går ud over. Hvis det var sådan, at der var nogen, der således det for de andre, så skulle de selvfølgelig synes det var, men derfor behøver

man jo ikke at alkoholteste, siger Rasmus Danner.

Simon Andersen tager mere positivt imod de nye regler. - På en måde synes jeg, at det er en god ide, hvis der er nogen, der lærer, men det virker måske også lidt vildt, at alkoholteste folk, siger han.

Droppe ikke byture

Selvom konsekvenserne kan være alvorlige, hvis de møder op med alkohol i blodet, så er der ikke nogen planer om at droppe torsdags-

byture.

Så må man bare tage sig sammen, når man kommer i skole, siger Emil Møller, der en gang er blevet taget i at være beruset i skole. Der fik han målt en promille på 1,5. Det kostede ham en advarsel, fortæller han.

Det får ham nu ikke til at blive hjemme.

De andre har heller ikke planer om at opgive byturene om torsdage.

Så hellere holde lav profil og lege uden fredag morgen, fortæller de.

Skoler: Torsdagsdruk er ikke et stort problem

SILKEBORG: - Der kan godt ske nogle enkelte 2 g'ere med tømnervand i en klasse fredag morgen, men det er ikke et stort problem, og det er ikke noget, vi har tænkt på at gøre noget ved, siger Erik Olesen, der er rektor for Silkeborg Gymnasium.

Omtrent det samme indtryk har Erik Pedersen, direktør for Silkeborg Højskole.

- Det er ikke noget, vi oplever som et problem,

fortæller han.

Det var et stort problem for nogle år siden, hvor diskoteker førte kampe for at lukke flere i byen torsdag aften.

Selvom der stadig er mange unge, der går i byen torsdag aften, så har det fundet et andet bøj.

Ride på gymnasiet og højskolen betyder det, at der er en masse unge, der er min-

tanke om, at en elev er med i et fald i skole.

Mestre ønskede klare alkohol-regler

Skræpede regler omfatter også mobiltelefoner og et forbud mod at forlade skolens område.

At Kenneth Husum

SILKEBORG: Det var ikke kun at ønske for lærerne, at få stramme regler omkring alkohol for elever på Matrikelskolen.

Og på matrikelskolen har skolen en stramme.

- Det var et problem, når de kunne høre fra deres lærere, at der kunne være en eller to i en klasse, der kunne skubbe det for de andre, som tog deres uddannelse seriøst, siger uddannelseschef Karsten Jørgensen.

Når kun om kort tid skal deltage i mønstersammenhæng, så er det vigtigt, at de elever, der kommer til skole, er klar til at lære.

Op på bakke op om dem og pointerer over for deres lærere, at de skal være opmærksomme på reglerne, siger han.

Selvom mange af eleverne stadig går i byen om torsdage, så er der ingen planer om at forbyde byturene.

- Jeg kan godt forstå, at de gerne vil ud i byen. For mange af dem er det også første gang, hvor de prøver at være voksne. Jeg vil ikke stå med løst papirer og sige, at det

skal de ikke, siger Karsten Jørgensen.

Byturene torsdag aften må bare ikke påvirke undervisningen i klassemøder.

De skærpede regler omfatter udover et forbud mod at forlade skolens område eller undervisningslokalet, men der er undervisning.

Skolereformering kommer nu for Højesteret

TÆT PÅ DIG OG LIVET LOKALT

Midtjyllands Avis

ONSDAG

26. AUGUST 2009



Time out i Tømmerby

TØMMERBY: Et nyt kur- og kursussted står snart dørene op i Tømmerby ved Them. Her har terapeut Heather Smith og hendes mand, kokken Karsten Smith, de seneste tre år arbejdet på at lave en gammel dem ud i livet. I løbet af efteråret er de klar til at åbne Edervej, hvor tilbuddene kommer til at omfatte kurser, teambuilding, gastronomi og spiseaftener samt forskellige former for behandlinger for blandt andet stressramte.

Læs 2. sektion side 8



Museum fylder 30 år

THORNING: Blicher-egnets Museum i Thorning fejrede i går sin 30-års fødselsdag med afsieringen af skulpturen »Jydsk« af billedhugger Jens Erik Kjeldsen. Ved festmiddagen i forsamlingshuset var menuen efter opskrifter fra en kogebog fra 1780. Og det var faktisk godt.

Læs 2. sektion side 7



Henrik »Tømmer« Pedersen er med fra start i offentlig pokalkamp.

Tømmer er tilbage

SPORT: Sif-anfører Henrik »Tømmer« Pedersen gør comeback i aften efter tre måneders pause med en fodskade. Det sker, når Sif i Hjørring møder det lokale 2. divisionshold i pokalturneringen.

Læs 1. sektion

11

Marked i Hestestalden

HAMMEI: Hammei Hestemarked har »forretningen« markedsstøttet på festpladsen til hestestakt, og i år serveres både dambrødet og mad og grillnaden i løbet af aften i Hestestalden.

Læs 2. sektion

9

25 år med fritter

ULSTRUP: I går markerede SFO en ved Ulstrup skole, at det nu er 25 år siden, der for første gang blev tilbudt pasning i tilknytning til skolen. Siden har SFO'en skiftet adresse flere gange.

Læs 2. sektion

9

Forening bag fremstød

RY: Borgeregruppen bag indtagelsen af posthusgrunden i Ry danner nu en forening. Det sker for at få mere styr på projektet og for at stå stærkere over for kommunen.

Læs 2. sektion

10



Nina Hygum (V) stillede op i Ferrari-red i løbet af aftenen i forbindelse med valgkampen i Ry. Bagefter forsøger Niels Dueholm (S) og Søren Pape Poulsen (K) at skubbe Hygum i gang.

Politisk C02-kamp

LOVSKAL: Tre lokalpolitikere kørte i går valgkampen i gang ved at kæmpe om, hvem der kunne få mest ud af brændstoffet i en bil. Til glæde for pengepungen og miljøet.

Læs 2. sektion

12

Skole alkohol-tester elever

Elever på mælkeskolen på Silkeborg Tekniske Skole kan blive bedt om at puste i et alkoholmeter

Af Kenneth Husum

SILKEBORG: Mælkeskolen på Silkeborg Tekniske Skole skærper nu reglerne, når det gælder unge og alkohol på skolen.

Det betyder blandt andet, at elever kan blive bedt om at puste i et alkoholmeter, hvis der er mistanke om, at de er berusede i forbindelse med undervisningen.

På en del af mælkeskolen - nemlig hos vognmalerne - trilledes reglerne i kraft allerede ved årsskiftet, og der er gode erfaringer med den nye kurs, oplyser Karsten Jul, der er uddannelseschef for Mælkeskolen.

Det var især problemet med småberusede elever fredag morgen, der var årsag til den strammere kurs.

- Vi får mange elever ude fra, og når de er her, vil de også gerne i byen. Det sker ofte torsdag aften, og så kunne der fredag morgen sidde måske en eller to elever i en klasse, der fik overens ved at gennemføre den undervisning, de havde planlagt, siger Karsten Jul.

Alkoholtesten foregår ved at eleverne puster i et alkoholmeter, og hvis testen viser en promille på mere end 0,5, så medfører det

straks en bortvisning for resten af dagen. Eleven skal samtidig kontakte sin lærer og fortælle om årsagen til bortvisningen.

Bortvisningen betyder som en advarsel, der følger eleven resten af uddannelsesforløbet, og hvis det sker igen, betyder det en bortvisning for bestandigt, siger Karsten Jul.

»Vi får mange elever ude fra, og når de er her, vil de også gerne i byen.

Karsten Jul, uddannelseschef for Mælkeskolen

Alkoholtesten har kun været i brug få gange, og der er foretaget ingen elever, der er blevet sendt ud af skolen. Problemet med tømmermandsløse elever fredag morgen er også blevet væsentligt mindre i forhold til tidligere.

- Der kan godt stadig sidde nogen, der er sløve efter en bytur, men det er dem, der får styrrelse undervisningen, vi vil have fat i, siger Karsten Jul, der indledte indførelsen af de nye regler var i kontakt med gymnasier på Sjælland, der har lignende regler med gode erfaringer.

Hvis der er mistanke om, at der er elever, der er påvirket af stoffer, kan det testes ved hjælp af fælles politiets narkestat, der er et skema, der viser forskellige pupillstørrelser. Det har endnu ikke været nødvendigt at benytte denne test.

Læs 2. sektion side 1



Pia Jensen og Lene Jensen mener, at alle ejere af muskelhunde bliver bedt om en kam. Der er også ejere, som har helt styr på deres hunde, mener de.

Ejere af muskelhunde vil ikke være synderbukke

Muskelhundeejer Pia Jensen fra Virklund har startet en underskriftsindsamling

Af Dan Schmitt Frandsen

VIRKLUND: Ejere af muskelhunde

skohunde er blevet lagt for bud. Politikere er klar til at forbyde hunden, og når ejerne går tur med deres hunde bliver de mødt med tilråb.

Men nu kan det være nok, mener Pia Jensen fra Virklund, som ejer en amstaff. Derfor har hun nu været med til at starte en underskriftsindsamling og skrevet til justitsminister

Brian Mikkelsen (K), for at forhindre et forbud mod muskelhunde. Brevet indeholder også en opfordring til justitsministeren om at sætte sig mere ind i sagen, inden hun udtaler sig til pressen.

- Vi kan ikke overbevise folk om, at vores hunde er søde, men vi vil have retfærdighed, siger Pia Jensen. Hun erkender, at det er

problematisk, at muskelhundene bliver solgt til de forkerte mennesker. Men hun mener, at justitsministeren generaliserer, så også uskyldige og velopdragne hunde og ejere bliver gjort til synderbukke.

»Vi kan ikke overbevise folk om, at vores hunde er søde, men vi vil have retfærdighed, siger Pia Jensen. Hun erkender, at det er

Læs 2. sektion side 3

BLIV AVISBUD

Har du lyst til at være med på holdet, der bringer friske nyheder ud?






KEMPE KAMPSHOW

DIE WÜRTTEMBERGER RITTER Die Württemberger Ritter indtager Horsens i Anisban i den indledende sammen i et fast

INDHOLD

1. sektion	2. sektion
Næste.....2	Silkeborg.....1-8
Overblik.....3-5	Favrskov.....9
Dagens debat.....6	Ry.....10-11
Publikationen.....7-8	Hjørring.....12
Sport.....10-11	Radio & TV.....13-14

Løn 15,00 kr.

<i>Code of the project: DK05</i> <i>Name of the project: Drug Policy</i> <i>Promoter organization: Silkeborg Technical School</i>		
  	<i>Country: Denmark</i> <i>Area of intervention: Technical School , Silkeborg</i>	
P02_DK05	Article	A newspaper-article from the local newspaper, which mentions alcoholmeter testing on Silkeborg Technical School.

TÆT PÅ DIG OG LIVET LOKALT

Midtjyllands Avis

ONSDAG

26. AUGUST 2009



Time out i Tømmerby

TØMMERBY: Et nyt kur- og kursussted står snart dørene op i Tømmerby ved Them. Her har terapeut Heather Smith og hendes mand, kokken Karsten Smith, de seneste tre år arbejdet på at lave en gammel dem ud i livet. I løbet af efteråret er de klar til at åbne Edervej, hvor tilbuddene kommer til at omfatte kurser, teambuilding, gastronomi og spiseaftener samt forskellige former for behandlinger for blandt andet stressramte.

Læs 2. sektion side 8



Museum fylder 30 år

THORNING: Blicher-egnets Museum i Thorning fejrede i går sin 30-års fødselsdag med afsieringen af skulpturen »Jydsk« af billedhugger Jens Erik Kjeldsen. Ved festmiddagen i forsamlingshuset var menuen efter opskrifter fra en kogebog fra 1780. Og det var faktisk godt.

Læs 2. sektion side 7



Henrik »Tømmer« Pedersen er med fra start i offentlig pokalkamp.

Tømmer er tilbage

SPORT: Sif-anfører Henrik »Tømmer« Pedersen gør comeback i aften efter tre måneders pause med en fodskade. Det sker, når Sif i Hjørring møder det lokale 2. divisionshold i pokalturneringen.

Læs 1. sektion

11

Skole alkohol-tester elever

Elever på mælkeskolen på Silkeborg Tekniske Skole kan blive bedt om at puste i et alkoholmeter

Af Kenneth Husum

SILKEBORG: Mælkeskolen på Silkeborg Tekniske Skole skærper nu reglerne, når det gælder unge og alkohol på skolen.

Det betyder blandt andet, at elever kan blive bedt om at puste i et alkoholmeter, hvis der er mistanke om, at de er berusede i forbindelse med undervisningen.

På en del af mælkeskolen - nemlig hos vognmalerne - trilledes reglerne i kraft allerede ved årsskiftet, og der er gode erfaringer med den nye kurs, oplyser Karsten Jul, der er uddannelseschef for Mælkeskolen.

Det var især problemet med småberusede elever fredag morgen, der var årsag til den strammere kurs.

- Vi får mange elever udfra, og når de er her, vil de også gerne i byen. Det sker ofte torsdag aften, og så kunne der fredag morgen sidde måske en eller to elever i en klasse, der forestræde undervisningen for de andre, fordi de var sløve, brakkede sig eller var borte, siger Karsten Jul.

- Det var frustrerende for de elever, der sagde deres uddannelse var et gærn vil lære noget, og for lærerne, der fik overens ved at gen-nemføre den undervisning, de havde planlagt, siger Karsten Jul.

Alkoholtesten foregår ved at eleverne puster i et alkoholmeter, og hvis testen viser en promille på mere end 0,5, så medfører det

straks en bortvisning for resten af dagen. Eleven skal samtidig kontakte sin lærer og fortælle om årsagen til bortvisningen.

Bortvisningen betyder som en advarsel, der følger eleven resten af uddannelsesforløbet, og hvis det sker igen, betyder det en bortvisning for bestandigt, siger Karsten Jul.

»Vi får mange elever udfra, og når de er her, vil de også gerne i byen.

Karsten Jul, uddannelseschef for Mælkeskolen

Alkoholtesten har kun været i brug få gange, og der er foretaget ingen elever, der er blevet sendt ud af skolen. Problemet med tømmermandsløse elever fredag morgen er også blevet væsentligt mindre i forhold til tidligere.

- Der kan godt stadig sidde nogen, der er sløve efter en bytur, men det er dem, der forestyrer undervisningen, vi vil have fat i, siger Karsten Jul, der indledte indførelsen af de nye regler var i kontakt med gymnasier på Sjælland, der har lignende regler med gode erfaringer.

Hvis der er mistanke om, at der er elever, der er påvirket af stoffer, kan det testes ved hjælp af fælles politiets narkestat, der er et skema, der viser forskellige pupillstørrelser. Det har endnu ikke været nødvendigt at benytte denne test.

Læs 2. sektion side 1



Pia Jensen og Lene Jensen mener, at alle ejere af muskelhunde bliver bedt om en kam. Der er også ejere, som har helt styr på deres hund, mener de.

Ejere af muskelhunde vil ikke være synderbukke

Muskelhundeejer Pia Jensen fra Virklund har startet en underskriftsindsamling

Af Dan Schmidt Frandsen

VIRKLUND: Ejere af muskel-

skohunde er blevet lagt for had. Politikere er klar til at forbyde hunden, og når ejerne går tur med deres hunde bliver de mødt med tilråb.

Men du kan det være nok, mener Pia Jensen fra Virklund, som ejer en amstaff. Derfor har hun nu været med til at starte en underskriftsindsamling og skrevet til justitsminister

Brian Mikkelsen (K), for at forhindre et forbud mod muskelhunde.

Brevet indeholder også en opfordring til justitsministeren om at sætte sig mere ind i sagen, inden hun udtaler sig til pressen.

- Vi kan ikke overbevise folk om, at vores hunde er søde, men vi vil have retfærdighed, siger Pia Jensen.

Hun erkender, at det er

problematiske, at muskelhundene bliver set til de forkerte mennesker. Men hun mener, at justitsministeren generaliserer, så også uskyldige og velopdragne hunde og ejere bliver gjort til synderbukke.

»Vi kan ikke overbevise folk om, at vores hunde er søde, men vi vil have retfærdighed, siger Pia Jensen.

Læs 2. sektion side 3

Marked i Hestestalden

HAMEL: Hamlet Hestemarked har »forment« markedsstøtten på festpladsen til hestestald, og i år serveres både dambrødet og middag og grillmaden kun den aften i Hestestalden.

Læs 2. sektion

9

25 år med fritter

USTRUP: I går markerede SFO en ved Ustrup Skole, at det nu er 25 år siden, der for første gang blev tilbudt pasning i tilknytning til skolen. Siden har SFO'en skiftet adresse flere gange.

Læs 2. sektion

9

Forening bag fremstød

RY: Borgeregruppen bag indtagelsen af posthusgrunden i Ry danner nu en forening. Det sker for at få mere styr på projektet og for at stå stærkere over for kommunen.

Læs 2. sektion

10



Nina Hygum (V) stillede op i Ferrari-red i løbet af fredag. Bagefter forsøger Niels Dueholm (S) og Søren Pape Poulsen (K) at skubbe Hygum i gang.

Politisk C02-kamp

LØVSKAL: Tre lokalpolitikere kørte i går valgkampen i gang ved at kæmpe om, hvem der kunne få mest ud af brændstoffet i en bil. Til glæde for pengeparven og miljøet.

Læs 2. sektion

12

BLIV AVISBUD




Har du lyst til at være med på holdet, der bringer friske nyheder ud?



KEMPE KAMPSHOW

DIE WÜRTTEMBERGER RITTER
Die Württemberger Ritter indtager Horsens i Anledning af deres indvielse sammen i et fest-

INDHOLD		Løssus 15,00 kr.	
1. sektion	2. sektion		
Nævne.....2	Silkeborg.....1-8		
Overblik.....3-5	Favrskov.....9		
Dagens debat.....6	Ry-Gallén.....10-11		
Publikationen.....7-8	Hjørring.....12		
Sport.....10-11	Radio & TV.....13-14		

<i>Code of the project: DK05</i> <i>Name of the project: Drug Policy</i> <i>Promoter organization: Silkeborg Technical School</i>		
  	<i>Country: Denmark</i> <i>Area of intervention: Technical School , Silkeborg</i>	
P03_DK05	Rules	The rules as they are expressed on the webpage

<http://www.silkets.dk/Default.aspx?ID=185#620>

Drug-policy

Silkeborg Technical School is a part of a youth environment, and is through it's students closely tied to the ever-changing youth culture of the society. This youth culture holds an abundance of opportunities for doing what the individual wants, and some of these activities include intoxication. This intoxication can come to such lengths, that it influences the students' academical capabilities when attending Silkeborg Technical School.

With the development of a drug-policy, the school expresses its distinct and evident requirements for the students, so that the students can navigate in their lives, without it causing trouble for the school life.

It is the school's wish to carry the social responsibility, and do so with seriousness, that rests with an educational institution.

Values

Silkeborg Technical School wishes, through an active effort, to influence the usage of drugs/substances that cause intoxication, in such a way for it to be in harmony with the school values and the objective of the school. Therefore, the drug-policy is based on the following:

- ❖ A humanistic view of human nature
- ❖ Study-environment: The students must have their share

of the responsibility, and also carry the responsibility of their own learning.

- ❖ Respect for the individual, but also with consideration for the whole
- ❖ The school needs a good image
- ❖ Personal qualifications for the students: Attendance-discipline, independence and responsibility

Guidelines

With the previously mentioned values seen above, the following guidelines have been compiled:

Therefore, the school does not consider these actions to be acceptable:

- That students consume or otherwise use any sort of drugs/substances on school premises.
- That the usage of drugs/substances by the students, even outside of school hours, affects their ability to participate in the lessons at school. Meaning, both intoxication and the consequences of such, are unacceptable.

As an educational institution, that wishes for an orderly and good study-environment, we find it reasonable to allow alcohol on special occasions. These occasions can be summed up as follows:

- At apprenticeship exams (journeyman trial) and graduations
-
- At afternoon cafés
- Certain conditions apply to the community home. The community home is partly the frame around the occupants' spare time, and partly school premises. As a consequence to this, the ban on possession and consumption of any and all drugs/substances is maintained. Drugs/substances also include alcohol. Though the occupants of the community are allowed to attend the café held by the community home on some evenings.

The permits for "special occasions" and for the community home café depend on the following criteria:

- That the students share the responsibility and live up to this burden

- That alcohol is only served to those above the age of 18
- That a teacher/leader gives definite permission for the party, and thereby assumes the management responsibility
- That the arrangements are held at places and times that do not disturb lessons and residences.

Consequences

Students who exhibit a behavior that differ from the values and guidelines of the school are immediately expelled. This behavior could be:

- To smuggle, ingest/consume or distribute illegal substances/drugs on school premises or those of the community home
- To intoxicate oneself with alcohol of any sort, on school premises, without proper permission to do so.
- If the student is under the age of 18, the parents will be informed, and if the student is above the age of 18, the master, if any, is informed.

Other behavior entails a warning, and if repeated, expulsion. These actions apply when:

- The students intoxicate themselves to such extent, that it affects their schooling in a negative way
- . Students drink beer or any other alcohol without permission, on the grounds of the community home.

If a student has a general problem with substance-use, they are to be helped as much as possible, perhaps with by referring them to attend external counseling. The goal is to help the student to once again become capable in school context.

TÆT PÅ DIG OG LIVET LOKALT

Midtjyllands Avis

ONSDAG

26. AUGUST 2009



Time out i Tømmerby

TØMMERBY: Et nyt kur- og kursussted står snart dørne op i Tømmerby ved Them. Her har terapeut Heather Smith og hendes mand, kokken Karsten Smith, de seneste tre år arbejdet på at føre en gammel drøm ud i livet. I løbet af efteråret er de klar til at åbne Tømmerby, hvor tilhørene kommer til at omfatte kurser, teambuilding, gastronomi og spiseaftener samt forskellige former for behandlinger for blandt andet stressramte.

Læs 2. sektion side 8



Museum fylder 30 år

THORNING: Blicherens Museum i Thorning fejrede i går sin 30-års fødselsdag med afslutningen af stenskalpuren udstilling, løvet af billedhugger Jens Erik Kjeldsen. Ved festmiddagen i forsamlingshuset var menuen efter opskrifter fra en kogebog fra 1780. Og det var faktisk godt.

Læs 2. sektion side 7



Henrik »Tømmer« Pedersen er med fra start i aftenens pokalkamp.

Tømmer er tilbage

SPORT: SIF anfører Henrik »Tømmer« Pedersen gør comeback i aften efter tre måneders pause med en fodskade. Det sker, når SIF i Hjørring møder det lokale 2. divisionshold i pokaltureringen.

Læs 1. sektion

11

Skole alkohol-tester elever

Elever på maler-skolen på Silkeborg Tekniske Skole kan blive bedt om at puste i et alkoholmeter

Af Kenneth Husum

SILKEBORG: Malerskolen på Silkeborg Tekniske Skole skærper nu reglerne, når det gælder unge og alkohol på skolen.

Det betyder blandt andet, at elever kan blive bedt om at puste i et alkoholmeter, hvis der er mistanke om, at de er berusede i forbindelse med undervisningen.

På en del af malerskolen - nemlig hos vognmalerne - tildelte reglerne i kraft allerede ved årsskiftet, og der er gode erfaringer med den nye kurs, oplyser Karsten Jul, der er uddannelseschef for Malerskolen.

Det var især problemet med småberusede elever fredag morgen, der var årsag til den stramme kurs.

Vi får mange elever udefra, og når de er her, vil de også gøre i byen. Det sker ofte torsdag aften, og så kunne der fredag morgen sidde måske en eller to elever i en klasse, der forstyrrer undervisningen, vi vil have fat i, siger Karsten Jul, der indledte indførelsen af de nye regler var i kontakt med gymnasier på Sjælland, der har lignende regler med gode erfaringer.

Hvis der er mistanke om, at der er elever, der er påvirket af stoffer, kan de testes ved hjælp af følelsespolitiske markører, der er et skema, der viser forskellige pupillstørrelser. Det har endnu ikke været nødvendigt at benytte denne test.

Alkoholtesten foregår ved at eleverne puster i et alkoholmeter, og hvis testen viser en promille på mere end 0,5, så medfører det

straks en bortvisning for resten af dagen. Eleven skal samtidig kontakte sit lærersted og fortælle om årsagen til bortvisningen.

Bortvisningen tæller som en advarsel, der følger eleven resten af uddannelsesforløbet, og hvis det sker igen, betyder det en bortvisning for bestandigt, siger Karsten Jul.

Vi får mange elever udefra, og når de er her, vil de også gøre i byen.

Karsten Jul, uddannelseschef for Malerskolen

Alkoholtesten har kun været i brug få gange, og der er foretaget ingen elever, der er blevet smidt ud af skolen.

Problemet med tømmermandsalerne bliver fredag morgen er oplyst ved, at skolen har valgt at indføre i forhold til tidligere.

Der kan godt stadig sidde nogen, der er skole efter en bytur, men det er dem, der forstyrrer undervisningen, vi vil have fat i, siger Karsten Jul, der indledte indførelsen af de nye regler var i kontakt med gymnasier på Sjælland, der har lignende regler med gode erfaringer.

Hvis der er mistanke om, at der er elever, der er påvirket af stoffer, kan de testes ved hjælp af følelsespolitiske markører, der er et skema, der viser forskellige pupillstørrelser. Det har endnu ikke været nødvendigt at benytte denne test.

Alkoholtesten foregår ved at eleverne puster i et alkoholmeter, og hvis testen viser en promille på mere end 0,5, så medfører det

Læs 2. sektion side 1



Pia Jensen og datteren Lotta mener, at alle ejere af muskelhunde bliver advart over en kam. Der er også ejere, som har helt styr på deres hunde, mener de.

Ejere af muskelhunde vil ikke være synderbukke

Muskelhundeejer Pia Jensen fra Virklund har startet en underskriftsindsamling

Af Dan Schmidt Frandsen

VIRKLUND: Ejere af muskelhunde er blevet lagt for had. Politikere er klar til at forbyde hundene, og når ejerne går tur med deres hunde bliver de mødt med tish.

Men nu kan det være nok, mener Pia Jensen fra Virklund, som ejer en amstaff. Derfor har hun nu været med til at starte en underskriftsindsamling og skrevet til justitsminister

Brian Mikkelsen (K), for at forbyde et forbud mod muskelhunde.

Brevet indeholder også en opfordring til justitsministeren om at sætte sig mere ind i sagen, inden han udtaler sig til pressen.

Vi kan ikke overbevise folk om, at vores hunde er søde, men vi vil have reddet dem, siger Pia Jensen.

Hun erkender, at det er

problematisk, at muskelhundene bliver solgt til de forkerte mennesker. Men hun mener, at justitsministeren generaliserer, så også uskyldige og velopdragne hunde og ejere bliver gjort til synderbukke.

Vi kan ikke overbevise folk om, at vores hunde er søde, men vi vil have reddet dem, siger Pia Jensen.

Hun erkender, at det er

Læs 2. sektion side 3

Marked i Hestestalden

HAMMEL: Hammel Hestemarked har »forhøret« markedsstallet på festpladsen til hestestakt, og i år serveres både dametokosten lørdag middag og gullmaden lørdag aften i Hestestalden.

Læs 2. sektion

9

25 år med fritter

ULSTRUP: I går markerede SFO'en ved Ulstrup Skole, at det nu er 25 år siden, der for første gang blev tilbudt pasning i tilknytning til skolen. Siden har SFO'en skiftet adresse flere gange.

Læs 2. sektion

9

Forening bag fremstød

RY: Borgergruppen bag indtagelsen af posthusgrunden i Ry danner nu en forening. Det sker for at få mere styr på projektet og for at stå stærkere over for kommunen.

Læs 2. sektion

10



Nina Hygum (V) stillede op i Ferfar-rød bage, hvilket muligvis ikke indflyede på resultatet. Bagest forsøger Niels Dueholm (S) og Søren Pape Poulsen (K) at skubbe Hygum i gang.

Politisk C02-kamp

TVØSKAL: Tre lokalpolitikere kørte i går valgkampen i gang ved at kæmpe om, hvem der kunne få mest ud af brændstoffet i en bil. Til glæde for pengepungen og miljøet.

Læs 2. sektion

12

BLIV AVISBUD

Har du lyst til at være med på holdet, der bringer friske nyheder ud?




KEMPE KAMPSSHOW

DIE WÜRTTEMBERGER RITTER
Die Württemberger Ritter indtager Horsens i Aarslevs stader fodboldbane sammen i et hal

INDHOLD

1. sektion 2. sektion
Navne 2 Silkeborg 1-8
Overblik 3-5 Favrskov 9
Dagens Debat 6 Ry-Gyllen 10-11
Publikationer 7-8 Bjerringhøj 12
Sport 10-11 Radio 6 TV 13-14

Lønsum
15,00 kr.

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
		<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>
P01_ITA01	Informative brochure	NO MIX - How to help a sick person.

NO MIX

COME AIUTARE CHI STA MALE

**CHIAMA IL 118 O L' AMBULANZA.
NELL' ATTESA CHE ARRIVI FAI COSI':**

COLPO DI CALORE

- ALLONTANA DALLA RESSA
- FALLO STENDERE AL FRESCO
- BAGNALO SULLA FRONTE
- FAGLI BERE ACQUA
- FAGLI MANGIARE SALATINI PER RECUPERARE I SALI PERSI

BAD TRIP

- SIEDITI ACCANTO A LUI,CONVERSA,TIENILO CALMO
- SPIEGAGLI CHE LE ATTUALI SENSAZIONI SONO EFFETTO DELL'ACIDO E PASSERANNO
- FAGLI SEGUIRE IL TUO RITMO DI RESPIRO:
AMPIE INSPIRAZIONI ED ESPIRAZIONI

**ANCHE QUANDO MIGLIORA ACCOMPAGNALO DAL
MEDICO O AL PRONTO SOCCORSO**

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P02_ITA01	Project form	Bersagli Mobili project form.

Formulario di presentazione del Progetto

Dati generali del progetto:

Titolo: **BERSAGLI MOBILI (2)**

Tipologia dell'iniziativa:

Unità Mobile di Con-tatto []

Educativa di strada []

Inserimento sociale e lavorativo per ex tossic. e/o in trattam. []

Officine della creatività: dal carcere alla comunità

Attività *intramurarie* []

Attività *extramurarie* []

Altre sperimentazioni integrative/innovative coerenti con le strategie regionali [X]

Soggetto Capofila: COMUNE DI NAPOLI (indicare A.T. e Comune Capofila)

Legale Rappresentante: ROSA RUSSO IERVOLINO (indicare Sindaco Comune Capofila)

(Elencare di seguito i Soggetti associati nell'ATS e nel caso di più Soggetti aggiungere le righe necessarie).

Soggetto Associato n. 1

Denominazione e ragione sociale: Associazione Centro La Tenda onlus

Rappresentante Legale

Cognome e Nome: Antonio Vitiello

Telefono: 081.5441415 _____ Fax 081.5441415 _____ cellulare _____

Sede Legale

Indirizzo: via sanità 95 Città napoli

Telefono: 081.5441415 Fax 081.5448272 _____

e-mail: centrolatenda@tin.it

Codice fiscale: ° 94063310638

Partita IVA: _____

Soggetto Associato n.2

Denominazione e ragione sociale: Associazione Il Pioppo Onlus

Rappresentante Legale

Cognome e Nome: Balzano Nicola

Telefono: 081/2128087 Fax 081/2128087 cellulare _____

Sede Legale

Indirizzo: Via Masseria Allocca Città Somma Vesuviana (NA)

Telefono: 081/2128087 Fax 081/2128087 _____

e-mail: pioppocs@tin.it

Codice fiscale: 047959360637

Partita IVA: 01361441213

Soggetto Associato n.3

Denominazione e ragione sociale: ASSOCIAZIONE SAMAN - ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO - ENTE AUSILIARIO REGIONE CAMPANIA

Rappresentante Legale

Cognome e Nome: SALETTI ACHILLE

Telefono: 0229400930 Fax 0229519900 cellulare

Sede Legale

Indirizzo: VIA PANFILO CASTALDI 23 Città MILANO

Telefono: 0229400930 Fax 0229519900

e-mail: info@saman.it; samannapoli@saman.it

Codice fiscale: 97197830157

Partita IVA: 97197830157 **Soggetto Associato n. 4**

Denominazione e ragione sociale: Lilad onlus

Rappresentante Legale

Cognome e Nome: Alterio Antonella

Telefono: 081.2391514 Fax 081.2391514 cellulare

Sede Legale

Indirizzo: via Veniero Città Napoli

Telefono: 081.2391514 Fax 081.2391514

e-mail:

Codice fiscale: 94155280632

Partita IVA

Partenariato obbligatorio:

Tipologia dell'Ente: Pubblico ☐

ASL <input type="checkbox"/>	Ministero della Giustizia
	DAP <input type="checkbox"/> PRAP <input type="checkbox"/>
	CGM <input type="checkbox"/> ICATT <input type="checkbox"/>

Denominazione:

Rappresentante Legale

Cognome e Nome:

Telefono: Fax cellulare

e-mail:

Sede Legale

Indirizzo: _____ Città _____

Telefono: _____ Fax _____

e-mail: _____

Codice fiscale: _____

(da ripetersi per ciascun Partner obbligatorio)

Partenariato non obbligatorio

Tipologia dell'Ente: **Pubblico** [] **Privato** []

Amministrazioni Provinciali	[]	Associazioni (auto mutuo aiuto, Utenti, Alcolisti)	[]
Informagiovani	[]	Associazioni di categoria	[]
Istituzioni Scolastiche	[]	Imprese	[]
Centri per l'Impiego	[]	Centri Sociali	[]
Altro	[]	Organizzazioni Sindacali	[]
		Altro	[]

Denominazione e Ragione Sociale: _____

Rappresentante Legale

Cognome e Nome: _____

Telefono: _____ Fax _____ cellulare _____

e-mail: _____

Sede Legale

Indirizzo: _____

Città _____

Telefono: _____ Fax _____

e-mail: _____

Codice fiscale: _____

Partita IVA: _____

(da ripetersi per ciascun Partner non obbligatorio)

Descrizione del progetto

Analisi dei bisogni sul contesto di riferimento del progetto (grado di correlazione tra i bisogni rilevati e gli obiettivi generali/specifici del progetto) (max 20 righe):

INTRODUZIONE

Il lavoro che si propone in questa sede, rappresenta la continuità di un percorso già avviato (dal 2000) dal Comune di Napoli, il Dipartimento per le Farmacodipendenze ASL Na 1 e l'Ufficio scolastico regionale e l'Associazione Il Pioppo Onlus¹ attraverso la condivisione di interventi sperimentali, ricerca-azione e di formazione specifica relativa al tema “*Nuovi stili di consumo*” di sostanze psicotrope tra i giovani.

intende sviluppare un programma d'intervento sui nuovi stili di consumo di sostanze psicoattive maggiormente diffuse tra i giovani, soprattutto in considerazione dei nuovi bisogni dei consumatori ed in virtù delle caratteristiche evolutive del fenomeno “dipendenze”.

Si parte dalla consapevolezza che è necessario rinforzare le reti costruite negli anni precedenti, renderle sempre più capaci di produrre sinergie virtuose fra tutti gli attori territoriali che, a vario titolo, interagiscono con gli universi giovanili, per l'attivazione di percorsi in grado di individuare nuove modalità e strategie di intervento, per la strutturazione di linee guida relative alla prevenzione dell'uso/abuso e policonsumo di droghe sintetiche e alcool. Tra le priorità del progetto emerge la sperimentazione di nuovi percorsi e strumenti, oltre che il rafforzamento di quelli già tarati, per l'avvicinamento, l'accoglienza e l'accompagnamento dei nuovi giovani consumatori problematici e/o potenzialmente tali, verso servizi capaci di produrre risposte differenziate a bisogni multiformi. L'approccio prevalente mira alla sostituzione delle strategie informative, aspecifiche ed aterritoriali con attività dedicate ad una popolazione ben precisa che si sviluppino considerando e valorizzando il contesto locale.

DESCRIZIONE DEL TERRITORIO

Napoli, città metropolitana, rappresenta la più grossa attrazione nel tempo libero per tutta la popolazione regionale. Soprattutto le notti del fine settimana sono popolate da flussi migratori provenienti da tutte le province campane.

Tuttavia, dal lunedì al venerdì Napoli è “vissuta” quasi esclusivamente dai cittadini locali, al massimo si contamina con nicchie di ragazzi provenienti dalla vicina provincia. La notte, in particolare, appartiene ai giovani, mutevoli nelle mete a seconda delle stagioni, fluttuanti nelle decisioni a seconda delle tendenze. Motore delle scelte è, tuttavia, sempre, la musica con i concerti, le rassegne, le discoteche, i pubs,...

I ragazzi napoletani, come tutti gli altri, possono entrare in contatto, attraverso il “divertimentificio” con il mercato delle sostanze psicoattive. Anche da una recente ricerca statistica² emerge, tuttavia, che i giovani consumatori e non consumatori di sostanze psicotrope si somigliano, vivono fianco a fianco, si incontrano normalmente tra gli agi e i disagi della nostra realtà metropolitana. I nostri giovani sono spesso disoccupati, sono gli abitanti di una marginalità da loro stessi non percepita, di un disagio vissuto quotidianamente. Una parte di questi consuma sostanze e una parte di questi consumatori è rappresentata dagli “abusers nostrani”: che ingoiano tutto e di tutto e in quantità spropositate, incredibili; eppure quante somiglianze tra questa “società normale e giudicante” e questi “nuovi giovani drogati” entrambi ossessionati dalla coazione al consumo compulsivo.

Esperienza documentata dei Soggetti associati all'ATS nelle attività connesse all'oggetto del presente avviso (curriculum analitico) (max 40 righe per ogni Soggetto associato):

La proposta progettuale è stata elaborata dalla rete costituita da:

1. ASL NA1 - Dipartimento Farmacodipendenze;
2. Associazione Centro La Tenda onlus;
3. Associazione Saman;
4. Associazione Il Pioppo;
5. Lilad;

I curricula dei soggetti associati verranno forniti in allegato.

¹ Si veda pubblicazione: “*L'insostenibile leggerezza dell'ecstasy* - Ricerca-Azione: nuove e vecchie droghe tra gli adolescenti napoletani, CUEN, Pagano, Villani, D'Aniello.

² Cfr T. Pagano, A. Villani, R. D'Aniello; “*L'insostenibile leggerezza dell'ecstasy*”; ed. CUEN; anno 2003 p. 11.

Definizione del numero e della tipologia dei destinatari finali in relazione agli obiettivi generali del progetto (**max 20 righe**):

Destinatari diretti:

- 5000/7000 (circa) Giovani (e/o gruppi di giovani) in età compresa tra i 15 e i 25 anni del territorio napoletano.

Destinatari indiretti: figure adulte che, a vario titolo, interagiscono con gli universi giovanili

- 100 (circa) Operatori dei servizi per le dipendenze (sia pubblici che privati)
- 20 (circa) Operatori dei servizi sociali territoriali
- 20 (circa) Insegnanti
- 100 (circa) Genitori
- 50 testimoni privilegiati: opinion leader, peer educator, operatori del loisir, ...

Iniziativa prioritaria di cui all'articolo 3 lettera a) dell' Avviso (**max 5 righe**):

Iniziativa integrativa/innovativa di cui all'articolo 3 lettera e) dell'Avviso (**max 5 righe**)

Riteniamo che le attività e le metodologie che prevediamo di utilizzare diano un carattere di innovatività intrinseco al progetto. In particolare, quanto detto precedentemente a proposito delle metodologie di "Osserv-Azione trasversale ed analisi interattiva che renda protagonisti attivi i giovani nei loro contesti di socializzazione e ricreativi" da un ulteriore carattere di novità e di sviluppo, ancor più nella nostra realtà meridionale dove l'attività di prevenzione delle tossicodipendenze risulta sempre molto ridotta, e quasi completamente assente nei contesti "non istituzionali", ovvero nei luoghi di socializzazione spontanea dei giovani e di divertimento.

Un carattere innovativo quello del coinvolgimento attivo di gruppi di giovani che, opportunamente IN-FORMATI, diventeranno alleati determinanti nella nostra azione di prevenzione rivolta ai nuovi stili di consumo.

Questo coinvolgimento attivo non solo ci permetterà di entrare più in profondità nella realtà giovanile dei nuovi stili di vita e di consumo, ma avrà anche un effetto moltiplicatore dell'intervento, che ci consentirà di raggiungere una platea più vasta e differenziata che i pochi operatori del progetto non avrebbero mai potuto raggiungere.

E, ci auguriamo, anche un riverbero più lungo e duraturo nel tempo, al di là dei confini temporali (e anche spaziali) intrinseci ad un progetto che nasce e finisce, purtroppo, come tanti altri progetti nell'arco di 1 o pochi anni, senza diventare servizio.

Livello di correlazione tra contenuti, obiettivi, strumenti e fasi dell'intervento (**1 pagina**):

AZIONI

Il presente progetto intende sviluppare una serie di attività per lo sviluppo di sistemi territoriali di intervento a rete per il contrasto delle dipendenze. Si tratta di iniziative che correlano i servizi, che promuovono integrazione tra soggetti istituzionali, tra attività e competenze diverse e complementari, tra soggetti pubblici e del privato sociale.

Le azioni prioritarie sono riassumibili come segue:

1. Promozione e realizzazione di una **campagna di comunicazione e di informazione** relativa ai nuovi stili di consumo di sostanze psicoattive (opuscoli info, video, sito, poster, eventi,...).
2. **Sperimentazione** di percorsi di educazione tra pari miranti alla valorizzazione e il sostegno della consapevolezza e della responsabilità nelle scelte operate dai giovani
3. **Aggiornamento** attraverso percorsi di condivisione dell'esperienze tra operatori (pubblici, privati, soprattutto del loisir,...) sui temi relativi alla promozione, prevenzione, educazione alla salute e riduzione dei rischi collegati ai nuovi stili di consumo di sostanze psicoattive tra giovani ed adolescenti;
4. **Partecipazione ad eventi territoriali** di aggregazione giovanile con relativa presenza dell'equipe di strada;
5. **Realizzazione di 2 macro eventi**: uno di inaugurazione e presentazione del progetto; uno di festa conclusiva e di restituzione dei risultati raggiunti

TEMPI

La durata del progetto si sviluppa nell'arco dei dodici mesi per un ammontare complessivo di 48 settimane.

STRUMENTI

In relazione all'approccio metodologico innovativo, anche gli strumenti previsti incontrano i codici comunicativi dei giovani:

- telecamera;

- diario personale;
- focus group;
- storie di vita;
- schede di osservazione e registrazione dati.

L'iniziativa progettuale sarà programmata, relativamente alla metodologia, in base a una serie di indicatori chiari e verificabili, nell'ottica di una gestione dei servizi di tipo flessibile ed incrementale. Tali indicatori esprimeranno il grado di efficacia ed efficienza dei processi attivati e dei risultati. Essi saranno continuamente valutati (in itinere ed ex post), attraverso strumenti di rilevazione dei dati, quantitativi e/o qualitativi, preparati ad hoc e che costituiranno la base del percorso di monitoraggio di seguito indicato.

Integrazione con gli interventi previsti nell'ambito della L.328/00 e con gli altri strumenti di sviluppo territoriale (max 20 righe):

Predisposizione di strumenti per la rilevazione delle ricadute e degli impatti (impatti attesi, diretti e indiretti, sui destinatari finali e sul contesto di riferimento) (max 1 pagina):

Schema percorso di valutazione

Variabili da verificare	Indicatori
(A) Efficienza del servizio in termini organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> • Caratteristiche dell'utenza • Livello di organizzazione • N° operatori impegnati frontalmente • Monte ore settimanale operatori impegnati frontalmente
(B) Efficacia del servizio	<ul style="list-style-type: none"> • Grado di soddisfazione dell'utenza • N° utenti beneficiari del servizio per tipologia di prestazione

Indicatori di efficienza del servizio in termini organizzativi

N° operatori impegnati frontalmente	
Monte ore settimanale operatori impegnati frontalmente	
N. contatti con le risorse della rete	

Indicatori di efficacia del servizi

N° soggetti beneficiari presi in carico per tipologia di prestazioni:

Primo ascolto e informazioni	
Incontro con utente per ipotizzare un percorso di risposta	
Orientamento di utenti in difficoltà presso i servizi	
N° medio settimanale di persone che hanno utilizzato il servizio	
Totale	

Attrezzatura tecnica:

- 2 computer portatili con scheda di rete
- periferiche per 2 computer: stampanti, scanner, internet
- un telefax, arredi, materiale di cancelleria, ciclostile per stampa data base, rilegatrici, materiale di consumo,...

--

Livello di corrispondenza tra le risorse umane impiegate e le attività programmate:

Figure professionali previste	Numero unità
Coordinatore sociologo	1
Operatore di Strada (animatori e/o sociologi e/o educatori professionali)	4
Supervisore	1
Addetto di segreteria organizzativa / amministrativo	1

Metodologie e strumenti utilizzati per dare visibilità alla realizzazione del progetto, alla diffusione dei risultati raggiunti ed al loro esito, per favorire maggiore partecipazione e condivisione sia da parte dei soggetti interessati che dell'opinione pubblica (**max 20 righe**):

METODOLOGIE

L'intervento si sviluppa attraverso l'applicazione di una metodologia d'Osserv-Azione trasversale ed analisi interattiva che abbia come protagonisti i giovani nelle proprie dimensioni naturali, d'azione e partecipazione. Il progetto vuole esplorare, conoscere ed interagire con i contesti giovanili, soprattutto, quelli del tempo libero e del divertimento; in questo senso l'approccio metodologico attivato prevederà più livelli di analisi e di azione. In relazione all'approccio metodologico innovativo, anche gli strumenti previsti incontrano i codici comunicativi dei giovani:

- telecamera;
- diario personale;
- focus group;
- storie di vita;
- schede di osservazione e registrazione dati.

