

La prevenzione delle dipendenze nella comunità locale

Il Progetto Sibilla: l'intervento preventivo basato su un profilo di rischio del territorio

A cura di
Michela Frezza e Carlo Cenedese

Introduzione di
Massimo Santinello

PSICOLOGIA

*Studi
e ricerche*

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

La prevenzione delle dipendenze nella comunità locale

Il Progetto Sibilla: l'intervento
preventivo basato su un profilo
di rischio del territorio

A cura di
Michela Frezza e Carlo Cenedese

Introduzione di
Massimo Santinello

FrancoAngeli

Studi e ricerche

Questo volume è stato realizzato grazie alla Regione del Veneto attraverso un finanziamento del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Copyright © 2010 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione , di <i>Angelo Lino Del Favero</i>	pag.	9
Introduzione , di <i>Massimo Santinello</i>	»	11
Avvertenze per il lettore	»	18
1. Il progetto Sibilla	»	19
Gli interventi a favore dei giovani e le specificità dell'Area Dipendenze nell'Azienda ULSS 7	»	19
Introduzione al concetto di prevenzione selettiva	»	22
Obiettivi e caratteristiche del progetto Sibilla	»	26
2. Attivare un processo di conoscenza del territorio	»	29
Formazione del gruppo di coordinamento e pianificazione del percorso	»	29
Definizione degli obiettivi/mission	»	30
Popolazione target	»	32
L'analisi dei dati già disponibili	»	33
L'esperienza del progetto Sibilla	»	34
3. Fattori di rischio e protezione	»	39
Individuo	»	41
Famiglia	»	42
Pari	»	43
Scuola e lavoro	»	44
Comunità	»	45

4. Strumenti quantitativi e qualitativi	pag.	47
Il questionario	»	47
<i>Aree indagate dal questionario</i>	»	48
I focus group	»	53
Il photovoice	»	55
Reclutamento dei soggetti	»	57
Somministrazione dei questionari	»	59
<i>Adolescenti</i>	»	59
<i>Giovani-adulti</i>	»	60
Attivazione dei focus group	»	62
Attivazione del photovoice	»	65
5. Risultati della ricerca	»	67
Elaborazione e analisi dei dati del questionario	»	67
<i>Descrizione del campione</i>	»	68
<i>Comportamenti a rischio</i>	»	70
<i>Fattori di rischio e di protezione</i>	»	77
<i>Le motivazioni</i>	»	81
<i>Caratteristiche personali e stili di vita</i>	»	88
<i>Ambienti di vita</i>	»	99
Risultati emersi dai focus group	»	106
<i>La famiglia e il suo ruolo educativo e protettivo</i>	»	108
<i>Caratteristiche di personalità o interne alla persona e stabili nel tempo</i>	»	111
<i>Disagio personale</i>	»	112
<i>Fattori legati all'età giovanile, la cultura giovanile e le relazioni con gli adulti in genere</i>	»	114
<i>Il gruppo e le relazioni tra i pari</i>	»	115
<i>Il contesto di vita inteso come i luoghi e il tempo libero</i>	»	116
<i>La società e la cultura</i>	»	117
<i>La comunicazione e i mass-media</i>	»	118
Risultati emersi dal photovoice	»	119
<i>Attività fotografica e risultati dei gruppi photovoice</i>	»	119
<i>Il punto di vista dei partecipanti</i>	»	122
<i>Discussione</i>	»	123
Commento ai risultati dell'indagine	»	123
6. Utilizzo dei risultati per programmare gli interventi	»	125
Diffusione dei risultati	»	125
<i>L'esperienza del progetto Sibilla</i>	»	126

Utilizzo dei risultati per la programmazione degli interventi	pag. 128
<i>L'esperienza del progetto Sibilla</i>	» 129
La scelta degli interventi preventivi	» 131
Prevenzione dell'utilizzo di sostanze	» 131
<i>Progetto UNPLUGGED</i>	» 132
Prevenzione dell'abuso di alcol	» 133
<i>Progetto PAASS - Prevenzione dell'Abuso di Alcol nelle Scuole Superiori</i>	» 134
Prevenzione con i genitori	» 135
<i>Progetto GEA - Genitori Efficaci in Adolescenza</i>	» 136
Prevenzione nei contesti a rischio	» 137
<i>Progetto PRO LOCO</i>	» 138
Conclusioni	» 141
Bibliografia	» 145

Prefazione

di *Angelo Lino Del Favero**

La lotta all'abuso e alla dipendenza da sostanze psicoattive non può prescindere dall'elaborazione di adeguate politiche di prevenzione e dall'implementazione di interventi articolati e diversificati sulla base delle caratteristiche socioculturali del territorio.

