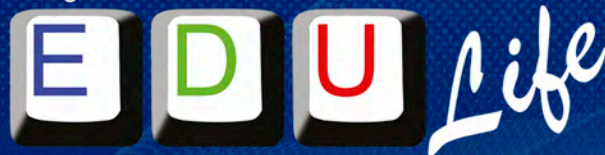


Progetto



Strumenti informativi per una scuola senza droghe

PREVENZIONE A SCUOLA CON VIDEOCONFERENZE

REPORT DI ATTIVITÀ 2013



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga



*Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca*

Progetto



Strumenti informativi per una scuola senza droghe

**PREVENZIONE A SCUOLA
CON VIDEOCONFERENZE**

**REPORT DI ATTIVITÀ
2013**

Progetto EDU Life

Report di attività sullo svolgimento di videoconferenze presso gli istituti scolastici
Settembre, 2013

Supervisione tecnico-scientifica

Giovanni Serpelloni - Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri
Giovanna Boda - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Report a cura di

Maria Grazia Corradini - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Claudia Rimondo – Sistema Nazionale di Allerta Precoce, Dipartimento Politiche Antidroga
Alessia Bevilacqua – European Institute of Health Promotion
Roberta De Liso – Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona
Diana Candio – European Institute of Health Promotion

Indice

1. Presentazione	Pag. 5
2. I portali formativi istituzionali	Pag. 9
3. Materiali informativi per le scuole	Pag. 11
4. Creatività e prevenzione	Pag. 16
5. Sintesi delle attività	Pag. 27
6. Il progetto EDU Life	Pag. 29
7. La metodologia	Pag. 30
7.1. Il portale informativo dedicato alle scuole per prevenire l'uso di droghe: www.drugfreedu.org	Pag. 30
7.2. Il sistema di videoconferenza	Pag. 31
7.3. La piattaforma formativa	Pag. 33
8. Gli aspetti organizzativi	Pag. 34
9. Le attività	Pag. 36
10. Risultati dei questionari di valutazione dell'apprendimento somministrati agli studenti nell'anno scolastico 2012-2013	Pag. 39
10.1. Confronto delle risposte corrette sulle sostanze stupefacenti	Pag. 46
11. Risultati dei questionari di gradimento somministrati agli studenti nell'anno scolastico 2012-2013	Pag. 50
12. Risultati dei questionari di gradimento somministrati ai docenti nell'anno scolastico 2012-2013	Pag. 59
13. I futuri sviluppi	Pag. 68
14. Conclusioni	Pag. 70
15. Allegati	Pag. 71
15.1. Il questionario di valutazione dell'apprendimento	Pag. 73
15.2. Il questionario di valutazione del gradimento rivolto agli studenti	Pag. 74
15.3. Il questionario di valutazione del gradimento rivolto agli insegnanti	Pag. 75

1. Presentazione



*Giovanni Serpelloni
Capo Dipartimento Politiche Antidroga
Presidenza del Consiglio dei Ministri*



*Giovanna Boda
Direttore generale per lo studente,
l'integrazione, la partecipazione e la
comunicazione - Dipartimento per l'istruzione
Ministero dell'Istruzione, dell'Università
e della Ricerca*

L'informazione scientifica sui rischi e i danni neuro-psichici derivanti dall'uso delle sostanze stupefacenti e dall'abuso alcolico è considerata un primo passo per poter sviluppare una corretta percezione del rischio e un buon grado di consapevolezza nelle giovani generazioni al fine di prevenire l'uso di tali sostanze e fare acquisire stili di vita sani.

Le moderne tecnologie che utilizzano Internet ci permettono di mettere gli studenti e le scuole direttamente a contatto con esperti nazionali ed internazionali nel campo delle neuroscienze che hanno aderito con entusiasmo e spirito di servizio a questo progetto, offrendo le loro conoscenze scientifiche alle migliaia di studenti ed insegnanti che hanno partecipato in videoconferenza a questa iniziativa.

La collaborazione tra il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca rientra in un progetto educativo nazionale della Presidenza del Consiglio, sostenuto dal Protocollo di Intesa MIUR-DPA "Prevenzione dell'uso di droghe e dell'abuso di alcol" (19 Dicembre 2012).

Il progetto ha visto il coinvolgimento diretto

La Direzione Generale per lo Studente porta avanti da anni interventi e campagne informative sul tema della lotta alle dipendenze e di supporto al disagio giovanile. Tali interventi di prevenzione, svolti in ambito scolastico, permettono di condividere tra studenti, docenti e genitori percorsi di sensibilizzazione sulle problematiche legate al consumo delle droghe, contrastare comportamenti potenzialmente dannosi per la salute, favorire l'acquisizione d'informazioni, conoscenze ed abilità comportamentali che promuovono stili di vita sani. La scuola costituisce quel luogo privilegiato dove gli studenti possono imparare modelli positivi di comportamento, finalizzati alla diffusione della legalità e al contrasto della criminalità. I momenti più significativi nella vita dei ragazzi avvengono sempre più spesso nelle aule scolastiche, per cui risulta fondamentale fornire gli strumenti adatti affinché i giovani possano crescere, maturare e sviluppare una personalità consapevole, pronta a promuovere stili di vita sani e rispettosi dell'etica pubblica.

La collaborazione interistituzionale tra il Dipartimento Politiche Antidroga e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, sancita anche dal Protocollo d'Intesa MIUR-DPA "Prevenzione dell'uso di droghe e

degli studenti con una interattività entusiasta e partecipe che ha permesso di ottenere un alto grado di interesse e soddisfazione in oltre 3.500 studenti.

Costoro hanno inoltre visitato i siti e i portali di prevenzione promossi durante gli interventi, scaricando vari materiali e informazioni e generando, quindi, un'ulteriore ricaduta informativa all'interno delle scuole.

Il progetto continuerà nel prossimo futuro aumentando il network nazionale degli istituti partecipanti, ma anche sviluppando specifiche applicazioni da poter utilizzare su smart-phone e altri dispositivi di nuova generazione.

Inoltre, verranno utilizzati nuovi social network in aggiunta all'attuale profilo già esistente <https://www.facebook.com/pages/Progetto-EDU-Rete-nazionale-portali-per-la-prevenzione-dell'uso-di-droghe/171832108715>.

Tutto questo perché siamo fortemente convinti che possa esistere un mondo senza droghe e che l'intelligenza, i sentimenti, le emozioni e la creatività non abbiano affatto bisogno di sostanze stupefacenti o alcoliche per esprimersi al meglio.

dell'abuso di alcol” (19 Dicembre 2012), rappresenta uno sforzo collettivo verso obiettivi comuni per la promozione e realizzazione di attività finalizzate a prevenire il consumo di sostanze stupefacenti e l'abuso alcolico.

Il Progetto EDU Life consente di mettere a confronto gli studenti e tutta la comunità scolastica con esperti nazionali ed internazionali nel campo delle neuroscienze veicolando informazioni scientificamente accreditate, estremamente chiare ed aggiornate. Inoltre, l'utilizzo del canale multimediale risulta estremamente accattivante per i giovani e rende facilmente fruibili tutti gli strumenti e le indicazioni, sollecitando, nel contempo, un apprendimento collaborativo. La partecipazione, nello scorso anno scolastico, di oltre 3.500 studenti indica l'alto grado di interesse della comunità scolastica che ha potuto soddisfare l'esigenza informativa dei giovani. La prosecuzione del progetto, inoltre, prevede l'utilizzo di specifiche applicazioni per smartphone e tablet e la diffusione attraverso i social network, tutti strumenti largamente utilizzati e preferiti dai giovani che permetteranno un loro maggiore coinvolgimento e sensibilizzazione al progetto.

Sono certa che questa iniziativa possa contribuire alla formazione e alla crescita dei nostri giovani come cittadini responsabili in una società finalmente libera dalle droghe.

Macrofunzionamento del sistema di videoconferenza per l'attività di prevenzione negli istituti scolastici.



Esperti di fama nazionale e internazionale, operanti nel settore delle tossicodipendenze presso diverse organizzazioni con sedi in tutto il mondo, hanno messo a disposizione le proprie conoscenze per interagire con gli studenti sul tema della prevenzione delle sostanze stupefacenti e dell'abuso alcolico. Ciò è stato possibile grazie alla sofisticata tecnologia delle videoconferenze, che mette in collegamento gli esperti con molteplici scuole italiane, contemporaneamente, senza alcuna spesa per gli istituti partecipanti.

Georeferenziazione degli istituti scolastici che hanno partecipato alle videoconferenze nell'ambito del progetto EDU Life (anni scolastici 2011-2012 e 2012-2013).



2. I portali informativi istituzionali



www.drugfreedu.org



www.drogaedu.it



www.drogaprevenzione.it



<http://drogainbreve.dronet.org/>



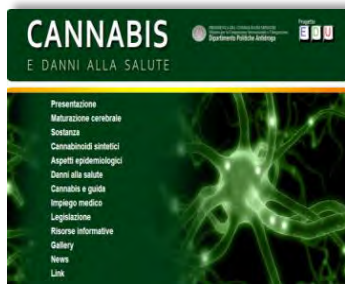
www.neuroscienzedipendenze.it



www.droganograzie.it



<http://diagnosiprecoce.dronet.org/>



<http://cannabis.dronet.org/>



<http://cocaina.dronet.org/>



<http://alcol.dronet.org/>



www.dreamonshow.it



<http://gambling.dronet.org/>



www.consorzioeticodroga.it



www.droganews.it



www.italianjournalonaddiction.it



www.dpascientificcommunity.it



www.drugsonstreet.it



www.allertadroga.it

3. Materiali informativi per le scuole

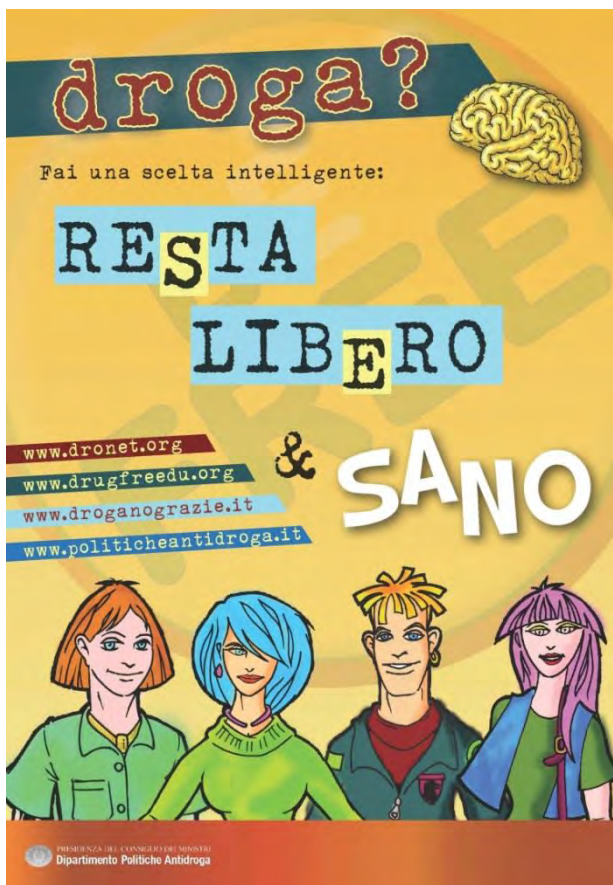
Numerosi materiali informativi finalizzati alla prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e dell'abuso alcolico sono disponibili presso i siti informativi istituzionali.



Prodotto: brochure informative sulle sostanze
 Caratteristiche: stampa 4/4
 Dimensione: formato chiuso 21x29.7
 Target: senior

Prodotto: cartoline sulle sostanze
 Caratteristiche: stampa 4/4
 Dimensione: formato 10/15
 Target: 14-21





Prodotto: Locandine e manifesti

Formati disponibili:

21 x 29,7 cm

29 x 42 cm

140 x 200 cm

Prodotto: pieghevole multilingua sulle
sostanze con espositore
Caratteristiche: stampa 4/4
Dimensione: formato 42x29.7
Disponibile in diverse lingue: albanese,
francese, inglese, rumeno,
serbo-croato, spagnolo.
Target: 14-21



Prodotto: opuscolo
 sulle sostanze –
 schede tecniche.
 Caratteristiche:
 stampa 4/0
 Dimensione:
 21x29.7
 Target: 14-21



Prodotto: cartoline
 “La droga non
 insegna”
 Caratteristiche:
 stampa 4/4
 plastificazione lucida
 Dimensione: 15x10
 Target: 6-21

Locandine campagna “Non è mai troppo presto” per la diagnosi precoce dell’uso di sostanze nei giovani

Progetto a cura di: PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI Ministero della Sanità - Dipartimento Politiche Antidroga

Regionale del Veneto - Azienda ULSS 20 Dipartimento delle Dipendenze

MEGLIO VEDERCI CHIARO SUBITO

HAI DUBBI CHE TUO FIGLIO USI DROGHE?
NON ASPETTARE RIVOLGITI A MEDICI ESPERTI



Telefona per un appuntamento 045.8075057
ULSS 20 - Dipartimento delle Dipendenze
CENTRO SALUTE E BENESSERE PER LA FAMIGLIA

Progetto a cura di: PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI Ministero della Sanità - Dipartimento Politiche Antidroga

Regionale del Veneto - Azienda ULSS 20 Dipartimento delle Dipendenze

NON È MAI TROPPO PRESTO

LA SALUTE DEI TUOI FIGLI È IMPORTANTE
MANTIENILA LIBERA DALLE DROGHE



BUONA VISTA ✓
DENTI SANI ✓
CORRETTA ALIMENTAZIONE ✓
SCHIENA DRITTA ✓
LIBERTÀ DALLE DROGHE ✓

DRUG TEST ANONIMO E GRATUITO CON SUPPORTO PSICOLOGICO ED EDUCATIVO

Telefona per un appuntamento 045.8075057
ULSS 20 - Dipartimento delle Dipendenze
CENTRO SALUTE E BENESSERE PER LA FAMIGLIA

Progetto a cura di: PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI Ministero della Sanità - Dipartimento Politiche Antidroga

Regionale del Veneto - Azienda ULSS 20 Dipartimento delle Dipendenze

NON È MAI TROPPO PRESTO



LA SALUTE DEI TUOI FIGLI È IMPORTANTE
MANTIENILA LIBERA DALLE DROGHE

Telefona per un appuntamento 045.8075057
ULSS 20 - Dipartimento delle Dipendenze
CENTRO SALUTE E BENESSERE PER LA FAMIGLIA

Progetto a cura di: PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI Ministero della Sanità - Dipartimento Politiche Antidroga

Regionale del Veneto - Azienda ULSS 20 Dipartimento delle Dipendenze

MEGLIO VEDERCI CHIARO SUBITO

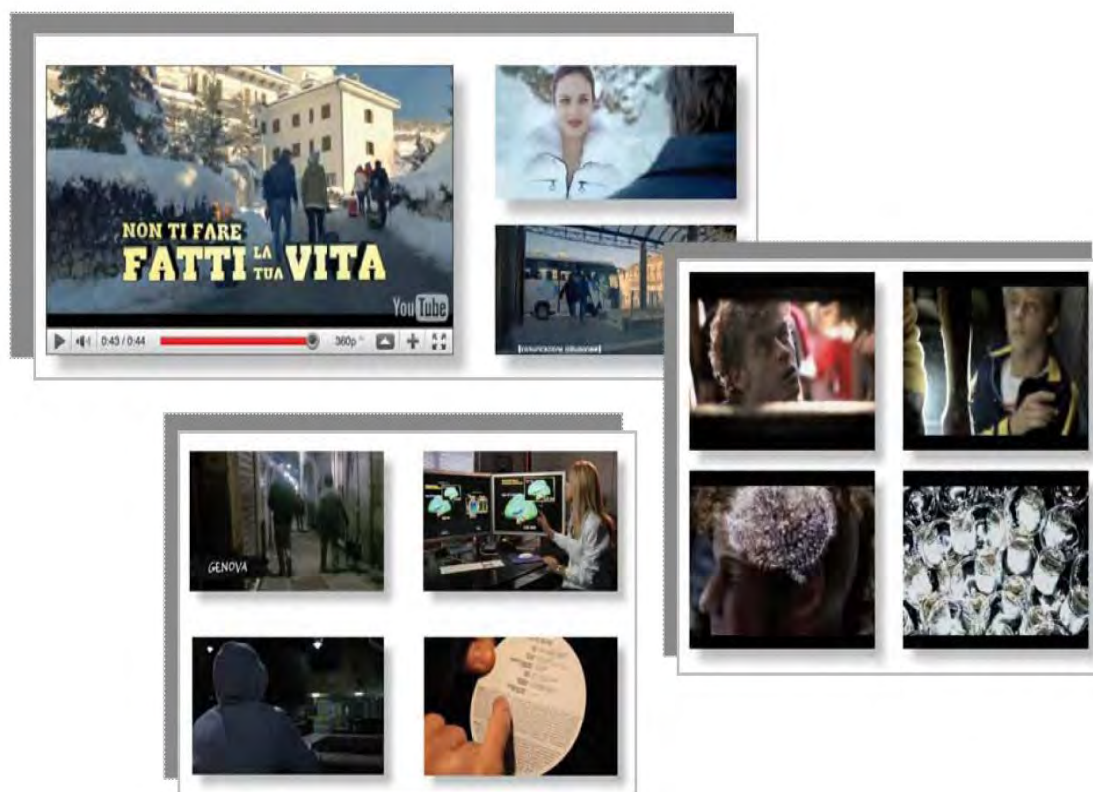
HAI DUBBI CHE TUO FIGLIO USI DROGHE?
NON ASPETTARE, RIVOLGITI A OPERATORI ESPERTI



DRUG TEST ANONIMO E GRATUITO CON SUPPORTO PSICOLOGICO ED EDUCATIVO

Telefona per un appuntamento 045.8075057
ULSS 20 - Dipartimento delle Dipendenze
CENTRO SALUTE E BENESSERE PER LA FAMIGLIA

Prodotto: spot, video informativi, documentari
 Target: >14



Prodotto: monografie su vari temi legati alle dipendenze.
 Caratteristiche: stampa 4/4; Dimensione: formato A4
 Target: educatori, operatori, genitori, insegnanti



4. Creatività e prevenzione

Creativity and prevention

Autori

Giovanni Serpelloni, Capo Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Italia

Nora Volkow, Direttore National Institute on Drug Abuse, USA

Introduzione

La creatività, sia essa espressa attraverso le arti quali la musica, il canto, la danza, il teatro o la pittura, o sia essa espressa nella vita di tutti i giorni o nel proprio lavoro, rappresenta la capacità cognitiva della mente di creare e di inventare, di sviluppare nuove idee, di generare nuovi stimoli oltre che dare impulso allo sviluppo e al cambiamento. La creatività può generare bellezza e rendere la vita migliore per tutti; può essere fonte di piacere e sostenere ed entusiasmare i giovani creando e rafforzando in loro la motivazione ad esprimere al meglio le proprie potenzialità e, nel mentre, mantenere stili di vita sani.

Da un punto di vista neuropsicologico, la creatività e la soddisfazione per quello che si fa risultano strettamente legate ai sistemi neuropsichici e dopaminergici, in primis, in grado di determinare, quindi, un profondo stato di gratificazione ed appagamento in chi fa attività creative e di espressione della propria fantasia. L'arte, in generale, così come anche l'armonico esercizio fisico collegato alla danza, possono risultare un canale estremamente importante e significativo per dare concretezza a tale fantasia. Pertanto, proteggere e promuovere la creatività, soprattutto dei più giovani, risulta importante per mantenere in essi una condizione di benessere e far sperimentare loro esperienze positive.