Fondamentale è il lavoro di rete a vari livelli: una rete territoriale ampia e articolata. Le realtà del privato (associazioni, cooperative sociali, operatori della notte) e quelle del pubblico (Ser.t, Enti Locali, forze dell'ordine,...), non possono che lavorare insieme al fine di garantire una adeguata "rete di protezione", una transizione verso l'età adulta quanto più sicura possibile a gruppi di ragazzi più o meno vicini a contesti di assunzione di sostanze di sintesi. E' determinante, a questo proposito, che fra le diverse realtà si innesti uno scambio strutturato e costante di conoscenze, informazioni, competenze tecniche, saperi, dati, approcci.

A conclusione del progetto sono previste: attività di visibilità e di diffusione dei risultati conseguiti.

Livello di integrazione tra soggetti pubblici e privati e motivazione della scelta rispetto agli obiettivi prefissati (partenariato non obbligatorio) (**max 20 righe**):

L'integrazione rappresenta lo sfondo culturale su cui nasce questo progetto che coinvolge tutte le principali agenzie del privato sociale che si occupano di tossicodipendenza da molti anni, il Dipartimento delle Farmacotossicodipendenze dell'ASL NA 1, lo stesso Comune di Napoli e i due mondi maggiormente frequentati dai giovani: il mondo della scuola e il mondo della notte. E ancora, la volontà di mettere in rete e far comunicare tra loro i diversi progetti di prevenzione (e riduzione del danno) che le diverse agenzie realizzano sul territorio. Attraverso la formazione congiunta, riunioni d'équipe allargate, focus group, scambio di notizie e materiali, far comunicare gli attori, le équipe dei diversi progetti sulle metodologie applicate, i risultati raggiunti, le osservazioni sul fenomeno.

Formulario di presentazione del Progetto

Titolo del progetto: **Bersagli Mobili 2**

Piano Finanziario

Spese per il personale (A):

Figura professionale prevista	costo/ora	ore previste	costo totale
1 Coordinatore sociologo	20,00	10hx4sett x 12mesi=480	9.600,00
4 Operatore di Strada (animatori e/o sociologi e/o educatori professionali)	15,00	10hx4sett x 12mesi=480 7.200,00x4operatori	28.800,00
1 Supervisore	25,00	20hx12mesi=240h	6.000,00
1 Addetto di segreteria organizzativa / amministrativo	15,00	10hx4sett x 12mesi=480	7.200,00

Totale 51.600,00 €	73 % su totale richiesto
-----------------------	--------------------------------

Materiale di consumo (C):

Descrizione	Costo
Cancelleria e materiali di consumo (cartucce fax, stampante,...)	1.200,00 €
Noleggio Camper x uso contesto Nuovi Stili di consumo: assicurazione, carburante, manutenzione,... 100,00x4sett=400,00 € mensili	4.800,00 €
Materiali informativi, stampa e promozione	4.000,00

Totale 10.000,00	15 % su totale richiesto
---------------------	-----------------------------

Costi di gestione e di funzionamento (D):


Descrizione	Costo
Overheads: affitto attrezzature informatiche e tecnologiche; Utenze: acqua, luce, gas, telefono, fax, spese postali,...	6.000,00 €
Organizzazione n° 2 Seminari	2.000,00 €

Totale 8.000,00	12 % su totale richiesto
-----------------	-----------------------------

Importo complessivo (A+C+D)**€ 69.600,00**

Firma dei Legali Rappresentanti dell'ATS
(autocertificata con ammonizione, ai sensi
dell'art.76 del D.P.R. 445/2000)

(Allegare copia dei documenti di riconoscimento, in corso di validità)

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P03_ITA01	Questionnaire	Questionnaire on drug use behaviours

Questionario

La presente ricerca ha l'obiettivo di rilevare i comportamenti e gli atteggiamenti nei confronti dell'uso e abuso di droghe, al fine di promuovere una diversa consapevolezza nell'approccio alle sostanze.

Il collettivo di Officina99 –in questo progetto- in collaborazione con il Dip. Farmacodipendenze dell'ASL Na1 e l'Associazione Il Pioppo-Onlus, da anni porta avanti la sua battaglia anti-pro, con la convinzione che un uso consapevole delle sostanze è il primo passo nella battaglia contro la repressione dei consumatori e l'alienazione degli individui.

Tutti i questionari sono anonimi, nel rispetto della Privacy.

Grazie per la preziosa collaborazione.



Dati socio-anagrafici

1. Anno di nascita: _ _ _ _

2. Sesso:

1. M

☐

2. F

☐

Stili di consumo

A) Sezione Alcool. Le seguenti domande riguardano l'uso di bevande alcoliche, se non hai mai assunto bevande alcoliche passa direttamente alla sessione Altre sostanze.

A1. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai bevuto vino, birra, liquori o superalcolici?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

Se hai risposto mai passa direttamente alla sezione altre sostanze

A2. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai bevuto vino, birra, liquori o superalcolici?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

A3. Nelle singole occasioni in cui hai dichiarato di bere, in media, complessivamente quanti bicchieri (drink) di vino, birra, liquori e/o superalcolici hai bevuto?

UNO	<input type="checkbox"/>
DUE O TRE	<input type="checkbox"/>
QUATTRO O CINQUE	<input type="checkbox"/>
SEI O SETTE	<input type="checkbox"/>
OTTO O PIU'	<input type="checkbox"/>

A4.

Hai mai pensato di smettere di bere?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Sei stato mai criticato per il tuo bere?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Ti sei mai sentito in colpa per il tuo bere?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Hai mai bevuto alcolici al mattino per calmare i nervi?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

A5. Negli ultimi 30 giorni con qualche frequenza ti è capitato di ubriacarti?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

B). Sezione Cannabis (hashish, marijuana).

B1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, marijuana e/o hashish?

Sì ☐ No ☐ *(Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)*

B2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta hashish e/o marijuana?

--	--

 ANNI

B3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di hashish e/o marijuana?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

B4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di hashish e/o marijuana?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

B5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti hashish e/o marijuana nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

B6. Solitamente da quali canali proviene l'hashish e/o la marijuana che fumi?

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. Amici | <input type="checkbox"/> |
| 2. Persone non conosciute | <input type="checkbox"/> |
| 3. Dal "sistema" | <input type="checkbox"/> |
| 4. Autoproduzione | <input type="checkbox"/> |
| 5. Altro (specificare) | <input type="checkbox"/> |

B7. Se l'hashish e/o la marijuana che fumi proviene da amici, di solito, come se la procurano?

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. Persone non conosciute | <input type="checkbox"/> |
| 2. Dal "sistema" | <input type="checkbox"/> |
| 3. Autoproduzione | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare) | <input type="checkbox"/> |

B8. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare l'hashish e/o la marijuana? (sono possibili più risposte):

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare) _____ | <input type="checkbox"/> |

B9. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare l'hashish e/o la marijuana? (sono possibili più risposte)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. Altro (specificare) _____ | <input type="checkbox"/> |

C). Sezione Ecstasy.

C1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, ecstasy?

Sì ☐ No ☐ (Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)

C2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta ecstasy?

--	--

 ANNI

C3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di ecstasy?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

C4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di ecstasy?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

C5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti ecstasy nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

C6. Quanto ti è costata l'ultima pasticca acquistata?

€.

--

C7. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare ecstasy? (sono possibili più risposte):

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

C8. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare ecstasy? (sono possibili più risposte)

- | | | |
|----|--|--------------------------|
| 1. | In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. | In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. | A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. | A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

D. Sezione Anfetamine.

D1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, anfetamine (speed)?

Si ☐ No ☐ (Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)

D2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta anfetamine?

ANNI

D3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di anfetamine?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

D4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di anfetamine?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

D5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti anfetamine nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

D6. Quanto ti è costata l'ultima dose di anfetamina acquistata?

€.

D7. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare anfetamine? (sono possibili più risposte):

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

D8. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare anfetamine? (sono possibili più risposte)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

E). Sezione Cocaina/Crack.

E1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, cocaina e/o crack?

Si ☐ No ☐ (Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)

E2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta cocaina e/o crack?

ANNI

E3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di cocaina e/o crack?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

E4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di cocaina e/o crack?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

E5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti cocaina e/o crack nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

E6. Quanto ti è costata l'ultima dose di cocaina e/o crack acquistata?

€.

E7. Hai mai usato cocaina per via iniettiva (siringa)?

Si ☐ No ☐

E8. Hai mai chiesto aiuto per problemi legati all'uso di cocaina e/o crack?

Si ☐ No ☐

E9. Se si, a chi ti sei rivolto?

E10. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare cocaina e/o crack? (sono possibili più risposte):

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare) _____ | <input type="checkbox"/> |

E11. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare cocaina e/o crack? (sono possibili più risposte)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. Altro (specificare) _____ | <input type="checkbox"/> |

F). Sezione oppiacei (eroina, oppio e/o cobret).

F1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, eroina, oppio e/o cobret?

Si ☐ No ☐ *(Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)*

F2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta eroina, oppio e/o cobret?

--	--

 ANNI

F3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di eroina, oppio e/o cobret?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

F4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di eroina, oppio e/o cobret?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

F5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti eroina, oppio e/o cobret nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

F6. Quanto ti è costata l'ultima dose di eroina, oppio e/o cobret acquistata?

€.

--

F7. Hai mai usato eroina per via iniettiva (siringa)?

Si ☐ No ☐

F8. Hai mai chiesto aiuto per problemi legati all'uso di eroina?

Si ☐ No ☐

F9. Se sì, a chi ti sei rivolto?

F10. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare eroina, oppio e/o cobret? (sono possibili più risposte):

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare) _____ | <input type="checkbox"/> |

F11. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare eroina, oppio e/o cobret? (sono possibili più risposte)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. Altro (specificare) _____ | <input type="checkbox"/> |

G). Sezione allucinogeni (LSD, funghi, mescalina...).

G1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, allucinogeni?

Si ☐ No ☐ (Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)

G2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta allucinogeni?

--	--

 ANNI

G3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di allucinogeni?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

G4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di allucinogeni?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

G5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti allucinogeni nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

G6. Quanto ti è costata l'ultima quantità di allucinogeni acquistati?

€.

--

G7. Hai mai chiesto aiuto per problemi legati all'uso di allucinogeni?

Si ☐ No ☐

G8. Se sì, a chi ti sei rivolto?

G9. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare allucinogeni? (sono possibili più risposte):

- | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

G10. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare allucinogeni? (sono possibili più risposte)

- | | | |
|----|--|--------------------------|
| 1. | In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. | In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. | A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. | A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

H). Sezione Ketamina (Keta, special K...).

H1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, ketamina?

Si ☐ No ☐ (Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)

H2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta ketamina?

--	--

 ANNI

H3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di ketamina?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

H4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di ketamina?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

H5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti ketamina nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

H6. Quanto ti è costata l'ultima dose di ketamina acquistata?

€.

--

H7. Hai mai usato ketamina per via iniettiva (siringa)?

Si ☐ No ☐

H8. Hai mai chiesto aiuto per problemi legati all'uso di ketamina?

Si ☐ No ☐

H9. Se sì, a chi ti sei rivolto?

H10. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare ketamina? (sono possibili più risposte):

- 1. Da solo ☐
- 2. Con gli amici ☐
- 3. Con il partner ☐
- 4. Altro (specificare) _____ ☐

H11. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare ketamina? (sono possibili più risposte)

- 1. In discoteca ☐
- 2. Nei pub ☐
- 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) ☐
- 4. A casa ☐
- 5. A scuola/lavoro ☐
- 6. Altro (specificare) _____ ☐

I). Sezione Salvia Divinorum.

11. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, salvia divinorum?

Sì ☐ No ☐ *(Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)*

12. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta salvia divinorum?

ANNI

13. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di salvia divinorum?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

14. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di salvia divinorum?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

15. Quanto sarebbe difficile per te procurarti salvia divinorum nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

16. Quanto ti è costata l'ultima dose di salvia divinorum acquistata?

€

I7. Hai mai chiesto aiuto per problemi legati all'uso di salvia divinorum?

Si ☐ No ☐

I8. Se sì, a chi ti sei rivolto?

I9. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare salvia divinorum? (sono possibili più risposte):

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Da solo | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con gli amici | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con il partner | <input type="checkbox"/> |
| 4. Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

I10. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare salvia divinorum? (sono possibili più risposte)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. In discoteca | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nei pub | <input type="checkbox"/> |
| 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) | <input type="checkbox"/> |
| 4. A casa | <input type="checkbox"/> |
| 5. A scuola/lavoro | <input type="checkbox"/> |
| 6. Altro (specificare)_____ | <input type="checkbox"/> |

J). Sezione inalanti (popper, colle, solventi...).

J1. Hai mai usato, almeno una volta nella tua vita, inalanti?

Si ☐ No ☐ (Se hai risposto NO passa alla sezione successiva)

J2. Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta inalanti?

ANNI

J3. Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di inalanti?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

J4. Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di inalanti?

MAI	<input type="checkbox"/>
1 – 2 VOLTE	<input type="checkbox"/>
3 – 5 VOLTE	<input type="checkbox"/>
6 – 9 VOLTE	<input type="checkbox"/>
10 – 19 VOLTE	<input type="checkbox"/>
20 – 29 VOLTE	<input type="checkbox"/>
30 VOLTE O PIU'	<input type="checkbox"/>

J5. Quanto sarebbe difficile per te procurarti inalanti nel giro di 24 ore?

Impossibile	<input type="checkbox"/>
Molto difficile	<input type="checkbox"/>
Difficile	<input type="checkbox"/>
Abbastanza facile	<input type="checkbox"/>
Facile	<input type="checkbox"/>

J6. Quanto ti è costata l'ultima dose di inalanti acquistata?

€.

J7. Hai mai chiesto aiuto per problemi legati all'uso di inalanti?

Si ☐ No ☐

J8. Se sì, a chi ti sei rivolto?

J9. Con chi ti è capitato/ti capita di utilizzare inalanti? (sono possibili più risposte):

- 1. Da solo ☐
- 2. Con gli amici ☐
- 3. Con il partner ☐
- 4. Altro (specificare)_____ ☐

J10. In quale occasione ti è capitato/ti capita di utilizzare inalanti? (sono possibili più risposte)

- 1. In discoteca ☐
- 2. Nei pub ☐
- 3. In spazi aperti (strada, parchi, panchine) ☐
- 4. A casa ☐
- 5. A scuola/lavoro ☐
- 6. Altro (specificare)_____ ☐

Sezione opinioni

1. Qual è la tua valutazione del pericolo dei seguenti comportamenti? *(una sola risposta per riga)*

	Non pericoloso	Poco pericoloso	Moderatamente pericoloso	Molto pericoloso
Fumare 10 sigarette al giorno				
Fumare occasionalmente hashish e/o marijuana				
Bere 3 o 4 drink alcolici ogni fine settimana				
Provare ecstasy occasionalmente				
Provare eroina una o due volte				
Provare cocaina e/o crack una o due volte				
Provare allucinogeni senza essere preparati e assistiti				
Fumare hashish e/o marijuana e contemporaneamente bere 3 o 4 drink				
Guidare l'auto o la moto dopo aver bevuto 2 o 3 drink				
Guidare l'auto o la moto dopo aver fumato una canna				

2. Quante volte ti capita di fare le seguenti cose? (una risposta per riga):

	Mai	Poche volte l'anno	1 -2 volte al mese	Almeno una volta a settimana	Quasi tutti i giorni
Andare in giro con la moto o con l'auto solo per divertimento					
Giocare al computer o ai videogiochi					
Navigare in internet					
Partecipare attivamente a sport, andare in palestra					
Leggere libri non scolastici					
Uscire la sera/notte (discoteche, discopub, birrerie ecc...)					
Suonare, scrivere, disegnare					
Fare giochi in cui si vincono soldi					

2. Negli ultimi 12 mesi quante volte ti è capitato di avere rapporti sessuali occasionali non protetti?

MAI	<input type="checkbox"/>
UNA SOLA VOLTA	<input type="checkbox"/>
2 -4 VOLTE	<input type="checkbox"/>
5 o PIU' VOLTE	<input type="checkbox"/>

PER CIASCUNA DELLE SEGUENTI SOSTANZE PSICOATTIVE, INDICA IN CHE MISURA LE CONOSCI E SE LE HAI USATE ALMENO UNA VOLTA (PUOI TROVARE, INDIFFERENTEMENTE, NOMI DI GERGO, NOMI COMMERCIALI E NOMI DELLE SINGOLE MOLECOLE):

	Non la conosco	Ne ho sentito parlare	So di che si tratta	L'ho usata almeno una volta
ALCOVER				
ALOPERIDOLO				
ANFETAMINA				
BENZEDRINA				
BUPRENORFINA				
CANNABIS (hashish/marijuana)				
CITALOPRAM				
CLOZAPINA				
COCAINA e/o CRACK				
DATURA				
DEXEDRINA				
DIAZEPAM				
D.M.T.				
ECLIPSE				
EFEDRINA				
E.N.				
ENTEOLOPSINA				
ERODINA e/o COBRET				
EVA				
FELIXOTAN				
FLUOXETINA				
GHB				
GUARANA'				
HALDOL				
ICE				
KETAMINA				
KRATOM				
KRYPTONITE				
IPOMEA VIOLACEA				
LACTUGA VIROSA				
LARGACTIL				
LEPONEX				
LORAZEPAM				
LOTO BLU				
MDE				
MDMA				

	Non la conosco	Ne ho sentito parlare	So di che si tratta	L'ho usata almeno una volta
METADONE				
NEXUS				
NITRITO DI AMILE				
OLANZAPINA				
PAROXETINA				
POPPER				
PROZAC				
PSILOCIBINA				
PSICOCIOLOBINA				
RAWALSINA				
REMERON				
RISPERDAL				
RIVOTRIL				
SALVIA DIVINORUM				
SALVINORIM A				
SHABO'				
SERENASE				
SEREUPIN				
SINEFRINA				
SKA PASTORA				
SUBUTEX				
TAVOR				
VALIUM				
VIAGRA				
XAMOX				
YELLOW SUB				
ZOLOFT				
ZYPREXA				

Dati socio-anagrafici

1. Nazionalità:

1. Italiana ☐
2. Non italiana ☐

2. Residenza (Comune)

3. Stato civile:

1. Celibe/Nubile ☐
2. Coniugato ☐
3. Separato ☐
4. Divorziato ☐
5. Vedovo ☐

4. Quale titolo di studio hai conseguito?

- 1. Nessuno ☐
- 2. Elementare ☐
- 3. Medie Inferiori ☐
- 4. Qualifica superiore ☐
- 5. Medie Superiori ☐
- 6. Laurea breve ☐
- 7. Laurea ☐

5. Quale è la tua condizione attuale prevalente? (Una sola risposta)

- 1. Studente ☐
- 2. Lavoratore ☐
- 3. Disoccupato in cerca di occupazione ☐
- 4. Disoccupato non in cerca di occupazione ☐
- 5. Altro (specificare) ☐

6. Quale è la tua condizione occupazionale? (Una sola risposta)

- 1. Dipendente ☐
- 2. Impiegato ☐
- 3. Libero professionista ☐
- 4. Altro (specificare) ☐


7. Quale è la tua posizione contrattuale? (Una sola risposta)

- 1. Occupato a tempo indeterminato ☐
- 2. Occupato a tempo determinato ☐
- 3. Stagionale ☐
- 4. Lavoratore in nero ☐
- 5. Altro (specificare) ☐

8. Considerando il tipo di vita dei tuoi genitori, pensi che quando avrai la loro età la qualità della tua vita sarà:

- 1. Migliore ☐
- 2. Uguale ☐
- 3. Peggiora ☐

Ci indichi –con data e luogo- il prossimo evento al quale parteciperai?

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P04_ITA01	Final report	Final report of Bersagli Mobili project

Relazione finale

Dal 01/02/08 al 24/01/2009 sono state svolte le seguenti attività:

30 osservazioni partecipanti in eventi del divertimento notturno, 10 delle quali in grandi e medie discoteche “commerciali” e 20 in contesti “alternativi” autorganizzati dai “centri sociali” attivi nella Città di Napoli (distribuzione di materiali informativi e di conforto, somministrazione di questionari, sperimentazione di spazi di chill out, gestione di episodi critici, osservazione sistematica dei fattori di rischio ambientali e comportamentali)

15 incontri di discussione e sensibilizzazione con i “centri sociali” che hanno portato alla costruzione partecipata di un questionario sui consumi di sostanze e successivamente all’organizzazione di un cineforum tematico (5 incontri), ad alcune osservazioni notturne in una piazza del centro antico, a interventi in un liceo durante l’autogestione.

2 Seminari di presentazione, prima e seconda stesura, dell’analisi dei dati emersi dai questionari (primo seminario: Laboratorio occupato Ska, secondo seminario: Facoltà Orientale presso palazzo Corigliano.

Presentazione con dibattito del film documentario: “Siamo fatti così” presso il Centro Sociale “Officina ’99” in occasione della VII Festa del raccolto.

Realizzazione video-intervista sul tema delle sostanze e le forme di prevenzione presso “InsuTv”, Tv autogestita dal CSOA Officina ’99.

Accordo di collaborazione con “Main Project” una delle più importanti giovani imprese che organizza eventi musicali in Campania e in Italia.

Pretesting di materiali informativi innovativi: Testox PT 08, un questionario autosomministrato rivolto ai consumatori per valutare il rischio di dipendenza da sostanze.

Osservazioni salienti sugli eventi del divertimento notturno

Le presenze ai 30 eventi osservati sono state un totale circa 30.000, 6.000 a quelli organizzati dall’area “alternativa” e 24.000 a quelli “commerciali”. La media delle presenze per evento è 1.000, min. 200, max 4.500. la media delle frequenze alle 20 serate “alternative” è di 300 partecipanti; Molto più alta quella degli eventi “commerciali”: ben 2.400 presenze.

Il rapporto medio tra maschi e femmine è 9 m. per 5 f.; 3 m. per 2 f., molto più equilibrato, negli eventi “alternativi”; 9 m. per 4 f., in quelli “commerciali”.

La durata media degli eventi è di circa 6 ore, minimo 5 ore, massimo 10. prevalentemente gli eventi finiscono fra le 3 e le 6.30 del mattino.

Le sostanze maggiormente usate, in ordine decrescente, sono: alcol, cannabis, cocaina, MDMA (o analoghe), ketamina, oppiacei. Negli eventi “alternativi” autorganizzati sembra resistere la tendenza a tollerare meno l’uso di sostanze che vanno oltre l’alcol e la cannabis; però, comincia a crescere un gruppo di utenti del divertimento notturno (più giovani) che circola in modo indifferenziato tra generi musicali diversi, sia nel circuito “alternativo” che in quello “commerciale”, consumando “di tutto un po”.

Sono stati osservati circa 100 “episodi critici” interni agli eventi: prevalentemente svenimenti, crisi di affaticamento con crampi, crisi di panico; solo per quattro di questi è stato necessario l’intervento medico specifico, per gli altri è stato sufficiente l’intervento degli operatori sul campo, aiutati dal gruppo dei pari e dalla security (gli episodi più gravi: una frattura ad una gamba, alcuni casi di

tachicardia). In pratica si è verificato 1 “episodio critico” su 300 presenze per notte; 1 su 240 negli eventi “alternativi”, 1 su 267 in quelli “commerciali”. Potrebbe sembrare che gli eventi “alternativi” siano più “sicuri” di quelli “commerciali”, anche considerando che tra i primi sembra esserci una minore tendenza al consumo di cocaina, MDMA, amfetamina e ketamina; però, bisogna osservare che le serate “alternative” mostrano una maggiore presenza relativa di donne e un affollamento notevolmente inferiore. In sintesi, allo stato delle nostre osservazioni, i più pertinenti fattori predittivi della probabilità del verificarsi di “episodi critici” sono il numero di presenze, l’affollamento e il rapporto maschi/femmine. Inoltre, dalle osservazioni sul campo, sembrano aumentare nei contesti alternativi, i consumi di ketamina.

Dati particolarmente salienti emersi dai 301 questionari raccolti durante gli eventi che sono coerenti con le osservazioni oggettive svolte operatori sul campo (ovviamente non è un campione rappresentativo, ma può indicare alcune tendenze; peraltro la grande maggioranza dei questionari (quasi l’70,4%) è stato raccolto nei contesti “alternativi” e di fatto tale azione era, ed era vissuta, come una iniziativa politica “interna” senza scopi “sociologizzanti di controllo”, perciò, rispetto al contesto “alternativo” questi numeri possono avere una maggiore rappresentatività. Comunque, come precauzione metodologica, abbiamo estrapolato solo i dati “confortati” dalle osservazioni “oggettive” sul campo)

Fasce di età

16 – 18	8,7%
19 – 21	20,6%
22 – 24	26,7%
25 – 27	20,2%
28 – 30	11,3%
31 – 33	4,5%
34 – 36	4,0%
37 o più	4,0%

Il fatto che quasi l’80% dei frequentatori abbia tra i 19 e i 30 anni sembra rispecchiare effettivamente il target prevalente cui si rivolge questo tipo di divertimento: dalla fine dell’adolescenza all’inizio della “adulthood”.

Si conferma che l’età media dei primi consumi è 15-16 anni per la cannabis e 18-19 per tutte le altre sostanze

La prima questione è l’alcol

Nelle singole serate/nottate, quanti drink usi?

Il 21,2% ha risposto che ne beve almeno 6, fino a 8 drink o più.

In pratica quasi un quarto dei frequentatori della notte, non solo supera abbondantemente la soglia legale per la guida, ma probabilmente è almeno sulla soglia dell’ubriachezza evidente. Questo dato è fortemente avvalorato dalle osservazioni degli operatori sul campo

Consumi di sostanze

Nel nostro contesto gli oppiacei corrispondono sostanzialmente all’eroina “sniffata” o fumata, anche se, tra i consumatori di eroina, l’7,4% riferisce di aver sperimentato (o di usare) la via iniettiva. Tra i consumatori di ketamina una percentuale simile, l’7,0%, riferisce l’uso endovenoso; tra chi consuma cocaina l’uso della siringa è meno frequente, 3,3%.

Pare che l’utilizzo di ecstasy in pastiglie stia “passando di moda”, sostituito dal consumo di MDMA in polvere disciolto in bottigliette d’acqua da 33 cc.

Si conferma la crescente “popolarità” della ketamina.

Inoltre circa il 92% di chi ha superato la barriera simbolica e reale dell'uso di oppiacei, ha usato (o usa) anche cocaina e/o crack; mentre tra i consumatori di cocaina e/o crack più della metà ha usato oppiacei e/o ketamina.

Insomma pare che la combinazione, contemporanea, sequenziale o relativa a contesti diversi, di stimolanti e sedativi, sia la tendenza più evidente e costante dei consumi di sostanze nella nostra immediata contemporaneità.

Il capitale sociale

Altro aspetto analizzato è il rapporto tra capitale sociale e consumo di sostanze. Dalle slide si evince che:

ASSUNZIONE PER TITOLO DI STUDIO SU SESSO (slide 47):

- Chi consuma di tutto un po' non ha titolo di studio;
- Nel caso di cannabinoidi, amfetamine, cocaina e oppiacei per i maschi c'è un andamento oscillante per i titoli più incerti; per le femmine negli studi intermedi;
- Per il consumo di ecstasy c'è un aumento con l'aumentare del titolo di studio;
- Allucinogeni e ketamina hanno una lieve diminuzione con l'aumentare del titolo di studio;
- Il consumo di Salvia aumenta con il titolo di studio;
- Per le donne il consumo di oppiacei diminuisce con l'aumentare del titolo di studio, così per sostanze particolari come Salvia e ketamina.

MEDIA Età I ASSUNZIONE SU TITOLO DI STUDIO (Slide 49):

- L'età media di I assunzione aumenta con l'aumentare del titolo di studio tranne nel caso della salvia;

MEDIA Età I ASSUNZIONE SU TITOLO DI STUDIO SU SESSO (SLIDE 50):

- in alcuni casi titoli di studio intermedi sono per i maschi indice di un consumo più precoce (logica precaria). Per il resto vale scritto in precedenza

SLIDE 52: ASSUNZIONE PER CONDIZIONE ATTUALE SU SESSO :

- per i maschi chi consuma di meno sono gli studenti , tranne nel caso di sostanze particolari_
- per le donne consumano meno le lavoratrici mentre per sostanze più costose o legate a contesti costosi (ecstasy e cocaina) le disoccupate in cerca di occupazione

SLIDE 53: MEDIA ASSUNZIONE PER CONDIZIONE ATTUALE SUL SESSO :

- per la donne essere studente e indicatore di un uso più precoce (emancipazione)

SLIDE 54: ASSUNZIONE PER CONDIZIONE OCCUPAZIONALE SU SESSO :

- per i maschi i più inquadrati usano mediamente meno sostanze
- i dipendenti usano più oppiacei
- per la donne chi usa di meno sono le dipendenti (emancipazione)

SLIDE 55: MEDIA PER CONDIZIONE OCCUPAZIONALE SU SESSO:

- gli impiegati maschi che consumano sono mediamente più giovani; quindi, in riferimento alla slide precedente, numericamente di meno ma più precoci
- per le femmine sono le dipendenti ; quindi numericamente di meno ma più precoci;

SLIDE 56: ASSUNZIONE PER POSIZIONE CONTRATTUALE SU SESSO:

- sia nei maschi ma ancor più nelle femmine il maggior consumo è legato a posizioni contrattuali precarie. Queste ultime vedono il lavoro in nero come condizione di precarietà definitiva

SLIDE57: MEDIA PER POSIZIONE CONTRATTUALE SU SESSO:

- quello di prima si evince anche in questa slide dove l'età media di assunzione diminuisce con l'aumentare del precariato, tranne in alcuni casi (sostanze particolari maschi);
- per le femmine la cocaina è usata in età precoce dalle occupate stabili (emancipazione);

SLIDE58: ASSUNZIONE PER PERCEZIONE FUTURO SU SESSO:

- chi consuma sostanze ad alto potere dipendentogeno (oppiacei) e sostanze particolari (allucinogeni e salvia) tende a vedere il proprio futuro peggiore rispetto a quello dei genitori. Ciò vale soprattutto per gli uomini. Nel secondo caso un'ipotesi potrebbe essere quella che chi usa sostanze ricercate tende ad avere una maggiore curiosità e quindi a guardarsi maggiormente intorno;

SLIDE59:MEDIA PRIMA ASSUNZIONE PER PERCEZIONE FUTURO SU SESSO:

- non si evince nulla di significativo tranne per le femmine che in quasi tutti i casi di consumo considerano la loro posizione futura migliore rispetto a quello dei genitori;

SLIDE60: PERCEZIONE FUTURO SU TITOLO DI STUDIO SU SESSO:

- per i maschi l'aumentare del titolo di studio è indice di una percezione del futuro peggiore;

SLIDE61: PERCEZIONE FUTURO SU CONDIZIONE ATTUALE SU SESSO:

- sia per maschi che per femmine la disoccupazione è indice di una percezione futura peggiore; ciò non era vero a riguardo del consumo di sostanze;

SLIDE 62: PERCEZIONE FUTURA SU CONDIZIONE OCCUPAZIONALE SU SESSO:

- per i maschi i liberi professionisti vedono il loro futuro peggiore (stagnazione sociale) per le femmine è a prescindere dalla condizione occupazionale (stagnazione sociale più disuguaglianza di sesso);

SLIDE63: PERCEZIONE FUTURO SU POSIZIONE CONTRATTUALE SU SESSO:

- chi lavora in nero vede il suo futuro migliore (alienazione);

SLIDE64: TITOLO DI STUDIO SU POSIZIONE CONTRATTUALE :

- il titolo di studio non è indice di stabilità contrattuale


SLIDE65: TITOLO DI STUDIO SUPPOSIZIONE CONTRATTUALE SU PERCEZIONE FUTURO:

- vale lo stesso della slide 64

Sintesi

Queste brevi osservazioni, insieme a tutte le riflessioni svolte in questi ultimi anni confermano le seguenti tendenze:

- Il divertimento notturno e i consumi di alcol e di altre sostanze psicotrope sono fenomeni fortemente collegati tra loro (non è un pregiudizio ma un fatto da non drammatizzare né sottovalutare).
- Si conferma e rafforza la tendenza al policonsumo, contemporaneo, sequenziale e/o “strategico/strumentale”.
- Aumenta il numero di utenti del divertimento notturno che frequenta sia i circuiti “alternativi” che quelli “commerciali”.
- La presenza di operatori sul campo e di spazi e tempi di chill out, la diffusione mirata di informazioni corrette ed efficaci nei luoghi del consumo “di massa”, il contatto precoce con i consumatori e la collaborazione tra organizzatori e istituzioni, sono esigenze non più rinviabili, se si vuole davvero aumentare la sicurezza, senza delegare questo importantissimo tema a “grida” repressive declamabili ma difficilmente applicabili.

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P05_ITA01	Observational form	Observational form for recreational settings

SPAZI

Articolazione interna in sottoambienti	1° ambiente mq
(dal più grande al più piccolo)	2° ambiente mq
	3° ambiente mq

Numero uscite di sicurezza

Numero di singoli bagni

Funzionalità parcheggio: ottima buona discreta cattiva pessima

Accessibilità, a parcheggio pieno, dei mezzi di soccorso:
 ottima buona discreta cattiva pessima

Grado di scivolosità della pista nel momento di massima affluenza:
elevata media assente

Temperatura interna nel momento di massima affluenza:

Temperatura esterna nel momento di massima affluenza:

TEMPI

Durata complessiva (dai primi ingressi alle ultime uscite): ore

Durata del periodo dal max affollamento al primo sfoltimento di circa il 20%: ore

Tempo impiegato per raggiungere l'evento: ore

Traffico all'andata: scarso medio intenso ma scorrevole congestionato molto congest.

Tempo impiegato per rientrare: ore

Traffico al ritorno: scarso medio intenso ma scorrevole congestionato molto congest.

PARTECIPANTI

Stima del totale degli ingressi:

Indice di affollamento gen.: tot. ingressi / tot. mq /

Stima rapporto maschi femmine: M/F /

Stima frequenze di fasce di età:	Minorenni%
	18 – 25 anni%
	26 – 30 anni%
	oltre i 30%

Ci sono “facce” e gruppi abituali incontrati in altri eventi? Sì No
Se si denominarli convenzionalmente

COSTI e ALCOL

Prezzo del biglietto d’ingresso:

Tipo di musica:

Prezzo di una consumazione alcolica:

Prezzo di una consumazione analcolica:

A che ora si smette effettivamente di vendere alcolici?

Circolano bottiglie di alcolici portate dall’esterno? Sì No

Tempo di attesa al bar (per ciascun bar) che l’operatore designato impiega per pagare e ritirare una consumazione rilevando almeno 4 consumazioni prima e/o dopo la sua:

1° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
2° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
4° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
5° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
6° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
7° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
8° ora, ore.....:	tempo	A	NON A
9° ora, ore.....:	tempo	A	NON A

Indice grezzo consumo alcol: % A sul tot delle consumazioni osservate:

Nel locale è tollerato l’atto del fumare (tabacco, cannabis o altro)? Sì No

SOSTANZE

Consumo CANNABIS?	Sì	No
Osservazione diretta?	Sì	No
Dedotto dai comportamenti:	Sì	No
Stima frequenza: %		

Consumo COCAINA?	Sì	No
Osservazione diretta?	Sì	No
Dedotto dai comportamenti:	Sì	No
Stima frequenza: %		

Consumo CRACK?	Sì	No
Osservazione diretta?	Sì	No
Dedotto dai comportamenti:	Sì	No
Stima frequenza: %		

Consuma MDMA?	Sì	No
Osservazione diretta?	Sì	No
Dedotto dai comportamenti:	Sì	No
Stima frequenza: %		
Pasticche bottigline	entrambe	

Consumo OPPIACEI?	Sì	No
Osservazione diretta?	Sì	No
Dedotto dai comportamenti:	Sì	No
Stima frequenza: %		

Consumo KETAMINA?	Sì	No
Osservazione diretta?	Sì	No
Dedotto dai comportamenti:	Sì	No
Stima frequenza: %		

Note particolari

.....

.....

.....

(Questa parte della scheda dovrebbe esser compilata da ciascun operatore sul campo in modo indipendente, per poi fare la media delle stime di frequenza)

EVENTI CRITICI

Interventi della security per sedare risse?	No	Sì
Se sì, quanti?		

Interventi della security per allontanare persone?	No	Sì
Se sì, quanti?		

MALORI

Svenimenti con rapida ripresa? No Sì

Se sì quanti? (se ad .es ci sono stati 4 svenimenti che hanno coinvolto 2 M e 2F segnare 4 MMFF)

Crisi di stanchezza con sudorazione e crampi? No Sì

Se sì quanti?

Evidenti stati di alterazione e /o ubriachezza con difficoltà di orientamento e deambulazione?

No Sì Se sì quanti?

Crisi di panico e/o di angoscia? No Sì Se sì quanti?

Altro specificare (ad. es. escoriazioni, ferite, lussazioni, fratture) No Sì

Se sì quanti?

Descrizione
.....
.....
.....

Durante la serata – nottata è stato necessario richiedere supporto sanitario specifico? No Sì


Se sì quante volte?

Descrizione
.....
.....
.....

CHILL OUT

Informazioni e osservazioni raccolte dagli operatori sul campo interagendo direttamente con gli utenti. (Ad es. consumi di sostanze, provenienza territoriale e socioculturale, domande, gusti musicali etc)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P06_ITA01	Informative brochure	Informative brochure on drugs characteristics

TABACCO

Che cos'è: Già conosciuta dai Maya e dagli Aztechi, la pianta del tabacco veniva usata durante le cerimonie religiose e i riti propiziatori. Arriva in Europa in seguito alla scoperta delle americhe. La grande diffusione del fumo è avvenuta a cavallo delle due guerre mondiali e con lo sviluppo della pubblicità, del cinema e poi della televisione.

Effetti: Il tabacco può essere fumato, sotto forma di sigaro, sigaretta o bruciato in pipe, masticato o fiutato. La sensazione più comune è quella di appagamento, tale sensazione perdura per un tempo che cambia a seconda delle abitudini del fumatore.

Rischi e riduzione del danno: Il principio attivo della pianta è la **nicotina**. Fumare tabacco, o essere esposti al fumo di altri (fumo passivo), è nocivo per la salute. Inoltre, nella sigarette sono contenuti oltre 2.500 composti, che con la combustione diventano circa 4.000. Tra essi troviamo molti cancerogeni che possono essere responsabili di: tumore, infarti, enfisema, impotenza, ipertensione, cefalee. Negli adolescenti può provocare: alitosi, riduzione dello sviluppo dell'apparato respiratorio, otiti medie, riduzione della fertilità, diminuzione delle difese immunitarie, emicrania, bronchiti. Le donne fumatrici presentano un rischio maggiore di gravidanze extrauterine, aborto spontaneo, e di malformazioni neonatali. Sono più esposte a dismenorrea, cancro del collo dell'utero, riduzione della fertilità ed entrano prima in menopausa. Smettere di fumare ha i suoi riflessi positivi: dopo 1 anno il rischio cardiovascolare è dimezzato, dopo 5 anni il rischio di cancro al cavo orale ed esofago è dimezzato e ritorna alla norma il rischio di ictus, dopo 10 anni il rischio di cancro al polmone diminuisce del 40-50%, dopo 15 anni il rischio di morte cardiovascolare ritornano nella norma.

Legislazione: anche se è una sostanza legale, anch'essa è soggetta a sanzioni: lo stato Italiano vieta la vendita delle sigarette ai minori. Nel 2003 viene approvata la L. 3/2003, detta L. Sirchia che inaugura la lotta al fumo, entrata in vigore nel 2005 e che regola esercizi pubblici, luoghi di lavoro, circoli privati, con relative sanzioni.

ALCOOL

Che cos'è: È un prodotto naturale derivante dalla fermentazione ovvero della distillazione dell'uva e di vari cereali. E' probabile che già i cacciatori e i coltivatori della preistoria fossero a conoscenza dell'effetto stupefacente dei frutti fermentati. Vino e birra erano in uso nell'antico Egitto presso i Greci e i Romani. Il cristianesimo fece del vino un sacramento. L'alcool è la droga N°1 del popolo e si posiziona bene anche nella classifica delle droghe da party; costa poco ed è socialmente accettato.

Effetti: L'alcool ha generalmente un effetto calmante, mentre in dosi ridotte provoca invece un senso di eccitazione, euforia, disinibizione e la lingua si scioglie. In dosi eccessive porta a comportamenti aggressivi, il coordinamento dei movimenti è disturbato, diminuiscono la prontezza di riflessi e la sensibilità al dolore. In caso di pesante ubriachezza si comincia a balbettare, a barcollare, fino a vomitare e perdere l'equilibrio. Infine cessano di funzionare i nervi motori, si spegne la coscienza e incombe la minaccia di un'intossicazione con conseguenze letali.

Rischi e riduzione del danno: I problemi correlati al consumo di bevande alcoliche sono condizioni frequenti e diffuse in entrambi i sessi e in tutte le fasce d'età. Ogni anno decine di migliaia di persone muoiono a causa degli effetti diretti o indiretti del consumo di alcol. Più o meno la metà degli incidenti stradali mortali e una percentuale consistente dei reati di violenza sono da ricondursi all'abuso di alcol. Se assunto a lungo dà dipendenza. La sindrome di astinenza è drammatica e può manifestarsi con il tremore delle mani, nei casi estremi si hanno il delirio e convulsioni. Gli effetti dell'alcool si manifestano dopo 20-30 minuti dall'assunzione della bevanda e permangono per alcune ore. Evitare, quindi, di mettersi alla guida in condizioni di ebbrezza. Lo stato di ebbrezza alcolica richiede che siano manifesti i sintomi caratteristici dell'annebbiamento delle facoltà mentali ma può essere altresì presunto quando sia accertato il superamento di un determinato tasso alcolemico nel sangue (0,5 g/l).

ALCOOL E GUIDA

SANZIONI INFLITTE PER GUIDA IN STATO DI EBBREZZA

Il “decreto Bianchi” all’articolo 5 modifica gli articoli 186 e 187 del codice della strada in materia di guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l’effetto di stupefacenti. Esso prevede:

- **l’arresto fino ad un mese, l’ammenda da €. 500,00 a €. 2.000,00 e la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente da 3 a 6 mesi per un tasso alcolemico compreso tra 0,5 e 0,8 g/l;**
- **l’arresto fino a tre mesi, la sanzione pecuniaria da 800 a 3.200 euro e la sospensione della patente da sei mesi ad un anno per un tasso alcolemico compreso tra 0,8 e 1,5 g/l;**
- **l’arresto fino a sei mesi, la sanzione pecuniaria da 1.500 a 6.000 euro e la sospensione della patente da uno a due anni per un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l;**

Affinché trovino applicazione le sanzioni previste dall'art. 186 CDS occorre che il conducente guidi un veicolo in stato di ebbrezza dovuto all'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche. Per aversi il presupposto di fatto per l'esistenza del reato non occorre perciò che la persona che si trova alla guida sia completamente ubriaca ma è sufficiente che le sue facoltà mentali siano annebbiate per effetto dell'abuso di alcool.

CONTROLLI PER GUIDA IN STATO DI EBBREZZA ALCOLICA

Nel nostro ordinamento, ciò che è vietato non è solo il porsi alla guida con un tasso alcolemico superiore a quello previsto dalla legge (**0,5 g/l**) ma è la guida in stato di ebbrezza che può essere accertata anche sulla base di una chiara evidenza di sintomi tipici, oppure attraverso un esame clinico tossicologico che indichi il valore esatto di alcool presente nel sangue, misurabile attraverso l'aria espirata con uno strumento definito "etilometro".

CALCOLO DEL TASSO ALCOLEMICO

Per evitare di metterti alla guida in condizioni di ebbrezza ed evitare di incappare nelle sanzioni previste, ti proponiamo un metodo semplice per calcolare il tuo tasso alcolemico. Basta moltiplicare la quantità di bevanda ingerita per la gradazione alcolica diviso 100, ottenendo così la quantità di alcool ingerito. Moltiplicando poi il risultato per il tasso alcolemico, che è un valore fisso (se uomo: 0.7, se donna 0.6), e dividendo il risultato per il tuo peso corporeo otteniamo il valore del tasso alcolemico presente nel tuo organismo. Es: Se sei maschio, pesi 85 Kg e hai bevuto una birra da un litro con una gradazione di 9°, hai ingerito 90 gr. di alcool:

Poiché $(1 \times 1000 \text{ gr} \times 9^\circ) / 100 = 90 \text{ gr}$

E Poiché $(90 \text{ gr.} \times 0.7) / 85 \text{ Kg.} = 0.74$ Il tuo tasso alcolemico sarà: 0.74

In tal caso, non puoi metterti alla guida!!!