La Regione del Veneto ha orientato tali politiche verso un sistema più specifico rispetto alla generica riduzione del disagio giovanile, riservando una particolare attenzione ai fattori di vulnerabilità individuale, come variabili che incrementano il rischio, evidenziando i pericoli collegati all'uso di sostanze e promuovendo al contempo lo sviluppo di nuovi modelli comportamentali, atti a creare una pressione positiva per la diffusione di atteggiamenti maggiormente consapevoli e responsabili.

La nostra Azienda, da anni impegnata nel campo della prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze, si colloca coerentemente all'interno di tale filosofia, lavorando a partire dalla valorizzazione della persona e della sua dignità, della cultura e delle risorse del territorio.

La traduzione di questo impegno si è concretizzata nel tempo in numerose progettualità di prevenzione e promozione della salute, che hanno visto l'attività del Dipartimento per le Dipendenze, strettamente collegata e in sinergia con gli altri attori sociali del territorio (enti locali, scuole, parrocchie, gruppi, associazioni, comunità terapeutiche, ecc.), secondo la logica imprescindibile del lavoro di rete.

La scelta di lavorare in rete fra istituzioni, privato sociale e volontariato, nel territorio, ha sostenuto e valorizzato la possibilità di promuovere una cultura centrata sull'idea che le persone devono essere messe in grado di poter condurre una vita il più possibile sana, ossia porsi in

* Direttore Generale dell'Azienda ULSS 7 del Veneto.

uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

È compito e responsabilità delle istituzioni aiutare i cittadini a raggiungere questo obiettivo. La comunità che si coinvolge e diviene in questo senso protagonista, diventa risorsa per se stessa, attivando le proprie competenze educative e culturali al fine di proteggere e sostenere soprattutto le fasce giovanili.

Proprio grazie alle numerose progettualità già avviate in questi anni nel territorio a favore della popolazione giovanile in generale e, nello specifico, a favore dei giovani e giovanissimi con problemi di tossicodipendenza, la Regione del Veneto ha affidato all'Azienda ULSS 7 una progettualità di prevenzione selettiva in materia di nuove droghe, finanziata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Si è sviluppato così il progetto Sibilla che, non solo è coerente con la storia e le esperienze di prevenzione realizzate negli ultimi anni a livello locale e con i progetti compresi nel Piano di Zona 2007-2009, ma rappresenta un'integrazione ed un'evoluzione di questi ultimi.

A testimonianza di quanto sopra esposto, è con piacere che presentiamo, attraverso questa pubblicazione, una sintesi della metodologia di lavoro, dei risultati principali della ricerca-azione effettuata, nonché le prospettive di intervento sviluppate a partire dal profilo di rischio della nostra comunità.

L'augurio è che questo volume non rappresenti solo un resoconto dell'esperienza svolta nel nostro territorio, ma diventi anche uno strumento di informazione e sensibilizzazione finalizzato a dare un nuovo impulso alle politiche sociali anche di altri territori, favorendo la riproducibilità degli interventi efficaci e promuovendo un investimento sempre maggiore in termini di collaborazione e di integrazione dei Servizi, a beneficio di chi ne usufruisce direttamente e dell'intera collettività.

Introduzione

di Massimo Santinello*

L'interesse professionale e scientifico verso la prevenzione sembra trovare nuova linfa. In parte, probabilmente, per la rilevanza che, almeno nelle intenzioni, viene attribuita a questo ambito nei documenti di indirizzo e di programmazione delle politiche sociali e sanitarie; in parte perché si sta chiudendo un ciclo "naturale" di accumulo di esperienze e di ricerche che fanno emergere l'esigenza di trovare delle nuove sintesi, per capire dove si è giunti.