Cervello sano e creativo

Il cervello e la mente sono ciò che ci rende unici e che guida i nostri comportamenti quotidiani, i nostri sentimenti e quindi il nostro modo di essere e di vivere. Il cervello e le sue funzioni svolgono un ruolo essenziale nello sviluppo del pensiero critico, nell'espressione e nella

Introduction

Creativity, whether expressed through arts such as music, song, dance, theatre or painting, or whether it is expressed through everyday life or through work, is the cognitive ability of the mind to create, invent and develop new ideas, to generate new thoughts as well as to give impetus to development and change. Creativity can generate beauty and make life better for everyone; it can be a source of pleasure and support and can inspire young people by creating and enhancing their motivation to make the most of their potential, while also maintaining a healthy lifestyle.

From a neuropsychological point of view, creativity and satisfaction for what you do are strictly related, first of all, to neuropsychological and dopaminergic systems which are able to determine a state of deep satisfaction and contentment in those who do creative activities and who express their own imagination. Art in general, as well as harmonious exercise connected to dance, can be an extremely important and meaningful channel giving substance to this fantasy. Therefore, protecting and promoting creativity, especially in the very young, is important in maintaining a state of well-being and enhancing positive experiences.

Healthy and creative brain

Our brain is what makes us unique and what guides our daily behavior, our feelings and our way of being and living. The brain and its functions play an essential role in the development of critical thinking, expression and formation of one's own consciousness. Studies

formazione della propria consapevolezza. Studi condotti attraverso le neuroscienze hanno messo chiaramente in evidenza il coinvolgimento dei lobi temporali, dei lobi frontali e del sistema limbico proprio nella generazione di questi importanti processi cognitivi. Inoltre, diversi studi hanno documentato che l'esercizio musicale influenza fortemente l'attività cerebrale e le connessioni neurali, determinando un aumento delle funzioni esecutive superiori, in particolar modo quelle legate all'apprendimento.

Anche per questa ragione risulta quindi essenziale preservare e promuovere la condizione di salute del cervello dei più giovani e coinvolgerli direttamente in attività di tipo creativo, al fine di trarre gratificazione da ciò che fanno e poter apprendere comportamenti di salute anche attraverso il gioco e il divertimento.

Uso di droghe, dipendenze e sviluppo cerebrale

Le dipendenze sono malattie evolutive che possono svilupparsi dall'uso di sostanze e che spesso iniziano durante l'adolescenza con l'uso di tabacco, alcol e/o cannabis. Gli studi degli ultimi 20 anni hanno evidenziato che il cervello umano, pur essendo completo già alla nascita, arriva alla sua piena maturità solamente dopo il 20° anno di età. Il cervello di un adolescente di 14-15 anni è parzialmente sviluppato e fortemente legato ed influenzato dalle emozioni. Il sistema limbico che media l'emotività e gli impulsi si sviluppa infatti precocemente ed è situato nelle strutture profonde del cervello. La corteccia prefrontale e frontale, che sono le parti legate alla razionalità, alla cognizione, alle funzioni sociali e al linguaggio, maturano completamente più tardi, attorno ai 25 anni, e sono le regioni che possono controllare volontariamente e razionalmente i comportamenti e le decisioni prese d'impulso, sotto la spinta delle emozioni (Figura 1 e 2).

carried out through neuroscience have clearly demonstrated the involvement of the temporal lobes, the frontal lobes and the limbic system exactly in the generation of these important cognitive processes. In addition, several studies have documented that exercising to music strongly influences brain activity and neural connections, resulting in an increase in higher executive functions, particularly those related to learning.

For this reason, it is essential to preserve and promote the healthy condition of the brain in young people and to directly involve them in creative activities, in order for them to derive gratification from what they do and to be able to learn healthy behavior through play and fun.

Drug use, addictions and brain development

Addictions are progressive diseases that can develop from the use of substances and that often begin in adolescence with the use of tobacco, alcohol and/or cannabis. Studies from the last 20 years have shown that the human brain, despite already being complete at birth, reaches its full maturity only after 20 years of age. The brain of a teenager aged 14-15 is partially developed and strongly linked and influenced by emotions. The limbic system that mediates emotions and impulses develops early and is located in the deep structures of the brain. The frontal and prefrontal cortex, which are the parts related to rationality, cognition, social functions and language, mature fully later, around the age of 25 years, and are the regions that can control voluntarily and rationally impulsive behaviors and decisions, under the pressure of emotions. (Figure 1 and 2).

Figura 1 - Le regioni corticali per l'elaborazione delle funzioni primarie si sviluppano velocemente e prima delle regioni per le funzioni cognitive di ordine superiore (emozioni e autocontrollo). La corteccia prefrontale, per il suo ruolo nel controllo delle funzioni esecutive, conclude il proprio percorso maturativo attorno ai 20 anni d'età/Cortical Regions for the processing of the primary functions grow rapidly and before the regions for higher-order cognitive functions (emotions and self-control). The prefrontal cortex, for its role in the control of executive functions, concludes its maturation process around 20 years of age. Fonte/Source: Paul M. Thompson, Dynamic Mapping of Human Cortical Development during Childhood through Early Adulthood.

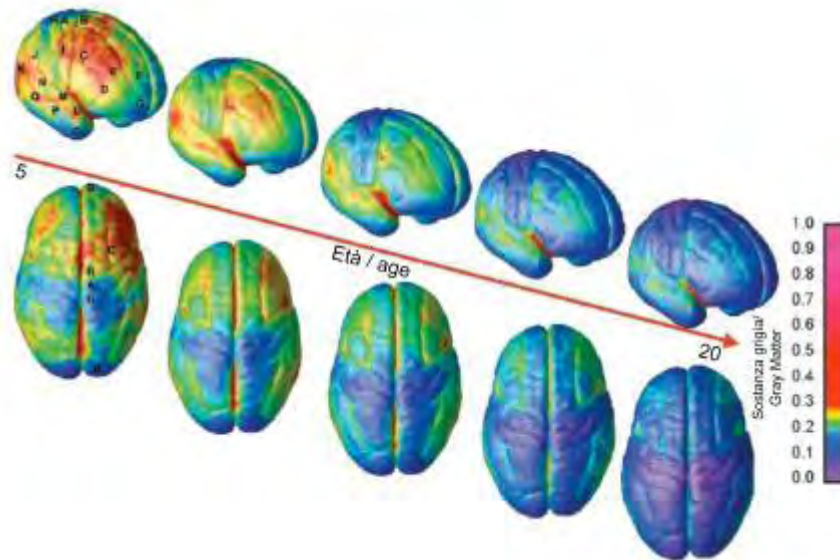
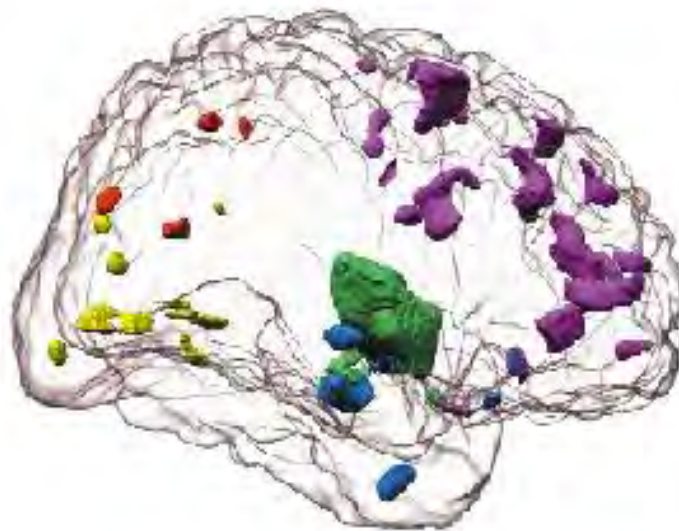


Figura 2 - Aree cerebrali di volume inferiore negli adolescenti rispetto agli adulti/Brain areas of lower volume in adolescents than in adults. Fonte/Source: Sowell, E.R. et al., Nature Neuroscience, 2, 859-861, 1999.



Droghe e funzioni cerebrali

I giovani devono sapere che le droghe possono interferire profondamente con il regolare sviluppo cerebrale e con i meccanismi neurobiologici e psicologici della gratificazione, dell'attenzione, della memorizzazione, dell'autocontrollo o della capacità di giudizio, con riduzione a volte anche permanente delle performance psicofisiche della persona, oltre che dei suoi valori e delle sue potenzialità artistiche e creative (Figura 3). Consumare droghe, inoltre, può provocare un profondo stato di demotivazione con conseguente perdita di interesse, della capacità di provare piacere in ciò che si fa, e possibile comparsa di disturbi psicotici.

L'uso di cannabis, in particolare, sostanza più frequentemente utilizzata tra gli adolescenti per la bassa percezione del rischio che essi hanno nei suoi confronti, comporta negli anni anche una riduzione del quoziente intellettivo, alterate funzioni cognitive, perdita della memoria e della capacità di giudizio e può accelerare, come altre droghe, l'invecchiamento del cervello.

Drugs and brain functions

Young people need to know that drugs can profoundly interfere with regular brain development and with the neurobiological and psychological mechanisms of gratification, attention, memory, self-control or judgment, with, sometimes, permanent reduction of psychomotor performance of the person, as well as its values and its artistic and creative potential (Figure 3). Consuming drugs can also cause a deep state of demotivation resulting in loss of interest and of the ability to feel pleasure in what you do, and also resulting in the possible occurrence of psychotic disorders.

In particular, the use of cannabis, the most frequently used substance among adolescents because of the low risk perception they have towards its consumption, over the years also leads to a reduction in IQ, to impaired cognitive function, to loss of memory and the ability of judgment. Moreover, cannabis use can accelerate the aging of the brain, as other drugs do.

Figura 3 - L'uso di droghe colpisce diverse regioni del cervello ma in tutte queste, direttamente o indirettamente, viene aumentata la quantità di dopamina nel nucleo accumbens e favorisce la comparsa di dipendenza/The use of drugs affects different regions of the brain but in all these, directly or indirectly, the amount of dopamine increases in the nucleus accumbens and enhances the appearance of addiction. Fonte/Source: Nestler E.J., 2004.

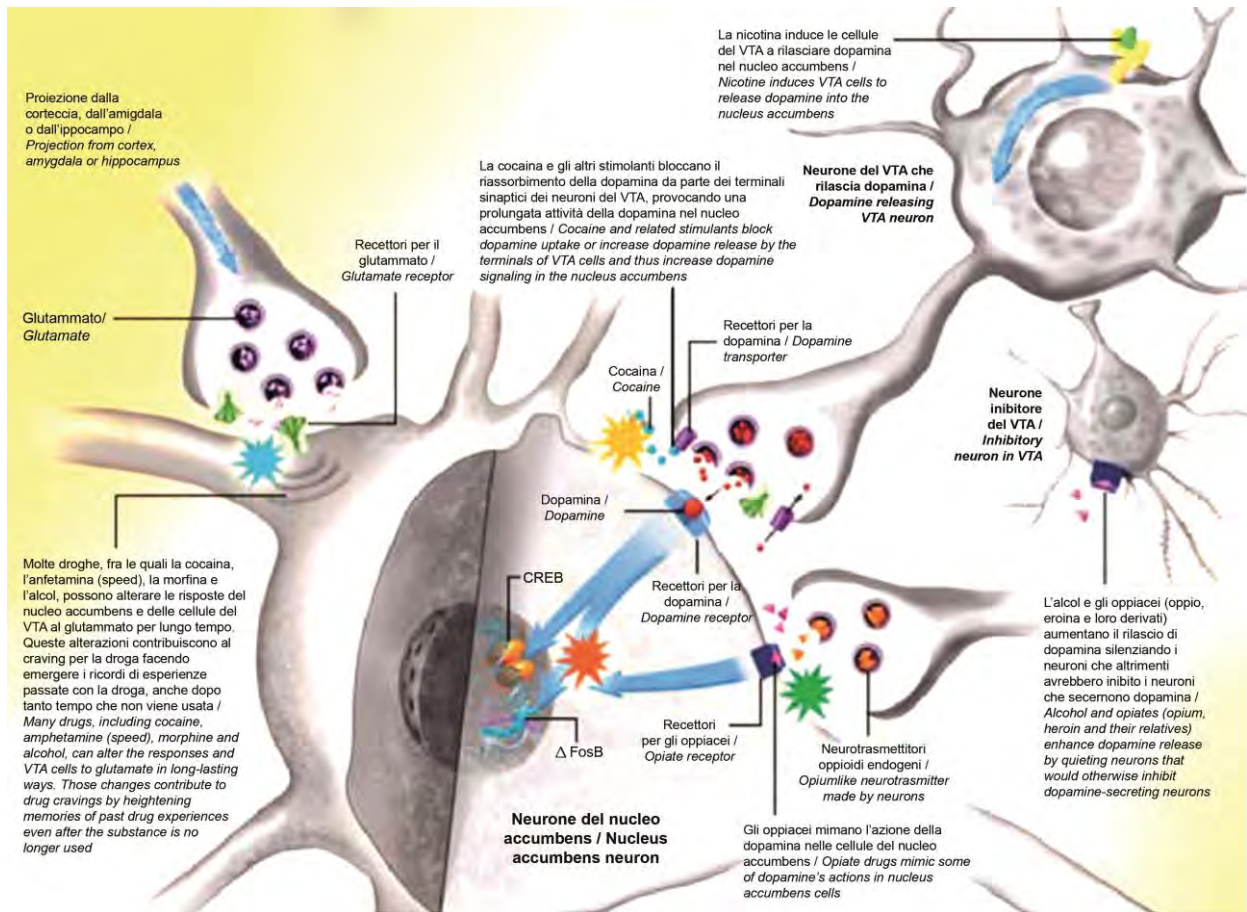
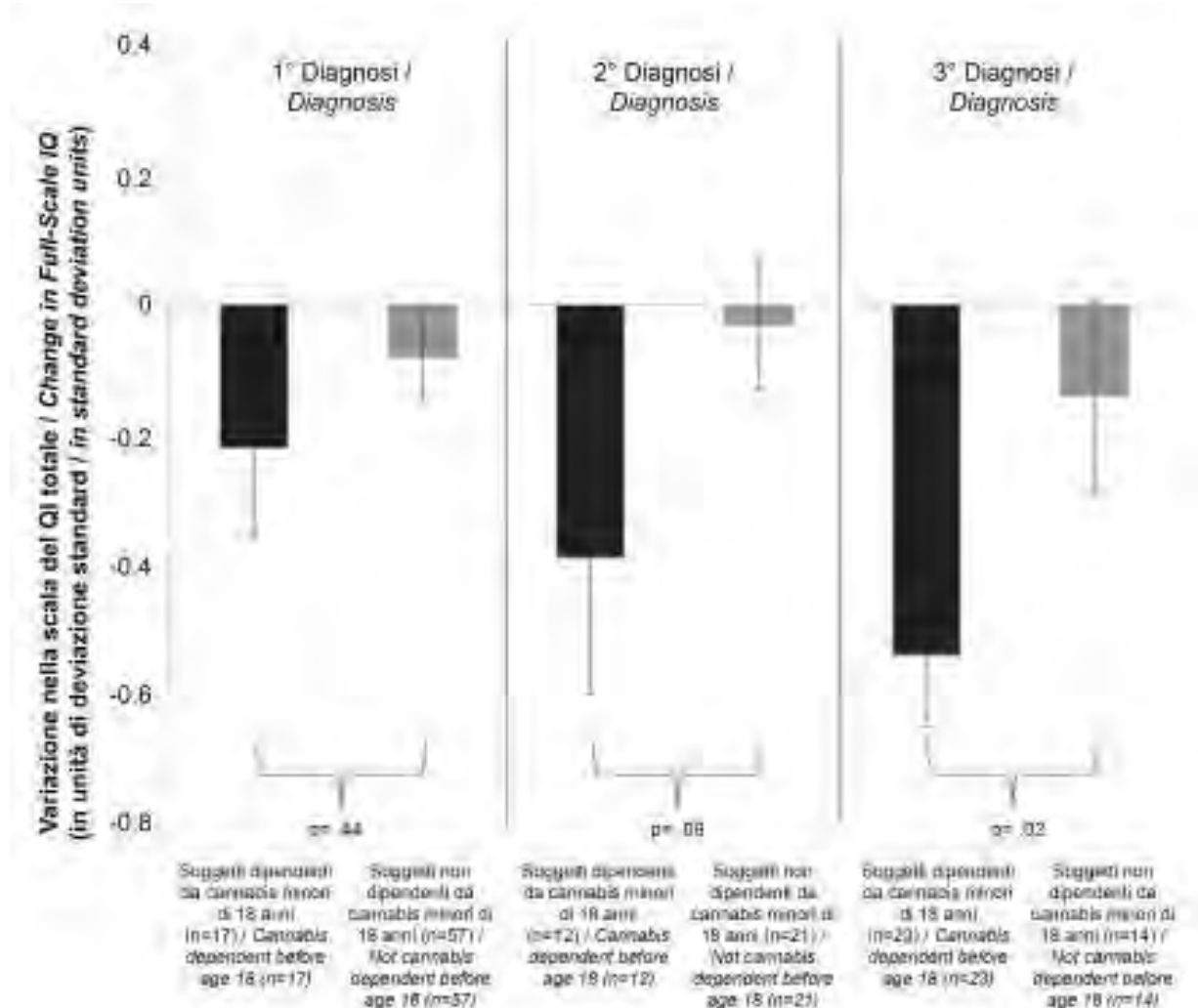


Figura 4 - Vulnerabilità degli adolescenti. Variazioni del QI dall'infanzia all'età adulta con 1, 2, 3+ diagnosi di dipendenza da cannabis in funzione dell'età di inizio della dipendenza. Gli individui con una dipendenza da cannabis sviluppata prima dei 18 anni mostrano un declino del QI maggiore rispetto agli individui senza dipendenza/Vulnerability of adolescents. Changes in IQ from childhood to adulthood with 1, 2, 3 + diagnosis of cannabis dependence on the age of onset of addiction. Individuals with an addiction to cannabis developed before the age 18 shows a greater decline in IQ compared to individuals without addiction. Fonte/Source: Madeline H. Meier et al., Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to middle age, PNAS Early Edition, 2012.



L'esposizione del cervello dei giovani alle droghe, soprattutto se precoce, può comportare profonde conseguenze di plasticità cerebrale. Il cervello, infatti, mostra chiari cambiamenti oltre che funzionali anche strutturali e metabolici causati dall'uso continuativo di droghe che possono persistere a lungo, anche dopo una prolungata astinenza. I circuiti cerebrali responsabili del giudizio, dell'apprendimento e della memoria, infatti, iniziano a subire

The exposure of the brain of young people to drugs, especially if early, can lead to severe consequences on brain plasticity. The brain, in fact, exhibits clear structural, functional and metabolic changes caused by continuous drug use. These changes can persist for a long time, even after prolonged abstinence. In adolescence, the circuits in the brain responsible for judgment, learning and memory begin to undergo long-term physical changes

cambiamenti fisici di lunga durata e il comportamento di desiderio/ricerca della droga si fa automatico e compulsivo, innescando quindi una vera e propria dipendenza. La transizione verso la dipendenza può avere fenomeni di neuroplasticità su tutte quelle strutture che possono subire cambiamenti del sistema dopaminergico mesolimbico ed in particolare sui recettori. L'uso di droghe, infatti, aumenta la dopamina nel nucleo accumbens che è considerato la causa dei neuroadattamenti e che risultano, poi, nella dipendenza (Figura 5).

and the behavior of drug desire/searching becomes automatic and compulsive, thus triggering a real addiction. The transition towards the addiction can imply neuroplasticity phenomena involving all those structures which are subjected to changes in the mesolimbic dopamine system and in particular on the receptors. The use of drugs, in fact, increases dopamine in the nucleus accumbens, which is considered the cause of neuro-adaptations and which result, then, in addiction (Figure 5).

Figura 5 - L'uso ripetuto di droghe reduce i livelli dei recettori d2 della dopamina/Repeated use of drugs reduces levels of dopamine d2 receptors. Fonte/Source: N. Volkow, 2012.