Cannabis

Che cos'è: I derivati della Cannabis sono usati da tempo immemorabile. I principali derivati della cannabis sono MARIJUANA, HASHISH e olio di hashish. La marijuana – spesso chiamata erba, maria, fumo, canna, spinello, paglia... – è una mistura grigio-verde di foglie, gambi, semi e fiori secchi trituriati di “Cannabis sativa”. Viene fumata di solito attraverso sigarette preparate manualmente (spinelli). Si sta diffondendo anche l'uso di sigari di marijuana, chiamati “blunt”: tagliano i sigari e sostituiscono il tabacco con la marijuana, spesso combinata con un'altra droga, come crack o cocaina. La marijuana può anche essere usata nel tè e talvolta miscelata col cibo. L'hashish si presenta sotto forma di resina. L'olio di hashish è ottenuto attraverso la distillazione delle foglie. Il principio attivo contenuto nella marijuana è il delta-9-tetraidrocannabinolo (**THC**).

Effetti: Gli effetti iniziano subito dopo che la sostanza ha raggiunto il cervello e durano da 1 a 3 ore. Il più frequente è un senso di rilassamento, il cuore comincia a battere più rapidamente (da 20 a 50 BPM), i passaggi bronchiali si rilassano e diventano più ampi, i vasi sanguigni degli occhi si espandono provocando i caratteristici occhi rossi. Gli effetti si amplificano se si assumono altre droghe. Chi fa uso di marijuana può sperimentare particolari sensazioni: i colori ed i suoni possono sembrare più intensi ed il tempo sembra scorrere molto lentamente. La bocca diventa asciutta, impastata, si ha fame e sete. Passata l'euforia ci si può sentire stanchi o depressi.

Rischi e riduzione del danno: Chi fuma cannabinoidi, perde concentrazione: la cannabis influisce sul processo di registrazione mentale del ricordo di immagini precedentemente registrate. Di frequente c'è perdita di ambizioni e/o obiettivi. Coloro che ne hanno assunto dosi elevate, possono manifestare psicosi tossiche acute, allucinazioni, illusioni e spersonalizzazione. In alcuni casi l'uso di marijuana può produrre ansia, paura, diffidenza o panico. Una singola dose, anche moderata, di marijuana altera le prestazioni alla guida di un automezzo e tutto si amplifica e moltiplica se assunta insieme ad altre sostanze psicoattive. In tal caso meglio non guidare!

ECSTASY

Che cos'è: sotto il termine "ecstasy" convogliano sostanze diverse, tutte prodotte in laboratorio. Sono diffuse in pasticche colorate di forme differenti in cui non si sa mai con precisione che cosa c'è dentro. Fra queste sostanze troviamo: metamfetamina, caffeina, dextromethorphan, efedrina, cocaina...L'**MDMA** è un derivato dell'anfetamina che agisce soprattutto sulla serotonina.

Effetti: Viene assunta, di solito, per via orale (ma anche sniffata o iniettata), in pastiglie, ed i suoi effetti durano da 3 a 6 ore. Fa sentire pieni di energia perché agisce come stimolante e allontana sonno, fame e stanchezza, può anche distorcere la percezione. Chi le usa cerca una via veloce per emozioni forti, parole fluenti, rapporti facili, sensazioni empatiche e disinibitorie. L'ecstasy consente alla gente di ballare per lunghi periodi di tempo, per questo è spesso assunta in contesti come discoteche, rave e street party...

Rischi e riduzione del danno: L'ecstasy produce numerosi effetti collaterali fra cui: nausea, brividi, calore, involontario serramento dei denti, crampi muscolari e vista sfocata. Una parte dei consumatori sperimenta forte ansia ed agitazione. E' possibile anche un'intossicazione acuta da ecstasy, i cui sintomi sono un aumento della pressione sanguigna, tachicardia, debolezza, attacchi di panico e nei casi più gravi, perdita di conoscenza, può interferire con la capacità del corpo di regolare la propria temperatura ed in questo modo può portare a gravi conseguenze mediche ed in alcuni casi alla morte. La cura dell'ipertermia richiede immediati interventi medici. Quando l'effetto della droga sparisce, la persona si sente abulica, depressa. L'ecstasy solitamente viene assunto insieme ad altre sostanze come alcol e marijuana, incrementando notevolmente gli effetti negativi delle singole droghe. Cosa fare per ridurre i rischi? Evita di guidare e di mixare; bevi acqua e succhi di frutta con continuità per contrastare l'effetto di disidratazione, di tanto in tanto riposati e rinfrescati;

Oppio, eroina e cobret

Che cos'è: L'oppio è il lattice disseccato ottenuto dalle capsule del *Papaver somniferum*. Si presenta sotto forma di pasta scura e appiccicosa, da fumare in apposite pipette, da bere in un infuso o da inalare tramite riscaldamento su carta stagnola. Sul mercato illegale, l'oppioide più comune è l'eroina il derivato della morfina, più potente e più facile da sintetizzare. Può essere sniffata, fumata o assunta per via endovenosa. Il cobret, prodotto tipico locale, si presenta in polvere o pasta di colore beige-bruno. Viene posto su carta argentata, sotto una fiammella lo riscalda e si libera il fumo che viene inalato-aspirato mediante una cannuccia. In alcuni casi, la polvere viene messa a striscia nello spinello e fumato. E' anche usato per via endovenosa, con l'aggiunta di acido citrico o limone.

Effetti: L'oppio rilassa, provocando un intenso e diffuso piacere fisico e interiore. I sensi, le emozioni e i desideri si ammorbidiscono e si placano; d'altra parte ci si sente mentalmente lucidi. Gli effetti secondari sono: prurito, nausea, pupille a spillo e momentanea sensazione di freddo. Anche l'eroina provoca, subito un intenso piacere, rilassamento, benessere, scomparsa di ansie, dolori e stress, cresce autostima, buonumore, ma anche sonnolenza, senso di confusione, formicolii, nausea e vomito, stitichezza, rallentamento dei riflessi, difficoltà di coordinamento, scarsa percezione della realtà, assenza di qualsiasi desiderio, incluso quello sessuale. Gli effetti del cobret sono gli stessi dell'eroina.

Rischi e riduzione del danno: L'uso continuativo degli oppiacei determina col tempo "tolleranza", "dipendenza fisica" e crisi da astinenza. Alla dipendenza fisica si può accompagnare una forte "dipendenza psichica". Ma attenzione! La tolleranza torna a zero dopo un periodo di sospensione dell'uso, e l'overdose è in agguato se si ricomincia con la dose che prima era abituale. L'eroina può comportare il coma con decesso per asfissia. Sintomi principali dell'overdose sono: perdita di coscienza; pupille a spillo; colorito bluastrò; respiro molto rallentato. In caso di overdose: chiamare il **118**. A causa dell'assunzione endovenosa si possono sviluppare numerose infezioni e patologie: AIDS, epatiti B e C; setticemia; infezioni alle valvole cardiache ecc

Cocaina e Crack

Che cos'è: La cocaina è il principale alcaloide estratto dalle foglie di coca coltivate da secoli soprattutto in Perù e Bolivia. Si presenta in polvere bianca, cristallina e inodore, dal sapore amaro. Può essere sniffata, fumata o iniettata. Una dose non presenta solitamente più del 50-60% di cocaina, il resto sono sostanze da taglio. Il crack, che prende il nome dal suono onomatopeico della sostanza riscaldata, è un derivato della cocaina (con aggiunta di bicarbonato o di ammoniaca) si presenta sotto forma di cristalli, fumati con una pipa o in bottiglie di plastica.

Effetti: La cocaina aumenta il livello delle prestazioni fisiche: il pensiero si fa più chiaro, la parola più facile, aumenta la capacità di concentrarsi e si prova una sensazione di benessere, sicurezza, controllo della situazione. L'appetito si riduce, il sonno è ritardato, e può venir stimolata l'attività sessuale. L'uso continuativo può creare seri problemi. Gli effetti della cocaina durano non più di 40-60 minuti per chi "sniffa"; molto meno (15-20 minuti) per chi si buca o fuma. Segue una veloce ricaduta verso la "normalità", che può essere vissuta come stanchezza e depressione, per cui spesso si ripete l'assunzione a intervalli sempre più brevi. Gli effetti del crack sono più intensi ma di minore durata (3-5 minuti): si avverte immediatamente un senso di euforia e di eccitazione. Si possono avere allucinazioni visive.

Rischi e riduzione del danno: La lista delle malattie e dei disturbi legati al consumo di cocaina è lunghissima: disfunzioni al fegato, disturbi visivi, collasso, itterizia. Con dosi elevate di cocaina, l'euforia può lasciare il posto ad ansia, nervosismo, agitazione, pensiero confuso, dispersivo e sconnesso. L'uso cronico può aggravare o anche creare problemi psichiatrici: si può diventare inquieti, ansiosi, sospettosi, fino a sviluppare veri e propri deliri paranoidei in cui ci si sente controllati, seguiti e perseguitati. Sono frequenti le allucinazioni visive (scintille, luci) e tattili ("insetti" sotto la pelle); inoltre possono comparire "tic" e altri sintomi psichiatrici, fino alla psicosi tossica acuta. Una dose eccessiva può provocare ansia, irritabilità, tremore, vomito, fino a estrema agitazione, convulsioni, febbre alta e (per fortuna raramente) coma e morte. Specie se iniettata o fumata, la cocaina può provocare emergenze cardiovascolari, anche rapidamente mortali: aritmie, infarto miocardico, emorragie cerebrali. L'abuso di crack comporta effetti molto simili alla cocaina, talvolta più intensi. Inoltre, aumenta il rischio di infezioni alle mucose della bocca e delle narici e comporta danni all'apparato dentale. Evita mix e guida!

L.S.D.

Che cos'è: L.S.D. (chiamato in gergo anche Acido) è un derivato sintetico della segale cornuta, scoperta nel 1943 da Albert Hoffman.

Effetti: Gli effetti dell'LSD sono tipicamente psichedelici. Determina un'alterazione delle percezioni: immagini, distorte, colori più vivaci, fantasie, allucinazioni. Gli effetti si manifestano dopo 30-60 m.ti e raggiungono il picco in 2 o 3 h e si estinguono dopo 6-10 h.

Rischi: Una dose anche bassa di LSD può provocare disturbi psichici transitori; i disturbi possono avere anche conseguenze più gravi e prolungate in alcuni casi. L'effetto negativo più frequente è l'ansia: il soggetto è spaventato dalla sensazione di non poter controllare i propri pensieri. In qualche caso può emergere una malattia mentale latente che può aggravarsi e persistere anche a lungo dopo la cessazione degli effetti.

Popper

Che cos'è: Nome in gergo del nitrito di amile, prodotto medicinale venduto in fiale che vengono inalate.

Effetti: Provoca abbassamento della pressione e dilatazione dei vasi sanguigni. Qualcuno lo usa come droga per i suoi effetti di stimolazione sessuale, prolungamento dell'erezione e/o dell'orgasmo e anche distorsione delle percezioni. Gli effetti sono immediati e durano 2 - 3 minuti.

Rischi: può provocare effetti negativi: nausea, vomito, mal di testa, gonfiore al naso. Particolarmente pericoloso se inghiottito (può uccidere) o fumato (è infiammabile). Può essere mortale per chi soffre di disturbi cardiaci, infarti ed ictus. Altri inalanti, come il protossido di azoto, possono causare disturbi della parola, dell'equilibrio, insensibilità agli stimoli, perdita di coscienza, perfino asfissia. A ciò bisogna aggiungere i danni associati all'abuso cronico. Più a rischio di effetti indesiderati sono coloro che hanno problemi psichici, epilessia, malattie cardiovascolari, asma e altre malattie respiratorie, le donne in gravidanza.

Amfetamine

Cosa sono: Droga sintetica originariamente studiata come soppressore dell'appetito. Si presenta come una polvere cristallina bianca. L'amfetamina è usata per: trattamento di disturbi mentali e comportamentali compreso narcolessia e ADHD (sindrome di iperattività infantile). Nel suo uso illegale la forma più diffusa oggi è lo *speed*, composto da amfetamine, sostanze metanfetaminiche, anfetamino-simili come l'efedrina. Il suo colore varia dal bianco, al giallo, al rosa, al marrone chiaro e dipende soprattutto dalle impurità contenute nei solventi usati per la realizzazione della sostanza. Esistono anche utilizzi autorizzati tra cui il Ritalin.

Effetti: Le amfetamine e metamfetamine originano un senso di benessere, di sicurezza in se stessi. Chi fa uso di queste droghe manifesta loquacità, tremore alle mani, cute sudata, midriasi, ipermotilità. La via di somministrazione preferita è quella endovenosa, anche se le amfetamine possono essere assunte per via orale, inalazione o fumo. **Rischi:** dipendenza psicologica; esaurimento fisico e malnutrizione/denutrizione estrema fino alla morte.

KETAMINA

Che cos'è: La ketamina è stata sintetizzata in Michigan (USA) nel 1962 e somministrata negli esseri umani a partire dal 1964. Durante gli anni '70 si è diffuso negli USA un'autosomministrazione non clinica della sostanza. La ketamina è generalmente conosciuta come una sostanza anestetica dissociativa che può diventare una sostanza psichedelica molto potente. Viene associata ai rave parties e alle discoteche. Essa è commercializzata pura in polvere bianca o mescolata con altre sostanze da taglio quali eroina, speed, crack o cocaina.

Effetti: Essa produce un effetto pressoché immediato e si distingue per la sua breve durata d'azione, circa 40-60 minuti. È spesso utilizzata per eliminare gli effetti residui (o di down) dell'MDMA e di altre sostanze eccitanti. Viene generalmente inalata per via nasale ma può essere assunta anche per via orale o iniettata. Esperienze più intense quali le NDEs (esperienza di non-morte) avvengono generalmente in seguito ad iniezione intramuscolo. Essendo un potente anestetico rende insensibili al dolore. Essa si caratterizza per il fatto che è rivolta verso una "realtà interiore". Si può percepire uno stato di calma e tranquillità; possono emergere eventi passati; percepire la separazione dal corpo; si possono fare incontri con esseri di luce, parenti e amici defunti.

Rischi e riduzione del danno Alcuni ricercatori hanno ipotizzato la manifestazione di una perdita della memoria a breve termine, ma il problema sembra risolversi nel tempo. Assumere Ketamina fa abbassare la temperatura del corpo e può provocare nausea: soprattutto se lontano dai pasti ed è rischiosissima per chi soffre di problemi cardiaci. Come per tutte le altre sostanze la Ketamina è pericolosissima se mixata insieme ad altre, specie se si tratta di alcool, MDMA, eroina, crack o con le diverse sostanze da taglio.

Psicofarmaci

Cosa sono: Con questo termine identifichiamo diverse classi di farmaci che agiscono sul sistema nervoso centrale. I più utilizzati sono: gli *ansiolitici*, gli *antidepressivi* e i *neurolettici*, il *litio* e gli *antiepilettici* usati come *stabilizzatori dell'umore*. Non si può parlare di un effetto terapeutico comune degli psicofarmaci proprio per la eterogeneità dei disturbi trattati.

Effetti: Variano molto in base al tipo, alla dose, l'ambiente e la personalità di chi la assume: a basse dosi possono dare disinibizione, euforia, diminuzione dell'ansia, visione meno angosciante e immediata dei propri problemi. L'assunzione per via endovenosa di benzodiazepine accompagnata da alcol può produrre uno stato di stasi insensibile e il soggetto è privo di vera coscienza, non sa che cosa succederà e qualsiasi cosa accadrà attorno a lui non verrà vissuta né percepita. Sintomi di assunzione: processi mentali rallentati; concentrazione impossibile, confusione mentale; deambulazione instabile; stanchezza e difficoltà a parlare; torpore, sonnolenza; rilassamento muscolare. **I sedativi ipnotici:** diminuiscono la trasmissione degli impulsi nervosi; diminuiscono il tempo di addormentamento e il sonno REM.

Rischi e riduzione del danno: Sintomi di intossicazione acuta: umore instabile e irritabile; disinibizione sessuale e aggressività; pronuncia indistinta e loquacità eccessiva; movimenti scoordinati; deficit di memoria, di attenzione e capacità critica. L'astinenza si ha interrompendo bruscamente un uso prolungato e ad alte dosi e può comportare convulsione, delirium, psicosi, nausea, malessere, debolezza; tachicardia e ipertensione; sudorazione e ipertermia; forte tremore di mani, lingua e palpebre; ansia diffusa e insonnia iniziale, deficit della memoria a breve e a lungo termine, agitazione psicomotoria, desiderio di assunzione (*craving*).

Anabolizzanti:

Cosa sono: Derivati sintetici del testosterone. Durante gli ultimi cinquant'anni sono stati utilizzati per il trattamento di molte e varie disfunzioni, ma è vasto il loro uso a fini «sportivi» sia da parte di praticanti di alto livello che di frequentatori di palestre di culturismo e body building.

Effetti: Aumento della massa muscolare e della forza. L'efficacia degli steroidi nel causare un accrescimento visibile di taglia, di forza e di potenza muscolare è strettamente correlata a una dieta iperproteica e alla pratica di un intenso e regolare programma di allenamento. Gli steroidi anabolizzanti vengono assunti secondo «cicli» di utilizzo della durata media di otto settimane; le modalità di assunzione variano però considerevolmente. Sebbene la grande maggioranza di tecnici, atleti e medici ammetta che gli steroidi migliorano le prestazioni fisiche, l'entità dei vantaggi e i fattori che li influenzano non sono ancora completamente chiari.


Rischi: I rischi variano secondo il tipo di steroidi usati, il dosaggio, l'età di inizio e l'eventuale assunzione di altri farmaci. A livello fisico i problemi meglio documentati riguardano il fegato e l'apparato riproduttivo. Grossi sospetti si hanno relativamente a problemi cerebrospinali, immunitari, cardiaci e alla prostata. L'assunzione comporta una riduzione del testosterone prodotto autonomamente dall'organismo. Il nostro corpo può arrivare addirittura a sospendere la produzione. Nelle donne l'uso di steroidi è associato a un processo di mascolinizzazione: si hanno così irregolarità mestruali, abbassamento della voce, riduzione del seno, perdita dei capelli, aumento dell'acne e dei peli corporei. Negli adolescenti può comportare l'arresto della crescita. Sono stati osservati anche disturbi psicologici: turbe psichiche, comportamenti aggressivi, cambiamenti dell'umore e squilibri simili a quelli prodotti dalle anfetamine. È probabile che gli steroidi possano causare una dipendenza fisica.

Altre droghe presenti in natura

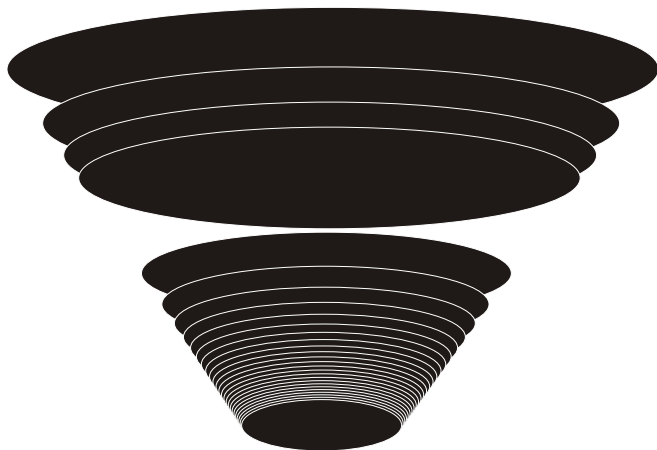
Cosa sono: Il loro utilizzo da parte dell'uomo, risale alla notte dei tempi. Venivano usate a scopi magico religiosi; gli sciamani-stregoni utilizzavano tali sostanze per avvicinarsi a Dio, attraverso "viaggi" psichici. Numerose testimonianze attestano l'utilizzo di queste piante anche in Italia, soprattutto nel periodo del Medioevo; le streghe utilizzavano lo stramonio, la belladonna, la lactuca virosa, l'ipomea violacea,... Benché poco diffuso il loro uso, queste piante sono di facile reperibilità perché non necessitano di "filtri di mercato". Alcune di esse, data la scarsa conoscenza, non sono iscritte, o lo sono da poco, nelle tabelle delle sostanze illegali come ad es. la salvia di vinorum. Sono di solito, fumate, ingerite o assorbite tramite infusi.

Effetti: Gli effetti maggiormente ricercati sono quelli psichedelici. Alcune di esse (come l'ipomea violacea) danno la sensazione di slatentizzazione dal proprio corpo (l'individuo crede di poter volare da esso). Altre, come lo stramonio, sono dei veri e propri "deliriogeni"; l'individuo si perde del tutto; è convinto di essere in un posto invece che in un altro, ha vuoti di memoria, confusioni, idee fisse, confonde il giorno con la notte, la veglia con il sonno ecc... Altre ancora, come la Lactuca virosa, danno effetti simili all'oppio (sonnolenza, pace interiore, rilassamento) solo non da assuefazione, né astinenza.

Rischi e riduzione del danno: Pur essendo sostanze naturali, non bisogna sottovalutare i rischi legati all'assunzione di esse; basti considerare il semplice fatto che, per ciò che concerne lo stramonio, la dose soglia (quantitativo che garantisce l'effetto della sostanza) è molto vicina alla dose letale. Essendo, perlopiù, piante velenose possono causare intossicazioni acute.

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P07_ITA01	Informative brochure	Informative brochure on drugs characteristics

le sostanze



CONTRO L'IPOCRISIA DEL PROIBIZIONISMO

PER UNA CORRETTA INFORMAZIONE SULLE SOSTANZE

Centro Sociale Occupato Autogestito Officina 99

Via Gianturco, 101 - Napoli - Tel 081-7340853

web-zone: <http://www.officina99.org>

TABACCO

Che cos'è: Già conosciuta dai Maya e dagli Aztechi, la pianta del tabacco veniva usata durante le cerimonie religiose e i riti propiziatori. Arriva in Europa in seguito alla scoperta delle americhe. La grande diffusione del fumo è avvenuta a cavallo delle due guerre mondiali e con lo sviluppo della pubblicità, del cinema e poi della televisione.

Effetti: Il tabacco può essere fumato, sotto forma di sigaro, sigaretta o bruciato in pipe, masticato o fiutato. La sensazione più comune è quella di appagamento, tale sensazione perdura per un tempo che cambia a seconda delle abitudini del fumatore.

Rischi e riduzione del danno: Il principio attivo della pianta è la **nicotina**. Fumare tabacco, o essere esposti al fumo di altri (fumo passivo), è nocivo per la salute. Inoltre, nella sigarette sono contenuti oltre 2.500 composti, che con la combustione diventano circa 4.000. Tra essi troviamo molti cancerogeni che possono essere responsabili di: tumore, infarti, enfisema, impotenza, ipertensione, cefalee. Negli adolescenti può provocare: alitosi, riduzione dello sviluppo dell'apparato respiratorio, otiti medie, riduzione della fertilità, diminuzione delle difese immunitarie, emicrania, bronchiti. Le donne fumatrici presentano un rischio maggiore di gravidanze extrauterine, aborto spontaneo, e di malformazioni neonatali. Sono più esposte a dismenorrea, cancro del collo dell'utero, riduzione della fertilità ed

entrano prima in menopausa. Smettere di fumare ha i suoi riflessi positivi: dopo 1 anno il rischio cardiovascolare è dimezzato, dopo 5 anni il rischio di cancro al cavo orale ed esofago è dimezzato e ritorna alla norma il rischio di ictus, dopo 10 anni il rischio di cancro al polmone diminuisce del 40-50%, dopo 15 anni il rischio di morte cardiovascolare ritornano nella norma.

Legislazione: anche se è una sostanza legale, anch'essa è soggetta a sanzioni: lo stato Italiano vieta la vendita delle sigarette ai minori. Nel 2003 viene approvata la L. 3/2003, detta L. Sirchia che inaugura la lotta al fumo, entrata in vigore nel 2005 e che regola esercizi pubblici, luoghi di lavoro, circoli privati, con relative sanzioni.

ALCOOL

Che cos'è: È un prodotto naturale derivante dalla fermentazione ovvero della distillazione dell'uva e di vari cereali. E' probabile che già i cacciatori e i coltivatori della preistoria fossero a conoscenza dell'effetto stupefacente dei frutti fermentati. Vino e birra erano in uso nell'antico Egitto presso i Greci e i Romani. Il cristianesimo fece del vino un sacramento. L'alcool è la droga N°1 del popolo e si posiziona bene anche nella classifica delle droghe da party; costa poco ed è socialmente accettato.

Effetti: L'alcool ha generalmente un effetto calmante, mentre in dosi ridotte provoca invece un senso di eccitazione, euforia, disinibizione e la lingua si scioglie. In dosi eccessive porta a comportamenti aggressivi, il coordinamento dei movimenti è disturbato, diminuiscono la prontezza di riflessi e la sensibilità al dolore. In caso di pesante ubriachezza si comincia a balbettare, a barcollare, fino a vomitare e perdere l'equilibrio. Infine cessano di funzionare i nervi motori, si spegne la coscienza e incombe la minaccia di un'intossicazione con conseguenze letali.

Rischi e riduzione del danno: I problemi correlati al consumo di bevande alcoliche sono condizioni frequenti e diffuse in entrambi i sessi e in tutte le fasce d'età. Ogni anno decine di migliaia di persone muoiono a causa degli effetti diretti o indiretti del consumo di alcol. Più o meno la metà degli incidenti stradali mortali e una percentuale consistente dei reati di violenza sono da ricondursi all'abuso di

alcol. Se assunto a lungo dà dipendenza. La sindrome di astinenza è drammatica e può manifestarsi con il tremore delle mani, nei casi estremi si hanno il delirio e convulsioni. Gli effetti dell'alcool si manifestano dopo 20-30 minuti dall'assunzione della bevanda e permangono per alcune ore. Evitare, quindi, di mettersi alla guida in condizioni di ebbrezza. Lo stato di ebbrezza alcolica richiede che siano manifesti i sintomi caratteristici dell'annebbiamento delle facoltà mentali ma può essere altresì presunto quando sia accertato il superamento di un determinato tasso alcolemico nel sangue (0,5 g/l).

ALCOOL E GUIDA SANZIONI INFLITTE PER GUIDA IN STATO DI EBBREZZA

Il “decreto Bianchi” all'articolo 5 modifica gli articoli 186 e 187 del codice della strada in materia di guida in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'effetto di stupefacenti. Esso prevede:

l'arresto fino ad un mese, l'ammenda da €. 500.00 a €. 2.000,00 e la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente da 3 a 6 mesi per un tasso alcolemico compreso tra 0,5 e 0,8 g/l;

l'arresto fino a tre mesi, la sanzione pecuniaria da 800 a 3.200 euro e la sospensione della patente da sei mesi ad un anno per un tasso alcolemico compreso tra 0,8 e 1,5 g/l;

l'arresto fino a sei mesi, la sanzione pecuniaria da 1.500 a 6.000 euro e la sospensione della patente da uno a due anni per un tasso alcolemico superiore a

1,5 g/l;

Affinché trovino applicazione le sanzioni previste dall'art. 186 CDS occorre che il conducente guidi un veicolo in stato di ebbrezza dovuto all'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche. Per aversi il presupposto di fatto per l'esistenza del reato non occorre perciò che la persona che si trova alla guida sia completamente ubriaca ma è sufficiente che le sue facoltà mentali siano annebbiate per effetto dell'abuso di alcool.

CONTROLLI PER GUIDA IN STATO DI EBBREZZA ALCOLICA

Nel nostro ordinamento, ciò che è vietato non è solo il porsi alla guida con un tasso alcolemico superiore a quello previsto dalla legge (0,5 g/l) ma è la guida in stato di ebbrezza che può essere accertata anche sulla base di una chiara evidenza di sintomi tipici, oppure attraverso un esame clinico tossicologico che indichi il valore esatto di alcool presente nel sangue, misurabile attraverso l'aria espirata con uno strumento definito "etilometro".

CALCOLO DEL TASSO ALCOLEMICO

Per evitare di metterti alla guida in condizioni di ebbrezza ed evitare di incappare nelle sanzioni previste, ti proponiamo un metodo semplice per calcolare il tuo tasso alcolemico. Basta moltiplicare la quantità di bevanda ingerita per la gradazione alcolica diviso 100, ottenendo così la quantità di alcool ingerito. Moltiplicando poi il risultato per il tasso alcolemico, che è un valore fisso (se uomo: 0.7, se donna 0.6), e dividendo il risultato per il tuo

peso corporeo otteniamo il valore del tasso alcolemico presente nel tuo organismo. Es: Se sei maschio, pesi 85 Kg e hai bevuto una birra da un litro con una gradazione di 9°, hai ingerito 90 gr. di alcool:

Poiché $(1 \times 1000 \text{ gr} \times 9^\circ) / 100 = 90 \text{ gr}$

E Poiché $(90 \text{ gr.} \times 0.7) / 85 \text{ Kg.} = 0.74$

Il tuo tasso alcolemico sarà: 0.74

In tal caso, non puoi metterti alla guida!!!

Cannabis

Che cos'è: I derivati della Cannabis sono usati da tempo immemorabile. I principali derivati della cannabis sono MARIJUANA, HASHISH e olio di hashish. La marijuana spesso chiamata erba, maria, fumo, canna, spinello, paglia... è una mistura grigio-verde di foglie, gambi, semi e fiori secchi trituri di "Cannabis sativa". Viene fumata di solito attraverso sigarette preparate manualmente (spinelli). Si sta diffondendo anche l'uso di sigari di marijuana, chiamati "blunt": tagliano i sigari e sostituiscono il tabacco con la marijuana, spesso combinata con un'altra droga, come crack o cocaina. La marijuana può anche essere usata nel tè e talvolta miscelata col cibo. L'hashish si presenta sotto forma di resina. L'olio di hashish è ottenuto attraverso la distillazione delle foglie. Il principio attivo contenuto nella marijuana è il delta-9-tetraidrocannabinolo (THC).

Effetti: Gli effetti iniziano subito dopo che la sostanza ha raggiunto il cervello e durano da 1 a 3 ore. Il più frequente è un senso di rilassamento, il cuore comincia a battere più rapidamente (da 20 a 50 BPM), i passaggi bronchiali si rilassano e diventano più ampi, i vasi sanguigni degli occhi si espandono provocando i caratteristici occhi rossi. Gli effetti si amplificano se si assumono altre droghe. Chi fa uso di marijuana può sperimentare particolari sensazioni: i colori ed i suoni possono sembrare più intensi ed il tempo sembra scorrere molto lentamente. La bocca diventa asciutta, impastata, si ha fame e sete. Passata l'euforia ci si può sentire

stanchi o depressi.

Rischi e riduzione del danno: Chi fuma cannabinoidi, perde concentrazione: la cannabis influisce sul processo di registrazione mentale del ricordo di immagini precedentemente registrate. Di frequente c'è perdita di ambizioni e/o obiettivi. Coloro che ne hanno assunto dosi elevate, possono manifestare psicosi tossiche acute, allucinazioni, illusioni e spersonalizzazione. In alcuni casi l'uso di marijuana può produrre ansia, paura, diffidenza o panico. Una singola dose, anche moderata, di marijuana altera le prestazioni alla guida di un automezzo e tutto si amplifica e moltiplica se assunta insieme ad altre sostanze psicoattive. In tal caso meglio non guidare!

ECSTASY

Che cos'è: sotto il termine “ecstasy” convogliano sostanze diverse, tutte prodotte in laboratorio. Sono diffuse in pasticche colorate di forme differenti in cui non si sa mai con precisione che cosa c'è dentro. Fra queste sostanze troviamo: metamfetamina, caffeina, dextromethorphan, efedrina, cocaina...L'**MDMA** è un derivato dell'anfetamina che agisce soprattutto sulla serotonina.

Effetti: Viene assunta, di solito, per via orale (ma anche sniffata o iniettata), in pastiglie, ed i suoi effetti durano da 3 a 6 ore. Fa sentire pieni di energia perché agisce come stimolante e allontana sonno, fame e stanchezza, può anche distorcere la percezione. Chi le usa cerca una via veloce per emozioni forti, parole fluenti, rapporti facili, sensazioni empatiche e disinibitorie. L'ecstasy consente alla gente di ballare per lunghi periodi di tempo, per questo è spesso assunta in contesti come discoteche, rave e street party...

Rischi e riduzione del danno: L'ecstasy produce numerosi effetti collaterali fra cui: nausea, brividi, calore, involontario serramento dei denti, crampi muscolari e vista sfocata. Una parte dei consumatori sperimenta forte ansia ed agitazione. E' possibile anche un'intossicazione acuta da ecstasy, i cui sintomi sono un aumento della pressione sanguigna, tachicardia, debolezza, attacchi di panico e nei casi più gravi, perdita di conoscenza, può interferire con la capacità del corpo di regolare la propria temperatura ed in questo modo può portare a gravi conseguenze mediche ed in alcuni casi

alla morte. La cura dell'ipertermia richiede immediati interventi medici. Quando l'effetto della droga sparisce, la persona si sente abulica, depressa. L'ecstasy solitamente viene assunto insieme ad altre sostanze come alcol e marijuana, incrementando notevolmente gli effetti negativi delle singole droghe. Cosa fare per ridurre i rischi? Evita di guidare e di mixare; bevi acqua e succhi di frutta con continuità per contrastare l'effetto di disidratazione, di tanto in tanto riposati e rinfrescati;

Oppio, eroina e cobret

Che cos'è: L'oppio è il lattice disseccato ottenuto dalle capsule del *Papaver somniferum*. Si presenta sotto forma di pasta scura e appiccicosa, da fumare in apposite pipette, da bere in un infuso o da inalare tramite riscaldamento su carta stagnola. Sul mercato illegale, l'oppioide più comune è l'eroina il derivato della morfina, più potente e più facile da sintetizzare. Può essere sniffata, fumata o assunta per via endovenosa. Il cobret, prodotto tipico locale, si presenta in polvere o pasta di colore beige-bruno. Viene posto su carta argentata, sotto una fiammella lo riscalda e si libera il fumo che viene inalato-aspirato mediante una cannuccia. In alcuni casi, la polvere viene messa a striscia nello spinello e fumato. E' anche usato per via endovenosa, con l'aggiunta di acido citrico o limone.

Effetti: L'oppio rilassa, provocando un intenso e diffuso piacere fisico e interiore. I sensi, le emozioni e i desideri si ammorbidiscono e si placano; d'altra parte ci si sente mentalmente lucidi. Gli effetti secondari sono: prurito, nausea, pupille a spillo e momentanea sensazione di freddo. Anche l'eroina provoca, subito un intenso piacere, rilassamento, benessere, scomparsa di ansie, dolori e stress, cresce autostima, buonumore, ma anche sonnolenza, senso di confusione, formicolii, nausea e vomito, stitichezza, rallentamento dei riflessi, difficoltà di coordinamento, scarsa percezione della realtà, assenza di qualsiasi desiderio, incluso quello sessuale. Gli effetti del cobret sono gli

stessi dell'eroina.

Rischi e riduzione del danno: L'uso continuativo degli oppiacei determina col tempo "tolleranza", "dipendenza fisica" e crisi da astinenza. Alla dipendenza fisica si può accompagnare una forte "dipendenza psichica". Ma attenzione! La tolleranza torna a zero dopo un periodo di sospensione dell'uso, e l'overdose è in agguato se si ricomincia con la dose che prima era abituale. L'eroina può comportare il coma con decesso per asfissia. Sintomi principali dell'overdose sono: perdita di coscienza; pupille a spillo; colorito blastro; respiro molto rallentato. In caso di overdose: chiamare il **118**. A causa dell'assunzione endovenosa si possono sviluppare numerose infezioni e patologie: AIDS, epatiti B e C; setticemia; infezioni alle valvole cardiache ecc

Cocaina e Crack

Che cos'è: La cocaina è il principale alcaloide estratto dalle foglie di coca coltivate da secoli soprattutto in Perù e Bolivia. Si presenta in polvere bianca, cristallina e inodore, dal sapore amaro. Può essere sniffata, fumata o iniettata. Una dose non presenta solitamente più del 50-60% di cocaina, il resto sono sostanze da taglio. Il crack, che prende il nome dal suono onomatopeico della sostanza riscaldata, è un derivato della cocaina (con aggiunta di bicarbonato o di ammoniaca) si presenta sotto forma di cristalli, fumati con una pipa o in bottiglie di plastica.

Effetti: La cocaina aumenta il livello delle prestazioni fisiche: il pensiero si fa più chiaro, la parola più facile, aumenta la capacità di concentrarsi e si prova una sensazione di benessere, sicurezza, controllo della situazione. L'appetito si riduce, il sonno è ritardato, e può venir stimolata l'attività sessuale. L'uso continuativo può creare seri problemi. Gli effetti della cocaina durano non più di 40-60 minuti per chi "sniffa"; molto meno (15-20 minuti) per chi si buca o fuma. Segue una veloce ricaduta verso la "normalità", che può essere vissuta come stanchezza e depressione, per cui spesso si ripete l'assunzione a intervalli sempre più brevi. Gli effetti del crack sono più intensi ma di minore durata (3-5 minuti): si avverte immediatamente un senso di euforia e di eccitazione. Si possono avere allucinazioni visive.

Rischi e riduzione del danno: La lista delle malattie e dei disturbi legati al

consumo di cocaina è lunghissima: disfunzioni al fegato, disturbi visivi, collasso, itterizia. Con dosi elevate di cocaina, l'euforia può lasciare il posto ad ansia, nervosismo, agitazione, pensiero confuso, dispersivo e sconnesso. L'uso cronico può aggravare o anche creare problemi psichiatrici: si può diventare inquieti, ansiosi, sospettosi, fino a sviluppare veri e propri deliri paranoidei in cui ci si sente controllati, seguiti e perseguitati. Sono frequenti le allucinazioni visive (scintille, luci) e tattili ("insetti" sotto la pelle); inoltre possono comparire "tic" e altri sintomi psichiatrici, fino alla psicosi tossica acuta. Una dose eccessiva può provocare ansia, irritabilità, tremore, vomito, fino a estrema agitazione, convulsioni, febbre alta e (per fortuna raramente) coma e morte. Specie se iniettata o fumata, la cocaina può provocare emergenze cardiovascolari, anche rapidamente mortali: aritmie, infarto miocardico, emorragie cerebrali. L'abuso di crack comporta effetti molto simili alla cocaina, talvolta più intensi. Inoltre, aumenta il rischio di infezioni alle mucose della bocca e delle narici e comporta danni all'apparato dentale. Evita mix e guida!

L.S.D.

Che cos'è: L.S.D. (chiamato in gergo anche Acido) è un derivato sintetico della segale cornuta, scoperta nel 1943 da Albert Hoffman.

Effetti: Gli effetti dell'LSD sono tipicamente psichedelici. Determina un'alterazione delle percezioni: immagini, distorte, colori più vivaci, fantasie, allucinazioni. Gli effetti si manifestano dopo 30-60 m.ti e raggiungono il picco in 2 o 3 h e si estinguono dopo 6-10 h.

Rischi: Una dose anche bassa di LSD può provocare disturbi psichici transitori; i disturbi possono avere anche conseguenze più gravi e prolungate in alcuni casi. L'effetto negativo più frequente è l'ansia: il soggetto è spaventato dalla sensazione di non poter controllare i propri pensieri. In qualche caso possono emergere disturbi mentali latenti che può aggravarsi e persistere anche a lungo dopo la cessazione degli effetti.

Popper

Che cos'è: Nome in gergo del nitrito di amile, prodotto medicinale venduto in fiale che vengono inalate.

Effetti: Provoca abbassamento della pressione e dilatazione dei vasi sanguigni. Qualcuno lo usa come droga per i suoi effetti di stimolazione sessuale, prolungamento dell'erezione e/o dell'orgasmo e anche distorsione delle percezioni. Gli effetti sono immediati e durano 2 - 3 minuti.

Rischi: può provocare effetti negativi: nausea, vomito, mal di testa, gonfiore al naso. Particolarmente pericoloso se inghiottito (può uccidere) o fumato (è

infiammabile). Può essere mortale per chi soffre di disturbi cardiaci, infarti ed ictus. Altri inalanti, come il protossido di azoto, possono causare disturbi della parola, dell'equilibrio, insensibilità agli stimoli, perdita di coscienza, perfino asfissia. A ciò bisogna aggiungere i danni associati all'abuso cronico. Più a rischio di effetti indesiderati sono coloro che hanno problemi psichici, epilessia, malattie cardiovascolari, asma e altre malattie respiratorie, le donne in gravidanza.

Amfetamine

Cosa sono: Droga sintetica originalmente studiata come soppressore dell'appetito. Si presenta come una polvere cristallina bianca. L'amfetamina è usata per: trattamento di disturbi mentali e comportamentali compreso narcolessia e ADHD (sindrome di iperattività infantile). Nel suo uso illegale la forma più diffusa oggi è lo speed, composto da amfetamine, sostanze metanfetaminiche, anfetamino-simili come l'efedrina. Il suo colore varia dal bianco, al giallo, al rosa, al marrone chiaro e dipende soprattutto dalle impurità contenute nei solventi usati per la realizzazione della sostanza. Esistono anche utilizzi autorizzati tra cui il Ritalin.

Effetti: Le amfetamine e metamfetamine originano un senso di benessere, di sicurezza in se stessi. Chi fa uso di queste droghe manifesta loquacità, tremore alle mani, cute sudata, midriasi, ipermotilità. La via di somministrazione preferita è quella endovenosa, anche se le amfetamine

possono essere assunte per via orale, inalazione o fumo.

Rischi: dipendenza psicologica; esaurimento fisico e malnutrizione/denutrizione estrema fino alla morte.

KETAMINA

Che cos'è: La ketamina è stata sintetizzata in Michigan (USA) nel 1962 e somministrata negli esseri umani a partire dal 1964. Durante gli anni '70 si è diffuso negli USA un'autosomministrazione non clinica della sostanza. La ketamina è generalmente conosciuta come una sostanza anestetica dissociativa che può diventare una sostanza psichedelica molto potente. Viene associata ai rave parties e alle discoteche. Essa è commercializzata pura in polvere bianca o mescolata con altre sostanze da taglio quali eroina, speed, crack o cocaina.

Effetti: Essa produce un effetto pressoché immediato e si distingue per la sua breve durata d'azione, circa 40-60 minuti. È spesso utilizzata per eliminare gli effetti residui (o di down) dell'MDMA e di altre sostanze eccitanti. Viene generalmente inalata per via nasale ma può essere assunta anche per via orale o iniettata. Esperienze più intense quali le NDEs (esperienza di non-morte) avvengono generalmente in seguito ad iniezione intramuscolo. Essendo un potente anestetico rende insensibili al dolore. Essa si caratterizza per il fatto che è rivolta verso una "realtà interiore". Si può percepire uno stato di calma e

tranquillità; possono emergere eventi passati; percepire la separazione dal corpo; si possono fare incontri con esseri di luce, parenti e amici defunti.

Rischi e riduzione del danno Alcuni ricercatori hanno ipotizzato la manifestazione di una perdita della memoria a breve termine, ma il problema sembra risolversi nel tempo. Assumere Ketamina fa abbassare la temperatura del corpo e può provocare nausea: soprattutto se lontano dai pasti ed è rischiosissima per chi soffre di problemi cardiaci. Come per tutte le altre sostanze la Ketamina è pericolosissima se mixata insieme ad altre, specie se si tratta di alcool, MDMA, eroina, crack o con le diverse sostanze da taglio.

Psicofarmaci

Cosa sono: Con questo termine identifichiamo diverse classi di farmaci che agiscono sul sistema nervoso centrale. I più utilizzati sono: gli ansiolitici, gli antidepressivi e i neurolettici, il litio e gli antiepilettici usati come stabilizzatori dell'umore. Non si può parlare di un effetto terapeutico comune degli psicofarmaci proprio per la eterogeneità dei disturbi trattati.

Effetti: Variano molto in base al tipo, alla dose, l'ambiente e la personalità di chi la assume: a basse dosi possono dare disinibizione, euforia, diminuzione dell'ansia, visione meno angosciante e immediata dei propri problemi. L'assunzione per via endovenosa di benzodiazepine accompagnata da **alcol** può produrre uno stato di stasi insensibile e il soggetto è privo di vera coscienza, non sa che cosa succederà e qualsiasi cosa accadrà attorno a lui non verrà vissuta né percepita. **Sintomi di assunzione:** processi mentali rallentati; concentrazione impossibile, confusione mentale; deambulazione instabile; stanchezza e difficoltà a parlare; torpore, sonnolenza; rilassamento muscolare. **I sedativi ipnotici:** diminuiscono la trasmissione degli impulsi nervosi; diminuiscono il tempo di addormentamento e il **sonno REM**.

Rischi e riduzione del danno: Sintomi di intossicazione acuta: umore instabile e irritabile; disinibizione sessuale e aggressività; pronuncia indistinta e loquacità eccessiva;

movimenti scoordinati; deficit di memoria, di attenzione e capacità critica. L'astinenza si ha interrompendo bruscamente un uso prolungato e ad alte dosi e può comportare convulsione, delirium, psicosi, nausea, malessere, debolezza; tachicardia e ipertensione; sudorazione e ipertermia; forte tremore di mani, lingua e palpebre; ansia diffusa e insonnia iniziale, deficit della memoria a breve e a lungo termine, agitazione psicomotoria, desiderio di assunzione (craving).

