

*1 - Introduzione all'uso, abuso e dipendenza da sostanze*

## **1c - Significati dell'uso:**

**Sensation seeking o autoterapia?**





**Modelli di abuso-dipendenza**  
**1) Uso “sensation seeking”:**

# Uso “sensation seeking”:

L'uso di alcune droghe, soprattutto stimolanti e psichedeliche, ma anche talvolta l'alcol, ha come fine la ricerca di emozioni forti, stordenti, di stati di coscienza anomali. Lo stesso accade per alcuni comportamenti a rischio (es. cleptomania)

L'uso di droghe è qui un modo per creare una temporanea realtà alternativa che si contrappone ad una vita vissuta come “grigia e vuota”







**Modelli di abuso-dipendenza**  
**2) Uso “autoterapeutico”:**

# Uso “autoterapeutico”:

**Buona parte degli abusatori di alcol, psicofarmaci, tabacco ed eroina non cerca “emozioni forti”, ma di vivere con maggior benessere e meno emozioni negative.**

**L’ uso di droghe è qui un tentativo di vivere meglio la propria realtà quotidiana (uso di droghe come “auto-psicofarmacoterapia”)**



# Sono modelli di consumo completamente diversi



**Con il tempo però dal primo, che se ripetitivo può alterare i meccanismi di benessere/gratificazione, si può passare al secondo**

# **Nell' uso “sensation seeking”:**



- La droga viene usata per cercare “momenti” emozionali intensi
- L' uso è irregolare, raramente quotidiano
- Il consumatore è socialmente integrato e si sente “normale”
- Prevalgono le sostanze “eccitanti/psichedeliche”, o comportamenti “a rischio”
- L' uso caratterizza soprattutto la giovane età
- Lo “sballo” viene cercato attivamente
- Ci può essere forte “craving” ma quasi mai dipendenza fisica
- L' approccio terapeutico è difficile
- Con l' età spesso l' abuso si riduce e scompare spontaneamente
- La richiesta di aiuto è rara (non c' è percezione di malattia)
- L' aggancio è di solito di tipo “legale” (carcere, patente, lavoro...)
- Danni più psichiatrici che internistici

# **Nell' uso “auto-terapeutico”:**



- **La droga viene usata per “vivere meglio”**
- **L' uso è in genere quotidiano**
- **Prevalgono le sostanze “sedative”**
- **Uso non legato alla giovane età**
- **Lo “sballo” viene per quanto possibile evitato**
- **L' abuso facilmente diviene dipendenza, anche fisica**
- **L' approccio terapeutico è più facile (in fondo, si tratta di aiutare il dipendente a “cambiare medicina”)**
- **Smettere “da soli” non è facile**
- **La richiesta di aiuto è spesso presente**
- **Danni più internistici che psichiatrici**

# In sintesi, all'inizio, ci si avvicina alle droghe

**Per sentirsi  
“bene”**

Per sperimentare  
cose nuove:  
sentimenti  
sensazioni  
esperienze e  
per dividerle



**Per non  
sentirsi  
“male”**

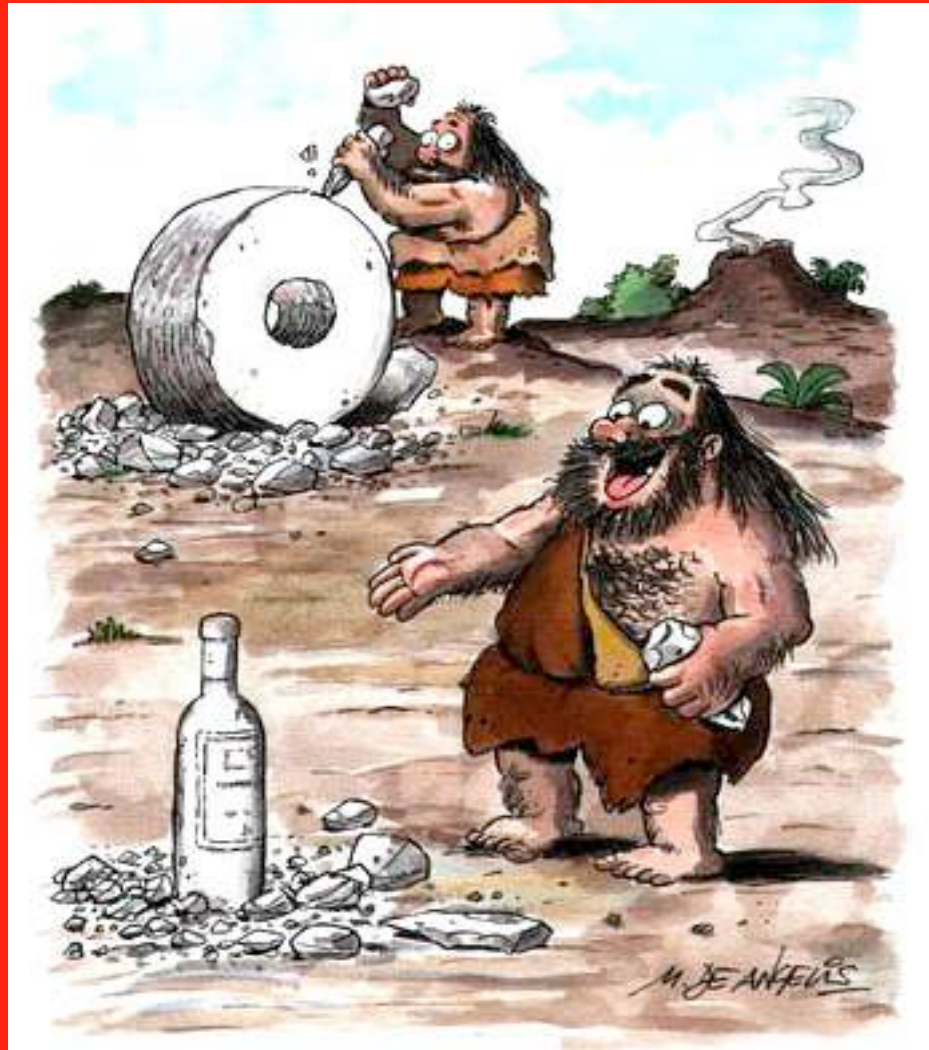
Per alleviare:  
ansia  
preoccupazioni  
paure  
depressione  
disperazione

**Nel tempo però, se l'uso non si interrompe, si scivola verso la  
seconda motivazione**

**(del resto l'eccessivo desiderio di “sentirsi bene” è in genere segno di malessere)**

*1 - Introduzione all'uso, abuso e dipendenza da sostanze*

# **1d - Le sostanze psicotrope nella storia**



# Le droghe e l'uomo

## Una lunghissima storia in comune

10.000 A.C. Alcol - Produzione di bevande alcoliche  
(l'uso per ingestione di frutta fermentata affonda nella preistoria)

9.000 A.C. Primi rinvenimenti cannabis fumata

4.000 A.C. Oppio - Uso documentato fra i Sumeri

3.000 A.C. Cannabis si diffonde in India e Cina

3.000 A.C. Cocaina (foglie) - Uso fra gli Incas

1.000 A.C. Tabacco - Uso rituale fra i maya

1.500 D.C. Tabacco - Diffusione in Europa

1.800 D.C. Sintesi (ad uso medicinale) della Morfina

1.860 D.C. Isolata la Cocaina pura

1.887 D.C. Sintesi prima amfetamina (Benzedrina)

1.897 D.C. Sintesi (ad uso medicinale) dell'Eroina

1.912 D.C. Inizio proibizionismo (1912 oppio, 1919 alcol, 1920 cocaina, 1937 cannabis)

1.912 D.C. Sintesi dell'Ecstasy

1.938 D.C. Sintesi dell' LSD

Nota: usi documentati.  
L'uso delle droghe  
naturali è molto più  
antico





*Il ricorso a sostanze calmanti o eccitanti accompagna da sempre la storia dell'uomo.*

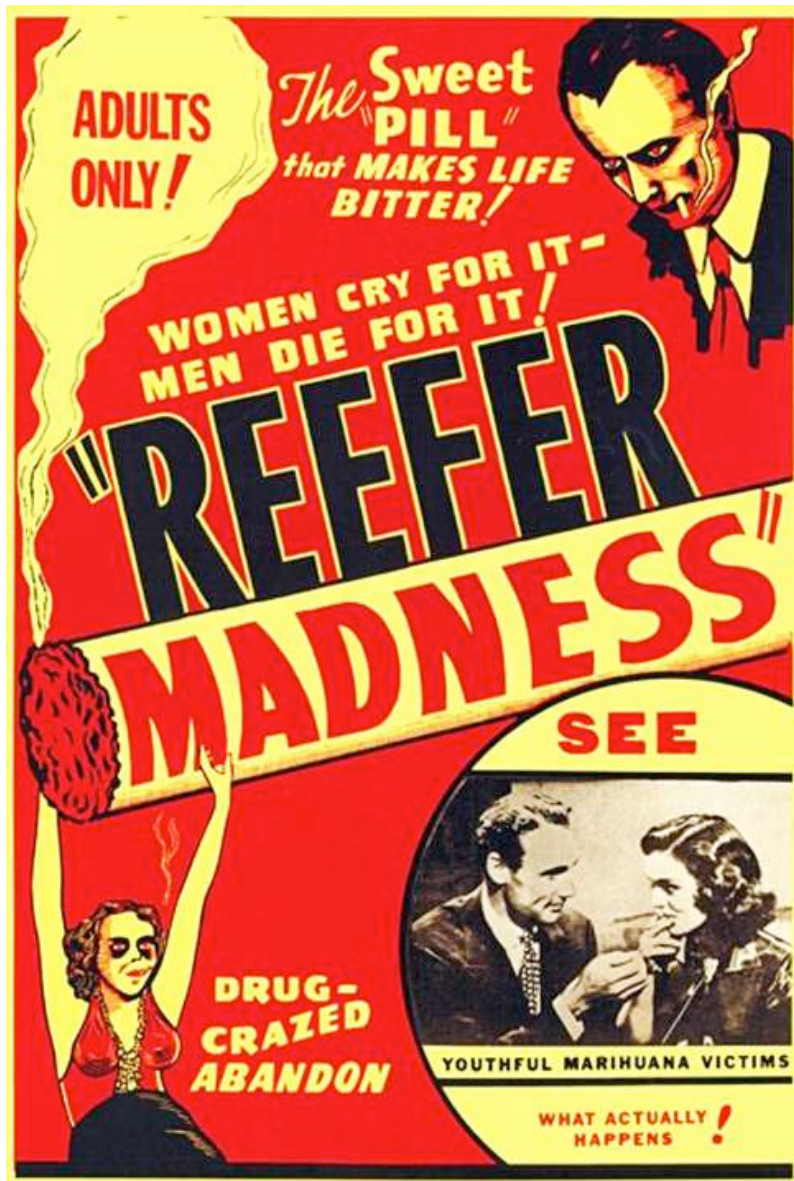
*Per migliaia di anni, nelle epoche e nelle culture più diverse, tali sostanze sono state utilizzate per raggiungere stati alterati di coscienza, spesso all'interno di riti religiosi.*

*Il fenomeno "droghe" entra nello scenario culturale come oggetto di specifica riflessione solo dalla fine del Settecento.*

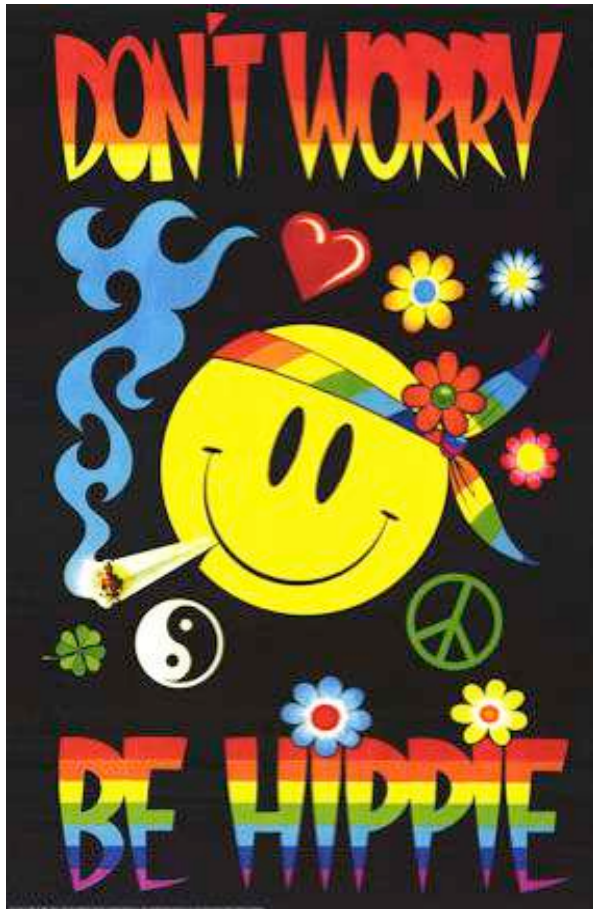
# Belle Époque - Il tempo dell'uso libero, medicinale e voluttuario



# Fra le due guerre - L' inizio dei proibizionismi



# Gli anni sessanta L'era psichedelica



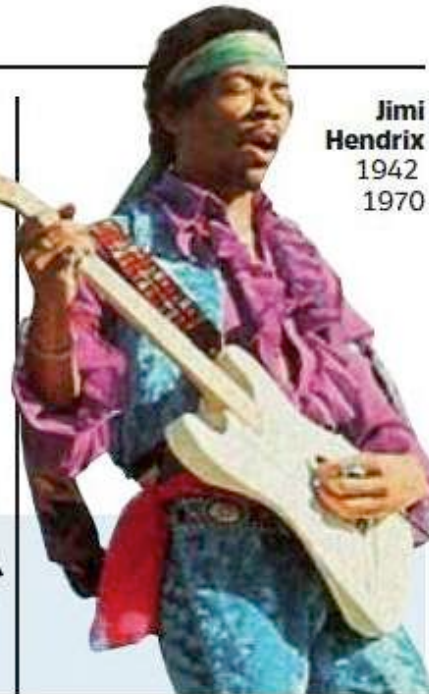
# Gli anni settanta L'epidemia dell'eroina



