

Servizio Drop in Progetto “Chiacchiere Stupefacenti”

Introduzione

Il servizio Drop in, nato dall'esperienza maturata dal 1997 come Unità di Strada è attivo sul territorio biellese dal 2002, realizzato dal Dipartimento delle Dipendenze dell'Asl BI in collaborazione con la Anteo Impresa Cooperativa Sociale.

Inserito nelle politiche di **Riduzione del Danno** e **Limitazione dei Rischi** è caratterizzato da una **Bassa Soglia** di accesso. Si rivolge a persone con problemi di dipendenza da sostanze psicoattive legali e illegali.

La Bassa Soglia di accesso connotata dall'assenza o dalla riduzione al minimo concretamente indispensabile dei prerequisiti soggettivi e oggettivi per l'accesso all'erogazione degli interventi e dalla massima facilitazione oggettiva (sedi, orari) dell'accesso stesso.

Sono luoghi dove prende corpo un utente in “carne e ossa” non solo descritto dai suoi problemi, ma anche dalle sue capacità, idee, consapevolezza.

Nei servizi di bassa soglia il legame che sta alla base del rapporto operatore-utente è un legame debole che offre prioritariamente un luogo fisico dove trovarsi e una serie di opportunità e stimoli ma senza imposizioni.

Luoghi dove è possibile confrontarsi e mettersi in discussione utilizzando dinamiche informali e libere da patti terapeutici.

La **Riduzione del Danno** e **Limitazione dei Rischi** sono sostanziate prevalentemente più che da un insieme finito di pratiche e modalità di intervento da un orientamento operativo volto al mantenimento/ottenimento del massimo livello di salute possibile compatibilmente con uno stile di vita che non escluda consumi psicoattivi potenzialmente pericolosi per la salute stessa.

Le modalità operative più comuni e riconosciute sia a livello UE che dai **Livelli Essenziali di Assistenza**, ovvero le prestazioni sanitarie che lo Stato deve garantire a tutti, sono costituite dall'attività di Outreach (interventi nei contesti di consumo, socializzazione e aggregazione), dalla gestione di servizi di prossimità come le Unità di Strada, i Drop in, le Drug Consumption Rooms, dal Drug Checking e dall'attivazione di pratiche di empowerment e peer-support.

Il lavoro di Riduzione del Danno si rivolge, nella fase di attività, ai consumatori di sostanze psicoattive illegali e legali o di altri oggetti potenzialmente additivi (dipendenze sine substantia) laddove dall'uso derivino significativi disturbi per la salute globalmente

Il lavoro di **Limitazione dei Rischi** si rivolge, nella fase di attività, a **non consumatori** ed ai **consumatori** di sostanze psicoattive illegali e legali o di altri oggetti potenzialmente additivi (dipendenze sine substantia), laddove dall'uso non siano o non siano ancora derivati disturbi significativi per la salute globalmente intesa, nell'ottica di attenuare il processo di problematizzazione somatica, psicologica, familiare, sociale e normativa.

L'ottica è quella della promozione della salute.

Le popolazioni bersaglio sono rappresentate sia da quelle già in carico che da quelle non o non più in carico ai servizi formali di cura. L'accesso contemporaneo ai servizi formali di cura non costituisce controindicazione alla fruizione delle attività di RDD e LDR. Particolare attenzione deve essere posta nei confronti delle cosiddette “popolazioni nascoste” in particolare gli adolescenti e i giovani adulti e gli stranieri irregolari.

Gli interventi di RDD e LDR non hanno pretese né di esclusività né di esaustività e si inscrivono nell'ambito dell'intervento più generale del sistema dei servizi, nella logica della **"politica dei 4 pilastri"**.

Analisi dei bisogni

Il territorio biellese, presenta caratteristiche sovrapponibili alla realtà italiana ed europea.

La Relazione al Parlamento in materia di sostanze psicoattive rileva che, nel 2025, quasi 350 mila studenti under 18 hanno riferito di aver utilizzato almeno una sostanza illegale nel corso dell'anno, pari al 23% della popolazione scolastica minorenni, dato in aumento rispetto al 2024 (20%). Cannabis e cocaina continuano a rappresentare le sostanze più diffuse, mentre si osserva una crescente diffusione di prodotti ad alta potenza e di Nuove Sostanze Psicoattive (NPS), in particolare cannabinoidi sintetici e nuovi oppioidi.

Tra gli studenti di 15-19 anni, dopo la flessione osservata tra il 2022 e il 2024, si osserva una ripresa dei consumi di numerose sostanze, tra cui stimolanti, cocaina, allucinogeni, oppiacei, catinoni sintetici, oppioidi sintetici e ketamina, mentre la cannabis, pur restando la sostanza più diffusa tra i giovani, mostra un lieve calo. Resta inoltre rilevante il fenomeno dell'uso combinato di sostanze, che vede coinvolti anche gli psicofarmaci assunti senza prescrizione medica: quasi 180 mila minorenni (11%) ne hanno fatto uso nel 2025, con prevalenze quasi doppie tra le ragazze.

Rispetto alle NPS per la maggior parte sono vendute come sostituti «legali» delle droghe illecite, mentre altre sono destinate ad utilizzatori a-desiderosi di sperimentarle per conoscerne gli effetti.

Sono poi cambiati negli ultimi 10 anni gli stili di consumo, preferendo modalità diverse da quella iniettiva, e i consumatori sono divenuti poliassuntori, scegliendo a seconda dello stato d'animo e del contesto la sostanza più adatta, aumentando notevolmente i rischi legati al poliabuso.

Altro aspetto che è stato rilevato come un bisogno riguarda la parte relativa alle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST).

