



12. MINORENNI E CONDOTTE DI ABUSO



Alcol

Secondo l'ultimo Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità¹⁴⁶ pubblicato nel 2022, il consumo di alcol si conferma uno dei più importanti problemi di salute pubblica ed uno dei maggiori fattori di rischio di malattia e morte prematura a livello Europeo. L'abuso dipende da una vasta rosa di fattori che possono essere sia sociali, che economici, ma anche culturali. Infatti, mentre da una parte, in alcune società il consumo di sostanze alcoliche può nascere da una "cultura del bere"¹⁴⁷, dall'altra rimane vincolato alla disponibilità ed alla reperibilità di un determinato prodotto, oltre che allo stato economico di una determinata area o persona e dal livello di alfabetizzazione e di istruzione. L'alcol è definito "sostanza tossica, potenzialmente cancerogena e con la capacità di indurre dipendenza"¹⁴⁸, ed il suo consumo determina sempre un danno alla salute.

Per quanto riguarda **le persone di minore età, qualsiasi tipo di consumo di bevande alcoliche è rischioso** poiché "il sistema enzimatico di questa fascia di età non è ancora in grado di metabolizzare l'alcol"¹⁴⁹, e dunque sono definiti consumatori a rischio "tutti i minori di 18 anni di entrambi i sessi che hanno consumato anche solo una bevanda alcolica"¹⁵⁰.

In Italia, infatti, la Legge 189/2012 vieta la somministrazione e la vendita di bevande alcoliche ai minori di 18 anni, come raccomandato dall'OMS¹⁵¹.

Nonostante questo divieto, i dati risalenti al 2020 affermano che i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che hanno consumato bevande alcoliche si confermano il **18,2% dei maschi e il 18,8% delle femmine**¹⁵². In questa fascia di età (11-17 anni) i consumatori di alcol **fuori pasto** risultano essere l'8,3% dei maschi e il 9,2% delle femmine. Per quanto riguarda il **binge drinking**, ovvero "il consumo consecutivo, in un arco ristretto"¹⁵³ i dati rimangono in linea con gli anni scorsi (2,7% dei maschi e 3,0% delle femmine). Per le femmine è registrata una tendenza di costante aumento nel consumo di bevande alcoliche (16,9% nel 2019, 18,8% nel 2020), dato particolarmente preoccupante proprio perché per i minorenni di sesso femminile, consumare bevande alcoliche al di sotto dei 18-20 anni è rischioso "sia a causa della scarsa capacità di smaltire l'alcol in età giovanile sia per la maggiore vulnerabilità delle donne agli effetti negativi dell'alcol"¹⁵⁴.

In conclusione, nel 2020 circa 750.000 adolescenti minorenni hanno consumato alcolici mentre i *binge drinker* sono 120.000.

I minorenni, però, oltre a consumare bevande alcoliche, sono spesso **vittime delle conseguenze causate dall'abuso di alcol da parte di terzi**. Difatti, per la persona di minore età esiste il rischio di subire 'violenza agita sotto l'effetto dell'alcol'¹⁵⁵ all'interno dell'abitazione da parte di un genitore o di un componente della famiglia, e quindi pregiudicare il suo benessere.

Nel corso dell'ultima Conferenza nazionale, l'Autorità Garante ha posto l'attenzione su quanto l'abuso di alcol non sia solo un problema legato alla sfera della salute, ma sia anche "sociale" e che "influisce su comportamento e apprendimento"¹⁵⁶. Ha inoltre sottolineato quanto sia importante sensibilizzare ed educare i giovani nei confronti di questa tematica, aggiungendo che "l'alcol spesso rappresenta la sostanza ponte per

¹⁴⁶ Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni, Rapporti ISTISAN 2022, <https://www.epicentro.iss.it/alcol/pdf/RAPPORTO%20ISTISAN%20ALCOL%202022%20Osservatorio%20Nazionale%20Alcol.pdf>

¹⁴⁷ Ibidem.

¹⁴⁸ I danni dell'alcol, Ministero della Salute, 12 Marzo 2021, <https://www.salute.gov.it/portale/alcol/dettaglioContenutiAlcol.jsp?lingua=italiano&id=2346&area=alcol&menu=vuoto>

¹⁴⁹ Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni, Rapporti ISTISAN 2022, pag. 12.

¹⁵⁰ Ibidem, pag. 16.

¹⁵¹ Legge 189/2012, in Gazzetta della Repubblica Italiana, 1° novembre 2012, https://www.aosp.bo.it/sites/default/files/legge_8.11.2012_n.189.pdf

¹⁵² Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni, Rapporti ISTISAN 2022, pag. 16.

¹⁵³ Ibidem, pag. 14.

¹⁵⁴ Ibidem, pag. 46.

¹⁵⁵ Ibidem, pag. VI.

¹⁵⁶ Abuso di alcol tra i minori. L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza: "Occorre informare ed educare", AGIA, 15.03.2022, <https://www.garanteinfanzia.org/abuso-di-alcol-tra-i-minori-lautorita-garante-linfanzia-e-ladolescenza-occorre-informare-ed-educare>



condurre all'uso di sostanze stupefacenti. Per questo è importante informare ed educare¹⁵⁷.