**Kurt  
Cobain**  
1967  
1994



**Janis  
Joplin**  
1943  
1970

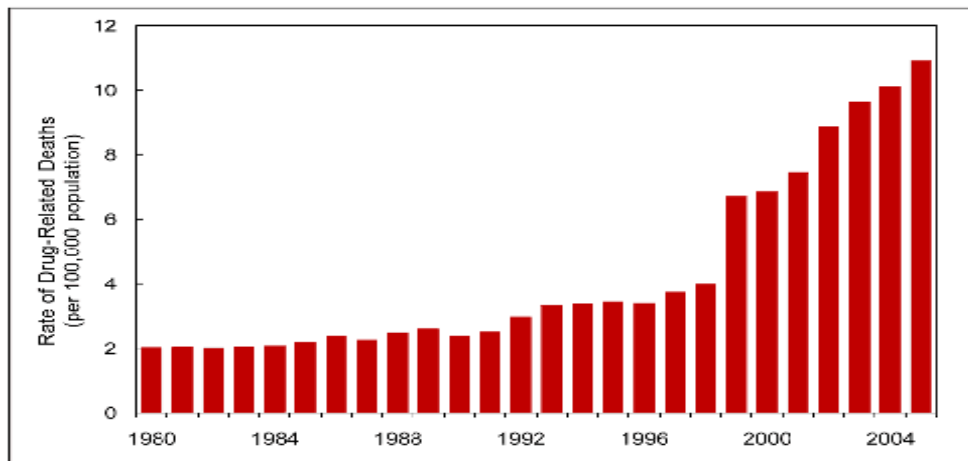


**Jimi  
Hendrix**  
1942  
1970



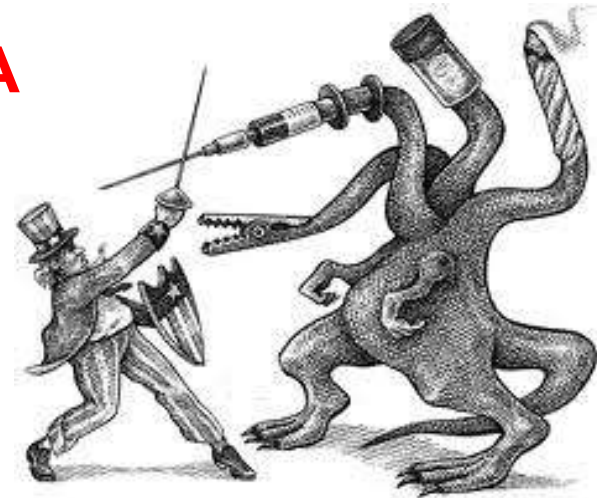
# Gli anni ottanta La guerra alla droga

Estimated annual rate of drug-related deaths in the United States, 1980 - 2005.



# Risultati della guerra alla droga negli USA

Dan Werb e Evan Wood, *British Medical Journal*, 2013



## Costi negli USA dal 1990 al 2012:

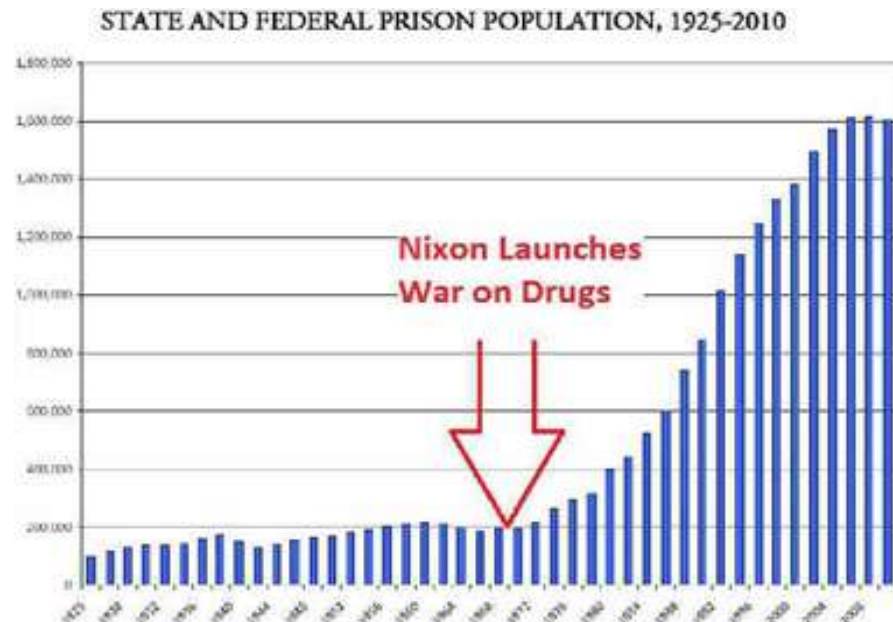
circa 1000 miliardi di dollari

## Risultati 1990/2012:

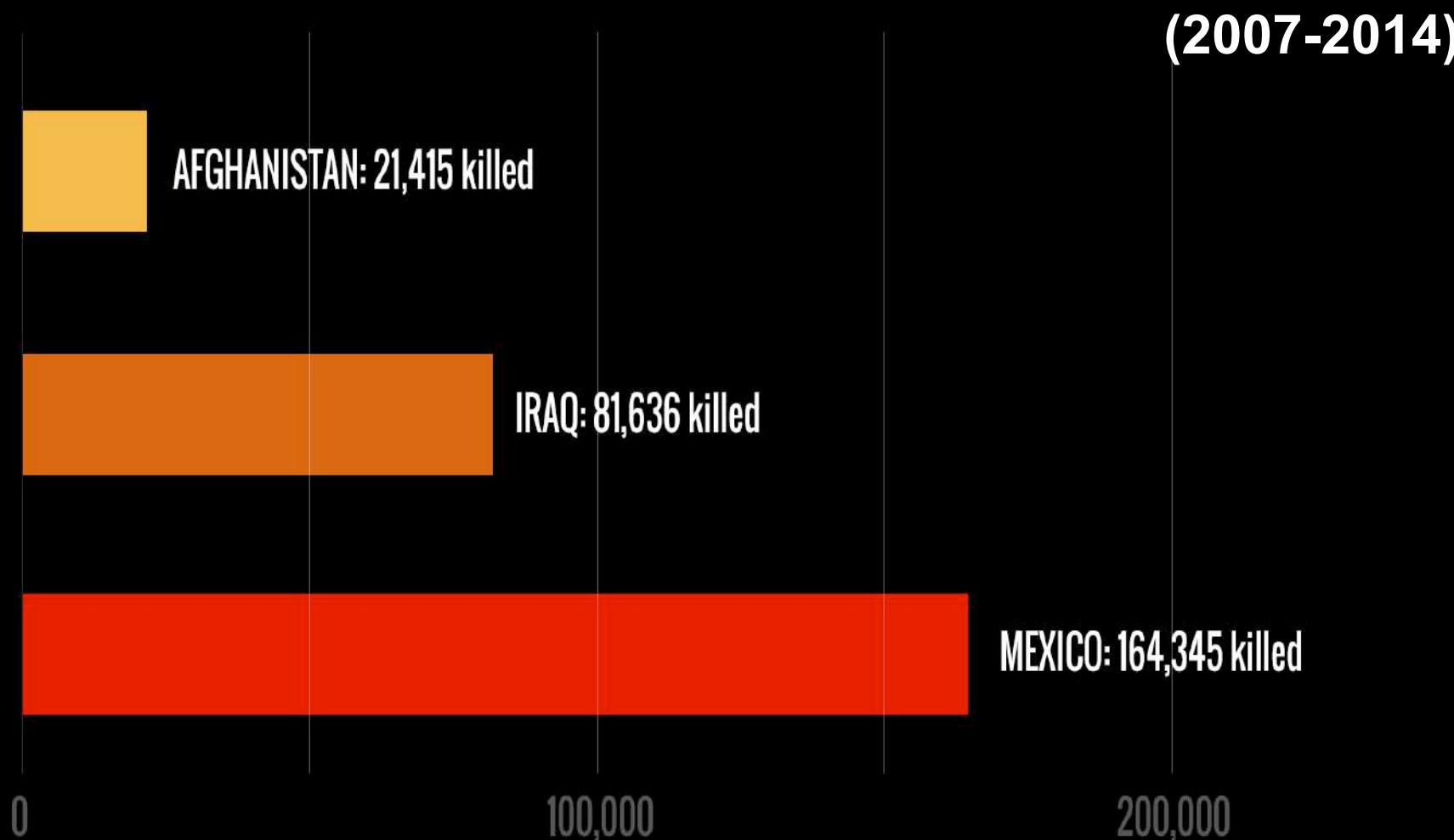
già molta più droga, a prezzi molto più bassi, con una più elevata concentrazione di principio attivo, il Messico è diventato un narco stato con decine di migliaia di morti all'anno, le carceri sono piene di detenuti per reati connessi alla droga

|          | Costo | Purezza |
|----------|-------|---------|
| Eroina   | -81%  | + 61%   |
| Cocaina  | -80%  | + 11%   |
| Cannabis | -86%  | + 161%  |

Conclusione: “le misure repressive sono fallite sotto ogni aspetto”



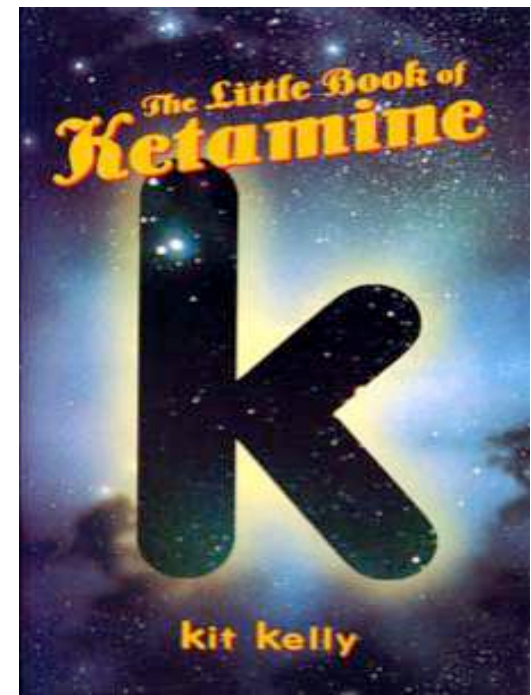
# Killings in Mexico v. Civilian Deaths in Afghanistan & Iraq Since '07



Sources: Instituto Nacional de Estadística, Geografía, e Informática (Mexico); Iraq Body Count; United Nations.

**FRONTLINE**

# Ibiza e gli anni novanta Cocaina e droghe di sintesi



# Il nuovo millennio - Le “smart drugs”



**Our K2 Blends Our Now 100% Legal Everywhere!**  
D.E.A. Compliant. All products comply with current and proposed legislation.



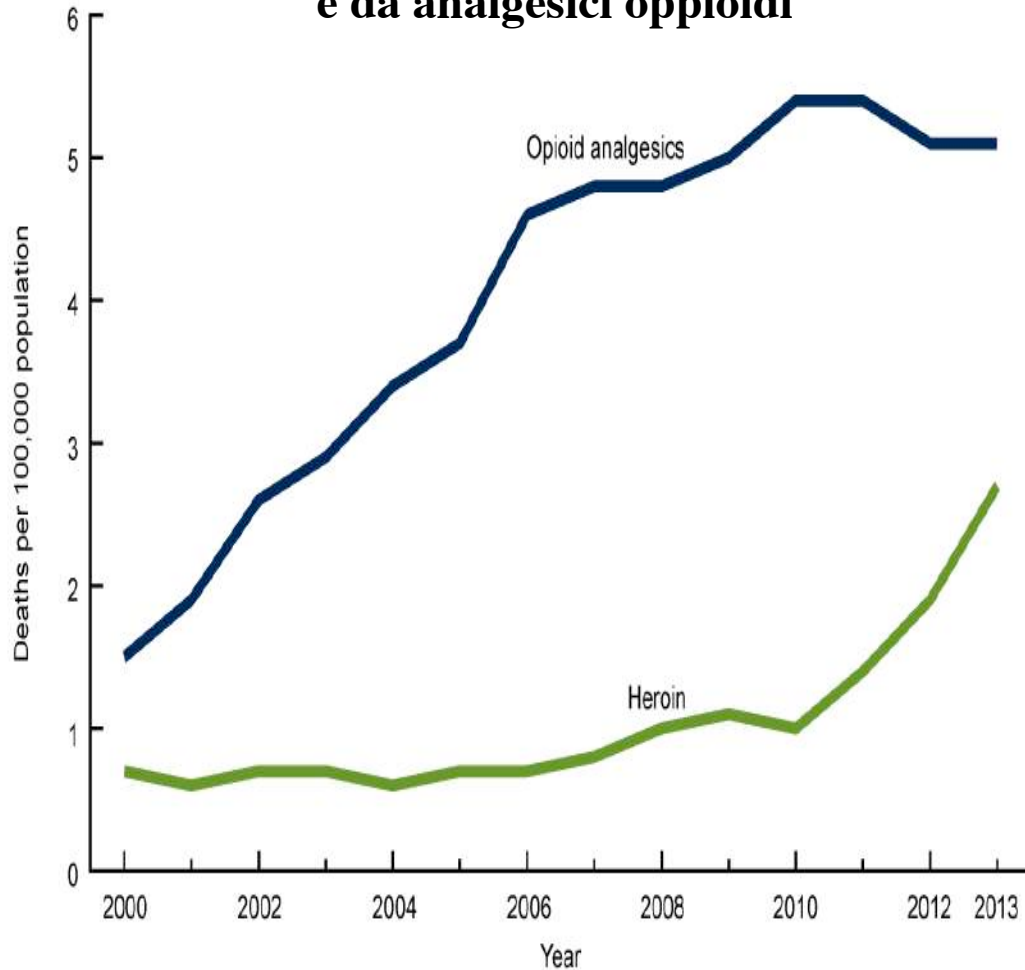
View our entire collection as low as \$7/gram  
Make sure to try **BLACK MAMBA** the strongest k2 ever made

**BUY NOW!**



# La 2° decade del nuovo millennio (oggi!) Il ritorno degli oppioidi

**USA: mortalità per overdose da eroina  
e da analgesici oppioidi**



# La 2° decade del nuovo millennio (oggi!) Dietrofront sulla penalizzazione?

USA 1969 – 2015 : evoluzione consumi e atteggiamenti

## Marijuana support, use increases over years

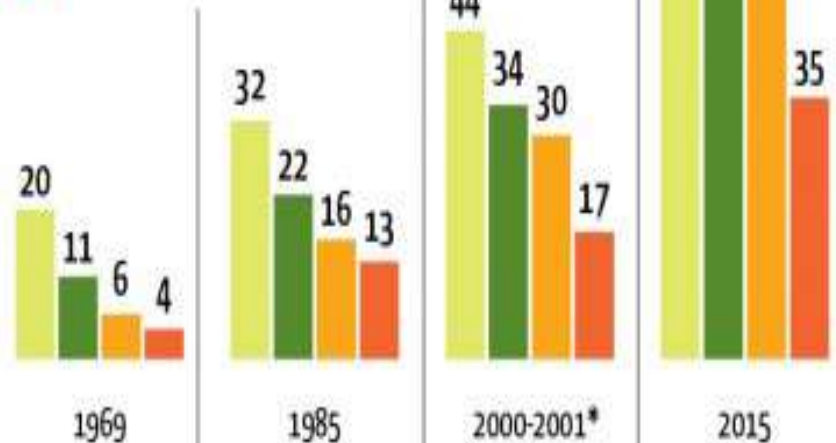
Q: Have you ever tried marijuana? *Percent answered yes:*



Marijuana legalization support

*Percent in favor, by age group*

18 TO 34  
35 TO 39  
50 TO 64  
65+



# Marijuana - la storia del proibizionismo negli USA

Per secoli la cannabis, come in Europa, era coltivata ovunque negli Stati Uniti (nel 1850 se ne contavano più di 8000 piantagioni, estese almeno 80 ettari l'una!). Nello stesso periodo veniva usata anche per la terapia di molte malattie, e nel 1870 entra nella farmacopea ufficiale.