Anabolizzanti

Cosa sono: Derivati sintetici del testosterone. Durante gli ultimi cinquant'anni sono stati utilizzati per il trattamento di molte e varie disfunzioni, ma è vasto il loro uso a fini «sportivi» sia da parte di praticanti di alto livello che di frequentatori di palestre di culturismo e body building

Effetti: Aumento della massa muscolare e della forza. L'efficacia degli steroidi nel causare un accrescimento visibile di taglia, di forza e di potenza muscolare è strettamente correlata a una dieta iperproteica e alla pratica di un intenso e regolare programma di allenamento. Gli steroidi anabolizzanti vengono assunti secondo «cicli» di utilizzo della durata media di otto settimane; le modalità di assunzione variano però considerevolmente. Sebbene la grande maggioranza di tecnici, atleti e medici ammetta che gli steroidi migliorano le prestazioni fisiche, l'entità dei vantaggi e i fattori che li influenzano non sono ancora completamente chiari.

Rischi: I rischi variano secondo il tipo di steroidi usati, il dosaggio, l'età di inizio e l'eventuale assunzione di altri farmaci. A livello fisico i problemi meglio documentati riguardano il fegato e l'apparato riproduttivo. Grossi sospetti si hanno relativamente a problemi cerebrospinali, immunitari, cardiaci e alla prostata. L'assunzione comporta una riduzione del testosterone prodotto autonomamente dall'organismo. Il

nostro corpo può arrivare addirittura a sospenderne la produzione. Nelle donne l'uso di steroidi è associato a un processo di mascolinizzazione: si hanno così irregolarità mestruali, abbassamento della voce, riduzione del seno, perdita dei capelli, aumento dell'acne e dei peli corporei. Negli adolescenti può comportare l'arresto della crescita. Sono stati osservati anche disturbi psicologici: turbe psichiche, comportamenti aggressivi, cambiamenti dell'umore e squilibri simili a quelli prodotti dalle anfetamine. È probabile che gli steroidi possano causare una dipendenza fisica.

Altre droghe presenti in natura

Cosa sono: Il loro utilizzo da parte dell'uomo, risale alla notte dei tempi. Venivano usate a scopi magico religiosi; gli sciamani-stregoni utilizzavano tali sostanze per avvicinarsi a Dio, attraverso “viaggi” psichici. Numerose testimonianze attestano l'utilizzo di queste piante anche in Italia, soprattutto nel periodo del Medioevo; le streghe utilizzavano lo stramonio, la belladonna, la lactuca virosa, l'ipomea violacea,... Benché poco diffuso il loro uso, queste piante sono di facile reperibilità perché non necessitano di “filtri di mercato”. Alcune di esse, data la scarsa conoscenza, non sono iscritte, o lo sono da poco, nelle tabelle delle sostanze illegali come ad es. la salvia di vinorum. Sono di solito, fumate, ingerite o assorbite tramite infusi.

Effetti: Gli effetti maggiormente ricercati sono quelli psichedelici. Alcune di esse (come l'ipomea violacea) danno la sensazione di slatentizzazione dal proprio corpo (l'individuo crede di poter volare da esso). Altre, come lo stramonio, sono dei veri e propri “deliriogeni”; l'individuo si perde del tutto; è convinto di essere in un posto invece che in un altro, ha vuoti di memoria, confusioni, idee fisse, confonde il giorno con la notte, la veglia con il sonno ecc... Altre ancora, come la Lactuca virosa, danno effetti simili all'oppio (sonnolenza, pace interiore, rilassamento) solo non da assuefazione, né astinenza.

essendo sostanze naturali, non bisogna sottovalutare i rischi legati all'assunzione di esse; basti considerare il semplice fatto che, per ciò che concerne lo stramonio, la dose soglia (quantitativo che garantisce l'effetto della sostanza) è molto vicina alla dose letale. Essendo, perlopiù, piante velenose possono causare intossicazioni acute.

Rischi e riduzione del danno: Pur

Legge 49/06 (Fini /Giovanardi) in pillole

La legge 49/06, denominata Fini-Giovanardi, modifica la legge 309/90 sull'uso e il possesso di sostanze stupefacenti. La differenza principale tra le due leggi sta nel fatto che la seconda elimina il concetto di “dose media giornaliera” introducendo quello di “dose massima consentita”. E' chiaro quindi che se con la legge 309/90 l'essere considerato consumatore o spacciatore di sostanze stupefacenti, restava a discrezione del giudice, che aveva l'obbligo di valutare alcuni fattori specifici (possesso, oltre alla sostanza, anche di materiale atto allo spaccio; bilance di precisione, divisione della sostanza in pacchetti ecc...), con la nuova legge si passa immediatamente – una volta superato il limite massimo di sostanza consentita- dalla condizione di consumatore a quella di spacciatore, eliminando tutta una serie di fattori importanti da prendere in considerazione (molto spesso alcune sostanze come l'hashish e la marijuana vengono acquistate per il “gruppo” oppure sostanze come l'eroina possono essere acquistate in quantitativi maggiori alla dose singola da dipendenti di lunga durata nei periodi di “calo del mercato”).

Ecco, in sintesi, i punti salienti della legge:

- # Equiparazione droghe leggere e droghe pesanti;
- # Pene detentive da uno a sei anni per possesso di sostanze stupefacenti il cui quantitativo superi quello previsto dalla legge (vedi tabella);
- # Pene detentive da sei a venti anni per quantitativi o situazioni passabili di spaccio («Chiunque, senza l'autorizzazione di cui all'articolo 17, coltiva, produce, fabbrica, estrae, raffina, vende, offre o mette in vendita, cede, distribuisce, commercia, trasporta, procura ad altri, invia, passa o spedisce in transito, consegna per qualunque scopo sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alla tabella I prevista dall'articolo 14, e' punito con la reclusione da sei a venti anni e con la multa da euro 26.000 a euro 260.000». (art. 4 bis co. 1);
- # Trattamento metadonico solo a scalare.

Qui sotto riportiamo una tabella riguardante alcune sostanze e il rispettivo quantitativo massimo che una singola persona può possedere:

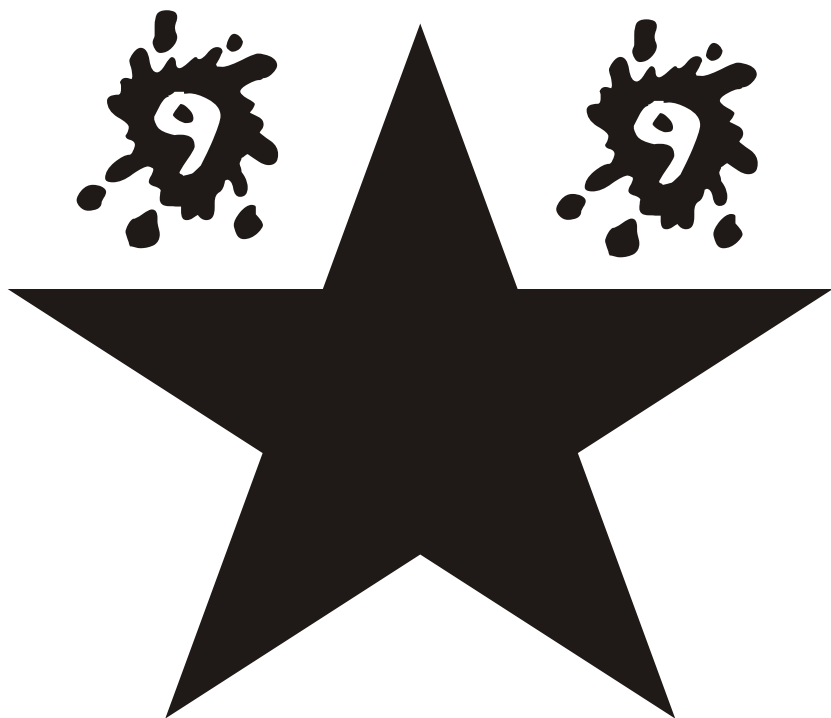
S O S T A N Z A	D O S E M A S S I M A C O N S E N T I T A
E R O I N A	1 , 7 G R A M M I
C O C A I N A	1 , 6 G R A M M I
M A R I J U A N A E H A S H I S H	5 G R A M M I
L S D	3 F R A N C O B O L L I
E C S T A S Y O A M F E T A M I N A	5 C O M P R E S S E


LIBERIAMOCI DEL PROIBIZIONISMO

CONTRO OGNI DIPENDENZA

NO ALLO SPACCIO

SI ALL'AUTOPRODUZIONI



<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P08_ITA01	Questionnaire	Self-evaluation questionnaire on personal drug use

QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE DEL RISCHIO CHE SI STA CORRENDO DI DIVENTARE DIPENDENTE DA DROGHE TESTOX PT 08

(a cura del Settore Prevenzione del Dipartimento Farmacodipendenze della ASL Napoli 1)

A COSA SERVE QUESTO TEST

Il test che ti stiamo proponendo non serve a noi per fare una ricerca. Serve a te per fare una piccola, ma importante, ricerca su te stesso: calcolare il rischio che, eventualmente, stai correndo di trovarti incastrato, prima o poi, in una resistente abitudine al consumo di droghe o in una tossicomania vera e propria. In pratica è un questionario di autovalutazione, non devi restituircelo; quindi compilalo con calma, pensandoci un po' su.

Ovviamente se non hai mai usato droghe né alcol il tuo rischio è 0 e non perdere tempo a compilarlo; puoi comunque conservarlo e proporlo a qualche amico.

Se usi solo alcolici ti consigliamo di fare comunque il test e calcolare il tuo indice di rischio (anche se l'alcol è legale, non si deve sottovalutare la sua capacità di indurre tossicodipendenza). Il test è stato costruito facendo riferimento alle più aggiornate conoscenze scientifiche ed alle più oneste esperienze personali di operatori e di consumatori.

Sono stati considerati i seguenti fattori cruciali nel determinare la costruzione di una dipendenza:

1. **POTERE DIPENDENTOGENO** della sostanza in sé (si "dipendentogeno" è un brutto aggettivo, ma rende bene l'idea che le varie sostanze possono avere un impatto maggiore o minore nel "generare" una dipendenza, nel "legare" e "fidelizzare" i consumatori).
2. **DOSI e FREQUENZE** (ovviamente il rischio aumenta con l'aumentare delle dosi e della frequenza di assunzione, per cui anche sostanze con potere dipendentogeno relativamente basso, usate a certe dosi e certe frequenze, possono determinare vere e proprie tossicomanie).
3. **MODI D'USO E STILI DI CONSUMO** ("sniffare", fumare, "bucare" e mischiare o alternare diverse sostanze contribuisce a determinare la soglia del rischio).
4. **CONTESTI, SIGNIFICATI, SIMBOLI e SINTOMI** (persone, gruppi e culture diverse possono interpretare e reagire in modi diversi all'uso di droghe e ciò può costituire in fattore di rischio o di protezione).

Questi quattro potenti fattori possono combinarsi tra loro in modi diversi, il maggior peso dell'uno può "compensare" la minore forza relativa dell'altro; perciò nel costruire questo test abbiamo cercato di calibrare i punteggi.

Per chiarire questo punto rispondi subito alla seguente domanda (che non troverai nel questionario):

Negli ultimi tre mesi hai mai usato eroina (o cocaina o ketamina) endovena? No Sì

Se hai risposto sì puoi evitare di riempire il resto del questionario e attribuirti un elevato punteggio di rischio di incastrarti in una tossicomania, anche se ti sei "bucato" poche volte e con basse dosi. Infatti, se ci pensi, l'atto di "bucarsi" ha molteplici significati emotivamente forti: superare la paura della siringa, accettare il prototipo un po' fuori moda del tossico tradizionale, frequentare un gruppo che consente (o non critica) questo modo di consumare sostanze, accettare una forma piuttosto violenta ed antiestetica di automanipolazione del proprio corpo, etc. Perciò, se hai risposto sì a questa domanda, rifletti seriamente sui motivi e le situazioni che ti hanno fatto accettare, anche solo una o poche volte, questo tipo di esperienza. Nel test non abbiamo incluso domande sul tabacco, non perché è una sostanza legale e abbiamo una qualche particolare simpatia verso sigarette, sigari e pipe; ma perché già sappiamo che anche un uso moderato di poche sigarette al giorno tende ad innescare una dipendenza vera e propria. In altri termini il tabacco ha un elevatissimo potere DIPENDENTOGENO, con i ben noti danni alla salute fisica; anche se, per fortuna, non disturba i processi mentali superiori: ragionamento, controllo delle emozioni, memorie e abilità percettivomotorie (un fesso resta fesso allo stesso modo pur fumando due pacchetti di sigarette al giorno, in compenso però si guadagna almeno una bronchite cronica). Insomma, se hai iniziato a fumare tabacco, prova a smettere ora perché la probabilità di diventare nicotinodipendenti è molto molto elevata. Infine ribadiamo che questo test valuta il rischio che si sta correndo, in un certo periodo di tempo, di incastrarsi in una tossicodipendenza CRONICA, ma non può valutare i rischi ACUTI direttamente o indirettamente collegati all'uso di sostanze psicotrope. Ad es. una persona con qualche problema cardiocircolatorio potrebbe incorrere in conseguenze negative anche le prime volte che usa cocaina o altri eccitanti. Allo stesso modo chi si mettesse al volante subito dopo aver fumato uno spinello o bevuto qualche drink, certamente ridurrebbe la sua abilità di guida, senza necessariamente rischiare di innescare un'abitudine cronica. Il test è predisposto per i cinque gruppi di sostanze che possono produrre dipendenze croniche: ALCOLICI (vino e/o birra e/o superalcolici), ECCITANTI (cocaina e/o anfetamine), OPIACEI (eroina e/o cobret e/o oppio), EMPATOGENI (MDMA e/o analoghi) CANNABIS (marijuana e/o hashish). Altre droghe di tipo psichedelico (LSD, salvia divinorum, ketamina, funghi etc), che quasi mai inducono dipendenze vere e proprie, sono considerate nell'indice di disponibilità alla sperimentazione di sostanze, che sarà considerato nella valutazione dei profili sintetici finali dei policonsumatori. Per ciascuno dei gruppi di sostanze sono stati definiti due INDICATORI DI RISCHIO, il primo, detto RC, rispecchia il consumo effettivo in termini di frequenza, dosi ed effetti; il secondo, denominato RP, descrive il livello di coinvolgimento psicologico e sociale del consumatore nell'uso della sostanza. I cinque PROFILI SINTETICI del rischio attuale di tossicodIPENDENZA risultano dalla combinazione dei punteggi dei due indicatori RC ed RP. Alla fine del test troverai qualche importante indicazione per valutare alcuni rischi del consumo contemporaneo di più droghe (ad es alcol e cannabis, cocaina ed eroina etc). Anche se stai usando solo una o due delle sostanze considerate da questo test, ti consigliamo di leggere anche il resto dei profili, dei commenti e delle indicazioni per i policonsumatori che contengono informazioni utili. Ora mettiti al lavoro, rispondi sinceramente alle domande e segui le istruzioni per calcolare i tuoi RC ed RP e comporre il tuo PROFILO DI RISCHIO di incastrarvi in una tossicodipendenza cronica. Sarebbe consigliabile ripetere questo test ogni sei mesi e controllare le differenze quantitative e qualitative. Se hai osservazioni, suggerimenti, critiche costruttive, disponibilità a collaborare per migliorare questo test, o diffonderlo tra i tuoi amici, puoi contattarci via e mail al dipfarm@aslna1.napoli.it (all'attenzione di Tom Spid), puoi scrivere commenti sul blog infospider.splinder.com

Età: _____

Sesso

F

M

A) INDICE DI DISPONIBILITA' ALLA SPERIMENTAZIONE DI SOSTANZE PSICOTROPE

A.1) Hai mai usato, almeno una volta nella vita, una o più delle seguenti sostanze?

Alcol	No	Si	(se Si punti 2)
Cannabis (marijuana e/o haschish)	No	Si	(se Si punti 3)
Cocaina e/o crack (sniffata e/o fumata)	No	Si	(se Si punti 6)
MDMA o analoghi (ecstasy etc.)	No	Si	(se Si punti 5)
Anfetamine (speed, ice, efedrina etc.)	No	Si	(se Si punti 6)
Oppiacei (eroina e/o cobret e/o oppio)	No	Si	(se Si punti 8)
Allucinogeni (LSD, funghi, salvia div. etc)	No	Si	(se Si punti 6)
Ketamina (keta, special K)	No	Si	(se Si punti 6)
Altro	No	Si	(se Si punti 4)
Altro	No	Si	(se Si punti 4)
			(Tot 50)

Somma i punti per ciascuna risposta Sì e calcola il tuo indice di disponibilità alla sperimentazione delle sostanze psicotrope.....

Fino a 5 punti:	BASSA disponibilità
Da 6 a 16 punti:	MEDIA disponibilità
Da i 16 a 22 punti	ALTA disponibilità
Più di 22 punti	ALTISSIMA disponibilità

L'indice può variare da 2 a 50 punti, ovviamente ad un punteggio maggiore corrisponde una maggiore disponibilità alla sperimentazione, ma non necessariamente un maggior rischio attuale di innescare una dipendenza. Infatti, in teoria, una persona avrebbe potuto "assaggiare" molte sostanze diverse, senza più usarle nel presente. Certo un punteggio elevato in questo indicatore è uno dei fattori del rischio di dipendenza e potrai considerarlo alla fine del test.

Comunque se avete realizzato un punteggio da 42 a 50 siete (o siete stati) dei "narconauti", perciò dovrete essere molto attenti e diventare sempre più competenti nel gestire le vostre scelte. Anche punteggi tra i 16 e i 30 dovrebbero farvi riflettere.

Ora rispondi alle seguenti domande e calcola i punteggi solo per le sostanze che hai EFFETTIVAMENTE USATO negli ULTIMI TRE MESI. Se hai cominciato (o ripreso) ad usare alcol o droghe da meno di tre mesi ti consigliamo di ripetere il test allo scadere di tale periodo.

B) RISCHIO DI DIPENDENZA DA ALCOL

B.1 Primo indicatore RC (rischio collegato allo stile di consumo)

B.1.1) Negli ultimi tre mesi con quale frequenza hai bevuto alcolici?

Una volta al mese o meno di una volta al mese	punti 2
Circa ogni 2 settimane	punti 3
Circa una volta a settimana	punti 4
Circa due volte a settimana	punti 7
Più di due volte a settimana	punti 8

B.1.2) Negli ultimi tre mesi, in media, nelle singole occasioni in cui hai bevuto alcolici, quanti drink hai consumato? (Approssimativamente considera come un drink, un normale bicchiere di vino o una birra piccola o un bicchierino di superalcolico, anche se disciolto in un cocktail.

Da 1 a 2 drink	moltiplica il punteggio precedente per 2
Da 3 a 4 drink	moltiplica il punteggio precedente per 3
5 drink o più	moltiplica il punteggio precedente per 4
punteggio parziale (B.1.1) x (B.1.2) =	

B.1.3) Negli ultimi tre mesi hai osservato in te la tendenza a bere di più o più frequentemente?

No

Sì

se sì aggiungi 5 punti al punteggio parziale precedente

B.1.4) Negli ultimi tre mesi, hai avuto qualcuno dei seguenti problemi che tu puoi onestamente collegare all'uso di alcolici?
(Possibili più risposte)

Insonnia per due notti di seguito o risvegli nel cuore della notte	No	Sì	se sì 1 punto
Difficoltà di concentrazione e memorizzazione	No	Sì	se sì 2 punti
Problemi sessuali (dopo aver bevuto)	No	Sì	se sì 2 punti
Malori o svenimenti durante feste o rave	No	Sì	se sì 2 punti
Incidenti stradali collegabili al tuo bere	No	Sì	se sì 3 punti
Momenti di tristezza inappropriata quando cerchi di non bere	No	Sì	se sì 3 punti
Nausea e vomito mentre la "stanza gira intorno a te"	No	Sì	se sì 3 punti
Momenti di gelosia o sospettosità eccessive	No	Sì	se sì 4 punti

Tot.

Somma gli eventuali punteggi e aggiungi tale somma al punteggio precedente già realizzato. TOT. RC

Hai calcolato, così, il tuo indicatore di rischio di dipendenza da alcol per il consumo e la reattività sintomatica RC, che può variare da un minimo di 4 a un massimo di 60.

Da 4 a 8 punti	RC basso o assente
Più di 8 fino a 20 punti	RC medio
Più di 20 fino a 35 punti	RC alto
Oltre i 35 fino a 60 punti	RC altissimo (Probabile dipendenza da alcol in atto)

B.2) Secondo indicatore RP (rischio collegato al coinvolgimento psichico e sociale)

B.2.1) Negli ultimi tre mesi:

- hai mai pensato di smettere di bere?	No	Sì	se sì 2 punti
- sei mai stato criticato per il tuo uso di alcolici?	No	Sì	se sì 5 punti
- ti sei mai sentito in colpa per il tuo bere?	No	Sì	se sì 6 punti
- hai mai usato alcolici di mattina per "calmarti i nervi"?	No	Sì	se sì 7 punti

Somma i punti per ciascun Sì

B.2.2) Negli ultimi tre mesi, quale delle seguenti affermazioni descrive meglio (si adatta meglio) al tuo consumo di alcolici?
(Scegliere una sola frase)

Bevo alcolici solo in particolari occasioni: feste, concerti, serate in discoteca o con gruppi di amici; ma se non ho voglia di bere, mi diverto (o non mi diverto) più o meno lo stesso	punti 2
Nelle situazioni sociali: feste, eventi, serate con gli amici etc., se non c'è la possibilità di usare alcol mi diverto di meno	punti 3
Bevo quando ho bisogno di migliorare il mio stato d'animo o quando voglio superare le mie paure e la mia timidezza	punti 5
Uso alcolici anche da solo	punti 7
Uso alcolici anche da solo. Faccio pure un po' di scorta	punti 9

Aggiungi i punti a quelli della domanda precedente

B.2.3) Negli ultimi tre mesi, ti è capitato di sognare di bere alcolici?

No

Sì

se Sì aggiungi 5 punti al punteggio già realizzato

B.2.4) Negli ultimi tre mesi, l'idea di bere un alcolico ti è "saltata in mente quando non ci azzecchava proprio", anche se poi, in quel momento, non hai ceduto a tale desiderio? (Ad es. quando eri a scuola o all'università o al lavoro etc.)

No

Sì

Se Sì aggiungi 15 punti al punteggio che hai già realizzato.

TOT. RDP

Il risultato è l'indicatore di rischio di dipendenza da alcol per la reattività psicosociale RP che può variare da 2 a 50 punti

Da 2 a 6 punti	RP basso o assente
Fino a 14 punti	RP medio
Dai 15 ai 28 punti	RP alto
Dai 30 ai 50 punti	RP altissimo (Elevato coinvolgimento psicofisico e sociale nel consumo di alcol)

PROFILI DI RISCHIO DI DIPENDENZA DALL'ALCOL PROFILI ATTUALMENTE NON A RISCHIO

Profilo 1) RC basso e RP basso

Sei un bevitore occasionale controllato. Continua così. A volte si penserebbe che bevi per compiacenza, ma gli alcolici in realtà non ti piacciono; in tal caso evita di bere, risparmierai inutili calorie che fanno solo ingrassare.

Profilo 2) RC medio e RP medio o basso

Sei un bevitore sociale abbastanza ben controllato. Continua a non esagerare. (Se, però, hai un po' meno o un po' più di 20 anni, questo profilo dovrebbe essere considerato a rischio, perché può risultare da un'abitudine a bere tutti i giorni, sia pure moderatamente, che, alla tua età, non è frequente).

PROFILI ATTUALMENTE A RISCHIO

Profilo 3) RC medio e RP altissimo o alto

Bevi abbastanza, forse in modo non problematico. Certamente per te il bere sta acquisendo un forte significato personale e sociale. Osservati con attenzione e interrogati su quanto ti sta accadendo.

Profilo 4) RC altissimo o alto e RP basso o medio

Bevi certamente troppo, ma dentro di te (e attorno a te) c'è scarsa consapevolezza e attenzione al problema. Potresti non accorgerti che stai diventando alcolista. Apri gli occhi.

Profilo 5) RC altissimo o alto e RP altissimo o alto

Quasi certamente sei già dipendente dall'alcol. Prendi provvedimenti, parlane con persone che possono aiutarti a chiarire la situazione.

(In generale, per tutte le sostanze di abuso, l'inizio precoce del consumo è un fattore di rischio ulteriore. Fino a non molti anni fa si credeva che la maturazione biologica del cervello si completasse durante l'adolescenza; oggi sappiamo che il cervello continua a maturare fino a dopo i 20 anni, e forse anche oltre. Inoltre, l'alcol ha certamente un elevato potere dipendentogeno, ma, diversamente dalla cocaina, dalla nicotina e dall'eroina, è più lento nell'innescare i processi che portano alla dipendenza. Perciò, un periodo lungo di uso apparentemente non problematico, soprattutto se inizia in adolescenza, può essere il "preludio" ad una dipendenza più o meno grave. Infine, va ricordato che le donne hanno una minor resistenza all'alcol perché nell'organismo femminile c'è una minor quantità di un enzima che contribuisce al metabolismo dell'alcol; insomma una donna che beve "come un uomo", si ubriaca prima e rischia più rapidamente la dipendenza).

C) RISCHIO DI DIPENDENZA DA CANNABIS (marijuana e/o hashish)

C.1 Primo indicatore RC

C.1.1) Negli ultimi tre mesi con quale frequenza hai usato cannabis?

Una volta al mese o meno di una volta al mese	punti 1
Circa ogni 2 settimane	punti 3
Circa una volta a settimana	punti 4
Circa due volte a settimana	punti 7
Più di due volte a settimana	punti 8

C.1.2) Negli ultimi tre mesi, in media, nelle singole occasioni in cui hai fumato spinelli, che dose hai consumato?

(Approssimativamente considera come una singola "dose", un normale spinello "ben fatto" che non sia una "sola" né una "bomba"; ad es. puoi considerare come "dose" di riferimento uno spino che contiene un terzo di una stecca di hashish da 5 o 7 €; per cui, se da una stecca di hashish ricavi un solo joint e te lo fumi da solo dovresti considerarlo tre "dosi").

Da 1 a 2 "dosi"	moltiplica il punteggio precedente per 3
Da 3 "dosi" o più	moltiplica il punteggio precedente per 4
punteggio parziale (C.1.1) x (C.1.2) =	

C.1.3) Negli ultimi tre mesi hai osservato la tendenza a fumare più canne per ottenere gli stessi effetti?

No

Sì se si aggiungi 3 punti al punteggio parziale precedente

C.1.4) negli ultimi tre mesi, hai avuto qualcuno dei seguenti problemi che tu puoi onestamente collegare all'uso di cannabis?

(Possibili più risposte)

Difficoltà ad addormentarsi senza aver fumato	No	Sì	se sì 3 punti
Difficoltà di concentrazione e memorizzazione	No	Sì	se sì 2 punti
Dimenticare cose dette o fatte sotto effetto della cannabis	No	Sì	se sì 2 punti
Giramenti di testa e/o sensazione di “pesantezza” nel movimento	No	Sì	se sì 2 punti
Momenti di tristezza inappropriata	No	Sì	se sì 2 punti
Pensieri “strani” inattesi	No	Sì	se sì 2 punti
Sensazione di sentirsi osservati o spiati	No	Sì	se sì 2 punti

Tot.

Somma gli eventuali punteggi e aggiungi tale somma al punteggio parziale precedente. TOT. RC

Hai calcolato, così, il tuo indicatore di rischio di dipendenza da cannabis per il consumo e la reattività sintomatica RC, che può variare da un minimo di 3 a un massimo di 50.

Da 3 a 9 punti	RC basso o assente
Più di 9 fino a 15 punti	RC medio
Più di 15 fino a 32 punti	RC alto
Oltre i 32 fino a 50 punti	RC altissimo (Probabile dipendenza da cannabis in atto)

C.2) Secondo indicatore RP

C. Negli ultimi tre mesi:

- hai mai pensato di smettere di usare spinelli?	No	Sì	se sì 2 punti
- sei mai stato criticato per il fatto che ti fai le canne?	No	Sì	se sì 2 punti
- ti sei mai sentito in colpa quando hai fumati spinelli?	No	Sì	se sì 6 punti
- hai mai usato canne di mattina per calmarti i nervi?	No	Sì	se sì 10 punti

Somma i punti per ciascun Sì

C.2.2) Negli ultimi tre mesi, quale delle seguenti affermazioni descrive meglio (si adatta meglio) al tuo consumo di cannabis?
(Scegliere una sola frase)

- Fumo qualche canna solo in particolari occasioni: feste, concerti, serate in discoteca o con gruppi di amici; ma se non ci sono spinelli, mi diverto (o non mi diverto) più o meno lo stesso	punti 1
- Nelle situazioni sociali: feste, eventi, serate con gli amici etc., se non c'è la possibilità di usare cannabis mi diverto di meno	punti 6
- Uso e compro cannabis anche da solo	punti 9
- Uso e compro cannabis anche da solo. Faccio pure un po' di scorta	punti 10

Aggiungi i punti a quelli della domanda precedente

C.2.3) Negli ultimi tre mesi, ti è capitato di sognare di fumare canne?

No Sì se Sì aggiungi 5 punti al punteggio già realizzato

C.2.4) Negli ultimi tre mesi, l'idea di farti una spino ti è “saltata in mente quando non ci azzecchava proprio”, anche se poi, in quel momento, non hai ceduto a tale desiderio? (Ad es. quando eri a scuola o all'università o al lavoro etc.)

No Sì Se Sì aggiungi 15 punti al punteggio che hai già realizzato.
TOT. RDP

Il risultato è l'indicatore di rischio di dipendenza da cannabis per la reattività psicosociale RP che può variare da 1 a 50 punti

Da 1 a 6 punti	RP basso o assente
Fino a 14 punti	RP medio
Dai 15 ai 28 punti	RP alto
Dai 30 ai 50 punti	RP altissimo (Elevato coinvolgimento psicofisico e sociale nel consumo di cannabis)

PROFILI DI RISCHIO DI DIPENDENZA DA CANNABIS

PROFILI ATTUALMENTE NON A RISCHIO

Profilo 1) RC basso e RP basso

Sei un fumatore di cannabis occasionale ben controllato. Se proprio vuoi, continua così. Se, però, fumi solo per compiacenza, per non essere “out” dal gruppo, ma, in realtà le canne non ti piacciono, poniti la seguente domanda: “Ne vale davvero la pena?”

Profilo 2) RC medio e RP medio

Sei un fumatore di cannabis abbastanza controllato. Non esagerare e osservati con attenzione.

PROFILI ATTUALMENTE A RISCHIO

Profilo 3) RC medio e RP altissimo o alto

Fumi abbastanza, non sappiamo se in modo già problematico. Però, per te (e forse per il gruppo che frequenti), le canne stanno acquisendo un forte significato personale e sociale. Osservati con attenzione e interrogati su quanto ti sta accadendo. Questo profilo potrebbe essere il “preludio” al passaggio ai profili successivi.

Profilo 4) RC altissimo o alto e RP basso o medio

Fumi certamente troppi spinelli e corri un rischio per molti aspetti comparabile a quello del profilo precedente. Però, mentalmente sembri meno coinvolto; ma ciò può anche significare che dentro di te (e attorno a te) c'è scarsa consapevolezza e attenzione al problema. Tendi a banalizzare troppo il tuo rapporto con la cannabis. Apri gli occhi.

Profilo 5) RC altissimo o alto e RP altissimo o alto

Quasi certamente sei già dipendente dalla cannabis. Prendi provvedimenti, parlane con persone che possono aiutarti a chiarire la situazione. Considera che la dipendenza da cannabis, diversamente da quella da alcol e da altre droghe “dure” come la cocaina e l'eroina, viene spesso sottovalutata perché non ha effetti comportamentali e fisici particolarmente evidenti. Quasi sempre si sente dire che è “solo psicologica” dimenticando che il livello psicologico si riferisce anche a funzioni vitali importanti come l'attenzione, le motivazioni, il ragionamento, la psicomotricità fine, il controllo delle emozioni etc, sulle quali la cannabis ha effetti, a volte, notevolmente disturbanti. Comunque è vero che superare una dipendenza da cannabis è meno difficile che affrontare quelle da eroina da cocaina e da alcol, ma ciò non significa che sia impossibile diventare un drogato “pesante” da sostanza “leggera”.

(Considera che, per ragioni biologiche, se hai meno di 25 anni, rischi maggiormente di consolidare un'abitudine resistente all'uso di cannabis).

D) RISCHIO DI DIPENDENZA DA COCAINA (e/o crack e/o anfetamine)

D.1 Primo indicatore RC

D. Negli ultimi tre mesi con quale frequenza hai usato cocaina o crack o anfetamina?

Una volta al mese o meno di una volta al mese	punti 2
Circa ogni 2 settimane	punti 4
Circa una volta a settimana	punti 6
Circa due volte a settimana	punti 8
Più di due volte a settimana	punti 10

- D. Negli ultimi tre mesi, in media, nelle singole occasioni in cui hai sniffato o fumato cocaina o crack, che dose hai consumato? (Approssimativamente considera come una singola “dose” la “bustina” o la “pallina” da strada dal costo minimo (tra i 15 e i 25€); per cui, ad es., se in una occasione consumi 50€ calcola due “dosi”)

Da 1 a 2 “dosi”	moltiplica il punteggio precedente per 3
Da 3 “dosi” o più	moltiplica il punteggio precedente per 4
punteggio parziale (C.1.1) x (C.1.2) =	

- D.1.3) Negli ultimi tre mesi, hai osservato in te la tendenza a usare più coca (o crack o anf.) per ottenere gli stessi effetti?

No

Sì se si aggiungi 8 punti al punteggio parziale precedente

- D.1.4) negli ultimi tre mesi, hai avuto qualcuno dei seguenti problemi che tu puoi onestamente collegare all'uso di cocaina

e/o crack? (Possibili più risposte)

Insonnia per almeno due notti di seguito	No	Sì	se sì 1 punto
“Esaurimento” psicofisico nei “giorni dopo”	No	Sì	se sì 3 punti
Naso che sanguina	No	Sì	se sì 3 punti
Eccessi di aggressività che sembra esagerata “col senno di poi”	No	Sì	se sì 3 punti
Problemi sessuali (in presenza o in assenza degli effetti della sost.)	No	Sì	se sì 3 punti
Giramenti di testa, sensazioni di “ronzio” e tachicardie	No	Sì	se sì 3 punti
Momenti di tristezza inappropriata anche nei giorni dopo	No	Sì	se sì 4 punti
Pensieri “strani” inattesi	No	Sì	se sì 6 punti
Sensazione di sentirsi osservati o spiati	No	Sì	se sì 6 punti

Tot.

Somma gli eventuali punteggi e aggiungi tale somma al punteggio parziale precedente. TOT. RC

Hai calcolato, così, il tuo indicatore di rischio di dipendenza da cocaina per il consumo e la reattività sintomatica RC, che può variare da un minimo di 6 a un massimo di 80

Da 6 a 20 punti	RC basso o assente
Più di 20 fino a 30 punti	RC medio
Più di 30 fino a 42 punti	RC alto
Oltre i 42 fino a 80 punti	RC altissimo (Probabile dipendenza da cocaina in atto)

D.2) Secondo indicatore RP

D.2.1) Negli ultimi tre mesi:

- hai mai pensato di smettere di usare coca (o crack o anf.)?	No	Sì	se sì 2 punti
- sei mai stato criticato perché usi coca (o crack o anf.)?	No	Sì	se sì 2 punti
- ti sei mai sentito in colpa per questo tuo comportamento?	No	Sì	se sì 6 punti
- hai mai usato coca di mattina o a mezzogiorno per tirarti su?	No	Sì	se sì 10 punti

Somma i punti per ciascun Sì

D.2.2) Negli ultimi tre mesi, quale delle seguenti affermazioni descrive meglio (si adatta meglio) al tuo consumo di cocaina (o crack o anf.)? (Scegliere una sola frase)

- Uso cocaina solo in particolari occasioni: feste, concerti, pockerino del venerdì, serate in discoteca o con gruppi di amici; non la compro direttamente, pago la mia quota a un amico che la porta per tutti, a volte me la offrono. Comunque, se non c'è cocaina va bene lo stesso, però con la coca è meglio.	punti 1
- Nelle situazioni sociali: feste, eventi, serate con gli amici etc., se non c'è la possibilità di usare coca mi diverto di meno. A volte mi ritrovo a pensare alla serata con la coca anche giorni prima di quando è programmata	punti 6
- Uso e compro cocaina anche da solo	punti 9
- Uso e compro coca anche da solo. Provo a fare un po' scorta, ma poi uso anche le dosi che volevo conservare per l'occasione successiva	punti 10

□

Aggiungi i punti a quelli della domanda precedente

D.2.3) Negli ultimi tre mesi, ti è capitato di sognare di usare cocaina o situazioni collegate a questo tema?

No Sì se Sì aggiungi 5 punti al punteggio già realizzato

D.2.4) Negli ultimi tre mesi, l'idea di farti un po' di coca ti è “saltata in mente quando non ci azzecchava proprio” e non ci stavi pensando, anche se poi, in quel momento, non hai ceduto a tale desiderio?

No Sì Se Sì aggiungi 15 punti al punteggio che hai già realizzato.

TOT. RP

Il risultato è l'indicatore di rischio di dipendenza da cocaina (o crack o anfet.) per la reattività psicosociale RP che può variare da 1 a

50 punti

Da 1 a 6 punti	RP basso o assente
Fino a 14 punti	RP medio
Dai 15 ai 28 punti	RP alto
Dai 30 ai 50 punti	RP altissimo (Elevato coinvolgimento psicofisico e sociale nel consumo di cocaina e/o anfetamine)

PROFILI DI RISCHIO DI DIPENDENZA DA COCAINA (e/o crack e/o anfetamine) PROFILI ATTUALMENTE NON A RISCHIO

Profilo 1) RC basso e RP basso

Sei un consumatore occasionale di cocaina; tutto è ancora sotto controllo. Se proprio vuoi, continua così, ma osserva l'evoluzione del tuo comportamento e della tua soggettività. Se, però, usi coca solo per compiacenza, per non essere "out" dal gruppo, ma, in realtà la cocaina non ti piace molto o ti irrita, poniti la seguente domanda: "Ne vale davvero la pena?" Considera che una presa di coca in meno è un "pizzo" in meno che paghi alla camorra.

Profilo 2) RC medio e RP medio

Sei un consumatore di cocaina abbastanza controllato. Non esagerare e osservati con attenzione. Informati seriamente e non consolarti con balle della serie, "è solo una questione di volontà", "i fessi e i deboli diventano tossici, io no", "i tossici sono quegli sfigati che si bucano, io tiro solo coca buona" etc.

PROFILI ATTUALMENTE A RISCHIO

Profilo 3) RC medio e RP altissimo o alto

Usi abbastanza cocaina, non sappiamo se in modo già problematico. Però, per te (e forse per il gruppo che frequenti), la "neve" sta acquisendo un forte significato personale e sociale. Osservati con attenzione e interrogati su quanto ti sta accadendo. Questo profilo potrebbe essere il "preludio" al passaggio ai profili successivi.

Profilo 4) RC altissimo o alto e RP basso o medio

Usi certamente troppa cocaina e corri un rischio per molti aspetti comparabile a quello del profilo precedente. Però, mentalmente sembri meno coinvolto; ma ciò può anche significare che dentro di te (e attorno a te) c'è scarsa consapevolezza e attenzione al problema. Forse tendi a banalizzare troppo il tuo rapporto con la coca. Forse "funzioni" ancora bene e non ti accorgi che hai quasi perso il controllo. Apri gli occhi.

Profilo 5) RC altissimo o alto e RP altissimo o alto

Quasi certamente sei già dipendente dalla cocaina. Prendi provvedimenti, parlane con persone che possono aiutarti a chiarire la situazione. Se credi che puoi "smettere in qualsiasi momento", metti seriamente alla prova questa tua ipotesi. L'esperienza ci dice che le persone con una dipendenza da cocaina, mediamente, possono recuperare un discreto equilibrio psicofisico dopo tre mesi di sospensione del consumo. Quindi, prova a smettere, ma per tre mesi! Se ci riesci, buon per te (avrà almeno risparmiato un bel po' di soldi); se non ci riesci è probabile che la tua situazione sia ancor più preoccupante. Poniti seriamente il problema e diffida di chi promette terapie "facili" che non implicano il tuo impegno a capire e collaborare.

Considera che il cocainomane tende ad acquisire uno schema di consumo senza il freno della percezione interna di "sazietà", una specie di "effetto nocciolina": una tira l'altra e l'ultima attiva il desiderio della prossima, fino a che "le noccioline" (o i soldi o il consumatore) si esauriscono. Invece, l'eroinomane, dopo aver consumato la dose che gli fa superare l'astinenza e gli ripristina il benessere cercato, si ferma, si sente "fatto" ("sazio") ed è capace di conservare l'eventuale dose ulteriore per l'astinenza successiva. Infine, devi sapere che l'abuso di cocaina, diversamente da quello di eroina, tende a favorire l'emergere di gravi disturbi psichiatrici.

(Considera che, se usi cocaina fumata (crack) il rischio di dipendenza aumenta vertiginosamente in quanto l'effetto "sale" rapidamente (30 o 40 s) e dura pochissimo (2 o 5 min), spingendo a ripetere subito un altro "tiro", fino ad esaurimento dei soldi. Una "sniffata", invece, "sale" più lentamente (4 o 5 min) e dura più a lungo (20 o 30 min). Insomma, se proprio vuoi usare cocaina e non hai il setto nasale già bucato, "sniffala", non fumarla!

Infine, per ragioni biologiche, se hai meno di 25 anni, il rischio di consolidare una dipendenza da cocaina aumenta e se hai più di quaranta anni aumentano notevolmente i rischi di problemi cardiovascolari indotti dalla cocaina

D) RISCHIO DI DIPENDENZA DA OPIACEI (eroina e/o cobret e/o oppio)

D.1 Primo indicatore RC

D.1.1) Negli ultimi tre mesi con quale frequenza hai usato eroina e/o cobret e/o oppio?

Una volta al mese o meno di una volta al mese	punti 2
Circa ogni 2 settimane	punti 4
Circa una volta a settimana	punti 6
Circa due volte a settimana	punti 8
Più di due volte a settimana	punti 10

D.1.2) Negli ultimi tre mesi, in media, nelle singole occasioni in cui hai sniffato o fumato eroina e o cobret, che dose hai

Solo una “dose”	moltiplica il punteggio precedente per 3
Più di una “dose”	moltiplica il punteggio precedente per 4
punteggio parziale (C.1.1) x (C.1.2) =	

D.1.4) negli ultimi tre mesi, hai avuto qualcuno dei seguenti problemi che tu puoi onestamente collegare all'uso di eroina e/o cobreti? (Possibili più risposte)

Insomnia nei periodi tra una dose e l'altra	No	Sì	se sì 2 punto
Difficoltà ad addormentarsi senza la dose	No	Sì	se sì 4 punto
“Nervosismo” e piccoli dolori nei “giorni dopo”	No	Sì	se sì 4 punti
Difficoltà a raggiungere l'orgasmo (in presenza degli effetti della sost.)	No	Sì	se sì 2 punto
Maggiore sensibilità ai dolori fisici nei periodi tra una dose e l'altra	No	Sì	se sì 6 punti
Sudorazione e sensazioni di caldo e freddo tra una dose e l'altra	No	Sì	se sì 6 punto
Intenso desiderio della sost. anche se non la si usa da più di una settimana	No	Sì	se sì 6 punti

Somma gli eventuali punteggi e aggiungi tale somma al punteggio parziale precedente. TOT. RC

Da 6 a 10 punti	RC basso o assente
Più di 10 fino a 30 punti	RC medio
Più di 30 fino a 42 punti	RC alto
Oltre i 42 fino a 80 punti	RC altissimo (Probabile dipendenza da oppiacei in atto)

D.2.1) Negli ultimi tre mesi:

- hai mai pensato di smettere di usare eroina e/o cobret?	No	Sì	se sì 2 punti
- sei mai stato criticato perché usi eroina e/o cobret?	No	Sì	se sì 2 punti
- ti sei mai sentito in colpa per questo tuo comportamento?	No	Sì	se sì 6 punti
- hai mai usato eroina e/o cobret di mattina o a mezzogiorno per calmarti i nervi?	No	Sì	se sì 10 punti

Somma i punti per ciascun Sì

D.2.2) Negli ultimi tre mesi, quale delle seguenti affermazioni descrive meglio (si adatta meglio) al tuo consumo di eroina e/o cobret? (Scegliere una sola frase)

- Uso eroina e/o cobret solo in particolari occasioni: ad es. alla fine di una notte in discoteca per calmarmi o con gruppi di amici; non la compro direttamente, pago la mia quota a un amico che la porta per tutti, a volte me la offrono. Comunque, se non c'è va bene lo stesso	punti 1
- Da quando l'ho usata per la prima volta, se non c'è la possibilità di usare eroina sto meno bene. A volte mi ritrovo a pensare alle serate che si concludono con l'eroina anche molti giorni prima di quando è programmata	punti 6
- Uso e compro eroina e/o cobret anche da solo	punti 9
- Uso e compro eroina e/o cobret anche da solo. Faccio anche un po' di scorta per l'occasione successiva	punti 10

Aggiungi i punti a quelli della domanda precedente

D.2.3) Negli ultimi tre mesi, ti è capitato di sognare di usare eroina e/o cobret o situazioni collegate a questo tema?

No	Sì	se Sì aggiungi 5 punti al punteggio già realizzato

D.2.4) Negli ultimi tre mesi, l'idea di farti un po' di eroina ti è "saltata in mente quando non ci azzecchava proprio" e non ci stavi pensando, anche se poi, in quel momento, non hai ceduto a tale desiderio?