Per esempio, la rivista *Psicologia clinica dello sviluppo* ha ospitato nel numero 2 dell'agosto 2006 un dibattito sul tema "quale prevenzione". Ammaniti che ha promosso l'iniziativa, sembra proporre l'ipotesi che la prevenzione sia una disciplina a sé stante, analogamente ad alcune esperienze statunitensi. Un altro indicatore d'interesse è la sempre più frequente organizzazione di specifici seminari per psicologi. Per esempio, nel 2007, l'ordine degli psicologi piemontese ne ha promosso uno dal titolo: "*Prevenzione e programmazione della salute: sviluppo e integrazione delle competenze psicologiche*". Dunque, sembra giunto il tempo per fermarsi a riflettere: sulle competenze, i linguaggi, le linee guida, le evidenze di efficacia e su tutti quegli aspetti che caratterizzano la professionalità di chi lavora nella prevenzione.

Si può considerare la seconda metà degli anni '90 come l'inizio di questo ciclo: sono gli anni in cui in seguito al rapporto del *Institute of Medicine* (1994) vengono introdotte le categorie di prevenzione universale, selettiva e indicata. Nello stesso periodo vengono pubblicati gli studi meta-analitici che costituirono dei punti di non ritorno in grado di

* Professore ordinario di Psicologia di Comunità - Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione - Università degli Studi di Padova.

dare solidità e significato al lavoro preventivo. Il dato principale era che i progetti di prevenzione non erano (e non sono) soldi gettati al vento, e finalmente si era in grado di mostrarne l'efficacia complessiva con rigore metodologico. Inoltre, l'entità dell'effetto medio dei progetti considerati negli studi, era analoga se non superiore a quella degli studi meta-analitici sulle terapie o sui trattamenti. Infine, era fornita una serie di indicazioni sulle caratteristiche dei progetti efficaci.

L'accumulo di evidenze

Nell'ultimo decennio si sono diffuse numerose indicazioni in grado di aiutare i professionisti nell'incrementare la qualità del loro lavoro. I riferimenti sono soprattutto di due tipi: le banche dati su progetti che funzionano, i cosiddetti "model project", e gli studi meta-analitici e le rassegne della letteratura.

Numerose agenzie internazionali hanno dato vita a banche dati, spesso facilmente consultabili, sui progetti che erano stati in grado di dimostrare una qualche efficacia. Benché i criteri di inclusione in tali banche non siano stati privi di critiche, anzi, più volte ridefiniti, queste offrono degli orizzonti interessanti e dei modelli di lavoro a cui tendere in futuro.

Gli studi meta-analitici sono ormai in grado di fornire informazioni non solo sull'entità dell'effetto di alcune categorie di programmi, ma anche su come l'effetto vari a seconda della presenza o meno di alcune caratteristiche.

Dunque, sono disponibili molte evidenze empiriche, ma queste trovano scarso spazio nella formazione dei nuovi operatori della prevenzione, rimangono strettamente negli ambiti accademici e faticano a diffondersi, a risultare propulsori in grado di gemmare nuovi progetti.

Quali altre acquisizioni hanno caratterizzato questo decennio? Mi sembra che siamo alla presenza di due trend molto evidenti:

1. la crescente possibilità dal punto di vista metodologico di testare modelli sempre più complessi, di separare gli effetti di contesti diversi, di individuare cluster e situazioni specifiche; in altre parole di disporre di evidenze sempre più specifiche in grado di orientare nuovi programmi e di testarne l'efficacia. Anzi, spesso i risultati dei programmi di prevenzione universale evidenziavano che per alcuni sottogruppi della popolazione le condizioni di rischio erano così diverse da richiedere interventi specifici (e quindi un'ulteriore conferma della necessità di coniugare diverse tipologie di intervento nello stesso programma);

2. le conoscenze che si stanno accumulando dallo studio dei processi di sviluppo: per esempio, probabilmente i meccanismi sottesi allo sviluppo positivo o negativo sono gli stessi, ma la tendenza è sempre più quella di studiare lo sviluppo di aspetti positivi. Per esempio, nel linguaggio è sempre più ricorrente il termine “asset” di sviluppo, per definire caratteristiche e condizioni di vita che favoriscono sviluppi positivi, oppure di resilience.