La cannabis inizia a venir guardata con sospetto in seguito al crescente afflusso di immigranti messicani (manodopera a basso costo e quindi, soprattutto durante la Grande Depressione, accusati di rubare il lavoro ai bianchi) fra i quali era culturalmente diffuso l'uso di fumarla. I primi stati proibizionisti furono infatti quelli al confine con il Messico.

*I fautori delle prime leggi proibizioniste assicuravano che “La marijuana è l'oppio del Messico. Quando in un campo di barbabietole un peone ne aspira alcune boccate, subito crede di essere stato eletto presidente del Messico e comincia a uccidere tutti i suoi nemici politici”*



**Il “padre” del proibizionismo fu Harry J. Anslinger, responsabile del Federal Boureau of Narcotics.**

**Spinto dal razzismo verso neri e latinos e dalla ricerca di nuovi finanziamenti (nel 1933 cessò il proibizionismo dell'alcol, e con esso i finanziamenti del FBN), diffuse con ogni mezzo notizie devastanti sui pericoli della Marijuana.**

**Da sottolineare che fino a poco prima della liberalizzazione dell'alcool aveva sostenuto che la cannabis non rappresentava un problema. Non è nociva, dichiarava, "e non c'è niente di più assurdo dell'idea" che possa rendere le persone violente.**



*“Sconvolgenti episodi di violenza si stanno moltiplicando. Omicidi, stragi, crudeli mutilazioni, fatti a sangue freddo..., i dipendenti da marijuana, dopo una iniziale ilarità, perdono ogni freno inibitore, diventano demoni bestiali, cadendo in preda ad un folle desiderio di uccidere...”*

Anslinger si ossessionò con un caso in particolare. In Florida, un ragazzo di nome Victor Licata uccise la famiglia a colpi di ascia. La spiegazione che fornì agli Stati Uniti sull'accaduto fu: ecco ciò che accade quando si fuma "l'erba demoniaca." Il caso è passato alle cronache gettando il panico tra gli statunitensi. In realtà si trattava di una famiglia con problemi psichici dove l'“erba” non era mai entrata.

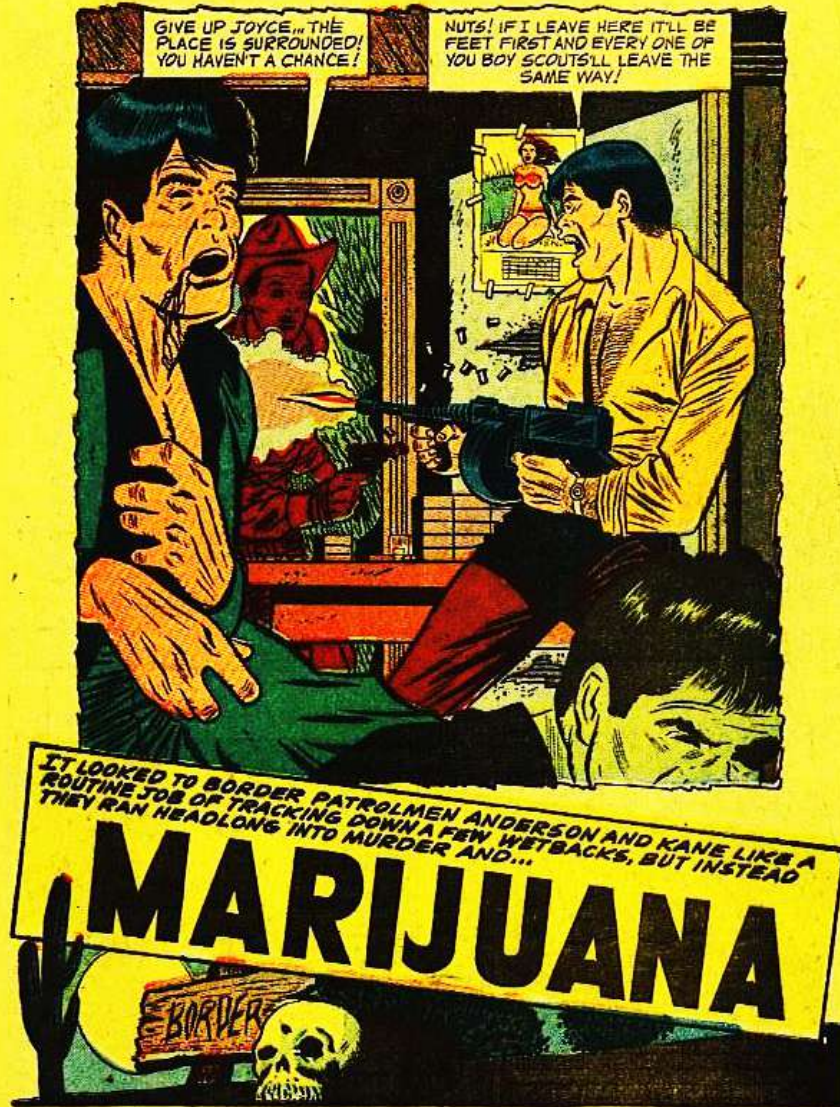




**Chi trova l'errore  
(clamoroso)?**



# THE BORDER PATROLS' NEVER ENDING FIGHT AGAINST NARCOTICS!

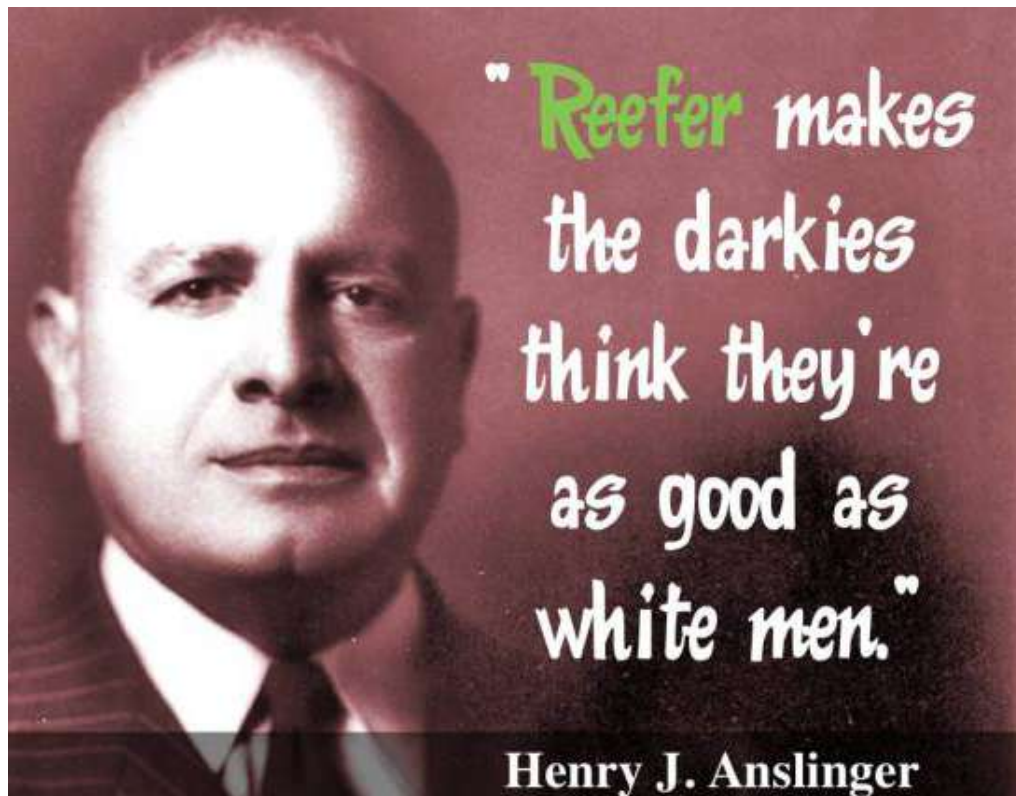


Le ricerche mediche che negavano sia i rischi di assuefazione che gli atti di violenza venivano volutamente ignorate

Ignorate anche le ricerche svolte dall'esercito che riferivano, dai dati dei tribunali militari, che *“gli atti delinquenziali dovuti alla cannabis appaiono trascurabili rispetto a quelli che derivano dall'uso di bevande alcoliche”*



## Il pregiudizio razzista accompagnò la martellante campagna contro la cannabis:



*"La maggior parte dei consumatori di Marijuana sono negri, ispanici, filippini. Le loro musiche sataniche, jazz e swing, sono frutto dell'uso di hashish"*

*"La Marijuana porta le donne bianche a cercare relazioni sessuali con i negri!"*

*"La degradante e malefica azione dell'hashish non riguarda solo gli individui, bensì intere nazioni e razze. La cultura dominante e i paesi più illuminati sono dediti all'alcol, mentre le razze e le nazioni dipendenti dalla canapa hanno subito un deterioramento fisico e mentale. Sostituire l'alcol con la canapa sarebbe la sciagura peggiore che potrebbe capitare alla Nazione"*

# Marijuana- Assassino della gioventù!

Nell' immagine gli spacciatori (i demoni) gettano i giovani consumatori fra le fiamme del dio Moloch, mentre i genitori pregano inutilmente a causa dell' indifferenza di chi dovrebbe impedire il dramma: legislatori, magistrati, poliziotti.

*“A malapena si riesce ad immaginare il numero di assassini, suicidi, furti, estorsioni e malefatte, di demenza maniacale provocati ogni anno dalla marijuana”*

H.J. Anslinger, 1937

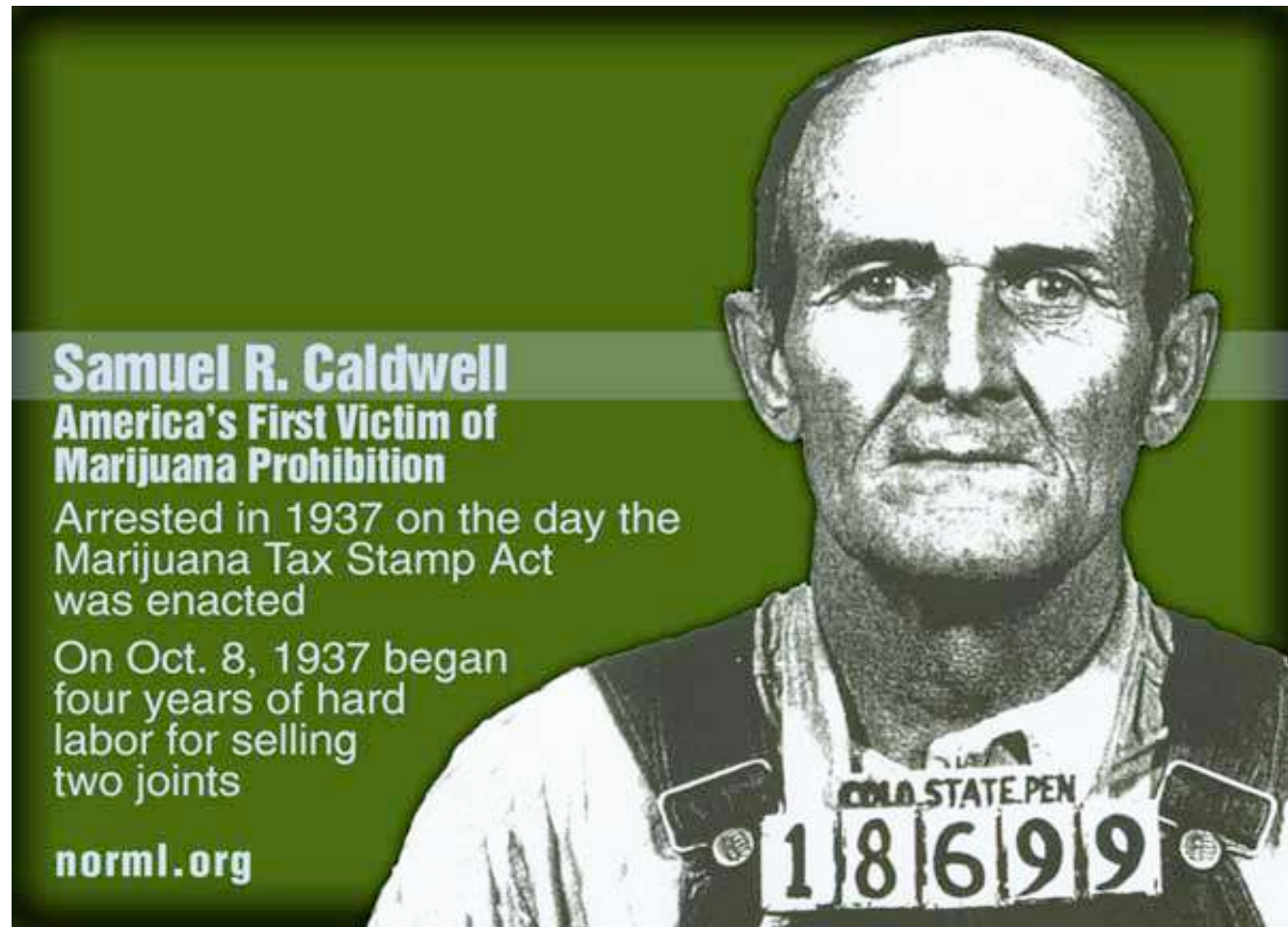


**Alla fine, nel 1937, viene approvato il Marijuana Tax Act, nonostante nell' iter parlamentare non fosse stato presentato nessuno studio in grado di provare la pericolosità della cannabis.**

**Per convincere i deputati venne loro detto che l' America Medical Association sosteneva la proposta di legge (cosa del tutto falsa)**

**Senza alcun dibattito, e in gran parte senza nemmeno che i deputati avessero una chiara idea sull'oggetto del voto, il congresso promulgò il divieto.**

**Già nel 1938 un arresto su quattro era collegato a questa legge**



A FIFTH COLUMN SOWING DESTRUCTION  
IN THE YOUTH OF AMERICA ...