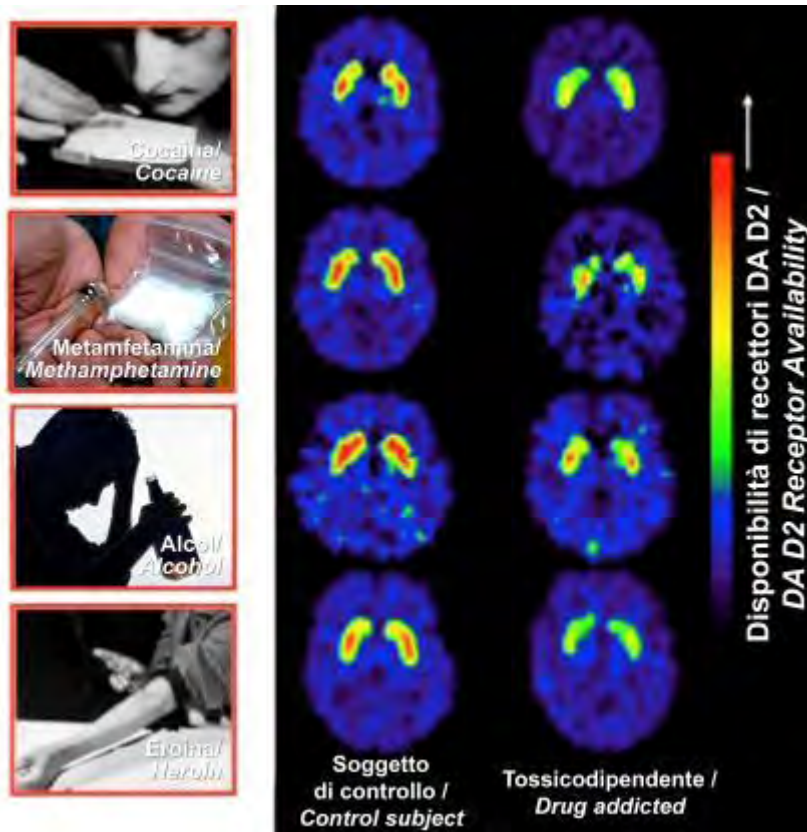
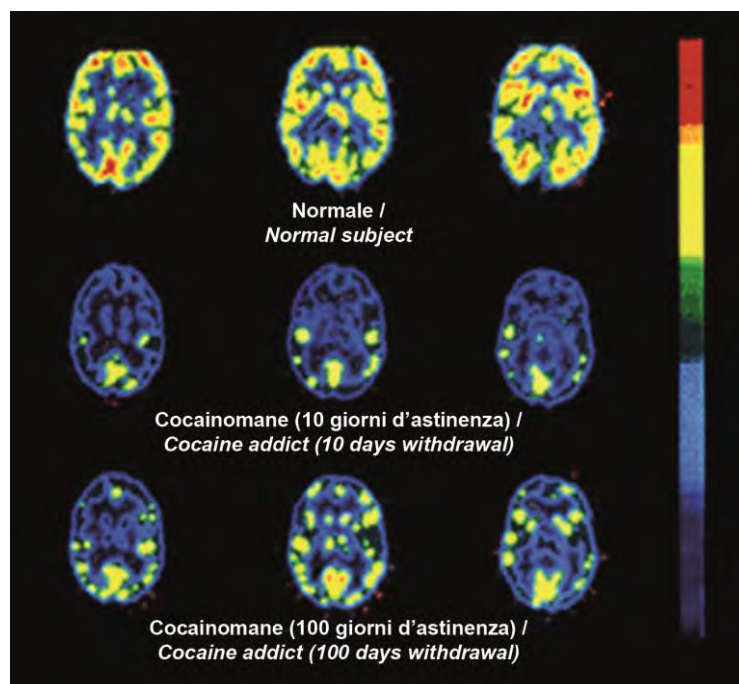


Figura 6 - Il normale livello di funzionamento del cervello è indicato in giallo/rosso (tanto giallo equivale a un adeguato metabolismo ossia un normale flusso sanguigno cerebrale). Nella prima riga dall'alto un esempio di normale funzionamento del cervello che non assume droga. Nella riga centrale un cervello che assume cocaina in astinenza da 10 giorni. È evidente la riduzione del flusso sanguigno (poco giallo). L'ultima riga dimostra lo stesso cervello che assume cocaina dopo 100 giorni di astinenza. Dopo più di 3 mesi il metabolismo cerebrale non è ancora tornato a valori normali di funzionamento/The normal level of functioning of the brain is indicated in yellow / red (yellow is equivalent to the proper metabolism and a normal cerebral blood flow). In the first row from the top an example of a normal functioning of the brain that does not take drugs. In the middle row a brain abstinent from cocaine for 10 days. The reduction of blood flow (little yellow) is clear. The last line shows the same brain taking cocaine after 100 days of abstinence. After more than 3 months, cerebral metabolism has not yet returned to normal operation. Fonte/Source: Volkow ND et al., Changes in brain glucose metabolism in cocaine dependence and withdrawal. *Am J Psychiatry* 1991; 148:621-626.



Vulnerabilità e resilienza

Un altro importante aspetto da considerare è che le evidenze epidemiologiche e della pratica clinica hanno dimostrato che non tutti gli individui, entrati in contatto con sostanze stupefacenti, hanno uguale rischio di sviluppare uno stato di dipendenza. Le caratteristiche individuali, familiari, ambientali e sociali concorrono a creare le condizioni di aumentato o ridotto rischio di uso di sostanze e costituiscono lo "stato di vulnerabilità". Questo stato è una combinazione di fattori di rischio e di fattori di protezione in grado di dare luogo a situazioni in cui l'individuo, sottoposto a rischi, può sviluppare uno stato di tossicodipendenza.

Vulnerability and resilience

Another important aspect to consider is that epidemiological evidences and clinical practice have shown that not all individuals, coming into contact with drugs, have an equal risk of developing a state of addiction. Individual, family, environmental and social characteristics help to create the conditions for an increased or decreased risk of substance use and constitute the "state of vulnerability." This state is a combination of risk and protective factors able to generate situations in which the individual, subject to risks, may develop a state of addiction. In terms of prevention, it is important to underline the important role played by family,

In termini preventivi, è da sottolineare l'importante ruolo ricoperto da famiglia, scuola, comunità medica e anche dai media, che possono creare condizioni favorevoli per ridurre il rischio di uso di sostanze e il possibile sviluppo di dipendenza. Le buone cure parentali ed il supporto educativo costante possono influenzare lo stato di vulnerabilità individuale, fungendo da fattori protettivi. Fattori di rischio per l'uso di sostanze si sono invece dimostrati i maltrattamenti, gli abusi, le violenze e l'abbandono in giovane età con evidenze scientifiche che dimostrano anche alterazioni delle strutture cerebrali in relazione alla presenza di tali condizioni nel tempo. Anche il deficit di attenzione e i disordini di iperattività si sono dimostrati correlati ad un maggior rischio di sviluppo di dipendenza sia per cocaina, stimolanti, cannabis, sia per alcol e tabacco. Va evidenziata anche l'importanza che i fattori socio-ambientali possono avere sul condizionamento dei comportamenti a rischio. Evidenze scientifiche infatti hanno dimostrato che la "disapprovazione sociale" nei confronti dell'uso di droghe può influenzare l'uso di cannabis negli individui e più forte è questo fattore, meno gli adolescenti usano tale droga. La presenza di norme sociali e di una cultura che siano contro e non accondiscendenti l'uso di droghe, quindi, sono uno dei fattori principali che possono influenzare anche la qualità di vita dei giovani e il loro sviluppo e che quindi deve essere supportato anche l'atteggiamento generale di scoraggiamento dell'uso di droghe da parte della società.

Promozione della salute

Pertanto, promuovere tra i giovani attività artistiche, magari collegate a messaggi antidroga, quando il loro cervello e i loro sistemi cognitivi sono ancora in fase di maturazione e le loro strutture neuronali ancora in fase di sviluppo, significa dare loro uno strumento in più per rafforzare le proprie capacità di vita, per potenziare in loro le abilità generali legate ai temi della salute e del benessere, accrescendo il loro ruolo attivo nella promozione della salute e favorendo in questi l'adozione di comportamenti finalizzati alla protezione di se stessi, all'aumento della loro autostima e della self-efficacy e alla promozione di buone

school, medical community and by the media, which can create favorable conditions for reducing the risk of substance use and the possible development of dependency. Good parental care and constant educational support may influence the state of individual vulnerability, acting as protective factors. Ill-treatment, abuse, violence and neglect at a young age are risk factors for the use of substances, with scientific evidence also demonstrating alterations of brain structures in relation to the presence of these conditions over time. Attention deficit and hyperactivity disorder have also been related to a greater risk of developing addiction to cocaine, stimulants, cannabis, alcohol and tobacco. It is also important to highlight the importance socio-environmental factors can have on the conditioning of risky behaviors. Scientific evidence has shown that "social disapproval" against the use of drugs can influence the use of cannabis in individuals and the stronger this factor, the less teenagers use this drug. Therefore, the presence of social norms and a culture against the use of drugs and which is non condescending are some of the main factors affecting the quality of young people's lives and their development. Consequently, the general attitude of discouragement of drug use by society must also be supported.

Promoting health

Promoting artistic activities among young people, perhaps activities related to anti-drug messages, when their brains and their cognitive systems are still in the process of maturation and their neural structures still under development, means giving them one more tool to strengthen their life skills, to enhance their general skills related to issues of health and well-being, enhancing their active role in promoting health and encouraging the adoption of behavior directed towards protecting themselves, to the increase of their self-esteem and self-efficacy and to the promotion of good social relations.

relazioni sociali.

Aumentando, quindi, negli adolescenti la capacità di gestione delle sfide quotidiane, favorendo un maggior senso di controllo personale e fornendo informazioni sulla pericolosità delle sostanze e quindi facendo crescere in loro la percezione del rischio, aumenta la possibilità che si riduca in loro la motivazione ad utilizzare droghe, che si riducano la vulnerabilità e la suscettibilità alla pressione esterna e che diminuisca, così, il ricorso alle droghe.

Siamo convinti infatti che, anche senza l'uso di droghe, si possano raggiungere condizioni di benessere pienamente soddisfacenti e sicuramente positive e costruttive, restando fortemente ancorati alla realtà quotidiana e al buonsenso, creando allo stesso tempo forti entusiasmi ed emozioni in grado di motivare i giovani a vivere a pieno le loro potenzialità espressive.

Conclusioni

L'obiettivo di questo libro, quindi, è quello di mostrare come si possa fare prevenzione e informazione anche in modo creativo, tramite attività artistiche con finalità educative e formative, rivolte ai ragazzi, agli adolescenti e ai bambini, affinché siano in grado di far fronte in maniera alternativa e con piena consapevolezza all'attrazione che le droghe possono avere su di loro.

Siamo convinti che promuovere lo studio e l'esercizio di discipline come la musica e la danza possa costituire per i giovani un ottimo stimolo educativo ed una valida alternativa all'uso di sostanze stupefacenti poiché rappresentano valori positivi e portano ad esprimere stili di vita sani.

Therefore, increasing the ability to manage daily challenges among adolescents, fostering a greater sense of personal control and providing information on the hazards of substances and then enhancing their perception of risk, increases the chance of reducing their motivation to use drugs, of reducing the vulnerability and susceptibility to external pressure and of decreasing the use of drugs.

We are convinced that, even without the use of drugs, we can achieve fully satisfactory and definitely positive and constructive conditions of wellbeing, remaining strongly anchored in everyday reality and common sense, while creating strong enthusiasm and emotions able to motivate young people to live to the maximum of their expressive potential.

Conclusions

The goal of this book is to show how prevention and information can be carrying out in a creative way, through artistic activities for educational and training purposes, aimed at young people, teenagers and children, in order for them to be able to cope with the attraction which drugs may have on them in an alternative way and in full awareness.

We are convinced that promoting the study and practice of disciplines such as music and dance can be a great stimulus for young people and an educational alternative to the use of drugs because they represent positive values and lead to the expression of healthy lifestyles.

Bibliografia/Bibliography

1. Paul M Thompson, Dynamic Mapping of Human Cortical Development during Childhood through Early Adulthood, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 101 no. 21, 8174–8179, May 2004
2. Sowell, ER et al., *Nature Neuroscience*, 2, 859-861, 1999
3. Nestler EJ, Molecular mechanisms of drug addiction, *Neuropharmacology*. 2004;47 Suppl 1:24-32
4. Madeline H Meier et al., Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife, *PNAS Early Edition*, 2012
5. Volkow ND, Preventing Drug Abuse & Addiction, Presentation to the III International Congress on Neuroscience and Addiction, Verona, 2012
6. Volkow ND et al., Changes in brain glucose metabolism in cocaine dependence and withdrawal. *Am J Psychiatry* 1991; 148:621-626
7. Serpelloni G et al., *Neuroscienze delle dipendenze: il Neuroimaging*, Verona 2012
8. Goldstein RZ, Volkow ND, Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: neuroimaging findings and clinical implications, *Nat Rev Neurosci*. 2011 Oct 20;12(11):652-69. doi: 10.1038/nrn3119.
9. Ashtari M, Cervellione K, Cottone J, Ardekani BA, Kumra S. Diffusion abnormalities in adolescents and young adults with a history of heavy cannabis use. *Journal of Psychiatric Research* 43 (2009) 189–204.
10. Becker B, Wagner D, Gouzoulis-Mayfrank E, Spuentrup E, Daumann J. The impact of early-onset cannabis use on functional brain correlates of working memory. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2010
11. Gogtay N, Giedd JN, Lusk L, Hayashi KM, Greenstein D, Vaituzis AC, et al. Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2004;101:8174-9
12. Cloak, C., Alicata, D., Chang, L., Andrews-Shigaki, B., & Ernst, T. (2011). Age and sex effects levels of choline compounds in the anterior cingulate cortex of adolescent methamphetamine users. *Drug and Alcohol Dependence*, 207– 215.
13. Giedd, J. N. (2006). Structural Magnetic Resonance Imaging of the Adolescent Brain. *Adolescent Brain Development: Vulnerabilities and Opportunities*, 77–85
14. Spear LP. (2010) *The behavioral neuroscience of adolescence*. New York: WW Norton & Company
15. Paus T, How environment and genes shape the adolescent brain, *Horm Behav*. 2013 Apr 23

5. Sintesi delle attività

L'uso di droghe tra i giovani è un fenomeno attuale e preoccupante che richiede interventi mirati volti, prima di tutto, ad evitare la sperimentazione di sostanze stupefacenti. Uno dei principali problemi che si trovano ad affrontare la famiglia e la scuola è rappresentato dalla differenza esistente tra informazione scientifica accreditata in merito alle sostanze e quella effettivamente diffusa e facilmente fruibile per i giovani, mediante Internet, i social network, youtube, molto spesso distorta. Una delle strategie per prevenire l'utilizzo di sostanze stupefacenti, quindi, è quella di realizzare interventi di prevenzione già a partire dall'ambiente scolastico, coinvolgendo gli insegnanti, e, contemporaneamente, da quello familiare, fornendo supporti specifici ai genitori.

Il contesto dell'intervento

Il Progetto EDU Life, promosso dal Dipartimento Politiche Antidroga, in collaborazione ed in stretta sinergia con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, nasce dalla volontà di offrire nuovi canali interattivi che possano soddisfare la domanda informativa ed educativa di studenti, insegnanti e genitori. Il progetto risponde all'avvertita esigenza di potenziare l'azione di divulgazione dei messaggi e delle attività di prevenzione/informazione attraverso strumenti e tecnologie innovative.

Il Progetto EDU Life

Negli anni scolastici 2011-2012 e 2012-2013, 58 istituti scolastici del territorio italiano hanno ospitato 22 incontri in videoconferenza di informazione e prevenzione rispetto al tema dell'uso di sostanze e dell'abuso alcolico tenuti da professionisti operanti presso il dipartimento delle Dipendenze dell'Ulss 20 di Verona. Prima e dopo l'incontro è stato somministrato agli studenti un questionario avente un duplice obiettivo: aiutare il relatore ad organizzare il suo intervento sulla base delle conoscenze che i ragazzi già possiedono rispetto alle sostanze (pre-test) e aiutare a valutare l'efficacia e il gradimento dell'intervento (post-test).

L'attività

Tabella 1 - Indicatori di output del progetto.

Indicatore	N
N. studenti	3.554
N. istituti coinvolti	58
N. regioni raggiunte	18
N. videoconferenze	22
N. relatori coinvolti	5
N. questionari di valutazione dell'apprendimento (pre e post intervento)	4.519
N. questionari di valutazione del gradimento compilati dagli studenti	2.477

Dall'analisi dei questionari compilato dagli studenti dopo le videoconferenze svoltesi durante anno scolastico 2012-2013, ultimi dati pervenuti, emerge come i risultati dei test di valutazione dell'apprendimento risultino positivi, con un incremento medio del 5,8% delle risposte corrette (figura 1). Positivi anche i risultati dei questionari di gradimento somministrati agli studenti al termine dell'incontro: oltre il 75% di loro ritiene chiare e comprensibili le informazioni ricevute (figura 2), oltre l'85% considera utili per la vita quotidiana i contenuti esposti dal relatore (figura 3).

I risultati

Sulla base dei risultati positivi registrati, si auspica la prosecuzione delle attività formative consolidate, nonché la progettazione e l'implementazione di eventuali altri servizi per l'anno scolastico 2013-2014.

Figura 7 - Distribuzione delle risposte corrette alle domande del questionario sulle sostanze stupefacenti dell'a. s. 2012-2013: confronto fra prima e dopo l'incontro con l'esperto (%).

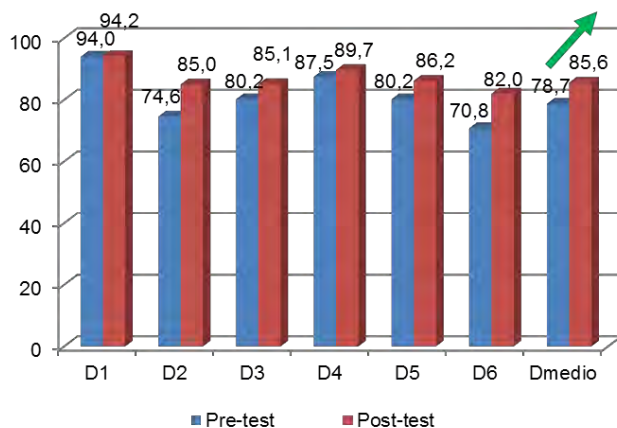


Figura 8 - Distribuzione delle risposte degli studenti alla prima domanda del questionario di gradimento dell'a. s. 2012-2013 "Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?" (%).

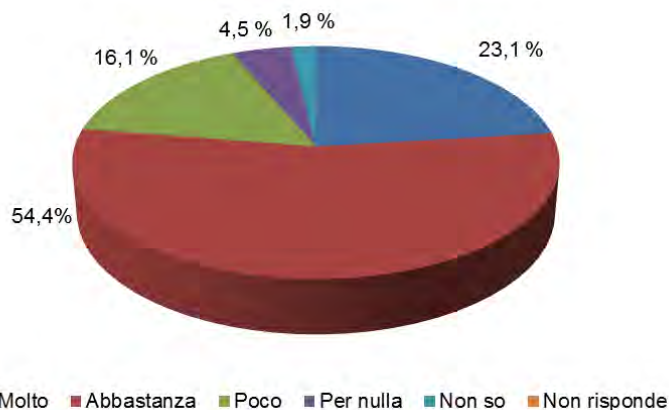


Figura 9 - Distribuzione delle risposte degli studenti alla seconda domanda del questionario di gradimento dell'a. s. 2012-2013 "Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?" (%).



