



ilBacchiglione
Rivista on-line

MARZO - APRILE

2019



INDICE:

COPERTINA	pag.1
EDITORIALE	
- Droghe: aumenta il consumo, ma diminuiscono gli investimenti	pag.4
POLITICHE SOCIO SANITARIE	
- La commissione d'inchiesta della lega sulle "case-famiglia"	pag.6
TERRITORIO	
- Interventi sempre più complessi e complicati.....	pag.8
- Mind the gap - Intervento di prevenzione al Gioco d'Azzardo Patologico. I dati emersi nel lavoro in alcuni Istituti Superiori dell'Alta Padovana.	pag.10
ADOLESCENZA	
- Dipendenze patologiche	pag.13
- Dipendenze dati alla mano	pag.14
- Consumi nella popolazione studentesca	pag.15
EVENTI	pag.26
RECENSIONI	
- Il rischio del piacere. Le sostanze psicotrope dall'uso alla patologia di Anna Paola Lacatena.....	pag.27
- Droghe ricreative. Le life skills per crescere in-dipendenti di F.Riboldi, E. Magni.....	pag.27
- Ben is back di Peter Hedges	pag.28
APPROFONDIMENTI SCIENTIFICI	
- La guerra dei trent'anni.....	pag.29
- Azzardo bastardo	pag.32
SOMMARIO	pag.34

Abbiamo deciso di dedicare questo numero della nostra rivista al tema della tossicodipendenza a seguito della presentazione al Parlamento della relazione dell'Osservatorio nazionale.

Ci siamo concentrati sui dati riguardanti i minorenni a vario titolo coinvolti nel consumo di sostanze, alla loro caduta nel circuito penale e alla rete di servizi del privato sociale e del settore pubblico.

Abbiamo poi chiesto ad alcuni esperti di darci un loro contributo-commento al fenomeno e riportiamo il contributo del dr. Nava, responsabile del Serd dell'alta padovana, di Franco Corleone di Fuoriluogo, di Matteo Iori del coordinamento Gruppi per giocatori d'azzardo e di Riccardo De Facci, Presidente del CNCA.

Proprio con il suo intervento si apre il redazionale della rivista.

Lucio Babolin,
Direttore responsabile





DROGHE: AUMENTA IL CONSUMO, MA DIMINUISCONO GLI INVESTIMENTI

Negli ultimi 10 anni, abbiamo assistito a una crisi economica e nei servizi, che ha portato a un disinvestimento delle Regioni sul tema della prevenzione. Dal 2003 al 2017 la spesa destinata alla lotta alle droghe si è ridotta dell'80/90%. La legge 45 del '99 (legge riferimento in materia, insieme alla legge quadro 309 del '90 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", ndr), con cui si istituiva il fondo nazionale per la lotta alla droga, ha delegato la gestione sanitaria delle tossicodipendenze alle Regioni creando di fatto una discrezionalità, e forti differenze territoriali, nel modo in cui si gestisce questa politica sociale. Non esiste oggi un sistema regionale confrontabile con l'altro e quindi assistiamo ad una disparità di investimenti o offerte quasi scandalosa che corrisponde di fatto a una disparità di diritti.

C'è una crisi della politica nel comprendere la situazione: la sinistra fa fatica ad andare oltre la riduzione del danno, le istituzioni lasciano soli i giovani che, del resto, sono sempre più a rischio. Aumentano i rischi, ma diminuiscono gli investimenti. Siamo l'unico Paese in Europa a non avere un piano di salute integrato. Quello delle dipendenze è un tema che si è spostato dalla politica all'etica: si ragiona più per pre-giudizi che in base ai fatti. Se esce dall'agenda politica ed economica, il tema ricade nelle problematiche delle singole Regioni, alcune molto attive, come Lombardia ed Emilia Romagna, altre molto indietro, soprattutto nel Mezzogiorno.

La programmazione è del tutto assente. Basti pensare che abbiamo saltato almeno 4 conferenze governative (la prima fu nel '93 a Palermo, poi il '97 a Napoli, il 2000 a Genova, l'ultima si è tenuta nel 2009 a Trieste, ndr). Queste conferenze, previste Testo unico sulle droghe 309/9, si dovrebbero tenere ogni tre anni e dovrebbero portare a una riflessione condivisa per la programmazione delle politiche contro le droghe. Del resto, la stessa legge quadro del '90, è vecchia di 27 anni, ed è necessario rivederla, perché è legata a un mondo della tossicodipendenza che non esiste più: nelle tabelle, per esempio, sono equiparate ecstasi, cocaina, droghe sintetiche, come a dire che si tratta nello stesso modo il consumatore di 50 anni e il ragazzo alle prime esperienze.

Vecchie e nuove droghe: quali sono gli approcci?

SerD, struttura intermedia, comunità, unità di strada, gruppo-appartamento, lavoro di équipe sui nuovi consumi, sono vari gli approcci. Il SerD è una risposta efficace per una tipologia di utenza che "invecchia con noi", i consumatori di eroina per capirci, si tratta di un modello di tossicodipendenza vecchio. Parliamo di 15mila persone all'anno, su quasi 250mila che ruotano complessivamente intorno a servizi. Il nodo che si pone è: la terapia con metadone serve per stabilizzare ma è un approccio ancora utile per permettere a queste persone di evolvere? Ora abbiamo bisogno di rispondere ai "nuovi consumatori", a chi ha problemi come cocaina, poli-consumo, alcol, la cui situazione non è più.

spiegabile secondo i vecchi schemi: per loro il SerD o la comunità “classica” a 30 mesi non sono servizi adeguati, servono interventi ad alta evoluzione e professionalità.

Diventa enorme il valore aggiunto di lavorare su questo tipo di problematiche in maniera “integrata”, pubblico e privato sociale, perché di solito questo permette un contatto tra operatori della prossimità e quelli del pubblico: i primi hanno un approccio territoriale, fanno riduzione del danno e del rischio, ad esempio, con unità mobili che lavorano nel contesto giovanile, hanno quindi una percezione molto chiara della nuova domanda ma non una rete per la presa in carico in maniera strutturata, quando invece può essere garantito dal pubblico. Come CNCA crediamo nel valore di una rete dove il pubblico non sia solo titolare e il privato solo gestore, ma due soggetti paritetici che insieme costruiscono programmazione e sviluppo

Per riaccendere i riflettori e invertire la tendenza noi chiediamo al Governo di rispettare i suoi impegni: ripristino della Conferenza nazionale ogni tre anni aperta a tutti come momento di riflessione. Applicazione dei nuovi LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che dovrebbero garantire l’accesso ai servizi, il ricorso alla residenzialità e anche la Riduzione del Danno come diritto alla cura, sia per le tossicodipendenze e l’alcol, sia per il gioco patologico, riconosciuto oggi come dipendenza a tutti gli effetti. Maggiore investimento nella prevenzione e riavvio del tavolo nazionale, tra il Ministero della Salute e tutti gli altri soggetti coinvolti per far ripartire la programmazione e il monitoraggio, aiutando le Regioni che stanno indietro a rimettersi in pari.

Riccardo De Facci,
Presidente CNCA



LA COMMISSIONE D'INCHIESTA DELLA LEGA SULLE "CASE-FAMIGLIA"

Il ministro Salvini ha proclamato una commissione d'inchiesta sulle "case-famiglia". Questa nuova inchiesta produce sicuramente afflizione, a tratti anche collera, tra chi ogni giorno vive la realtà delle comunità per minori italiane. Perché se da tempo si attende che qualcuno torni a parlare della situazione dei ragazzi (per lo più di età compresa tra i 10 e i 17 anni) fuori dalle loro famiglie e sparsi nelle oltre tremila strutture censite da Nord a Sud, la sensazione diffusa è che si sbaglia di nuovo bersaglio.

Tutto parte dalle dichiarazioni del vicepremier Matteo Salvini che vuole «mettere occhio» «al business delle comunità di bambini» perché «su tantissime case famiglia che fanno il loro lavoro, ci sono anche soggetti che tengono in ostaggio migliaia di bambini». E proprio in questi giorni «La Lega ha depositato sia al Senato che alla Camera la proposta di legge per istituire una Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività di affidamento di minori alle case famiglia. Vogliamo fare chiarezza sulle opacità di un sistema che, ad oggi, non consente di avere un quadro chiaro e aggiornato sul numero di minori coinvolti, in quali strutture siano ospitati e se quest'ultime rispettino gli standard minimi su servizi, assistenza, costi e trasparenza». Lo spiegano i capigruppo della Lega di Senato e Camera, Massimiliano Romeo e Riccardo Molinari

I due parlamentari affermano inoltre: "Occorre verificare che il diritto dei minori a crescere nella propria famiglia di origine sia sempre rispettato ed evitare casi di abuso e di non corretto utilizzo di risorse pubbliche. Ricordiamo che l'ultima indagine conoscitiva (2015) sulle attività e sul funzionamento delle comunità e dei centri a cui vengono affidati i minori, sui criteri di scelta, valutazione e controllo delle famiglie affidatarie e del contesto in cui vivono, aveva già evidenziato

numerose criticità nella normativa vigente e l'inadeguatezza del sistema di rilevazione dei dati sui minori fuori famiglia".

Dimenticano che un'indagine parlamentare sui minori fuori famiglia si è conclusa appena un anno fa. Mentre il ministro Fontana da luglio 2018 non ha mai convocato l'Osservatorio Infanzia, che sarebbe il luogo più naturale per affrontare le criticità. E le linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni? A promuoverle è solo il non profit e nessuna Regione ancora le ha fatte proprie.

Si è conclusa il 17 gennaio 2018, poco più di un anno fa. L'ha svolta la Commissione Bicamerale per l'Infanzia e l'Adolescenza, con l'audizione di rappresentanti di vari ministeri, degli assistenti sociali, del non profit... 80 soggetti in tutto. Un'indagine conoscitiva «volta ad approfondire le criticità relative alla normativa vigente in materia di minori fuori famiglia, nell'ottica di un suo possibile miglioramento», anche per «acquisire elementi di conoscenza concernenti il sistema dei controlli, dei finanziamenti, nonché circa le eventuali disfunzioni e carenze di molte comunità familiari, essendo giunte in tal senso alla Commissione numerose segnalazioni, che è apparso doveroso approfondire».

Quasi in parallelo, la Commissione Giustizia della Camera svolgeva un'indagine conoscitiva sullo stato di attuazione delle disposizioni legislative in materia di adozioni ed affido, le cui conclusioni sono state approvate il 7 marzo 2017.

Solo dall'Indagine dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza ad esempio sappiamo che le comunità per minori sul territorio sono 3.352 (al 31 dicembre 2015). I dati ufficiali del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali si fermano al 31

dicembre 2014 (quando si contavano 12.400 bambini e adolescenti accolti nei servizi residenziali per minorenni, al netto dei minori non accompagnati, di cui il 51% aveva un'età fra i 15-17 anni), aggiornati da un'indagine campionaria sempre del Ministero che al 31 dicembre 2016 contava 12.603 minori collocati nei servizi residenziali, un dato sostanzialmente stabile negli anni, con una certa movimentazione in entrata e in uscita dei bambini e dei ragazzi accolti (il dato di flusso annuo conta 19.085 ragazzi passati da una comunità). Significa che l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni riguarda 1,3 bambini e ragazzi di 0-17 ogni mille residenti. Un quarto dei ragazzi sono lì per incapacità educativa dei genitori (23,1%), problemi relazionali nella famiglia (14,4%), per problemi di violenza domestica in famiglia (12,1%), per trascuratezza materiale e affettiva del minore (9,2%). Il 39% dei bambini e adolescenti dimessi rientra in famiglia. «La forte presenza di ragazzi della fascia 15-17 anni pone in tutta evidenza il tema dell'adeguato accompagnamento verso percorsi di autonomia, da costruire tempestivamente prima del raggiungimento della maggiore età», scrive il report.

Di soldi e di presunto business si parla già lì: «la retta media in Piemonte è di 105 euro, in Lombardia di 107 euro, in Veneto di 118 euro, in Emilia-Romagna di 108 euro, nelle Marche di 93 euro, in Toscana di 90 euro, in Campania di 115 euro, in Calabria di 92 euro, a Milano di 78 euro e in Sicilia di 76 euro; l'ultima in classifica è Roma, con una retta media che va dai 69 ai 75 euro», dice l'indagine conoscitiva. A fronte di un servizio che ha un costo effettivo stimato in 118,67 euro al giorno per ciascun minore ospitato. «Bisogna parlare di "giusto prezzo" a fronte di un servizio definito da standard, qualifiche, rapporto fra ragazzi e operatori. Il giusto prezzo è intorno ai 110 euro al giorno a minore e moltissime comunità non ricevono questa retta, lavorano sotto costo», spiega Liviana Marelli, referente "minori" per il CNCA. Per non parlare dei ragazzi che, allo scadere dei 18 anni, per lo Stato smettono di esistere. «I ragazzi arrivano in comunità più grandi, a 15-16 anni, con interventi che sono sempre più riparativi. A quel punto è facile che restino fino alla maggiore età, anche se sono più di due anni...», racconta Liviana Marelli. Per loro le cooperative di sono inventate tante cose, dall'housing sociale, all'avvio all'autonomia, alle reti di prossimità, perché a 18 anni magicamente

la responsabilità pubblica finisce. «La Legge di Bilancio 2018 ha introdotto il fondo sperimentale per i neomaggiorenni, che però non è ancora partito e che, pur essendo molto importante, non coprirà certo il fabbisogno. Questi ragazzi non sono in mezzo alla strada, segno che qualcuno se ne occupa, da tempo e spesso gratis». Tra le valutazioni economiche, c'è da mettere anche questo.

Analogamente alle conclusioni di quella indagine conoscitiva, è stato dimenticato in qualche cassetto il IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, il cosiddetto Piano nazionale infanzia (PNI) che per il biennio 2016-2017 aveva individuato fra le aree prioritarie di intervento anche il sostegno alla genitorialità, al sistema integrato dei servizi e a quello dell'accoglienza. Il monitoraggio di quel Piano è stato licenziato a luglio 2018 dall'Osservatorio per l'Infanzia e l'Adolescenza, ma mai pubblicato. Il ministro Fontana peraltro da luglio 2018 in poi l'Osservatorio non lo ha mai convocato: ora, da pochi giorni, l'Osservatorio è scaduto, ma il tempo per fare qualcosa c'era. E ancora: esistono delle "Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni", con vincoli rispetto alla qualità delle comunità che dovrebbero garantire per il futuro standard minimi di qualità omogenei a livello nazionale. **Non sono vincolanti ma portano il logo del Ministero, sono state approvate il 14 dicembre 2017 dalla Conferenza Stato Regione, ma ancora oggi nessuna regione le ha recepite.**

«Spiace ancora una volta trovarci a rispondere alle stesse accuse, che danno messaggi scorretti e che partono da una mancata conoscenza della realtà», conclude Marelli. «Ancora un volta ad esempio si parla dei minori in comunità come se fossero tutti adottabili, non è così, l'ultimo dato ci dice che quelli adottabili sono 779 su 12mila circa. Vogliamo implementare i controlli? Benissimo, i livelli ci sono già: a Milano per esempio la Procura della Repubblica sta facendo verifiche. Pure i luoghi per ragionare sulle criticità ci sono, penso in particolare all'Osservatorio infanzia, ma non si usano...». Sicuri che allora l'intenzione sia "comprendere"?

Intervista a **Liviana Marelli** (Referente politiche Infanzia, Adolescenza e Famiglie del CNCA) tratta da www.vita.it





INTERVENTI SEMPRE PIÙ COMPLESSI E COMPLICATI

Dal gennaio 2018, a seguito della nuova organizzazione delle Aziende ULSS del Veneto, i Servizi per le Dipendenze di Camposampiero e di Cittadella, situati nel Distretto dell'Alta Padovana (ex Distretto n. 4), sono parte dell'Unità Operativa Complessa "Alta e Bassa Padovana" (comprendente anche le Sedi di Este e Monselice) del Dipartimento delle Dipendenze dell'ULSS 6 Euganea.