Quanto le accuse (omicidi, violenza, stupri, ecc,) fossero pretestuose e in malafede è dimostrato dal fatto che lo stesso Aslinger, 10 anni dopo (nel 1948), dichiarò al Congresso che la marijuana andava combattuta perché *“il consumo rendeva gli uomini così pacifici che questa sostanza avrebbe potuto essere usata dai comunisti per indebolire lo spirito combattivo dei soldati americani”*

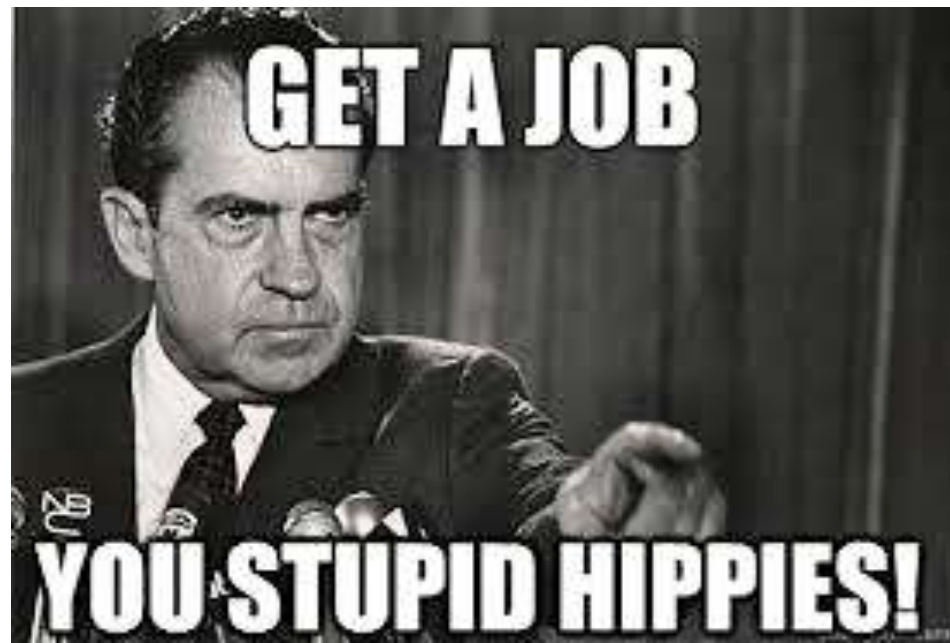
Nuova e ultima versione nel 1956, quando sempre Aslinger dichiarò che la marijuana andava combattuta perché, se usata per lungo tempo, portava all'eroinomania (è ancora oggi la principale motivazione di chi ha un approccio proibizionista)

Nel 1970 il congresso USA ratificò il “Controlled substance act”, che divide le sostanze in 5 tabelle e inserisce la Cannabis nella 1° (assieme all’eroina,)

La legge prevedeva però la nomina di una commissione per valutare i rischi della marijuana e dare indicazioni al governo.

Nixon riempì la commissione di “falchi” della guerra alla droga; eppure la commissione deluse le sue aspettative, compilando un rapporto di 1184 pagine (“Marijuana: segnali di un malinteso”) che consigliava la depenalizzazione del “possesso per uso occasionale” e della “distribuzione occasionale di piccole quantità”, oltre a consigliare lo studio dei suoi effetti terapeutici.

Capita l’antifona, Nixon lo respinse senza nemmeno leggerlo.

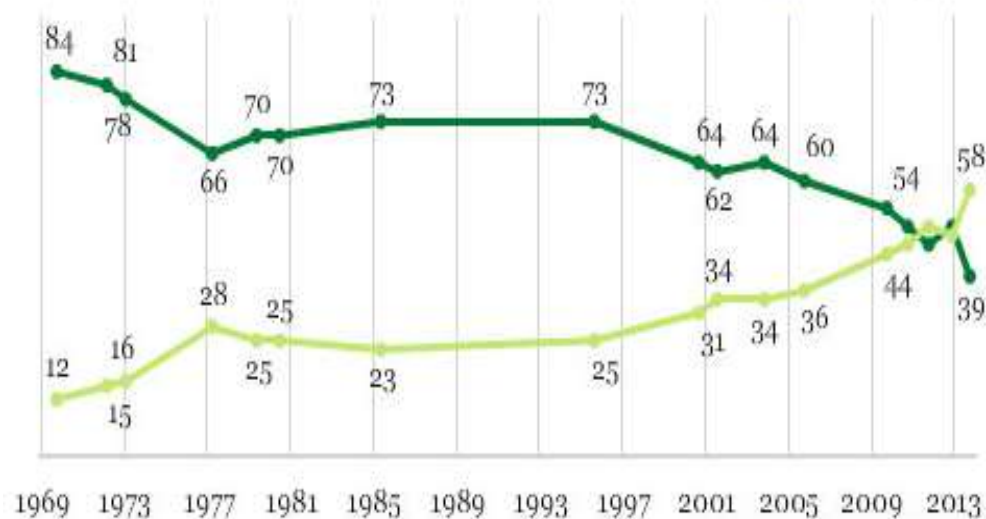


*Americans' Views on Legalizing Marijuana*

Do you think the use of marijuana should be made legal, or not?

■ % No, not legal

■ % Yes, legal



*1 - Introduzione all'uso, abuso e dipendenza da sostanze*

## 1e - La prevenzione - Quale efficacia?



# **Un caso emblematico: Il programma “Life Education”**

*(Programma pluriennale di prevenzione dell'uso di droghe legali e illegali nella scuola primaria e secondaria, nato in Australia e dopo una prima brillante valutazione esteso in Inghilterra, USA, India, Cina, Sudafrica, ecc.)*

## **Valutazione di efficacia**

- **Sigarette  $RR=1.6$**
- **Alcool  $RR=1.4$**
- **Altre sostanze  $RR=1.4$**

*In pratica, dall'analisi dei risultati a lungo termine si può dire che la partecipazione al programma Life Education sia stata la causa:*

**Del 25% del fumo femminile**

**Del 19% del fumo maschile**

**Del 22% del consumo alcolico in entrambi i sessi**



## Altri esempi: Campagne contro l'uso di droghe attraverso l'utilizzo dei mass media

- Non vi sono evidenze di efficacia
- Vi sono invece evidenze di effetto boomerang (American National Youth Anti-drug Media Campaign),
- Probabile spiegazione: campagne a tappeto contro le droghe illegali innalzano la prevalenza percepita dell'uso, "normalizzandole" e riducendo quindi paradossalmente la paura di usarle (se lo fanno in tanti....)



"American National Youth Anti-drug Media Campaign". Elaborata negli Stati Uniti e finanziata **con 1,5 miliardi di dollari** con l'obiettivo di ridurre l'abuso di droghe da parte dei giovani. Realizzata attraverso la divulgazione di messaggi televisivi contro la droga rivolti agli adolescenti, ai loro genitori e a coloro che svolgono ruoli educativi, fra il 1998 e il 2004. Le analisi sui risultati di questa campagna hanno evidenziando anche effetti dannosi, come nel **caso della marijuana, dove, contrariamente alle intenzioni dei promotori, ha causato un incremento dell'uso**



# **D.A.R.E. - Drug Abuse Resistance Education**

Gli istruttori del D.A.R.E. sono agenti di polizia, che, dopo formazione specifica, sono invitati dalle scuole a parlare e lavorare con gli studenti. Ci sono programmi per i diversi livelli di età. A partire dalla fine delle elementari agli studenti vengono date lezioni per incrementare le capacità di auto-protezione rispetto ai comportamenti a rischio e di resistere alle pressioni e influenze altrui nelle loro scelte personali. Fra i temi, il fumo di tabacco, la pubblicità del tabacco, l'abuso di droghe e di inalanti, i danni causati dall'alcol, la pressione reciproca in un Social Network.

## **Risultati?**

1992 - Indiana University: si scopre che gli "esposti" al programma usano più sostanze allucinogene dei non "esposti"

1994 - l'Istituto Nazionale di Giustizia pubblica un nuovo studio che indica che il programma è controproducente.

E' poi emerso che l'organizzazione D.A.R.E. ha cercato, con azioni anche scorrette (es. valanghe di finte lettere di appoggio dalle scuole), di squalificare lo studio e di impedirne la diffusione sulla stampa

1995/2007 - Tutti i numerosi studi successivi sono stati concordi nel rilevare che nel migliore dei casi il programma è del tutto inutile, nel peggiore incoraggia l'uso di droghe

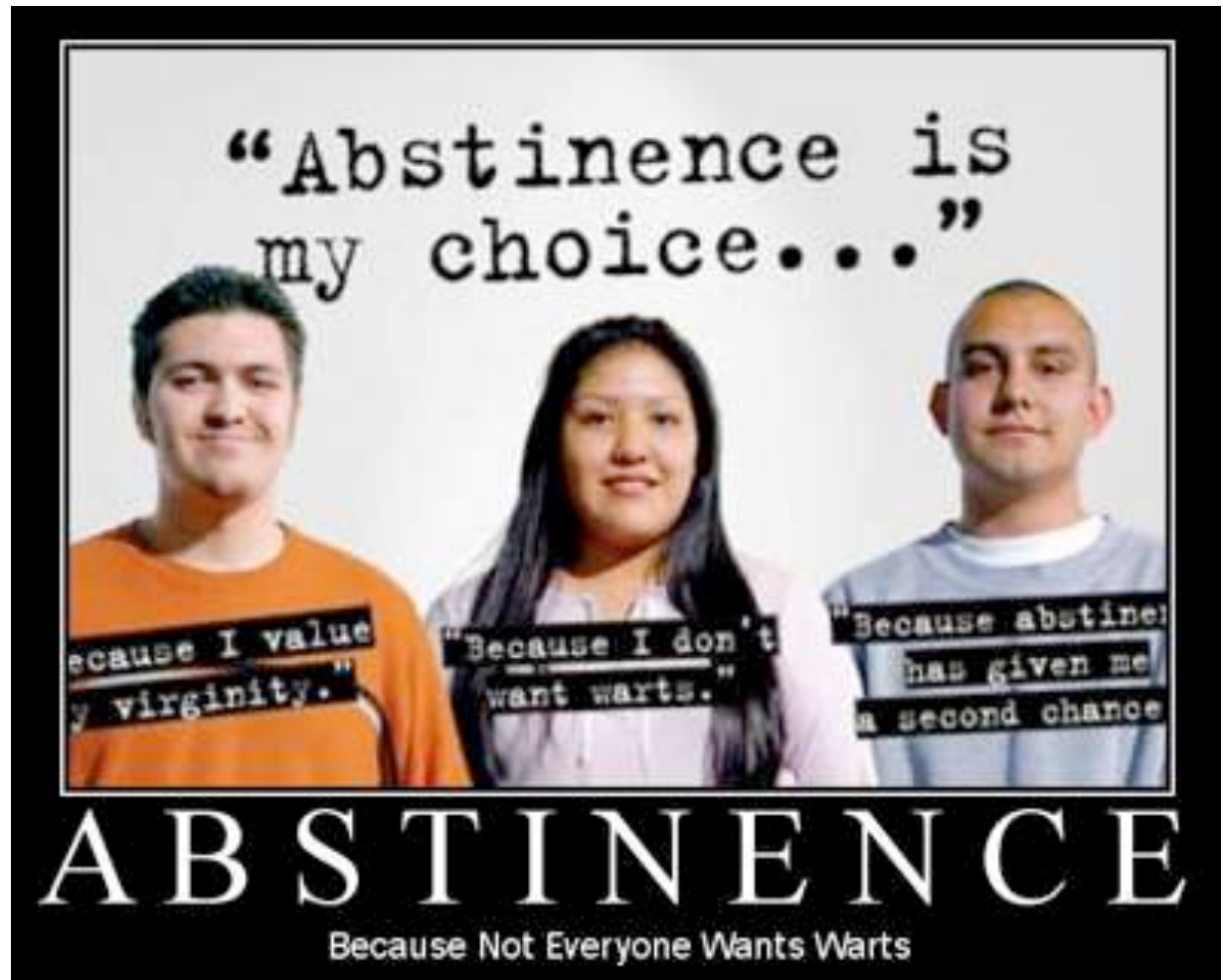
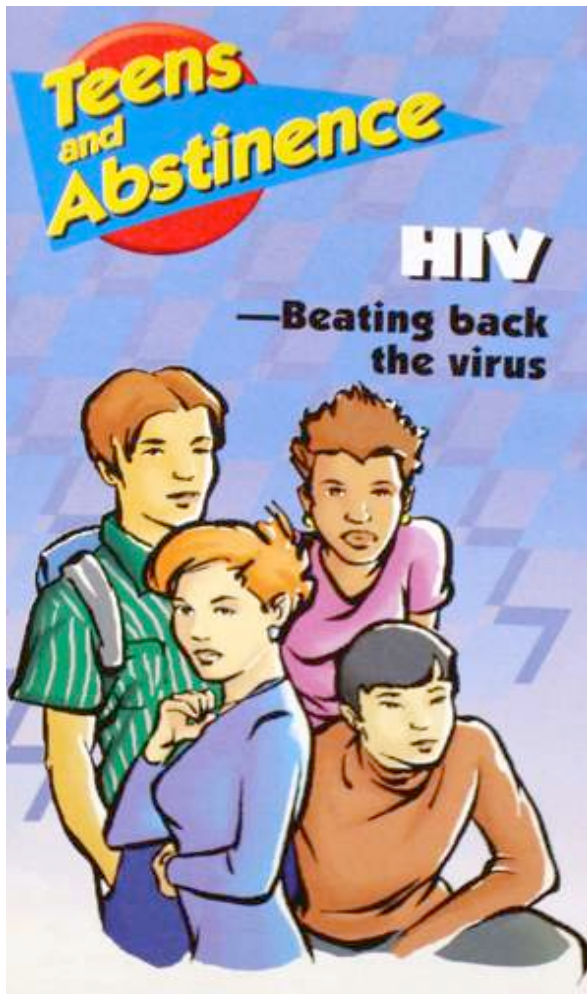
## **Eppure.....**

Il programma oggi è ancora attivo e, secondo il sito web del D.A.R.E., è attuato nel 80% dei distretti scolastici degli U.S.A. e in 54 paesi in tutto il mondo e coinvolge 36 milioni di bambini (26 negli Stati Uniti).