No Sì se Sì aggiungi 15 punti al punteggio che hai già realizzato

TOT. RP

Il risultato è l'indicatore di rischio di dipendenza da oppiacei (eroina e/o cobret e/o oppio) per la reattività psicosociale RP che può variare da 1 a 50 punti

Da 1 a 6 punti	RP basso o assente
Fino a 14 punti	RP medio
Dai 15 ai 28 punti	RP alto
Dai 30 ai 50 punti	RP altissimo (Elevato coinvolgimento psicofisico e sociale nel consumo di oppiacei)

PROFILI DI RISCHIO DI DIPENDENZA DA OPIACEI (eroina e/o cobret e/o oppio)

PROFILI ATTUALMENTE NON A RISCHIO

Profilo 1) RC basso e RP basso

Sei un consumatore occasionale di oppiacei; tutto è ancora sotto controllo non ci sono segni di dipendenza fisica, né di eccessivo coinvolgimento psicosociale.. Se proprio vuoi, continua così, ma osserva l'evoluzione del tuo comportamento e della tua soggettività e non sottovalutare l'elevatissimo POTERE DIPENDENTOGENO degli oppiacei. Se, però, usi eroina e/o cobret solo per compiacenza, per non essere "out" dal gruppo, ma, in realtà questa sostanza non ti piace molto, ti fa vomitare o ti stordisce, poniti la seguente domanda: "Ne vale davvero la pena?" Considera che una dose di eroina in meno è un "pizzo" in meno che paghi alla camorra.

Non dimenticare che proprio chi non è abituato agli oppiacei (non ha acquisito la tolleranza o ha ridotto la tolleranza dopo periodi di interruzione dell'uso) è più sensibile agli effetti fisici negativi della sostanza e corre un rischio maggiore di overdose.

Profilo 2) RC medio e RP medio

Sei un consumatore di oppiacei abbastanza controllato. Non c'è dipendenza fisica Non esagerare e osservati con attenzione. Informati seriamente e non consolarti con balle della serie, "è solo una questione di volontà", "i fessi e i deboli diventano tossici, io no", "i tossici sono quegli sfigati che si bucano, io tiro o fumo." etc. Se per caso hai cominciato ad usare eroina per calmarti dopo notti in cui usi cocaina, MDMA o altri psicostimolanti, stai molto attento, perché l'alternanza cocaina eroina tende a "legare" efficacemente le persone. Non dimenticare che proprio chi non è abituato agli oppiacei (non ha acquisito la tolleranza o ha ridotto la tolleranza dopo periodi di interruzione dell'uso) corre un rischio maggiore di overdose. Se è vero che eroina e cocaina hanno effetti soggettivi "quasi opposti", è anche vero che entrambe inibiscono i centri regolatori della respirazione situati nel tronco cerebrale; questo fatto spiega alcune situazioni al limite dell'overdose descritte da chi fuma in rapida successione crack ed eroina

PROFILI ATTUALMENTE A RISCHIO

Profilo 3) RC medio e RP altissimo o alto

Usi abbastanza eroina, forse in un modo che tu non consideri problematico e senza ancora una vera dipendenza fisica. Però, per te (e forse per il gruppo che frequenti), la "roba" sta acquisendo un forte significato personale e sociale. Osservati con attenzione e interrogati su quanto ti sta accadendo. Questo profilo potrebbe essere il "preludio" al passaggio ai profili successivi.

Profilo 4) RC altissimo o alto e RP basso o medio

Usi certamente troppa eroina e corri un rischio per molti aspetti comparabile a quello del profilo precedente. Però, mentalmente sembri meno coinvolto; ma ciò può anche significare che dentro di te (e attorno a te) c'è scarsa consapevolezza e attenzione al problema. Forse tendi a banalizzare troppo il tuo rapporto con l'eroina. Forse "funzioni" ancora bene e non ti accorgi che hai quasi perso il controllo e che si è già manifestata la dipendenza fisica. Apri gli occhi.

Profilo 5) RC altissimo o alto e RP altissimo o alto

Quasi certamente sei già dipendente dagli oppiacei. Prendi provvedimenti, parlane con persone che possono aiutarti a chiarire la situazione. Tieni presente che nei Ser.T. troverai gli operatori più competenti in questo campo. Se credi che puoi "smettere in qualsiasi momento", metti seriamente alla prova questa tua ipotesi. Se riesci a smettere, nel giro di uno o due giorni comparirà una crisi di astinenza fisica più o meno intensa.

Considera che la dipendenza da oppiacei (eroina e/o cobret e/o oppio) tende ad evolversi secondo un modello ripetitivo di lungo periodo che può condizionare un'intera vita

(Considera che, per ragioni biologiche, se hai meno di 25 anni, il rischio di consolidare una dipendenza da oppiacei aumenta e che l'eroina ha un elevatissimo potere DIPENDENTOGENO anche se è fumata o "sniffata"; anzi, per motivi fisiologici, il fumare è molto più simile all'uso endovena).

E) RISCHIO DI ABUSO (dipendenza?) DI EMPATOGENI (MDMA, detta ecstasy, MDA, detta love drug, MDEA, detta eve, 2CB, detta nexus, MBDB, detta Tnt o Xpress etc)

Forse per questo confuso gruppo di sostanze (metossianfetamine o fenetilamine) più che il rischio di DIPENDENZA in senso stretto, bisognerebbe segnalare un forte rischio di ABUSO. Infatti, diversamente da eroina, cocaina, anfetamine, alcol e cannabis, queste droghe difficilmente tendono ad “invadere” l’intera esistenza di alcuni consumatori; invece, il loro uso si è storicamente legato a specifici contesti del divertimento “notturno” e a specifici filoni musicali. Inoltre, a complicare ulteriormente la questione, in tali contesti, queste sostanze raramente vengono usate da sole, ma quasi sempre in combinazione con alcol e/o con altre droghe. Peraltro, molte volte, le stesse “pasticche” contengono diverse metossianfetamine e spesso sono miscelate con altre droghe o farmaci:

“pasticche morfinate”, “pasticche acidate”, “pasticche extraspeed”, etc

Nella nostra lunga esperienza non abbiamo mai incontrato vere e proprie dipendenze da ecstasy (o analoghi), ma un significativo numero di gravi conseguenze psicopatologiche in consumatori di empatogeni, nonché di evoluzioni verso la dipendenza da eroina in ex abusatori di “pasticche”. Infine, aldilà di sottigliezze tecniche, la tossicodIPENDENZA cronica è solo UNO dei RISCHI che corre il consumatore di droghe, MOLTI possono essere i RISCHI acuti che si assume chi ABUSA di sostanze delle quali non sappiamo ancora valutare il POTERE DIPENDENTOGENO. Certamente è vero che i media tendono ad enfatizzare le tragedie “del sabato sera”, però è altrettanto vero che in queste tragedie le “pasticche” c’entrano, magari insieme all’alcol, alla cocaina, allo stress fisico etc. (vedi le successive indicazioni sul policonsumo).

E.1 Primo indicatore RC

E.1.1) Negli ultimi tre mesi con quale frequenza hai usato MDMA o altre “pasticche”?

Una volta al mese o meno di una volta al mese	punti 2
Circa ogni 2 settimane	punti 4
Circa una volta a settimana	punti 6
Più di una volta a settimana	punti 8

E.1.2) Negli ultimi tre mesi, in media, nelle singole occasioni in cui hai MDMA o sost. analoghe, che dose hai consumato? (Approssimativamente considera come una singola “dose” una “pasticca” o una “pallina” da sciogliere in acqua dal costo minimo)

Solo una “dose”	moltiplica il punteggio precedente per 3
Più di una “dose”	moltiplica il punteggio precedente per 4
punteggio parziale (C.1.1) x (C.1.2) =	

E.1.3) Negli ultimi tre mesi, hai osservato che la stessa dose “saliva” di meno e “scendeva” più rapidamente ?

No

Sì se si aggiungi 5 punti al punteggio parziale precedente

E.1.4) Negli ultimi tre mesi, hai avuto qualcuno dei seguenti problemi che tu puoi onestamente collegare all’uso di MDMA o sost. analoghe? (Possibili più risposte)

“Esaurimento” psicofisico nei “giorni dopo”	No	Sì	se sì 1 punto
difficoltà a concentrarsi nello studio o al lavoro	No	Sì	se sì 1 punto
Irritabilità: difficoltà a fronteggiare i piccoli stress quotidiani	No	Sì	se sì 2 punti
Malori o svenimenti mentre ballavi a feste o rave	No	Sì	se sì 3 punti
Giramenti di testa, sensazioni di “ronzio” e tachicardia	No	Sì	se sì 2 punti
Momenti di tristezza inappropriata nei giorni dopo	No	Sì	se sì 2 punti
Pensieri “strani” inattesi	No	Sì	se sì 2 punti

Tot.

Somma gli eventuali punteggi e aggiungi tale somma al punteggio parziale precedente. TOT. RC

Hai calcolato, così, il tuo indicatore di rischio di abuso di empatogeni per il consumo e la reattività sintomatica RC, che può variare da un minimo di 6 a un massimo di 50

Da 6 a 12 punti	RC basso o assente
Più di 12 fino a 18 punti	RC medio
Più di 18 fino a 30 punti	RC alto
Oltre i 30 fino a 50 punti	RC altissimo (Probabile dipendenza da in atto)

E.2) Secondo indicatore RP

E.2.1) Negli ultimi tre mesi:

- hai mai pensato di smettere di usare ecstasy o sost. analoghe?	No	Sì	se sì 2 punti
- sei mai stato criticato perché ti impasticcavi troppo?	No	Sì	se sì 2 punti
- ti sei mai sentito in colpa per questo tuo comportamento?	No	Sì	se sì 6 punti
- hai mai pensato di usare MDMA senza andare a ballare?	No	Sì	se sì 10 punti

Somma i punti per ciascun Sì

E.2.2) Negli ultimi tre mesi, quale delle seguenti affermazioni descrive meglio (si adatta meglio) al tuo consumo di MDMA o sost. analoghe? (Scegliere una sola frase)

- Uso ecstasy solo quando vado in discoteca o a un rave in gruppo; non la compro direttamente, pago la mia quota a un amico che la porta per tutti, a volte me la offrono. Comunque, se non c'è va bene lo stesso	punti 1
- Non vado a ballare senza poter usare ecstasy o cose del genere. A volte mi ritrovo a desiderare “la prossima volta” anche molti giorni prima di quando è programmata	punti 6
- Non vado a ballare senza poter usare ecstasy o cose del genere. A volte mi ritrovo a desiderare “la prossima volta” anche molti giorni prima di quando è programmata. Inoltre non riesco a “sentire” bene la musica senza la sostanza	punti 8

Aggiungi i punti a quelli della domanda precedente

E.2.3) Negli ultimi tre mesi, ti è capitato di sognare di usare MDMA o sost. analoghe o situazioni collegate a questo tema?
No Sì se Sì aggiungi 5 punti al punteggio già realizzato

E.2.4) Negli ultimi tre mesi, dopo una notte passata a ballare nella quale hai usato MDMA o analoghe sost., ti è capitato di desiderare fortemente qualcosa capace di calmarti per “rientrare”?
No Sì Se Sì aggiungi 7 punti al punteggio che hai già realizzato
TOT. RP

Il risultato è l'indicatore di rischio di abuso di ecstasy e/o sost. analoghe per la reattività psicosociale RDP che può variare da 1 a 40 punti

Da 1 a 6 punti	RP basso o assente
Fino a 11 punti	RP medio
Oltre gli 11 fino 18 punti	RP alto
Oltre i 18 fino ai 40 punti	RP altissimo (Elevato coinvolgimento psicologico e sociale)

PROFILI DI RISCHIO DI ABUSO (dipendenza?) DI EMPATOGENI (MDMA e/o sost. analoghe) PROFILI ATTUALMENTE NON A RISCHIO

Profilo 1) RC basso e RP basso

Sei un consumatore occasionale; tutto è ancora sotto controllo, non pare ci sia un eccessivo coinvolgimento psicosociale.. Se proprio vuoi, continua così, ma osserva l'evoluzione del tuo comportamento e della tua soggettività. Se, però, riesci ancora a ballare tutta la notte mangiando solo cioccolata e fidando sulle tue doti atletiche, prova a continuare senza la “spinta chimica”. Considera che una dose in meno è un “pizzo” in meno che paghi alla camorra.

Profilo 2) RC medio e RP medio

Sei un consumatore abbastanza controllato. Il “legame” tra l'uso di queste droghe e il mondo della notte non si è ancora strutturato, ma ciò potrebbe accadere da un momento all'altro. Osserva con attenzione eventuali cambiamenti del tuo “stile” di consumo e dei sintomi “dei giorni dopo”.

PROFILI ATTUALMENTE A RISCHIO

Profilo 3) RC medio e RP altissimo o alto

Usi abbastanza MDMA o sost. analoghe, non sappiamo se in modo già problematico e senza ancora conseguenze psicofisiche “dei giorni dopo”. Però, per te (e forse per il gruppo che frequenti), le “paste” stanno acquisendo un forte significato personale e sociale. Osservati con attenzione e interrogati su quanto ti sta accadendo. Questo profilo potrebbe essere il “preludio” al passaggio ai profili successivi.

Profilo 4) RC altissimo o alto e RP basso o medio

Usi certamente troppa MDMA o sost. analoghe e corri un rischio per molti aspetti comparabile a quello del profilo precedente. Però, mentalmente sembri meno coinvolto; ma ciò può anche significare che dentro di te (e attorno a te) c'è scarsa consapevolezza e attenzione al problema. Forse tendi a banalizzare troppo. Forse “funzioni” ancora bene e non ti accorgi che le cose possono evolvere in modo negativo. Apri gli occhi.

Profilo 5) RC altissimo o alto e RP altissimo o alto

Di fatto nella tua testa e nel tuo comportamento il divertimento notturno, la danza e la musica si sono intimamente “legate” all'uso di

ecstasy o sost. analoghe. Sappiamo che difficilmente tali droghe vengono usate al di fuori di questi contesti, per cui lo “stile” della dipendenza dagli empatoeni non somiglia a quello delle altre sostanze esaminate precedentemente. Comunque hai la tendenza a usare troppe “paste” e troppo frequentemente e ciò sembra predisporre a disturbi psichici non solo temporanei. Inoltre siamo abbastanza certi che l’abuso di queste droghe tende ad “aprire la strada” verso l’uso di oppiacei, con le conseguenze ben immaginabili.

(L’aspetto notevolmente problematico di queste sostanze è che sono molte e ovviamente non controllate nelle dosi. Ciascuna di esse ha una specifica dose tossica; ad es. per l’MDMA la dose tossica è circa 180 mg, per l’ecstasy la dose tossica è 26 mg. Immaginate i rischi di un consumatore che pensa di “calarsi” l’ecstasy e invece sta “mangiando” l’ecstasy.)

POLICONSUMI

PREMESSA

Già da molti anni è aumentata la tendenza ad usare contemporaneamente o in rapida sequenza più sostanze psicotrope. Spesso i policonsumatori ricercano i diversi effetti delle singole droghe per “funzionare” meglio nei vari contesti e momenti della vita e del divertimento.

Tutto ciò complica molto la definizione dei rischi che un policonsumatore si assume.

Basti pensare che quasi tutti gli studi sulla tossicità, a breve, medio e lungo periodo, delle droghe sono svolti testando sui topolini ciascuna singola sostanza e non quelle strambe misture che le inconsapevoli cavie umane utilizzano.

In altre, più brutali, parole, nessuno sa bene che cosa potrà accadere, ad es. tra 10 anni, a un giovane cervello che si “autobombarda” per qualche tempo con dosi (anche moderate) di cocaina, cannabis ed eroina, magari accompagnate da tranquillanti e alcolici.

Nonostante questa complicazione, ti proponiamo uno schema concettuale sommario, ma ben fondato, che pensiamo possa aiutarti a fare un’analisi più raffinata e “dinamica” dei risultati del tuo test.

In generale, rispetto agli effetti prevalenti, tutte le droghe possono essere suddivise nelle seguenti grandi categorie:

- Sedative che rallentano le funzioni nervose (ad es. alcol, oppiacei, barbiturici, tranquillanti etc);
- Stimolanti che accelerano le funzioni nervose e spingono all’azione (ad es. cocaina, anfetamine, efedrina, caffeina, nicotina etc);
- Dispercettive che modificano le percezioni del mondo e gli atteggiamenti verso gli altri. Questa ultima categoria può essere a sua volta suddivisa nei seguenti tre sottogruppi:

- Dispercettive vere e proprie, ovvero allucinogeni che non innescano vere e proprie dipendenze (ad es. LSD, mescalina, “funghetti”, salvia divinorum etc).

- Dispercettive a tendenza stimolante (ad es. tutto il gruppo delle metossianfetamine MDMA, MDE etc.).

- Dispercettive a tendenza sedativa e/o anestetica (ad es. la cannabis, la ketamina, la fenilciclidina, alcuni gas o liquidi volatili etc.).

In generale, usare più sostanze della stessa categoria rafforza o moltiplica gli effetti prevalenti e può portare a errori gravi. Ad es. fino agli anni 60 era famigerata la combinazione di alcol e barbiturici che ha mietuto tante vittime inconsapevoli. Oggi è più frequente osservare i consumatori di eroina che aggiungono alcol e/o tranquillanti per “allungare” gli effetti della dose.

Invece, “mixare” sostanze di categorie diverse produce effetti più complessi; a volte l’effetto di un sedativo tende a “smorzare” gli effetti spiacevoli di uno stimolante e viceversa. Altre volte la “miscela” di droghe diverse tende a potenziare gli effetti negativi e spiacevoli di entrambe.

Ovviamente le combinazioni di consumi multipli, e dei relativi profili, sono davvero molte. Di seguito ti segnaliamo solo alcune delle più frequenti combinazioni che tendono facilmente ad evolvere verso dipendenze di lungo periodo.

Cocaina (e/o crack) più eroina (e/o cobret e/o oppio)

Molti consumatori hanno scoperto che fumare o sniffare eroina dopo aver usato cocaina aiuta a “scendere” dall’eccitazione spiacevole che spesso si presenta nella “seconda fase” dell’effetto della coca. Dopo un po’ l’esperienza delle due sostanze tende a “legarsi” intimamente nella testa di questo tipo di consumatori fino a che l’una senza l’altra non è più tollerabile. Alla lunga, dato il suo maggiore potere dipendentogeno, l’eroina tende a prevalere.

Quasi tutti i nuovi utenti eroinomani che si sono rivolti ai Ser.T. negli ultimi 10 anni hanno iniziato in questo modo con l’eroina, dopo periodi più o meno lunghi di uso di stimolanti. Ovviamente quanto più a rischio sono i tuoi due profili per queste droghe, tanto maggiore sarà il rischio complessivo. Però anche se ad es. hai profili n. 2 in entrambe le sostanze non devi sottovalutare la situazione. Empatoeni (MDMA etc) più eroina (e/o cobret e/o oppio)

Più o meno come sopra. Forse il processo potrebbe essere più lento perché, se non c’è anche l’uso di cocaina, difficilmente le “pasticche” (o le “polverine”) tendono ad “invadere” la vita quotidiana all’esterno dei contesti “notturni”. Invece, se c’è anche l’uso di cocaina, oltre a quello di metossianfetamine, il processo verso la stabilizzazione dell’abitudine all’uso di eroina potrebbe essere più rapido.

Cocaina (e/o crack) più alcol

Il legame tra la cocaina e l’alcol è doppio. Anzitutto è di tipo metabolico: all’interno dell’organismo l’alcol e la cocaina si combinano e formano una “nuova droga”, la cocaetilene che prolunga gli effetti della cocaina (oltre a essere piuttosto tossica). In secondo luogo, l’alcol, soprattutto a dosi alte, è la sostanza sedativa più facilmente reperibile per favorire “la discesa” dall’eccitazione spiacevole indotta dalla “seconda fase” dell’effetto della coca. D’altra parte, chi beve parecchio, e sniffa un po’ di cocaina “si tira su” e può continuare a bere. Si può arrivare a bere di più per tirare più coca e a tirare di più per bere ancora di più. Insomma, un casino.

Ovviamente quanto più a rischio sono i tuoi due profili per queste droghe, tanto maggiore sarà il rischio complessivo. Però anche se

ad es. hai profili n. 2 in entrambe le sostanze non devi sottovalutare la situazione.

Alto consumo di cannabis più alto consumo di alcol

A qualcuno potrà sembrare strano l'inserimento di questa combinazione come esempio di quelle più a rischio. Considera, però, che i consumatori più esperti di cannabis se fumano di più tendono a bere poco o nulla; quando, invece, alzano troppo il gomito, tendono a non fumare o a fumare poco. Il fatto è che la somma di dosi significative di alcol e di cannabis tende a produrre un effetto di stordimento eccessivo, che non fa apprezzare gli effetti piacevoli delle due sostanze singolarmente prese. Insomma, questo sembra un modo piuttosto rozzo di "sballarsi" barcollando.

Infine non dimenticare che l'uso contemporaneo di alcol e cannabis moltiplica gli effetti disturbanti delle due sostanze sulle capacità percettive, motorie e attentive (riducendo l'abilità alla guida)

Più in generale attenti al tempo di azione dell'alcol

Gli stimolanti (cocaina, crack e anfetamine) e gli empatogeni (MDMA etc.) tendono a "mascherare" alcuni effetti dell'alcol, il che non significa che l'alcol non stia agendo sull'organismo. Poi, però, siccome l'effetto di tali droghe passa prima di quello degli alcolici, una volta finito il "mascheramento" dell'alcol, la persona si sente ubriaca "di botto" e può non essere capace di fronteggiare la sonnolenza e il malessere (e magari sta guidando per tornare a casa).

INDICAZIONI PER UN'AUTOVALUTAZIONE DEL POLICONSUMO INDIVIDUALE

Bene, ora hai 5 profili per ciascuna delle 5 categorie di droghe più diffuse; i profili 1 e 2 di ciascuna gruppo di sostanza sono considerati attualmente non a rischio di dipendenza, mentre i profili 3, 4 e 5 indicano un rischio crescente.

Inoltre hai un punteggio su una scala di disponibilità alla sperimentazione di sostanze psicotrope che può variare da un minimo di 2 a un massimo di 50 punti. Poi hai alcuni esempi delle più frequenti combinazioni di sostanze. Infine, sai quanti anni hai e se sei femmina o maschio. Ora spetta a te mettere insieme i tasselli per intuire cosa stai facendo e cosa ti sta accadendo. Considera i profili, e le eventuali combinazioni di profili, come se fossero delle fotografie un po' sfocate di te stesso, che solo tu puoi "ritoccare" per adeguarle allo "scenario" che stai vivendo.

Ovviamente i profili di rischio non sono statici, si può passare da un rischio minore a uno maggiore; ma si può anche passare da un rischio maggiore a uno minore, esercitando la consapevolezza e l'autocontrollo.

Insomma, se hai compilato questo test sei almeno un consumatore di alcol, ma potresti essere anche un "narconauta" più o meno informato (i vecchi tossici per riferirsi a un "narconauta" ignorante e inconsapevole dicevano "Quello è un lavandino"); in ogni caso, se hai deciso di usare droghe, hai il diritto ad avere informazioni oneste e veritiere sulle varie sostanze, ma hai anche il dovere di cercare ed aggiornare criticamente tali informazioni, per ridurre responsabilmente i rischi per te stesso e per gli altri.

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE SULLA DIPENDENZA DA SOSTANZE

Certo un test è solo un test e anche noi spesso mal sopportiamo quelle stronzate di questionari che nella nostra epoca invadono le scuole, le università e le agenzie di precario collocamento. Però non tutti i test sono scemi e noi ci siamo sforzati di precisare il fenomeno DIPENDENZA da sostanze, partendo dai seguenti concetti:

La DIPENDENZA da droghe è un FENOMENO NATURALE causato dall'azione di alcune sostanze psicotrope sul cervello e dalle reazioni di adattamento con cui il cervello "risponde" alla presenza di tali sostanze.

Quindi è un FENOMENO NATURALE che si è sempre manifestato in alcuni consumatori di droghe, al di là delle condizioni storiche, normative e socioculturali; ad es. nell'800 il laudano (uno sciroppo a base di oppio) era legale, largamente diffuso e socialmente accettato come farmaco "miracoloso"; ciò non impediva che alcuni consumatori di laudano diventassero gravemente tossicodipendenti.

La DIPENDENZA da droghe è un rischio che corre il CONSUMATORE di tali sostanze, non è il DESTINO del CONSUMATORE. Se a un CONSUMATORE piace usare una certa droga, ciò non significa che "ne è già diventato DIPENDENTE", come spesso sentiamo dire da persone poco esperte. Significa che quel CONSUMATORE si assume la RESPONSABILITÀ di NON diventare DIPENDENTE.


Per un CONSUMATORE l'obiettivo di NON diventare DIPENDENTE è sempre realizzabile, ma diventa più difficile se usa droghe che hanno un elevato e rapido POTERE DIPENDENTOGENO.

Dalla tossicoDIPENDENZA si può sempre uscire, ma più tempo si passa in tale condizione, più sarà difficile il percorso per "slegarsi"

Le caratteristiche psichiche, sociali, economiche e culturali dei CONSUMATORI di droghe possono essere sia ulteriori fattori di rischio, sia fattori che proteggono dall'evoluzione verso la tossicoDIPENDENZA. E' una stronzata continuare a pensare che solo i "deboli", gli "sfigati", gli "ignoranti" o i variamente "sciroccati", diventeranno TOSSICI; mentre i "furbi", i "sani", gli "sportivi" e chi "è nato con la camicia" non lo diventa. Chiunque usa certe sostanze, a certe dosi, per un certo tempo e con una certa frequenza, diventa DIPENDENTE. Chi non lo diventa è perché ha imparato a conoscere i LIMITI, a CONTROLLARSI e ad AUTOOSSERVARSI in modo consapevole e onesto.

Grazie per averci seguito fin qui, speriamo di esserti stati utili.

Permettici un'ultima osservazione. Come forse hai intuito, questo test prescinde da ogni valutazione morale verso i consumatori di droghe. Nel nostro gruppo di lavoro ci sono posizioni politico-ideali anche molto diverse tra loro: proibizionisti convinti ed antiproibizionisti ancor più convinti, cattolici, agnostici, atei e buddisti, pare manchino solo i fascisti dichiarati. Nonostante ciò siamo riusciti a "mettere tra parentesi" tutte queste differenze per concentrarci con la massima obiettività possibile sul problema della DIPENDENZA da sostanze. C'è, però, una obiezione etica verso i consumatori di droghe, che tutti noi condividiamo e che alla fine vogliamo segnalarti: chi usa droghe illegali di fatto finanzia le più potenti organizzazioni criminali del pianeta. Certo alcuni risolvono il problema autoproducendo marijuana; ma non è immaginabile l'autoproduzione di cocaina, eroina e di tutto il resto.

<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P09_ITA01	Informative brochure	Informative brochure on ketamine/Part1

LAB. OKK.SKA



S.O.A. OFFICINA 99

CENTRO OGNI FORMA
DI SISTEMA
E PRUPEZIONE...

"SEMUNA,
CIUMA E
SIGALIZZA..."

"I FIORI
DELL'AUTERUZIONE!"



LEGGI MALAPIANIA

RETORPAAAA

Re2222

IL PRESENTE CRUSCOLO HA SOLO CARATTERE INFORMATIVO.
NON È TESO A PUBBLICIZZARE L'USO DI QUESTA SOSTANZA.
PENSA TO PER ESSERE UN PRIMO RIFERIMENTO RAPIDO E AGEVOLE
NON È DA CONSIDERARSI COMPLETO.

COSA

SI SNEERA CI SIA
NEL "PEZZI"
CHE CIRAND

LA KETAMINA È UN
ANESTETICO DISSOCIATIVO
X USO VETERINARIO E UMANO
CAPACE DI INDURRE POTENTI
E PROFONDE ESPERIENZE
PSICOFISICHE DA
NON SOTTOVALUTARE

COME

SI POTREBBE FARE
SENZA FARSI
MALE

OVVIAMENTE IN COMPAGNIA...
QUANDO SI VIAGGIA
SEMPRE MEGLIO CHE CI SIA
QUALCUNO LUCIDO X ESSERVI DI AIUTO
IN CASO CI SIANO PROBLEMI

È CONSIGLIABILE STARE
SEDUTI A TERRA
APPOGGIATI O
ANCOR MEGLIO DISTESI


MEGLIO EVITARE QUALUNQUE
CIBO A PARTIRE DA
ALMENO UN PAIO D'ORE
PRIMA DELL'ASSUNZIONE

RISCHI



PUO' ESSERE LETALE
LA COMBINAZIONE CON
DEPRESSIVI RESPIRATORI
IN PARTICOLARE ALCOOL
BARBITURICI E VALIUM



<i>Code of the project: ITA01</i> <i>Name of the project: Bersagli Mobili</i> <i>Promoter organization: Associazione Il Pioppo ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: City of Naples</i>	
P10_ITA01	Informative brochure	Informative brochure on ketamine/Part2

IL CONTATTO CON L'ACQUA DELLE PISCINE E DELLE VASCHE DA BAGNO È ASSOLUTAMENTE DA EVITARE.

LA PERDITA DI CONTROLLO DEL PROPRIO CORPO INDOTTO DALLA KETAMINA PUÒ PROVOCCARE, COME PURTROPPO È ACCADUTO, L'ANNEGAMENTO.

LA NAUSEA CHE ACCOMPAGNA L'ESPERIENZA È PIÙ INTENSA QUANDO CI SI MUOVE CHE QUANDO SI STA FERMI.

ANCHE LO "PSICONAUTA + ESPERTO" PUÒ RIMANERE SORPRESO, DISORIENTATO E IMPAURITO DAGLI EFFETTI DELLA KETAMINA.

ASSUMERE KETAMINA E PRETENDERE DI ESSERE IN GRADO DI GUIDARE, O CAMMINARE IN MEZZO AL TRAFFICO CITTADINO È PURA FOLLIA.

L'USO CONTINUATO DI KETAMINA PUÒ COMPORTARE ALCUNI PROBLEMI FISICI, IN PARTICOLARE DIFFICOLTÀ NELLA DIGESTIONE, PROBLEMI ALLE VIE URINARIE E FORSE UN INDEBOLIMENTO DELLA MEMORIA.



EVITIAMO IN QUESTO OPUSCOLO DI SPECIFICARE LE DOSI. QUELLE REPERIBILI NELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE E MENO, SI RIFERISCONO ALLA SOSTANZA NELLA SUA FORMA PURA; È CHIARO QUINDI CHE UN CONTO È PARLARE DI KETAMINA, E COSA DIVERSA È RIFERIRSI AI "PEZZI" CHE GIRANO IN "PIAZZA".

È FONDAMENTALE RICORDARE CHE CIASCUN ORGANISMO REAGISCE IN MANIERA DIFFERENTE ALLE DIVERSE SOSTANZE. CIÒ CHE PUÒ ESSERE TOLLERABILE È SICURO PER UNA PERSONA PUÒ ESSERE LETALE PER UN'ALTRA.

È NECESSARIO CONOSCERE SE STESSI, IL PROPRIO CORPO, LE PROPRIE REAZIONI PER GARANTIRE ESPERIENZE PIACEVOLI E NON DANNOSE PER SÈ E GLI ALTRI.

NULLA VIETA DI ACCOSTARSI A QUALSIVOGLIA ESPERIENZA SE NON IL RISPETTO DI SÈ, DEGLI ALTRI, DELLA SOSTANZA E DELL'AMBIENTE CHE LI ACCOGLIE ...

VECCHIE E NUOVE DROGHE SENZA CRIMINALIZZAZIONI, MORALISMI E FALSI MITI

PER RILANCIARE LE LOTTE ANTIPROIBIZIONISTE È IMPORTANTE RIPARTIRE DALL'ANALISI, DALL'INDAGINE DELLA REALTÀ PER COMPRENDERE PRIMA DI PARLARE.

LE ISTITUZIONI E LA GRAN PARTE DEGLI INTELLETTUALI, SONO VOLUTAMENTE ESEMPLI DI DISTANZA DAI PROCESSI REALI, ARROGANZA E IPOCRISIA.

LA CULTURA UFFICIALE, INOLTRE IN MANCANZA DI CODICI ALTERNATIVI, CI RENDE PIÙ PERMEABILI ALL'ASSORBIMENTO DEI MODELLI CONSUMISTICI DOMINANTI: SE ANCHE UNO YOGURT È VENDUTO ESALTANDO IL SUO EFFETTO "EUFORIZZANTE" ED È IMPORTANTE ESSERE POTENTI ED IPERATTIVI, ALLORA PERCHÉ NON LA COCAINA?


IL PROIBIZIONISMO VIVE E PROSPERA IN QUESTE CIRCOSTANZE E HA AVUTO L'EFFETTO DI CREARE MERCATI INTERNAZIONALI GESTITI DALLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA CON LA COMPLICITÀ DEGLI STATI. ANCHE QUANDO QUESTI NE ABBIANO REGOLARIZZATI ALCUNI.

IL TEMA DEL CONSUMO GENERALIZZATO PORTA, QUINDI A CONSIDERARE LE DROGHE COME MERCI, DI MASSA O D'ELITE. NEL CICLO DELLA PRODUZIONE GLOBALE, ANCHE IN QUESTO CONTESTO VA LETTO IL CONFLITTO IN AFGHANISTAN, PAESE IN CUI NONOSTANTE LE MENZOGNE CHE NE HANNO CAUSATO L'INVASIONE (LOTTA AL TERRORISMO E AL TRAFFICO DI DROGA), LA PRODUZIONE DI OPIO È AI SUOI MASSIMI STORICI. IN COLUMBIA, INOLTRE LA PRESUNTA LOTTA AL NARCOTRAFFICO, CHE È IN REALTÀ UNA GUERRA CONTRO LE COMUNITÀ INSORGENTI, VIENE FINANZIATA DAGLI INTROITI DEL NARCOTRAFFICO STESSO.

AMPIE FASCE GIOVANILI, POI, TROVANO IL PROPRIO REDDITO NEI TRAFFICI E NEL SUO INDOTTO ORGANIZZATIVO. LA LOTTA PER IL DIRITTO AD UN REDDITO GARANTITO, SERVIREBBE ANCHE A SOTTRARRE SPAZI E CONSENSO, A CHI GESTISCE IL GRANDE TRAFFICO. SENZA ALCUN PREGIUDIZIO IDEOLOGICO, BISOGNA AMMETTERE CHE LA CULTURA DELLE ESPERIENZE COLLETTIVE DELL'USO DELLE DROGHE, È SUPERATA A FAVORE DELL'USO INDIVIDUALE, CHE SERVE A FRANTUMARE IL TESSUTO SOCIALE, COSÌ COME È AVVENUTO NEL MONDO DEL LAVORO, DEL TEMPO LIBERO E DEI BISOGNI PIÙ IN GENERALE.

È UTILE, ANCHE RICORDARE, CHE LA DIFFUSIONE IN GRANDE SCALA DELLE DROGHE È STATA ANCHE FUNZIONALE ALLA REPRESSIONE DEI MOVIMENTI NEGLI U.S.A. COME IN ITALIA NEGLI ANNI '70 E '80.

RILANCIARE IL CONSUMO CRITICO, IL DIRITTO ALLA BUONA QUALITÀ DELLE SOSTANZE, L'INFORMAZIONE, INSIEME ALLA DENUNCIA DEGLI INTERESSI ECONOMICI E POLITICI, SONO ELEMENTI CENTRALI DELLA BATTAGLIA ANTIPROIBIZIONISTA, PER EVITARE CHE IL TEMA DELLA LIBERALIZZAZIONE DEL CONSUMO DI DROGA, SI TRASFORMI IN UN GENERICO LASCIAPASSARE, FUNZIONALE AGLI INTERESSI DEL MERCATO E CHE NON AFFRONTA COMPIUTAMENTE IL TEMA DELLA LIBERTÀ DI SCELTA.

<i>Code of the project: ITA02</i> <i>Name of the project: Chill Out</i> <i>Promoter organization: Comunità Oasi 2 San Francesco ONLUS</i>		
	<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: Apulia Region</i>	
P01_ITA02	Informative brochure	Informative brochure on drug use

Chillout LA FESTA... CONTINUA



Chillout

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel. 348.7969736 - chillout@oasi2.it

SE UN TUO AMICO HA UN COLPO DI CALORE:

- stendilo in un posto fresco
- rinfrescalo come puoi (fazzoletto umido, ghiaccio sulla base del collo)
- quando scende la temperatura del corpo, avvolgilo in un asciugamano asciutto
- se è cosciente fallo bere: roba fresca, non fredda e niente alcool
- anche se si riprende, meglio fare un salto dal medico

SE UN TUO AMICO HA UN BAD TRIP:

- portalo fuori dalla folla
- non lasciarlo solo, cerca di tranquillizzarlo e chiacchiera con lui
- anche se ti sembra che stia meglio accompagnalo al pronto soccorso

In tutti i casi se non si riprende chiama un'ambulanza

Oasi2

MIX

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillout@oasi2.it



chi mixa non sai mai cosa gli può succedere perché la combinazione di differenti droghe può dar luogo ad una estrema variabilità di effetti e di rischi dai risultati imprevedibili e di non facile controllo è un errore pensare che l'alcol intensifichi l'azione delle altre sostanze: spesso ne conionde l'effetto, mentre aumentano le sensazioni di malessere e inoltre può aumentare la temperatura corporea col rischio di disidratazione mixare aumenta gli effetti collaterali e i danni per l'organismo rispetto all'assunzione di un solo tipo di droga: una gran parte degli incidenti mortali e delle morti da overdose è provocata dall'assunzione di droghe e di alcool insieme oppure da tipi diversi di sostanze stupefacenti assunte contemporaneamente se si mischiano ecstasy e acido aumenta il rischio di andare in paranoia e l'effetto "down" si allunga!!!

se dopo una notte di sballo non si riesce a "rientrare" non c'è bisogno di prendere altro (tranquillanti, sedativi, ecc.)! Per darsi una calmata è meglio aspettare che la botta passi magari chiacchierando con gli amici

se mixi, soprattutto una cosa è importante:

NON GUIDARE!!!

ILSD

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillout@oasi2.it



Più comunemente chiamato "acido", è una sostanza semi-sintetica con effetti allucinogeni venduta sotto forma di francobolli e pillole. Generalmente tagliato con anfetamina sintetica, non si può mai essere sicuri di cosa ci sia dentro.

Dove porta?

In uno stato confusionale e allucinatorio, con grave distorsione della percezione della realtà. Sotto effetto è difficile concentrarsi e avere il controllo di sé. **MAI GUIDARE LA MACCHINA!!!**

Fa aumentare la temperatura corporea e la pressione del sangue, può causare tachicardia, senso di vertigine e nausea.

L'effetto non è sempre identico: dipende dallo stato d'animo, dall'ambiente in cui ci si trova e dalla dose assunta.

Può finire in un bad trip (cattivo viaggio) fatto di angoscia e di paranoia.

Il bad trip può arrivare ANCHE LA PRIMA VOLTA, SOPRATTUTTO SE SI E' UN PO' DEPRESSI O ANSIOSI.

Se i sintomi persistono ci si DEVE rivolgere a operatori esperti.

L'effetto è ancora più pericoloso se mixato con alcol o altre droghe.

KETAMINA


Keta, Special K, Vitamina K, K, Ket, Kit-Kat, Ketty



È un anestetico utilizzato prevalentemente per scopi veterinari. Agisce depressando il Sistema Nervoso Centrale, riducendo la frequenza cardiaca/respiratoria e la pressione arteriosa. A dosaggi inferiori a quelli necessari per l'anestesia produce anche effetti psichedelici che inducono una sensazione di dissociazione tra mente e corpo. La sostanza, che si presenta sotto forma liquida o di polvere biancastra, è normalmente sniffata ma può anche essere ingoiata o assunta con iniezioni intramuscolari. L'effetto dipende molto dalla predisposizione personale, dal contesto, dalla purezza e dalle modalità di assunzione. Porta alla difficoltà nella coordinazione dei movimenti e più in generale a difficoltà nel controllo dei vari sensi, con conseguente disorientamento, perdita del senso di identità e distacco quasi totale dalla realtà. Ad alti dosaggi è possibile arrivare a stati mentali vicini al coma che provocano NDE (esperienze vicine alla morte). Queste sensazioni possono provocare stati di ansietà o crisi di panico. Con un uso continuato di ketamina, oltre ad una lenta scomparsa degli effetti psichedelici che lasciano solo l'effetto sedativo della sostanza, non si escludono danni permanenti al sistema nervoso. In caso di overdose si possono avere arresti cardiaci e gravi danni cerebrali. Rende insensibili al dolore, diventa molto semplice ferirsi senza rendersene conto o ritrovarsi in situazioni pericolose. Sono da evitare situazioni che richiedano concentrazione come guidare, nuotare o correre ed anche ambienti che possano risultare rischiosi anche solo per la presenza di finestre o rampe di scale. Posti troppo affollati e rumorosi aumentano il rischio di "bad trip". Non bisogna mangiare 2 ore prima e 2 ore dopo l'assunzione in modo da evitare sorprese spiacevoli (nausea e vomito). Attenzione: malattie come l'epatite si possono trasmettere anche attraverso cannucce riutilizzate e banconote.

ECSTASY

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillout@oasi2.it



Ha come principio attivo l'MDMA, ed ha proprietà allucinogene e anfetaminiche. Si trova in pillole di varie forme e colori. Ogni pasticca può contenere sostanze molto diverse tra loro: anfetamina, caffeina, tranquillanti, barbiturici o altro. L'aspetto delle pasticche non permette neanche ai più esperti di capire di quali sostanze sono composte e quali effetti daranno. Le pupille si dilatano, le mascelle si irrigidiscono, aumentano la pressione, il battito cardiaco, la sudorazione e la temperatura del corpo.

Ogni viaggio è diverso: tutto dipende dallo stato d'animo, dall'ambiente, dalla qualità e dalla quantità della sostanza assunta, dalla combinazione con alcool e altre droghe.

Può anche rivelarsi una "bad experience", un viaggio angosciante e pieno di paura. L'apparente instancabilità e l'assenza di percezione dei segnali di pericolo provenienti dal corpo possono far sottovalutare i limiti fisici oggettivi. Se si balla in luoghi chiusi e se insieme all'ecstasy si consuma alcool, si rischia un eccessivo surriscaldamento e un colpo di calore. E' necessario bere regolarmente acqua o succhi di frutta e fare delle pause anche se non ci si sente stanco. Alcuni studi evidenziano che l'uso può provocare danni alle cellule cerebrali.

ERQUINA

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel. 348.7969736 - chillout@oasi2.it



E' fatto con il papavero da oppio. Crea dipendenza.

La dose raggiunge il cervello quasi immediatamente, aumentando la possibilità di overdose, e le impurità vengono introdotte direttamente nel flusso sanguigno causando setticemia e altre infezioni.

Ripetute iniezioni danneggiano le vene, provocando trombosi e ascessi.

Lo scambio di siringhe è veicolo di epatite e di AIDS.

Chiunque ne fa uso regolarmente sperimenta:

Assuefazione: bisogno di incrementare le dosi per ottenere lo stesso effetto

Astinenza: sudorazione intensa, brividi, crampi e forti dolori alle articolazioni

Craving: bisogno compulsivo di assumere la sostanza

COCAINA

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillout@oasi2.it



Composto chimico ricavato dalla pianta di coca, si trova sotto forma di polvere biancastra cristallina. Non è mai pura: generalmente è tagliata con sostanze stimolanti, anestetiche, ma anche con farina, bicarbonato, magnesio. Procura apparente benessere, energia, sicurezza di sé, diminuzione del sonno e dell'appetito, velocità del pensiero e della parola. La durata dell'effetto è breve.

- Aumenta la pressione e il battito cardiaco, sopraggiungono tremori e dilatazione delle pupille. Dopo l'effetto ci si sente stanchi e depressi
- Alla lunga causa aggressività, anoressia, insonnia e paranoia
- Dà dipendenza psico-fisica: il desiderio di assumere nuovamente la sostanza è così forte da non essere più assolutamente controllabile. L'interruzione dell'assunzione può causare crisi d'astinenza: irritabilità, aggressività, depressione, deliri di persecuzione e attacchi di panico
- Manda in tilt i centri del piacere: gli stimoli naturali non bastano più a dare forti sensazioni che vengono ricercate aumentando il consumo della sostanza
- Sniffata può causare ulcerazioni al setto nasale
- Iniettata aumenta il rischio di overdose, di infarto, di infiammazioni alle arterie, di complicazioni al fegato.

CANNABIS

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillouteoasi2.it

Le sostanze che derivano dalla canapa indiana si trovano sottoforma di Marijuana, Hashish e olio di Hashish.

Generalmente si fumano, se ingerite è più difficile riuscire a controllare dosi ed effetti.

Cosa dà?

- Sensazioni di benessere e leggerezza; i sensi sono intensificati, la percezione della realtà è alterata, il tempo e lo spazio sembrano dilatati; i movimenti sono rallentati, mentre aumenta la frequenza cardiaca. La cannabis accentua i tuoi stati d'animo: evita di fumare se sei in paranoia o se sei triste. Non sempre va come pensi!

- Alti dosaggi di THC (il principio attivo della cannabis) possono provocare nausea, ansia, sonnolenza, cali di pressione fino allo svenimento.

- Ogni fisico e ogni mente possono avere reazioni diverse. Pensare che la Cannabis sia una sostanza rilassante è un luogo comune: a qualcuno può dare agitazione e ansia.