I meccanismi di influenza ecologica rimangono però sostanzialmente gli stessi: si guarda alla famiglia, ai pari, al quartiere, alla scuola come contesti in grado di influenzare comportamenti positivi (come in precedenza per i comportamenti negativi). Ma ai tradizionali modelli che si basavano sullo studio di atteggiamenti, credenze, intenzioni (per esempio, la teoria del comportamento pianificato) lo spostamento che sta avvenendo a livello scientifico è verso il tema dell'identità positiva, della potenzialità di contribuire alla propria comunità, alla cittadinanza, dell'autoregolazione. Ma disporre di dati rischia di non essere molto utile se non si dispone di un altro tassello importante: le teorie.

Quale ruolo alle teorie?

In generale, gli interventi sul territorio dovrebbero essere ispirati e trarre spunto dalle teorie e dai risultati delle ricerche. Anche i risultati di un programma possono essere usati per confermare o meno un modello. Una delle raccomandazioni delle rassegne della letteratura scientifica sui programmi efficaci è quella di usare modelli teorici come guida alle azioni. Riguardando la letteratura sembra evidente lo scarto tra la produzione di modelli e la loro capacità di orientare scelte professionali. In altre parole, se i modelli non sono mancati (dall'Health belief model alla Social learning theory) quasi mai questi sono utilizzati come chiave per la visione di un fenomeno e/o la progettazione di un intervento. Più spesso, il modo con cui sono usate le teorie è esattamente l'opposto di quello auspicato. Sono un mezzo per trovare un significato, per dare un senso a posteriori a prassi che si tramandano da operatore a operatore, da convegno a convegno.

La peer education mi sembra l'esempio paradigmatico: una prassi molto diffusa i cui risultati e i meccanismi operativi sono stati spiegati usando anche più di uno dei modelli già citati. Le teorie diventano mappe di ricostruzione di passaggi già svolti, di strade già tracciate. Oppure i programmi si basano sulle teorie implicite degli operatori, di cui questi ultimi sono più o meno consapevoli: la riprova è che una del-

le modalità più diffuse di fare valutazione dei programmi è proprio quella di risalire ai modelli impliciti di chi li ha progettati e realizzati.

Le teorie (se e quando vengono usate) dovrebbero essere lo strumento in grado di giustificare la relazione tra le attività eseguite e i risultati attesi. Ma tale relazione è più spesso motivata dall'intuizione o dal buon senso del progettista.

Se le teorie, probabilmente anche per la loro non sempre convincente capacità euristica, non sono i presupposti da cui si parte, su cui fondare il lavoro preventivo, con cosa sono state sostituite?

In questi anni una serie di costrutti sono stati una sorta di stelle polari in grado di attirare l'attenzione, di affascinare gli operatori e far scorgere obiettivi da raggiungere. La lista potrebbe essere molto lunga. Includerebbe sicuramente empowerment, partecipazione, disagio, autoefficacia, benessere, capitale sociale, resilience, ecc. Etichette linguistiche usate più o meno liberamente. Contenitori nei quali confluiscono significati spesso opposti tra loro.

Quello di disagio, di disagio giovanile, è forse il costrutto più vago che da tempo impera come paradigma di malessere. Un costrutto che quando viene operazionalizzato assume significati o viene riferito a comportamenti molto diversi tra loro (comportamenti antisociali, scarso senso civico, uso di sostanze, bullismo, ecc.); quindi troppo vago per costituire qualcosa su cui confrontarsi. Ed è un costrutto che pervade molte delle azioni preventive, dei progetti in cui si lavora: molti interventi diventano modi per intercettare giovani, promuovere azioni nei luoghi di divertimento per allacciare relazioni, promuovere i servizi territoriali, sperando di poter instaurare una relazione che possa salvare questi ragazzi ritenendo che qualcosa non funzioni dentro di loro. Il disagio così inteso rimanda ad una concezione di intervento diametralmente opposto all'agire preventivo: quello uno a uno, clinico/individuale.

L'alternativa a tale tipologia di interventi è stata quella di promuovere il protagonismo giovanile, l'empowerment.

Empowerment, partecipazione, protagonismo giovanile: c'è stato un grande fiorire di questi termini, usati a volte come presupposti, a volte come metodi, altre volte come risultati attesi. Il costrutto, sin dalla sua nascita si presta a questa possibilità. Ma quali sono le attività, i programmi che hanno come obiettivo l'empowerment? L'assunto di questi progetti è quello di essere guidati dal basso e quindi che i ragazzi pos-

sano esercitare una serie di scelte, attivarsi e realizzare materiali, video, feste: tutto quello che in genere si chiama protagonismo giovanile. Quindi anche il costrutto di empowerment non ha generato progetti guidati teoricamente, se non l'adesione spesso acritica ad un costrutto abbastanza ampio da consentire qualsiasi tipo di attività.