Si è trattato di un cambiamento importante e complesso, avviato qualche anno prima, ancora in corso, che sta modificando la mappa dei Servizi Socio-Sanitari della Regione, di cui si vedono i primi frutti, ma che richiederà del tempo per giungere a compimento, al fine di dare un servizio più efficace e razionale alla popolazione.

L'organizzazione e il personale dei SerD sta affrontando con entusiasmo e fatica queste trasformazioni interne, mentre da alcuni anni si sta confrontando con un modo diverso di presentarsi del fenomeno delle dipendenze, con nuove dipendenze, con strategie e strumenti diversificati per affrontarle.

L'Unità Operativa Semplice SerD "Alta Padovana", alle quali afferiscono le Sedi di Camposampiero e Cittadella, collabora con i due Ospedali, in particolare con i reparti di Medicina, il Pronto Soccorso, ma anche le Cardiologie e le Pneumologie. In egual misura ha attiva e sta cercando di implementare la collaborazione con i Medici di Medicina Generale.

Per le situazioni complesse multiproblematiche si confronta e collabora attivamente con i Servizi di Salute Mentale, la Disabilità, il Servizio "Infanzia-Adolescenza e Famiglia". Nella rete dei Servizi naturalmente sono coinvolti i Servizi Sociali dei Comuni. Nel territorio ci prendiamo in carico e curiamo i dipendenti da sostanze d'abuso come

l'eroina, la cocaina, la cannabis, alcol che, diversamente da quel che si pensa, non sono diminuiti e seguiamo nuove forme di dipendenze come quella da tabacco, scarsamente considerata ma piuttosto importante, quella da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), sempre in aumento, forme di "dipendenza tecnologiche" (internet, videogiochi, social ...) e altre dipendenze, che hanno diversa origine e diverse manifestazioni e coinvolgono i ragazzi, singoli o in gruppo, a volte sin dalle scuole medie.

Nel 2018 sono stati seguiti nelle Sedi SerD un numero piuttosto significativo di utenti.

Gli alcolisti in carico sono stati 362, pressappoco in egual misura distribuiti tra Cittadella e Camposampiero. Sono soprattutto pazienti maschi (3/4 sul totale) e la popolazione degli alcolisti supera i 40 anni. Questo non vuol dire che i giovani, a volte molto giovani, non consumano alcol. Significa che non si rivolgono al SerD; l'assunzione di alcol da parte dei giovani non viene ritenuta problematica, è spesso una sorta di "abbuffata alcolica" ("*binge drinking*"), magari associata con altre sostanze.

Sono stati seguiti 620 tossicodipendenti. Di questi quasi un centinaio non superano 24 anni. Anche in questo caso si tratta prevalentemente di maschi (1/5), anche se nel corso degli anni la popolazione femminile è aumentata in maniera significativa.

La sostanza d'abuso utilizzata è prevalentemente l'eroina, ma diversi usano cocaina e molti sono poliassuntori, soprattutto i più giovani.

Come per gli alcolisti c'è una fascia di popolazione giovane che non accede ai servizi se non dopo diversi anni di abuso.

Questo è piuttosto problematico in quanto l'efficacia dei nostri interventi è inversamente proporzionale alla rapidità di accesso ai nostri

servizi: prima si arriva ai SerD maggiore è la probabilità che i ragazzi possano essere aiutati in maniera efficace. Nel 2018 abbiamo seguito 126 Giocatori Patologici con le loro famiglie. Non sono tantissimi a confronto delle altre dipendenze, ma neppure pochi. Sono quasi un quarto in più del 2017 (erano circa 98). Il fenomeno è molto più ampio, la coscienza del problema quasi nulla e molta la vergogna nel chiedere aiuto.

Sempre nel 2018 l'Ambulatorio per smettere di fumare si è preso cura, attraverso interventi individuali e di gruppo, di 30 utenti che a noi si sono rivolti.

Abbiamo erogato 65.000 prestazioni, con un personale che con impegno e dedizione si è fatto carico di problematiche di pazienti, famigliari, e istituzioni. Nei due SerD lavorano 25 persone tra medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, educatori e personale amministrativo.

Non è da trascurare un'area di lavoro molto importate e molto ampia legata alla prevenzione che è svolta nel territorio e riguarda diverse scuole, di ogni ordine e grado, con specifici progetti di intervento. Nel 2017 Sono stati coinvolti circa 805 alunni, 183 insegnanti e 374 genitori della scuola dell'infanzia; 920 alunni, 180 insegnanti e 369 genitori della scuola primaria; 1615 alunni, 115 insegnanti e 145 genitori della scuola secondaria di primo grado; 855 alunni, 29 insegnanti e 7 genitori della scuola secondaria di secondo grado. Bastano i numeri per indicare la quantità di lavoro realizzata. Spesso purtroppo il personale è costretto a rimandare richieste perché impossibilitato a farne fronte.

Come si accennava prima negli ultimi hanno abbiamo assistito all'**aumento di minorenni o giovanissimi** che presentano problematiche complesse, a volte trascinate dall'infanzia. Le complesse vicende evolutive cui gli adolescenti sono sottoposti minacciano il loro equilibrio psichico: la capacità di fronteggiare i processi di crescita e la diffusa vulnerabilità portano infatti gli adolescenti a difficoltà a tenere i limiti necessari a uno sviluppo normale. La qualità e la quantità di questi processi sono essenziali per formulare la prognosi e depongono per un intervento precoce.

Per contro, quasi metà dei tossicodipendenti in carico è composta da soggetti con più di quaranta anni. La **cronicità** è dunque un problema rilevante e interessa un'utenza formata da "vecchi" tossicodipendenti seguiti dal Servizio da vari anni con abbandoni, rientri, ricadute e molteplici inserimenti in Comunità residenziali.

La presa di coscienza, l'approfondimento e la ricerca di strategie d'intervento coerenti e continuative in questo ambito è piuttosto recente. L'atteggiamento intorno alla cronicità nelle Dipendenze Patologiche è stato infatti piuttosto contraddittorio, a volte negato, ora accentuato, spesso considerato un ambito di confine con le cosiddette "Doppie Diagnosi" oppure relativo alle numerose complicanze mediche sopravvenute nel corso del tempo all'abuso o alla dipendenze (HIV, patologie croniche alcolcorrelate, ecc.) o ancora sinonimo delle emergenze sociali.

Per gli alcolisti possiamo contare su una diffusa rete territoriale di appoggio formata dalle associazioni di volontariato, ACAT, AA, Al-Anon, Villaggio della Speranza e dalla disponibilità di programmi residenziali specifici (anche di breve durata) nelle Comunità degli Enti Ausiliari accreditati.

L'inserimento nei gruppi di auto-mutuo-aiuto è parte integrante del programma di cura e, grazie a questo, è stato possibile ottenere buoni risultati nella riabilitazione e nella prevenzione delle ricadute. Grazie ai rapporti di collaborazione con il terzo settore sono state mantenute a livello territoriale le attività del Centro Diurno di Galliera (PD) e i percorsi di reinserimento lavorativo.

In questi mesi stiamo lavorando per un'area di intervento, supportata dal volontariato, dal privato sociale e dalle comunità terapeutiche per la cronicità in ambito alcolologico e per gli interventi per le fasce giovanili.

Stiamo progettando per creare modelli operativi per la presa in carico, il trattamento e la riabilitazione dei pazienti cronici, con patologie gravi e in contesti sociali multiproblematici

A partire da alcuni progetti già consolidati negli anni, volti a intercettare in maniera più precoce e adeguata i giovani e i ragazzi ai primi consumi, ipotizziamo servizi adeguati, ai minori e ai più giovani, con strategie, tempi e metodologie di intervento agili e immediati.

Infine, anche grazie ai progetti in essere, è già stato avviato un unico ambulatorio per la presa in carico e il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico presso la sede di Villa Imperiale di Galliera, per tutto il territorio dell'UOS Alta Padovana, quindi per ambedue i Serd di Camposampiero e Cittadella.

Vito Sava,
Direttore Serd Camposampiero-Cittadella



MIND THE GAP

Intervento di prevenzione al Gioco d'Azzardo Patologico.

I dati emersi nel lavoro in alcuni Istituti Superiori dell'Alta Padovana.

Il fenomeno del gioco d'azzardo, come noto, è da tempo al centro delle cronache e del dibattito politico; si tratta, in Italia, di una "abitudine" in crescita (si passa da € 47.554 mln giocati nel 2008 a € 101.800 mln giocati nel 2017), con risvolti assai pesanti a livello sociale, poiché ad esso conseguono impoverimento delle famiglie, disgregazione del tessuto sociale e aumento di fenomeni di illegalità.

La passione per il gioco d'azzardo è purtroppo "trasversale" a molte fasce d'età ma vede, in maniera sempre più significativa, il coinvolgimento di giovani e ragazzi. Per questo riteniamo fondamentale occuparci di prevenzione a partire dalle scuole superiori.

"Mind The GAP", dove GAP è un acronimo che sta per Gioco d'Azzardo Patologico, è un'attività di prevenzione ai comportamenti a rischio rispetto, appunto, al gioco d'azzardo, ideata e realizzata da Rete Maranathà. Al progetto hanno lavorato cinque educatori professionali della Rete, che nei mesi di gennaio e febbraio 2019 hanno proposto degli interventi nelle classi seconde e terze di tre istituti superiori dell'Alta Padovana, IIS. Rolando da Piazzola (Piazzola sul Brenta), ENAIP (Cittadella) e Liceo Tito Lucrezio Caro (Cittadella), incontrando 171 ragazzi e 146 ragazze, per un totale di 317 studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni. L'attività è stata realizzata durante l'orario scolastico attraverso incontri di cinque ore per gruppi di circa 50/60 studenti per volta. Tutti i ragazzi hanno potuto sperimentare tre laboratori che hanno affrontato rispettivamente i contenuti inerenti al tema del gioco d'azzardo, le tecniche di

conduzione dei gruppi e l'utilizzo dei media nell'azione preventiva; producendo inoltre una piccola clip proprio nel corso del laboratorio di media education.

La metodologia utilizzata è la **Peer&Media Education** che si fonda sull'idea di una prevenzione non basata sulla mera informazione e verticalità di trasmissione di contenuti e prassi, bensì sull'attivazione di competenze relazionali, esperienziali e sociali dei ragazzi, i cosiddetti "Peer". Il valore dell'intervento di prevenzione è strettamente correlato alla partecipazione e al confronto attivo che emerge all'interno del gruppo dei pari, oltre che all'utilizzo di materiali multimediali.

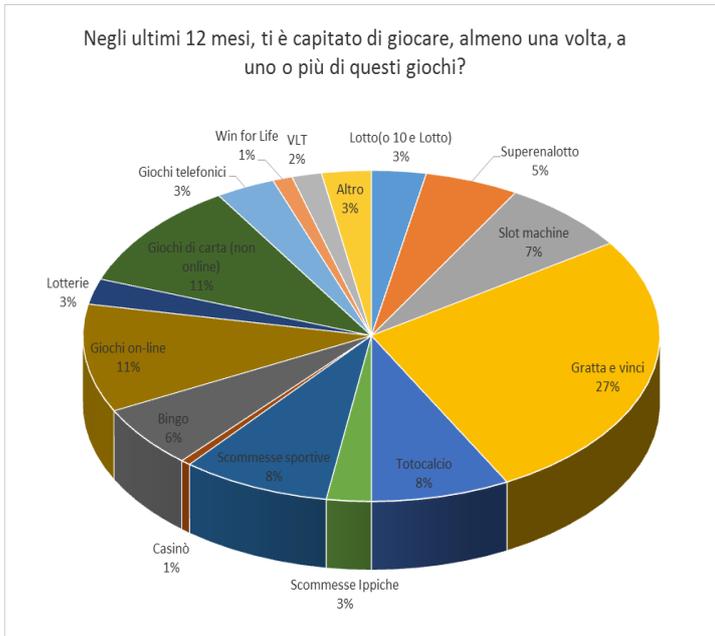


Grazie ad un questionario anonimo somministrato agli studenti a inizio attività, è stato possibile indagare una quindicina di items specifici, alcuni relativi alle abitudini e agli stili di vita, altri alle credenze ed opinioni rispetto al tema del gioco d'azzardo.

L'elaborazione dei questionari ha permesso di mettere in luce importanti evidenze, prima fra tutte il fatto che circa **il 53% dei ragazzi intervistati ha dichiarato di aver giocato d'azzardo almeno una volta nell'arco degli ultimi 12 mesi.**

I grafici sottostanti riportano i dati relativi alla **tipologia** e alla **frequenza di gioco**, oltre che alla **quantità di denaro** impiegata nell'ultimo trimestre (i dati sono riferiti al 53% dei ragazzi che ha dichiarato di aver giocato).

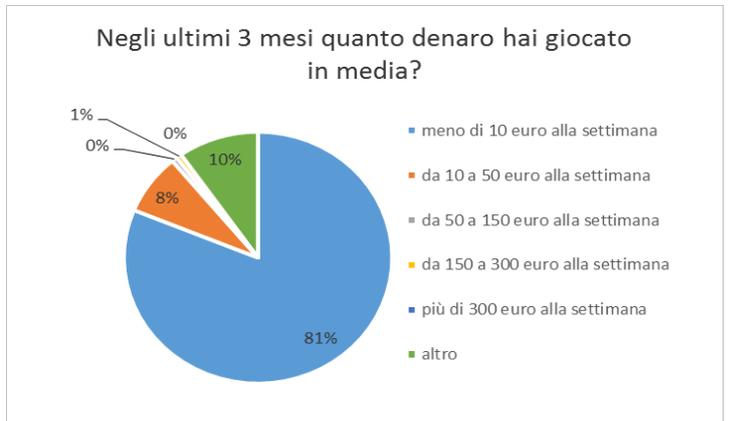
Dai grafici appare una situazione variegata. I **giochi prediletti** dagli adolescenti intervistati sono il **gratta e vinci** (27%), i **giochi online** (11%), i **giochi di carta** (11%), **scommesse sportive** (8%) e **slot machine** (7%).



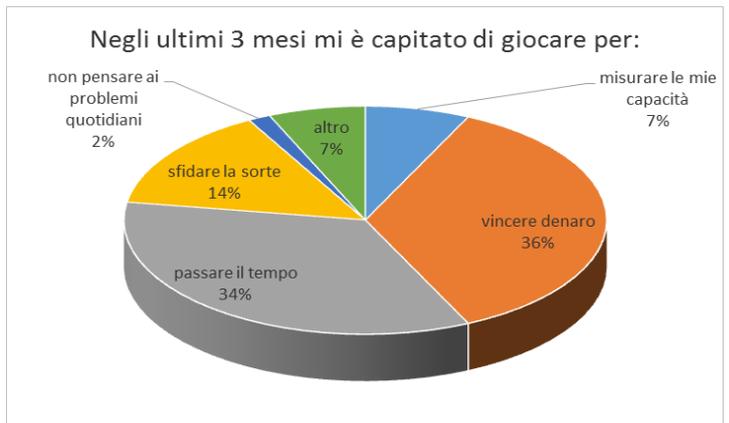
La stragrande maggioranza degli studenti (86%) ha dichiarato che nell'ultimo trimestre ha giocato d'azzardo **meno di una volta a settimana**; il 12% dichiara di averlo fatto da 1 a 3 volte a settimana e una piccola fetta (2%) di aver giocato più di 3 volte a settimana.



Rispetto alla quantità di denaro spesa per giocare negli ultimi tre mesi, l'81% dei ragazzi ha risposto **"meno di 10 euro a settimana"**, l'8% "da 10 a 50 euro alla settimana".



Un dato interessante è quello relativo alla **motivazione connessa al gioco**: vincere denaro e passare il tempo appaiono predominanti.