6. Il progetto EDU Life

L'uso di droghe tra i giovani è un fenomeno attuale e preoccupante che richiede interventi mirati volti, prima di tutto, ad evitare la sperimentazione di sostanze stupefacenti. Uno dei principali problemi che si trovano ad affrontare la famiglia e la scuola è rappresentato dalla differenza esistente tra informazione scientifica accreditata in merito alle sostanze e quella effettivamente diffusa e facilmente fruibile per i giovani, mediante Internet, i social network, youtube, molto spesso distorta.

Necessità di informazione scientifica

Una delle strategie per prevenire l'utilizzo di sostanze stupefacenti, quindi, è quella di realizzare interventi di prevenzione già a partire dall'ambiente scolastico, coinvolgendo gli insegnanti, e, contemporaneamente, da quello familiare, fornendo supporti specifici ai genitori. La scuola e la famiglia, infatti, giocano un ruolo cruciale nel processo di crescita dei giovani, poiché rappresentano le principali agenzie educative in grado di guidare il giovane nella propria crescita e nelle proprie scelte.

Interventi di prevenzione in ambito scolastico e familiare

Il Progetto EDU Life, promosso dal Dipartimento Politiche Antidroga, in collaborazione ed in stretta sinergia con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, nasce dalla volontà di offrire nuovi canali interattivi che possano soddisfare la domanda informativa ed educativa di studenti, insegnanti e genitori. Il progetto risponde all'avvertita esigenza di potenziare l'azione di divulgazione dei messaggi e delle attività di prevenzione/informazione attraverso strumenti e tecnologie innovative.

Finalità generale

Gli obiettivi informativi/educativi, con riferimento alle ampie tematiche sulle dipendenze da sostanze, sono orientati a:

Obiettivi specifici

- diffondere informazioni basate sulla ricerca scientifica in merito agli effetti sulla salute fisica e psichica di alcol, tabacco e altre sostanze illecite e alla tossicodipendenza;
- promuovere stili di vita corretti e sani, senza uso di droghe;
- utilizzare metodi interattivi di prevenzione attraverso i canali multimediali e Internet;
- fornire informazioni adeguate a differenti target della popolazione, in particolare insegnanti, genitori, studenti e adolescenti;
- fornire agli insegnanti strumenti didattici da utilizzare a scuola per promuovere l'attività di prevenzione nelle classi;
- offrire supporto ai genitori su come affrontare il tema droghe con i propri figli;
- proporre ai giovani materiali informativi appositamente studiati e progettati.

7. La metodologia

7.1. Il portale informativo dedicato alle scuole per prevenire l'uso di droghe www.drugfreedu.org

Target: insegnanti, genitori, educatori, studenti, mondo della scuola.

Il sito dedicato alle scuole

Finalità: fornire materiali e strumenti informativi per la promozione di informazioni scientificamente accreditate volte alla prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive nelle scuole.

Contenuti: nell'area insegnanti viene dato risalto agli interventi di prevenzione che possono essere inseriti nei programmi scolastici; nell'area genitori si trovano informazioni pratiche su come affrontare il tema delle droghe e delle dipendenze con i propri figli, manuali e materiali di approfondimento; nell'area giovani sono disponibili materiali multimediali con spot, video e campagne di comunicazione sociale che veicolano messaggi di salute e di libertà dalle droghe.

DrugFreEdu.org
il portale informativo dedicato alle scuole per prevenire l'uso di droghe

Home | Insegnanti | Genitori | Giovani

PRIMO PIANO

Nuovo: Test sulle droghe, verifica le tue conoscenze

Il test è stato ideato dal National Institute on Drug Abuse (NIDA) nell'ambito della settimana dedicata all'approfondimento delle conoscenze sulle droghe, la National Drug Facts week, che coinvolge gli studenti delle scuole superiori. Il Dipartimento Politiche Antidroga ne ha curato la versione italiana, che vi proponiamo qui di seguito. Lo strumento può essere facilmente utilizzato dagli insegnanti nell'ambito dei programmi di educazione alla salute per gli studenti, previsti dal programma scolastico.

Verifica la tua conoscenza sulle sostanze stupefacenti e sulla dipendenza rispondendo al test sulle droghe.

[Scarica il test](#)

Prevenzione innovativa

Portale informativo per la prevenzione dell'uso di alcol, tabacco e droghe.

Si rivolge a studenti, insegnanti, genitori. Propone informazioni scientifiche e materiali interattivi per la conoscenza degli effetti nocivi delle droghe.

Dipendenza=Malattia

L'uso di droghe danneggia sempre il cervello.

Attivare una prevenzione precoce contro l'uso di sostanze, l'abuso alcolico e il gioco d'azzardo nella popolazione studentesca. Questo uno dei principi fondamentali dell'accordo siglato tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione) e il Dipartimento Politiche Antidroga che mira a definire e condividere i concetti di base per poter realizzare strategie ed interventi di prevenzione finalizzati ad evitare l'inizio dell'uso di

7.2. Il sistema di videoconferenza

Nell'ambito del Progetto EDU Life, è stato sviluppato un innovativo sistema di comunicazione basato sulla tecnologia della videoconferenza, uno strumento tecnologico di apprendimento a distanza in grado di organizzare sessioni multimediali attraverso la rete Internet e mettere in contatto persone anche geograficamente molto lontane tra loro che, oltre a parlarsi e a vedersi su un monitor, possono scambiarsi informazioni e condividere documenti di vario genere.

Uno strumento di apprendimento a distanza gratuito per tutte le scuole



La videoconferenza permette di disporre di uno spazio di lavoro virtuale comune, in cui tutti i partecipanti possono condividere testi, immagini, video ed altre informazioni. Inoltre, essa permette di rendere visibile un pannello di controllo dove visualizzare tutti i partecipanti e il relatore, così da conoscere e vedere direttamente con chi si sta interagendo. Il sistema di videoconferenza viene operativamente gestito dal Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda ULSS 20 di Verona.

Il sistema può essere utilizzato da qualsiasi computer: è infatti sufficiente disporre di una connessione Internet, di una webcam o di un qualsiasi telefono (Voip) e/o smartphone per essere sempre collegati con chiunque. Non è richiesta l'installazione di alcun programma sul proprio computer e viene garantita un'alta qualità di connessione che rende la comunicazione chiara ed immediata.

Accessibilità

L'accesso al sistema e la fruizione della videoconferenza risultano completamente gratuiti per le scuole, senza comportare quindi alcun costo aggiuntivo per il suo utilizzo.

È stato individuato un pool di esperti di fama internazionale operanti nel settore delle tossicodipendenze e con elevate competenze in tema di uso di sostanze psicoattive, prevenzione, ricerca, educazione, ecc. Attraverso il sistema di videoconferenza, gli esperti possono essere messi direttamente in contatto con le scuole dando la possibilità agli studenti di incontrarli, porgere loro dei quesiti e recepire informazioni scientifiche corrette. In questo modo gli esperti possono fare le loro presentazioni via Internet da qualunque luogo del mondo essi si trovino, coinvolgendo direttamente gli studenti, e fornendo adeguato materiale didattico al target.

L'offerta formativa

I vantaggi della videoconferenza:

I vantaggi per le scuole

1. Permette a studenti ed insegnanti di collegarsi a distanza con esperti in materia di droghe e dipendenze.
2. Permette di svolgere interventi educativi e di prevenzione direttamente in classe.
3. Consente di connettere fino a 30 unità contemporaneamente.
4. Agevola la condivisione di documenti, video, browser, applicazioni.
5. Garantisce la possibilità di registrare la videoconferenza.
6. Consente di somministrare test e questionari durante o al termine della sessione formativa.
7. Permette la partecipazione diretta di esperti in materia di sostanze stupefacenti e dipendenze.
8. Consente la diffusione di informazioni standardizzate, basate sulla ricerca scientifica.
9. Non vi è alcuna spesa a carico degli istituti scolastici (costo zero).
10. Richiede una strumentazione di base semplice da predisporre (PC, webcam, microfono, connessione Internet).

7.3. La piattaforma formativa

È stata inoltre predisposta una piattaforma formativa per genitori ed insegnanti (<http://piattaformaedu.dronet.org>) cui è possibile accedere gratuitamente online, previa registrazione. Sulla piattaforma sono a disposizione corsi di formazione sul tema dell'uso di sostanze e dell'abuso alcolico e altri materiali informativi da utilizzare in classe o a casa. È possibile inoltre far interagire gli utenti attraverso un forum creato ad hoc che favorisce ed agevola la discussione.

Sistema di e-learning per genitori e insegnanti

Contatti

DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA - Presidenza del Consiglio dei Ministri
 Via della Vite, 13 00187 Roma
 tel 0667796350 fax 0667796843
 direzionedpa@governo.it

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
 Direzione Generale per lo studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione
 Ufficio IV
 Viale Trastevere, 76/a 00153 Roma
 Tel. 0658492971 fax 0658492252
 mg.corradini@istruzione.it

Centro collaborativo DPA; Dipartimento delle Dipendenze di Verona - Azienda Ulss 20 Via Germania, 20 - 37136 Verona
 Tel. 0458076253 - 06 fax 0458076272
 info@drogaedu.it

Cos'è la Piattaforma EDU

E' un sistema di e-learning, cioè di apprendimento attraverso il web, lo scopo della piattaforma è quello di fornire alle scuole e in particolare agli insegnanti gli strumenti per affrontare l'argomento droga in classe. Attraverso il sistema è possibile accedere a numerose risorse informative e didattiche su diverse tematiche relative alla dipendenza e alle problematiche ad essa legate.

Docenti e studenti possono disporre di uno spazio nel quale condividere i materiali didattici, è inoltre possibile interagire attraverso il forum, che è il principale strumento di comunicazione della piattaforma, favorisce ed agevola le discussioni sulle diverse tematiche, consentendo di conservare traccia dello scambio di idee .

Categorie di corso

La prevenzione a scuola	3
Alcol	2
Tabacco	2
Sostanze stupefacenti	2
I danni delle droghe	2
Le malattie a trasmissione sessuale	1
Neuroscienze e maturazione cerebrale	3
I disturbi del comportamento	
La diagnosi precoce	2
La prevenzione in famiglia	1
Aspetti educativi	
Doping	2
Le campagne informative, spot e fiction	5
Monografie	2
Gambling	

8. Gli aspetti organizzativi

L'attività di organizzazione e realizzazione delle videoconferenze è stato curato dalla segreteria organizzativa del progetto EDU Life che ha seguito una specifica procedura. Sono state inviate alle scuole interessate, tutte le informazioni relative alla videoconferenza e il modulo per aderire al Progetto EDU Life. Il modulo raccoglie alcune informazioni relative alla scuola: nome del dirigente scolastico, del referente alla salute, del referente tecnico informatico, preferenza da parte della scuola del periodo per organizzare l'evento di videoconferenza, la scelta del grado della/e classe/i da coinvolgere e il numero approssimativo degli studenti; in base a queste informazioni la segreteria organizzativa coordina e cura i rapporti con i referenti alla salute delle scuole aderenti, pianificando il calendario degli incontri concordato precedentemente insieme agli esperti.

La raccolta delle adesioni

Gli incontri si sono svolti tra i mesi di novembre e maggio di ogni anno scolastico. Per ciascuna videoconferenza si è provveduto a coinvolgere in media 3 istituti scolastici.

Il calendario

Sulla base dell'esperienza maturata negli interventi presso le scuole, i professionisti coinvolti nell'attività di prevenzione, hanno concordato un questionario da sottoporre ai ragazzi prima (pre-test) e dopo (post-test) l'intervento dell'esperto in videoconferenza. Generalmente i questionari vengono inviati per mail ai referenti alla salute delle scuole che procedono alla produzione e somministrazione degli stessi a tutti gli studenti coinvolti, il ritiro dei test è responsabilità della segreteria organizzativa che procede all'incarico di un corriere per il ritiro dei questionari cartacei e alla successiva elaborazione dei dati da sottoporre al relatore prima dell'intervento. L'elaborazione dei dati raccolti con il pre-test aiuta il relatore ad organizzare il suo intervento sulla base delle conoscenze che i ragazzi già possiedono rispetto alle sostanze e quindi a orientarlo rispetto agli argomenti da trattare, il post-test aiuta a valutare l'efficacia dell'intervento. Al termine dell'incontro viene somministrato anche un secondo questionario per valutare la videoconferenza rispetto ai contenuti della presentazione, l'utilità delle informazioni, la facilità d'uso del sistema, la chiarezza espositiva del relatore, l'appropriatezza del linguaggio e la pertinenza delle risposte alle domande. Il medesimo questionario viene rivolto anche ai docenti coinvolti e presenti.

I questionari di valutazione

In seguito alla conferma da parte dei dirigenti scolastici della disponibilità a partecipare alle videoconferenze, tutti gli istituti sono stati contattati per la somministrazione dei pre-test e per verificare con i tecnici del Dipartimento delle Dipendenze di Verona la presenza ed il corretto funzionamento dei dispositivi informatici necessari per la buona riuscita del collegamento. Nello specifico, venivano controllate le webcam, i microfoni e la qualità del collegamento Internet; veniva spiegato ai referenti tecnici come accedere alla piattaforma, come prendere la parola e come intervenire alla videoconferenza, come gestire i microfoni e l'audio con gli studenti. Veniva fatta con loro anche una prova di visualizzazione delle diapositive che gli esperti avrebbe utilizzato nel corso della videoconferenza, per identificare eventuali criticità o difficoltà tecniche (visualizzazione assente o scarsa, velocità di caricamento del file, ecc.). In caso di difficoltà, le verifiche tecniche venivano ripetute più volte

Verifiche tecniche pre-evento

prima del giorno fissato per la videoconferenza.

Parallelamente, anche gli esperti (relatori) sono stati “addestrati” all’uso del sistema di videoconferenza. In particolare, è stato spiegato loro:

[Istruzioni ai relatori](#)

- come usare la telecamera
- come impostare il proprio tono di voce
- come introdurre gli istituti scolastici partecipanti all’inizio della videoconferenza
- come gestire le domande poste dagli studenti
- come concludere la videoconferenza

Il giorno fissato per la videoconferenza, circa mezz’ora prima dell’orario di inizio, il tecnico del Dipartimento delle Dipendenze autorizzava l’accesso al sistema per gli istituti partecipanti. A turno, gli istituti coinvolti si collegavano al sistema e facevano una breve prova audio-video con il tecnico del Dipartimento. All’orario stabilito, l’esperto si accomodava davanti alla telecamera e si presentava agli studenti. Presentava quindi gli istituti scolastici partecipanti e iniziava la propria presentazione. Tutti i relatori hanno fatto presentazioni interattive, alternando le proprie presentazioni a momenti di discussione e confronto con gli studenti che si sono sempre dimostrati molto partecipativi ed interessati, ponendo numerose domande e osservazioni. Al termine della sessione di videoconferenza, il relatore ricordava che maggiori informazioni sul tema delle droghe potevano essere recuperate dai siti web istituzionali e lasciava a studenti ed insegnanti i riferimenti utili per eventuali contatti futuri. Veniva, infine, somministrato via web un questionario di gradimento del servizio di videoconferenza che gli studenti avevano la possibilità di restituire al Dipartimento delle Dipendenze entro le successive 24 ore.

[La videoconferenza](#)

Le sessioni di videoconferenza sono state registrate e rese disponibili sia alla scuola che ha partecipato alla sessione, ma anche ad altre scuole che, interessate all’argomento trattato, possono scaricare gratuitamente dal web il materiale video prodotto. Tale materiale, comprensivo di eventuali presentazioni e/o altri documenti forniti durante la lezione, rappresenta un ulteriore strumento di prevenzione fruibile da studenti ed insegnanti per affrontare il tema dell’uso di droghe e per promuovere stili di vita sani e liberi dalle droghe.

[La video-registrazione](#)

Alla chiusura della sessione di videoconferenza, la segreteria organizzativa del Dipartimento delle Dipendenze si preoccupava di inviare ai dirigenti scolastici degli istituti partecipanti una formale lettera di ringraziamento per la collaborazione mostrata in cui veniva ricordata la possibilità di usufruire ancora gratuitamente di questo servizio oltre che degli altri servizi del Progetto EDU Life.

[Post-evento](#)

9. Le attività

Gli istituti scolastici che hanno partecipato alle videoconferenze proposte nell'ambito del progetto EDU Life negli anni scolastici 2011-2012 e 2012-2013 sono stati 58, per un totale di 3.554 studenti.

Per le 22 videoconferenze organizzate nei tre anni scolastici indicati sono stati raccolti 2.477 questionari di gradimento rivolti a studenti ed insegnanti. Nell'anno scolastico 2012-2013 sono inoltre stati raccolti 4.519 questionari di valutazione dell'apprendimento (pre e post intervento).

Tabella 2 - Indicatori di output del progetto.

Indicatore	N
N. studenti	3.554
N. istituti coinvolti	58
N. regioni raggiunte	18
N. videoconferenze	22
N. relatori coinvolti	5
N. questionari di valutazione dell'apprendimento (pre e post intervento)	4.519
N. questionari di valutazione del gradimento	2.477

Tabella 3 - Istituti scolastici coinvolti nel progetto EDU Life negli anni scolastici 2011-2012 e 2012-2013.

N	Istituto scolastico	Città	Regione
1	ITC "G. Spataro"	Gissi (CH)	Abruzzo
2	Istituto "Bertrando Spaventa"	Città Sant'Angelo (PE)	Abruzzo
3	Istituto di Istruzione Superiore "Di Poppa - Rozzi"	Teramo	Abruzzo
4	ITIS "E. Majorana"	Avezzano (AQ)	Abruzzo
5	I.T.C.G. "M. Capitolo"	Tursi (MT)	Basilicata
6	Istituto "Camillo D'Errico"	Palazzo San Gervasio (PZ)	Basilicata
7	I.I.S. "G. B. Pentasuglia"	Matera	Basilicata
8	Istituto Tecnico Commerciale "Francesco Saverio NITTI"	Potenza	Basilicata
9	I.P.A.A. "G. Fortunato"	Potenza	Basilicata
10	Istituto Tec. Industriale E. Scalfaro	Catanzaro	Calabria
11	Istituto Istruzione Superiore E. Fermi	Bagnara Calabria	Calabria
12	Liceo "Publio Virgilio Marone"	Avellino	Campania

13	Liceo Scientifico "G. Rummo"	Benevento	Campania
14	IIS "Parmenide"	Roccamadama (SA)	Campania
15	ISIS "Caracciolo S. Rosa"	Napoli	Campania
16	IPSSART "Drengot"	Aversa (CE)	Campania
17	Istituto Tecnico Industriale "F. Morano "	Caivano (NA)	Campania
18	Liceo psico-pedagogico "Galizia"	Nocera Inferiore (SA)	Campania
19	Liceo scientifico "Elio Vittorini"	Napoli	Campania
20	ISIS "E. De Nicola"	Napoli	Campania
21	Istituto di Istruzione Superiore Tecnico Agrario "A. Serpieri"	Bologna	Emilia Romagna
22	ITIS "Fermo Corni"	Modena	Emilia Romagna
23	Liceo Ginnasio "M. Gioia"	Piacenza	Emilia Romagna
24	ISII "G. Marconi"	Piacenza	Emilia Romagna
25	IPSIA "Lino Zanussi"	Pordenone	Friuli Venezia Giulia
26	IPSIA "Antonio Mattioni"	Cividale del Friuli (UD)	Friuli Venezia Giulia
27	Istituto Magistrale "Elena Principessa di Napoli"	Rieti	Lazio
28	Liceo scientifico e linguistico "Ceccano"	Ceccano (FR)	Lazio
29	Liceo linguistico Scienze Umane "James Joyce"	Ariccia (Roma)	Lazio
30	Liceo Scientifico "Donato Bramante"	Magenta (MI)	Lombardia
31	Liceo artistico statale Maffeo Olivieri	Brescia	Lombardia
32	Istituto d'Istruzione Superiore "Volterra-Elia"	Ancona	Marche
33	Istituto Tecnico Industriale "Enrico Mattei"	Urbino	Marche
34	Istituto Tecnico e Liceo Scientifico "Ettore Majorana"	Termoli (CB)	Molise
35	Liceo Scientifico "E. Maiorana"	Isernia	Molise
36	Istituto Tecnico Commerciale "Pilla"	Campobasso	Molise
37	Liceo Artistico "Benvenuto Cellini"	Valenza (AL)	Piemonte
38	Istituto Statale d'Arte "Aldo Passoni"	Torino	Piemonte
39	Istituto Istruzione Superiore "Ciampini – Boccardo"	Novi Ligure (AL)	Piemonte
40	Istituto Comprensivo "Francavilla Fontana"	Francavilla Fontana (BR)	Puglia
41	Istituto Tecnico Industriale "Panetti"	Bari	Puglia
42	Istituto d'Istruzione Superiore "Majorana"	Bari	Puglia
43	Istituto Professionale Servizi per l'enogastronomia e ospitalità alberghiera	Arzachena e Budoni (OT)	Sardegna
44	Istituto Tecnico Commerciale "G. Chironi"	Nuoro	Sardegna
45	Istituto Tecnico Industriale "Othoca"	Oristano	Sardegna
46	Istituto di Istruzione Secondaria Superiore "F. Crispi"	Ribera (AG)	Sicilia
47	Liceo classico "Platone"	Palazzolo Acreide (SR)	Sicilia
48	Istituto Tecnico Agrario "L. Nottolini"	Lucca	Toscana
49	ITCT "Carlo Piaggia"	Viareggio	Toscana
50	ITIS "Meucci"	Firenze	Toscana
51	IPSA "Saffi"	Firenze	Toscana
52	Istituto tecnico attività sociali "Sandro Pertini"	Bolzano	Trentino Alto Adige

53	Istit. Prof. Ind. Artig. "Cavour-Marconi"	Perugia	Umbria
54	Istit. Istr. Sup. "Gandhi"	Terni	Umbria
55	Liceo "C. Montanari"	Verona	Veneto
56	ITES "Pasoli"	Verona	Veneto
57	Istituto Magistrale Statale "Duca degli Abruzzi"	Treviso	Veneto
58	Istituto Tecnico Industriale "Francesco Severi"	Padova	Veneto

Figura 10 - Georeferenziazione degli istituti scolastici che hanno aderito alla proposta di partecipazione alle videoconferenze nell'ambito del progetto EDU Life (anni scolastici 2011-2012 e 2012-2013).