- Può causare dipendenza psicologica: si corre il rischio di divertirsi solo se si fuma.

- Può causare difficoltà nella memoria a breve termine: studiare dopo aver fumato può essere uno spreco di tempo.

- Possono insorgere problemi respiratori.



ALCOOL

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillout@oasi2.it



è una sostanza sedativa, che rallenta le reazioni fisiche e l'attività cerebrale.

Effetti: in piccole quantità generalmente aiuta a rilassarsi assunto in dosi più consistenti riduce la capacità di coordinamento e ostacola la pronuncia corretta delle parole. Notevoli quantità possono condurre alla sdoppiamento della vista e alla perdita di coscienza.

Le sensazioni dipendono dall'umore e dalla situazione. Se ci si sente depressi, l'alcool peggiora lo stato d'animo.

Bere e Guidare qualsiasi quantità di alcool influenza la capacità di giudizio e rallenta i riflessi se il livello di alcolemia durante la guida è uguale o superiore a 0,5 g/l di sangue, si rischia la sottrazione di dieci punti dalla patente e la sospensione immediata della stessa da 15gg a tre mesi; oppure da un mese a sei mesi (se si compie la stessa infrazione in un anno); oppure ammende da 258 a 1.032 oppure l'arresto fino ad un mese.

Se si beve molto, il livello di alcool nel sangue può rimanere elevato per alcuni giorni e nei liquidi organici.

POPPER

Fondo Nazionale Lotta alla Droga
Regione Puglia - Oasi 2
Tel.348.7969736 - chillout@oasi2.it




È un vasodilatatore che si presenta sotto forma di liquido, contenuto in bottigliette o fialette. Nella stragrande maggioranza dei casi chi lo utilizza lo inala.

L'effetto sale dopo pochi secondi dall'inalazione e dura non più di 30/60 secondi.

Dà un forte senso di euforia, aumenta il battito cardiaco e la pressione arteriosa e per pochi istanti fa sentire energici e vitali.

Effetti indesiderati: attacchi di nausea e vomito, vertigini, mal di testa, alterazioni della vista (dovuti ad un aumento della pressione oculare) ed una sovrastimolazione del cuore che può portare forti tachicardie e crisi respiratorie.

Le prestazioni sessuali, se basate sull'effetto del popper, devono essere interrotte da frequenti inalazioni, data la durata breve dell'effetto stimolante, e possono essere temporaneamente messe in crisi a causa di un eccessivo affaticamento fisico. Mixare popper con altri stimolanti aumenta il rischio di crisi cardiache. Questa sostanza va assolutamente evitata se si hanno problemi respiratori o cardiaci.

<i>Code of the project: ITA03</i> <i>Name of the project: Nautilus</i> <i>Promoter organization: Cooperativa Il Cammino</i>		
		<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: Lazio Region</i>
P01_ITA03	Informative brochure	Informative brochure on drug use

successiva depressione respiratoria che causa la morte; se assunto insieme ad ecstasy incrementa notevolmente il rischio di ipertermia (o colpo di calore). Se assunto in quantità superiori rispetto alle capacità dell'organismo di metabolizzarlo, causa una importante perdita delle capacità visive, di attenzione, riflessive e di coordinazione dei movimenti corporei che rendono particolarmente rischiosa la guida; il tasso di alcolemia consentito dall'attuale legislazione è di 0,5 mg/l. Il suo effetto disinibente potrebbe portare il soggetto a sottovalutare situazioni pericolose per la propria ed altrui incolumità, e ad avere rapporti sessuali non protetti.

Se qualcuno sta male chiamate il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

alcohol



nautilus

alcohol

L'utilizzo di bevande alcoliche risale a circa 3000 anni fa, quando venivano consumate principalmente come alimento quotidiano; nel tredicesimo secolo venne scoperto il processo di distillazione che rende possibile la produzione di bevande ad alta gradazione alcolica. Nella storia l'alcohol assume quindi un ruolo centrale in molti riti sacri come nel culto di Dioniso o nell'eucarestia cristiana, nell'alimentazione come fornitore di calorie, nella socialità in quanto legato a situazioni di festa o convivialità. La componente psicoattiva presente nelle bevande alcoliche è l'alcohol etilico (o etanolo) sostanza sedativa che si presenta in forma liquida, incolore e volatile. Le bevande alcoliche vengono prodotte con varie tecniche, basate sulla fermentazione e distillazione di alcune materie prime, quali frutta e cereali.

Effetti ricercati

Gli effetti dell'alcohol sull'organismo variano da soggetto a soggetto e dipendono da: sesso, peso, abitudini alimentari e familiarità rispetto all'uso della sostanza. Generalmente assunto in

piccole dosi produce sensazioni di euforia, di rilassamento e leggerezza, ha effetto ansiolitico e disinibente; a dosi maggiori è un sedativo-ipnotico (fa addormentare), provoca un aumento della loquacità e una sensazione di calore corporeo. L'alcohol ha la caratteristica di amplificare lo stato d'animo presente al momento dell'assunzione.

Effetti avversi

Gli effetti indesiderati derivati all'assunzione di alcohol dipendono dalle quantità assunte e dalla capacità dell'organismo di metabolizzare la sostanza, il tutto è relativo alla natura della bevanda, (alcolica o superalcolica), alla velocità di ingestione, e allo stato di riempimento dello stomaco. L'alcohol è una sostanza che produce modificazioni a livello affettivo, cognitivo e comportamentale. A livello fisico può produrre danni importanti a diversi organi, i primi ad essere interessati sono: stomaco, intestino tenue, colon, fegato, che è l'organo adibito alla metabolizzazione della sostanza, e al cuore; provoca impotenza e riduzione della fertilità. Causa un rallentamento dei riflessi, una visione alterata (sdoppiamento della vista e vista a tunnel), una riduzione delle capacità di coordinamento motorio (ad esempio si cammina barcollando), brividi di freddo, poiché determina una dispersione di calore corporeo. A livello psichico può indurre un aumento dell'aggressività, una percezione irrealistica delle proprie capacità,

depressione e tristezza. Un uso prolungato e abituale di alcohol può portare all'instaurarsi di una dipendenza fisica e psichica, caratterizzata da: atteggiamento compulsivo al bere, elevata tolleranza (si beve di più per avere gli effetti ricercati) che diminuisce negli stadi avanzati di dipendenza (bastano piccole quantità di sostanza per ubriacarsi); il soggetto può manifestare una sindrome di astinenza in seguito ad una brusca sospensione dell'assunzione, che presenta i seguenti sintomi: nausea, vomito, tremori, disturbi percettivi, ansia, ipertensione e, in situazioni croniche, delirium tremens.

Rischi

La donna, per una maggiore vulnerabilità del suo organismo, impiega un tempo più limitato dell'uomo per ubriacarsi e sviluppare una dipendenza. Bere anche modeste quantità di alcohol nei primi mesi di gravidanza può provocare aborti spontanei, parti prematuri e un ridotto accrescimento del feto. Se assunto in concomitanza ad altre sostanze deprimenti il sistema nervoso (quali oppio, eroina, psicofarmaci, ecc.) si può correre il rischio di coma con



Se si assumono per via iniettiva aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Se si consumano steroidi o si ha intenzione di farlo per avere informazioni rivolgersi al medico di famiglia.

Se qualcuno sta male chiamate il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

ANABOLIZZANTI



STEROIDI - ANABOLIZZANTI

Gli steroidi anabolizzanti sono un gruppo di composti chimici molto simili al testosterone, ormone sessuale maschile. La ricerca e lo sviluppo su queste sostanze iniziò negli anni '30 e continua sino ai giorni nostri; queste molecole sono usate illegalmente da sportivi ed atleti di tutti i livelli di moltissime discipline sportive, per aumentare la muscolatura e la potenza fisica. Negli ultimi anni si è avuta una forte diffusione di steroidi tra i frequentatori di palestre di body building e gli sportivi dilettanti. Le molecole più conosciute sono: testosterone, nandrolone, androstenedione, stanozololo, deidroepiandrosterone o dhea e molti altri ancora. Gli steroidi anabolizzanti possono essere assunti per via orale o per via iniettiva.

Effetti ricercati

Legandosi a specifici recettori cellulari inducono principalmente, un aumento della massa muscolare, della forza e una riduzione della massa grassa; a livello psicologico si ha un aumento dell'aggressività, euforia, diminuzione della sensazione di fatica

e aumento del desiderio e della potenza sessuale. Tutto questo unito a specifici programmi di allenamento e dietetici porta ad un aumento delle prestazioni fisiche.

Effetti avversi

A livello fisico, gli steroidi possono causare: grave acne sul dorso, sulle spalle e sul petto, calvizie precoce, aumento dei peli corporei, aumento delle transaminasi e un aumento di incidenza dei tumori del fegato. Mentre sul sistema cardiocircolatorio si osserva un aumento della pressione sanguigna e ipertrofia cardiaca (cuore ingrossato), a livello metabolico aumenta il rischio di sviluppare il diabete e si ha un aumento dei lipidi (grassi circolanti) che causano aterosclerosi. Se assunti durante lo sviluppo fisico arrestano la crescita scheletrica e lo sviluppo troppo veloce della massa muscolare può causare rotture tendinee. Nei maschi, dopo un iniziale aumento del desiderio e della potenza sessuale, si verificano, con un'alta frequenza, disfunzione erettile e calo del desiderio, diminuzione del volume dei testicoli fino ad atrofia e sterilità, aumento del volume della prostata con conseguente rischio di tumori, ginecomastia (crescita delle mammelle). Nelle donne, arresto del ciclo mestruale, aumento delle dimensioni del clitoride, atrofia dell'utero e delle mammelle, abbassamento della voce; alto

è anche il rischio di malformazioni fetali se c'è una gravidanza. A livello psichico gli steroidi possono causare delle importanti turbe dell'umore, alterata percezione della propria immagine corporea, comportamenti aggressivi e violenti, aumentata tendenza ad associarne l'uso con quello di altre sostanze quali fumo, alcool, cocaina, ecc. (comportamenti di policonsumo), psicosi, depressione, tendenza al suicidio. Tali sostanze possono portare ad una vera e propria dipendenza.

Rischi

Gli steroidi sono assolutamente sconsigliati a chi ha delle patologie del cuore e del fegato, a chi ha solo familiarità per diabete e colesterolo alto, a chi è ancora nel periodo dello sviluppo per non fermare la sua crescita, a donne in gravidanza o che vogliono affrontarne una.



bere acqua e se possibile zuccheri sotto forma di frutta e succhi. I mix con altre sostanze (soprattutto quelle che hanno un'azione sedativa sul sistema nervoso, come alcol, oppio, ecc..) aumentano i rischi e gli effetti avversi. Evitare di mettersi alla guida sotto l'effetto della sostanza. Se la sostanza viene ingerita sono poco prevedibili sia l'intensità che i tempi di comparsa degli effetti.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

Canabibis

Progetto grafico a cura di Nautilus e David Corradini - davidamage@libero.it

nautilus



Cannabis

La cannabis (o canapa indiana) è una pianta che presenta svariate possibilità di utilizzo: ricreativo, rituale, industriale, terapeutico.

Originaria dell'Asia, la cannabis inizialmente era coltivata in Persia ed India dove veniva utilizzata all'interno di riti religiosi, per usi medici e per ricavarne fibre tessili, cellulosa, olio per lampade. Il suo uso "ricreativo" e "voluttuario" è stato introdotto in Francia nel 1800 e si è diffuso rapidamente in tutto il mondo. Il principio attivo della cannabis è il delta-9-THC (TetraHydroCannabinolo) che determina gran parte dei suoi effetti psico-attivi; il suo contenuto può variare a seconda della specie e delle condizioni di crescita della pianta. Le parti più ricche di Thc sono le sommità fiorite, le meno ricche invece sono le foglie. Dal trattamento della cannabis derivano diversi prodotti psico-attivi: l'hashish ricavato dalla resina, la marijuana mistura di prodotti dell'intera pianta, olio ottenuto dalla distillazione delle foglie o dalla spremitura dei semi.

La cannabis può essere fumata (canna, ciloomb, ecc..) pura o mischiata con tabacco, con effetti quasi immediati (5/10 min.), o ingerita, cucinata in dolci o sotto forma di infusi e tisane con effetti più lenti (45 min./1 ora) ma più intensi. Viene classificata tra le sostanze psichedeliche.

Effetti ricercati

Gli effetti della cannabis variano in base alla concentrazione di principio attivo, alla modalità di assunzione ed al proprio stato d'animo. Essa procura un senso di benessere e rilassamento, intensificazione delle percezioni sensoriali (colori più intensi, suoni più vivi), euforia, maggiore tendenza all'introspezione, sensazione di aumento dell'immaginazione, percezione dilatata del tempo e aumento del desiderio sessuale.

Effetti avversi

Alivello fisico la cannabis si manifesta con occhi rossi e lucidi, bocca secca, aumento dello stimolo della fame (c.d. "fame chimica"), accelerazione del polso e diminuzione della pressione san-

guigna in posizione eretta, sonnolenza, riflessi rallentati, ansia e paranoie; la cannabis può intensificare gli stati d'animo del momento, se si è agitati o depressi queste sensazioni possono aumentare. Il suo uso può provocare inoltre aumento della frequenza cardiaca, giramenti di testa, svenimenti, nausea e vomito, mal di testa, tremori, insonnia e scarsa coordinazione motoria. Memoria a breve termine e capacità di concentrazione possono indebolirsi. La cannabis non causa dipendenza fisica.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederene gli effetti sia ricercati che avversi.

Tra i rischi che possono verificarsi assumendo una quantità elevata di sostanza è da menzionare il cosiddetto "collasso". In caso di "collasso" o attacchi di panico bisogna tranquillizzare la persona facendole



contrarre malattie sessualmente trasmesse per disinibizione causata dalla sostanza.

Chiunque soffra di malattie del cuore, ipertensione, epilessia, disturbi psichiatrici di varia natura, soprattutto in caso di terapia, dovrebbe evitare l'assunzione di cocaina in qualunque forma.

Le donne in gravidanza dovrebbero evitare l'assunzione della sostanza, pena il ritardo della crescita del feto e della possibilità di aborti. Chi soffre d'asma non dovrebbe assumere cocaina fumata per non rischiare un attacco asmatico.

Se dopo l'assunzione di cocaina si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici (sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni) o fisici (sensazioni di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo).

L'uso combinato con altre droghe o psicofarmaci è pericoloso e rischia di accentuare i problemi fisici e psichiatrici. L'overdose può portare alla morte per arresto cardiaco o ictus. Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

cocaina

nautilus

cocaina

La cocaina è uno stimolante del sistema nervoso centrale. Estratta dalle foglie di coca, pianta psicoattiva il cui uso è assai antico e noto da oltre tremila anni. Nel 1860 Albert Niemann riuscì ad isolare il principio attivo cui diede il nome di "cocaina".

Si presenta sotto forma di polvere cristallina bianca e inodore. La cocaina viene utilizzata in varie forme: può essere sniffata, ingerita, fumata, oppure iniettata. Non tutte le vie di somministrazione producono gli stessi effetti o hanno lo stesso grado di pericolosità: sniffata permette grande velocità di assorbimento e intensità degli effetti (da 20 minuti ad un'ora); ingerita viene assorbita in modo lento e scarso, con effetti poco intensi ma più persistenti; iniettata provoca, invece, effetti più intensi, immediati, ma per un tempo più breve (10-20 minuti) mentre sono massimi i rischi; fumata con tabacco di sigaretta provoca effetti blandi, rapidi e brevi; fumata come crack ha velocità ed intensità degli effetti sovrapponibili alla via iniettiva.

Effetti ricercati

Sensazioni di maggiore forza ed energia fisica, sessuale e mentale; aumentata sicurezza e fiducia personali; euforia e maggiori capacità comunicative; mancanza di fame e di stanchezza. Alcuni consumatori parlano di veri e propri flash di calore che attraversano tutto il corpo, specialmente se iniettata o fumata.

Effetti avversi

A medio-lungo termine, se vi è un abuso continuo della sostanza, si possono presentare effetti psichici importanti come: depressione, manie di persecuzione, allucinazioni visive, uditive, olfattive e tattili che possono sfociare in deliri e psicosi; sviluppo di ipertensione arteriosa che porta ad un aumento della aterosclerosi delle arterie, infarti cardiaci e ictus.

La cocaina può causare disfunzione erettile negli uomini e anorgasmia nelle donne.

L'utilizzo smodato e continuo di cocaina si chiama binge (abbuffata) che oltre ad un aumento dei rischi in generale, può portare al crash, un esaurimento psicofisico che si manifesta con un profondo stato di depressione, esaurimento delle energie e un sonno profondo che può

durare anche un paio di giorni. Un uso frequente e prolungato può portare ad una forte dipendenza psicologica.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederene gli effetti sia ricercati che avversi.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Aumento del rischio di



cerebrale, aumentato rischio di infarto cardiaco, denutrizione, aumento del rischio di infezione di malattie sessualmente trasmesse per disinibizione causate dalla sostanza.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Chiunque soffra di malattie del cuore, ipertensione, epilessia, disturbi psichiatrici di varia natura soprattutto in caso di terapia, dovrebbe evitare l'assunzione di crack. Anche le donne in gravidanza dovrebbero evitare l'assunzione della sostanza pena il pericolo di ritardo della crescita del feto e della possibilità di aborti. Chi soffre d'asma non dovrebbe fumare cocaina per non rischiare un attacco asmatico.

Se dopo l'assunzione di crack si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici come: sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni o fisici come: sensazione di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

Progetto grafico a cura di Nautilus e David Corradini - davidamage@libero.it

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

nautilus



crack

COCAINA FUMABILE

All'inizio degli anni 80 negli USA si diffuse, in tutte le fasce sociali, l'abitudine di fumare cocaina. Esiste una certa confusione sulla denominazione di quella che è cocaina fumabile: il nome crack indica una forma di cocaina fumabile ottenuta con metodi di circostanza (riscaldamento di cocaina cloridrato insieme a bicarbonato od ammoniaca) che veniva consumata dalle fasce di popolazione povere. Il procedimento chimico serve ad ottenere cocaina base libera o free base cioè una forma di cocaina che non viene decomposta dalle alte temperature necessarie a vaporizzarla.

La forma fumabile della cocaina si usa per ottenere in un tempo più breve, rispetto alla sostanza sniffata, un livello sanguigno più alto di principio attivo e quindi degli effetti più intensi e veloci.

Esistono due procedimenti con i quali dal cloridrato di cocaina (=cocaina in polvere) si ottiene la cocaina base libera (= cocaina fumabile).

1) Metodo free-base:

metodo più lungo, complesso e costoso, nel quale si usano bicarbonato di sodio oppure ammoniaca ed etere che vengono mescolati a cloridrato di cocaina e acqua. Sono necessari diversi passaggi e il processo di fabbricazione dura circa 24 ore. Riscaldare una miscela che contiene etere è pericoloso, poiché è infiammabile, e vi è il rischio di incendi o esplosioni.

2) Metodo crack:

a cloridrato di cocaina ed acqua viene mescolata ammoniaca o bicarbonato. La miscela viene scaldata e raffreddata e si ha formazione di cristalli (a volte solo una pappetta umida). E' un metodo veloce ed economico che si può usare anche immediatamente prima del consumo, il prodotto finito però non è sicuramente puro come quello ottenuto col primo metodo e tantomeno privo di resti di lavorazione.

Effetti ricercati

Gli effetti sono gli stessi della cocaina ma più intensi e veloci, sovrapponibili all'assunzione per via endovenosa. Alcuni consumatori parlano di veri e propri flash di calore che attraversano tutto il corpo, cui fa seguito una sensazione di euforia che si accompagna dopo pochi minuti ad uno stato di down soprattutto mentale. Con questa via di somministrazione saranno gli effetti psichici a prevalere rispetto a quelli fisici, infatti, a differenza dell'assunzione per via nasale, generalmente dopo il consumo si sta raccolti in se stessi senza esternare le proprie sensazioni con la tendenza a ripetere immediatamente l'assunzione per evitare il sopraggiungere degli effetti avversi, altrettanto veloci a comparire come quelli ricercati.

Effetti avversi

Alla breve durata degli effetti ricercati, segue il cosiddetto craving (fortissimo ed irresistibile desiderio di assumere la sostanza e di ripetere l'esperienza

provata in precedenza). Il consumatore è portato a fumare nuovamente la sostanza per evitare la spiacevole sensazione del down che è molto intenso e può durare per delle ore: si presenta con ansia, stanchezza, malinconia, difficoltà nella capacità di concentrazione e dell'attenzione, mancanza di fame, insonnia, e in alcuni soggetti sensazione di morte imminente. Subito dopo l'assunzione è molto alto il rischio di overdose che può portare a morte per gravi aritmie cardiache.

A medio-lungo termine, se vi è un abuso continuo della sostanza, si possono presentare effetti psichici importanti come: depressione, manie di persecuzione, allucinazioni visive, uditive, olfattive e tattili che possono sfociare in deliri e psicosi. Può causare impotenza sessuale negli uomini e anorgasmia nelle donne. L'utilizzo smodato e continuo di crack si chiama binge (abbuffata) che oltre ad un aumento dei rischi in generale, può portare al crash, un esaurimento psicofisico che si manifesta con un profondo stato di depressione, esaurimento delle energie e un sonno profondo che può durare anche un paio di giorni. Un uso frequente e prolungato può portare ad una forte dipendenza psicologica.

Gli effetti fisici sono altrettanto importanti e consistono in: lesioni acute delle vie respiratorie e dei polmoni causate dall'inalazione di gas molto caldi o contaminati dai residui di lavorazione come l'ammoniaca, sviluppo di ipertensione arteriosa che porta ad un aumento della aterosclerosi delle arterie e del rischio di ictus



Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di equipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

ECSTASY

nautilus

MDMA

Il methylenedioxy-N-methamphetamine (MDMA) è un prodotto chimico sintetico derivato dalle amfetamine, ha proprietà sia stimolanti che allucinogene.

E' stato sintetizzato per la prima volta nel 1890; messo in commercio come prodotto farmaceutico nel 1912 dalla Merk ma scarsamente utilizzato fino agli inizi degli anni 70 quando venne usata per "facilitare" le psicoterapie individuali e di coppia negli USA. Negli anni 80 divenne la più nota "dance drug" nelle discoteche e negli altri contesti di divertimento di tutto il mondo.

L'MDMA si trova solitamente in forma di pasticche, capsule o polvere; viene sniffata o assunta per via orale (in pasticche o disciolta in acqua). I tempi di manifestazione dei primi effetti dipendono, oltre che da fattori soggettivi, dalla modalità d'assunzione (se sniffata si presentano prima, se ingerita disciolta in acqua si presentano più lentamente e gradualmente). La durata totale degli effetti dall'assunzione di solito è di 3-6 ore. Dopo la fine degli effetti il possibile calo può durare dalle 2 alle 24 ore.

Effetti ricercati

L'MDMA viene definita sostanza empatogena: genera un senso di benessere diffuso e di armonia con le altre persone, con se stessi e con il mondo circostante. Induce aumento delle prestazioni fisiche e mentali, diminuzione della sensazione della fatica, voglia di parlare e interagire, aumento del tono dell'umore, sensazioni luminose intense, aumento del piacere nell'ascolto della musica, eccitamento e iperattività.

Effetti avversi

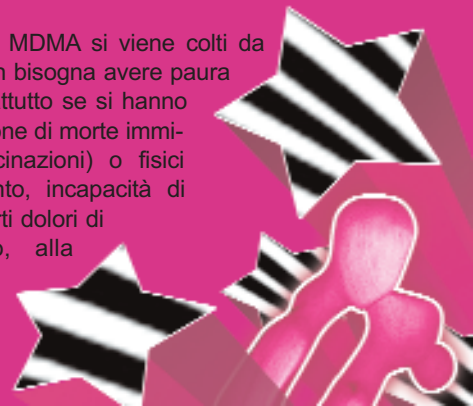
L'assunzione di MDMA può provocare un aumento del battito cardiaco, movimenti degli occhi veloci ed incontrollati, assenza di appetito, aumento della temperatura corporea, disidratazione, tensione muscolare, disfunzioni erettili e difficoltà nel raggiungere l'orgasmo, bruxismo (tendenza a serrare le mascelle), possibili nausea e vomito, svenimento, ipertermia e disidratazione. Si possono avere sensazioni di tristezza, ansia e depressione.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Il rischio di colpo di calore aumenta con l'assunzione di alcool. Se qualcuno sta male è utile accompagnarlo in un luogo arieggiato, tenergli compagnia e calmarlo. Per evitare il colpo di calore è bene stare con abiti leggeri e bere bevande ricche di sali minerali.

Se dopo l'assunzione di MDMA si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici (sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni) o fisici (sensazioni di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo).



morte. Il rimedio per l'overdose esiste e si chiama Narcan, un farmaco che va iniettato il più presto possibile (endovena o intramuscolo). Il Narcan contrasta rapidamente gli effetti dell'eroina risvegliando la persona dal coma; l'effetto del Narcan è più breve di quello dell'eroina e si potrebbe riavere overdose. Dopo aver soccorso una persona con il

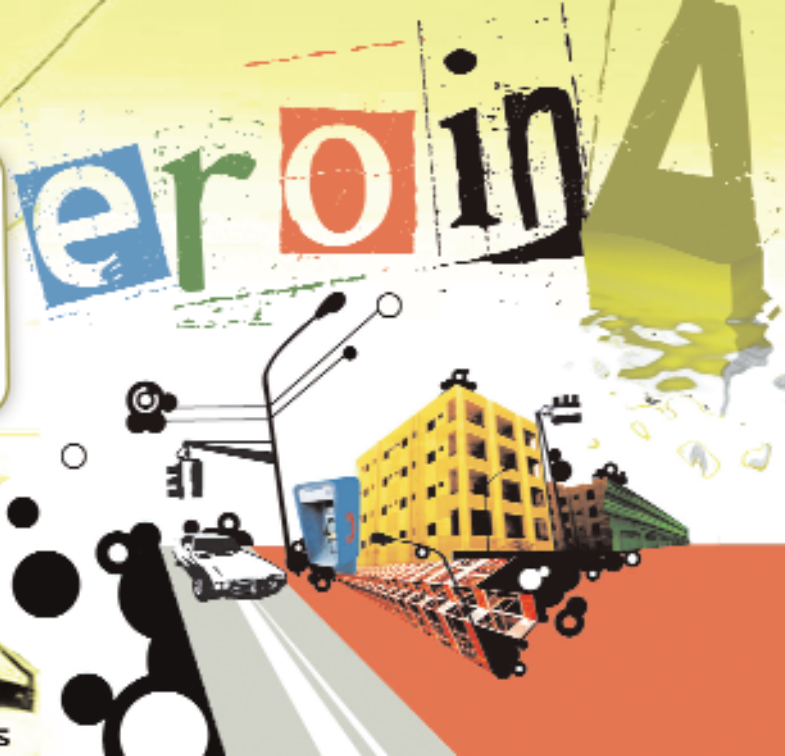
Narcan è fondamentale chiamare il 118 e tenere la persona in osservazione qualche ora. Se con l'eroina si assumono altre sostanze che deprimono il sistema nervoso centrale, come l'alcool o le benzodiazepine (Tavor, Rivotril, ecc.) o che agiscono sul cuore come la cocaina o le amfetamine, l'intossicazione è più grave e non è risolvibile con il Narcan.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it





L'eroina è un sedativo, derivato semisintetico della morfina (che a sua volta deriva dall'oppio); il nome scientifico è diacetilmorfina. Fu sintetizzata nel 1806 e messa sul mercato alla fine dell'800 come rimedio per la tosse e come analgesico prodotta dalla ditta Bayer. Negli anni '30 venne tolta dalla farmacopea di molti paesi. Come sostanza illecita compare massicciamente in Italia all'inizio degli anni '70.

L'eroina prodotta per il traffico illecito si presenta spesso in forme assai diverse di aspetto, colore, odore e consistenza: in genere è una polvere finissima bianca, bruna o rossastra, a seconda della purezza, ha un odore di acido acetico; di solito la sostanza contiene anche consistenti quantità di altri derivati dell'oppio come ad esempio la codeina, che ne potenziano gli effetti. L'eroina può essere sniffata, fumata, iniettata endovena da sola o in associazione ad altre sostanze, spesso viene iniettata insieme alla cocaina nel così detto speedball in un mix estremamente pericoloso.

Effetti ricercati

L'eroina iniettata provoca un intenso piacere detto flash o sballo, della durata di circa mezzo minuto, con sensazione di benessere e calore

diffuso ed aumento della loquacità; la sostanza attenua la sensibilità al dolore fisico e psichico; a queste sensazioni segue senso di stordimento e diminuita percezione della realtà.

Gli oppiacei sono insostituibili in medicina come analgesici, efficacissimi in tutte le manifestazioni fisiche e psichiche del dolore (agitazione, ansia e paura).

Effetti avversi

Con l'uso di eroina si riduce la respirazione e si rallenta la digestione, si ha nausea, vomito e stitichezza, ipotensione e sonnolenza, le pupille si restringono (miosi, cioè pupille a spillo). Spesso diminuisce ogni forma di desiderio, compreso quello sessuale, con notevoli difficoltà nell'erezione e/o al mantenimento di questa.

L'eroina è una delle sostanze che maggiormente genera dipendenza: una dipendenza grave, difficile da risolvere e caratterizzata da sintomi fisici e psicologici ben definiti; essa genera rapidamente quella che si definisce "tolleranza" cioè la necessità di assumere dosi sempre maggiori per raggiungere lo stesso effetto. La mancata assunzione della sostanza provoca la sindrome da astinenza, caratterizzata da nausea, sudorazione, tremori, lacrimazione, diarrea, intensi dolori addominali, insonnia e un grave stato di ansia. L'assunzione continuata di eroina provoca nelle donne la scomparsa o l'irregolarità delle mestruazioni (amenorrea) ma non influenza l'ovulazione e si può quindi rimanere incinta anche senza ciclo mestruale. I bambini che nascono da madri eroinomane presentano una sindrome da astinenza grave caratterizzata da disturbi importanti,

come crisi epilettiche, che necessitano di trattamento ospedaliero.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Nell'eroina "da strada" si può trovare dallo 0% al 40% di eroina pura ma la media è estremamente variabile, il resto è la cosiddetta sostanza da "taglio" che in genere è rappresentata da zuccheri come il lattosio o da anestetici locali come la lidocaina o ancora talco, caffeina, stricnina, polvere di marmo, ecc. A seconda delle sostanze da taglio presenti nella dose, della loro quantità e della percentuale di eroina, gli effetti stupefacenti e tossici variano grandemente.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie. Il pericolo maggiore dell'eroina è rappresentato dalla overdose o sindrome da sovradosaggio che è caratterizzata, pochi istanti dopo l'assunzione, da perdita di coscienza, depressione del respiro con elevato rischio di



due ore, quindi non ripetere l'assunzione. In caso di bad trip si deve cercare di non resistere psichicamente, di ricordare che quello che si sta vivendo è l'effetto della sostanza che passerà. Se si assiste qualcuno che sta avendo un bad trip cercare di calmarlo e rassicurarlo, ricordargli che gli effetti della sostanza finiranno; in questi casi può aiutare assumere degli alimenti zuccherati come succhi di frutta o dolci. Nel caso in cui le condizioni non migliorino non esitate a chiedere aiuto chiamando il 118 o se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it



funghetti

Sono dei piccoli funghi di vario genere diffusi in tutto il mondo. I principi attivi sono la psilocibina, la psilocina e molecole simili, tutte sostanze psichedeliche. Abbiamo prove archeologiche che dimostrano la presenza dei funghetti sin dall'età della pietra, nelle culture europee, africane, asiatiche e americane. Nelle culture dei popoli dove erano diffusi avevano funzioni sacre e curative. La riscoperta dei funghi “magici” avvenne grazie a ricerche antropologiche iniziate in America Latina negli anni '50 volte a studiare i riti sciamanici. Si assumono mangiandoli freschi, secchi o come infuso.

Effetti ricercati

Gli effetti sono principalmente psichici e simili a quelli dell'LSD, anche se meno intensi, insorgono 30-60 minuti dopo l'ingestione e durano solitamente dalle 4 alle 5 ore con forti variazioni dipendenti da molteplici fattori. Gli psichedelici agiscono principalmente a livello del sistema nervoso alterando le percezioni visive, uditive, olfattive, tattili e spazio-tem-

porali, dilatandole, distorcendole o creandole (allucinazioni). L'esperienza psichedelica è fortemente condizionata dal contesto e da altri fattori, quali: la sostanza e la sua quantità, lo stato d'animo dell'assuntore e dalle situazioni di contorno, rappresentate dai luoghi e dalle persone presenti all'esperienza.

Effetti avversi

Sono sia fisici che psichici, i primi possono essere: ipertensione arteriosa, aumentata frequenza cardiaca, nausea, vomito, debolezza fisica, vertigini, mal di testa, vampate di calore alternate a brividi, midriasi (pupille dilatate). A livello psichico uno dei rischi maggiori dell'uso di allucinogeni è il “bad trip”, le cui cause possono essere diverse: dose della sostanza, condizioni iniziali del consumatore, luogo e compagnia, utilizzo di altre sostanze. Si può manifestare con attacchi d'ansia e angoscia, che possono essere superati o possono sfociare in attacchi di panico o vere e proprie psicosi. Di solito tutti i sintomi del bad trip scompaiono al cessare degli effetti della sostanza assunta.

Rischi

Il rischio maggiore dell'uso di funghetti allucinogeni è quello di slantizzare (rendere manifeste) delle problematiche psichiatriche

misconosciute, in questi casi i sintomi possono non cessare insieme agli effetti della sostanza. Se ciò si verifica è necessario ricorrere all'aiuto di specialisti.

Oltre ai rischi psichici, abbiamo quelli fisici che ci si può procurare mentre si è sotto effetto come: cadute da finestre, balconi, scale ecc., annegamenti anche semplicemente in vasche da bagno, ferite con oggetti, ecc. Riveste quindi estrema importanza il luogo dove si decide di usare la sostanza e chi assiste la persona (sitter). Il consumo di funghetti è assolutamente sconsigliato a chi ha problematiche psichiche di qualunque tipo o fisiche come ipertensione o altre malattie cardiache, patologie del fegato o renali. Da evitare l'assunzione contemporanea di qualsiasi sostanze stupefacenti.

Se proprio si decide di consumare i funghetti non farlo dopo un pasto abbondante per evitare di vomitare. Non avere fretta nell'attesa degli effetti che in alcuni casi possono arrivare anche dopo



lutamente sconsigliato a chi ha problematiche psichiche di qualunque tipo o fisiche come ipertensione o altre malattie cardiache, patologie del fegato o renali.

Da evitare l'assunzione contemporanea di altre sostanze di ogni tipo. L'associazione di ketamina con sostanze deprimenti il sistema respiratorio (alcool, oppio, eroina, barbiturici) può in alcuni casi aumentare i rischi di arresto respiratorio.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Se qualcuno sta male chiamate il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

KETAMINA



nautilus

KETAMINA

La ketamina fu sintetizzata nel 1962; è utilizzata come anestetico per uso umano e veterinario ed ha effetti psichedelici. A causa di questa caratteristica la ketamina ha iniziato ad essere utilizzata come **sostanza ricreazionale e di abuso**. Si presenta come un liquido molto simile all'acqua che viene poi scaldato per ottenere una polvere bianca da sniffare. Si può assumere quindi sniffata, bevuta o iniettata per via intramuscolare: queste due ultime modalità di assunzione aumentano molto il rischio di overdose.

Effetti ricercati

Come per tutte le altre sostanze l'intensità dell'effetto dipende dal peso, dal volume corporeo e dal sesso della persona che la assume. A bassi dosaggi il suo effetto si manifesta come un progressivo distacco della mente dal corpo e dalle emozioni, i suoni e le immagini paiono distorcersi e frammentarsi, la percezione del tempo e dello spazio è completamente alterata, si mantengono il senso d'identità, la memoria e la capacità di percepire e interagire

con l'ambiente circostante.

Aumentando le dosi si ha un'esperienza psichedelica completa con forte effetto dissociativo e un distacco dalla realtà circostante pressoché totale. A dosi ancora maggiori, si hanno esperienze descritte dai consumatori come “near death experiences”: viaggio attraverso un tunnel verso una luce, convinzione di essere morti, di uscire dal corpo, fluttuazioni nell'ambiente circostante, comunicazioni “telepatiche” con entità fantasmatiche. Le esperienze dissociative appaiono spesso così vere che si è certi di aver abbandonato il proprio corpo.

Effetti avversi

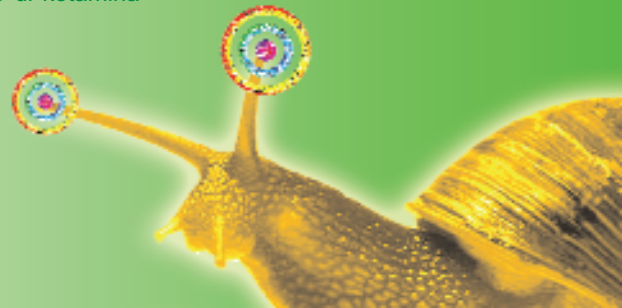
L'uso di ketamina può provocare vertigini, freddo, prurito, diarrea, difficoltà di parlare, nausea, vomito soprattutto se si assume a stomaco pieno, rigidità muscolare, aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa. L'alterata percezione dello spazio e dell'equilibrio, l'effetto anestetico, che non permette di accorgersi del dolore di eventuali traumi, rendono sconsigliabile l'assunzione di ketamina in particolare in posti dove non sia possibile sedersi o distendersi. L'uso continuativo di ketamina può provocare difficoltà nella digestione e nella minzione e indebolimento della memoria.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Oltre ai rischi psichici, abbiamo quelli fisici che ci si può procurare mentre si è sotto effetto come: cadute da finestre, balconi, scale ecc., annegamenti anche semplicemente in vasche da bagno, ferite, ecc. Riveste quindi estrema importanza il luogo dove si decide di usare la sostanza e chi assiste la persona (sitter); sicuramente questi elementi riducono i rischi fisici e il “bad trip”. Se si assiste qualcuno che sta avendo un bad trip cercare di calmarlo e rassicurarlo, ricordandogli che gli effetti della sostanza finiranno.

Il consumo di ketamina è asso-



sostanza. Oltre agli effetti dovuti all'assunzione della sostanza non vanno sottovalutati quelli che possono derivare da un'alterata percezione dell'ambiente circostante da parte del soggetto che potrebbe esporlo a situazioni di rischio quali: cadute da finestre, balconi, scale ecc., annegamenti anche semplicemente in vasche da bagno, ferite, ecc. Riveste quindi estrema importanza il luogo dove si decide di usare la sostanza e chi assiste la persona (sitter). Ne è assolutamente sconsigliato l'uso a persone affette da problemi psicologici anche lievi, le quali sono più soggette ad esperienze di bad trip. L'uso è da evitare anche in presenza di patologie fisiche quali ipertensione, malattie cardiache, epatiche o renali.

In caso di bad trip si deve cercare di non resistere psichicamente e cercare di ricordare che quello che si sta vivendo è l'effetto della sostanza che passerà. Se si assiste qualcuno che sta avendo un bad trip cercare di calmarlo e rassicurarlo, ricordandogli che gli effetti della sostanza finiranno.

Se non si riesce a controllare la situazione chiamare senza esitare il 118. Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it





L'Lsd è uno psichedelico semisintetico, derivato dalla segale cornuta, sintetizzato nel 1938 dal chimico svizzero Albert Hofmann nei Laboratori Sandoz di Basilea. Hofmann stava effettuando ricerche sugli alcaloidi presenti nella segale cornuta nel tentativo di ricavare sostanze utilizzabili come farmaci. Le proprietà allucinogene dell'Lsd vennero riconosciute solo nel 1943 quando Hofmann venne casualmente a contatto con pochi microgrammi della sostanza rimasti sulle sue dita.

Fino al 1966 la Sandoz forniva Lsd gratuitamente agli scienziati interessati a sperimentarlo e inizialmente trovò largo uso tra gli psichiatri per la cura della schizofrenia. L'Lsd, noto in gergo come acido, trip o cartone, è prodotto sotto forma di cristalli; spesso è venduto sottoforma di micropunte, in cubetti di gelatina o, più comunemente, in pezzi di cartoncino (di solito coperti da disegni colorati e spesso perforati in quadratini per indicare le singole dosi) sui quali è stata colata o vaporizzata la sostanza.

L'Lsd viene assunto di norma per via orale, la sostanza viene assorbita a livello della bocca; essa agisce sul sistema nervoso centrale e periferico. Il tempo di comparsa degli effetti varia tra i 20 minuti e le due ore. La durata media di un trip si aggira intorno alle 7-10 ore.

Effetti ricercati

Gli effetti possono variare da una persona all'altra e dipendono da una grande varietà di fattori quali: l'età, il genere, il soggettivo stato psico-fisico.

Gli effetti sono assolutamente imprevedibili e dipendono dal dosaggio, dal set (lo stato d'animo del soggetto che lo assume) e dal setting (l'ambiente in cui si trova il soggetto). Il soggetto sperimenta alterazione profonda delle facoltà percettive, ilarità incontenibile, allucinazioni, depersonalizzazione, derealizzazione e sinestesie ("vedere" gli odori, "sentire" i colori, ecc.).

Effetti avversi

Inizialmente si manifestano effetti quali: nausea, brividi, pupille dilatate. Uno dei rischi maggiori dell'uso di allucinogeni è il bad trip, le cui cause possono essere diverse: dose della sostanza, condizioni iniziali del consumatore, luogo e compagnia, utilizzo di altre sostanze. Si può manifestare con attacchi d'ansia e angoscia, che possono essere superati o possono sfociare in attacchi di panico o vere e proprie psicosi. Di solito tutti i sintomi del bad trip scompaiono al cessare degli effetti della sostanza assunta.

Le reazioni fisiche all'Lsd sono molte ed includono: perdita di consapevolezza e lucidità psico-fisiche, contrazioni uterine, aumento della temperatura del corpo, elevati livelli di zucchero nel sangue, secchezza delle fauci, accapponamento della pelle, diverse sensazioni della temperatura corporea (caldo e freddo), aumento del

ritmo cardiaco, contrazione della mascella, forte nausea, sudorazione, dilatazione delle pupille, forte salivazione, alterazioni del sonno e tremori. Si possono avere alterazioni della memoria a breve e lungo termine, impossibilità di concentrazione, ansia, difficoltà dell'eloquio, sbalzi d'umore, depressione.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Il rischio maggiore del uso di allucinogeni è quello di slatentizzare (rendere manifeste) delle problematiche psichiatriche misconosciute, in questi casi i sintomi possono non cessare insieme agli effetti della sostanza.

Se ciò si verifica è necessario ricorrere all'aiuto di specialisti. Alcune persone, anche molto tempo dopo l'assunzione dell'Lsd, sperimentano i cosiddetti flash-back (in gergo ritorni d'acido): riprovare improvvisamente la stessa sensazione dell'assunzione, incluse le allucinazioni, senza aver assunto la



contemporanea di stimolanti o farmaci antidepressivi e triptofano, un aminoacido precursore della serotonina che è uno dei neurotrasmettitori su cui agiscono queste sostanze. Il triptofano si trova in molte preparazioni erboristiche usate per aiutare l'addormentamento e con azione antidepressiva.

Il policonsumo è sempre una condotta a rischio dalle conseguenze difficilmente prevedibili; si dovrebbe evitare di mischiare sostanze diverse specialmente se si è in terapia con farmaci psichiatrici. Bisognerebbe controllare sempre le etichette di tutti i prodotti che si consumano, anche quelli erboristici. Per ogni dubbio chiedi informazioni agli operatori e al medico del Nautilus quando presenti; se ti dovessi sentire male chiama il 118 e ricorda di dichiarare tutto quello che hai consumato per permettere al medico di intervenire in sicurezza e con efficacia per salvaguardare la tua salute.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

nautilus

POLICONSUMI

Per policonsumi intendiamo l'assunzione di 2 o più sostanze psicoattive contemporaneamente. Gli effetti dei mix di sostanze sono molto imprevedibili, molti sono i fattori che possono influenzarli: l'età, il sesso, il peso, la tolleranza ad alcune sostanze, la quantità di sostanza assunta (non dimentichiamo che nel mercato illegale non si conosce mai la composizione e la quantità della sostanza comprata).

Si assumono sostanze diverse per motivi vari:

- aumentare l'effetto di una sostanza (oppiacei con alcool e benzodiazepine)
- contrastare gli effetti di una sostanza (cocaina e benzodiazepine o eroina)
- prolungare gli effetti di una sostanza (alcool e cocaina ma anche cannabis)
- per disponibilità occasionale di più sostanze.

Alcune delle associazioni più comuni.

Speedball: ovvero cocaina ed eroina, la miscela è consumata per bilanciare l'effetto delle due sostanze, una stimolante ed una sedativa. Si ha un aumento del rischio di arresto respiratorio e incidenti cardiocircolatorio. Gli stessi effetti e gli stessi rischi si hanno se si usano altri tipi di stimolanti come le amfetamine al posto della cocaina.

Cocaina ed Alcool: si ha un aumento della velocità di salita degli effetti della cocaina con un loro potenziamento e prolungamento per formazione di cocaetilene, sostanza prodotta all'interno dell'organismo con una forte tossicità per il cuore.