Il D.A.R.E. è stato uno dei primi programmi di promozione della tolleranza zero ed ha ricevuto numerosi riconoscimenti e premi per la trasmissione del messaggio di mantenere "giovani lontano dalla droga".



# Abstinence-only sex education



Il programma, nato nell'era Bush per ridurre le gravidanze precoci e l'infezione da HIV, è stato fortemente diffuso e finanziato negli Stati Uniti e nel mondo

**Abstinence-only sex education**

# **Risultati?**

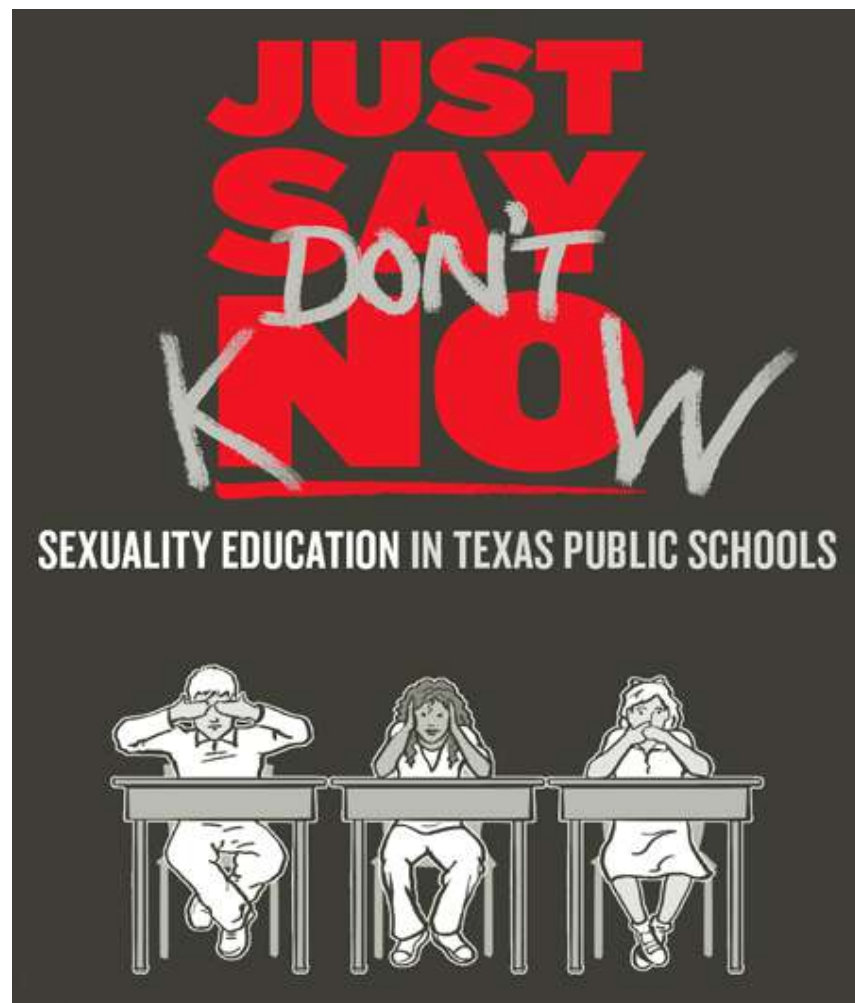


## **Abstinence-Only States Have More Teen Pregnancy**

Nessuna efficacia riscontrata nel ridurre le gravidanze precoci, che anzi sono aumentate negli stati che hanno aderito al progetto

Fra i giovani che hanno partecipato al progetto vi è stato in media un leggero ritardo dell'età del primo rapporto vaginale, ma.... - I rapporti orali sono aumentati di 4 volte - I rapporti anali sono aumentati di 6 volte - Non vi è stata nessuna riduzione della diffusione dell'HIV

Eppure..... questi programmi hanno continuato ad essere finanziati

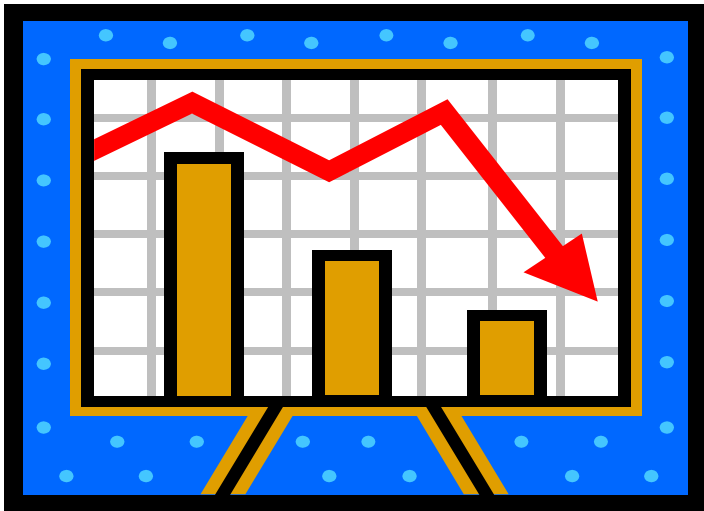


# Come si analizzano i risultati?

In genere si misurano informazioni e convinzioni, con un primo test prima di avviare il programma e un secondo test a conclusione del programma.

I risultati in questo modo appaiono sempre (ovviamente) eccellenti e sembrano quindi confermare la validità del programma.

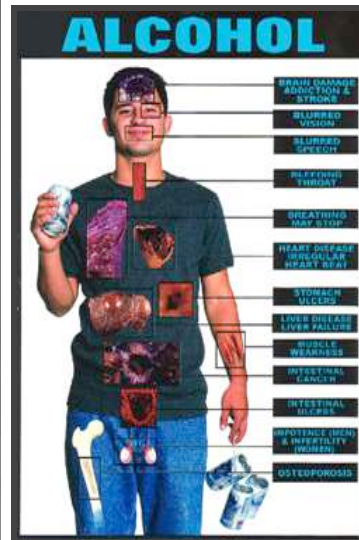
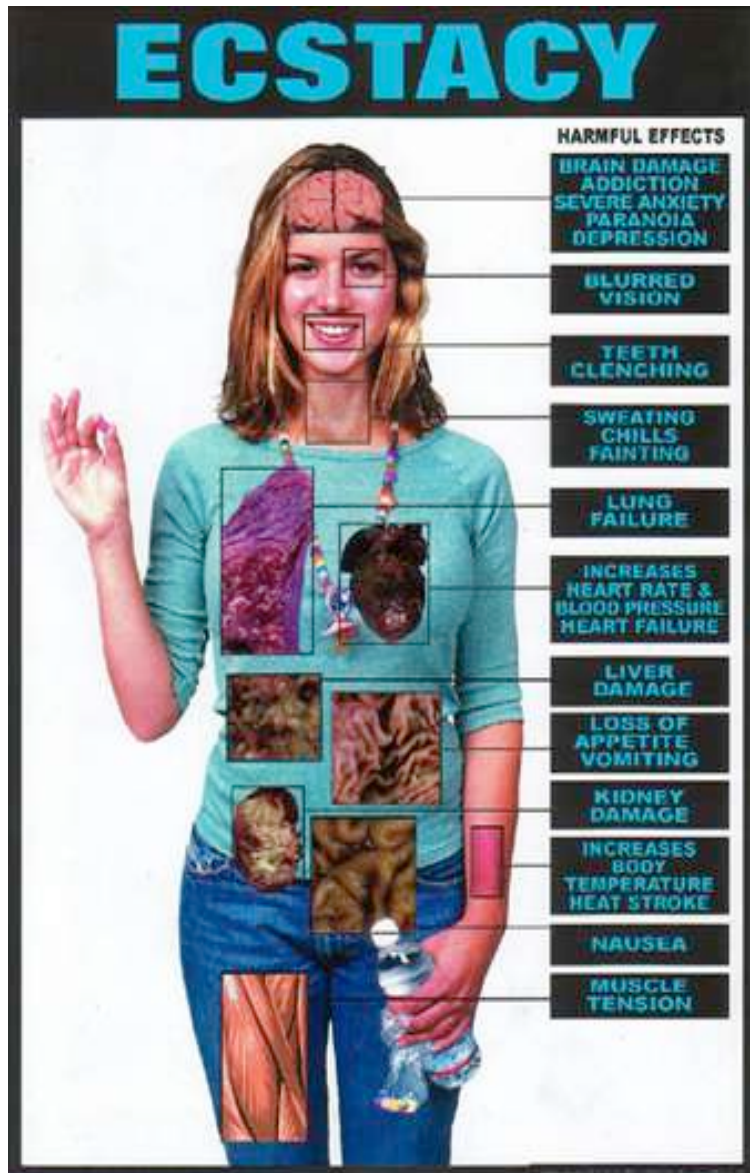
Sono soddisfatti gli operatori che hanno svolto il programma, i committenti politici che lo hanno chiesto e sostenuto, i genitori che si sentono rassicurati, e di solito anche i giovani fruitori.



Quando però, e questo accade di rado, si misurano gli effettivi comportamenti a distanza dalla conclusione del programma, i risultati sono spesso assai diversi. Nella maggior parte dei casi sono nulli (specie dopo interventi molto brevi). Non di rado però, soprattutto dopo interventi “forti” e prolungati, i risultati vanno in senso opposto a quanto desiderato.

# Informazione = prevenzione?

La teoria che l'uso di sostanze quali il tabacco o le droghe sia determinato dall'assenza di informazioni è ancora maggioritario nonostante le prime **evidenze di inutilità** degli interventi conoscitivi risalgano agli anni 60 (!!)



**I medici conoscono bene i rischi del fumo. Vedono spesso pazienti morire per il fumo. Eppure.....**

**Vietato Fumare**



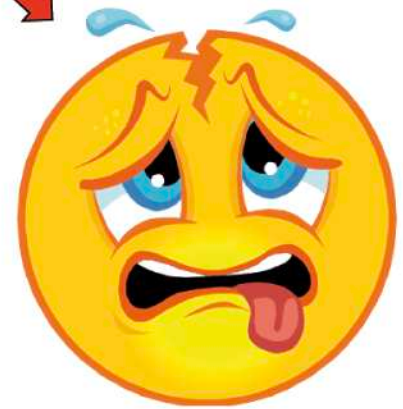
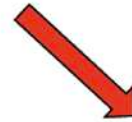
**A tutti gli alpinisti estremi capita di conoscere amici che muoiono in montagna. Eppure.....**

**In adolescenza poi la paura non è un freno, ma un incentivo!**



**Ci si dimentica poi spesso che il vero target sono i ragazzi potenzialmente abusatori (“sensation seeking”, o con importante disagio). I buoni ritorni (gradimento, convinzioni) da parte degli altri hanno poco significato**

**Es: intervento che sottolinea i pericoli della cannabis**



**Adolescente non sperimentatore, molto prudente, che evita i rischi**

**Adolescente medio, normalmente sperimentatore ma abbastanza prudente**

**Adolescente sperimentatore, sensation seeking, attratto dal rischio**

**Adolescente con importante disagio psicologico o psichiatrico**

**Intervento inutile, non avrebbe usato comunque**

**Intervento poco utile, l'uso sarebbe stato comunque limitato**

**Intervento dannoso, aumenta il fascino della sostanza**

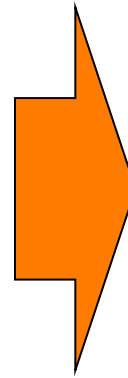
**Intervento poco utile, la ricerca di sollievo prevale sul timore**

...AND THAT'S  
what you get  
IF YOU DRINK  
ALCOHOL.

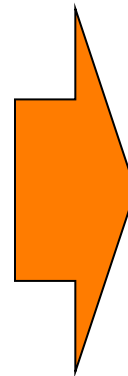


COOL!





**Messaggio inutile  
perché ricevibile solo da  
ragazzi già molto  
conformisti, prudenti e  
salutisti (che comunque  
non tendono ad usare  
droghe)**



**Messaggio inutile se  
non controproducente  
perché spinge i ragazzi  
più "alternativi" e  
"sperimentatori" a  
identificarsi  
positivamente nei  
"cattivi compagni"**

*Prevenzione:  
miti e luoghi comuni,*

**“O ci sei,  
o ti fai”**

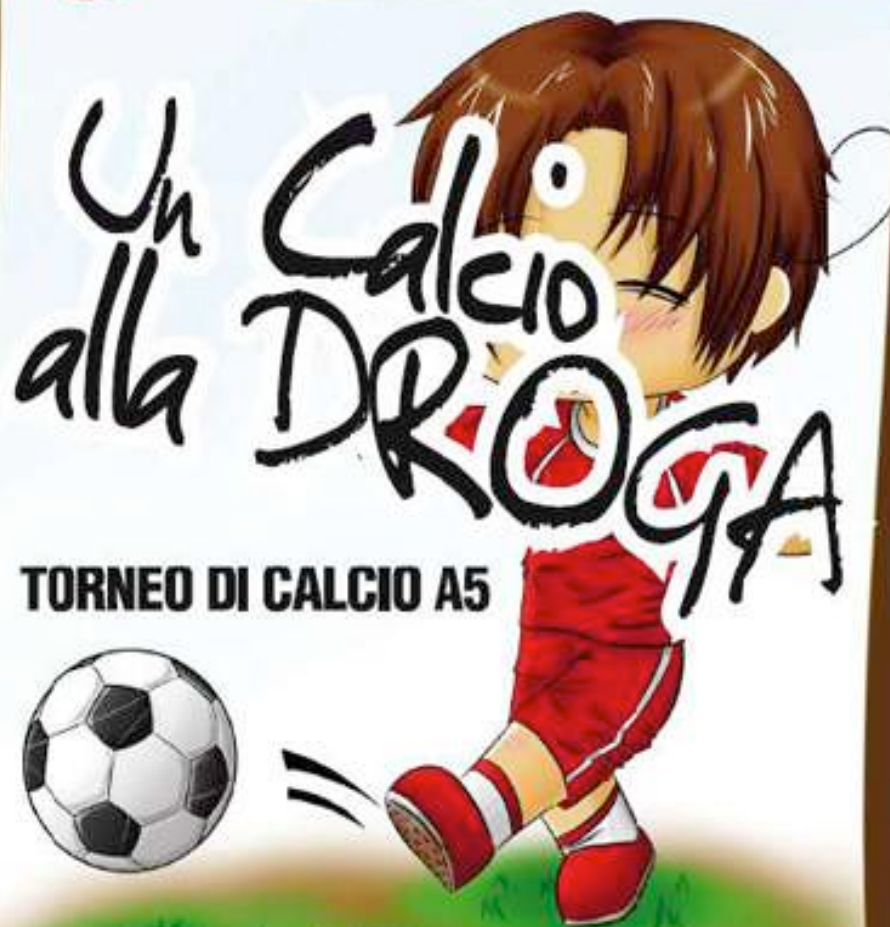
**(“Vuoi essere bella,  
allegra e vitale o un  
vuoto fantoccio?”)**

**Ma a volte “ci si  
fa” per riuscire  
ad “esserci”!**





Dipartimento Scienze della Dipendenza Patologica E.T. 9e 10 ASUR Marche



**TORNEO DI CALCIO A5**

**dal 7 al 19 GIUGNO 2010**

presso **"Villaggio San Michele Arcangelo"**  
**C.da Cigliano, 15 - CORRIDONIA**

INFO: tel. 0733 434861 - cell. 320 4098126 Laura - cell. 329 1034095 Marika

*Prevenzione: miti e luoghi comuni*

**Lo sport contro la droga**



**La droga ti toglie solo qualcosa.  
Te stesso.**

Tutte le droghe, nessuna esclusa, ti tolgono qualcosa: gli amici, l'allegra, l'amore, la libertà, la serietà, la vita. Cominciare a drogarsi è la cosa più facile del mondo (bere bene no) e fatica, angoscia, dolore.