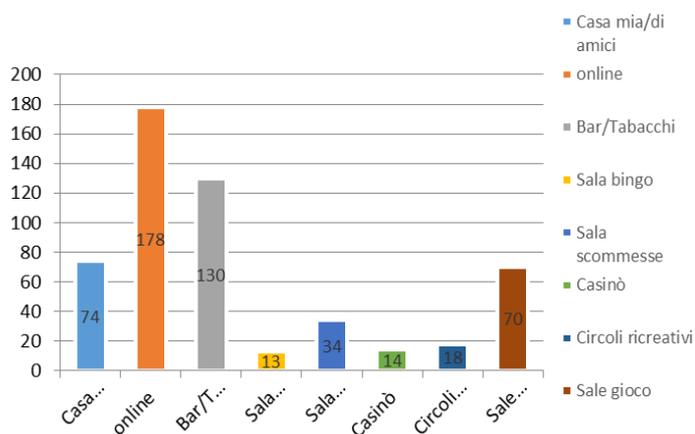


Nell'immaginario dei giovani, le **forme più additive di gioco** sono le **slot machine** (46%) e i **giochi online** (15%), ma per il 25% degli adolescenti non ci sono differenze sostanziali rispetto all'addittività dei vari giochi.

I **luoghi** in cui, secondo i ragazzi, è più facile far esperienza di gioco sono: **mondo online**, **bar/tabacchi**, a casa propria o di amici e le **sale gioco**.

Il 65% degli studenti ritiene che siano i **maschi a giocare con maggior frequenza** (soltanto il 2% ritiene siano le femmine); il 12% crede che non ci siano differenze tra i sessi.

Secondo te, in quale di questi luoghi, per un ragazzo della tua età, è più facile avere un'esperienza di gioco?



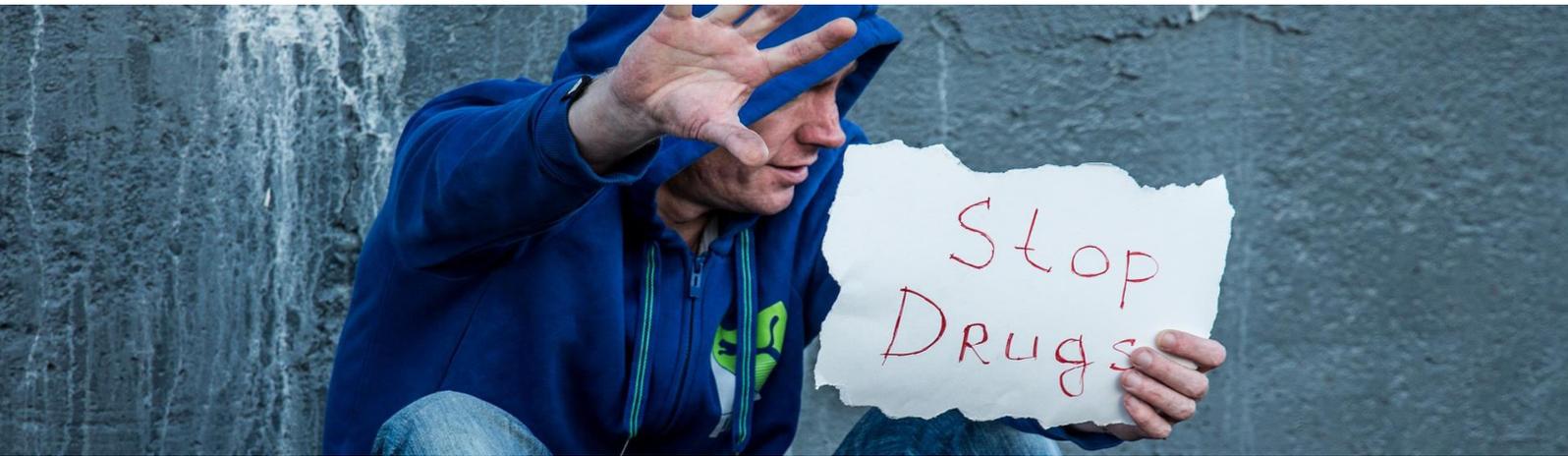
Al quesito “*Il gioco d’azzardo può creare dipendenza allo stesso modo delle sostanze (alcol, cannabis, tabacco, ecc)?*” l’84% ha risposto affermativamente e soltanto il 5% dichiara il contrario.

Un’ultimo interessante dato riguarda la credenza relativa alla necessità di **abilità particolari** per vincere al gioco d’azzardo, come la

concentrazione, la fortuna, la destrezza, la scaramanzia, la conoscenza delle regole, l’allenamento. Il 45% dei ragazzi ritiene sia vero, il 47% che sia falso.

Contrariamente da quanto ci mostrano i dati, i ragazzi coinvolti nell’attività percepiscono il fenomeno del gioco d’azzardo come lontano dalla loro quotidianità. A domanda diretta gli stessi lo ritengono una questione che riguarda maggiormente il mondo di alcuni adulti più fragili e pertanto poco pericoloso per il mondo giovanile. I dati ci dimostrano, invece, un significativo impiego di denaro e il radicamento di credenze e “pensiero magico”; il gioco non è quindi percepito come realmente pericoloso e addittivo. L’azione preventiva deve fare i conti sin dall’inizio, quindi, con una scarsa consapevolezza del fenomeno, ragione in più per continuare ad investire nella prevenzione.

Laura Ruffato,
Educatrice comunità Gian Burrasca



DIPENDENZE PATOLOGICHE

Negli ultimi anni si è notevolmente abbassata l'età media in cui i ragazzi iniziano a consumare alcol e droghe: adolescenti e preadolescenti cominciano, infatti, ad assumere alcool e droghe tra gli 11 e i 14 anni, non limitando però il consumo alle sole feste. Spesso questo uso è circoscritto a periodi particolari della loro vita (eventi stressanti individuali e/o familiari) e, proprio per questo motivo, gli adolescenti pensano che il consumo di queste sostanze non possa diventare un problema o sfociare in una reale dipendenza.

Nonostante si conoscano le conseguenze legate all'abuso di sigarette, alcool o droghe, emerge come il loro consumo sia spesso considerato come un gesto emancipatore che avvicina i ragazzi al mondo degli adulti, portandoli anche ad assumere un ruolo di leader tra i coetanei.

Il fenomeno del **poli abuso**, quando vengono cioè assunti contemporaneamente sia alcool che droghe, è molto diffuso tra gli adolescenti e, come dimostrato dall'*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Action* (2014), i ragazzi italiani sono i primi consumatori in Europa. Nello specifico è stato notato come questo fenomeno sia maggiormente diffuso tra le ragazze, in particolare tra i 15 e i 19 anni. Questo perché da una parte le ragazze sono portate ad ammettere più facilmente comportamenti a rischio, dall'altra entrano in gioco fattori quali bisogno di gestire le emozioni o cercare visibilità, alleanze e riconoscimento sociale.

Bisogna inoltre considerare il fenomeno della "drunkoressia", ossia l'abitudine di digiunare per poi consumare alcolici, dove il digiuno è compensato dalle calorie assunte tramite l'alcol, con l'effetto aggiuntivo di potenziare gli effetti delle sostanze alcoliche.

Sono naturalmente numerosi i rischi sia a livello di salute che di sicurezza: lucidità mentale ridotta, incidenti stradali, *drop-out* scolastico e sviluppo di dipendenze. Tutte le sostanze psicoattive, agendo sul substrato di crescita, influiscono sul funzionamento cerebrale, soprattutto nelle aree prefrontali deputate ai processi decisionali e alla regolazione emotivo/comportamentale, influenzando su abilità quali la memoria, l'attenzione e le capacità cognitive generali. Inoltre, durante l'adolescenza, da un punto di vista neurobiologico il cervello e il corpo, ancora in fase di crescita, non possiedono quegli enzimi destinati alla metabolizzazione dell'alcol che aiutano a scomporre l'etanolo in sostanze più tollerabili per il corpo.

Se in passato droghe come eroina e cocaina creavano una stigmatizzazione con conseguente emarginazione dalla società, oggi l'assunzione di droghe ha l'obiettivo, per chi ne fa uso, di integrarsi "meglio" a livello sociale. Oggi eroina e cocaina vengono assunte per divertirsi, annullare la fatica, migliorare le prestazioni scolastiche o lavorative e aumentare la capacità relazionale.

Gli adolescenti non percepiscono il pericolo nell'abuso di alcool, droghe pesanti né tantomeno di quelle considerate erroneamente "leggere". Per questo gli adulti che ruotano attorno ai ragazzi dovrebbero cercare di prevenire i rischi per intervenire precocemente, aiutandoli a cambiare quelle convinzioni che li portano a credere di poter consumare alcol e droghe senza abusarne, anzi riuscendo persino a controllarle.

Valeria Antonello,
Responsabile Gruppo Appartamento Sicomoro



DIPENDENZE DATI ALLA MANO

Molti ragazzi iniziano a consumare sostanze come droghe e alcool per curiosità, per sentirsi più grandi, per rilassarsi e sentirsi meglio, per essere parte del gruppo e divertirsi condividendo un'esperienza con i coetanei. Spesso l'uso di queste sostanze è limitato a un periodo circoscritto della loro vita e proprio per questo motivo gli adolescenti hanno l'errata convinzione di poterle usare a loro piacimento senza il rischio di incorrere in una qualsiasi forma di dipendenza.

Secondo i dati dell'Osservatorio Adolescenti di Telefono Azzurro e DoxaKids del 2014, il 50.6% dei ragazzi intervistati tra gli 11 e i 19 anni ha ammesso di aver bevuto alcolici, il 49% si è ubriacato almeno una volta e il 13% ha dichiarato di fare uso abituale di droghe. Si ha però la sensazione che quest'ultimo dato sia sottostimato: infatti, circa un ragazzo su due conosce almeno una persona che ne fa uso.

Analizzando nello specifico i dati, il 30.8% degli intervistati tra gli 11 e i 14 anni e il 66.3% tra i 15 e i 19 ha consumato alcolici. Gli episodi di ubriacatura riguardano circa 1 ragazzo su 3 per gli adolescenti tra gli 11 e i 14 anni e 1 su 2 tra i 15 e i 19. Per quanto riguarda le droghe, invece, il 21.1% (1 su 5) degli intervistati tra i 15 e i 19 anni ha dichiarato di farne uso, contro il 2.8 % dei ragazzi tra gli 11 e i 14 anni. Secondo l'Istat, inoltre, i giovani tra gli 11 e i 17 anni che consumano bevande alcoliche al di fuori dei pasti sono il 9.1% e il *binge drinking* (abuso concentrato in singole occasioni) è presente nell'11.7 % dei ragazzi e nell'8.5% delle ragazze.

Il luogo di accesso alla droga e all'alcool sono differenti in base all'età: i più piccoli consumano queste sostanze nelle discoteche, mentre gli adolescenti nei luoghi pubblici (ad esempio parchi o giardini); solo il 5% degli intervistati dichiara di consumare alcool a casa e il 2% a scuola.

Nonostante la maggior parte dei ragazzi consideri negativamente fare uso di sigarette, alcool o droghe, è comunque alto il numero di adolescenti che ritiene accettabile e positivo fumare (21.9%), ubriacarsi (17.6%), usare droghe leggere (9.9%) o pesanti (4.2%) e assumere sostanze dopanti per migliorare le prestazioni sportive (5.6%).

Negli ultimi anni inoltre si è notato un cambio di tendenza tra i due sessi: l'assunzione di alcolici è maggiore tra le ragazze (56.9% contro il 44.7% dei ragazzi) con uno scarto notevole nell'uso dei super alcolici (37.1% vs 17.4). Anche il fenomeno molto comune del poli abuso sembra essere maggiore tra le ragazze rispetto ai coetanei maschi (34.3% rispetto al 18.9%), tanto che gli adolescenti italiani sono i capifila in Europa. Il 26.4% degli intervistati ha, infatti, ammesso di conoscere coetanei che usano droghe e alcool contemporaneamente.

Valeria Antonello,
Responsabile Gruppo Appartamento Sicomoro

CONSUMI NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

Tratto dalla “**Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia anno 2018 (dati 2017)**”

3.2 Consumi nella popolazione studentesca

Fonte dei dati: Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Fisiologia Clinica - Sezione di epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari (IFC-CNR)

Le informazioni relative all'uso di sostanze illegali nella popolazione studentesca sono fornite dallo studio campionario ESPAD@Italia, che analizza i consumi psicoattivi (alcol, tabacco e sostanze illegali) e altri comportamenti a rischio, come l'uso di Internet e il gioco d'azzardo, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni che frequentano le scuole secondarie di secondo grado. Lo studio rappresenta un solido standard per il monitoraggio a livello europeo ed essendo condotto da 20 anni, permette di studiare l'andamento della diffusione di consumi psicoattivi e comportamenti a rischio, nonché di valutare l'effetto di fattori economici, sociali e culturali sui vari aspetti dei fenomeni analizzati.

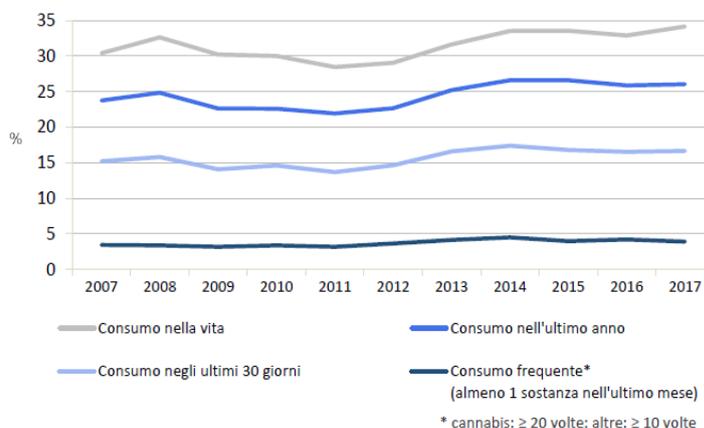
Lo studio ESPAD@Italia si inserisce nell'omonimo progetto europeo European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Più comunemente conosciuto come progetto ESPAD, questo studio transnazionale ha come obiettivo il monitoraggio epidemiologico dell'uso di alcol, tabacco e altre sostanze ad azione psicoattiva, così come la valutazione di altri comportamenti a rischio, tra gli studenti 16enni europei. Lo studio è stato condotto per la prima volta nel 1995 in 26 paesi e ripetuto ogni quattro anni. All'ultima rilevazione condotta nel 2015 hanno partecipato 33 nazioni. Inizialmente promosso dal Consiglio Svedese per l'informazione su alcol e altre droghe (CAN), nel corso degli anni è stato sempre più supportato dall'agenzia europea European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) come preziosa fonte di informazioni per il primo degli indicatori epidemiologici chiave per il monitoraggio dell'uso di sostanze psicoattive in Europa.

Secondo i risultati dello studio ESPAD@Italia condotto nel 2017, il 34,2% degli studenti (percentuale che, riportata alla totalità degli

studenti di 15-19 anni, equivale a circa 880.000 ragazzi) ha riferito di aver utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita (M = 39,7%; F = 28,4%). Il 26% (M = 31,1%; F = 20,7%) ha invece riportato di averne fatto uso nel corso dell'ultimo anno (circa 670.000 ragazzi). Tra questi ultimi, l'89,5% ha assunto una sola sostanza illegale e il restante 10,5% è definibile “poliutilizzatore”, avendo assunto 2 o più sostanze. Il 16,7% degli studenti ha utilizzato sostanze psicoattive illegali nel mese in cui è stato condotto lo studio (M = 20,9%; F = 12,3%) e il 3,9% ne ha fatto un uso frequente (M = 5,9%; F = 1,8%), ha cioè utilizzato 20 o più volte cannabis e/o 10 o più volte le altre sostanze illegali (cocaina, stimolanti, allucinogeni, eroina) negli ultimi 30 giorni. Sono quasi 41.000 gli studenti (pari all'1,6% di tutti gli studenti 15-19enni) che hanno riferito di aver assunto una o più sostanze senza sapere cosa fossero: per il 58,5% si è trattato di un'esperienza circoscritta a 1-2 volte, mentre il 23,5% ha fatto uso di sostanze di cui ignorava la composizione per oltre 10 volte.