Questo volume

Questo volume racconta la storia ed i risultati della ricerca svolta all'interno del progetto Sibilla, un'esperienza durata più di un anno. Si tratta di un percorso che ha coinvolto diversi soggetti del territorio per aiutarli a fare delle scelte, con lo scopo di programmare azioni in grado di incrementarne la qualità di vita.

Quanto fatto fin qui non vuole essere però un'esperienza unica, anzi. Lo sforzo che attraversa questo volume è quello di offrire elementi e indicazioni per una sua riproducibilità anche in altri contesti. Il tentativo è quello di rendere disponibile una modalità di lavoro che, opportunamente adattata, sia spendibile in territori e comunità interessate ad attivare processi conoscitivi ed utilizzare dati scientifici per poi scegliere ed implementare delle azioni coerenti.

L'Italia è un paese in cui il consumo di bevande alcoliche, e in particolare di vino, fa parte di una radicata tradizione culturale e l'assunzione moderata di alcol è una consuetudine alimentare molto diffusa: l'alcol, tuttavia, è una sostanza tossica e con una capacità di indurre dipendenza superiore alle sostanze o droghe illegali più conosciute. I giovani (al di sotto dei 16 anni), le donne e gli anziani sono in genere più vulnerabili agli effetti delle bevande alcoliche a causa di una ridotta capacità del loro organismo a metabolizzare l'alcol.

Secondo le Linee Guida nazionali per una sana alimentazione dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN), che fanno proprie le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, in generale sono da considerare consumatori a rischio tutti gli individui di sesso femminile che eccedono i consumi di 20 grammi di alcol al giorno e tutti gli uomini che eccedono invece i 40 grammi di alcol al giorno (rispettivamente, 1-2 bicchieri e 2-3 bicchieri di una qualsiasi bevanda alcolica).

Proprio per questo è importante analizzare come gli adolescenti di un determinato territorio percepiscono queste tematiche, quali sono le

possibili motivazioni che li inducono a determinate scelte, e quali quei fattori che invece possono frenarli dall'assumere comportamenti rischiosi per la loro salute fisica e mentale, in un'ottica di prevenzione del disagio nel territorio e non di stigmatizzazione dell'individuo.

Sulla base di quanto detto, il presente lavoro è stato realizzato con l'obiettivo di fornire elementi indispensabili per forme di progettazione mirata nel campo della prevenzione. La promozione del benessere e la prevenzione del disagio sono stati mutuati dall'ambito della salute pubblica, che ha evidenziato i vantaggi derivanti dall'affrontare i problemi di salute prima che questi insorgano. Inoltre, si è ritenuto importante non limitarsi ad un approccio epidemiologico classico, ma anche cogliere e individuare l'insieme degli atteggiamenti, delle credenze e dei significati che compongono e regolano il comportamento nel campo del consumo di sostanze e alcolici. A questo fine, ci si è serviti sia di strumenti quantitativi, come il questionario, sia qualitativi, come i focus group e il photovoice.

Alla luce di queste riflessioni, la ricerca qui descritta, si pone come un importante strumento di studio dei fattori che incidono sul benessere e sulla salute degli adolescenti e giovani del territorio dell'azienda ULSS 7.

Questa pubblicazione offre l'opportunità di disporre di dati a livello locale per comprendere meglio i bisogni ed i livelli di salute della popolazione; diviene anche un mezzo di lettura della realtà sociale e culturale di grande interesse non solo per gli operatori che intendono approfondire queste tematiche, ma anche per coloro che hanno l'onere di governare i processi decisionali determinanti un impatto sulla salute dei cittadini.

Il volume vuole essere anche un esempio di come si può attuare una ricerca finalizzata all'azione basata su solide basi scientifiche e sulla collaborazione di enti di ricerca pubblici e privato sociale; un processo che può essere replicato in altri territori e per questo saranno descritti i passi che hanno portato alla sua realizzazione.