Cocaina e/o Amfetamine e/o Mdma: amplificazione degli effetti con aumento della tossicità e del lavoro cardiaco, attacchi di ansia e paranoia, allucinazioni.

Amfetamine e/o Mdma con Alcool: aumentato pericolo di disidratazione e ipertermia.

Amfetamine e/o Mdma con Ketamina: in questo mix la ketamina viene usata come down drug cioè come sostanza che serve ad attenuare gli effetti della discesa; si ha un aumento del lavoro car-

diaco con aumentate possibilità di allucinazioni.

Mdma e/o Amfetamine e/o Cocaina con Viagra: il consumo di questi stimolanti crea impotenza che si cerca di contrastare col viagra, associazione pericolosissima per incidenti cardiaci.

Popper e Viagra: presenta gli stessi rischi delle associazioni già viste sopra.

Lsd e/o Funghetti con Mdma: effetto psichedelico con aumento dell'out-body experience; aumento del lavoro cardiaco.

Oppiacei e/o Alcool e/o Benzodiazepine: aumento degli effetti sedativi con forti rischi di arresto respiratorio.

Si possono fare anche delle associazioni pericolose senza rendersene conto. Per molte persone, ad esempio, in terapia con farmaci antidepressivi di vario tipo, il consumo contemporaneo di stimolanti facilita l'insorgere della sindrome serotoninergica che si può manifestare con disturbi quali: stati confusionali, agitazione, diarrea, brividi, febbre, sudorazione, alterazioni della pressione arteriosa, nausea, vomito, tremore, difficoltà nella coordinazione dei movimenti sino alla morte. La sindrome serotoninergica si può scatenare anche con l'assunzione

vavita che è in libera vendita in tutte le farmacie e si può acquistare senza ricetta medica.

I rischi di overdose vengono potenziati dall'uso concomitante di sostanze deprimenti il sistema nervoso centrale come alcool o benzodiazepine. Se la via di assunzione è quella orale diventa difficile prevedere gli effetti e soprattutto interromperne l'uso ai primi segni di malessere.

L'assunzione di oppio è assolutamente da sconsigliare a soggetti affetti da enfisema, asma ed altre condizioni che riducono la capacità respiratoria come l'obesità grave.

Se qualcuno sta male chiamate subito il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.



contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

OPPIO



OPPIO

L'oppio, dal greco òpion (succo), è il lattice che si ottiene dall'incisione delle capsule non mature del papaver somniferum. Quando è fresco si presenta in grumi resinosi di colore bruno, di sapore amaro e di odore acre. La consistenza è variabile e con il tempo diventa fragile e duro.

E' ricco di alcaloidi, il più importante è la morfina, contenuta in percentuali variabili dal 3% al 20%.

Le proprietà del papaver somniferum erano già conosciute 5000 anni fa dai sumeri che ne tramandarono l'uso agli assiro-babilonesi: da questi l'uso si diffuse in Egitto e a tutto il Mediterraneo. Da allora il consumo d'oppio ha attraversato la storia come farmaco in grado di sconfiggere tutte le malattie, come sostanza capace di abbrutire i consumatori oppure come sostanze ricreative e sedativa di tutti i dolori dell'animo.

L'oppio si assume per via orale, fumato (facendolo evaporare al calore), bevuto sotto forma di infuso, per via rettale. Se fumato/inalato i suoi effetti sono immediati, intensi e si esauriscono in circa mezz'ora; se ingerito si manifestano più lentamente (30-60 minuti) e possono durare diverse ore.

Effetti ricercati

L'oppio e tutti gli oppiacei sono insostituibili in medicina come analgesici, efficacissimi in tutte le manifestazioni fisiche e psichiche (agitazione, ansia, paura) del dolore. In seguito a somministrazione scompare ogni dolore sostituito da una sensazione di serenità e tranquillità.

Nell'uso voluttuario si ha sedazione, scomparsa di ansia e preoccupazioni, in alcuni soggetti euforia che si manifesta come una sensazione di benessere e pace interiore

Effetti avversi

Nausea, vomito, stitichezza, momentanee sensazioni di freddo, ridotta motilità gastrointestinale, ritenzione urinaria, ipotensione, sonnolenza, ottundimento mentale, agitazione e senso di malessere: sono questi gli effetti più comuni che si possono manifestare in seguito a consumi di oppio. L'uso ripetuto di oppio da tolleranza e dipendenza, ciò significa che per ottenere gli effetti voluti bisogna continuare ad aumentarne le quantità assunte, che l'organismo si abitua al suo uso e che in caso di mancata assunzione si presentano malesseri fisici e psicologici (astinenza). I primi segni di astinenza sono: sbadigli, ansia, rinorrea, sudorazione, lacrimazione e craving (irrefrenabile voglia di assumere la sostanza); in seguito si osservano brividi

con percezioni di caldo, freddo, piloerezione, crampi addominali e muscolari, midriasi (pupille dilatate) e irritabilità. Infine possono aversi: insonnia, nausea, vomito e diarrea, aumento della pressione sanguigna, febbre, tachicardia.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, ne risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi. Il rischio principale dell'uso di oppio è quello di intossicazione acuta (overdose) che si presenta con: ipotensione, bradicardia, miosi serrata (pupille a spillo), sonnolenza fino al coma profondo con depressione respiratoria che può portare a morte il soggetto. L'overdose da oppiacei si risolve con l'uso del naloxone (Narcan), farmaco sal-



Rischi

Abbassamento della vigilanza che può pregiudicare le capacità relazionali e lavorative, aumento del rischio di incidenti stradali, aumento degli effetti avversi se si assume contemporaneamente alcool, questo porta anche ad un aumento dei rischi di danni al fegato.

Questi farmaci andrebbero assunti sotto controllo medico; non interromperne l'assunzione bruscamente, in caso di difficoltà nella gestione degli psicofarmaci rivolgersi al medico di famiglia. L'uso combinato degli psicofarmaci con altre droghe è pericoloso, l'overdose può portare alla morte. Se dopo l'assunzione di psicofarmaci si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

Valium
Diazepam
10 mg
compressi

Progetto grafico a cura di Nautilus e David Corradini - davidamage@libero.it

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

nautilus



PSICOFARMACI

Con la definizione di psicofarmaci si identificano diverse classi di farmaci, sviluppate a partire dagli anni 50, che agiscono sul sistema nervoso centrale. Fra essi i più utilizzati sono: gli ansiolitici, gli antidepressivi e i neurolettici. Questi sono farmaci che si devono usare sempre sotto controllo medico per problemi psichici.

Tra gli ansiolitici le molecole che ci interessano sono soprattutto le benzodiazepine, molecole con una grande diffusione e che possiedono un alto potenziale di abuso. Fuori da un contesto terapeutico si utilizzano insieme ad alcool o ad oppiacei, per potenziarne gli effetti, e/o nel consumo di stimolanti, come amfetamine e cocaina, per contrastarne gli effetti. Le benzodiazepine sono i farmaci in assoluto più usati al mondo, dopo i comuni anti-infiammatori.

Gli antidepressivi, invece, presentano meccanismi d'azione simili a quelli delle sostanze stimolanti (cocaina, amfetamine, mdma, ecc.): il consumo contemporaneo di antidepressivi e stimolanti rischia di scatenare la sindrome serotoninergica che si può manifestare con

disturbi quali stati confusionali, agitazione, diarrea, brividi, febbre, sudorazione, alterazioni della pressione arteriosa, nausea, vomito, tremore, difficoltà nella coordinazione dei movimenti sino alla morte. Tavor, Xanax, Valium, Ansiolin, En, Frontal, Lexotan, Prazene, Control, Lorans, Halcion, Minias, Roipnol, Rivotril sono i nomi commerciali di alcune delle molecole più diffuse.

Si assumono per via orale, per iniezione intramuscolo o endovenosa e per via anale.

Effetti ricercati

Le benzodiazepine hanno azione: sedativa, ansiolitica, ipnotica (facilitano l'addormentamento), miorilassante (rilassano i muscoli). Dopo l'assunzione si riesce ad avere con facilità: distacco dai propri problemi, allentamento della tensione, dell'ansia e delle inibizioni.

Effetti avversi

Si possono avere: difficoltà di concentrazione, di attenzione e di coordinazione motoria, torpore, sonnolenza, amnesie, ecces-

siva distensione muscolare, senso di pesantezza, difficoltà nell'equilibrio e nella deambulazione, difficoltà a parlare con scioltezza magari con un aumento della loquacità. Si può verificare quello che viene chiamato effetto paradosso con comparsa di agitazione, aggressività, insonnia.

Le benzodiazepine danno tolleranza con conseguente aumento delle dosi per avere gli stessi effetti, e dipendenza. Ad una improvvisa sospensione del consumo segue una crisi di astinenza che si manifesta con: ansia, insonnia, irritabilità, nausea, cefalea, palpitazioni, tremori, sudorazione, dolori muscolari, vomito, ipersensibilità a luci e ai suoni, raramente, convulsioni e a livello psichico: eccitazione, tristezza, delirio, allucinazioni.



assolutamente evitare l'assunzione di amfetamine in qualunque forma.

Le donne in gravidanza dovrebbero evitare l'assunzione della sostanza, pena il ritardo della crescita del feto ed aumento del rischio di aborti.

L'uso combinato con altre droghe o psicofarmaci è pericoloso e rischia di accentuare i problemi fisici e psichici.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Se dopo l'assunzione di amfetamine si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici (sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni) o fisici (sensazioni di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo).

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

SPEED

nautilus

AMFETAMINE

Le amfetamine sono degli stimolanti del sistema nervoso centrale, la loro sintesi risale alla metà degli anni '30. L'uso medico delle amfetamine comincia intorno a quegli anni, quando viene introdotta nel mercato la Benzedrina prima molecola amfetaminica per uso medico. Poste liberamente in vendita alla fine degli anni trenta, in confezioni con inalatore per la loro efficacia nel trattamento delle affezioni asmatiche, ebbero immediatamente un notevole successo commerciale. Il primo impiego su larga scala avvenne durante la seconda guerra mondiale per aumentare l'efficienza del personale militare e civile di tutti gli schieramenti.

La conoscenza delle proprietà stimolanti si diffuse immediatamente, in special modo nel mondo degli studenti americani i quali avevano imparato ad assumere il farmaco per vincere il sonno durante la preparazione agli esami. Negli anni '50 se ne limitava l'uso con prescrizione medica.

La forma illegale più diffusa e reperibile oggi è lo speed (dall'inglese "velocità"). Lo speed può essere formato da amfetamine, sostanze metamfetaminiche, amfetamino-simili come l'efedrina. Il suo colore

varia dal bianco, al giallo, al rosa, al marrone chiaro e dipende soprattutto dalle impurità contenute nei solventi usati nel processo chimico di realizzazione della sostanza.

Le amfetamine possono essere assunte per via orale (capsule/pastiglie), per via endonasale (sniffata), per via inalatoria (fumo) o per via endovenosa.

Effetti ricercati

Gli effetti sono molto simili a quelli della cocaina, anche se si protraggono maggiormente nel tempo. I principali sono: aumento delle prestazioni fisiche e mentali; diminuzione della sensazione della fatica; esaltazione dell'ideazione e della gratificazione con aumento dell'autostima; innalzamento del tono dell'umore.

Effetti avversi

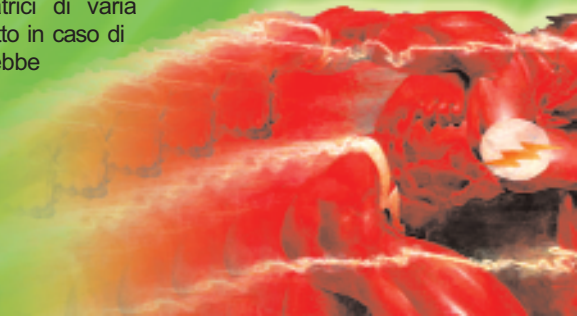
I principali effetti avversi sono: tachicardia, ipertensione, anoressia (mancanza di fame), bruxismo (tendenza a serrare le mascelle e digrignare i denti), agitazione psicomotoria, allucinazioni, svenimenti, convulsioni, emorragie cerebrovascolari (ictus), ipertermia, aritmie cardiache che possono provocare la morte. Dopo un uso smodato (binge) si può avere il così detto crash, caratterizzato da un vero e proprio crollo psico-fisico con depressione


psichica e un sonno profondo che può durare anche un paio di giorni. A medio-lungo termine si può verificare uno stato di depressione con manie di persecuzione, disturbi paranoici e stress. A livello fisico si rischiano seri disturbi dei ritmi biologici, danni al sistema circolatorio come ipertensione arteriosa e aterosclerosi, un'importante causa di infarti.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Chiunque soffra di: malattie del cuore, ipertensione, epilessia, disturbi psichiatrici di varia natura, soprattutto in caso di terapia, dovrebbe



<i>Code of the project: ITA03</i> <i>Name of the project: Nautilus</i> <i>Promoter organization: Cooperativa Il Cammino</i>		
		<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: Lazio Region</i>
P01_ITA03	Informative brochure	Informative brochure on drug use

successiva depressione respiratoria che causa la morte; se assunto insieme ad ecstasy incrementa notevolmente il rischio di ipertermia (o colpo di calore). Se assunto in quantità superiori rispetto alle capacità dell'organismo di metabolizzarlo, causa una importante perdita delle capacità visive, di attenzione, riflessive e di coordinazione dei movimenti corporei che rendono particolarmente rischiosa la guida; il tasso di alcolemia consentito dall'attuale legislazione è di 0,5 mg/l. Il suo effetto disinibente potrebbe portare il soggetto a sottovalutare situazioni pericolose per la propria ed altrui incolumità, e ad avere rapporti sessuali non protetti.

Se qualcuno sta male chiamate il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

alcohol



nautilus

alcohol

L'utilizzo di bevande alcoliche risale a circa 3000 anni fa, quando venivano consumate principalmente come alimento quotidiano; nel tredicesimo secolo venne scoperto il processo di distillazione che rende possibile la produzione di bevande ad alta gradazione alcolica. Nella storia l'alcohol assume quindi un ruolo centrale in molti riti sacri come nel culto di Dioniso o nell'eucarestia cristiana, nell'alimentazione come fornitore di calorie, nella socialità in quanto legato a situazioni di festa o convivialità. La componente psicoattiva presente nelle bevande alcoliche è l'alcohol etilico (o etanolo) sostanza sedativa che si presenta in forma liquida, incolore e volatile. Le bevande alcoliche vengono prodotte con varie tecniche, basate sulla fermentazione e distillazione di alcune materie prime, quali frutta e cereali.

Effetti ricercati

Gli effetti dell'alcohol sull'organismo variano da soggetto a soggetto e dipendono da: sesso, peso, abitudini alimentari e familiarità rispetto all'uso della sostanza. Generalmente assunto in

piccole dosi produce sensazioni di euforia, di rilassamento e leggerezza, ha effetto ansiolitico e disinibente; a dosi maggiori è un sedativo-ipnotico (fa addormentare), provoca un aumento della loquacità e una sensazione di calore corporeo. L'alcohol ha la caratteristica di amplificare lo stato d'animo presente al momento dell'assunzione.

Effetti avversi

Gli effetti indesiderati derivati dall'assunzione di alcohol dipendono dalle quantità assunte e dalla capacità dell'organismo di metabolizzare la sostanza, il tutto è relativo alla natura della bevanda, (alcolica o superalcolica), alla velocità di ingestione, e allo stato di riempimento dello stomaco. L'alcohol è una sostanza che produce modificazioni a livello affettivo, cognitivo e comportamentale. A livello fisico può produrre danni importanti a diversi organi, i primi ad essere interessati sono: stomaco, intestino tenue, colon, fegato, che è l'organo adibito alla metabolizzazione della sostanza, e al cuore; provoca impotenza e riduzione della fertilità. Causa un rallentamento dei riflessi, una visione alterata (sdoppiamento della vista e vista a tunnel), una riduzione delle capacità di coordinamento motorio (ad esempio si cammina barcollando), brividi di freddo, poiché determina una dispersione di calore corporeo. A livello psichico può indurre un aumento dell'aggressività, una percezione irrealistica delle proprie capacità,

depressione e tristezza. Un uso prolungato e abituale di alcohol può portare all'instaurarsi di una dipendenza fisica e psichica, caratterizzata da: atteggiamento compulsivo al bere, elevata tolleranza (si beve di più per avere gli effetti ricercati) che diminuisce negli stadi avanzati di dipendenza (bastano piccole quantità di sostanza per ubriacarsi); il soggetto può manifestare una sindrome di astinenza in seguito ad una brusca sospensione dell'assunzione, che presenta i seguenti sintomi: nausea, vomito, tremori, disturbi percettivi, ansia, ipertensione e, in situazioni croniche, delirium tremens.

Rischi

La donna, per una maggiore vulnerabilità del suo organismo, impiega un tempo più limitato dell'uomo per ubriacarsi e sviluppare una dipendenza. Bere anche modeste quantità di alcohol nei primi mesi di gravidanza può provocare aborti spontanei, parti prematuri e un ridotto accrescimento del feto. Se assunto in concomitanza ad altre sostanze deprimenti il sistema nervoso (quali oppio, eroina, psicofarmaci, ecc.) si può correre il rischio di coma con



Se si assumono per via iniettiva aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Se si consumano steroidi o si ha intenzione di farlo per avere informazioni rivolgersi al medico di famiglia.

Se qualcuno sta male chiamate il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

ANABOLIZZANTI



STEROIDI - ANABOLIZZANTI

Gli steroidi anabolizzanti sono un gruppo di composti chimici molto simili al testosterone, ormone sessuale maschile. La ricerca e lo sviluppo su queste sostanze iniziò negli anni '30 e continua sino ai giorni nostri; queste molecole sono usate illegalmente da sportivi ed atleti di tutti i livelli di moltissime discipline sportive, per aumentare la muscolatura e la potenza fisica. Negli ultimi anni si è avuta una forte diffusione di steroidi tra i frequentatori di palestre di body building e gli sportivi dilettanti. Le molecole più conosciute sono: testosterone, nandrolone, androstenedione, stanazololo, deidroepiandrosterone o dhea e molti altri ancora. Gli steroidi anabolizzanti possono essere assunti per via orale o per via iniettiva.

Effetti ricercati

Legandosi a specifici recettori cellulari inducono principalmente, un aumento della massa muscolare, della forza e una riduzione della massa grassa; a livello psicologico si ha un aumento dell'aggressività, euforia, diminuzione della sensazione di fatica

e aumento del desiderio e della potenza sessuale. Tutto questo unito a specifici programmi di allenamento e dietetici porta ad un aumento delle prestazioni fisiche.

Effetti avversi

A livello fisico, gli steroidi possono causare: grave acne sul dorso, sulle spalle e sul petto, calvizie precoce, aumento dei peli corporei, aumento delle transaminasi e un aumento di incidenza dei tumori del fegato. Mentre sul sistema cardiocircolatorio si osserva un aumento della pressione sanguigna e ipertrofia cardiaca (cuore ingrossato), a livello metabolico aumenta il rischio di sviluppare il diabete e si ha un aumento dei lipidi (grassi circolanti) che causano aterosclerosi. Se assunti durante lo sviluppo fisico arrestano la crescita scheletrica e lo sviluppo troppo veloce della massa muscolare può causare rotture tendinee. Nei maschi, dopo un iniziale aumento del desiderio e della potenza sessuale, si verificano, con un'alta frequenza, disfunzione erettile e calo del desiderio, diminuzione del volume dei testicoli fino ad atrofia e sterilità, aumento del volume della prostata con conseguente rischio di tumori, ginecomastia (crescita delle mammelle). Nelle donne, arresto del ciclo mestruale, aumento delle dimensioni del clitoride, atrofia dell'utero e delle mammelle, abbassamento della voce; alto

è anche il rischio di malformazioni fetali se c'è una gravidanza. A livello psichico gli steroidi possono causare delle importanti turbe dell'umore, alterata percezione della propria immagine corporea, comportamenti aggressivi e violenti, aumentata tendenza ad associarne l'uso con quello di altre sostanze quali fumo, alcool, cocaina, ecc. (comportamenti di policonsumo), psicosi, depressione, tendenza al suicidio. Tali sostanze possono portare ad una vera e propria dipendenza.

Rischi

Gli steroidi sono assolutamente sconsigliati a chi ha delle patologie del cuore e del fegato, a chi ha solo familiarità per diabete e colesterolo alto, a chi è ancora nel periodo dello sviluppo per non fermare la sua crescita, a donne in gravidanza o che vogliono affrontarne una.



bere acqua e se possibile zuccheri sotto forma di frutta e succhi. I mix con altre sostanze (soprattutto quelle che hanno un'azione sedativa sul sistema nervoso, come alcol, oppio, ecc..) aumentano i rischi e gli effetti avversi. Evitare di mettersi alla guida sotto l'effetto della sostanza. Se la sostanza viene ingerita sono poco prevedibili sia l'intensità che i tempi di comparsa degli effetti.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

Cannabis

Progetto grafico a cura di Nautilus e David Corradini - davidamage@libero.it

nautilus

Cannabis

La cannabis (o canapa indiana) è una pianta che presenta svariate possibilità di utilizzo: ricreativo, rituale, industriale, terapeutico.

Originaria dell'Asia, la cannabis inizialmente era coltivata in Persia ed India dove veniva utilizzata all'interno di riti religiosi, per usi medici e per ricavarne fibre tessili, cellulosa, olio per lampade. Il suo uso "ricreativo" e "voluttuario" è stato introdotto in Francia nel 1800 e si è diffuso rapidamente in tutto il mondo. Il principio attivo della cannabis è il delta-9-THC (TetraHydroCannabinolo) che determina gran parte dei suoi effetti psico-attivi; il suo contenuto può variare a seconda della specie e delle condizioni di crescita della pianta. Le parti più ricche di Thc sono le sommità fiorite, le meno ricche invece sono le foglie. Dal trattamento della cannabis derivano diversi prodotti psico-attivi: l'hashish ricavato dalla resina, la marijuana mistura di prodotti dell'intera pianta, olio ottenuto dalla distillazione delle foglie o dalla spremitura dei semi.

La cannabis può essere fumata (canna, ciloomb, ecc..) pura o mischiata con tabacco, con effetti quasi immediati (5/10 min.), o ingerita, cucinata in dolci o sotto forma di infusi e tisane con effetti più lenti (45 min./1 ora) ma più intensi. Viene classificata tra le sostanze psichedeliche.

Effetti ricercati

Gli effetti della cannabis variano in base alla concentrazione di principio attivo, alla modalità di assunzione ed al proprio stato d'animo. Essa procura un senso di benessere e rilassamento, intensificazione delle percezioni sensoriali (colori più intensi, suoni più vivi), euforia, maggiore tendenza all'introspezione, sensazione di aumento dell'immaginazione, percezione dilatata del tempo e aumento del desiderio sessuale.

Effetti avversi

Alivello fisico la cannabis si manifesta con occhi rossi e lucidi, bocca secca, aumento dello stimolo della fame (c.d. "fame chimica"), accelerazione del polso e diminuzione della pressione san-

guigna in posizione eretta, sonnolenza, riflessi rallentati, ansia e paranoie; la cannabis può intensificare gli stati d'animo del momento, se si è agitati o depressi queste sensazioni possono aumentare. Il suo uso può provocare inoltre aumento della frequenza cardiaca, giramenti di testa, svenimenti, nausea e vomito, mal di testa, tremori, insonnia e scarsa coordinazione motoria. Memoria a breve termine e capacità di concentrazione possono indebolirsi. La cannabis non causa dipendenza fisica.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederene gli effetti sia ricercati che avversi.

Tra i rischi che possono verificarsi assumendo una quantità elevata di sostanza è da menzionare il cosiddetto "collasso". In caso di "collasso" o attacchi di panico bisogna tranquillizzare la persona facendole



contrarre malattie sessualmente trasmesse per disinibizione causata dalla sostanza.

Chiunque soffra di malattie del cuore, ipertensione, epilessia, disturbi psichiatrici di varia natura, soprattutto in caso di terapia, dovrebbe evitare l'assunzione di cocaina in qualunque forma.

Le donne in gravidanza dovrebbero evitare l'assunzione della sostanza, pena il ritardo della crescita del feto e della possibilità di aborti. Chi soffre d'asma non dovrebbe assumere cocaina fumata per non rischiare un attacco asmatico.

Se dopo l'assunzione di cocaina si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici (sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni) o fisici (sensazioni di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo).

L'uso combinato con altre droghe o psicofarmaci è pericoloso e rischia di accentuare i problemi fisici e psichiatrici. L'overdose può portare alla morte per arresto cardiaco o ictus. Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

cocaina

nautilus

cocaina

La cocaina è uno stimolante del sistema nervoso centrale. Estratta dalle foglie di coca, pianta psicoattiva il cui uso è assai antico e noto da oltre tremila anni. Nel 1860 Albert Niemann riuscì ad isolare il principio attivo cui diede il nome di "cocaina".

Si presenta sotto forma di polvere cristallina bianca e inodore. La cocaina viene utilizzata in varie forme: può essere sniffata, ingerita, fumata, oppure iniettata. Non tutte le vie di somministrazione producono gli stessi effetti o hanno lo stesso grado di pericolosità: sniffata permette grande velocità di assorbimento e intensità degli effetti (da 20 minuti ad un'ora); ingerita viene assorbita in modo lento e scarso, con effetti poco intensi ma più persistenti; iniettata provoca, invece, effetti più intensi, immediati, ma per un tempo più breve (10-20 minuti) mentre sono massimi i rischi; fumata con tabacco di sigaretta provoca effetti blandi, rapidi e brevi; fumata come crack ha velocità ed intensità degli effetti sovrapponibili alla via iniettiva.

Effetti ricercati

Sensazioni di maggiore forza ed energia fisica, sessuale e mentale; aumentata sicurezza e fiducia personali; euforia e maggiori capacità comunicative; mancanza di fame e di stanchezza. Alcuni consumatori parlano di veri e propri flash di calore che attraversano tutto il corpo, specialmente se iniettata o fumata.

Effetti avversi

A medio-lungo termine, se vi è un abuso continuo della sostanza, si possono presentare effetti psichici importanti come: depressione, manie di persecuzione, allucinazioni visive, uditive, olfattive e tattili che possono sfociare in deliri e psicosi; sviluppo di ipertensione arteriosa che porta ad un aumento della aterosclerosi delle arterie, infarti cardiaci e ictus.

La cocaina può causare disfunzione erettile negli uomini e anorgasmia nelle donne.

L'utilizzo smodato e continuo di cocaina si chiama binge (abbuffata) che oltre ad un aumento dei rischi in generale, può portare al crash, un esaurimento psicofisico che si manifesta con un profondo stato di depressione, esaurimento delle energie e un sonno profondo che può

durare anche un paio di giorni. Un uso frequente e prolungato può portare ad una forte dipendenza psicologica.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederene gli effetti sia ricercati che avversi.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Aumento del rischio di



cerebrale, aumentato rischio di infarto cardiaco, denutrizione, aumento del rischio di infezione di malattie sessualmente trasmesse per disinibizione causate dalla sostanza.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Chiunque soffra di malattie del cuore, ipertensione, epilessia, disturbi psichiatrici di varia natura soprattutto in caso di terapia, dovrebbe evitare l'assunzione di crack. Anche le donne in gravidanza dovrebbero evitare l'assunzione della sostanza pena il pericolo di ritardo della crescita del feto e della possibilità di aborti. Chi soffre d'asma non dovrebbe fumare cocaina per non rischiare un attacco asmatico.

Se dopo l'assunzione di crack si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici come: sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni o fisici come: sensazione di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

Progetto grafico a cura di Nautilus e David Corradini - davidamage@libero.it

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

nautilus



crack

COCAINA FUMABILE

All'inizio degli anni 80 negli USA si diffuse, in tutte le fasce sociali, l'abitudine di fumare cocaina. Esiste una certa confusione sulla denominazione di quella che è cocaina fumabile: il nome crack indica una forma di cocaina fumabile ottenuta con metodi di circostanza (riscaldamento di cocaina cloridrato insieme a bicarbonato od ammoniaca) che veniva consumata dalle fasce di popolazione povere. Il procedimento chimico serve ad ottenere cocaina base libera o free base cioè una forma di cocaina che non viene decomposta dalle alte temperature necessarie a vaporizzarla.

La forma fumabile della cocaina si usa per ottenere in un tempo più breve, rispetto alla sostanza sniffata, un livello sanguigno più alto di principio attivo e quindi degli effetti più intensi e veloci.

Esistono due procedimenti con i quali dal cloridrato di cocaina (=cocaina in polvere) si ottiene la cocaina base libera (= cocaina fumabile).

1) Metodo free-base:

metodo più lungo, complesso e costoso, nel quale si usano bicarbonato di sodio oppure ammoniaca ed etere che vengono mescolati a cloridrato di cocaina e acqua. Sono necessari diversi passaggi e il processo di fabbricazione dura circa 24 ore. Riscaldare una miscela che contiene etere è pericoloso, poiché è infiammabile, e vi è il rischio di incendi o esplosioni.

2) Metodo crack:

a cloridrato di cocaina ed acqua viene mescolata ammoniaca o bicarbonato. La miscela viene scaldata e raffreddata e si ha formazione di cristalli (a volte solo una pappetta umida). E' un metodo veloce ed economico che si può usare anche immediatamente prima del consumo, il prodotto finito però non è sicuramente puro come quello ottenuto col primo metodo e tantomeno privo di resti di lavorazione.

Effetti ricercati

Gli effetti sono gli stessi della cocaina ma più intensi e veloci, sovrapponibili all'assunzione per via endovenosa. Alcuni consumatori parlano di veri e propri flash di calore che attraversano tutto il corpo, cui fa seguito una sensazione di euforia che si accompagna dopo pochi minuti ad uno stato di down soprattutto mentale. Con questa via di somministrazione saranno gli effetti psichici a prevalere rispetto a quelli fisici, infatti, a differenza dell'assunzione per via nasale, generalmente dopo il consumo si sta raccolti in se stessi senza esternare le proprie sensazioni con la tendenza a ripetere immediatamente l'assunzione per evitare il sopraggiungere degli effetti avversi, altrettanto veloci a comparire come quelli ricercati.

Effetti avversi

Alla breve durata degli effetti ricercati, segue il cosiddetto craving (fortissimo ed irresistibile desiderio di assumere la sostanza e di ripetere l'esperienza

provata in precedenza). Il consumatore è portato a fumare nuovamente la sostanza per evitare la spiacevole sensazione del down che è molto intenso e può durare per delle ore: si presenta con ansia, stanchezza, malinconia, difficoltà nella capacità di concentrazione e dell'attenzione, mancanza di fame, insonnia, e in alcuni soggetti sensazione di morte imminente. Subito dopo l'assunzione è molto alto il rischio di overdose che può portare a morte per gravi aritmie cardiache.

A medio-lungo termine, se vi è un abuso continuo della sostanza, si possono presentare effetti psichici importanti come: depressione, manie di persecuzione, allucinazioni visive, uditive, olfattive e tattili che possono sfociare in deliri e psicosi. Può causare impotenza sessuale negli uomini e anorgasmia nelle donne. L'utilizzo smodato e continuo di crack si chiama binge (abbuffata) che oltre ad un aumento dei rischi in generale, può portare al crash, un esaurimento psicofisico che si manifesta con un profondo stato di depressione, esaurimento delle energie e un sonno profondo che può durare anche un paio di giorni. Un uso frequente e prolungato può portare ad una forte dipendenza psicologica.

Gli effetti fisici sono altrettanto importanti e consistono in: lesioni acute delle vie respiratorie e dei polmoni causate dall'inalazione di gas molto caldi o contaminati dai residui di lavorazione come l'ammoniaca, sviluppo di ipertensione arteriosa che porta ad un aumento della aterosclerosi delle arterie e del rischio di ictus



Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di equipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

ECSTASY

nautilus

MDMA

Il methylenedioxy-N-methamphetamine (MDMA) è un prodotto chimico sintetico derivato dalle amfetamine, ha proprietà sia stimolanti che allucinogene.

E' stato sintetizzato per la prima volta nel 1890; messo in commercio come prodotto farmaceutico nel 1912 dalla Merk ma scarsamente utilizzato fino agli inizi degli anni 70 quando venne usata per "facilitare" le psicoterapie individuali e di coppia negli USA. Negli anni 80 divenne la più nota "dance drug" nelle discoteche e negli altri contesti di divertimento di tutto il mondo.

L'MDMA si trova solitamente in forma di pasticche, capsule o polvere; viene sniffata o assunta per via orale (in pasticche o disciolta in acqua). I tempi di manifestazione dei primi effetti dipendono, oltre che da fattori soggettivi, dalla modalità d'assunzione (se sniffata si presentano prima, se ingerita disciolta in acqua si presentano più lentamente e gradualmente). La durata totale degli effetti dall'assunzione di solito è di 3-6 ore. Dopo la fine degli effetti il possibile calo può durare dalle 2 alle 24 ore.

Effetti ricercati

L'MDMA viene definita sostanza empatogena: genera un senso di benessere diffuso e di armonia con le altre persone, con se stessi e con il mondo circostante. Induce aumento delle prestazioni fisiche e mentali, diminuzione della sensazione della fatica, voglia di parlare e interagire, aumento del tono dell'umore, sensazioni luminose intense, aumento del piacere nell'ascolto della musica, eccitamento e iperattività.

Effetti avversi

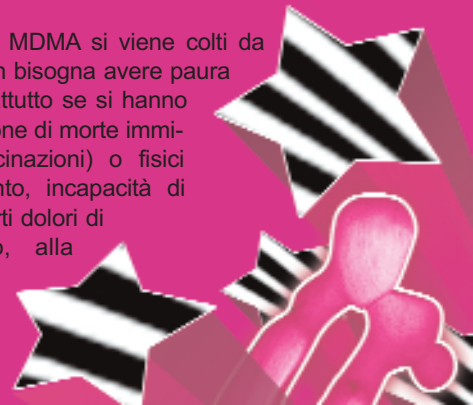
L'assunzione di MDMA può provocare un aumento del battito cardiaco, movimenti degli occhi veloci ed incontrollati, assenza di appetito, aumento della temperatura corporea, disidratazione, tensione muscolare, disfunzioni erettili e difficoltà nel raggiungere l'orgasmo, bruxismo (tendenza a serrare le mascelle), possibili nausea e vomito, svenimento, ipertermia e disidratazione. Si possono avere sensazioni di tristezza, ansia e depressione.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Il rischio di colpo di calore aumenta con l'assunzione di alcool. Se qualcuno sta male è utile accompagnarlo in un luogo arieggiato, tenergli compagnia e calmarlo. Per evitare il colpo di calore è bene stare con abiti leggeri e bere bevande ricche di sali minerali.

Se dopo l'assunzione di MDMA si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici (sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni) o fisici (sensazioni di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo).



morte. Il rimedio per l'overdose esiste e si chiama Narcan, un farmaco che va iniettato il più presto possibile (endovena o intramuscolo). Il Narcan contrasta rapidamente gli effetti dell'eroina risvegliando la persona dal coma; l'effetto del Narcan è più breve di quello dell'eroina e si potrebbe riavere overdose. Dopo aver soccorso una persona con il

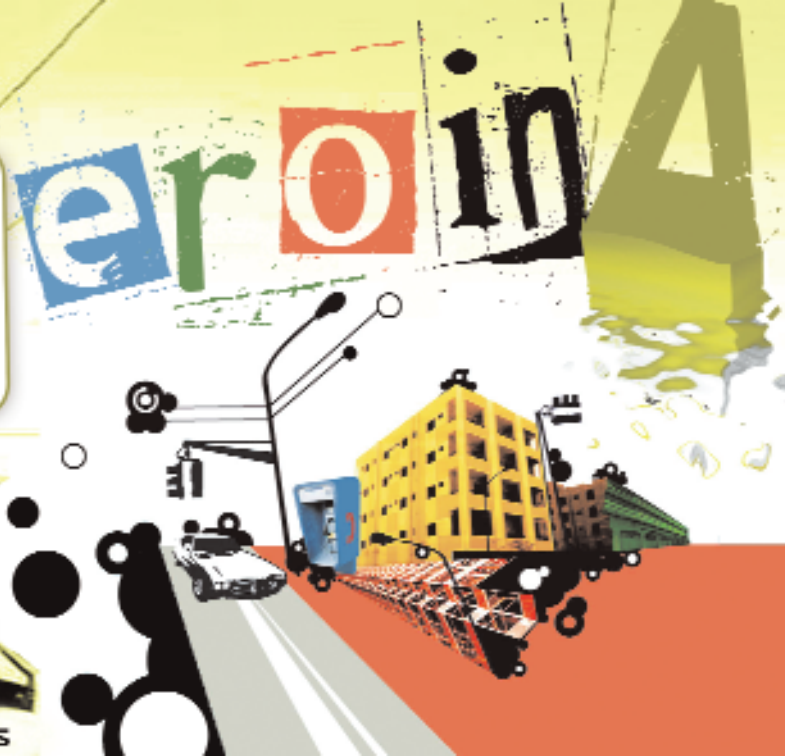
Narcan è fondamentale chiamare il 118 e tenere la persona in osservazione qualche ora. Se con l'eroina si assumono altre sostanze che deprimono il sistema nervoso centrale, come l'alcool o le benzodiazepine (Tavor, Rivotril, ecc.) o che agiscono sul cuore come la cocaina o le amfetamine, l'intossicazione è più grave e non è risolvibile con il Narcan.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it





L'eroina è un sedativo, derivato semisintetico della morfina (che a sua volta deriva dall'oppio); il nome scientifico è diacetilmorfina. Fu sintetizzata nel 1806 e messa sul mercato alla fine dell'800 come rimedio per la tosse e come analgesico prodotta dalla ditta Bayer. Negli anni '30 venne tolta dalla farmacopea di molti paesi. Come sostanza illecita compare massicciamente in Italia all'inizio degli anni '70.

L'eroina prodotta per il traffico illecito si presenta spesso in forme assai diverse di aspetto, colore, odore e consistenza: in genere è una polvere finissima bianca, bruna o rossastra, a seconda della purezza, ha un odore di acido acetico; di solito la sostanza contiene anche consistenti quantità di altri derivati dell'oppio come ad esempio la codeina, che ne potenziano gli effetti. L'eroina può essere sniffata, fumata, iniettata endovena da sola o in associazione ad altre sostanze, spesso viene iniettata insieme alla cocaina nel così detto speedball in un mix estremamente pericoloso.

Effetti ricercati

L'eroina iniettata provoca un intenso piacere detto flash o sballo, della durata di circa mezzo minuto, con sensazione di benessere e calore

diffuso ed aumento della loquacità; la sostanza attenua la sensibilità al dolore fisico e psichico; a queste sensazioni segue senso di stordimento e diminuita percezione della realtà.

Gli oppiacei sono insostituibili in medicina come analgesici, efficacissimi in tutte le manifestazioni fisiche e psichiche del dolore (agitazione, ansia e paura).

Effetti avversi

Con l'uso di eroina si riduce la respirazione e si rallenta la digestione, si ha nausea, vomito e stitichezza, ipotensione e sonnolenza, le pupille si restringono (miosi, cioè pupille a spillo). Spesso diminuisce ogni forma di desiderio, compreso quello sessuale, con notevoli difficoltà nell'erezione e/o al mantenimento di questa.

L'eroina è una delle sostanze che maggiormente genera dipendenza: una dipendenza grave, difficile da risolvere e caratterizzata da sintomi fisici e psicologici ben definiti; essa genera rapidamente quella che si definisce "tolleranza" cioè la necessità di assumere dosi sempre maggiori per raggiungere lo stesso effetto. La mancata assunzione della sostanza provoca la sindrome da astinenza, caratterizzata da nausea, sudorazione, tremori, lacrimazione, diarrea, intensi dolori addominali, insonnia e un grave stato di ansia. L'assunzione continuata di eroina provoca nelle donne la scomparsa o l'irregolarità delle mestruazioni (amenorrea) ma non influenza l'ovulazione e si può quindi rimanere incinta anche senza ciclo mestruale. I bambini che nascono da madri eroinomane presentano una sindrome da astinenza grave caratterizzata da disturbi importanti,

come crisi epilettiche, che necessitano di trattamento ospedaliero.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Nell'eroina "da strada" si può trovare dallo 0% al 40% di eroina pura ma la media è estremamente variabile, il resto è la cosiddetta sostanza da "taglio" che in genere è rappresentata da zuccheri come il lattosio o da anestetici locali come la lidocaina o ancora talco, caffeina, stricnina, polvere di marmo, ecc. A seconda delle sostanze da taglio presenti nella dose, della loro quantità e della percentuale di eroina, gli effetti stupefacenti e tossici variano grandemente.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie. Il pericolo maggiore dell'eroina è rappresentato dalla overdose o sindrome da sovradosaggio che è caratterizzata, pochi istanti dopo l'assunzione, da perdita di coscienza, depressione del respiro con elevato rischio di

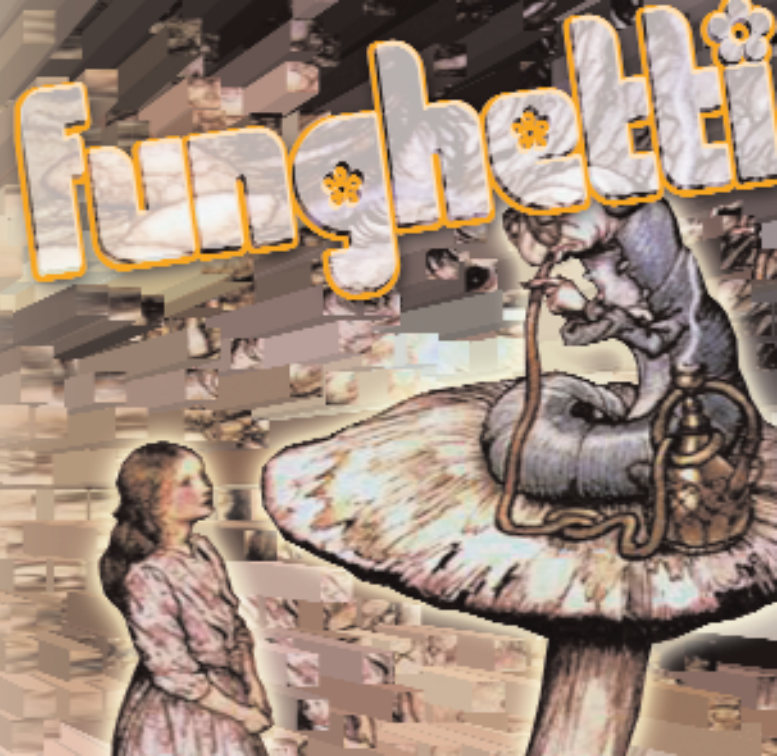


due ore, quindi non ripetere l'assunzione. In caso di bad trip si deve cercare di non resistere psichicamente, di ricordare che quello che si sta vivendo è l'effetto della sostanza che passerà. Se si assiste qualcuno che sta avendo un bad trip cercare di calmarlo e rassicurarlo, ricordargli che gli effetti della sostanza finiranno; in questi casi può aiutare assumere degli alimenti zuccherati come succhi di frutta o dolci. Nel caso in cui le condizioni non migliorino non esitate a chiedere aiuto chiamando il 118 o se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it



funghetti

Sono dei piccoli funghi di vario genere diffusi in tutto il mondo. I principi attivi sono la psilocibina, la psilocina e molecole simili, tutte sostanze psichedeliche. Abbiamo prove archeologiche che dimostrano la presenza dei funghetti sin dall'età della pietra, nelle culture europee, africane, asiatiche e americane. Nelle culture dei popoli dove erano diffusi avevano funzioni sacre e curative. La riscoperta dei funghi “magici” avvenne grazie a ricerche antropologiche iniziate in America Latina negli anni '50 volte a studiare i riti sciamanici. Si assumono mangiandoli freschi, secchi o come infuso.

Effetti ricercati

Gli effetti sono principalmente psichici e simili a quelli dell'LSD, anche se meno intensi, insorgono 30-60 minuti dopo l'ingestione e durano solitamente dalle 4 alle 5 ore con forti variazioni dipendenti da molteplici fattori. Gli psichedelici agiscono principalmente a livello del sistema nervoso alterando le percezioni visive, uditive, olfattive, tattili e spazio-tem-

porali, dilatandole, distorcendole o creandole (allucinazioni). L'esperienza psichedelica è fortemente condizionata dal contesto e da altri fattori, quali: la sostanza e la sua quantità, lo stato d'animo dell'assuntore e dalle situazioni di contorno, rappresentate dai luoghi e dalle persone presenti all'esperienza.

Effetti avversi

Sono sia fisici che psichici, i primi possono essere: ipertensione arteriosa, aumentata frequenza cardiaca, nausea, vomito, debolezza fisica, vertigini, mal di testa, vampate di calore alternate a brividi, midriasi (pupille dilatate). A livello psichico uno dei rischi maggiori dell'uso di allucinogeni è il “bad trip”, le cui cause possono essere diverse: dose della sostanza, condizioni iniziali del consumatore, luogo e compagnia, utilizzo di altre sostanze. Si può manifestare con attacchi d'ansia e angoscia, che possono essere superati o possono sfociare in attacchi di panico o vere e proprie psicosi. Di solito tutti i sintomi del bad trip scompaiono al cessare degli effetti della sostanza assunta.

Rischi

Il rischio maggiore dell'uso di funghetti allucinogeni è quello di slantizzare (rendere manifeste) delle problematiche psichiatriche

misconosciute, in questi casi i sintomi possono non cessare insieme agli effetti della sostanza. Se ciò si verifica è necessario ricorrere all'aiuto di specialisti.