Il confronto con i risultati delle precedenti rilevazioni evidenzia come negli ultimi cinque anni il consumo nel corso della vita sia leggermente aumentato, mentre per le altre forme di consumo si è assistito a una sostanziale stabilizzazione (Fig. 3.2.1).

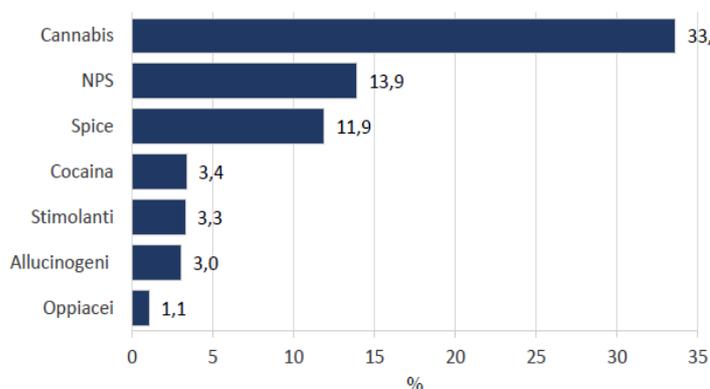
Fig. 3.2.1 - Trend dei consumi di sostanze psicoattive nella popolazione studentesca



Fonte: IFC-CNR - Anni 2007-2017

Lo 0,7% degli studenti italiani ha usato sostanze psicoattive per via iniettiva almeno una volta nella propria vita (M = 0,8%; F = 0,5%). Lo 0,4% lo ha fatto nel corso del 2017 (M = 0,5%; F = 0,5%). La percentuale di studenti che ha assunto sostanze per via iniettiva negli ultimi 30 giorni è dello 0,3%, sovrapponibile a quella annuale. La cannabis rimane la sostanza illegale maggiormente utilizzata nella vita, seguita, nell'ordine, dalle New Psychoactive Substances (NPS), spice, cocaina, stimolanti, allucinogeni e, infine, eroina. L'uso di sostanze psicoattive risulta più diffuso tra i maschi, con percentuali doppie rispetto a quelle femminili, fatta eccezione per la cannabis per la quale il rapporto di genere risulta di 1,5.

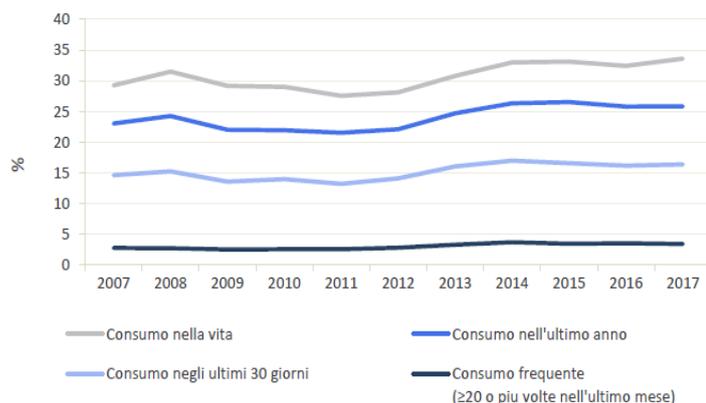
Fig. 3.2.2 - Uso di sostanze psicoattive nella vita



Cannabis

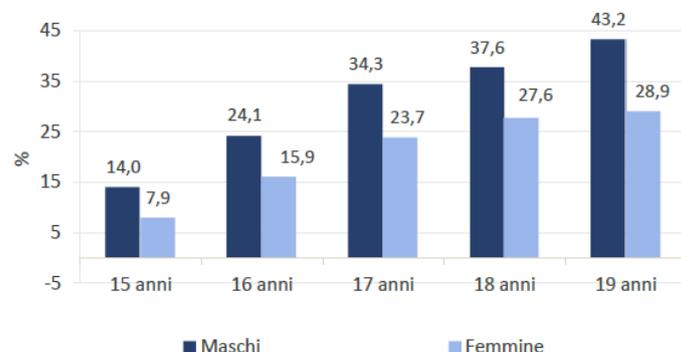
Il 33,6% degli studenti, circa 870.000 15-19enni, ha utilizzato cannabis almeno una volta nella vita (M = 39%; F = 28%), il 25,8% (circa 670.000) l'ha usata nel corso del 2017 (M = 30,8%; F = 20,6%), il 16,4% (circa 420.000) ha riferito di averla consumata nel corso del mese di svolgimento dello studio (M = 20,5%; F = 12,1%) e il 3,4% riferisce un utilizzo frequente in quanto l'ha assunta 20 o più volte nell'ultimo mese (M = 5,2%; F = 1,5%). Dopo una ripresa dei consumi registrata dal 2011 al 2014, dal 2015 si osserva una sostanziale stabilizzazione dei consumi.

Fig. 3.2.3 - Consumo di cannabis



Gli studenti che riferiscono di aver usato cannabis nel corso dell'anno sono oltre il 30% dei ragazzi e quasi il 21% delle ragazze. Le prevalenze aumentano con l'età: per il genere maschile vanno dal 14% tra i 15enni al 43,2% tra i 19enni, mentre per il genere femminile dal 7,9% al 28,9%.

Fig. 3.2.4 - Consumo di cannabis nell'ultimo anno per genere ed età

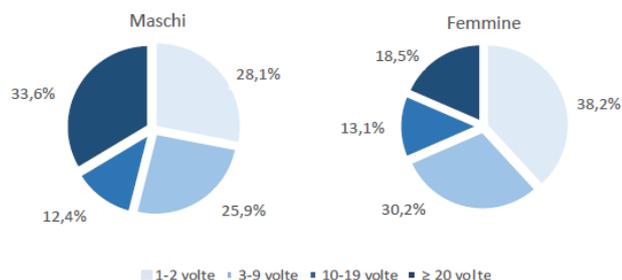


Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Pattern di consumo

Tra gli studenti che nel 2017 hanno fatto uso di cannabis, quasi la metà (48%) riferisce di aver consumato la sostanza per non più di 5 volte durante l'anno, con una percentuale leggermente superiore tra le ragazze (F = 55,3%; M = 43,6%). Il 12,7% ha invece consumato cannabis fra 10 e 19 volte, mentre per il 27,7% degli studenti il consumo annuo è stato più assiduo: 20 o più volte, soprattutto tra i ragazzi (M = 33,6%; F = 18,5%).

Fig. 3.2.5 - Frequenza di consumo di cannabis

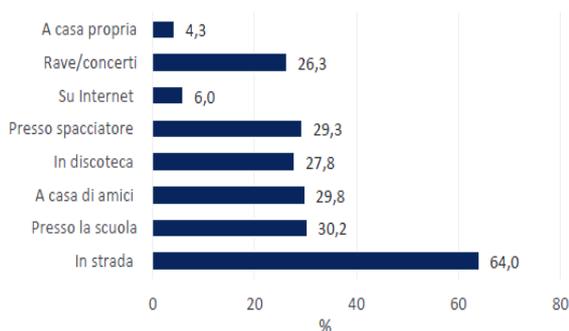


Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Tra coloro che hanno consumato cannabis durante l'anno, la maggior parte (89,9%) ne ha fatto un uso esclusivo; il 5% ha usato anche un'altra sostanza illegale e il 5% ne ha assunte altre 2 o più. In particolare, tra i "poliutilizzatori" il 64% riferisce di aver assunto anche cocaina, il 59% stimolanti, il 51% allucinogeni e il 24% eroina.

Il 64% degli studenti che ha fatto uso di cannabis nel 2017 riferisce di essersi procurato la sostanza per strada, il 30% circa nei pressi della scuola, quasi il 30% l'ha reperita a casa di amici, ancora quasi il 30% rivolgendosi a uno spacciatore, il 28% in discoteca e il 26% durante concerti e rave. Il 6% riferisce di aver acquistato cannabis via Internet, percentuale che raggiunge il 10% tra gli studenti che ne fanno un uso frequente (20 o più volte nel mese).

Fig. 3.2.6 - Luoghi o contesti in cui si procura cannabis chi ne ha fatto uso nell'anno



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Il 38,9% degli studenti che hanno utilizzato cannabis nel corso del 2017 riferisce come abituale il consumo della sostanza con gli amici. Tale quota raggiunge il 56% tra i consumatori nell'ultimo mese e il 90,9% tra chi, nell'ultimo mese, ha riportato un uso frequente.

Percezione dell'accessibilità e del rischio

Oltre il 43% degli studenti ritiene che, qualora lo volesse, saprebbe dove reperire facilmente la cannabis, in particolare i ragazzi (M = 48,6%; F = 38,6%) e gli studenti più grandi (dal 25,5% dei 15enni al 56,9% dei 19enni).

Il 39% di tutti gli studenti ritiene che sia facile poter recuperare la sostanza soprattutto in strada e negli spazi aperti, e a seguire la scuola (19%). Per quanto riguarda la percezione del rischio associato al consumo di cannabis, il 19,3% degli studenti considera pericoloso provare ad usarla, il 22,6% consumarla occasionalmente e per il 55,6% è pericoloso il consumo regolare. Sono soprattutto le studentesse a valutare rischioso il consumo della sostanza, sia rispetto all'uso sperimentale (F = 21,6% vs M = 17%) sia a quello occasionale (F = 25,7% vs M = 19,5%) e regolare (F = 64,7%; M = 46,8%). In entrambi i generi all'aumentare dell'età diminuisce la percezione del rischio associato al consumo di cannabis.

Il consumo problematico di cannabis

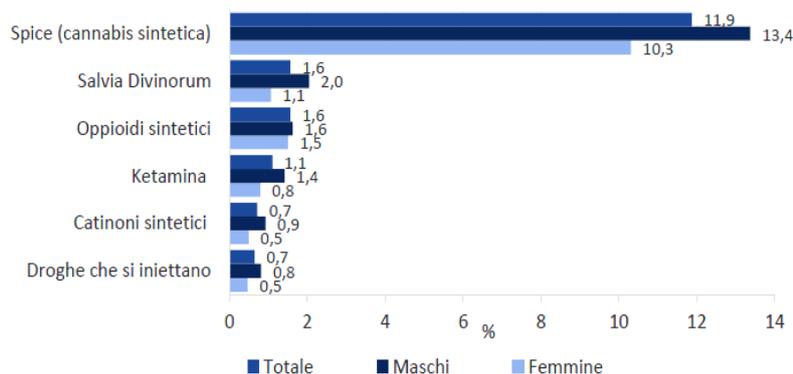
Attraverso l'inserimento in ESPAD del test di

screening CAST - Cannabis Abuse Screening Test, è stato possibile rilevare la problematicità associata al consumo della sostanza: sul totale degli studenti che hanno assunto cannabis durante l'anno, il 22,6%, risulta avere un consumo definibile "problematico", si registrano differenze in termini di genere (M = 25,7%; F = 17,7%).

NPS-New Psychoactive Substance

Il 13,9% degli studenti (M = 15,7%; F = 12,1%), ossia circa 360.000 ragazzi, ha riferito di aver utilizzato almeno una volta nel corso della propria vita una o più delle cosiddette NPS tra le quali si ascrivono cannabinoidi sintetici, catinoni sintetici e oppioidi sintetici. Il dato registra un aumento rispetto al 2016, dove si attestava all'11,6%. Fra le NPS le sostanze più diffuse sono quelle attribuibili alla categoria dei cannabinoidi sintetici (conosciuti come spice), consumati almeno una volta dall'11,9% degli studenti.

Fig. 3.2.7 - Consumo di NPS nella vita per genere ed età



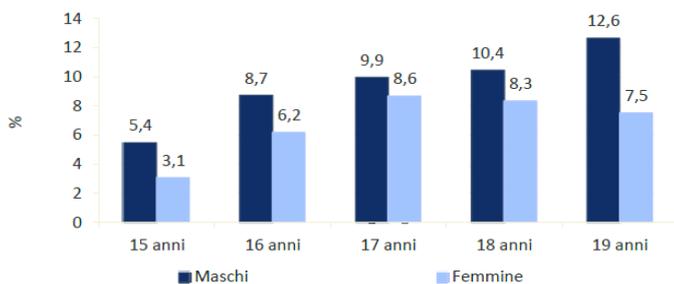
Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Sono oltre 100.000, pari al 3,9% di tutti gli studenti tra i 15 e i 19 anni, i giovani che hanno riferito il consumo di altre NPS (erano 2,8% nel 2016). Tra chi le ha assunte, la maggior parte (63,7%) riferisce di averle consumate come un miscuglio di erbe, ma anche sotto forma di pasticche (36,8%), polveri e cristalli (34% per entrambe le tipologie); meno diffuse quelle in forma liquida (22,6%). Tra i consumatori (almeno una volta) di NPS, il 91,5% ha fatto uso anche di cannabis, il 15% ha utilizzato sostanze stimolanti, il 13,7% ha assunto cocaina, l'11,6% ha usato almeno una volta allucinogeni e il 5,5% ha fatto uso di eroina. Il 57,5% degli studenti, senza differenze di genere, ritiene che provare NPS comporti rischi elevati, con percentuali che aumentano al crescere dell'età: si passa dal 49,5% dei 15enni al 63,6% dei 19enni.

Cannabinoidi sintetici (spice)

In Italia sono circa 307.000 gli studenti di 15-19 anni (pari all'11,9% della popolazione studentesca) che hanno utilizzato cannabinoidi sintetici almeno una volta nella vita (M = 13,4%; F = 10,3%). L'8,1% li ha assunti nel corso dell'anno (M = 9,5%; F = 6,7%) e il 4,9% nel mese precedente lo studio (M = 5,7%; F = 3,9%). Sono soprattutto gli studenti di genere maschile (9,5% contro il 6,7% del genere femminile) ad averli utilizzati, con quote che aumentano progressivamente dai 15 ai 19 anni.

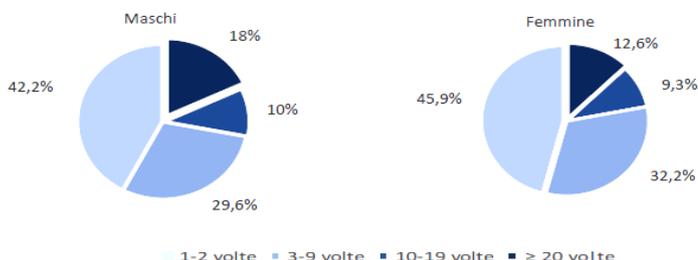
Fig. 3.2.8 - Consumo nell'ultimo anno di spice per genere ed età



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Il 98% di chi ha utilizzato cannabinoidi sintetici nell'anno riferisce di aver usato anche cannabis, mentre risultano inferiori le percentuali di coloro che alla spice associano altre sostanze stupefacenti illegali: il 12% circa ha usato anche cocaina e/o altre sostanze stimolanti, il 9,7% allucinogeni e il 5,5% eroina. Tra coloro che hanno utilizzato spice durante l'ultimo anno, il 60,9% l'ha consumata al massimo 5 volte (M = 59,7%; F = 62,8%), mentre per il 15,8% il consumo è stato più assiduo (20 o più volte nell'anno), in particolare per i ragazzi (17,9% contro il 12,6% delle coetanee).

Fig. 3.2.9 - Frequenza di consumo di spice nell'anno



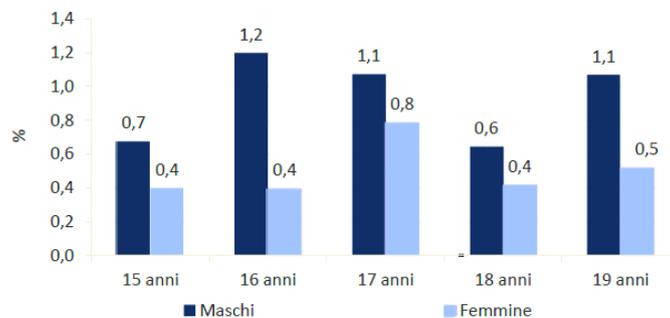
Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Catinoni sintetici

Lo 0,7% degli studenti di 15-19 anni, che equivale a circa 18.000 ragazzi, ha riferito di aver utilizzato almeno una volta nella vita catinoni sintetici. Tra gli studenti di genere maschile si osservano le quote superiori di consumatori (M = 0,9%; F = 0,5%), per tutte le classi di età.