10. Risultati dei questionari di valutazione dell'apprendimento somministrati agli studenti nell' anno scolastico 2012-2013

Risultati
aggregati ai
questionari
sulle sostanze
stupefacenti

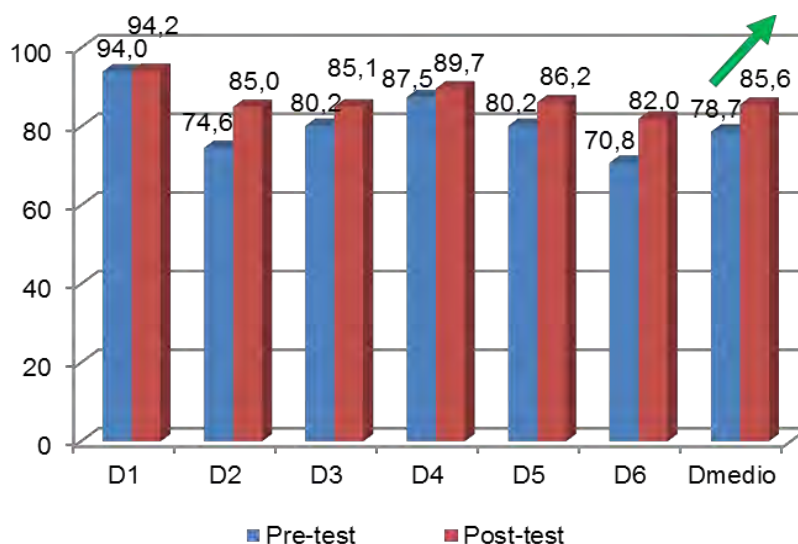
Dal confronto fra i risultati del pre-test (2.478 questionari) e del post-test (2.041 questionari) somministrato nell'anno scolastico 2012-2013 agli studenti che hanno partecipato agli incontri con gli esperti emerge come vi sia stato un generale aumento, in termini di apprendimento, delle conoscenze relative agli effetti dannosi di alcol, tabacco e sostanze stupefacenti. I risultati mostrano un aumento delle risposte positive del post-test rispetto al pre-test:

- 1) "Che cosa sono le droghe?": aumento dello 0,2% delle risposte corrette;
- 2) "Usare droghe modifica il cervello?": aumento del 10,4% delle risposte corrette;
- 3) "L'alcol è una droga?": aumento del 4,9% delle risposte corrette;
- 4) "Fumare sigarette provoca dipendenza?": aumento del 2,2% delle risposte corrette;
- 5) "Quali effetti provoca la cannabis?": aumento del 6,0% delle risposte corrette;
- 6) "Quale è la droga più pericolosa?": aumento dell'11,1% delle risposte corrette.

Tabella 4 - Percentuale delle risposte corrette degli studenti alle domande del questionario sulle sostanze stupefacenti: confronto fra prima e dopo l'incontro con l'esperto (%).

	Pre-test	Post-test	Δ
D1	94,0%	94,2%	+ 0,2
D2	74,6%	85,0%	+10,4
D3	80,2%	85,1%	+ 4,9
D4	87,5%	89,7%	+ 2,2
D5	80,2%	86,2%	+ 6,0
D6	70,8%	82,0%	+ 11,1
D_{medio}	78,7%	85,6%	+ 5,8

Figura 11 - Distribuzione delle risposte corrette alle domande del questionario sulle sostanze stupefacenti: confronto fra prima e dopo l'incontro con l'esperto (%).



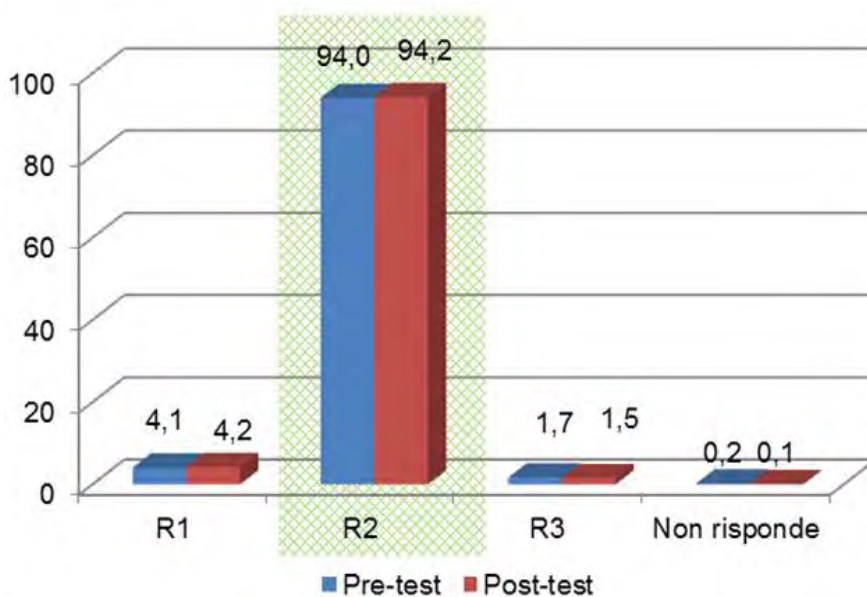
Alla domanda “Che cosa sono le droghe?”, il 94,2% degli studenti nel post-test ha risposto che sono sostanze che agiscono sul cervello danneggiandolo e provocando dipendenza fisica e psicologica; il 4,2% che sono sostanze che, assunte qualche volta, non provocano danni al cervello e non danno dipendenza; l’1,5% che sono sostanze chimiche che danno dipendenza fisica, ma non psicologica. Le risposte corrette sono aumentate nel post-test dello 0,2%.

Cosa sono le droghe:
aumento dello 0,2% delle risposte esatte

Tabella 5 - Distribuzione delle risposte alla prima domanda (D1) “Che cosa sono le droghe?” del questionario (%). Evidenziata in grassetto la risposta corretta.

D1 - Che cosa sono le droghe?	Pre-test	Post-test
R1 - Sostanze che assunte qualche volta non provocano danni al cervello e non danno dipendenza	4,1	4,2
R2 - Sostanze che agiscono sul cervello danneggiandolo e provocando dipendenza fisica e psicologica	94,0	94,2
R3 - Le droghe sono sostanze chimiche che danno dipendenza fisica ma non psicologica	1,7	1,5
Non risponde	0,2	0,1
Totale	100,0	100,0

Figura 12 - Distribuzione delle risposte alla prima domanda (D1) “Che cosa sono le droghe?” del questionario (%).



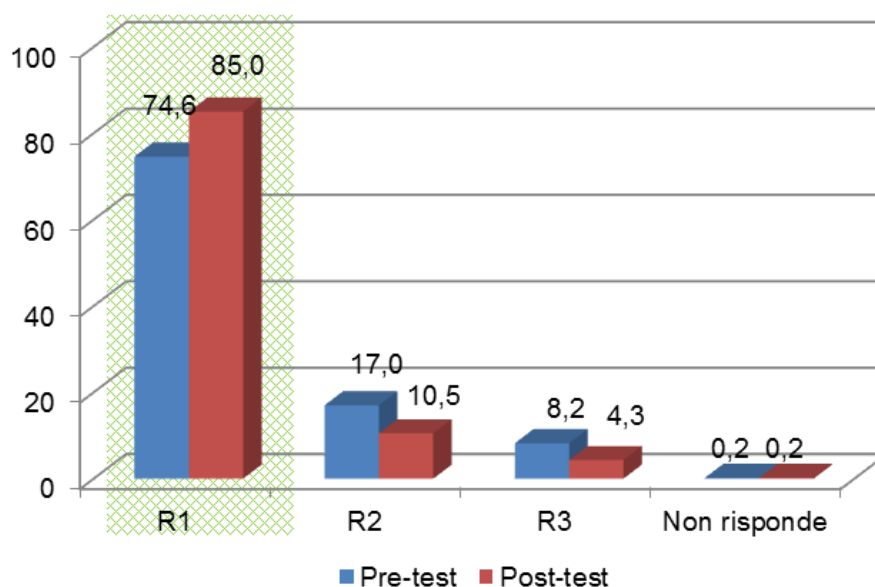
Le risposte al secondo quesito “Usare droghe modifica il cervello?” nel post-test risultano così distribuite: l'uso di droghe, anche una sola volta, modifica il funzionamento del cervello (85,0%); l'uso occasionale di droghe non modifica il funzionamento del cervello (10,5%); le droghe non danneggiano il cervello, basta non assumere quantità eccessive (4,3%). L'aumento registrato delle risposte corrette nel post-test è del 10,4%.

Usare droghe
modifica
il cervello:
aumento del
10,4% delle
risposte esatte

Tabella 6 - Distribuzione delle risposte alla seconda domanda (D2) “Usare droghe modifica il cervello?” del questionario (%). Evidenziata in grassetto la risposta corretta.

D2 - Usare droghe modifica il cervello?	Pre-test	Post-test
R1 - L'uso di droghe, anche una sola volta, modifica il funzionamento del cervello	74,6	85,0
R2 - L'uso occasionale di droghe non modifica il funzionamento del cervello	17,0	10,5
R3 - Le droghe non danneggiano il cervello, basta non assumere quantità eccessive	8,2	4,3
Non risponde	0,2	0,2
Totale	100,0	100,0

Figura 13 - Distribuzione delle risposte alla seconda domanda (D2) “Usare droghe modifica il cervello?” del questionario (%).



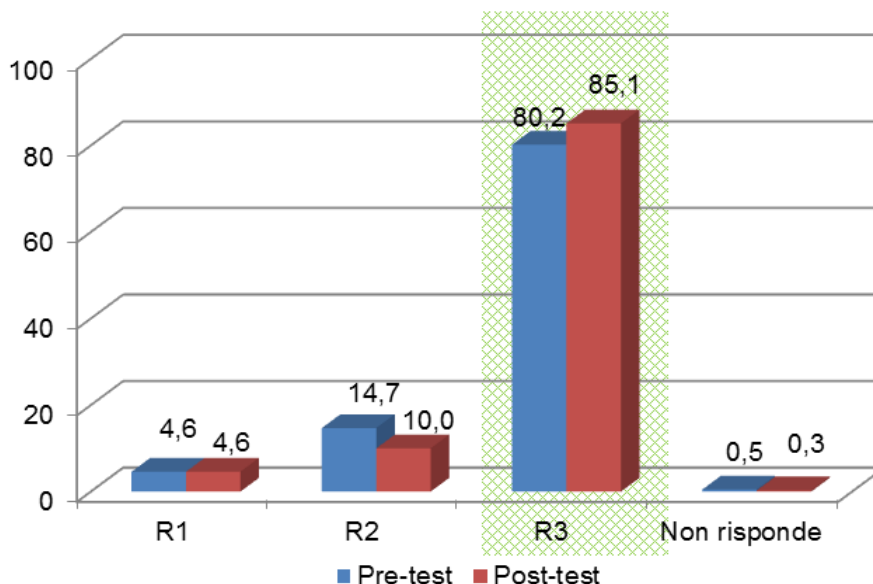
Al terzo quesito “L'alcol è una droga?” gli studenti hanno risposto nel post-test che l'alcol è una droga che provoca gravi danni alla salute e può portare a dipendenza fisica e psicologica (85,1%); che l'alcol non è una droga perché danneggia il fegato, ma non provoca dipendenza (10,0%); che l'alcol non provoca dipendenza, per questo motivo non è una droga (4,6%). Le risposte esatte nel post-test sono aumentate del 4,9%.

L'alcol è una
droga:
aumento del
4,9% delle
risposte esatte

Tabella 7 - Distribuzione delle risposte alla terza domanda (D3) “L'alcol è una droga?” del questionario (%). Evidenziata in grassetto la risposta corretta.

D3 - L'alcol è una droga?	Pre-test	Post-test
R1 - L'alcol non provoca dipendenza, per questo motivo non è una droga	4,6	4,6
R2 - L'alcol non è una droga perché danneggia il fegato, ma non provoca dipendenza	14,7	10,0
R3 - L'alcol è una droga che provoca gravi danni alla salute e può portare a dipendenza fisica e psicologica	80,2	85,1
Non risponde	0,5	0,3
Totale	100,0	100,0

Figura 14 - Distribuzione delle risposte alla terza domanda (D3) “L'alcol è una droga?” del questionario (%).



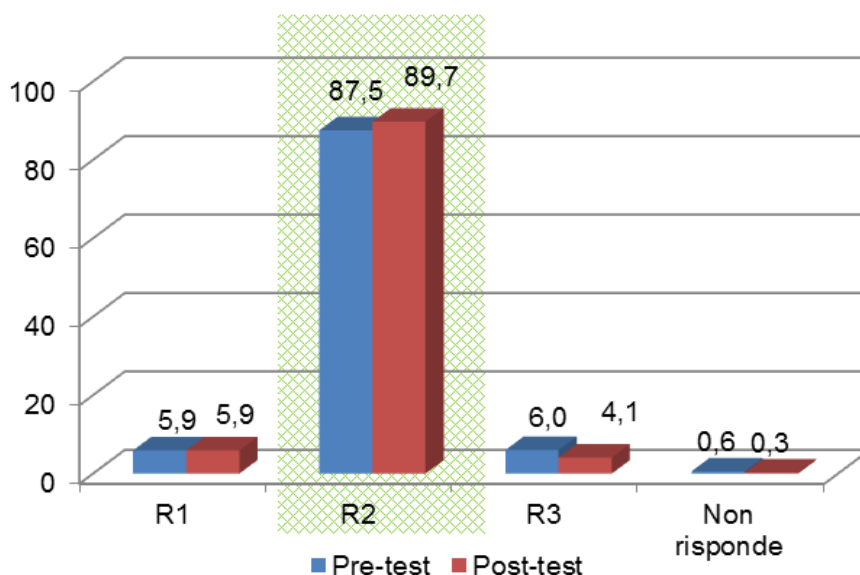
Al quarto quesito “Fumare sigarette provoca dipendenza?” le risposte nel post-test risultano così distribuite: le sigarette contengono nicotina, sostanza che agisce sul cervello e dà dipendenza (89,7%); fumare sigarette fa male ai polmoni, ma non provoca dipendenza (5,9%), fumare sigarette non dà dipendenza perché si può smettere quando si vuole (4,1%); L'aumento delle risposte positive nel post-test è del 2,2%.

Fumare sigarette
provoca
dipendenza:
aumento del
2,2% delle
risposte esatte

Tabella 8 - Distribuzione delle risposte alla quarta domanda (D4) “Fumare sigarette provoca dipendenza?” del questionario (%). Evidenziata in grassetto la risposta corretta.

D4 - Fumare sigarette provoca dipendenza?	Pre-test	Post-test
R1 - Fumare sigarette fa male ai polmoni, ma non provoca dipendenza	5,9	5,9
R2 - Le sigarette contengono nicotina, sostanza che agisce sul cervello e dà dipendenza	87,5	89,7
R3 - Fumare sigarette non dà dipendenza perché si può smettere quando si vuole	6,0	4,1
Non risponde	0,6	0,3
Totale	100,0	100,0

Figura 15 - Distribuzione delle risposte alla quarta domanda (D4) “Fumare sigarette provoca dipendenza?” del questionario (%).



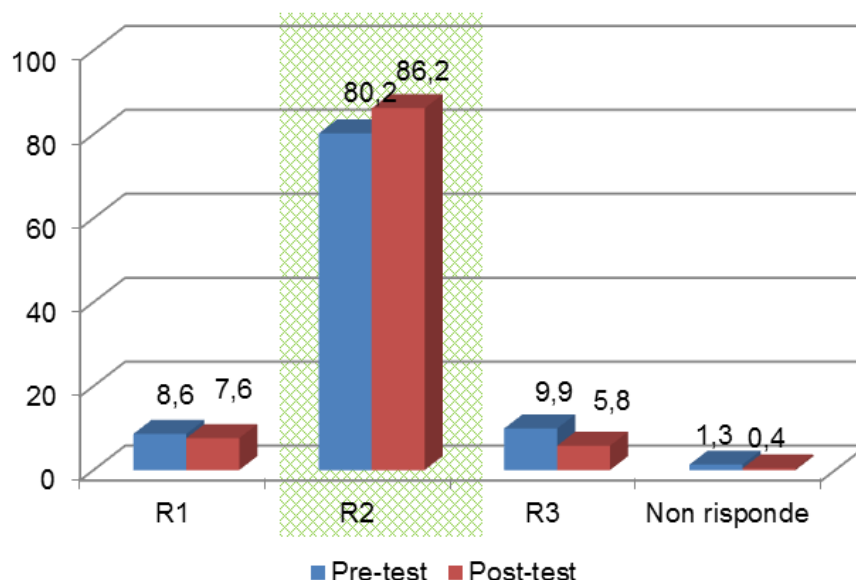
Al quinto quesito “Quali effetti provoca la cannabis?” gli studenti hanno risposto che l’uso di cannabis danneggia il cervello, la memoria, la capacità di imparare e di scegliere (86,2%); che l’uso di cannabis non è dannoso per il cervello perché è una droga di origine vegetale (7,6%); che l’uso di cannabis dà una sensazione piacevole e non provoca problemi di coordinamento motorio (5,8%). Le risposte esatte sono aumentate nel post-test del 6,0%.

Effetti della cannabis:
aumento del 6,0% delle risposte esatte

Tabella 9 - Distribuzione delle risposte alla quinta domanda (D5) “Quali effetti provoca la cannabis?” del questionario (%). Evidenziata in grassetto la risposta corretta.