Cercare di comprendere e di migliorare le condizioni che influenzano la salute psico-fisica dei nostri giovani adolescenti, non può essere obiettivo esclusivo del solo sistema socio-sanitario. È ormai chiaro che, in una società sempre più complessa e competitiva, questo risultato è raggiungibile solo con il pieno contributo e l'apporto di tutte le forze attive della società e con la partecipazione diretta delle agenzie sociali

che promuovono il miglioramento della salute e dello stile di vita dei giovani.

In altre parole è la comunità locale che si attiva per prendersi cura dei propri cittadini, soprattutto di quelli che costituiranno le risorse per lo sviluppo futuro del territorio.

Avvertenze per il lettore

Questa pubblicazione si rivolge ad un pubblico eterogeneo costituito da coloro che determinano le politiche d'intervento (policy maker) e dagli operatori dei Servizi che, a vario titolo, sono coinvolti nella pianificazione di programmi di prevenzione per adolescenti. Nella stesura si è cercato di utilizzare il più possibile un linguaggio semplice ed essenziale per rendere il lavoro adatto anche a persone che non hanno una specifica preparazione tecnica nel settore.

Obiettivo fondamentale, è quello di descrivere il percorso realizzato, riportarne i dati e le informazioni che ne hanno caratterizzato i passaggi critici, al fine di favorire, una riproducibilità dell'esperienza in altri territori. È uno strumento per analizzare i fattori di rischio e di protezione che influenzano l'abuso di alcolici e sostanze, gli stili di vita e le abitudini degli adolescenti del territorio dell'ULSS 7.

La struttura del testo è organizzata per capitoli, che ripercorrono le tappe della progettazione e l'implementazione della ricerca.

Desideriamo mettere in risalto la condivisione ed il lavoro in stretta sinergia, rispetto alla stesura dei contenuti dell'opera, compiuto dagli autori. Questo ha comportato per l'équipe un lavoro oneroso in termini d'incontri e discussioni collettive per definire le strutture dei capitoli e selezionare le esperienze da citare.

L'Azienda ULSS 7 e il Dipartimento per le Dipendenze desiderano ringraziare tutti gli operatori, gli enti e i soggetti del territorio che sono stati coinvolti nella realizzazione del progetto.

Un ringraziamento speciale va a quanti hanno collaborato nella realizzazione del libro. In particolare, per la redazione e stesura del capitolo 1: Carlo Cenedese; per il capitolo 2; Igor Bolzonello e Marta Pustetto; per il capitolo 3: Sonia Mazzardis e Magda Piccinini; per il capitolo 4 e 5: Igor Bolzonello e Silvia Formentin; per il capitolo 6: Sara Moro e Chiara Grando; inoltre, per le sezioni relative al photovoice Simone Padovani e Pamela Mastrilli.

1. Il progetto Sibilla

All'interno di questo capitolo, al fine di facilitare il lettore nel comprendere e contestualizzare il progetto descritto in questo volume e la sua integrazione con quanto già esistente, procederemo ad una breve presentazione del territorio in cui è stato implementato ed in particolare della storia degli interventi a favore dei giovani che hanno caratterizzato questa zona. In seguito verrà delineato il progetto stesso nelle sue peculiarità e nei suoi obiettivi.

Gli interventi a favore dei giovani e le specificità dell'Area Dipendenze nell'Azienda ULSS 7

Il nostro territorio si è contraddistinto negli anni per una forte vocazione al lavoro con i giovani e gli adolescenti e per una sollecitudine ed un interesse del tutto particolari nei confronti di questa fascia della popolazione, sia nell'ottica della promozione del benessere, sia nella prevenzione e nel trattamento delle diverse forme di disagio e di patologia che colpiscono tipicamente quest'età. A partire dalla fine degli anni ottanta, quando il Comune di Conegliano diventa contesto di sperimentazione ed esperienza pilota in Regione Veneto per gli interventi a favore di adolescenti e minori, passando attraverso le indagini conoscitive rivolte al contesto giovanile (Niero, 1989; Burgalassi, 1991), fino all'istituzione del Progetto Giovani dell'Area Coneglianese e, dal 1998, all'avvio delle azioni di operativa di strada e di comunità afferenti alla legge 285/97, questo territorio ha sempre rappresentato un modello innovativo e di notevole interesse nella realtà delle politiche sociali a favore dei giovani, capace di leggere in anticipo i fenomeni sociali. Non