Non si registrano differenze sostanziali tra gli utilizzatori minorenni (0,8%) e maggiorenni (0,7%). Il dato di utilizzo di catinoni sintetici almeno una volta nella vita risulta in calo rispetto al 2016, dove si attestava all'1,2% nella popolazione giovanile scolastica.

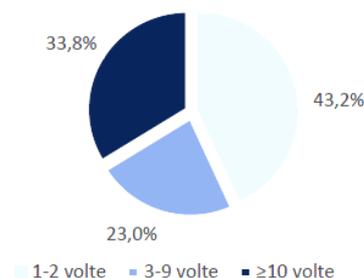
Fig. 3.2.10 - Consumo nella vita di catinoni sintetici per genere ed età



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Fra i consumatori di queste sostanze la maggior parte ha fatto esclusivamente un uso sperimentale (43,2%), esiste tuttavia una quota di studenti che riporta un uso superiore alle 10 volte (33,8%).

Fig. 3.2.11 - Frequenza di consumo di catinoni sintetici nella vita



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Opioidi sintetici (painkillers)

L'1,6% degli studenti, ossia circa 41.000, almeno una volta nella vita ha utilizzato farmaci analgesici oppioidi di sintesi (come l'ossicodone e il fentanile) per "sballare" (cosiddetti painkillers), quota che risulta inferiore a quella rilevata nel 2016 (2,5%). Le prevalenze di consumo risultano sostanzialmente simili tra i generi (M = 1,6%; F = 1,5%) così come tra le diverse età.

È interessante notare come per questa specifica sostanza le studentesse riferiscano un utilizzo della sostanza molto vicino a quello dei coetanei e, in particolare le studentesse di 15 anni consumo più dei ragazzi.

La maggior parte di chi ha utilizzato painkillers nella vita lo ha fatto al massimo 2 volte (39,9%), mentre il 34,7% ne ha fatto uso 20 o più volte.

Fig. 3.2.12 - Consumo nella vita di oppioidi sintetici (painkillers) per genere ed età

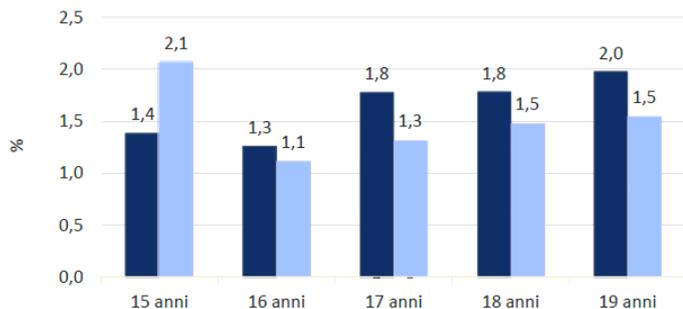
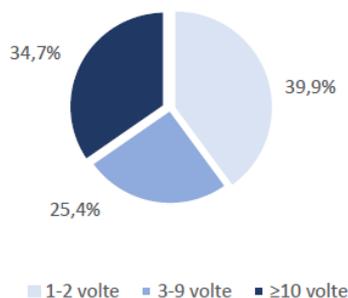


Fig. 3.2.13 - Frequenza di consumo di oppioidi sintetici (painkillers) nella vita



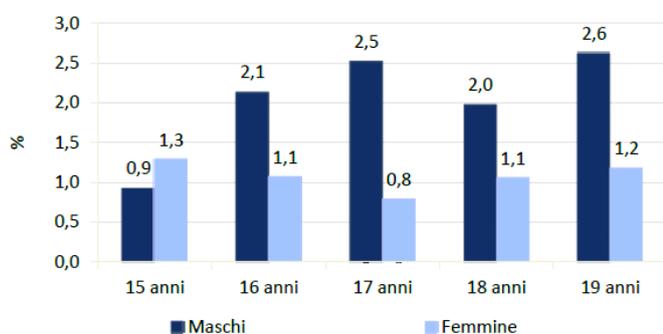
Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Salvia Divinorum

L'1,6% degli studenti, cioè circa 41.000, ha riferito di aver utilizzato Salvia Divinorum almeno una volta nella vita, quota leggermente inferiore a quella rilevata nel 2016 (2,1%). Il consumo risulta più diffuso nel genere maschile (M = 2%; F = 1,1%), con quote che nei maschi aumentano al crescere dell'età, mentre nelle femmine rimangono costanti ma sono più alte rispetto ai coetanei nella classe dei 15enni (M = 0,9%; F = 1,3%).

È interessante sottolineare che per quanto riguarda i 15enni, i consumi tra le ragazze sono superiori rispetto a quelli rilevati tra i coetanei.

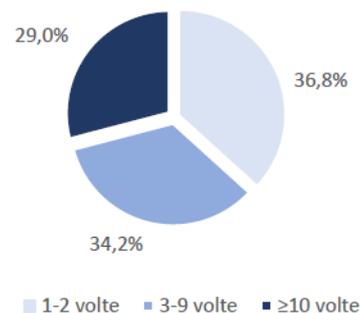
Fig. 3.2.14 - Consumo nella vita di Salvia Divinorum per genere ed età



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Per il 37% circa degli utilizzatori il consumo di questa sostanza è stato di tipo sperimentale (non più di 2 volte), mentre per il 29% è stato più frequente (10 o più volte).

Fig. 3.2.15 - Frequenza di consumo di Salvia Divinorum nella vita



Cocaina

Gli studenti che riferiscono di aver utilizzato cocaina almeno una volta nella vita corrispondono al 3,4% di tutti gli studenti (cioè poco più di 88.000), l'1,9% ha fatto uso della sostanza nel corso del 2017 (49.000 studenti) e l'1,3% l'ha usata nel mese precedente alla compilazione del questionario (circa 33.000 studenti). Tali percentuali mostrano un andamento decrescente dal 2013, mentre risulta stabile la quota di studenti che nell'ultimo mese ha utilizzato cocaina frequentemente, cioè 10 o più volte: nell'ultima rilevazione è pari allo 0,5%, corrispondente a circa 13.000 studenti. Le prevalenze di consumo risultano superiori nel genere maschile, con un rapporto maschi/femmine che è circa doppio per consumo nella vita (M = 4,3%; F = 2,4%), e per il consumo riferito all'ultimo anno (M = 2,6%; F = 1,3%) e aumenta nel caso dell'uso nell'ultimo mese (M = 1,8%; F = 0,7%).

Fig. 3.2.16 - Trend dei consumi di cocaina nella popolazione studentesca

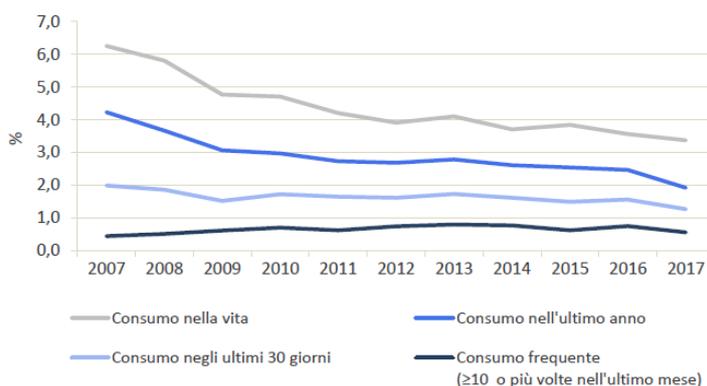
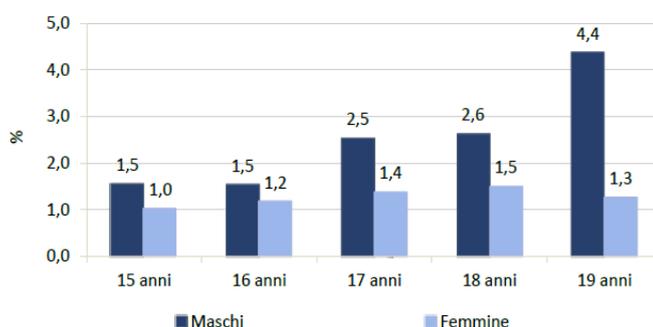


Fig. 3.2.17 - Consumo nell'ultimo anno di cocaina per genere ed età

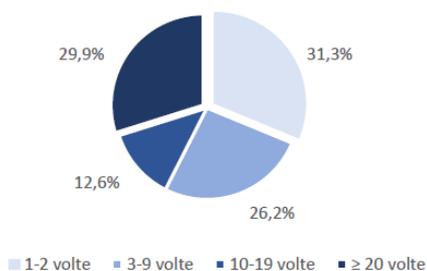


Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Pattern di consumo

Tra gli studenti che hanno utilizzato cocaina nel 2017, il 31,3% l'ha utilizzata 1-2 volte durante l'anno e il 26% dalle 3 alle 9 volte, mentre il 42,6% l'ha consumata più frequentemente, 10 o più volte negli ultimi 12 mesi. Tra coloro che hanno utilizzato cocaina durante l'anno, il 7% risulta averne fatto un uso esclusivo, il 30,3% ha utilizzato anche un'altra sostanza psicoattiva illegale, mentre il restante 62,7% ha consumato durante l'anno almeno altre 2 sostanze illegali. Tra i "poliutilizzatori", il 94% ha utilizzato anche cannabis, il 59% stimolanti, il 54% allucinogeni e il 30% ha associato il consumo di eroina (cfr. nota 1). Il 51,7% degli studenti consumatori di cocaina riferisce di potersi procurare facilmente la sostanza in strada e il 39,7% rifornendosi da uno spacciatore, il 38,5% in discoteca e il 32,8% durante concerti e rave; per il 12% è possibile procurarsi facilmente cocaina in Internet.

Fig. 3.2.18 - Frequenza di consumo di cocaina nell'anno



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Percezione dell'accessibilità e del rischio

Per quanto riguarda la percezione della facilità di reperimento della cocaina, il 14,2% degli studenti, in particolare i maschi (16,6% vs 11,9% delle coetanee), ritiene sia facile potersela procurare, quota che aumenta con l'età: il 9,2% dei 15enni (in entrambi i generi) contro il 19,2% dei 19enni (M = 24%; F = 14,6%).

Il 64,6% degli studenti, senza sostanziali differenze di genere (M = 63,3%; F = 65,7%) ritiene rischioso provare ad assumere cocaina con quote che, a differenza di quanto osservato per la cannabis, aumentano con l'età: il 70,4% dei 19enni (M = 67,5%; F = 73,7%) ritiene, infatti, rischioso provare la cocaina, contro il 57,8% dei 15enni (senza differenze di genere).

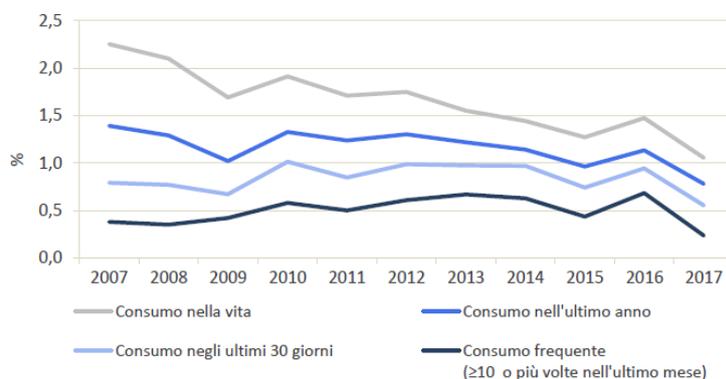
Eroina

L'1,1% degli studenti riferisce di aver fatto uso di eroina almeno una volta nella vita (circa 28.000 studenti); lo 0,8% l'ha assunta almeno una volta

nel 2017 (oltre 20.000) e lo 0,6% nel mese precedente la compilazione del questionario (15.500).

Si registra un leggero decremento, rispetto al 2016, di coloro che riferiscono di aver provato questa sostanza sia nella vita sia durante l'anno sia nel corso dell'ultimo mese. Il consumo di eroina ha coinvolto in particolare gli studenti maschi, per quanto riguarda il consumo sia nella vita (M = 1,2%; F = 0,9%) sia durante l'anno (M = 0,9%; F=0,7%) sia nell'ultimo mese (M = 0,7%; F = 0,4%).

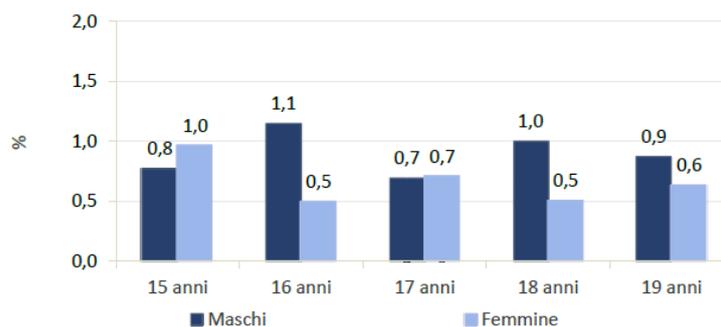
Fig. 3.2.19 - Consumo di eroina



Fonte: IFC-CNR - Anni 2007-2017

Le prevalenze di studenti che hanno utilizzato eroina durante l'anno tra i maschi raggiungono i valori massimi nei 16enni (0,9%) e 18enni (0,8%). Le ragazze fanno registrare prevalenze più alte dei coetanei nella classe delle 15enni (M = 0,8%; F = 1,0%) e pari tra i 17enni (M e F = 0,7%).

Fig. 3.2.20 - Consumo di eroina nell'ultimo anno per genere ed età



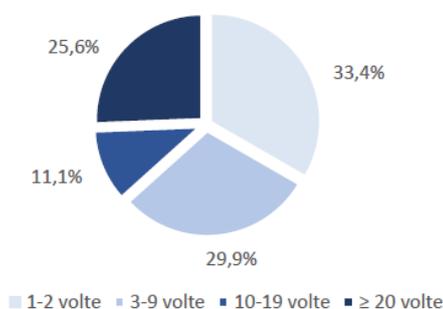
Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Pattern di consumo tra gli studenti

Il 64% degli studenti che hanno fatto uso di eroina almeno una volta nella vita riferisce di averla fumata, per il 37,8% la modalità di assunzione è stata per via intranasale e per il 28,5% per via iniettiva.

Tra gli studenti che hanno riferito di aver usato eroina durante l'ultimo anno, per circa la metà il consumo è stato circoscritto a non più di 5 volte, mentre per il 36,7% l'utilizzo è stato di 10 o più volte. Il 79% dei consumatori di eroina ha utilizzato anche altre sostanze stupefacenti durante l'anno: il 91% ha consumato anche cannabis, l'81% cocaina, il 72% sostanze stimolanti, il 66% allucinogeni. Fra coloro che hanno utilizzato eroina il 31% riferisce di potersi procurare facilmente la sostanza recandosi direttamente da uno spacciatore, il 28% in strada e negli spazi aperti, il 25% in discoteca e il 22% in occasione di concerti e rave.

Fig. 3.2.21 - Frequenza di consumo di eroina nell'anno



Fonte: CNR - Anno 2017

Percezione dell'accessibilità e del rischio

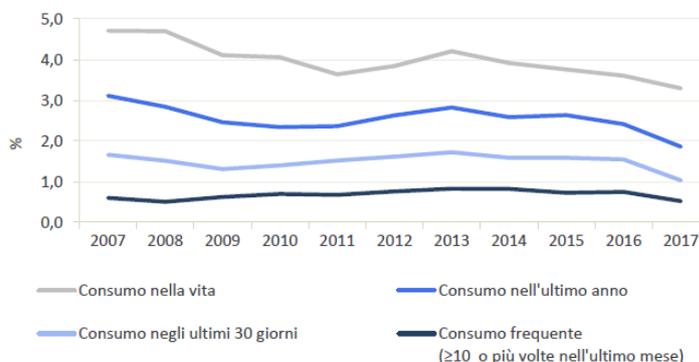
Il 6,5% di tutti gli studenti ritiene che, qualora lo volesse, potrebbe facilmente procurarsi eroina, senza sostanziali differenze di genere e di età. Quasi il 65% degli studenti ritiene rischioso provare a utilizzare eroina (M = 63,9%; F = 65,7%), con quote che, in entrambi i generi, aumentano progressivamente con l'aumentare dell'età: dal 57,6% dei 15enni (M = 57,3%; F = 57,9%) al 66,1% dei 17enni (M = 64%; F = 68,1%) al 71,2% dei 19enni (M = 69%; F = 73,5%).