O ci sei, o ti fai. Io voglio esserci. E tu cosa vuoi?

O ci sei,  
O ti fai.  
IO VOGLIO ESSERCI

[WWW.OCISEIOTIFAI.IT](http://WWW.OCISEIOTIFAI.IT)

Federazione del Calcio della Marche  
CENTRO DI PREVENZIONE ALLA DIPENDENZA  
ALLA PREVENZIONE DIPENDENZA

**NO**  
alla DROGA

**SI**  
allo SPORT



**NO**  
al mal di testa

**SI**  
al turismo





Perché le campagne pro-vaccinazione non funzionano?  
Ne parliamo con Sara Pluviano

Con chi ormai ha un'opinione negativa sui vaccini, nessuna strategia sembra funzionare

Fra l'altro, pare che modificare le opinioni tramite i fatti sia particolarmente difficile, anche quando le opinioni sono assurde e i fatti incontrovertibili. Alcuni studi sul tema vaccini dicono infatti che sottoporre i dubbiosi ai dati di realtà invece di aiutarli a cambiare idea tende a rinforzare le loro posizioni.





**UNPLUGGED SI FONDA SULLE “*LIFE SKILLS*” E SU UN MODELLO DI “INFLUENZA SOCIALE GLOBALE” CHE INCLUDE UNA MISCELA EQUILIBRATA DI NOZIONI TEORICHE (POCHE!) SVILUPPO DI ABILITA’ SOCIALI GENERALI E CORREZIONE DELLE PERCEZIONI ERRONEE RIGUARDANTI LA DIFFUSIONE E L’ACCETTABILITA’ DELL’USO DI SOSTANZE**



| Uso negli ultimi 30 giorni           | % riduzione a 3 mesi | % riduzione a 15 mesi |
|--------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Sigarette (almeno 1)                 | -12%                 | -6%                   |
| Sigarette (almeno 6)                 | -14%                 | -11%                  |
| Sigarette (almeno 20)                | -30%                 | -8%                   |
| Ubriacature (almeno 1)               | -28%                 | -20%                  |
| Ubriacature (almeno 3)               | -31%                 | -38%                  |
| Cannabis (almeno 1 volta)            | -23%                 | -17%                  |
| Cannabis (almeno 3 volte)            | -24%                 | -26%                  |
| Uso di altre droghe (almeno 1 volta) | -11%                 | -15%                  |

LONDON NEWSPAPER

DRUGS  
ARE  
ILLEGAL  
DON'T TAKE  
THEM!



EGAR NEWS  
[www.egar.co.uk](http://www.egar.co.uk)  
Educational Games and Resources

ILLUSTRATION POSTERS © 2012. NO CLONING PERMITTED. All pages used to form 'sustainable forest sources'.

*Prevenzione: miti e luoghi comuni*  
**Prevenire vietando?**





# Prevenire vietando?

L'uso personale di cannabis:

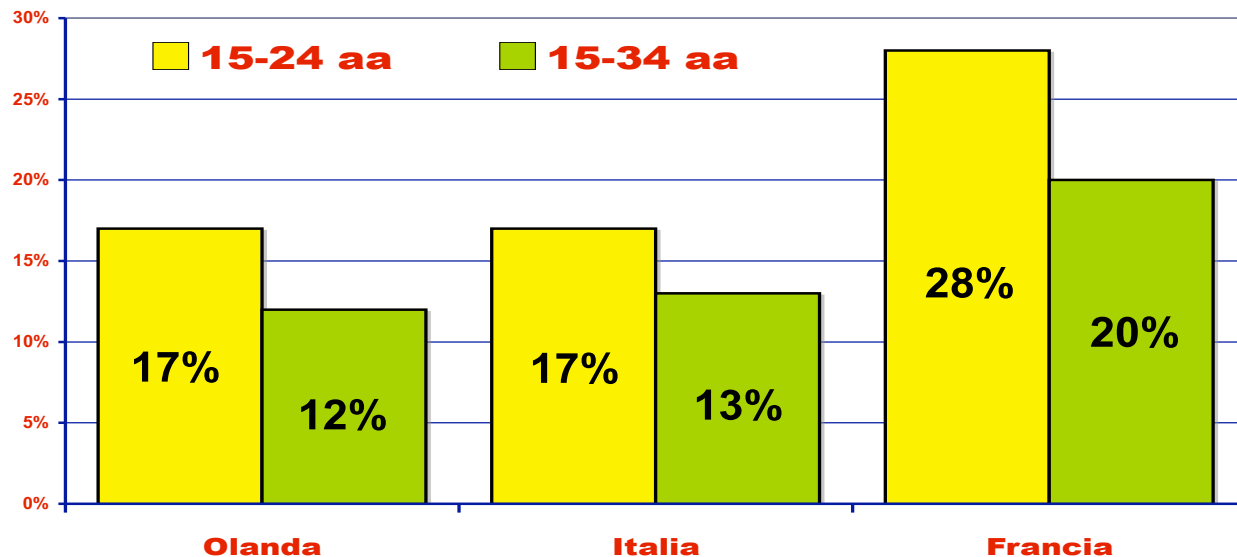
in Olanda è sostanzialmente legale

in Italia illecito amministrativo o penale (a seconda della quantità)

in Francia è sempre illegale e punibile



➡ I ragazzi olandesi fumeranno di più?



**L' illegalità non sembra quindi ridurre i consumi (però ne aggrava le conseguenze)**

# Consumo problematico in Europa - Annual report 2002

*E' il consumo regolare e/o di lunga durata di eroina, cocaina e/o amfetamina; di fatto si tratta principalmente di consumatori di eroina*

## **Stime per ogni 1000 abitanti tra i 15 e i 64 anni**

*Lussemburgo*

*da 6.2 a 12.3*

*Portogallo*

*da 6.7 a 11.2*

*Italia*

*da 7.5 a 8.2*

*Regno Unito*

*da 6.4 a 7.0*

*Spagna*

*5.5*

*Svezia*

*da 4.0 a 4.7*

*Francia*

*da 3.9 a 4.8*

*Danimarca*

*da 3.6 a 4.3*

*Finlandia*

*da 3.1 a 4.1*

*Germania*

*da 2.7 a 3.7*

*Austria*

*da 3.0 a 3.4*

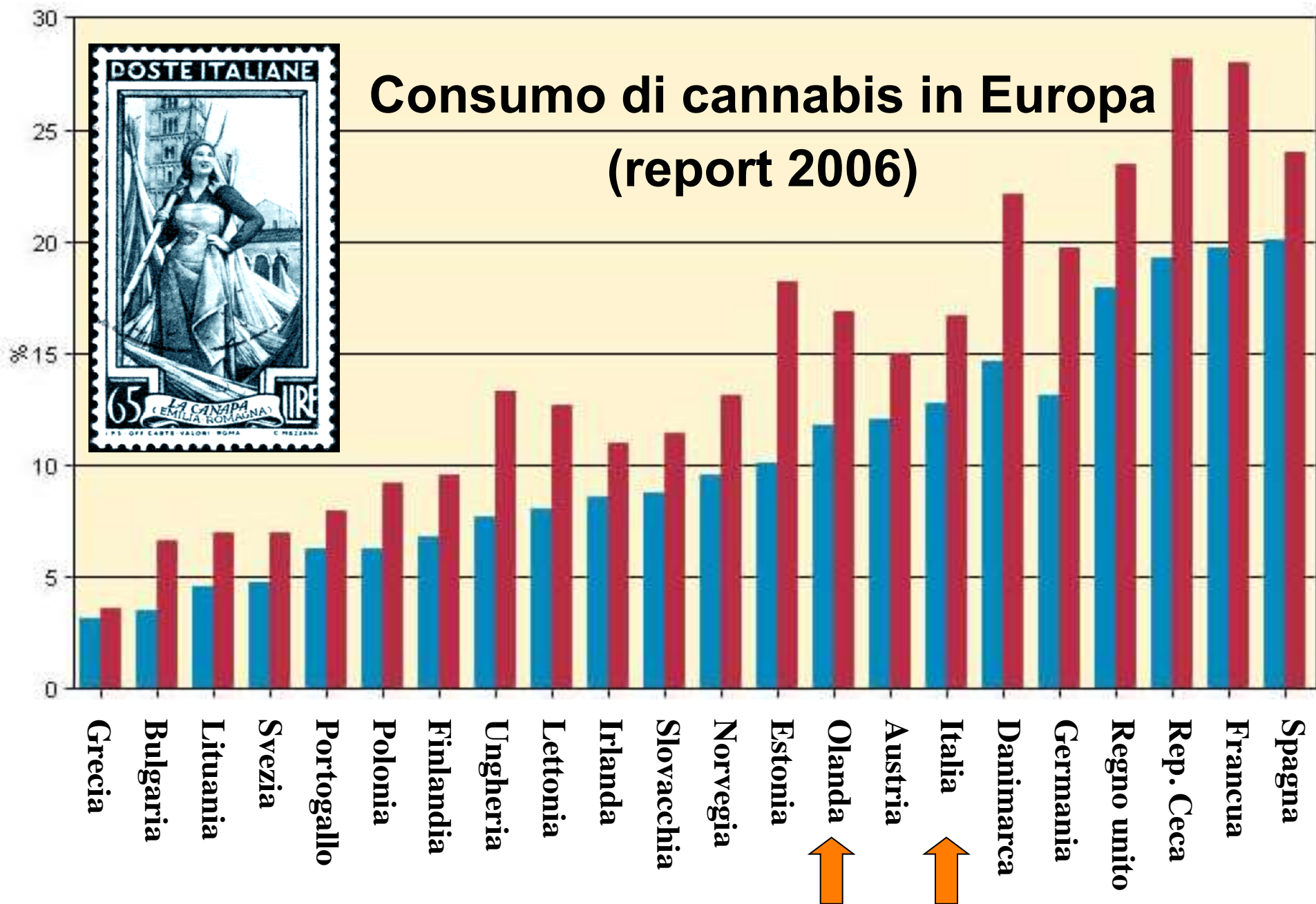
***Paesi Bassi***

***da 2.4 a 2.8***



15-34 15-24

## Consumo di cannabis in Europa (report 2006)





# Prevenire vietando?

## L'esperienza iraniana.

Dopo la “rivoluzione islamica” le nuove regole morali portarono ad una “guerra totale alla droga”, con la condanna all’impiccagione per i possessori di più di 2 grammi di eroina (con centinaia di esecuzioni pubbliche ogni anno)

## Risultati?

Si stimano oggi in Iran circa quattro milioni di eroinomani, una delle percentuali più alte al mondo, con altissimi tassi di HIV

Visti i risultati, sotto Ahmadinejad gli iraniani hanno smesso di punire gli eroinomani ed hanno costruito, sul modello svizzero, uno dei più avanzati sistemi di cura.

# Prevenire vietando?

## L'esperienza portoghese (2001)

Nel 2000 il governo portoghese si pose il problema della grave diffusione della tossicodipendenza e dell'HIV (molto superiore alle medie europee)

Una commissione di 11 esperti si orientò attorno al presupposto che “i consumatori di droghe non sono criminali ma malati”, e che la materia avrebbe dovuto essere competenza del ministero della Salute e non più di quello della Giustizia.

Il governo raccolse i suggerimenti e con la legge 30/2000 depenalizzò l'uso del possesso di **TUTTE** le droghe illecite, ammettendo il possesso di quantitativi pari a 10 giorni di consumo.

Venne considerata anche la possibilità di una completa legalizzazione, ma i trattati internazionali lo impedivano.