I dati espressi dal Ministero della Sanità le IST sono in netto aumento tra i giovani e gli adolescenti a causa della scarsa percezione del rischio e del minore uso del preservativo. Un adolescente su venti contrae un'infezione ogni anno, con un'età del contagio sempre più precoce.

Si registrano forti aumenti per infezioni batteriche come la gonorrea (fino al raddoppio in pochi anni), la sifilide e la clamidia, che colpiscono in modo particolare la fascia tra i 15 e i 24 anni.

Molte IST (come la clamidia) sono prive di sintomi evidenti nelle prime fasi, ma se non curate possono causare gravi complicanze a lungo termine, inclusa l'infertilità.

Oppure, in riferimento alle infezioni da HIV, la soglia di attenzione è negli anni si è notevolmente abbassata questo ha determinato che sul nostro territorio tre anni fa sono state registrate 12 sieroconversioni di persone tutte sotto i 25 anni di età e tutte per rapporti sessuali non protetti. Si registra una diffusa scarsa attenzione al monitoraggio attraverso i test volti ad individuare possibili contagi.

Altrettanto importante è il legame tra affettività e sessualità. Negli anni si è percepito il bisogno di poter ragionare sulla rilevanza che tali argomenti rivestono per i giovani.

Descrizione delle attività

Il presente programma è rivolto agli studenti delle classi III, IV e V degli Istituti di Scuola Secondaria di Secondo Grado.

Si inserisce nell'ambito degli interventi volti alla promozione della salute, di prevenzione dei rischi legati al consumo di sostanze psicoattive, di sensibilizzazione riguardo ai temi correlati alle dipendenze, all'utilizzo di sostanze psicoattive e alle Infezioni Sessualmente Trasmesse. Affrontando il tema delle IST, verranno

accennati alcuni temi legati alla parte affettiva e alla sfera sessuale, in particolare incentrate sui temi del consenso, del rispetto e dell'educazione.

Sarà articolato in tre incontri da due ore ciascuno per ogni singola classe.

Certamente argomenti così vasti richiederebbero molto tempo per essere spiegati in profondità, comunque, per quanto possibile, si procede in modo da suscitare interesse e far sì che siano chiari alcuni concetti fondamentali.

Gli incontri con gli studenti saranno condotti dagli operatori dall'equipe del Servizio Drop in.

Obiettivi Generali

Promozione della salute

Conoscenza dei Servizi Territoriali

Obiettivi Specifici

Fornire informazioni sulle diverse sostanze e approfondimento sui concetti di **uso** ed **abuso** e sulla **consapevolezza dei rischi**, analisi della multifattorialità delle dipendenze, della vulnerabilità all'addiction e impatto sulla salute.

Analizzare i diversi stili di vita, le percezioni dominanti e i comportamenti a rischio, le pressioni sociali (dei pari e dei media) e la capacità di **autodeterminazione individuale**, promuovendo l'autoefficacia.

Esame dei concetti: **piacere, rischio e trasgressione**.

Determinare consapevolezza circa l'importanza della capacità di scelta e assunzione di responsabilità.

Favorire il confronto.

Creare le condizioni di dialogo libero da pregiudizi o stereotipi.

Stimolare gli studenti affinché possano diventare dei moltiplicatori sociali di buone pratiche verso i propri pari, verso la comunità scolastica.

Tessere relazioni, che seppur deboli, possano comunque risultare utili ai giovani per sapere a chi rivolgersi in caso di bisogno di aiuto.

Sensibilizzare e informare circa i rischi rispetto alle **Infezioni Sessualmente Trasmissibili**.

Metodi

La ricerca in tema di prevenzione nell'ambito scolastico ha messo in evidenza alcune caratteristiche che influenzano l'efficacia dei programmi: il modello dell'influenza sociale, le life skills, il credo normativo, l'uso di metodologie interattive e la continuità dell'intervento nel tempo.

Si utilizza una metodologia d'intervento di tipo partecipativo, che non si limita a fornire informazioni a senso unico ai destinatari degli interventi di promozione della salute, ma vuole stimolare ad un'attenta riflessione sui propri comportamenti, un senso critico rispetto ai linguaggi culturali e mediatici ed al recupero di una propria responsabilità attraverso scelte consapevoli.

Strumenti

Brainstorming, discussione di gruppo, video, lezioni frontali.

Indicatori/Strumenti di valutazione e verifica

La valutazione ha l'obiettivo di verificare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento previsti, in particolare l'aumento delle conoscenze sui rischi connessi al consumo di sostanze psicoattive, della consapevolezza rispetto ai comportamenti di consumo e della capacità di riconoscere e valutare situazioni di rischio.

La valutazione viene realizzata attraverso un questionario autosomministrato agli studenti all'inizio e al termine del percorso. Il confronto tra i due momenti consente di rilevare eventuali cambiamenti nelle conoscenze e negli

atteggiamenti rispetto ai temi affrontati. Al termine degli incontri viene inoltre raccolto un riscontro sull'esperienza proposta e sulla percezione di utilità degli interventi.

Risultati di cambiamento attesi

- maggiore conoscenza dei rischi connessi all'uso di sostanze e dei fattori che li possono modificare;
- maggiore capacità di riconoscere e valutare criticamente le situazioni di rischio;
- sviluppo di competenze orientate alla limitazione dei rischi e alla tutela della propria salute e di quella dei pari;
- maggiore capacità di assumere decisioni consapevoli e di riconoscere quando è necessario chiedere aiuto;
- maggiore conoscenza e accessibilità ai servizi e alle risorse territoriali;
- riduzione di stereotipi e stigma rispetto all'uso di sostanze e alle persone che ne fanno uso.

Se interessati sarà possibile effettuare un incontro con gli insegnanti in modo da fornire un rimando rispetto agli incontri avuti con gli studenti.