Stimolanti

Il 3,3% degli studenti (pari a 85.000 giovani) ha riferito di aver utilizzato sostanze stupefacenti stimolanti (quali amfetamine, ecstasy, GHB, MD e MDMA) almeno una volta nella vita, mostrando negli ultimi 5 anni una costante diminuzione: si passa dal 4,2% del 2013 al 3,6% nel 2016. Stesso andamento decrescente si osserva sia per il consumo durante l'anno, che dal 2,8% del 2013 passa all'1,9% nel 2017 (corrispondente a quasi 50.000 studenti), sia per il consumo nell'ultimo mese, passato dall'1,7% del 2013 all'1% del 2017, pari a circa 26.000 ragazzi.

Per quanto riguarda il consumo frequente di stimolanti, nel 2017 riferisce di averli assunti 10 o più volte nell'ultimo mese lo 0,5% degli studenti (che equivale a circa 13.000 di tutti gli studenti). Tale quota risulta in lieve diminuzione negli ultimi 5 anni (era lo 0,8% nel 2013).

Fig. 3.2.22 - Trend dei consumi di stimolanti nella popolazione studentesca



Fonte: IFC-CNR - Anni 2007-2017

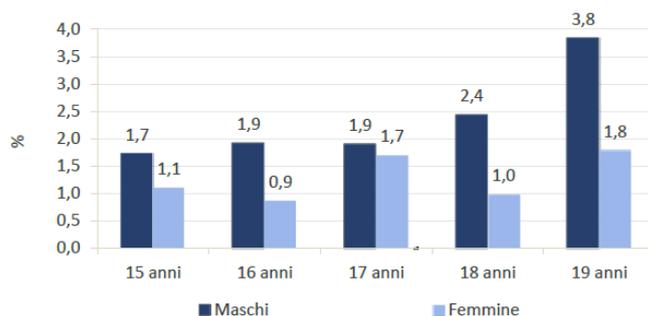
Il consumo di sostanze stimolanti durante l'ultimo anno ha riguardato il 2,4% degli studenti di genere maschile e l'1,3% delle ragazze, con quote che aumentano al crescere dell'età. Tra gli studenti più grandi le percentuali maschili doppiano quelle femminili (18 anni: M = 2,4%; F = 1%; 19 anni: M = 3,8%; F = 1,8%).

Gli studenti che riferiscono di aver fatto uso di stimolanti sono prevalentemente di genere maschile ed è proprio fra i ragazzi che i consumi aumentano proporzionalmente al crescere dell'età. Fra gli studenti di 19 anni il 4% ne riferisce l'uso. A differenza dei coetanei sono le studentesse di 17 anni a riferire prevalenze di uso maggiore.

Pattern di consumo tra gli studenti

Per la metà degli studenti che riferiscono di aver utilizzato sostanze stimolanti durante l'anno (il 49,7%) si è trattato di un consumo occasionale, limitato a non più di 5 volte, per il 21% dalle 6 alle 19 volte e per il 29% è stato frequente, 20 o più volte nell'anno.

Fig. 3.2.23 - Consumo di stimolanti nell'ultimo anno per genere ed età

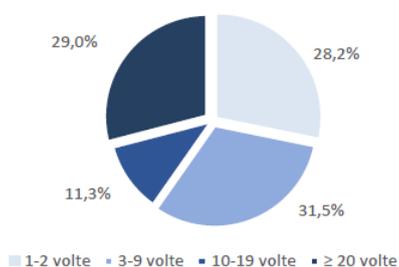


Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

L'11% ha fatto un uso esclusivo di stimolanti durante l'anno, mentre la restante quota (89%) ha consumato anche altre sostanze stupefacenti: di questi ultimi, il 94% ha utilizzato cannabis, il 64% cocaina, il 56% allucinogeni e il 27% eroina.

Tra coloro che hanno utilizzato stimolanti, il 37% riferisce che la strada e gli spazi aperti sono luoghi nei quali è facile potersi procurare, seguiti da discoteca (33%), concerti o rave (30%) e direttamente da uno spacciatore (29%). Per il 14,5% dei consumatori, inoltre, le sostanze stimolanti si possono facilmente reperire via Internet.

Fig. 3.2.24 - Frequenza di consumo di stimolanti nell'anno



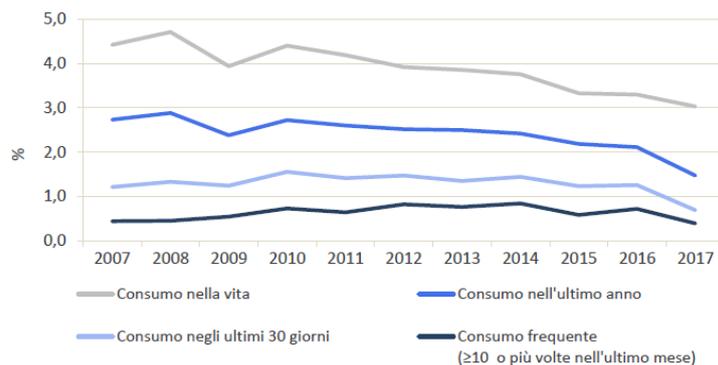
Percezione dell'accessibilità e del rischio

Oltre l'11% degli studenti ritiene sia facile potersi procurare sostanze stimolanti, con quote che risultano superiori nel genere maschile (13,4% vs F = 9,8%) e che aumentano con l'età, con differenze di genere che risultano particolarmente accentuate tra i 19enni: 20,5% tra i ragazzi e 13,1% tra le coetanee. Il 60% degli studenti ritiene rischioso anche solo provare a utilizzare queste sostanze, con quote che risultano sempre superiori tra le ragazze (61,3% vs 58,8% dei maschi) e che aumentano progressivamente con l'età: 51,4% dei 15enni (M = 51,7%; F = 51,2%); 61% dei 17enni (M = 58,5%; F = 63,5%); 66,8% dei 19enni (M = 64,9%; F = 68,9%).

Allucinogeni

Il 3,3% degli studenti di 15-19 anni (poco più di 27.000) almeno una volta nella vita ha utilizzato sostanze allucinogene, quali ad esempio LSD e funghi allucinogeni, l'1,9% (circa 20.000 studenti) lo ha fatto durante l'anno, l'1% nell'ultimo mese (14 mila studenti) e per lo 0,5% si è trattato di consumarle frequentemente, ossia 10 o più volte nel mese (6.000 studenti). Negli ultimi anni si osserva una diminuzione delle percentuali di utilizzatori, rispetto sia al consumo nella vita sia nell'ultimo anno e nell'ultimo mese, così come di quello frequente.

Fig. 3.2.25 - Trend dei consumi di allucinogeni nella popolazione studentesca

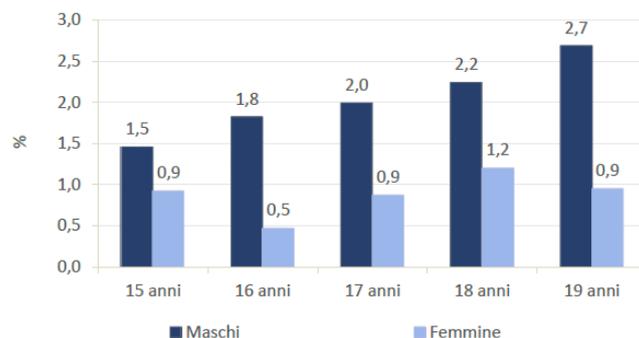


Fonte: IFC-CNR - Anni 2007-2017

Il genere maschile prevale in tutte le tipologie di consumo, con un rapporto M/F pari a 1,5 per il consumo nella vita (M = 3,8%; F = 2,2%), a 2,3 per il consumo nell'anno (M = 2%; F=0,9%) a 3,5 per il consumo corrente (M = 1,1%; F=0,3%).

Le quote di coloro che hanno riferito di aver utilizzato allucinogeni durante l'anno aumentano con l'età: passano dall'1,2% dei 15enni, all'1,4% dei 17enni, all'1,9% dei 19enni.

Fig. 3.2.26 - Consumo di allucinogeni per genere ed età

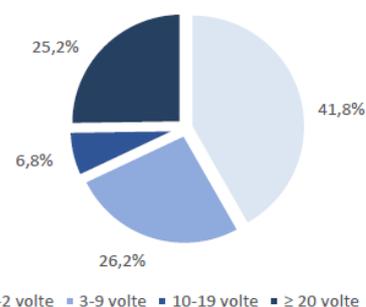


Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Pattern di consumo tra gli studenti

Tra i consumatori quasi il 60% ha assunto allucinogeni per non più di 5 volte durante l'anno, un quarto riferisce di averlo fatto 20 o più volte e il 17% tra le 6 e le 19 volte. Per procurarsi la sostanza, il 36,9% degli studenti riferisce di essersi rivolto al mercato della strada e il 33,6% direttamente ad uno spacciatore, il 29,2% durante concerti o rave e il 26,8% in discoteca.

Fig. 3.2.27 - Frequenza di consumo di allucinogeni nell'anno



Percezione della accessibilità e del rischio

Il 9,3% della popolazione studentesca ritiene che, qualora lo volesse, potrebbe facilmente recuperare sostanze allucinogene, in particolare i maschi (11,1% contro 7,3% delle femmine), con quote che aumentano al crescere dell'età: dal 5,3% dei 15enni al 13,2% dei 19enni. Il 59% degli studenti considera rischioso anche solo provare ad usare allucinogeni (F = 60,6%; M = 57%).

I poliutilizzatori di sostanze stupefacenti

Il 10,5% dei circa 670.000 studenti consumatori nell'ultimo anno di almeno una sostanza psicoattiva illegale (pari al 26% di tutti gli studenti di 15-19 anni) ha utilizzato due o più sostanze illegali: il 5,3% ne ha utilizzate due, per il 2% sono state tre le sostanze assunte e quattro o più per la restante parte (3,2%). Tra gli studenti che hanno utilizzato cannabis durante l'anno, l'83% ha fatto un uso esclusivo della sostanza, mentre tra i consumatori di altre droghe la maggior parte ha utilizzato tre o più sostanze: la cannabis risulta consumata dalla quasi totalità dei consumatori delle altre sostanze illegali.

Tra i poliutilizzatori anche il consumo di cannabis risulta più a rischio: per il 56,5% di questi il test di screening *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST) ha delineato un profilo di consumo a rischio/problematico (contro il 19,6% tra chi ha usato esclusivamente cannabis).

I poliutilizzatori, si differenziano anche per il consumo delle sostanze psicoattive lecite: il 17,5% ha usato alcolici tutti i giorni o quasi rispetto

all'8,3% dei consumatori di una sola sostanza illegale; il 46,6% si è ubriacato almeno una volta negli ultimi 30 giorni (contro il 22,9% dei monoutilizzatori), il 74,9% ha fumato quotidianamente sigarette e il

38,3% ha utilizzato psicofarmaci senza prescrizione medica (contro rispettivamente il 53% e il 14,7% dei monoutilizzatori).

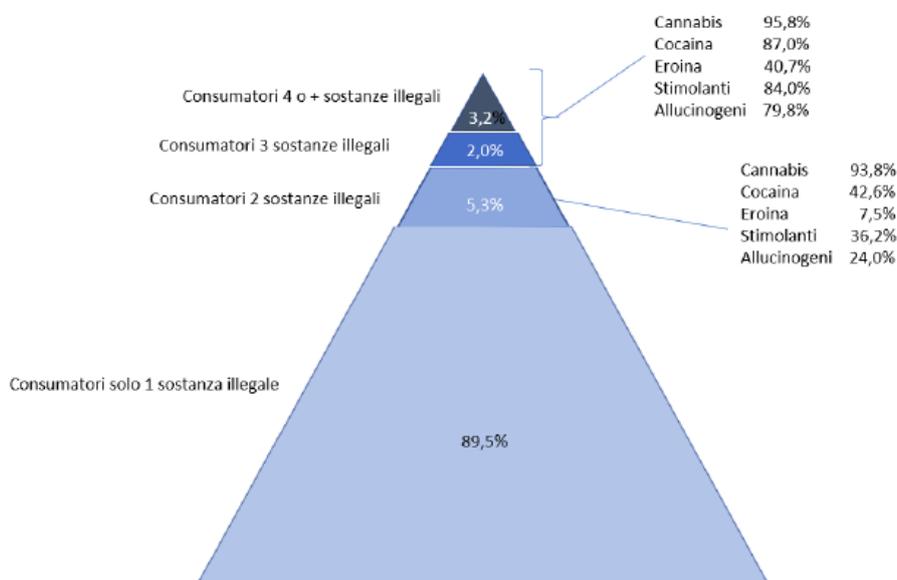
Coloro che hanno utilizzato due o più sostanze illecite si caratterizzano anche per aver intrapreso altri comportamenti a rischio: il 70,6% ha partecipato a risse, il 47,4% riferisce di aver avuto rapporti sessuali non protetti e il 33,2% ha avuto problemi con le Forze dell'Ordine, così come il 23,6% ha avuto incidenti alla guida di veicoli e il 22,1% è stato portato al pronto soccorso o ricoverato per intossicazione da uso di alcol e/o di sostanze.

Le caratteristiche dei poliutilizzatori "frequent"

Il rischio connesso all'utilizzo di più sostanze aumenta considerevolmente quando si associa ad un'alta frequenza di consumi.

Nel corso del 2017 poco meno del 4% degli studenti ha riferito un consumo frequente di sostanze psicoattive, ha ovvero utilizzato cannabis 20 o più volte e/o altre sostanze 10 o più volte nel corso di un mese. Un quinto di questi studenti (19,9%) ha inoltre utilizzato più sostanze. Nella metà dei casi, le sostanze utilizzate sono state due; il 19,3% ne ha usate tre e il 30,4% ne ha assunte quattro o più (Fig. 3.2.29).

Fig. 3.2.28 - Distribuzione percentuale per numero di sostanze utilizzate nell'ultimo anno tra i poliutilizzatori



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

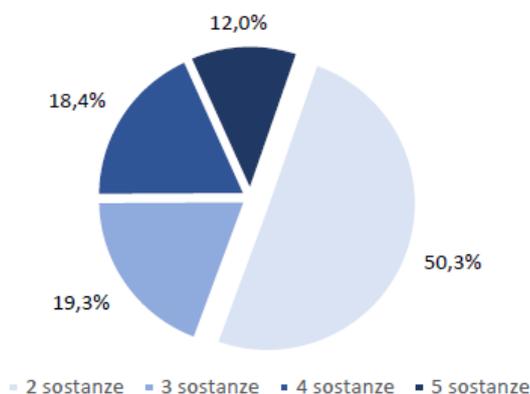
Questo gruppo di soggetti, inoltre, nella metà dei casi ha messo in atto altri comportamenti potenzialmente pericolosi: il 55,5% ha praticato tre o più volte *binge drinking*, aver cioè fatto 5 o più bevute di fila (comportamento praticato dal 41% degli utilizzatori frequenti di una sola sostanza illegale), il 53,8% si è ubriacato (rispetto al 35,1% dei monoutilizzatori frequenti) e il 49,2% ha assunto psicofarmaci non prescritti (rispetto all'11,2% dei monoutilizzatori frequenti).

Inoltre, il 74,4% di questi ragazzi risulta avere un consumo problematico di cannabis e il 37,9% presenta un profilo di giocatore d'azzardo "problematico". Queste percentuali sono più basse tra gli studenti che fanno un uso frequente di una sola sostanza.