## Risultati (2001-2012)

L'uso di droghe non è affatto aumentato (come molti critici predicevano) ma diminuito

Gli accessi ai servizi di cura sono nettamente aumentati

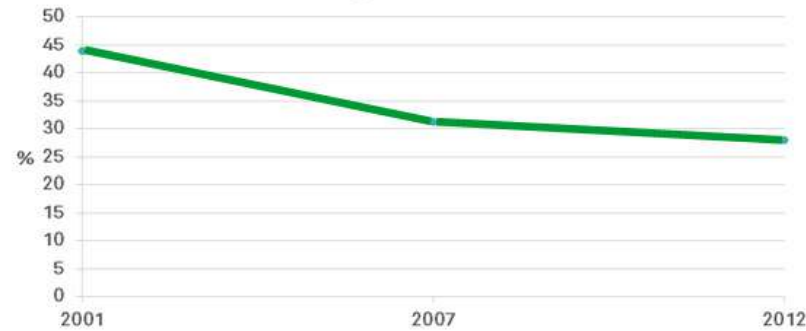
I decessi per droga sono scesi a 3 per milione di abitanti (5 volte più basso della media europea, pari a 17.3 per milione)

I nuovi casi di HIV sono passati da 1016 a 56

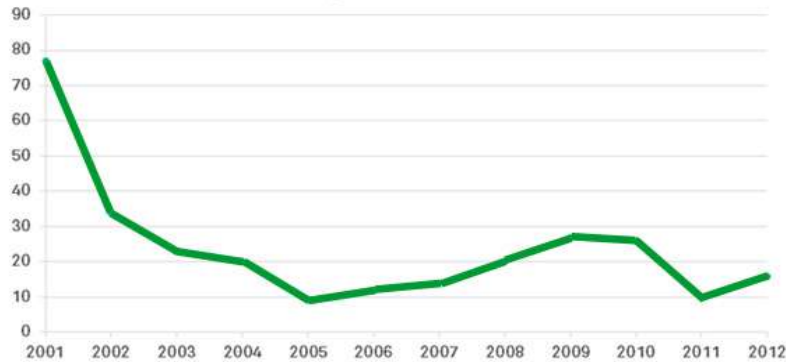
I detenuti per droga si sono dimezzati, e la magistratura ha recuperato risorse da dedicare al vero narcotraffico

Sia il partito conservatore portoghese, sia l'ONU, nel 2001 molto critici, ora considerano l'esperienza Portoghese un esempio da imitare

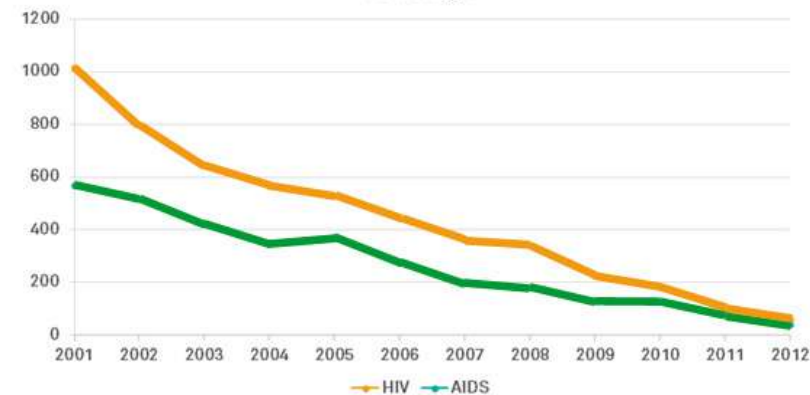
Rates of continuation of drug use among all adults (aged 15-64)

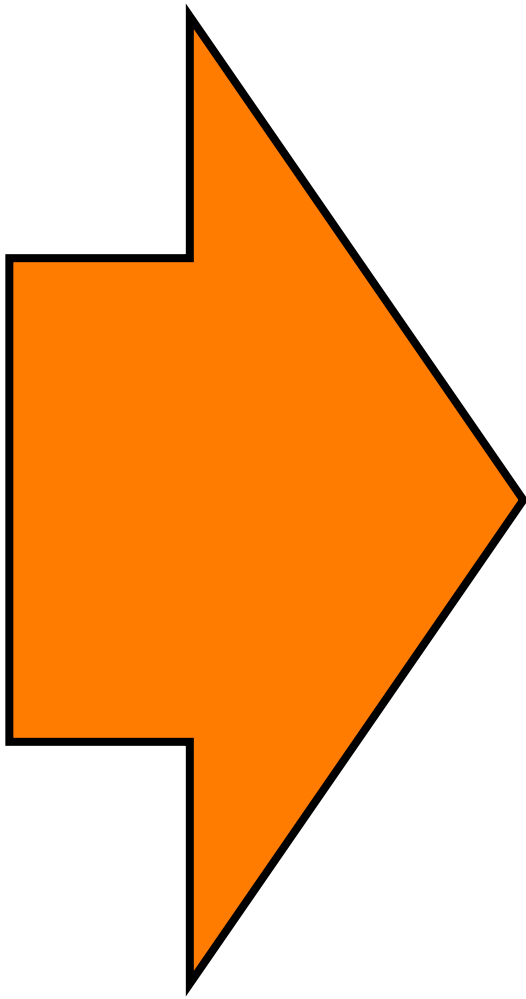


Drug-induced deaths



Newly diagnosed cases of HIV and AIDS among people who use drugs

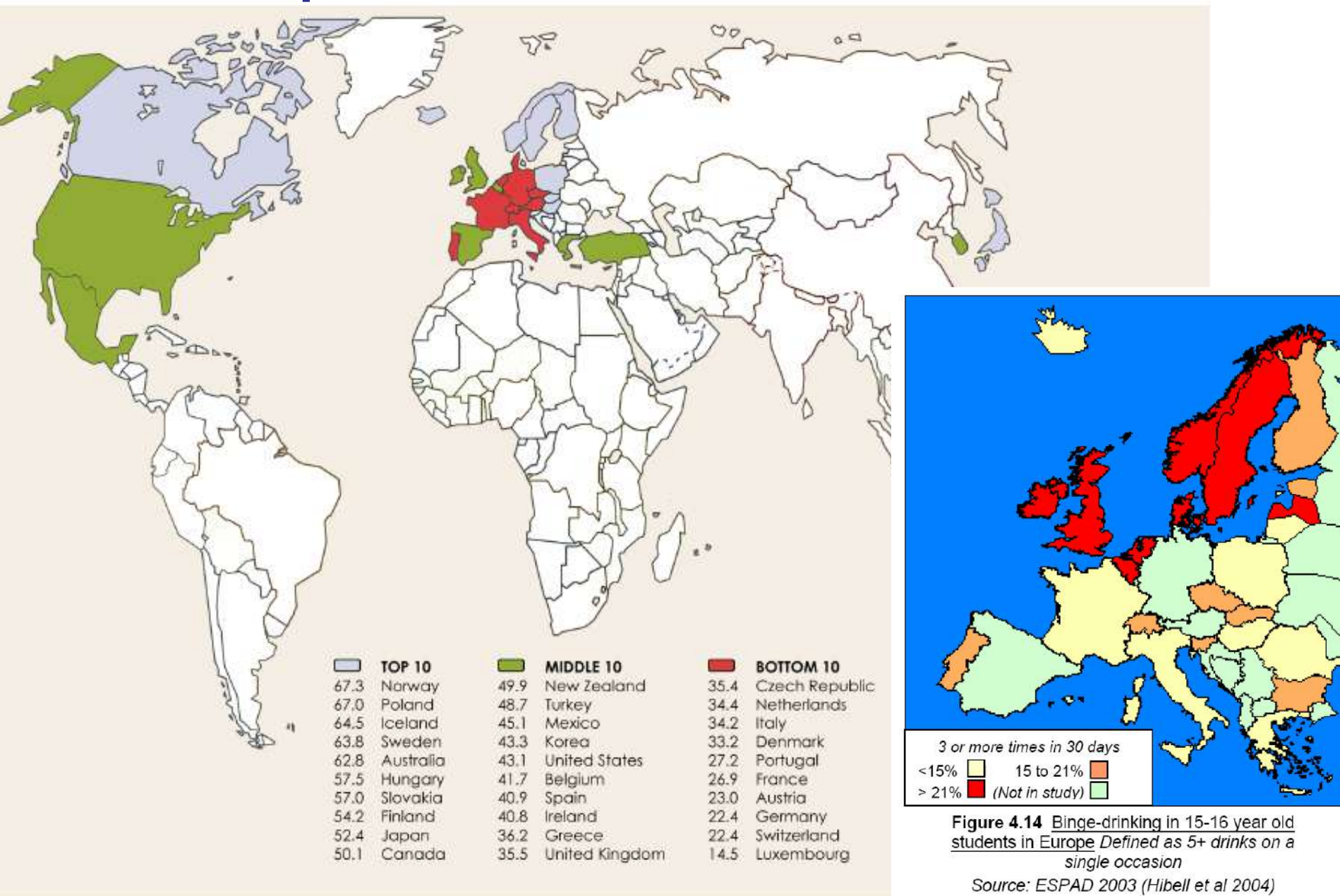




L'aspetto più rilevante che emerge in tutte le esperienze di depenalizzazione, è che, contrariamente a quanto temuto, **la cessazione della condanna penale non comporta alcun aumento dei consumi** (semmai apparentemente il contrario)

Poiché è questo timore l'unica vera e seria motivazione al mantenimento delle politiche repressive (che altrimenti sarebbero solo una scelta moralistica – cosa che di fatto spesso è), non vi sono più motivazioni logiche che impediscano di sperimentare una strada differente

# Anche per l'alcol l'effetto dei divieti è limitato



# Vuol dire che le norme sono inutili?

No, possono essere molto utili, spesso più di tanti interventi informativi, purché le norme vengano sentite “protettive” e non “persecutore”



# Possibili strategie di controllo

## Divieti/limiti alla pubblicità diretta o indiretta (es. film)

## Aumento del costo di alcol e sigarette

## Limiti e controlli efficaci sulla vendita a minori

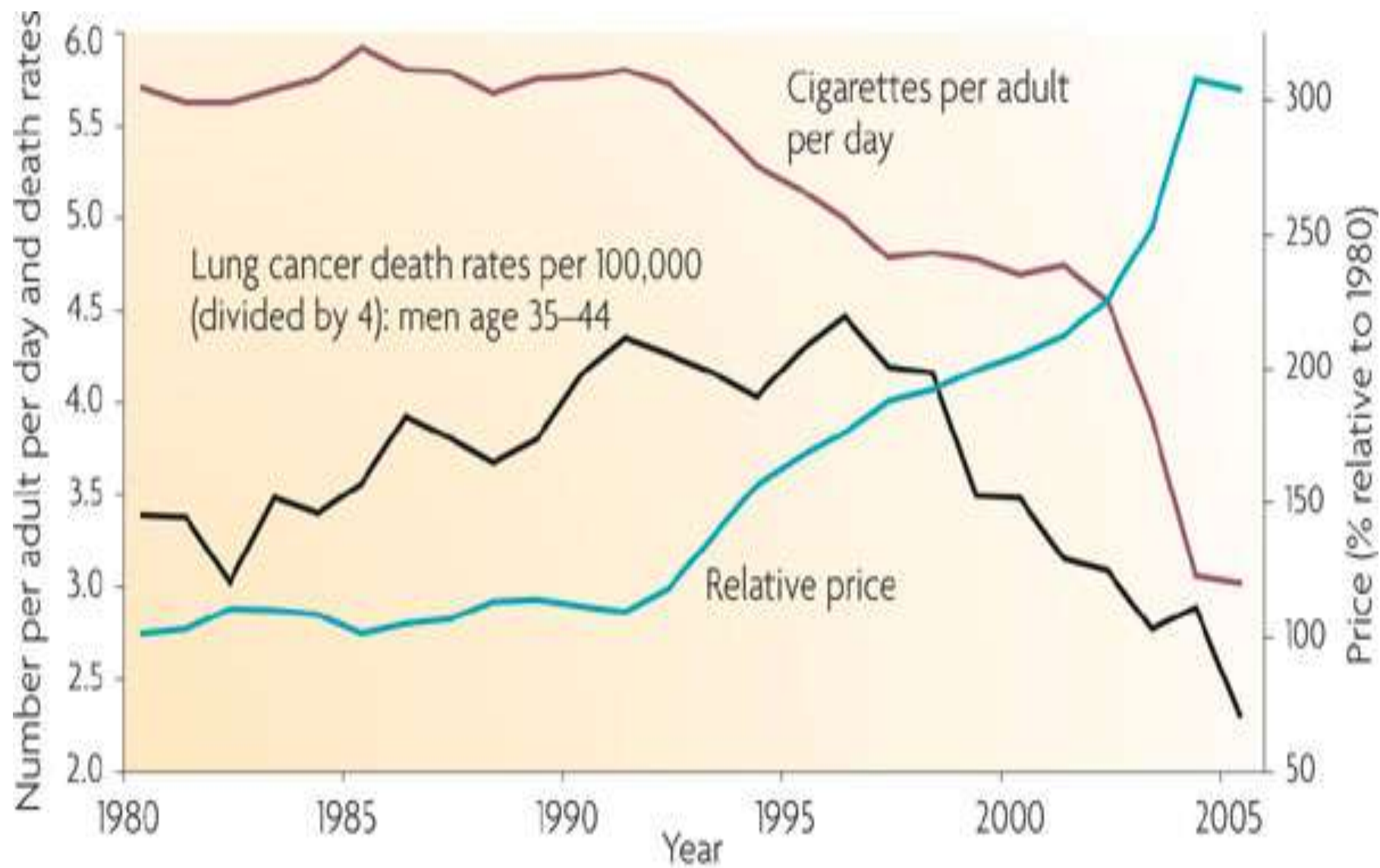
## Allargare ai negozi il divieto di vendita di alcol ai minori

## Controlli dell'alcolemia sulle strade e sul lavoro

## Divieto di fumo nei locali pubblici

## Divieto di fumo nei cortili scolastici





# Un'apparente eccezione: il modello islandese



Il progetto nasce nel 1992.

Vietate per legge le pubblicità di bevande alcoliche e fumo

Divieto di acquisto di sigarette per i minori di 18 anni e di alcol per i minori di 20 anni.

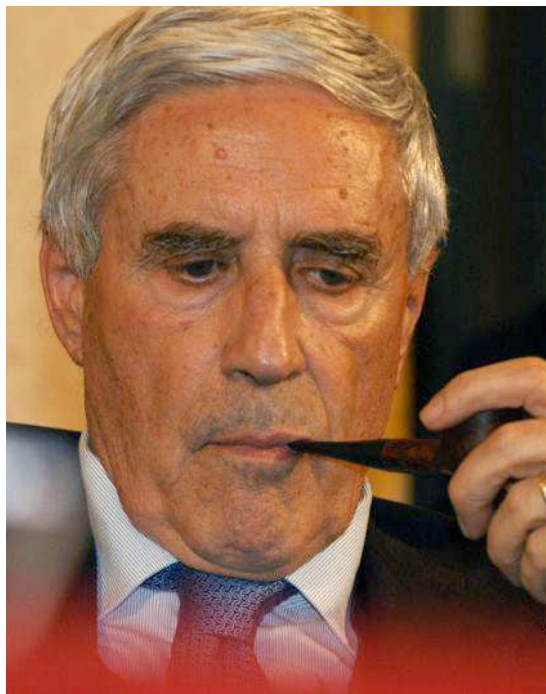
Coprifuoco imposto fino a 16 anni (alle 22 in inverno e 24 d'estate)

Valorizzata la qualità del tempo trascorso a casa, coinvolgendo anche i genitori.