Un altro rischio sorge dal **consumo di alcol in gravidanza**, atteggiamento gravemente dannoso poiché può provocare gravi danni al feto e al bambino quali "l'aborto spontaneo, la natimortalità, la sindrome della morte improvvisa in culla, il parto pretermine, alcune malformazioni congenite, il basso peso alla nascita, il ritardo di sviluppo intrauterino e una serie di disordini racchiusi dal FASD, a partire dalla manifestazione più grave, la sindrome feto-alcolica (*Foetal Alcohol Syndrome*, FAS)"¹⁵⁸.

Sostanze psicoattive illegali

Anche nel 2020 è stato effettuato lo studio ESPAD®Italia, **ricerca campionaria sui consumi psicoattivi e altri comportamenti potenzialmente a rischio, tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni**¹⁵⁹. L'insorgere dell'emergenza sanitaria per la pandemia da COVID-19 e le conseguenti restrizioni per contenerla, hanno reso lo studio complesso. Nonostante ciò, il campione dello studio è risultato ampio (N=6027) e partecipativo. Tuttavia, a causa dei numerosi limiti legati alla situazione di emergenza nazionale, pur rappresentando una importante indicazione relativa alla diffusione dei consumi di sostanze illecite, i dati emersi dallo studio non possono ritenersi completamente confrontabili con quelli degli anni precedenti. Dalla rilevazione è emerso che il 25% degli studenti di età compresa fra 15 e 19 anni ha utilizzato almeno **una sostanza psicoattiva illegale** nel corso della propria vita (maschi=27%; femmine=23%). Il 18% degli studenti ha utilizzato almeno una sostanza nel corso dell'ultimo anno (maschi=21%; femmine=16%); tra questi, il 91% ha assunto una sola sostanza mentre il 5,3% ne ha assunte due e il 4,0% almeno tre. La cannabis (91%) è la sostanza maggiormente utilizzata, seguita dalle Nuove Sostanze Psicoattive (NSP; 4,1%), dai cannabinoidi sintetici (2,0%) e dagli stimolanti (1,9%). I consumi di cocaina (1,5%), allucinogeni (1,5%) e oppiacei (1,5%) risultano meno diffusi.

Tra gli studenti che hanno fatto **uso di cannabis** nell'ultimo anno, il 63% l'ha utilizzata meno di 10 volte, il

13% tra 10 e 19 volte, mentre il 24% l'ha consumata 20 o più volte, soprattutto tra i ragazzi. La maggioranza ne ha fatto un uso esclusivo, il 5,3% ha assunto anche un'altra sostanza illegale e il 3,4% ne ha assunte almeno altre due. Tra chi non si è limitato alla sola cannabis, le sostanze più utilizzate sono state gli stimolanti (4,7%), la cocaina (4,6%), gli allucinogeni (4,1%) e l'eroina (3,2%).

Tra gli studenti che hanno utilizzato cannabis, il 21% ha un consumo definibile "a rischio" (maschi=22%; femmine=20%). Il 36% degli studenti ritiene di poter reperire facilmente la cannabis, percentuale che raggiunge il 77% fra gli utilizzatori nel corso dell'ultimo anno. Il 68% afferma di conoscere un posto dove potrebbe procurarsela facilmente rivolgendosi al mercato della strada (76%), mentre il 3,9% riferisce di poterla trovare in casa. Le ragazze affermano di poter reperire la sostanza a casa di amici (42%), in discoteca (34%) e a scuola (32%) mentre gli altri luoghi sono preferiti dai ragazzi. Il 9,6% degli studenti ricorrerebbe a internet (maschi=11%; femmine=8,1%).

Per quanto riguarda **la percezione del rischio**, un quarto degli studenti ritiene che sia molto o abbastanza rischioso fumare cannabis occasionalmente, mentre il 54% riferisce il grado di rischio relativamente all'uso frequente della sostanza.

Durante il lockdown, nonostante le restrizioni, gli studenti hanno comunque utilizzato cannabis (5,9%), con prevalenze maggiori fra i ragazzi (maschi=7,2%; femmine=4,5%). Nello stesso periodo, gli utilizzatori di cannabis si sono distinti anche rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali. Nello specifico, riferiscono in percentuale maggiore di aver fumato sigarette e/o sigarette elettroniche, di essersi ubriacati e di aver fatto cinque o più bevute di fila, il cosiddetto "binge drinking".

Analizzando il trend delle prevalenze, si osserva una sostanziale stabilizzazione a partire dal 2014 fino al 2019, fatta eccezione per il consumo frequente che sembrerebbe in lento e costante decremento.

Nel 2020, il 69% delle scuole ha svolto giornate e/o attività di studio dedicate alla prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive, percentuale nettamente più alta dell'anno precedente (50%)¹⁶⁰. Si ritiene che queste at-

¹⁵⁷ Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni, Rapporti ISTISAN 2022.

¹⁵⁸ Ibidem, pag. 49.