I poliutilizzatori frequenti si caratterizzano, inoltre, per aver guidato sotto effetto di sostanze stupefacenti (38,2%) e/o essere stati passeggeri di conducenti che guidavano pur avendo assunto sostanze (60,4%), aver danneggiato volontariamente beni pubblici o privati (40,6%) e/o aver filmato (con il cellulare) una scena violenta (26,2%).

Questo gruppo di studenti si distingue anche per la qualità delle relazioni interpersonali e familiari: il 56,7% ha avuto rapporti sessuali non protetti (vs 36,4% di chi fa uso frequente di una sola sostanza), il 43,7% riferisce di avere gravi problemi nel rapporto con gli amici (vs 27,8%) e il 53,1% anche con i genitori e il 43,7% con gli insegnanti (vs 37,5% e 33,4% rispettivamente).

Fig. 3.2.29 - Distribuzione percentuale per numero di sostanze utilizzate nell'ultimo mese tra i poliutilizzatori



Fonte: IFC-CNR - Anno 2017

Servizi del privato sociale accreditato

Fonte dei dati: Ministero dell'Interno - Centro Studi, Ricerca e Documentazione del Dipartimento per le Politiche del personale

Ogni anno in Italia il Ministero dell'Interno effettua due rilevazioni puntuali sulle strutture socio-riabilitative del privato sociale accreditato. La prima è effettuata il 30 giugno e la seconda il 31 dicembre. Le strutture socio-riabilitative sono classificate secondo tre tipologie di offerta: strutture residenziali (con ospitalità e attività permanenti e continuative per 365 giorni e 24 ore al giorno), strutture semi-residenziali (ovvero con ospitalità e attività per un minimo di 40 ore settimanali, e strutture ambulatoriali (nelle quali l'ospitalità e le attività sono inferiori alle 40 ore settimanali). Alla data del 31/12/2017 in Italia risultano esistenti 922 strutture socio-riabilitative private accreditate.

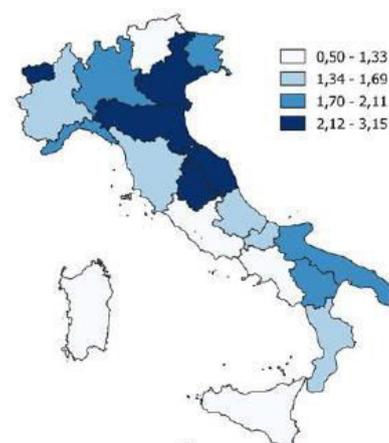
A livello territoriale il 58% delle strutture socio-riabilitative private accreditate presenti in Italia è dislocato nelle regioni del Nord. Il 19% del totale delle strutture si trova nelle regioni centrali e il restante 23% nelle regioni del Sud e nelle Isole.

Questo dato corrisponde in media a 1,5 strutture ogni 100.000 residenti. Il 70% delle strutture socio-riabilitative private accreditate presenti sul territorio nazionale è di tipo residenziale.

Le strutture semi-residenziali invece rappresentano il 16% del totale, mentre il restante 13% è costituito da strutture ambulatoriali (Fig. 6.2.1).

La distribuzione regionale del numero di strutture esistenti per 100.000 residenti mostra che le regioni a più alta frequenza di strutture si colloca nell'area centro settentrionale del Paese, mentre il Sud e le Isole hanno in media meno strutture per residente. In particolare Valle d'Aosta, Veneto, Emilia Romagna, Marche e Umbria hanno più di due strutture per 100.000 residenti, mentre Trentino Alto Adige, Lazio, Campania e Sicilia, hanno meno di una struttura per 100.000 residenti.

Fig. 6.2.1 - Tasso per 100.000 abitanti delle strutture socio-riabilitative



Tab. 6.2.1 - Numero di servizi socio-riabilitative per le dipendenze rilevate e numero di soggetti presenti al 31/12/2017

Regioni	Residenziali		Semi Residenziali		Ambulatoriali	
	Sedi	Soggetti	Sedi	Soggetti	Sedi	Soggetti
Abruzzo	11	123	2	16	5	35
Basilicata	5	94	2	9	3	17
Calabria	19	341	6	16	1	1
Campania	17	404	5	34	9	81
Emilia Romagna	86	2.290	16	97	6	191
Friuli Venezia Giulia	5	36	1	1	12	15
Lazio	21	436	7	140	3	2.455
Liguria	24	314	5	22	3	4
Lombardia	133	2.428	13	147	10	120
Marche	28	466	14	92	6	116
Molise	5	50	0	0	0	0
Piemonte	59	793	5	73	5	91
Puglia	31	340	4	47	16	287
Sardegna	14	357	0	0	5	77
Sicilia	14	330	5	55	3	13
Toscana	39	644	9	87	4	82
Trentino Alto Adige	5	64	1	265	0	0
Umbria	19	438	5	43	1	8
Valle d'Aosta	3	20	1	19	0	0
Veneto	70	1.020	30	189	11	26
Totale	608	10.988	131	1352	103	3.619



EVENTI DA SEGNARE

IN.CON.TRA - Festival delle Relazioni Verona, 1 -5 Maggio 2019



Il Festival delle Relazioni ha l'intento di promuovere, a vari livelli, il benessere dei giovani e delle loro famiglie favorendo la loro integrazione nel tessuto sociale. Lo scopo dell'iniziativa è rendere i giovani protagonisti della città. Saranno, per questo, coinvolte le migliori realtà cittadine appartenenti al mondo della cultura, del sociale, dello sport, del lavoro e del tempo libero, al fine di organizzare eventi e iniziative che permettano ai giovani di conoscere Verona, le sue risorse e suoi luoghi più significativi. Gli appuntamenti sono pensati come occasioni per esplorare nuovi ambiti d'interesse, comprendere le attitudini personali, individuare nuove attività in cui impegnarsi anche



GIORNATE DI STUDIO
SULLA PSICOTERAPIA
DELL'ADOLESCENTE
E DEL GIOVANE ADULTO

VERONA 3-4 MAGGIO 2019
Biblioteca Capitolare, Piazza Duomo, 19

RELAZIONI RITIRO SOCIALE
CORPO AUTOLESIONISMO
DISTURBI DI PERSONALITÀ
MONDO VIRTUALE NUOVI DISAG

www.progettogiovanivv.it

durante l'anno. Per i giovani essere inseriti in una sana rete di relazioni e impegnarsi in attività progettuali risultano infatti essere fondamentali fattori di protezione rispetto a rischio sociale, disagio e devianza.

Il Festival si svolgerà presso le sedi degli Enti e delle Associazioni coinvolte. Nelle piazze principali della città verranno allestiti dei corner per far vivere il Festival all'aperto, oltre che attraverso gli appuntamenti proposti dalle Associazioni negli spazi chiusi, nei Musei, nelle Biblioteche, nelle Scuole e negli Auditorium di tutta la città. Il centinaio di Associazioni ed Enti aderenti potranno animare, in momenti specifici, questi corner con le loro proposte culturali.

I MODELLI ORGANIZZATIVI PER LA PRESA IN CARICO DEL CONSUMATORE DI SOSTANZE CO-MORBILE NEI SER.D.: STRUMENTI, PROCEDURE E OUTCOME NEL MANAGEMENT CLINICO E GESTIONALE

Padova, 15 Maggio 2019

Il congresso affronta l'evoluzione dei modelli organizzativi per la presa in carico del consumatore di sostanze nei diversi sistemi regionali, cercando di individuare gli elementi capaci di meglio rappresentare l'evoluzione del sistema, in termini di integrazione con le strutture aziendali per la gestione unitaria e multidisciplinare dell'utente multiproblematico.

Il congresso rispetto ai temi della gestione della complessità clinica delle "nuove" tipologie di consumatori di sostanze mette, inoltre, in evidenza l'importanza ed il valore per i Ser.D. dello sviluppo di specifici modelli operativi di presa in carico multidisciplinare, basati su precisi percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) e di integrazione con i sistemi aziendali e regionali per il raggiungimento degli obiettivi di efficacia, efficienza e sicurezza clinica.

I NOSTRI CONSIGLI

Libri:

IL RISCHIO DEL PIACERE

Le sostanze psicotrope dall'uso alla patologia,
di Anna Paola Lacatena, 2018 Carocci Edizioni



Il volume affronta il tema dei consumi e della dipendenza con un approccio innovativo, andando a insistere sulla complessità del fenomeno, la cui eziopatogenesi è multifattoriale (medicina, biologia, psicologia, sociologia), anche se quasi sempre è affrontato esclusivamente dal punto di vista clinico. Centrale è il concetto di piacere, su cui viene proposta una riflessione originale e che cerca di superare il mero atteggiamento stigmatizzante che solitamente viene adottato nei confronti sia dei consumatori che di chi ha sviluppato una dipendenza.

Grazie a riferimenti multidisciplinari (dalla medicina alla psicologia, dalla filosofia alla psicoanalisi fino alla letteratura) l'autrice, dirigente sociologa presso il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell'ASL di Taranto, contribuisce alla riflessione sull'argomento associando i temi della ricerca del piacere, degli effetti delle sostanze e le voci delle persone in carico al servizio.

Nel tentativo di superare pregiudizi e moralismi, il testo offre alcune chiavi di lettura per comprendere i meccanismi attraverso cui le sostanze danno piacere immediato e chiedono, nel tempo, una pesante contrapartita; tanto da portare il consumatore a identificare il piacere con le brevi parentesi di "assenza di dolore" che offrono e che diventa per lui l'unico modo per affrontare la realtà. Importante è la conclusione a cui giunge l'autrice, ossia la necessità di considerare, sia negli

interventi di prevenzione che nella cura, il contesto e gli aspetti socio-culturali in cui si sviluppano determinate situazioni. Del resto, è abbastanza evidente che l'insuccesso di numerosi interventi, condotti in tempi più o meno recenti, hanno mostrato la loro inefficacia perché incentrati più sul meccanismo di funzionamento delle droghe che sui motivi che sottendono al loro utilizzo.

Massimo Gelain

DROGHE RICREATIVE

Le Life Skills per crescere in-dipendenti
Di F.Riboldi, E. Magni, Franco Angeli



L'uso di sostanze è un fenomeno sociale, un evento che riguarda tutta la popolazione e in particolare quella giovanile; in questa particolare epoca storica possiamo definire "ricreative" le droghe di moda tra i giovani.

La cosiddetta fase ricreativa si sviluppa dagli anni 2000 con il nuovo millennio; ed è così definita poiché l'uso delle droghe si caratterizza proprio per l'assunzione diversificata di sostanze in funzione del bisogno situazionale. L'uso della sostanza è multiplo: non c'è n'è una che prevale sulle altre, ma le sostanze diventano come un prontuario farmaceutico; tante droghe, nuove e vecchie, che si alternano in base al momento. Nel tempo ricreativo si riscontrano i bisogni più preganti di significato dei ragazzi d'oggi. L'ecstasy è assunto quando c'è necessità di presentarsi affermativi con gli altri, lo spinello è funzionale a

stare nel gruppo. La ketamina è presa per uscire dalla consuetudine ed esplorare nuove realtà, l'anfetamina per essere prestante e gestire la depressione, le bevande alcoliche per esaltare il presente e assicurarsi stordimenti gratificanti a basso costo. La droga e i suoi molteplici aspetti, penetra con prepotenza nella vita dei giovani, delle loro famiglie, delle amicizie, degli interessi e dei loro progetti. È un appuntamento sempre più inevitabile, dalle conseguenze imprevedibili, con ragioni che spaziano dal bisogno d'appartenenza e di solidarietà col gruppo dei pari, alla ricerca di emancipazione e di rottura dell'ordine quotidiano, al bisogno di estendere e modificare gli stati di coscienza (per fuggire dalla realtà non condivisa o gradita). Ecco che il bisogno di prevenzione è sempre più giustificato davanti ad un confronto così complesso e dall'esito così incerto. Oggi la prevenzione deve necessariamente riguardare più contenitori sociali e situazionali: discoteche, centri sportivi, palestre, luoghi dello svago, ma anche scuola, famiglia, mondo occupazionale.

Le riflessioni e le indicazioni contenute in questo libro rappresentano l'inizio di un percorso, le basi da cui poter partire per fare prevenzione, piccoli mattoni di un sapere ancora in fase di costruzione. Sono rivolte specificatamente a chi svolge una funzione educativa ed è alla ricerca di strumenti per lavorare "con" e "per" i giovani, al fine di fornire loro degli stimoli, suscitare reazioni, orientare cambiamenti. Più che illustrare modelli e metodologie si approfondisce la conoscenza del giovane e del suo incontro con la droga.

Il testo si presta molto a essere utilizzato da educatori e insegnanti come manuale di riferimento per ragazzi delle scuole medie inferiori che superiori. Sono contenute tutte le informazioni per conoscere le droghe più significative che toccano l'esperienza giovanile, i riferimenti alle tappe evolutive dell'adolescenza e indicazioni concrete per favorire e sostenere i percorsi di maturazione dei ragazzi.

Silvia Rizzato

FILM:

BEN IS BACK di Peter Hedges (2018)

Il film *Ben is Back* va a toccare le emozioni dello spettatore comunicando in modo vivido i vissuti che circolano in una famiglia che si trova ad accogliere il ritorno inaspettato di uno dei suoi



componenti, il giovane Ben un ragazzo tossicodipendente in cura presso una comunità. Ben, senza alcun preavviso, torna a casa in occasione del Natale per trascorrere insieme alla famiglia le feste; ma il clima Natalizio ricco di fiducia, calore e speranza sembra mutare improvvisamente con il suo arrivo: mentre la madre, interpretata da Julia Roberts, lo accoglie a braccia aperte con l'illusione di poterlo aiutare grazie alla forza del suo amore; la sorella e il patrigno del ragazzo appaiono più scettici e traspare con chiarezza il timore che questa visita inaspettata devasti la loro vita. Ben dice che l'hanno autorizzato a passare le feste in famiglia e la madre Holly, seppur tema sia scappato, non può accettare questo dubbio; a dominare il suo cuore è infatti la gioia di rivederlo. Il figlio infondo chiede solamente una possibilità per mostrarsi disintossicato e cambiato: quale madre potrebbe negare questa possibilità al figlio? Proprio per questo Holly concorda con il marito un compromesso: permettere a Ben di trascorre una sola giornata da passare in famiglia, senza però dimenticare alcune precauzioni: nascondere medicinali e soldi, accompagnarlo in ogni spostamento fuori da casa e controllarlo a vista. Nell'estremo tentativo di una madre di salvare il proprio figlio verranno a galla crude verità del passato a cui Holly forse non avrebbe mai pensato di prendere parte.

Sono ventiquattro ore dolorose e drammatiche quelle che racconta il film *Ben is back*; ventiquattro ore in cui lo spettatore condivide tutte le paure e speranze, oltre che l'immenso dolore di chi vuole bene ad una persona che fa uso di sostanze.

Giulia Sernagiotto

LA GUERRA DEI TRENT'ANNI

Tanti anni sono passati da quando Bettino Craxi reduce da un viaggio negli Stati Uniti, alzò il vessillo della tolleranza zero contro la *droga* e fece compiere ai socialisti una torsione inconcepibile per il partito di Loris Fortuna, scegliendo il proibizionismo e la repressione contro i giovani consumatori di sostanze stupefacenti vietate.

Allora ero senatore e presentai la relazione di minoranza il 20 novembre 1989 in contrapposizione alla legge Iervolino-Vassalli e che sarebbe diventata il Dpr 309/90. La polemica fu molto accesa e il cavallo di battaglia del segretario del PSI divenne la cosiddetta "modica quantità", prevista dalla legge n. 685 come condizione di non punibilità. Fummo indicati al pubblico ludibrio come il "club della modica quantità". L'altra parola d'ordine era questa: "Se è vietato vendere dev'essere vietato comprare". Così fu scelta la strada della criminalizzazione di massa e della incarcerizzazione di migliaia di persone per un reato senza vittima. Il cartello "Educare, non punire" si battè strenuamente contro quella svolta ideologica prefigurando le conseguenze nefaste.