D5 - Quali effetti provoca la cannabis?	Pre-test	Post-test
R1 - L’uso di cannabis non è dannoso per il cervello perché è una droga di origine vegetale	8,6	7,6
R2 - L’uso di cannabis danneggia il cervello, la memoria, la capacità di imparare e di scegliere	80,2	86,2
R3 - L’uso di cannabis dà una sensazione piacevole e non provoca problemi di coordinamento motorio	9,9	5,8
Non risponde	1,3	0,4
Totale	100,0	100,0

Figura 16 - Distribuzione delle risposte alla quinta domanda (D5) “Quali effetti provoca la cannabis?” del questionario (%).



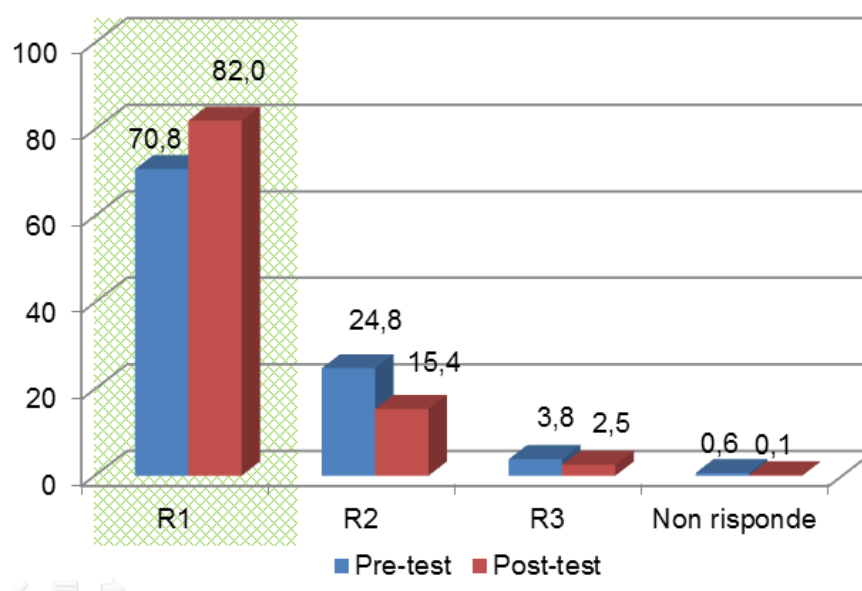
Al sesto quesito “Qual è la droga più pericolosa?” gli studenti hanno risposto che tutte le droghe sono pericolose, sia quelle vegetali che quelle prodotte in laboratorio (82,0%); che le droghe di origine vegetale sono meno pericolose perché meno forti (15,4%); che le droghe, quelle vegetali e quelle di laboratorio, non sono pericolose se si usano poco (2,5%). L’aumento delle risposte esatte nel post-test è dell’11,1%.

La droga più pericolosa: aumento dell’11,1% delle risposte esatte

Tabella 10 - Distribuzione delle risposte alla sesta domanda (D6) “Qual è la droga più pericolosa?” del questionario (%). Evidenziata in grassetto la risposta corretta.

D6 - Quale è la droga più pericolosa?	Pre-test	Post-test
R1 - Tutte le droghe sono pericolose, sia quelle vegetali che quelle prodotte in laboratorio	70,8	82,0
R2 - Le droghe di origine vegetale sono meno pericolose perché meno forti	24,8	15,4
R3 - Le droghe, quelle vegetali e quelle di laboratorio, non sono pericolose se si usano poco	3,8	2,5
Non risponde	0,6	0,1
Totale	100,0	100,0

Figura 17 - Distribuzione delle risposte alla sesta domanda (D6) “Qual è la droga più pericolosa?” del questionario (%).



10.1. Confronto delle risposte corrette sulle sostanze stupefacenti

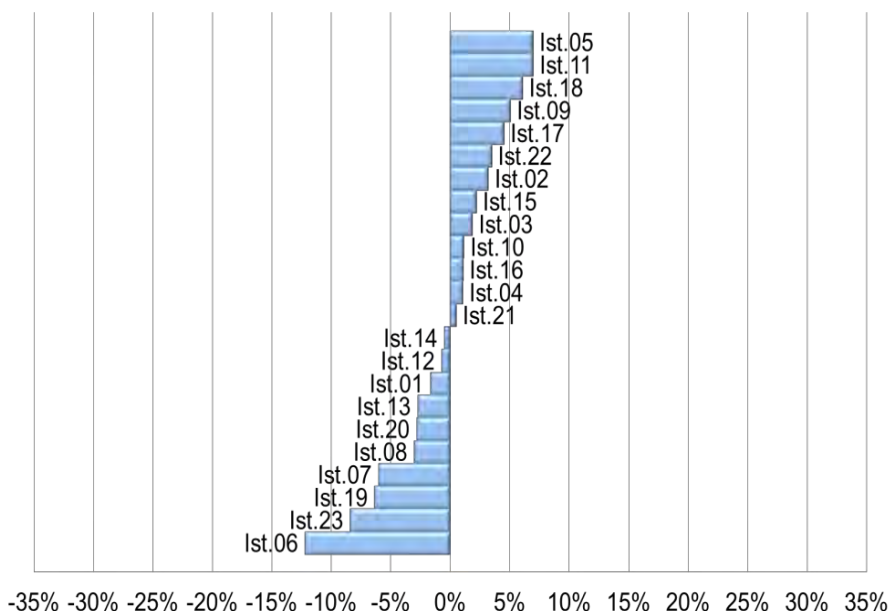
Vista la numerosità dei questionari pre e post intervento che sono stati eseguiti negli istituti scolastici che si sono avvalsi degli interventi di prevenzione organizzati nell’ambito del progetto EDU Life nell’anno scolastico 2012-2013, si è ritenuto opportuno evidenziare gli scostamenti delle risposte corrette di ciascun istituto scolastico, ottenute sul totale del campione di studenti. Di seguito si riportano le rappresentazioni grafiche delle risposte registrate per ciascun istituto.

Domanda 1: “Che cosa sono le droghe?”

Media delle risposte corrette: 93,0%

Che cosa sono le droghe?
 Δ da -12,2% a +7,0% rispetto alla media delle risposte esatte

Figura 18 - Scostamento percentuale delle risposte corrette fornite nel post test dagli studenti alla prima domanda “Che cosa sono le droghe?” (Δ).

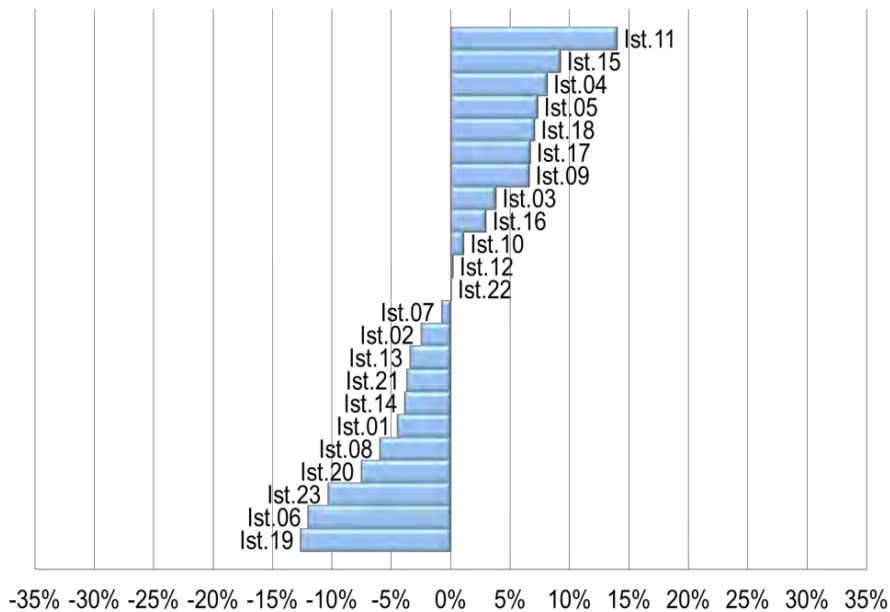


Domanda 2: "Usare droghe modifica il cervello?"

Media delle risposte corrette: 86,0%

Usare droghe
modifica il
cervello?
Δ da -12,6% a
+14,0% rispetto
alla media delle
risposte esatte

Figura 19 - Scostamento percentuale delle risposte corrette fornite nel post test dagli studenti alla prima domanda "Usare droghe modifica il cervello?" (Δ).

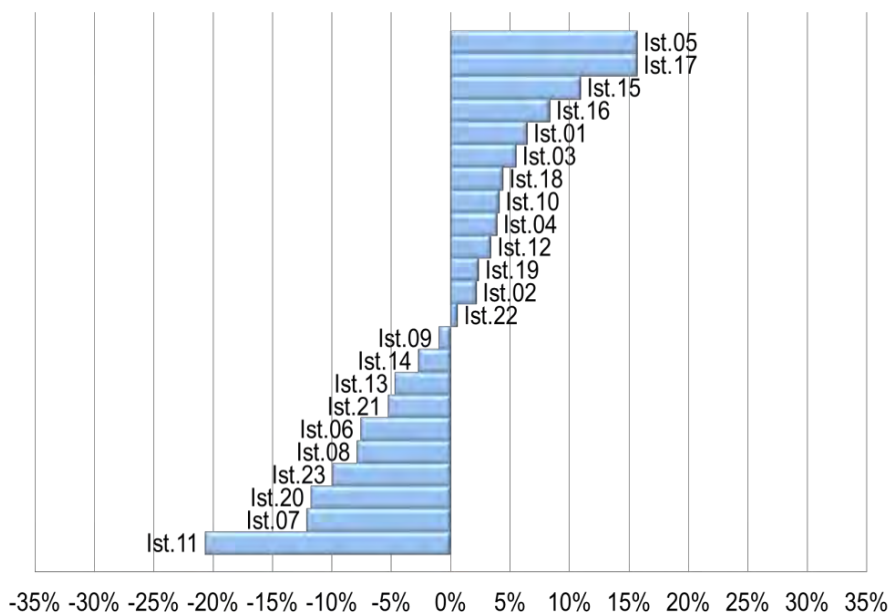


Domanda 3: "L'alcol è una droga?"

Media delle risposte corrette: 84,3%

L'alcol è una
droga? Δ da
-20,7% a
+15,7% rispetto
alla media delle
risposte esatte

Figura 20 - Scostamento percentuale delle risposte corrette fornite nel post test dagli studenti alla prima domanda "L'alcol è una droga?" (Δ).

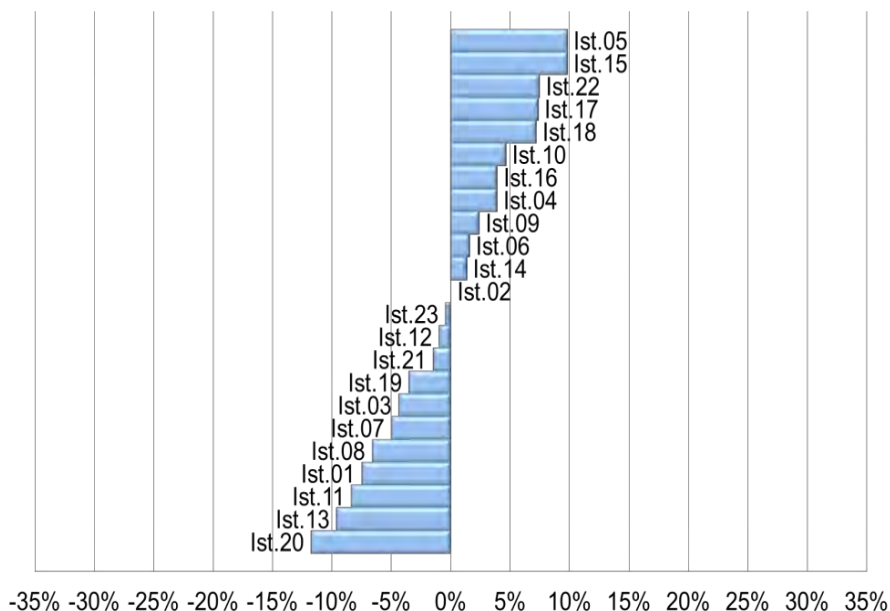


Domanda 4: “Fumare sigarette provoca dipendenza?”

Media delle risposte corrette: 90,2%

Fumare sigarette
provoca
dipendenza?
Δ da -11,8% a
+9,8% rispetto
alla media delle
risposte esatte

Figura 21 - Scostamento percentuale delle risposte corrette fornite nel post test dagli studenti alla prima domanda “Fumare sigarette provoca dipendenza?” (Δ).

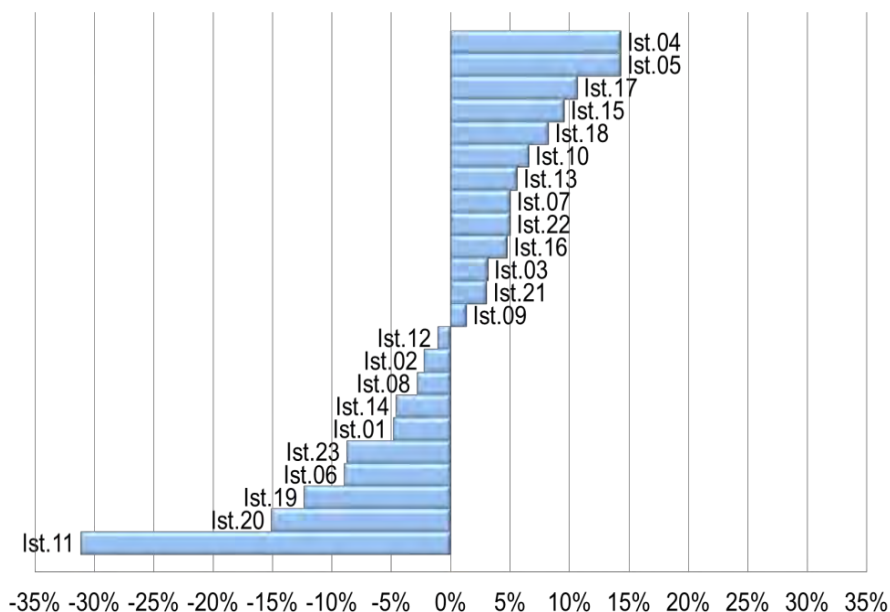


Domanda 5: “Quali effetti provoca la cannabis?”

Media delle risposte corrette: 85,7%

Quali effetti
provoca la
cannabis?
Δ da -31,1% a
+14,3% rispetto
alla media delle
risposte esatte

Figura 22 - Scostamento percentuale delle risposte corrette fornite nel post test dagli studenti alla prima domanda “Quali effetti provoca la cannabis?” (Δ).

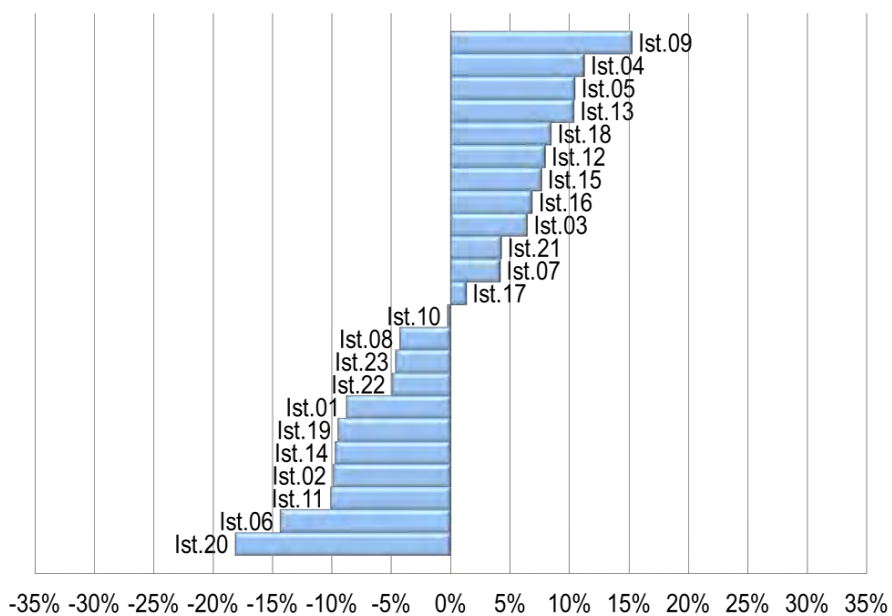


Domanda 6: “Quale è la droga più pericolosa?”

Media delle risposte corrette: 82,8%

Quale è la droga più pericolosa?
 Δ da -18,1% a +15,3% rispetto alla media delle risposte esatte

Figura 23 - Scostamento percentuale delle risposte corrette fornite nel post test dagli studenti alla prima domanda “Quale è la droga più pericolosa?” (Δ).



11. Risultati dei questionari di gradimento somministrati agli studenti nell'anno scolastico 2012-2013

Al termine di ogni sessione di videoconferenza è stato sottoposto agli studenti un questionario anonimo con lo scopo di valutare il servizio e di far emergere eventuali aspetti critici; la conseguente analisi dei risultati aveva l'obiettivo di fornire una valutazione sull'efficacia dell'attività svolta al fine migliorare e garantire agli istituti un livello sempre più elevato di efficienza e qualità del servizio offerto. Le risposte ai questionari compilati dagli studenti sono state trasmesse dai referenti scolastici al Dipartimento delle Dipendenze di Verona.

Finalità

Il questionario era suddiviso in 2 sezioni.

Struttura

Nella prima sezione, lo studente è stato invitato a rispondere a 5 domande riguardanti:

- i contenuti della relazione presentata;
- l'utilità delle informazioni date;
- l'utilizzo del sistema di videoconferenza.

Il giudizio poteva essere espresso utilizzando la scala "molto", "abbastanza", "poco", "per nulla" e "non so".

Nella seconda sezione del questionario lo studente è stato invitato a rispondere a 3 domande inerenti:

- la chiarezza espositiva del relatore;
- l'appropriatezza del linguaggio usato;
- la pertinenza delle risposte alle domande.

In questo caso, il giudizio poteva essere dato utilizzando la scala: "molto soddisfatto", "soddisfatto", "poco soddisfatto", "insoddisfatto" e "non so".

Nell'anno scolastico 2012-2013 hanno risposto ai questionari 2.073 studenti. Il 77,5% di loro ha riferito di ritenere molto/abbastanza chiare le informazioni fornite dal relatore; l'85,0% pensa che i contenuti esposti dal relatore possano essere utili nella vita quotidiana; l'84,3% si ritiene molto/abbastanza soddisfatto dalle risposte ottenute.

Il 77,5% ritiene chiare le informazioni ricevute; oltre l'80% considera gli interventi positivi e utili

Tabella 11. Distribuzione delle risposte degli studenti al questionario di gradimento (N e %).

	Molto		Abbastanza		Poco		Per nulla		Non so		Non risponde	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?	478	23,1	1.127	54,4	333	16,1	95	4,5	39	1,9	1	0,0
Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?	927	44,7	836	40,3	169	8,2	70	3,4	67	3,2	4	0,2
Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?	684	33,0	1.064	51,3	207	10,0	53	2,6	61	2,9	4	0,2
Quanto ritiene utile il sistema di videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?	765	36,9	810	39,1	324	15,6	119	5,7	47	2,3	8	0,4
Quanto ritieni facile l'utilizzo di questa tecnologia?	642	31,0	976	47,1	315	15,2	68	3,3	67	3,2	5	0,2

Tabella 12. Distribuzione delle risposte degli studenti al questionario di gradimento rispetto al giudizio complessivo sull'intervento (N e %).