Oltre ai rischi psichici, abbiamo quelli fisici che ci si può procurare mentre si è sotto effetto come: cadute da finestre, balconi, scale ecc., annegamenti anche semplicemente in vasche da bagno, ferite con oggetti, ecc. Riveste quindi estrema importanza il luogo dove si decide di usare la sostanza e chi assiste la persona (sitter). Il consumo di funghetti è assolutamente sconsigliato a chi ha problematiche psichiche di qualunque tipo o fisiche come ipertensione o altre malattie cardiache, patologie del fegato o renali. Da evitare l'assunzione contemporanea di qualsiasi sostanze stupefacenti.

Se proprio si decide di consumare i funghetti non farlo dopo un pasto abbondante per evitare di vomitare. Non avere fretta nell'attesa degli effetti che in alcuni casi possono arrivare anche dopo



lutamente sconsigliato a chi ha problematiche psichiche di qualunque tipo o fisiche come ipertensione o altre malattie cardiache, patologie del fegato o renali.

Da evitare l'assunzione contemporanea di altre sostanze di ogni tipo. L'associazione di ketamina con sostanze deprimenti il sistema respiratorio (alcool, oppio, eroina, barbiturici) può in alcuni casi aumentare i rischi di arresto respiratorio.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Se qualcuno sta male chiamate il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

KETAMINA



nautilus

KETAMINA

La ketamina fu sintetizzata nel 1962; è utilizzata come anestetico per uso umano e veterinario ed ha effetti psichedelici. A causa di questa caratteristica la ketamina ha iniziato ad essere utilizzata come **sostanza ricreazionale e di abuso**. Si presenta come un liquido molto simile all'acqua che viene poi scaldato per ottenere una polvere bianca da sniffare. Si può assumere quindi sniffata, bevuta o iniettata per via intramuscolare: queste due ultime modalità di assunzione aumentano molto il rischio di overdose.

Effetti ricercati

Come per tutte le altre sostanze l'intensità dell'effetto dipende dal peso, dal volume corporeo e dal sesso della persona che la assume. A bassi dosaggi il suo effetto si manifesta come un progressivo distacco della mente dal corpo e dalle emozioni, i suoni e le immagini paiono distorcersi e frammentarsi, la percezione del tempo e dello spazio è completamente alterata, si mantengono il senso d'identità, la memoria e la capacità di percepire e interagire

con l'ambiente circostante.

Aumentando le dosi si ha un'esperienza psichedelica completa con forte effetto dissociativo e un distacco dalla realtà circostante pressoché totale. A dosi ancora maggiori, si hanno esperienze descritte dai consumatori come “near death experiences”: viaggio attraverso un tunnel verso una luce, convinzione di essere morti, di uscire dal corpo, fluttuazioni nell'ambiente circostante, comunicazioni “telepatiche” con entità fantasmatiche. Le esperienze dissociative appaiono spesso così vere che si è certi di aver abbandonato il proprio corpo.

Effetti avversi

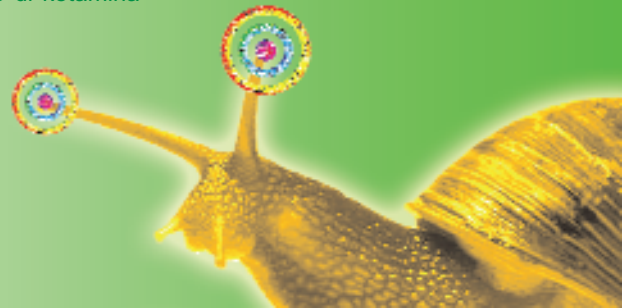
L'uso di ketamina può provocare vertigini, freddo, prurito, diarrea, difficoltà di parlare, nausea, vomito soprattutto se si assume a stomaco pieno, rigidità muscolare, aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa. L'alterata percezione dello spazio e dell'equilibrio, l'effetto anestetico, che non permette di accorgersi del dolore di eventuali traumi, rendono sconsigliabile l'assunzione di ketamina in particolare in posti dove non sia possibile sedersi o distendersi. L'uso continuativo di ketamina può provocare difficoltà nella digestione e nella minzione e indebolimento della memoria.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Oltre ai rischi psichici, abbiamo quelli fisici che ci si può procurare mentre si è sotto effetto come: cadute da finestre, balconi, scale ecc., annegamenti anche semplicemente in vasche da bagno, ferite, ecc. Riveste quindi estrema importanza il luogo dove si decide di usare la sostanza e chi assiste la persona (sitter); sicuramente questi elementi riducono i rischi fisici e il “bad trip”. Se si assiste qualcuno che sta avendo un bad trip cercare di calmarlo e rassicurarlo, ricordandogli che gli effetti della sostanza finiranno.

Il consumo di ketamina è asso-



sostanza. Oltre agli effetti dovuti all'assunzione della sostanza non vanno sottovalutati quelli che possono derivare da un'alterata percezione dell'ambiente circostante da parte del soggetto che potrebbe esporlo a situazioni di rischio quali: cadute da finestre, balconi, scale ecc., annegamenti anche semplicemente in vasche da bagno, ferite, ecc. Riveste quindi estrema importanza il luogo dove si decide di usare la sostanza e chi assiste la persona (sitter). Ne è assolutamente sconsigliato l'uso a persone affette da problemi psicologici anche lievi, le quali sono più soggette ad esperienze di bad trip. L'uso è da evitare anche in presenza di patologie fisiche quali ipertensione, malattie cardiache, epatiche o renali.

In caso di bad trip si deve cercare di non resistere psichicamente e cercare di ricordare che quello che si sta vivendo è l'effetto della sostanza che passerà. Se si assiste qualcuno che sta avendo un bad trip cercare di calmarlo e rassicurarlo, ricordandogli che gli effetti della sostanza finiranno.

Se non si riesce a controllare la situazione chiamare senza esitare il 118. Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it





L'Lsd è uno psichedelico semisintetico, derivato dalla segale cornuta, sintetizzato nel 1938 dal chimico svizzero Albert Hofmann nei Laboratori Sandoz di Basilea. Hofmann stava effettuando ricerche sugli alcaloidi presenti nella segale cornuta nel tentativo di ricavare sostanze utilizzabili come farmaci. Le proprietà allucinogene dell'Lsd vennero riconosciute solo nel 1943 quando Hofmann venne casualmente a contatto con pochi microgrammi della sostanza rimasti sulle sue dita.

Fino al 1966 la Sandoz forniva Lsd gratuitamente agli scienziati interessati a sperimentarlo e inizialmente trovò largo uso tra gli psichiatri per la cura della schizofrenia. L'Lsd, noto in gergo come acido, trip o cartone, è prodotto sotto forma di cristalli; spesso è venduto sottoforma di micropunte, in cubetti di gelatina o, più comunemente, in pezzi di cartoncino (di solito coperti da disegni colorati e spesso perforati in quadratini per indicare le singole dosi) sui quali è stata colata o vaporizzata la sostanza.

L'Lsd viene assunto di norma per via orale, la sostanza viene assorbita a livello della bocca; essa agisce sul sistema nervoso centrale e periferico. Il tempo di comparsa degli effetti varia tra i 20 minuti e le due ore. La durata media di un trip si aggira intorno alle 7-10 ore.

Effetti ricercati

Gli effetti possono variare da una persona all'altra e dipendono da una grande varietà di fattori quali: l'età, il genere, il soggettivo stato psico-fisico.

Gli effetti sono assolutamente imprevedibili e dipendono dal dosaggio, dal set (lo stato d'animo del soggetto che lo assume) e dal setting (l'ambiente in cui si trova il soggetto). Il soggetto sperimenta alterazione profonda delle facoltà percettive, ilarità incontenibile, allucinazioni, depersonalizzazione, derealizzazione e sinestesie ("vedere" gli odori, "sentire" i colori, ecc.).

Effetti avversi

Inizialmente si manifestano effetti quali: nausea, brividi, pupille dilatate. Uno dei rischi maggiori dell'uso di allucinogeni è il bad trip, le cui cause possono essere diverse: dose della sostanza, condizioni iniziali del consumatore, luogo e compagnia, utilizzo di altre sostanze. Si può manifestare con attacchi d'ansia e angoscia, che possono essere superati o possono sfociare in attacchi di panico o vere e proprie psicosi. Di solito tutti i sintomi del bad trip scompaiono al cessare degli effetti della sostanza assunta.

Le reazioni fisiche all'Lsd sono molte ed includono: perdita di consapevolezza e lucidità psico-fisiche, contrazioni uterine, aumento della temperatura del corpo, elevati livelli di zucchero nel sangue, secchezza delle fauci, accapponamento della pelle, diverse sensazioni della temperatura corporea (caldo e freddo), aumento del

ritmo cardiaco, contrazione della mascella, forte nausea, sudorazione, dilatazione delle pupille, forte salivazione, alterazioni del sonno e tremori. Si possono avere alterazioni della memoria a breve e lungo termine, impossibilità di concentrazione, ansia, difficoltà dell'eloquio, sbalzi d'umore, depressione.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Il rischio maggiore del uso di allucinogeni è quello di slatentizzare (rendere manifeste) delle problematiche psichiatriche misconosciute, in questi casi i sintomi possono non cessare insieme agli effetti della sostanza.

Se ciò si verifica è necessario ricorrere all'aiuto di specialisti. Alcune persone, anche molto tempo dopo l'assunzione dell'Lsd, sperimentano i cosiddetti flash-back (in gergo ritorni d'acido): riprovare improvvisamente la stessa sensazione dell'assunzione, incluse le allucinazioni, senza aver assunto la



contemporanea di stimolanti o farmaci antidepressivi e triptofano, un aminoacido precursore della serotonina che è uno dei neurotrasmettitori su cui agiscono queste sostanze. Il triptofano si trova in molte preparazioni erboristiche usate per aiutare l'addormentamento e con azione antidepressiva.

Il policonsumo è sempre una condotta a rischio dalle conseguenze difficilmente prevedibili; si dovrebbe evitare di mischiare sostanze diverse specialmente se si è in terapia con farmaci psichiatrici. Bisognerebbe controllare sempre le etichette di tutti i prodotti che si consumano, anche quelli erboristici. Per ogni dubbio chiedi informazioni agli operatori e al medico del Nautilus quando presenti; se ti dovessi sentire male chiama il 118 e ricorda di dichiarare tutto quello che hai consumato per permettere al medico di intervenire in sicurezza e con efficacia per salvaguardare la tua salute.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

nautilus

POLICONSUMI

Per policonsumi intendiamo l'assunzione di 2 o più sostanze psicoattive contemporaneamente. Gli effetti dei mix di sostanze sono molto imprevedibili, molti sono i fattori che possono influenzarli: l'età, il sesso, il peso, la tolleranza ad alcune sostanze, la quantità di sostanza assunta (non dimentichiamo che nel mercato illegale non si conosce mai la composizione e la quantità della sostanza comprata).

Si assumono sostanze diverse per motivi vari:

- aumentare l'effetto di una sostanza (oppiacei con alcool e benzodiazepine)
- contrastare gli effetti di una sostanza (cocaina e benzodiazepine o eroina)
- prolungare gli effetti di una sostanza (alcool e cocaina ma anche cannabis)
- per disponibilità occasionale di più sostanze.

Alcune delle associazioni più comuni.

Speedball: ovvero cocaina ed eroina, la miscela è consumata per bilanciare l'effetto delle due sostanze, una stimolante ed una sedativa. Si ha un aumento del rischio di arresto respiratorio e incidenti cardiocircolatorio. Gli stessi effetti e gli stessi rischi si hanno se si usano altri tipi di stimolanti come le amfetamine al posto della cocaina.

Cocaina ed Alcool: si ha un aumento della velocità di salita degli effetti della cocaina con un loro potenziamento e prolungamento per formazione di cocaetilene, sostanza prodotta all'interno dell'organismo con una forte tossicità per il cuore.

Cocaina e/o Amfetamine e/o Mdma: amplificazione degli effetti con aumento della tossicità e del lavoro cardiaco, attacchi di ansia e paranoia, allucinazioni.

Amfetamine e/o Mdma con Alcool: aumentato pericolo di disidratazione e ipertermia.

Amfetamine e/o Mdma con Ketamina: in questo mix la ketamina viene usata come down drug cioè come sostanza che serve ad attenuare gli effetti della discesa; si ha un aumento del lavoro car-

diaco con aumentate possibilità di allucinazioni.

Mdma e/o Amfetamine e/o Cocaina con Viagra: il consumo di questi stimolanti crea impotenza che si cerca di contrastare col viagra, associazione pericolosissima per incidenti cardiaci.

Popper e Viagra: presenta gli stessi rischi delle associazioni già viste sopra.

Lsd e/o Funghetti con Mdma: effetto psichedelico con aumento dell'out-body experience; aumento del lavoro cardiaco.

Oppiacei e/o Alcool e/o Benzodiazepine: aumento degli effetti sedativi con forti rischi di arresto respiratorio.

Si possono fare anche delle associazioni pericolose senza rendersene conto. Per molte persone, ad esempio, in terapia con farmaci antidepressivi di vario tipo, il consumo contemporaneo di stimolanti facilita l'insorgere della sindrome serotoninergica che si può manifestare con disturbi quali: stati confusionali, agitazione, diarrea, brividi, febbre, sudorazione, alterazioni della pressione arteriosa, nausea, vomito, tremore, difficoltà nella coordinazione dei movimenti sino alla morte. La sindrome serotoninergica si può scatenare anche con l'assunzione

vavita che è in libera vendita in tutte le farmacie e si può acquistare senza ricetta medica.

I rischi di overdose vengono potenziati dall'uso concomitante di sostanze deprimenti il sistema nervoso centrale come alcool o benzodiazepine. Se la via di assunzione è quella orale diventa difficile prevedere gli effetti e soprattutto interromperne l'uso ai primi segni di malessere.

L'assunzione di oppio è assolutamente da sconsigliare a soggetti affetti da enfisema, asma ed altre condizioni che riducono la capacità respiratoria come l'obesità grave.

Se qualcuno sta male chiamate subito il 118; se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.



contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

OPPIO

OPPIO

L'oppio, dal greco òpion (succo), è il lattice che si ottiene dall'incisione delle capsule non mature del papaver somniferum. Quando è fresco si presenta in grumi resinosi di colore bruno, di sapore amaro e di odore acre. La consistenza è variabile e con il tempo diventa fragile e duro.

E' ricco di alcaloidi, il più importante è la morfina, contenuta in percentuali variabili dal 3% al 20%.

Le proprietà del papaver somniferum erano già conosciute 5000 anni fa dai sumeri che ne tramandarono l'uso agli assiro-babilonesi: da questi l'uso si diffuse in Egitto e a tutto il Mediterraneo. Da allora il consumo d'oppio ha attraversato la storia come farmaco in grado di sconfiggere tutte le malattie, come sostanza capace di abbrutire i consumatori oppure come sostanze ricreative e sedativa di tutti i dolori dell'animo.

L'oppio si assume per via orale, fumato (facendolo evaporare al calore), bevuto sotto forma di infuso, per via rettale. Se fumato/inalato i suoi effetti sono immediati, intensi e si esauriscono in circa mezz'ora; se ingerito si manifestano più lentamente (30-60 minuti) e possono durare diverse ore.

Effetti ricercati

L'oppio e tutti gli oppiacei sono insostituibili in medicina come analgesici, efficacissimi in tutte le manifestazioni fisiche e psichiche (agitazione, ansia, paura) del dolore. In seguito a somministrazione scompare ogni dolore sostituito da una sensazione di serenità e tranquillità.

Nell'uso voluttuario si ha sedazione, scomparsa di ansia e preoccupazioni, in alcuni soggetti euforia che si manifesta come una sensazione di benessere e pace interiore

Effetti avversi

Nausea, vomito, stitichezza, momentanee sensazioni di freddo, ridotta motilità gastrointestinale, ritenzione urinaria, ipotensione, sonnolenza, ottundimento mentale, agitazione e senso di malessere: sono questi gli effetti più comuni che si possono manifestare in seguito a consumi di oppio. L'uso ripetuto di oppio da tolleranza e dipendenza, ciò significa che per ottenere gli effetti voluti bisogna continuare ad aumentarne le quantità assunte, che l'organismo si abitua al suo uso e che in caso di mancata assunzione si presentano malesseri fisici e psicologici (astinenza). I primi segni di astinenza sono: sbadigli, ansia, rinorrea, sudorazione, lacrimazione e craving (irrefrenabile voglia di assumere la sostanza); in seguito si osservano brividi

con percezioni di caldo, freddo, piloerezione, crampi addominali e muscolari, midriasi (pupille dilatate) e irritabilità. Infine possono aversi: insonnia, nausea, vomito e diarrea, aumento della pressione sanguigna, febbre, tachicardia.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, ne risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Il rischio principale dell'uso di oppio è quello di intossicazione acuta (overdose) che si presenta con: ipotensione, bradicardia, miosi serrata (pupille a spillo), sonnolenza fino al coma profondo con depressione respiratoria che può portare a morte il soggetto. L'overdose da oppiacei si risolve con l'uso del naloxone (Narcan), farmaco sal-



Rischi

Abbassamento della vigilanza che può pregiudicare le capacità relazionali e lavorative, aumento del rischio di incidenti stradali, aumento degli effetti avversi se si assume contemporaneamente alcool, questo porta anche ad un aumento dei rischi di danni al fegato.

Questi farmaci andrebbero assunti sotto controllo medico; non interromperne l'assunzione bruscamente, in caso di difficoltà nella gestione degli psicofarmaci rivolgersi al medico di famiglia. L'uso combinato degli psicofarmaci con altre droghe è pericoloso, l'overdose può portare alla morte. Se dopo l'assunzione di psicofarmaci si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118.

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico d'équipe.

Valium
Diazepam
10 mg
compressi

Progetto grafico a cura di Nautilus e David Corradini - davidamage@libero.it

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

nautilus



PSICOFARMACI

Con la definizione di psicofarmaci si identificano diverse classi di farmaci, sviluppate a partire dagli anni 50, che agiscono sul sistema nervoso centrale. Fra essi i più utilizzati sono: gli ansiolitici, gli antidepressivi e i neurolettici. Questi sono farmaci che si devono usare sempre sotto controllo medico per problemi psichici.

Tra gli ansiolitici le molecole che ci interessano sono soprattutto le benzodiazepine, molecole con una grande diffusione e che possiedono un alto potenziale di abuso. Fuori da un contesto terapeutico si utilizzano insieme ad alcool o ad oppiacei, per potenziarne gli effetti, e/o nel consumo di stimolanti, come amfetamine e cocaina, per contrastarne gli effetti. Le benzodiazepine sono i farmaci in assoluto più usati al mondo, dopo i comuni anti-infiammatori.

Gli antidepressivi, invece, presentano meccanismi d'azione simili a quelli delle sostanze stimolanti (cocaina, amfetamine, mdma, ecc.): il consumo contemporaneo di antidepressivi e stimolanti rischia di scatenare la sindrome serotoninergica che si può manifestare con

disturbi quali stati confusionali, agitazione, diarrea, brividi, febbre, sudorazione, alterazioni della pressione arteriosa, nausea, vomito, tremore, difficoltà nella coordinazione dei movimenti sino alla morte. Tavor, Xanax, Valium, Ansiolin, En, Frontal, Lexotan, Prazene, Control, Lorans, Halcion, Minias, Roipnol, Rivotril sono i nomi commerciali di alcune delle molecole più diffuse.

Si assumono per via orale, per iniezione intramuscolo o endovenosa e per via anale.

Effetti ricercati

Le benzodiazepine hanno azione: sedativa, ansiolitica, ipnotica (facilitano l'addormentamento), miorilassante (rilassano i muscoli). Dopo l'assunzione si riesce ad avere con facilità: distacco dai propri problemi, allentamento della tensione, dell'ansia e delle inibizioni.

Effetti avversi

Si possono avere: difficoltà di concentrazione, di attenzione e di coordinazione motoria, torpore, sonnolenza, amnesie, ecces-

siva distensione muscolare, senso di pesantezza, difficoltà nell'equilibrio e nella deambulazione, difficoltà a parlare con scioltezza magari con un aumento della loquacità. Si può verificare quello che viene chiamato effetto paradosso con comparsa di agitazione, aggressività, insonnia.

Le benzodiazepine danno tolleranza con conseguente aumento delle dosi per avere gli stessi effetti, e dipendenza. Ad una improvvisa sospensione del consumo segue una crisi di astinenza che si manifesta con: ansia, insonnia, irritabilità, nausea, cefalea, palpitazioni, tremori, sudorazione, dolori muscolari, vomito, ipersensibilità a luci e ai suoni, raramente, convulsioni e a livello psichico: eccitazione, tristezza, delirio, allucinazioni.



assolutamente evitare l'assunzione di amfetamine in qualunque forma.

Le donne in gravidanza dovrebbero evitare l'assunzione della sostanza, pena il ritardo della crescita del feto ed aumento del rischio di aborti.

L'uso combinato con altre droghe o psicofarmaci è pericoloso e rischia di accentuare i problemi fisici e psichici.

Se iniettata aumentano i rischi di epatiti e AIDS, si devono quindi usare sempre siringhe e acque distillate sterili e monouso ricordando di disinfettare sempre la cute prima e dopo l'iniezione. Tali accortezze possono evitare anche l'insorgere di endocarditi e setticemie.

Se dopo l'assunzione di amfetamine si viene colti da malori di varia natura non bisogna avere paura di chiamare il 118, soprattutto se si hanno sintomi psichici (sensazione di morte imminente, paranoie e allucinazioni) o fisici (sensazioni di svenimento, incapacità di stare in piedi, tremori, forti dolori di testa, dolori al petto, alla schiena, al braccio o al collo).

Se vi trovate ad una festa ed è presente il Nautilus o servizi simili, chiedete aiuto agli operatori e, se presente, al medico di équipe.

contatto

347.3232579

nautiluspro@yahoo.it

SPEED

nautilus

AMFETAMINE

Le amfetamine sono degli stimolanti del sistema nervoso centrale, la loro sintesi risale alla metà degli anni '30. L'uso medico delle amfetamine comincia intorno a quegli anni, quando viene introdotta nel mercato la Benzedrina prima molecola amfetaminica per uso medico. Poste liberamente in vendita alla fine degli anni trenta, in confezioni con inalatore per la loro efficacia nel trattamento delle affezioni asmatiche, ebbero immediatamente un notevole successo commerciale. Il primo impiego su larga scala avvenne durante la seconda guerra mondiale per aumentare l'efficienza del personale militare e civile di tutti gli schieramenti.

La conoscenza delle proprietà stimolanti si diffuse immediatamente, in special modo nel mondo degli studenti americani i quali avevano imparato ad assumere il farmaco per vincere il sonno durante la preparazione agli esami. Negli anni '50 se ne limitava l'uso con prescrizione medica.

La forma illegale più diffusa e reperibile oggi è lo speed (dall'inglese "velocità"). Lo speed può essere formato da amfetamine, sostanze metamfetaminiche, amfetamino-simili come l'efedrina. Il suo colore

varia dal bianco, al giallo, al rosa, al marrone chiaro e dipende soprattutto dalle impurità contenute nei solventi usati nel processo chimico di realizzazione della sostanza.

Le amfetamine possono essere assunte per via orale (capsule/pastiglie), per via endonasale (sniffata), per via inalatoria (fumo) o per via endovenosa.

Effetti ricercati

Gli effetti sono molto simili a quelli della cocaina, anche se si protraggono maggiormente nel tempo. I principali sono: aumento delle prestazioni fisiche e mentali; diminuzione della sensazione della fatica; esaltazione dell'ideazione e della gratificazione con aumento dell'autostima; innalzamento del tono dell'umore.

Effetti avversi

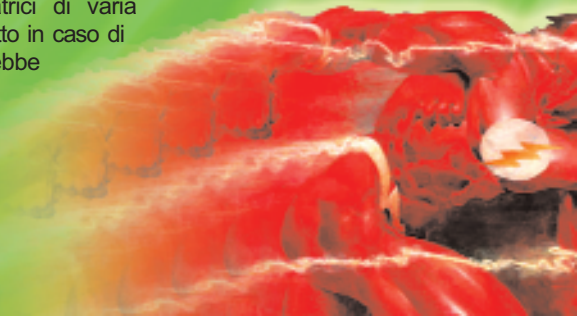
I principali effetti avversi sono: tachicardia, ipertensione, anoressia (mancanza di fame), bruxismo (tendenza a serrare le mascelle e digrignare i denti), agitazione psicomotoria, allucinazioni, svenimenti, convulsioni, emorragie cerebrovascolari (ictus), ipertermia, aritmie cardiache che possono provocare la morte. Dopo un uso smodato (binge) si può avere il così detto crash, caratterizzato da un vero e proprio crollo psico-fisico con depressione


psichica e un sonno profondo che può durare anche un paio di giorni. A medio-lungo termine si può verificare uno stato di depressione con manie di persecuzione, disturbi paranoici e stress. A livello fisico si rischiano seri disturbi dei ritmi biologici, danni al sistema circolatorio come ipertensione arteriosa e aterosclerosi, un'importante causa di infarti.

Rischi

Come tutte le sostanze che si reperiscono sul mercato illegale, risulta sconosciuta la vera composizione ed è difficile prevederne gli effetti sia ricercati che avversi.

Chiunque soffra di: malattie del cuore, ipertensione, epilessia, disturbi psichiatrici di varia natura, soprattutto in caso di terapia, dovrebbe




<i>Code of the project: ITA03</i> <i>Name of the project: Nautilus</i> <i>Promoter organization: Cooperativa Il Cammino</i>		
		<i>Country: Italy</i> <i>Area of intervention: Lazio Region</i>
P02_ITA03	Informative brochure	Comics on drug prevention




NAUTILUS comic





INTERNO - FABBRICA OCCUPATA.....SONO LE 4.30, E' BUIO PESTO E LA FESTA E' GIA' INIZIATA DA UN PO' . SIAMO IN SETTE COL MEDICO, LA CHILL OUT è PIENA DI GENTE; SE NON FOSSE STATO PER QUESTO FREDDO "FETENTE" AVREMMO POTUTO MONTARE FUORI E INVECE CI TOCCHERÀ SCALDARCI NEL "CASINO"...



IL SOUND è MOLTO POTENTE, LA TECHNO è "SPARATA" A 180 BPM, LO "STROBO" SPAZZA RITMICAMENTE L'AMBIENTE ILLUMINANDO LA FOLLA CHE BALLA SENZA TUTTAVIA DARE UN'IDEA DELLA QUANTITÀ DI PERSONE PRESENTI COMPLESSIVAMENTE (A OCCHIO E CROCE SARANNO CIRCA DUEMILA)



VIC MI SI ACCOSTA...IN REALTÀ È UN PO' CHE MI GUARDA E MI GIRONZOLA INTORNO, PROBABILMENTE MI HA SCELTO TRA TUTTE LE PERSONE DELL'EQUIPE, VUOLE RIVOLGERSI A ME, CHISSÀ CHE FLASH SI È FATTO?! NON È LA PRIMA VOLTA CHE LO VEDO!




CIAO

CIAO
NAUTILUS

- SENTI,
NON È LA
PRIMA
VOLTA CHE
VI VEDO, CI
STATE
QUASI
SEMPRE
ALLE
FESTE, CI
PASSO
SPESSO DA
VOI. TI
POSSO
FARE
QUALCHE
DOMANDA?
CIOÈ
PERCHÉ
SECONDO
ME STA
COSA
FUNZIONA,
LA GENTE
DA VOI CE
VIENE,
SECONDO
TE PERCHÉ
SI
RIVOLGONO
A VOI?

SONO CONTENTA CHE PASSI SPESSO, COME HAI
GIÀ DETTO TU, NOI ALLE FESTE CI SIAMO QUASI
SEMPRE ED È PER QUESTO CHE PER LE PERSONE
È FACILE VENIRE DA NOI, ANCHE QUANDO NON
SANNO NEANCHE TROPPO BENE COSA VOGLIONO,
ANCHE SE NON HANNO PROPRIO UNA DOMANDA
PRECISA DA FARE. PARLIAMO CON LE PERSONE...
SE VUOI IL SERVIZIO CHE OFFRIAMO È
UN'OCCASIONE DI ANALISI, PERCHÉ PARLIAMO
DI COME SI SENTONO QUI, SE HANNO
CONSUMATO SOSTANZE, DI COME STANNO IN
QUEL MOMENTO, O DEL PERCHÉ, DI CHE COSA LI
HA STIMOLATI A USARE SOSTANZE...



- MA CHE FATE,
DATE I
VOLANTINI E
FATE RIPIJÀ LA
GENTE CHE STA
MALE??

IN VERITÀ CI
OCCUPIAMO DI TUTTO
CIÒ CHE GIRA ATTORNO
AL CONSUMO NON
SOLO DELLA
PREVENZIONE O DEL
SOCCORSO

SIAMO QUI PER
TUTTE/I
CONSUMATORI E
NON, A VOLTE
LE PERSONE
HANNO SOLO
BISOGNO DI
VICINANZA, DI
SEDARE ANSIA;
IN QUEI CASI
CERCHIAMO DI
CALMARE MA
ANCHE DI
RESTITUIRE A
QUELLA
PERSONA LA
SCELTA CHE HA
FATTO, DI DARE
UNA RISPOSTA
AL BISOGNO DEL
MOMENTO
ANCHE QUANDO È
SEMPLICEMENTE
LA VOGLIA DI
FARE UNA
CHIACCHIERATA...

CIOÈ DI COSA
VI OCCUPATE
DI PRECISO?

NO, È VERO CHE ASCOLTIAMO ED ACCOGLIAMO RICHIESTE DIFFERENTI MA NON OFFRIAMO UN EFFETTO "CULLA", ANCHE PERCHÉ NON SERVIREBBE... ABBIAMO A VOLTE SOLO POCHI MINUTI DI RELAZIONE CON UNA PERSONA QUINDI IN QUEL TEMPO CERCHIAMO DI RENDERLA CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ CONNESSE ALLA SCELTA DI CONSUMARE SOSTANZE, SE ABBIAMO PIÙ TEMPO LA INVITIAMO ANCHE A RIFLETTERE SULLE MOTIVAZIONI, IN OGNI CASO PARLIAMO DI COME CI SI SENTE DOPO, DELLE CONSEGUENZE DELL'ASSUNZIONE, CERCHIAMO DI DARE DEGLI STRUMENTI IMMEDIATI PER POTER GESTIRE QUELLO STATO, ANCHE PER LE VOLTE FUTURE, INSOMMA INSIEME A RASSICURARE SULLA TRANSITORietà DELL'ESPERIENZA FACCIAMO PRESENTE CHE NON C'È SEMPRE NAUTILUS A RACCOGLIERTI CHE CONVIENE CONOSCERE LE STRATEGIE DI GESTIONE AUTONOMA!

COME CO ME ADESSO!
PERÒ NON È CHE LA
GENTE VE S'APPICCICA
TUTTA LA NOTTE?

SCUSA MA NON HO
SENTITO NIENTE...
CO STA MUSICA...

IN BREVE...
TI DICEVO
CHE NOI
COMUNQUE
SIAMO IN SEI
E NON
POSSIAMO
DEDICARE
TUTTO IL
TEMPO AD
UNA SOLA
PERSONA...
DEL RESTO A
NESSUNO
"SERVE"
DAVERO
PASSARE
TUTTA LA
NOTTE CON
NOI, PIÙ CHE
ALTRO
RICEVONO DA
NOI QUEGLI
STRUMENTI
CHE
SERVONO AD
AUTOGESTIRSI
I GLI STATI DI
ALTERAZIONE
ANCHE
QUANDO IL
NAUTILUS
NON C'È


SEMBÈ CERTO, IO CI HO MESSO UN
PO' PERÒ MO ME SO 'MPARATO,
NON ME CAPITA PIÙ DE STA MALE,
PRIMA DE VENÌ A FESTA MANGIO
BENE, ME PORTO L'ACQUA, POI
MISCHIO UN PO' MENO....



SENTI MA ADESSO CHE CI
PENSO, M'HAI CHIESTO
COME MAI LA GENTE VIENE
DA NOI E SI FIDA, MA SCUSA
TU PERCHÉ TI SEI FIDATO?

IO? BEH PERCHÉ
GIÀ IL FATTO CHE
STATE QUA VOR DI
CHE ANNATE
BENE, NEL
SENSO CHE SE
STATE QUA È
PERCHÉ
ACCETTATE STO
POSTO E LE
PERSONE CHE CE
STANNO IL MODO
DE FA LA
MUSICA...

VOR DI CHE STATE
TRANQUILLI, CIOÈ NUN È CHE TE
DICO NA COSA A TE E TE ME
DICI "NO CHE FAI NO LO FA",
OPPURE TE PORTI DIETRO LÉ
"GUARDIE", E POI NA VORTÀ SO
STATO UN PAIO D'ORE NELLA
CHILL OUT VOSTRA E METTETE
LA MUSICA CHE ME SENTO IO...
ALLORA HO PENSATO CHE
ANNAVAMO D'ACCORDO!!!
QUINDI NUN ME SENTO CHE SEI
TANTO DIVERSA DA ME, CIOÈ TE
STAI QUI E SEI NA SPECIE DE
PROFESSIONISTA A CUI POSSO
VENÌ A FA PURE STE DOMANDE
CHE TE STO A FA MO, NON ME
GUARDI COME UN MATTO O
PENSI "QUESTO STA FATTO",
QUINDI CHE CE PARLO A FA'...
CIOÈ, PARLAMO A STESSA
LINGUA!!!



E SÌ, FORSE È
PER QUESTO CHE
FUNZIONA! SENTI
L'HAI VISTO IL
MATERIALE?
ABBIAMO FATTO
I FLYER NUOVI

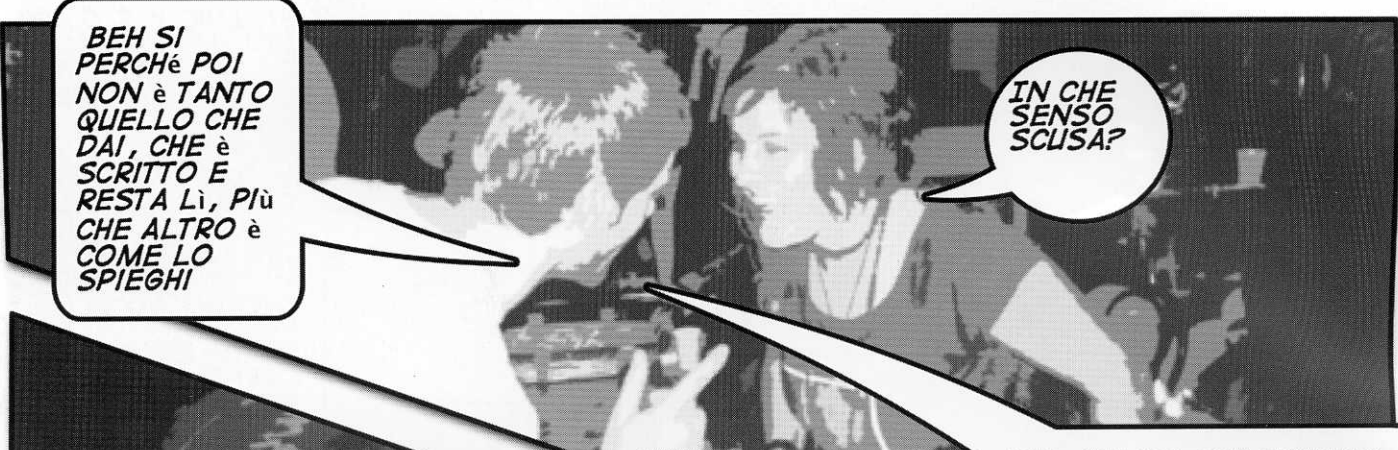
SI, L'HO VISTO, CE
STANNO UN SACCO
DE SOSTANZE IN PIÙ,
QUELLO SUI MIX
SECONDO ME È
PROPRIO
IMPORTANTE PERCHÉ
TANTE VOLTE NUN CE
PENSI CHE LE COSE
CHE TE PRENDI SE
MISCHIALE C'HANNO
PURE UN'EFFETTO
DIVERSO, NON SOLO
DI PIÙ! POI STE
CARTOLINE DICONO
PROPRIO TUTTO CIOÈ
NON SOLO LE COSE
NEGATIVE...

MENOMALE! DOPO TUTTE
LE PERPLESSITÀ IN
EQUIPE SULLA LICEITÀ DI
SCRIVERE GLI EFFETTI
RICERCATI PER PAURA CHE
POTESSERO SEMBRARE
UN INVITO AL CONSUMO!

QUINDI PENSI
CHE SONO
COMPLETI?


DICIAMO CHE
CREDIAMO CHE LA
STRADA MIGLIORE PER
SCELTE CONSAPEVOLI
E AUTOREGOLAZIONE
NON SIA NON
CONOSCERE NIENTE,
MA CONOSCERE
TUTTO... CHE NON VUOL
DIRE PER FORZA
PROVARE!
DEL RESTO SIAMO
CONVINTI DI PARLARE
CON PERSONE
PENSANTI, CHE SONO
CAPACI DI FARE E
GESTIRE SCELTE
AUTONOME, ED IL
LAVORO CHE FACCIAMO
È AGGIUNGERE
ELEMENTI, NON SOLO
INFORMAZIONI, ANCHE
ESPERIENZE CHE CI
HANNO RACCONTATO,
DATI FRUTTO DI
RICERCA SCIENTIFICA O
METTERE IN GIOCO
CONDIZIONI
PARTICOLARI
ESPLICITE DALLA
PERSONA CON CUI
STIAMO
PARLANDO... SICURAME
NTE LA SCELTA È PIÙ
COMPLICATA... MA
ANCHE PIÙ
CONSAPEVOLE

SI PERCHÉ IO PER
ESEMPIO STUDIO
ALL'UNIVERSITÀ, È
DA TANTO CHE
VADO AI RAVE E HO
PROVATO UN SACCO
DI SOSTANZE, QUEI
FLYER CHE TE
DICONO CHE A
COCAINA È UN
ECCITANTE E CHE
FA MALE ME
SEMBRA CHE TE
PRENDONO IN
GIRO, INVECE QUA
TE FIDI PERCHÉ
L'EFFETTI CE
STANNO TUTTI PURE
QUELLI POSITIVI
QUINDI VOR DÌ CHE
LE CONOSCETE
DAVVERO ANCHE
PERCHÉ SENNO
ERAVAMO SCEMI
CHE SE LE
PIAVAMO!



BEH SI
PERCHÉ POI
NON È TANTO
QUELLO CHE
DAI, CHE È
SCRITTO E
RESTA LÌ, PIÙ
CHE ALTRO È
COME LO
SPIEGHI

IN CHE
SENSO
SCUSA?



BEH SE CI
PENSI NON È
CHE È
DIFFICILE È
CHE È
IMPORTANTE
NON
CONSIDERARE
LA SOSTANZA
COME SE
FOSSE
ISOLATA DA
TE, MOLTO PIÙ
IMPORTANTE DI
QUALSIASI
INFO
OGGETTIVA
SULLA
SOSTANZA È LA
TUA CAPACITÀ
DI
SOGGETTIVIZZA
RE
QUELL'INFORM
AZIONE.

NEL SENSO CHE SPESSO
QUELLO CHE TE SERVE
NON È TANTO L'INFO SU
QUELLA SOSTANZA, PIÙ
CHE ALRO QUALCUNO CHE
TE AIUTA A CAPI QUAL È
L'EFFETTO DE QUELLA
SOSTANZA SU DE TE, LÌ È
DIFFICILE...

DEVI SEMPRE CONSIDERARE IL
TUO STATO PSICOLOGICO, LE
TUE CONDIZIONI FISICHE SIA
QUELLE STABILI TIPO QUANTO
PESI SIA QUELLE CONTESTUALI
TIPO COME STAI QUANTO HAI
MANGIATO QUANTO HAI
DORMITO L'ULTIMA VOLTA,
QUANTO HAI BEVUTO O
FUMATO, QUANTO FREDDO.
C'È BISOGNO DI CAPACITÀ DI
ASCOLTARSI E REGOLARE IL
CONSUMO IN BASE ALLE
PROPRIE CONDIZIONI


O È L'ALBA!



BUONGIORNO,
COMUNQUE IO
SO VIC,
AMMAZZA CHE
BELLA MUSICA,
VOGLIO ANDÀ A
BALLÀ UN PO',
MA TU NON
BALLI MAI?

BUONGIORNO
ALLORA!

MAGARI... MA
NON QUANDO
LAVORO!



TRA UN PO'
ARRIVANO I
MIEI COLLEGHI
CHE CI DANNO
IL CAMBIO E
PUOI PASSARE
DA LORO

VADO A BALLà,
SE PASSO PIÙ
TARDI TI
TROVO?

GRANDI! PURE
DI TURNI! MA
A VOI CHI VE
PAGA?

LE COOPERATIVE
CON UN
FINANZIAMENTO
REGIONALE

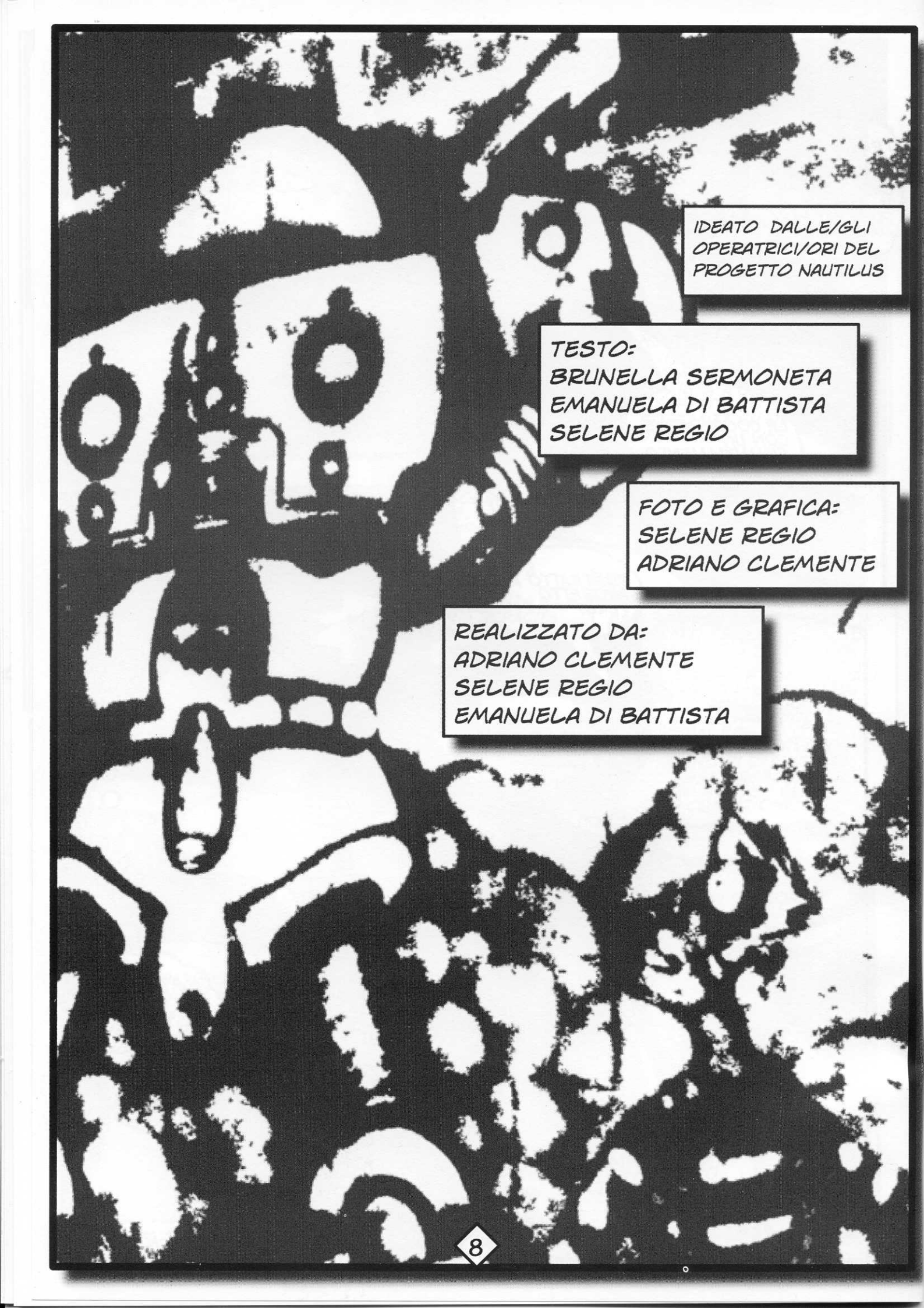
CONTRATTO A
PROGETTO
VERO?

YES, VIVA LA
PRECARIETÀ!

AMMAZZA O
MA CHI VE LO
FA FA!!! BUON
LAVORO!

GRAZIE! ALLA
PROSSIMA
ALLORA!

MA CHI CE LO
FA FA?
EEH...



IDEATO DALLE/GLI
OPERATRICI/ORI DEL
PROGETTO NAUTILUS

TESTO:
BRUNELLA SERMONETA
EMANUELA DI BATTISTA
SELENE REGIO

FOTO E GRAFICA:
SELENE REGIO
ADRIANO CLEMENTE

REALIZZATO DA:
ADRIANO CLEMENTE
SELENE REGIO
EMANUELA DI BATTISTA