Frutto di quella legge fu l'esplosione delle presenze in carcere, di tossicodipendenti e per violazione dell'art. 73 della legge antidroga in relazione al reato di detenzione o piccolo spaccio; si passò rapidamente da un numero di 35.000 unità alle oltre 60.000 degli ultimi anni.

Dato che non c'è limite al peggio, nel 2006 fu approvata con un colpo di mano la cosiddetta legge Fini-Giovanardi che stringeva ancora di più la visione punitiva scegliendo la equiparazione di tutte le sostanze, leggere e pesanti, prevedendo la stessa pena, da sei a venti anni di carcere. Questa volta lo slogan era ancora più banale: "la droga è droga", senza distinzione.

A capo del Dipartimento antidroga fu scelto Giovanni Serpelloni, proveniente dal Sert di Verona, che impresso una caratterizzazione scienziata con il finanziamento ricerche che avvaloravano le teorie legate alle neuroscienze e che venivano tradotte in campagne soprattutto contro la cannabis il cui uso avrebbe provocato addirittura buchi nel cervello.

La legge poneva l'Italia fuori dal contesto europeo

e in stretta alleanza con i paesi più reazionari e illiberali.

Le associazioni impegnate sui diritti, sulla riduzione del danno, sulla centralità della persona fecero assidue campagne di informazione sui danni della repressione e di contestazione serrata della scelta ideologica e disumana.

La politica non raccolse i richiami al rispetto dei principi della Costituzione e si dovette aspettare la decisione della Corte Costituzionale che nel 2014 smantellò gli aspetti più duri della legge.

Dal 2009 la Società della Ragione, il Cnca, Antigone e Forum Droghe con l'adesione di altre associazioni hanno curato la redazione di un Libro Bianco per monitorare gli effetti della legge antidroga sul carcere e sulla giustizia.

Il 26 giugno 2018 è stato presentato il Nono Libro Bianco che confermava il ritorno assai significativo della repressione sulle droghe.

I dati sono eloquenti. Nel 2017 gli ingressi negli istituti penitenziari per qualsiasi reato sono stati 48.144 e quelli per violazione dell'art. 73 del Dpr 309/90 (detenzione e piccolo spaccio) sono stati 14.139, pari al 29,37.

Si constatava un aumento significativo sia in termini assoluti che in termini percentuali e si confermava che la normativa antidroga è il volano dei processi di carcerizzazione: quando la repressione penale raggiunge il suo apice, tende a concentrarsi sui reati relativi al traffico di sostanze stupefacenti.

Al 31 dicembre 2017 i detenuti presenti erano 57.608 e per violazioni del Dpr 309/90 assommavano a 19.793, pari al 34,36%; anche questo dato mostrava una progressione preoccupante.

Crescono anche gli ingressi di detenuti tossicodipendenti che erano 16.394 pari al 34,05% degli ingressi totali che erano 48.144 mentre le presenze di detenuti tossicodipendenti si attestavano sulla cifra di 14.706, pari al 25,53% rispetto al totale dei presenti pari a 57.608.

Se sommammo le presenze di detenuti tossicodipendenti e per violazione dell'art. 73 arriveremmo al traguardo di 34.499 unità pari al

60%, in realtà sappiamo che vi è una zona di sovrapposizione tra i due target e quindi con sufficiente approssimazione possiamo affermare però che almeno il 50% dei detenuti ha una relazione con le scelte determinate dalla politica sulle droghe.

Allo stesso modo è evidente che una grossolana simulazione ci dice che senza tossicodipendenti e senza soggetti che hanno violato l'art. 73 del Dpr 309/90 nelle carceri non solo non si soffrirebbe il sovraffollamento, ma addirittura si potrebbe immaginare una diminuzione della necessità di istituti penitenziari.

Anche i tribunali soffrono le conseguenze della legislazione antidroga con un aumento dei procedimenti pendenti. Nel 2017 i procedimenti penali pendenti per violazione dell'art. 73 del Dpr 309/90 erano, in aumento rispetto agli anni precedenti, ben 166.301.

Veniamo al capitolo più scabroso, quello della punizione per via amministrativa del semplice consumo di sostanze illegali. Nel 2017 sono state 41.673 le persone segnalate ai prefetti per uso personale di sostanze stupefacenti illegali. I cannabinoidi prevalgono nettamente con il 78,69%.

La repressione si abbatte sui consumatori, rispetto al 2015, l'anno successivo alla sentenza della Consulta, le segnalazioni per l'art. 75 del Dpr 309/90 aumentano del 40%, quadruplicano i minori segnalati e aumentano del 15% le segnalazioni amministrative (15.581), mentre si riducono a solo 86 le richieste di programma terapeutico.

Dal 1990 al 2017 le segnalazioni ai prefetti sono state 1.214.180. Ripeto: un milione e duecentoquattordicimila giovani sono stati stigmatizzati e molte migliaia colpiti dal ritiro del passaporto e della patente e da prescrizioni di esclusione dal consorzio civile. Sono cifre che dovrebbero scandalizzare per il livello di massa che ha raggiunto nello spazio di una generazione la guerra alla droga.

L'esempio più eclatante per confermare che i fatti sono piegati per l'uso propagandistico è quello relativo agli incidenti stradali. Nel 2017 sono stati 59.096 e solo 728 le violazioni per gli articoli 187 e 186 (alcol e droghe), 1,23%. Per le tragedie mortali, constatiamo il dimezzamento dei morti dal 1990 al 2017 (da 6.661 a 3.360).

Solo in 30 incidenti mortali è stata contestata la violazione dell'articolo 187, eppure si è descritta una emergenza e si è creata una nuova fattispecie penale, quella dell'omicidio stradale.

Il crollo del numero dei morti per overdose negli ultimi anni non è sufficiente per placare l'isteria da astinenza dell'emergenza strumentale.

In questi ultimi mesi è accaduto qualcosa di strano nel mondo dell'informazione in Italia. E' bastata la pubblicazione negli Stati Uniti di un libretto di tale Alex Berenson, ex reporter e dal 2010 dedito alla fiction, contro la marijuana per fare impazzire tanti insospettabili.

Pagine su Repubblica, sul supplemento il Venerdì, sul Sole 24 Ore, per non parlare della campagna di Antonio Polito sul Corriere della Sera, caratterizzate dall'anatema contro le canne e lo spinello che non sarebbe più leggero, come quello di una volta. Fandonie che erano state propalate al tempo di Giovanardi e che avevamo smontato e che ora vengono riciclate.

E' ovvio che non ci si può dunque stupire delle proposte del ministro Fontana e del ministro dell'Interno Salvini che propone di aumentare le pene per i fatti di lieve entità. La conseguenza sarebbe quella di affollare ancora di più le nostre carceri e di intasare i tribunali, ma questo non preoccupa chi disprezza lo stato di diritto e intende distruggere la giustizia fondata sulla Costituzione. Per fortuna la Corte Costituzionale ha decretato che il minimo della pena prevista per il reato di detenzione e spaccio è troppo alto e sproporzionato e quindi da otto anni è stato portato a sei anni.

La contraddizione presente nel Governo è lampante. Mentre nel mondo si sperimentano strade nuove e si legalizza sia la canapa terapeutica che quella ricreativa in Uruguay, in Canada e in dieci Stati degli Usa, dal Colorado alla California, in Italia si fa sfoggio di ignoranza lamentando gli effetti della modica quantità che non esiste più e si propone la tolleranza zero che ha fallito clamorosamente.

Per fortuna a Vienna in occasione della 62esima riunione della *Commission on Narcotic Drugs* (Cnd) svoltasi nel mese di marzo e che ha confermato la flessibilità della Convenzioni internazionali e quindi la liceità di sperimentare politiche pragmatiche, l'Italia è stata rappresentata dalla Ambasciatrice presso l'Onu in assenza dei ministri e del Presidente del Consiglio.

Resta lo scandalo della inadempienza del Governo rispetto al dovere previsto dal comma 15 dell'articolo 1 del Dpr 309/90 sulla convocazione di una Conferenza nazionale ogni tre anni allo scopo anche di suggerire al Parlamento le necessarie modifiche alla legislazione. L'ultima conferenza, per altro blindata e senza contraddittorio risale al 2009 e quella di reale confronto al 2000 a Genova.

In Parlamento sono state depositate le proposte di riforma del Dpr 309/90 e di legalizzazione della canapa ma il rischio concreto è la paralisi. Forse è

l'ora di organizzare la discussione libera e intelligente in una sede autoconvocata il 26 giugno nell'occasione della presentazione del decimo Libro Bianco.

Franco Corleone,
Fuoriluogo

AZZARDO BASTARDO

Il gioco d'azzardo nel nostro Paese è costantemente cresciuto negli ultimi anni e ciò è sicuramente attribuibile anche agli impulsi generati dalle varie manovre economiche. Dalla metà degli anni '90 fino al 2012 tutti i Governi hanno costantemente introdotto nuove offerte di gioco d'azzardo pubblico; l'ultimo governo Berlusconi, nel triennio 2009-2011, ha poi liberalizzato una grande quantità di giochi d'azzardo particolarmente "aggressivi" (dai casinò online alle videolottery) che hanno portato l'Italia a primeggiare a livello mondiale nella spesa pro-capite sull'azzardo. Se in Italia nel 2004 si spendevano complessivamente 24,8 miliardi di euro al gioco d'azzardo, questa cifra è costantemente cresciuta fino ad arrivare ai 47,5 miliardi del 2008, agli 88,5 del 2012, ai 95,9 miliardi del 2016, agli stimati 107 miliardi del 2018. E' vero che una buona parte di quanto viene giocato torna poi ai giocatori in vincite (che spesso si rigiocano), ma come in ogni gioco d'azzardo l'unico a vincere davvero è il banco: in pratica lo Stato che prende circa metà dei ricavi, e la filiera industriale (che va dal bar fino al grande concessionario internazionale) che prende l'altra metà.

Da un punto di vista normativo in questi ultimi anni sono stati fatti dei passi avanti: con il Decreto Balduzzi del novembre 2012, venne sancito per la prima volta in Italia (all'estero lo era già da anni) che il gioco d'azzardo poteva indurre alla dipendenza. Ciò permise ai servizi sanitari pubblici di potersi occupare formalmente anche di giocatori d'azzardo patologici. Altri passi in avanti sono stati fatti con il governo Renzi che ha inserito alcune norme specifiche particolarmente importanti per la riduzione dei rischi del gioco d'azzardo: il divieto di pubblicità sull'azzardo sulle televisioni "generaliste" (in pratica sui primi nove canali) dalle 7 del mattino alle 22, è stato previsto per la prima volta un fondo specifico da 50 milioni di euro annui per interventi di prevenzione, cura e trattamento per il gioco d'azzardo patologico, è stato creato un Osservatorio sui rischi del gioco d'azzardo presso il Ministero della Salute, si sono messe le basi per riconoscere all'interno dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) la dipendenza da gioco d'azzardo, per garantire quindi a tutti i cittadini il diritto alla cura.

Con il governo Gentiloni l'inserimento del gioco

d'azzardo nei LEA è diventato finalmente un diritto portando a compimento un percorso che si aspettava da 15 anni. Anche il governo Conte ha introdotto ulteriori passi avanti attraverso il divieto totale delle pubblicità e delle sponsorizzazioni di gioco d'azzardo (che diventerà operativo a tutti gli effetti dal primo luglio 2019), misure di allerta e riduzione dei rischi stampati sui Gratta e Vinci, una più adeguata indicazione dei montepremi sui Gratta e Vinci (dai quali vengono tolti i premi equivalenti o inferiori al costo del biglietto).

Questa crescita di gioco d'azzardo non è stata uniforme fra tutti i giochi: alcuni in percentuale sono calati, mentre altri sono aumentati. Un fenomeno che merita attenzione è il gioco d'azzardo online che è passato dal 19% degli 88 miliardi fatturati complessivamente nel 2015, al 22% del 2016, al 26,2% di quanto fatturato nel 2017. Questa crescita di gioco online è legata soprattutto alla crescita dei giochi da casinò (slot, carte, roulette, ecc) e alla crescita delle scommesse sportive online passate dai 2,8 miliardi del 2015 ai 5,6 del 2017. Ciò che desta particolare preoccupazione è il fatto che le scommesse sportive sono quelle preferite dai ragazzi: dagli studi del CNR (Ispad e Espad 2017) emerge che il gioco d'azzardo preferito dai maschi fra i 15 e i 19 anni sono le scommesse sportive (giocato dal 66,9% degli studenti nell'ultimo anno). Questo riporta l'attenzione al mondo giovanile e a ciò che si fa per prevenire eventuali derive problematiche.

Grazie ai finanziamenti previsti dal governo Renzi in tutte le regioni nel 2017 sono partiti dei progetti finalizzati soprattutto ad attività di prevenzione. In alcuni territori questa ingente quantità di risorse non ha trovato dei contesti particolarmente competenti su questi temi specifici e sono state messe in atto azioni di prevenzione poco mirate, in altri contesti invece sono stati effettuati progetti particolarmente validi.

I progetti di prevenzione particolarmente efficaci sono quelli che sono in grado di modificare il proprio linguaggio a seconda del target di riferimento, non esistono quindi progetti di prevenzione validi a prescindere, piuttosto tante tipologie diverse che si adattano ai contesti e ai partecipanti.

Esistono interventi più adatti alle persone anziane, come lo spettacolo teatrale “All'alba vincerò”, interventi più adatti a gruppi numerosi di studenti, come quelli effettuati da Taxi 1729 di Torino, interventi di informazione/prevenzione diffusi tramite strumenti cartacei o online, come la Guida sui rischi del gioco d'azzardo giunta alla sua quarta edizione

(https://www.libera-mente.org/wp-content/uploads/2018/10/libretto-2018_WEB.pdf), interventi più adatti a chi è un familiare di un giocatore patologico e vuole tutelare il proprio patrimonio, come il vademecum di 20 pagine costruito con la Banca BPER con consigli pratici per cercare di affrontare la situazione con interventi mirati (scaricabile sul sito www.libera-mente.org), interventi pensati per sensibilizzare gli esercenti, ad esempio attraverso gli Slot Mob che sono pensati per premiare gli esercenti che scelgono di non tenere giochi d'azzardo, e ovviamente interventi per le classi. Su questo tema sono molte le esperienze effettuate sui vari territori, alcune più efficaci ed altre meno. La letteratura ci dice che quelle che risultano più efficaci sono quelle che vengono ripetute nel tempo, che coinvolgono anche gli insegnanti, che aiutano a costruire una consapevolezza nello studente e che possibilmente costruiscono

progetti (video, audio, altro) che vengono poi diffusi dagli studenti stessi che ne diventano cassa di risonanza. Fare interventi di prevenzione efficaci non è così scontato, e a questo fine è utile indicare un testo del CNCA (Yearbook 2016 - Rischi da giocare; scaricabile gratuitamente su www.cnca.it) che ha una parte importante proprio dedicata al ruolo della valutazione nei progetti di prevenzione del gioco d'azzardo con indicazioni sulle evidenze di efficacia delle diverse strategie di prevenzione. Le strategie di prevenzione sono essenzialmente 5: quella informativa, quella educativa-promozionale, quella basata sulla peer-education, quella di sviluppo di comunità, e quella della autoesclusione; a seconda dei contesti e dei target da raggiungere occorre usare quella più adatta.

Il gioco d'azzardo continuerà ad aumentare e a mutare, raggiungendo sempre di più le giovani generazioni tramite gli smartphone e la rete; per questo motivo è necessario continuare a produrre informazione, aumentare la consapevolezza e a chiedere a chi ci governa linee chiare e definite contro ai rischi del gioco d'azzardo.

Matteo Iori,

Presidente del Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'Azzardo

Il Bacchiglione è un periodico bimestrale di



Marzo - Aprile 2019

numero 14 - Anno 2019

Autorizzazione Tribunale di Padova n. 513 16/2/1976
Direttore Responsabile Lucio Babolin

INFO:

Sede di Cittadella (PD) - Località S. Maria, Via Case Bianche n. 16
Tel. 049.9401846

E-mail: comunicazione@retemaranatha.it