Introdotte moltissime attività sportive e artistiche per permettere ai ragazzi di 'fare gruppo' e di ottenere quel senso di benessere psico-fisico che può dare una sostanza stupefacente. Tutti gli adolescenti furono inclusi nel programma

Tra il 1997 e il 2012 raddoppia il numero degli adolescenti che praticava sport quattro volte a settimana e (anche per il coprifuoco) che trascorreva più tempo con i genitori. Di pari passo crolla la percentuale di ragazzi che assumevano alcol e droghe.

In Europa il modello non ha attecchito, per i costi molto elevati che comporta e per la difficoltà ad imporre un rigido coprifuoco. Probabilmente l'Islanda, ricca e pochissimo popolosa, con un forte senso di coesione e di stato, e un marcato rispetto delle leggi, è un esempio non riproducibile



**Un po' di coerenza  
poi non guasta....**



# Messaggi anti-preventivi



# DIGNANO

30 GIUGNO - 16 LUGLIO '17



37°  
FESTIVAL  
DELLA  
BIRRA



Tutto il meglio che c'è, lo trovi a Dignano



# DIGNANO

30 GIUGNO - 16 LUGLIO '17



37°  
FESTIVAL  
DELLA  
BIRRA



Tutto il meglio che c'è, lo trovi a Dignano.



Comune di  
Dignano



Associazione  
Culturale Dignano



Comitato regionale  
del Friuli Venezia Giulia  
dell'Unione Nazionale  
delle Pro Loco d'Italia



Comunità Collinare  
del Friuli

# Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010-2013

*“La legislazione italiana, ma prima ancora i principi etici..., non riconoscono come diritto della persona il “diritto a drogarsi” sia per gli inequivocabili danni alla salute che questo può provocare sia per le conseguenze negative verso terze persone....., sia per le gravissime perdite sociali che questo comporta”*



## Ma quando mai!!!

Prima causa evitabile di malattia  
80.000 morti fra i fumatori  
5.000 morti fra i fumatori passivi  
E lo stato ci guadagna pure!

**Per non parlare della  
liberalizzazione selvaggia del  
gioco d'azzardo.....**



# *Prevenzione secondaria:* **“Riduzione del danno”**

*Per recuperare  
un paziente, è  
fondamentale  
che sia vivo!*



La “riduzione del danno” è una strategia rivolta a ridurre il più possibile comportamenti pericolosi per la persona e per la società (assunzione incontrollata di droghe “da strada”, uso iniettivo non protetto, attività criminali o di prostituzione per procurarsi danaro per la “dose”, modalità d’uso pericolose, ecc) e le relative conseguenze sociali e sanitarie (decessi per overdose, carcerazioni, malattie infettive, drop-out sociale, ecc.).



**La storia della “riduzione del danno” inizia quando nei primi anni 80 nel nord Europa ci si accorse che le politiche di restrizione della vendita di siringhe non riducevano l’uso di eroina ma aumentavano l’HIV.**

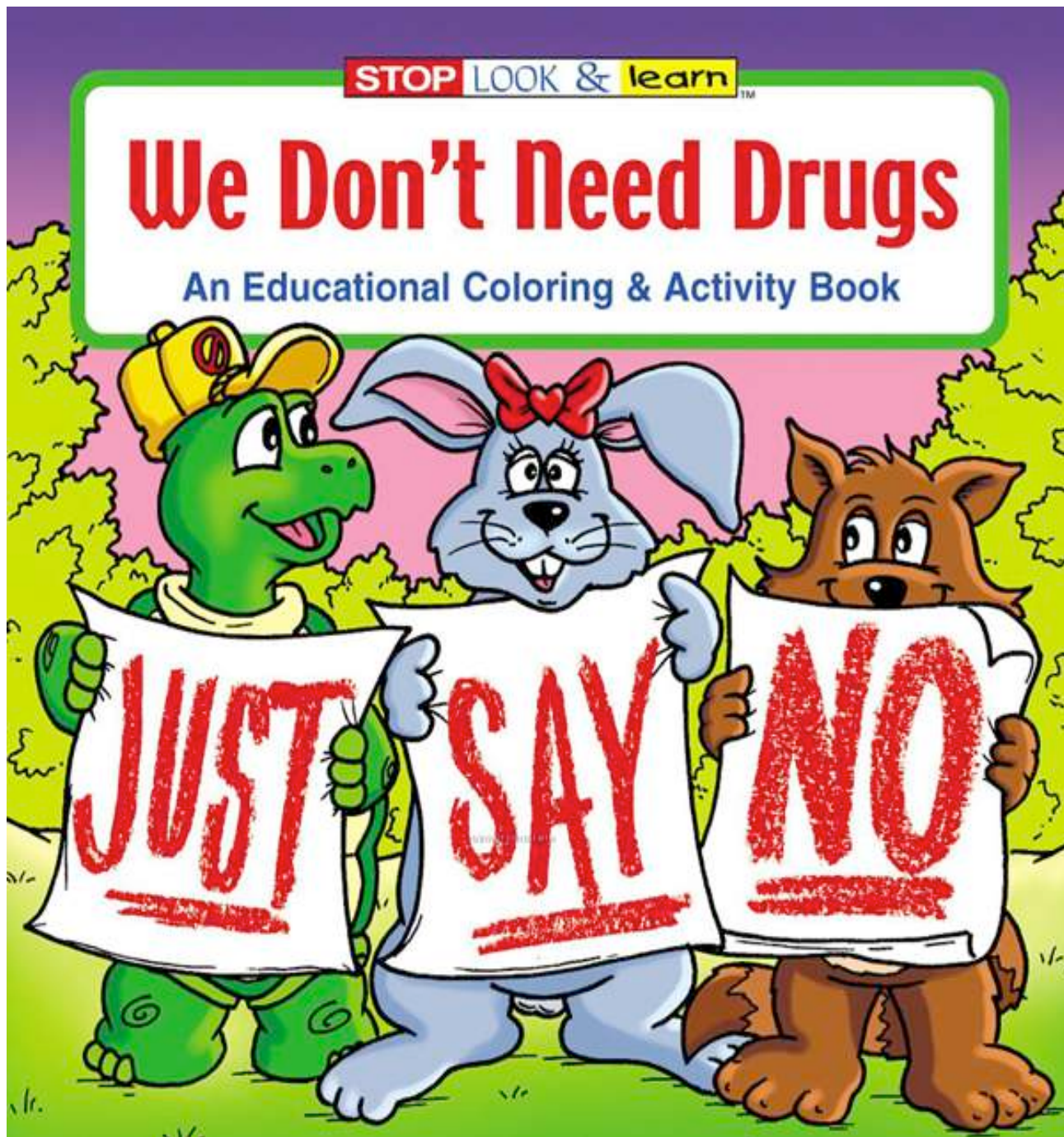
**Si avviarono allora programmi di distribuzione di siringhe, gratuite se scambiate con quelle già usate.**

**Nell’Italia degli anni novanta però l’idea di distribuire siringhe ai “tossici” era politicamente osteggiata (così come il concetto stesso di “riduzione del danno”) e per evitarlo si preferì investire (inutilmente) molti risorse nella produzione di siringhe autobloccanti monouso.**

**Un passo successivo furono le “stanze del buco” (in Italia inesistenti)**

La “riduzione del danno” non è “alternativa” ma “complementare” ad altri percorsi finalizzati alla cessazione dell’uso, (la condizione “drug free” è un obiettivo finale cui tendere, non una precondizione o un risultato che si deve per forza raggiungere)

Nasce dall’accettazione, pragmatica e non moralistica, che non sempre, o almeno non subito, saper “dire NO alla droga” (“just say no!”) è un obiettivo possibile o realistico.



# Just say no!



# Just say know

# DRUGS JUST SAY KNOW

[Home](#)[Informazioni generali](#)[Informazioni sulle sostanze](#)[Ordina](#)[Contatti & Link](#)

**DRUGS - JUST SAY KNOW** è il risultato della collaborazione tra l'associazione Eve&Rave Svizzera, infodrog - centrale di coordinamento nazionale della dipendenza, l'Istituto svizzero per la prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie (ISPA/SFA), Jugendberatung Streetwork Zurigo (Sozialdepartement, Soziale Einrichtungen und Betriebe), Streetwork Bienne (Réseau Contact Berna), Radix Svizzera italiana, l'associazione Aware Dance Culture di Bienne, l'associazione VEGAS et la Zürcher Aids Hilfe.

**DRUGS - JUST SAY KNOW** fornisce informazioni sulle sostanze psicoattive, i loro effetti, gli effetti collaterali, i possibili rischi che il loro consumo implica e propone consigli sullo "safer use". Il sito dà **informazioni generali** sui vari temi relativi al consumo di droghe, informa su 30 diverse **sostanze** psicoattive e tratta il tema del policonsumo. Sotto **Contatti e Links** potete inoltre trovare altre indicazioni e consigli utili. È possibile ordinare la versione cartacea dei contenuti del sito sotto la voce **ordina**.



**info**  
coordination intervention suisse  
**drog**



Stadt Zürich  
Soziale Einrichtungen und Betriebe  
Jugendberatung Streetwork

**CONTACT**  
ÉQUIPEMENT REANIS D'ADIC EN MATIÈRE DE DÉPENDANCE  
**RESEAU**

**STREETWORK**  
GASSENNAHE BERATUNG UND ANIMATION DES CONTACT NETZ  
CONSEILS ET ANIMATION EN MILIEU OUVERT DU RESEAU CONTACT  
GRERGASSLI 15, RUELE DU HAUT • POSTFACH/CASE POSTALE • 2501 BIEL/BIENNE  
TEL 022 323 38 55 • FAX 022 323 60 45  
streetwork@contactmail.ch • www.streetwork-be.ch



DIPENDENZE | INFO | SVIZZERA

**danno.ch**



**ZÜRCHER AIDS-HILFE**  
Fachstelle für sexuelle Gesundheit

# DRUGS JUST SAY KNOW

Home

Informazioni generali

Informazioni sulle sostanze

Ordina

Contatti & Link

Policonsumo

2C-I - 2C-B

Alcol

Cannabis

Cocaina

DMT

DOM - DOB - DOI

Droghe solanacee

Ecstasy

Efedrina - Caffaina

Eroina

Gas esilarante - Popper

GHB - GBL

Ketamina

LSD

MDA - MDEA - MBDB

Medicamenti

Metanfetamina

Metcatinone

Psilocibina

Speed

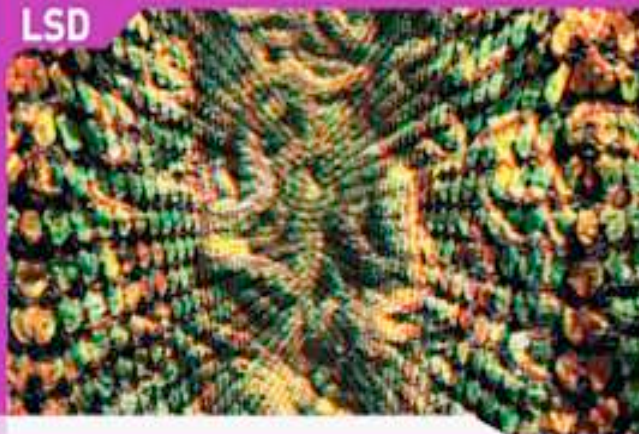
Tabacco (Nicotina)

Vendute come XTC

Sex, drugs e rischi

Cosa fare in  
caso di problemi?

## LSD



### SOSTANZA

L'LSD (diethylamide-25 dell'acido lisergico) è una sostanza allucinogena scoperta nel 1943 da Albert Hofmann. Prima di essere proibita, la sostanza era utilizzata in tutto il mondo come componente dei trattamenti psicoterapeutici.

**Aspetto:** liquida, di solito sotto forma di fiale o di pasticche a base di gelatina ("micropunte" dai dosaggi solitamente più alti).

**Modalità di consumo:** orale (ingerito).

**Dosaggio:** 50-200 microgrammi ( $\approx 0,05-0,2$  mg) producono esperienze psichedeliche molto intense che solo le persone con "esperienza" sono in grado di gestire.

### EFFETTI

Gli effetti dell'LSD dipendono dal dosaggio, dal "set" e dal "setting". Essendo un allucinogeno l'LSD ha ripercussioni sulle percezioni sensoriali e sulla percezione di spazio e tempo. Le sensazioni e l'umore possono cambiare radicalmente sotto l'effetto di questa sostanza. Ad alti dosaggi è possibile sperimentare una dissociazione dal corpo e/o dall'identità. Inoltre, è possibile avvertire

### RISCHI ED EFFETTI COLLATERALI

I rischi legati al consumo di LSD sono chiaramente di ordine psichico e dipendono dalla personalità del consumatore. I cambiamenti sul piano della percezione possono far sì che la persona, durante il "trip", sia travolta da sensazioni che non è più in grado di controllare. È possibile che si manifestino disorientamento, panico, paranoia soprattutto quando non si rispettano le regole del "set" e del "setting".  
**Rischi a lungo termine:** il rischio maggiore, anche consumando solo una volta, è che si manifestino disordini psichici già presenti nel soggetto. L'LSD non attacca gli organi interni e non provoca mutazioni del patrimonio genetico. Inoltre, non provoca dipendenza.

### SAFER USE

- Non prendere LSD a meno che tu non sia veramente pronto e fallo solo in un ambiente nel quale ti senti sicuro e con degli amici che sanno de cosa si tratta (buon setting).
- Non fare uso di LSD se non sei in perfetta forma fisica e psichica (buon set).
- Non avere paura dell'LSD ma avvicinarti a questa sostanza con dovuta consapevolezza.
- Non consumare LSD a stomaco pieno.
- Inizia con piccole dosi e non prenderne di più se gli effetti tardano a salire.
- Durante il trip, lasciati andare e non cercare di resistere agli effetti della sostanza.
- Lo zucchero d'uva può essere utile in caso di problemi circolatori.
- Evita le strade e altri luoghi pericolosi in quanto la tua capacità d'orientamento può essere compromessa.
- Dopo il trip concediti almeno un giorno di tranquillità durante il quale ti puoi calmare e puoi "digerire" la tua esperienza.
- LSD dovrebbe essere preso non più di una volta al mese.
- In caso di panico o di "bad trip": vedi la sezione "in caso di emergenza" (informazioni generali).
- Le persone che soffrono di malattie mentali, quelle che prendono neurofarmaci e quelle con problemi cardiaci.