	Molto		Abbastanza		Poco		Per nulla		Non so		Non risponde	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Giudizio complessivo sull'intervento	455	21,9	1.143	55,1	315	15,2	66	3,2	82	4,0	12	0,6

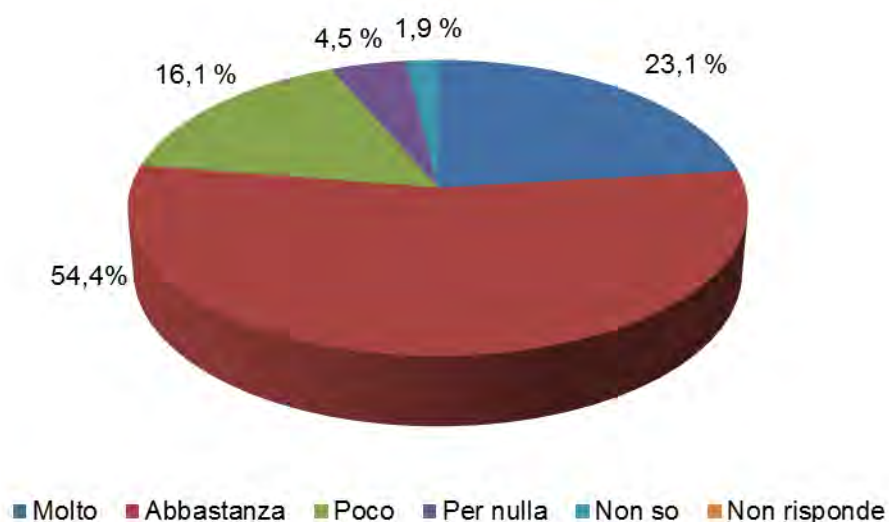
Rispetto ai questionari di gradimento compilati dagli studenti emerge come le informazioni siano risultate molto/abbastanza chiare e comprensibili per il 77,5% del campione.

Chiarezza delle informazioni:
77,5% risposte positive

Tabella 13 - Distribuzione delle risposte alla prima domanda (D1) "Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?" del questionario di gradimento (N e %).

D1 - Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?	N	%
Molto	478	23,1
Abbastanza	1.127	54,4
Poco	333	16,1
Per nulla	95	4,5
Non so	39	1,9
Non risponde	1	0,0
Totale	2.073	100,0

Figura 24 - Distribuzione delle risposte alla prima domanda (D1) "Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?" del questionario di gradimento (%).



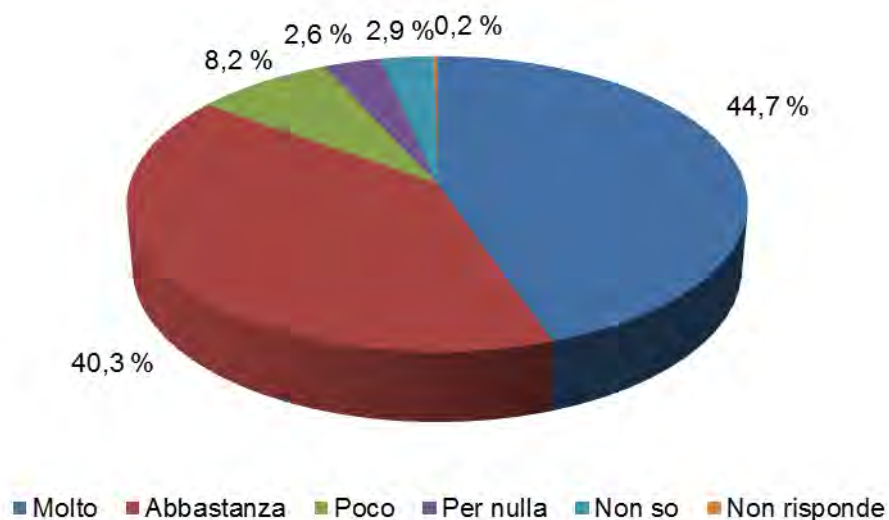
Le informazioni sono risultate molto e abbastanza utili per l'85,0% della popolazione.

Utilità delle
informazioni:
85,0% risposte
positive

Tabella 14 - Distribuzione delle risposte alla seconda domanda (D2) "Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?" del questionario di gradimento (N e %).

D2 - Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?	N	%
Molto	927	44,7
Abbastanza	836	40,3
Poco	169	8,2
Per nulla	70	3,4
Non so	67	3,2
Non risponde	4	0,2
Totale	2.073	100,0

Figura 25 - Distribuzione delle risposte alla seconda domanda (D2) "Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?" del questionario di gradimento (%).



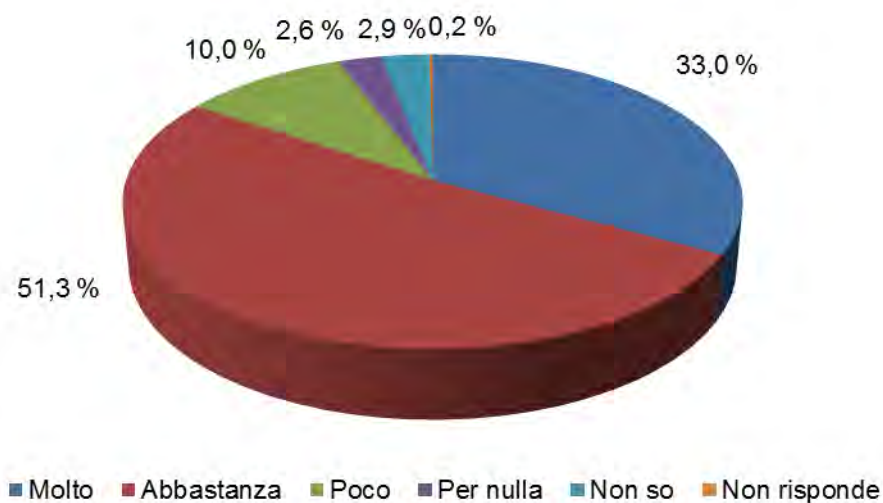
Il relatore risulta aver risposto in modo soddisfacente per l'84,3% della popolazione, mentre per il 12,6% le risposte non risultano soddisfacenti.

Soddisfimento
rispetto alle
risposte del
relatore:
84,3% risposte
positive

Tabella 15 - Distribuzione delle risposte alla terza domanda (D3) "Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?" del questionario di gradimento (N e %).

D3 - Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?	N	%
Molto	684	33,0
Abbastanza	1.064	51,3
Poco	207	10,0
Per nulla	53	2,6
Non so	61	2,9
Non risponde	4	0,2
Totale	2.073	100,0

Figura 26. Distribuzione delle risposte alla terza domanda (D3) "Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?" del questionario di gradimento (%).



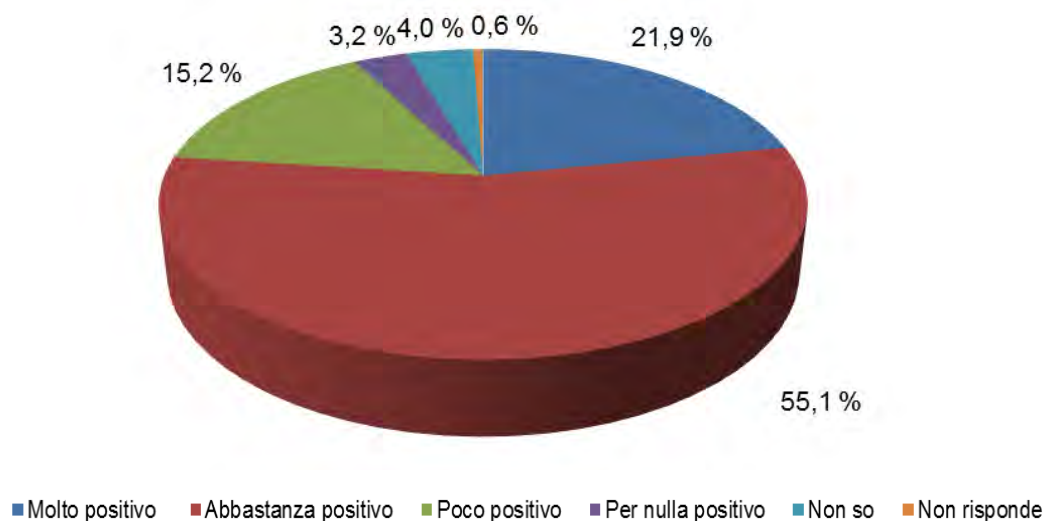
Complessivamente, l'intervento è stato giudicato molto o abbastanza positivo per il 77,0%.

Giudizio complessivo sull'intervento: 77,0% risposte positive

Tabella 16 - Distribuzione delle risposte alla quarta domanda (D4) "Giudizio complessivo sull'intervento" del questionario di gradimento (N e %).

D4 - Giudizio complessivo sull'intervento	N	%
Molto positivo	455	21,9
Abbastanza positivo	1.143	55,1
Poco positivo	315	15,2
Per nulla positivo	66	3,2
Non so	82	4,0
Non risponde	12	0,6
Totale	2.073	100,0

Figura 27 - Distribuzione delle risposte alla quarta domanda (D3) "Giudizio complessivo sull'intervento" del questionario di gradimento (%).



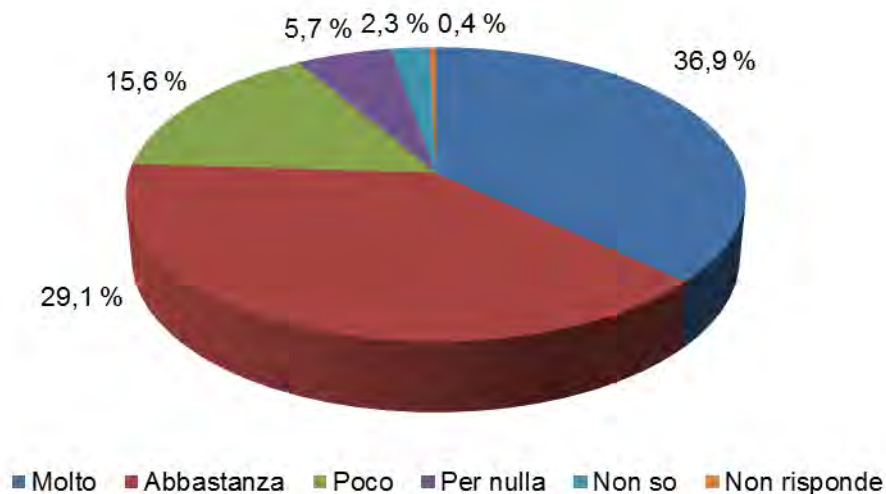
La metodologia della videoconferenza, in relazione all'obiettivo da perseguire, ovvero la trasmissione di informazioni tecnico-scientifiche, è stata considerata dagli studenti molto e abbastanza utile per il 76,0%.

Utilità della videoconferenza:
76,0% di risposte positive

Tabella 17 - Distribuzione delle risposte alla quinta domanda (D5) "Quanto ritiene utile il sistema della videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?" del questionario di gradimento (N e %).

D5 - Quanto ritiene utile il sistema della videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?	N	%
Molto	765	36,9
Abbastanza	811	39,1
Poco	324	15,6
Per nulla	118	5,7
Non so	47	2,3
Non risponde	8	0,4
Totale	2.073	100,0

Figura 28 - Distribuzione delle risposte alla quinta domanda (D5) "Quanto ritiene utile il sistema della videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?" del questionario di gradimento (%).



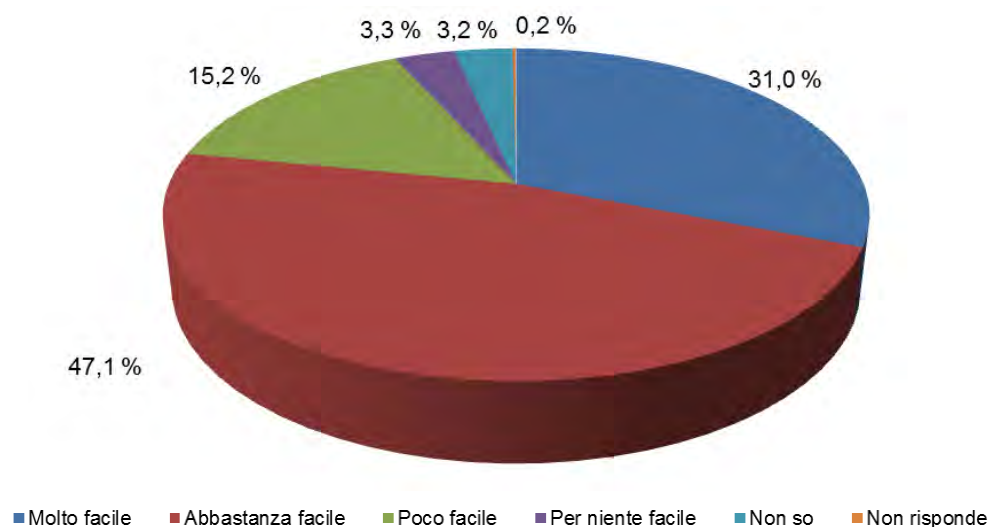
La metodologia della videoconferenza, infine, viene considerata molto/abbastanza facile dal 78,1% degli studenti.

Facilità di
utilizzo della video-
conferenza
78,1% di risposte
positive

Tabella 18 - Distribuzione delle risposte alla sesta domanda (D6) "Quanto ritiene facile l'utilizzo di questa tecnologia?" del questionario di gradimento (N e %).

D6 - Quanto ritiene facile l'utilizzo di questa tecnologia?	N	%
Molto facile	642	31,0
Abbastanza facile	976	47,1
Poco facile	315	15,2
Per niente facile	68	3,3
Non so	67	3,2
Non risponde	5	0,2
Totale	2.073	100,0

Figura 29 - Distribuzione delle risposte alla sesta domanda (D6) "Quanto ritiene facile l'utilizzo di questa tecnologia?" del questionario di gradimento (%).



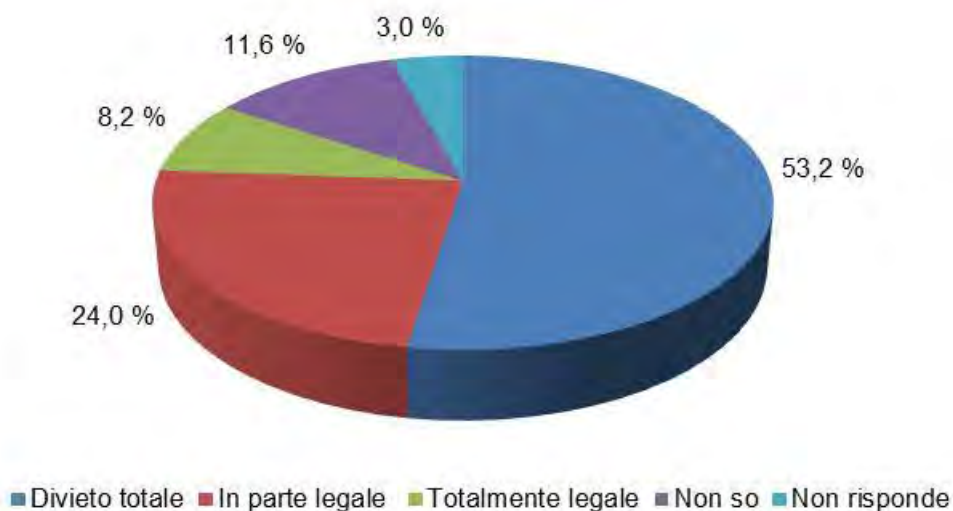
Ai fini statistici è stata richiesta la posizione degli studenti nei confronti dell'uso di droga: il 52,5% ritiene sia giusto mantenere una posizione di totale divieto, il 24,0% renderebbe l'uso di droga parzialmente legale, solo l'8,2% esprime il suo favore per una legalizzazione totale.

Posizione nei confronti della droga:
52,5% sostiene il divieto totale

Tabella 19 - Distribuzione delle risposte alla settima domanda (D7) "Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?" del questionario di gradimento (N e %).

D7 - Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?	N	%
Divieto totale	1.088	52,5%
In parte legale	491	23,7%
Totalmente legale	168	8,1%
Non so	237	11,4%
Non risponde	89	4,3%
Totale	2.073	100,0

Figura 30 - Distribuzione delle risposte alla settima domanda (D7) "Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?" del questionario di gradimento (%).



12. Risultati dei questionari di gradimento somministrati ai docenti nell'anno scolastico 2012-2013

Al termine di ogni sessione di videoconferenza è stato sottoposto anche ai docenti un questionario anonimo con lo scopo di valutare il servizio e di far emergere eventuali aspetti critici; la conseguente analisi dei risultati aveva l'obiettivo di fornire una valutazione sull'efficacia dell'attività svolta al fine migliorare e garantire agli istituti un livello sempre più elevato di efficienza e qualità del servizio offerto. Le risposte ai questionari compilati dagli insegnanti sono state trasmesse dai referenti scolastici al Dipartimento delle Dipendenze di Verona.

Finalità

Il questionario era suddiviso in 2 sezioni.

Struttura

Nella prima sezione, lo studente è stato invitato a rispondere a 5 domande riguardanti:

- i contenuti della relazione presentata;
- l'utilità delle informazioni date;
- l'utilizzo del sistema di videoconferenza.

Il giudizio poteva essere espresso utilizzando la scala "molto", "abbastanza", "poco", "per nulla" e "non so".

Nella seconda sezione del questionario lo studente è stato invitato a rispondere a 3 domande inerenti:

- la chiarezza espositiva del relatore;
- l'appropriatezza del linguaggio usato;
- la pertinenza delle risposte alle domande.

In questo caso, il giudizio poteva essere dato utilizzando la scala: "molto soddisfatto", "soddisfatto", "poco soddisfatto", "insoddisfatto" e "non so".

Nell'anno scolastico 2012-2013 hanno risposto ai questionari 33 docenti. Il 97,0% di loro ha riferito di ritenere molto/abbastanza chiare le informazioni fornite dal relatore; il 100% si considera molto/abbastanza soddisfatto dalle risposte ottenute durante la videoconferenza e ritiene che i contenuti esposti dal relatore possano essere utili nella vita quotidiana.

Il 97,0% ritiene chiare le informazioni ricevute; il 100% considera gli interventi positivi e utili

Tabella 20. Distribuzione delle risposte dei docenti al questionario di gradimento (N e %).

	Molto		Abbastanza		Poco		Per nulla		Non so		Non risponde	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?	17	51,5	18	45,5	0	0,0	0	0,0	1	3,0	0	0,0
Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?	15	45,5	18	54,5	0	0,0	0	0,0	1	3,0	0	0,0
Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?	16	48,5	17	51,5	0	0,0	0	0,0	1	3,0	0	0,0
Quanto ritiene utile il sistema di videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?	20	60,6	12	36,4	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Quanto ritieni facile l'utilizzo di questa tecnologia?	13	39,4	17	51,5	2	6,1	0	0,0	0	0,0	1	3,0

Tabella 21. Distribuzione delle risposte dei docenti al questionario di gradimento rispetto al giudizio complessivo sull'intervento (N e %).

	Molto		Abbastanza		Poco		Per nulla		Non so		Non risponde	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Giudizio complessivo sull'intervento	13	39,4	20	60,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Rispetto ai questionari di gradimento compilati dai docenti emerge come le informazioni siano risultate molto/abbastanza chiare e comprensibili per il 97,0% del campione.

Chiarezza delle informazioni:
97,0% risposte positive

Tabella 22 - Distribuzione delle risposte alla prima domanda (D1) "Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?" del questionario di gradimento (N e %).

D1 - Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?	N	%
Molto	17	51,5
Abbastanza	15	45,5
Poco	0	0,0
Per nulla	0	0,0
Non so	1	3,0
Non risponde	0	0,0
Totale	33	100,0

Figura 31 - Distribuzione delle risposte alla prima domanda (D1) "Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?" del questionario di gradimento (%).



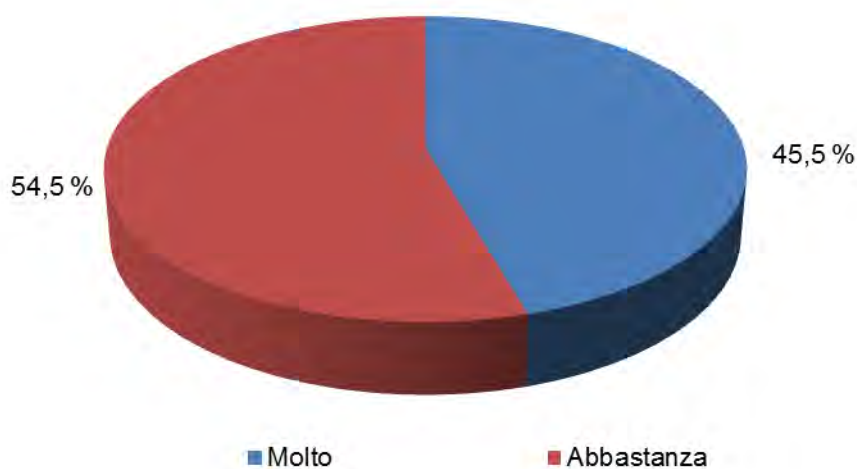
Le informazioni sono risultate molto utili per il 45,5%, abbastanza utili per il 54,5% della popolazione.

Utilità delle
informazioni:
100% risposte
positive

Tabella 23 - Distribuzione delle risposte alla seconda domanda (D2) “Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?” del questionario di gradimento (N e %).

D2 - Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?	N	%
Molto	15	45,5
Abbastanza	18	54,5
Poco	0	0,0
Per nulla	0	0,0
Non so	0	0,0
Non risponde	0	0,0
Totale	33	100,0

Figura 32 - Distribuzione delle risposte alla seconda domanda (D2) “Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?” del questionario di gradimento (%).



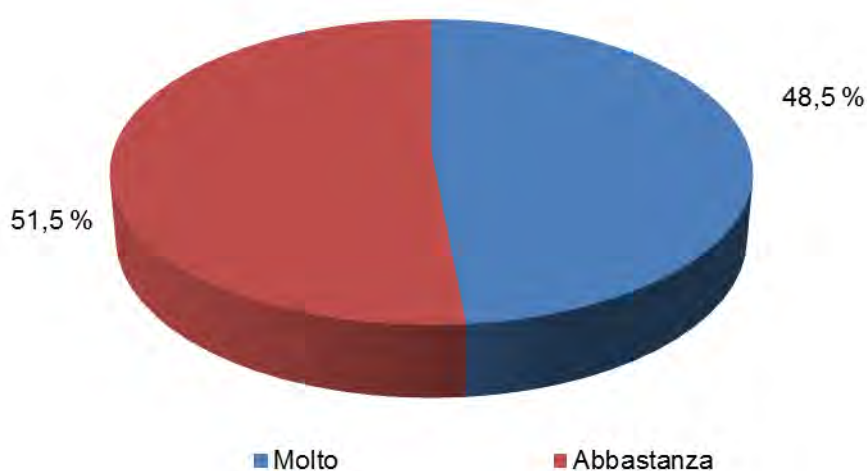
Il relatore risulta aver risposto in modo molto e abbastanza soddisfacente rispettivamente per il 48,5% e il 51,5% della popolazione.

Soddisfacimento
rispetto alle
risposte del
relatore:
100% risposte
positive

Tabella 24 - Distribuzione delle risposte alla terza domanda (D3) "Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?" del questionario di gradimento (N e %).

D3 - Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?	N	%
Molto	16	48,5
Abbastanza	17	51,5
Poco	0	0,0
Per nulla	0	0,0
Non so	0	0,0
Non risponde	0	0,0
Totale	33	100,0

Figura 33 - Distribuzione delle risposte alla terza domanda (D3) "Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?" del questionario di gradimento (%).



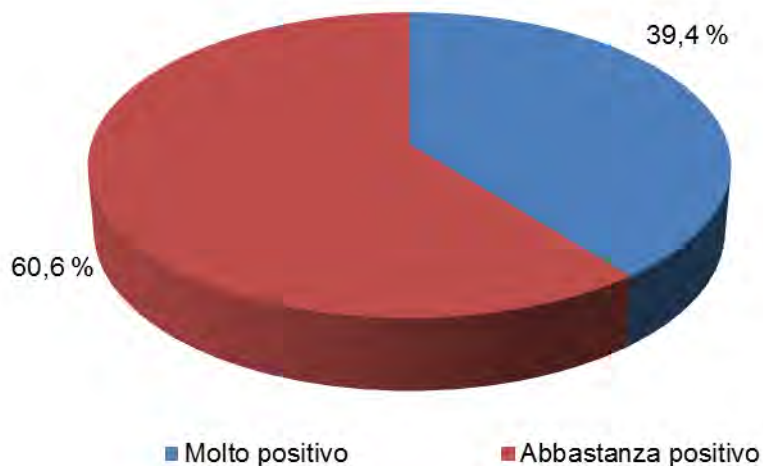
Complessivamente, l'intervento è stato giudicato molto positivo per il 39,4% dei partecipanti, abbastanza positivo per il 60,6% dei partecipanti.

Giudizio complessivo sull'intervento: 100% risposte positive

Tabella 25 - Distribuzione delle risposte alla quarta domanda (D4) "Giudizio complessivo sull'intervento" del questionario di gradimento (N e %).

D4 - Giudizio complessivo sull'intervento	N	%
Molto positivo	13	39,4
Abbastanza positivo	20	60,6
Poco positivo	0	0,0
Per nulla positivo	0	0,0
Non so	0	0,0
Non risponde	0	0,0
Totale	33	100,0

Figura 34 - Distribuzione delle risposte alla quarta domanda (D4) "Giudizio complessivo sull'intervento" del questionario di gradimento (%).



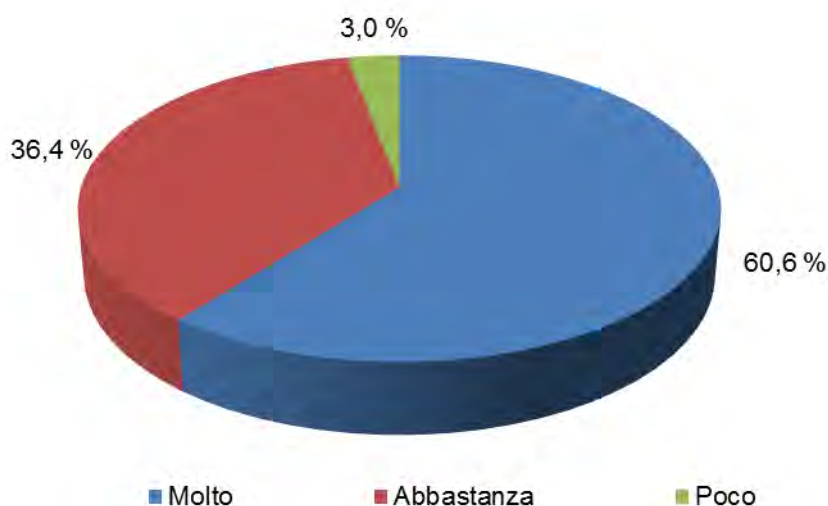
La metodologia della videoconferenza, in relazione all'obiettivo da perseguire, ovvero la trasmissione di informazioni tecnico-scientifiche, è stata considerata molto e abbastanza utile per il 97,0%.

Utilità della videoconferenza:
97,0% di risposte positive

Tabella 26 - Distribuzione delle risposte alla quinta domanda (D5) "Quanto ritiene utile il sistema della videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?" del questionario di gradimento (N e %)

D5 - Quanto ritiene utile il sistema della videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?	N	%
Molto	20	60,6
Abbastanza	12	36,4
Poco	1	3,0
Per nulla	0	0,0
Non so	0	0,0
Non risponde	0	0,0
Totale	33	100,0

Figura 35 - Distribuzione delle risposte alla quinta domanda (D5) "Quanto ritiene utile il sistema della videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?" del questionario di gradimento (%).



La metodologia della videoconferenza, infine, viene considerata molto/abbastanza facile dal 90,9% dei docenti.

Facilità di utilizzo della videoconferenza: 90,9% di risposte positive

Tabella 27 - Distribuzione delle risposte alla sesta domanda (D6) “Quanto ritiene facile l'utilizzo di questa tecnologia?” del questionario di gradimento (N e %).

D6 - Quanto ritiene facile l'utilizzo di questa tecnologia?	N	%
Molto facile	13	39,4
Abbastanza facile	17	51,5
Poco facile	2	6,1
Per niente facile	0	0,0
Non so	0	0,0
Non risponde	1	3,0
Totale	33	100,0

Figura 36 - Distribuzione delle risposte alla sesta domanda (D6) “Quanto ritiene facile l'utilizzo di questa tecnologia?” del questionario di gradimento (%).



Ai fini statistici è stata richiesta la posizione dei docenti nei confronti dell'uso di droga: il 54,5% ritiene sia giusto mantenere una posizione di totale divieto, il 6,1% renderebbe l'uso di droga parzialmente legale, solo il 9,1% esprime il suo favore per una legalizzazione totale.

Posizione nei confronti della droga:
54,5% sostiene il divieto totale

Tabella 28 - Distribuzione delle risposte alla settima domanda (D7) "Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?" del questionario di gradimento (N e %).

D7 - Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?	N	%
Divieto totale	18	54,5
In parte legale	2	6,1
Totalmente legale	3	9,1
Non so	0	0,0
Non risponde	10	30,3
Totale	33	100,0

Figura 37 - Distribuzione delle risposte alla settima domanda (D7) "Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?" del questionario di gradimento (%).



13. I futuri sviluppi

In considerazione del positivo riscontro ottenuto sia dagli studenti sia dagli insegnanti rispetto all'attività di prevenzione svolta nelle scuole mediante strumenti di videoconferenza, si ritiene opportuno incrementare i canali di comunicazione per promuovere ulteriormente l'iniziativa e fornire, contemporaneamente, nuovi strumenti formativi e informativi che tengano conto del target destinatario.



Possibili sviluppi di
EDU Life

Poiché i destinatari primari del progetto sono gli adolescenti, è necessario individuare, in primo luogo, quali siano i canali più adeguati a comunicare, in modo efficace, con questo specifico target caratterizzato da una comunicazione quotidiana che avviene sempre più attraverso strumenti tecnologici interattivi, estremamente diffusi tra le nuove generazioni (Internet, smart phone, ecc.).

Una comunicazione
adeguata al target
giovane

Da qui nasce l'idea di creare una "App" (applicazione software) per dispositivi mobili finalizzata alla diffusione delle attività di prevenzione direttamente fra i giovani, con il duplice intento di fornire loro strumenti attraverso cui ricercare ed ottenere informazioni scientifiche sulle sostanze stupefacenti e sulle tematiche droga-correlate e di informarli riguardo la possibilità di richiedere videoconferenze nelle scuole che frequentano.

App per dispositivi
mobili

L'obiettivo è quello di rendere i giovani realmente protagonisti anche nelle attività per la prevenzione dell'uso di droghe e dell'abuso alcolico attraverso la partecipazione attiva e diretta alla costruzione della loro conoscenza. Si ritiene infatti che il superamento di intermediari possa agevolare i giovani nell'esprimersi più liberamente, chiedendo informazioni e/o supporto sul tema dell'uso di sostanze e della dipendenza ogniqualvolta sia necessario.

Partecipazione attiva
e diretta



Per rispondere a questo obiettivo, l'App che potrà essere sviluppata sarà dotata di contenuti e funzioni che vengono di seguito descritte:

1. Test di autovalutazione per verificare il proprio livello di conoscenza su tematiche droga-correlate (sostanze stupefacenti, alcol, fumo) e per avere informazioni sulle conseguenze che determinati comportamenti – quali l'assunzione di sostanze, di alcol oppure il gioco d'azzardo – possono avere nella vita della persona e dei suoi famigliari. [Test di autovalutazione](#)
2. Possibilità di porre le proprie domande direttamente ad un esperto del settore delle dipendenze, per affrontare eventuali dubbi e perplessità che si possono avere sul tema delle sostanze stupefacenti. [Poni le tue domande](#)
3. Possibilità di partecipare al progetto EDU Life richiedendo direttamente interventi di prevenzione, anche svolti attraverso videoconferenze, oppure partecipando in streaming alle videoconferenze già programmate, durante le quali un apposito spazio verrà destinato alle domande poste dagli utenti connessi tramite App. [Partecipa alle videoconferenze](#)
4. Consultare un elenco progressivamente aggiornato di FAQ. [FAQ](#)
5. Ricevere "allerte" periodiche e aggiornamenti su tematiche droga-correlate. [Aggiornamenti su temi droga-correlati](#)
6. Scoprire ed accedere ai siti tematici creati nell'ambito del progetto EDU Life per ottenere ulteriori informazioni ed approfondimenti scientifici. [Link a siti tematici](#)
7. Visualizzare su una mappa interattiva i Dipartimenti delle Dipendenze e i servizi di primo soccorso localizzati sul territorio italiano e accedere a utili informazioni di primo soccorso da utilizzare in caso di emergenza correlata all'uso di sostanze stupefacenti e alcol. [Servizio di primo soccorso](#)

14. Conclusioni

Dall'analisi e dall'elaborazione dei questionari sottoposti emerge come gli studenti risultino pienamente soddisfatti del sistema di videoconferenza cui hanno partecipato, sia per quanto riguarda l'acquisizione delle nozioni ricevute e l'utilità che questo tipo di informazioni ha nella loro vita quotidiana, sia per quanto riguarda l'aspetto propriamente tecnologico legato all'organizzazione della videoconferenza.

Le tematiche affrontate durante le videoconferenze hanno suscitato grande interesse negli studenti. Durante le sessioni, è stato dato molto spazio alle domande degli alunni delle scuole collegate. L'esigenza di confrontare le loro conoscenze, acquisite in contesti diversi, con quelle scientifiche fornite dai relatori ha permesso di realizzare degli incontri particolarmente produttivi. L'esperienza vissuta evidenzia inoltre la positività e l'apprezzamento per un avanzato sistema di comunicazione in grado di mettere in contatto gli studenti con esperti del settore delle dipendenze.

È possibile affermare, in conclusione, come la metodologia della videoconferenza abbia il vantaggio di mettere a disposizione degli studenti e degli insegnanti professionisti esperti, portatori di informazioni standard, coerenti e di qualità. Allo stesso tempo, grazie ai minori costi che tale strumento comporta a livello di implementazione, è possibile garantire una maggiore disponibilità per le scuole che mostrino intenzione di aderire al progetto.

Sulla base dei risultati positivi registrati, sarà possibile promuovere nuovamente l'attività del sistema di videoconferenza, ed eventuali altri servizi del Progetto EDU Life, per il prossimo anno scolastico 2013-2014.

15. Allegati

15.1. Questionario di valutazione dell'apprendimento



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

Progetto



- QUESTIONARIO PER STUDENTI - a. s. 2012 – 2013

	Scuola	Data	Classe
--	--------	------	--------

Ciao, ti chiediamo cortesemente di rispondere alle domande sulla base delle tue conoscenze. Non si tratta di una valutazione, ma ci serve per capire quali informazioni potranno essere più utili nel prossimo incontro di prevenzione.

Grazie per la collaborazione

1. Che cosa sono le droghe?

- Sostanze che assunte qualche volta non provocano danni al cervello e non danno dipendenza
- Sostanze che agiscono sul cervello danneggiandolo e provocando dipendenza fisica e psicologica
- Le droghe sono sostanze chimiche che danno dipendenza fisica ma non psicologica

2. Usare droghe modifica il cervello?

- L'uso di droghe, anche una sola volta, modifica il funzionamento del cervello
- L'uso occasionale di droghe non modifica il funzionamento del cervello
- Le droghe non danneggiano il cervello, basta non assumere quantità eccessive

3. L'alcol è una droga?

- L'alcol non provoca dipendenza, per questo motivo non è una droga
- L'alcol non è una droga perché danneggia il fegato, ma non provoca dipendenza
- L'alcol è una droga che provoca gravi danni alla salute e può portare a dipendenza fisica e psicologica

4. Fumare sigarette provoca dipendenza?

- Fumare sigarette fa male ai polmoni, ma non provoca dipendenza
- Le sigarette contengono nicotina, sostanza che agisce sul cervello e dà dipendenza
- Fumare sigarette non dà dipendenza perché si può smettere quando si vuole

5. Quali effetti provoca la cannabis (hashish, marijuana)?

- L'uso di cannabis non è dannoso per il cervello perché è una droga di origine vegetale
- L'uso di cannabis danneggia il cervello, la memoria, la capacità di imparare e di scegliere
- L'uso di cannabis dà una sensazione piacevole e non provoca problemi di coordinamento motorio

6. Quale è la droga più pericolosa?

- Tutte le droghe sono pericolose, sia quelle vegetali che quelle prodotte in laboratorio
- Le droghe di origine vegetale sono meno pericolose perché meno forti
- Le droghe, quelle vegetali e quelle di laboratorio, non sono pericolose se si usano poco

15.2. Questionario di valutazione del gradimento rivolto agli studenti



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

Progetto



Progetto “EDU Life” Questionario di gradimento per gli studenti a. s. 2012 – 2013

Data videoconferenza: _____

Nome istituto: _____

Questionario di valutazione della videoconferenza

1. Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

2. Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

3. Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

4. Giudizio complessivo sull'intervento:

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

5. Quanto ritieni utile il sistema di videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

6. Quanto ritieni facile l'utilizzo di questa tecnologia?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

Ai fini statistici ti chiediamo di rispondere alla seguente domanda

Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?

- Lo renderei totalmente legale
- Lo renderei legale solo in parte
- Manterrei un divieto totale
- Non so

15.3. Questionario di valutazione del gradimento rivolto agli insegnanti



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

Progetto



Progetto "EDU Life"

Questionario di gradimento per gli insegnanti a. s. 2012 – 2013

Data videoconferenza: _____

Nome istituto: _____

Questionario di valutazione della videoconferenza

1. Le informazioni fornite erano chiare e comprensibili?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

2. Queste informazioni ti possono essere utili nella vita quotidiana?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

3. Il relatore ha risposto in modo soddisfacente alle domande?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

4. Giudizio complessivo sull'intervento:

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

5. Quanto ritieni utile il sistema di videoconferenza per la diffusione di informazioni tecnico-scientifiche tra gli studenti?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

6. Quanto ritieni facile l'utilizzo di questa tecnologia?

Molto Abbastanza Poco Per nulla Non so

Ai fini statistici ti chiediamo di rispondere alla seguente domanda

Qual è la tua posizione nei confronti dell'uso di droga?

- Lo renderei totalmente legale
- Lo renderei legale solo in parte
- Manterrei un divieto totale
- Non so

Suggerimenti per migliorare il servizio

Ai fini statistici Le chiediamo di rispondere alla seguente domanda:

Quale è la sua posizione nei confronti dell'uso di droga?

- Lo renderei totalmente legale
- Lo renderei legale solo in parte
- Manterrei un divieto totale



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Per informazioni o richieste:

Dipartimento Politiche Antidroga
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Via dei Laterani, 34 - 00184 Roma
E-mail: direzionedpa@governo.it
Tel. +39 06 67796350
Fax +39 06 67796843

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Viale Trastevere, 76/a, 00153 Roma
Email mgcorradini@istruzione.it
Tel 06 58492971

Visita i nostri portali:

www.politicheantidroga.it
<http://gambling.dronet.org/>
<http://alcol.dronet.org>
www.allertadroga.it
<http://cocaina.dronet.org>
<http://drogainbreve.dronet.org>
www.italianjournalonaddiction.it

<http://consorzioetico.dronet.org/>
<http://www.ris.allertadroga.it/>
www.drugsonstreet.it
www.dreamonshow.it
www.drogaprevenzione.it
www.neuroscienzedipendenze.it
www.dpascientificcommunity.it

www.dronet.org
www.drugfreedu.org
www.droganograzie.it
www.droganews.it
www.drogaedu.it
<http://cannabis.dronet.org>
<http://diagnosiprecoce.dronet.org>