¹⁵⁹ I comportamenti a rischio durante il primo lockdown tra gli studenti dai 15 ai 19 anni, ESPAD #iorestoacasa 2020, https://www.epid.ifc.cnr.it/wp-content/uploads/2021/01/ESPAD-iorestoacasa-2020_ISBN-22.02.2021-LEGGERO.pdf

¹⁶⁰ Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia - Anno 2021 (dati 2020), pagg. 112, 115, 118, 119, 121, 127. <https://www.politicheantidroga.gov.it/media/3076/rap2021.pdf.pdf>



tività possano contribuire alla prevenzione dell'uso e abuso di sostanze psicoattive illegali.

Dipendenze tecnologiche

Durante la pandemia è aumentato a dismisura, soprattutto tra i più piccoli, il tempo trascorso davanti agli schermi. In mancanza della scuola e di altri ritrovi abituali (es. dove praticare sport e attività culturali, ecc.) la tecnologia, come era prevedibile, si è affermata come unica strada per costruire o mantenere relazioni umane, seppur mediate. I *device* sono stati infatti utilizzati per seguire le lezioni a scuola, ma anche per restare in contatto con gli amici e con il mondo esterno. Le conseguenze dal punto di vista della quantità di tempo trascorso davanti agli schermi sono impressionanti. **Uno studente su due, durante la pandemia, ha trascorso oltre 8 ore al giorno sui media device**, secondo quanto ha rilevato un sondaggio condotto a marzo 2021¹⁶¹ su un campione di 10 mila studenti (6.500 ragazzi tra 15 e 18 anni e 3.500 tra 9 e 14 anni) su tutto il territorio nazionale. Smartphone, tablet e pc, al di fuori della didattica, sono stati usati prevalentemente per comunicare con gli amici (36%), usare i social (24%), guardare video o film (21%), giocare ai videogame (11%), solo marginalmente per fare ricerche (8%)¹⁶². Il sondaggio, oltre a indagare il rapporto con le nuove tecnologie in tempo di pandemia, ha anche voluto far emergere dalla voce dei diretti interessati **le emozioni e le abitudini di vita** in un periodo così particolare e provante come quello pandemico. L'80% ha dichiarato di avere sperimentato emozioni negative, a conferma che gli schermi non bastano, in particolare il 25% ha dichiarato di essersi sentito più isolato, il 24% più stressato, il 18% più triste, il 14% di aver avuto paura per i propri familiari e per il proprio futuro, appena il 6% ha affermato che i rapporti interpersonali sono migliorati grazie alla tecnologia. Soltanto il 13% ha dichiarato di non aver sperimentato nessuna delle emozioni appena elencate¹⁶³.

¹⁶¹ Più connessi ma più isolati, Società Italiana di Pediatria, Polizia di Stato e Skuola.net, 7.05.2021,

<https://sip.it/2021/05/08/piu-connessi-ma-piu-isolati-in-pandemia-emozioni-negative-per-l80-di-bambini-e-adolescenti/>

¹⁶² Ibidem.

¹⁶³ Ibidem.

Durante la pandemia è anche aumentata **la cattiva abitudine di usare il telefonino prima di andare a dormire** (52% tra i più piccoli, 59% tra i più grandi), nonostante recenti ricerche abbiamo confermato che l'uso dello smartphone nelle ore serali interferisce non solo con l'addormentamento, ma anche con la qualità del sonno¹⁶⁴. A fronte di questi dati i pediatri hanno sottolineato i possibili risvolti negativi di stili di vita sbagliati sulla salute fisica e mentale di bambini e adolescenti, associati al peggioramento delle abitudini alimentari, alla riduzione dell'attività fisica e aumento del tempo trascorso davanti agli schermi. Inoltre, dal Rapporto Eures "Smartphone addiction: vissuto dei giovani e strumenti di contrasto"¹⁶⁵ ben il "54,5% dei giovani utilizza lo smartphone tra le 4 e le 8 ore giornaliere (il 30,2% da 4 a 6 ore e il 24,3% da 6 a 8 ore al giorno), mentre oltre un quarto, ovvero il 25,4% supera le 8 ore". Il Rapporto pone l'attenzione anche su un altro dato importante, ovvero **il rischio di dipendenza da smartphone per i giovani**, che si conferma dell'82%.

Anche il Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità del 2022 sulle Dipendenze da Internet pone l'attenzione sulla prevenzione da rivolgere nei confronti di bambini e adolescenti, considerati "a rischio di dipendenza da Internet ma anche genitori, insegnanti, coetanei e altri che fanno parte del percorso formativo e dell'ambiente di bambini e adolescenti a rischio di dipendenza da Internet"¹⁶⁶.

Recentemente, il costrutto di *Internet Addiction* è confluito nella più precisa diagnosi di "**Internet Gaming Disorder**" (DSM-5, APA 2013)¹⁶⁷ o "Gaming Disorder" (ICD-11, WHO, 2019)¹⁶⁸. Una prossima sfida sarà dunque orientare gli studi e le ricerche anche e soprattutto su queste forme di disagio tecno-relato che hanno ricevuto riscontro empirico da parte della comunità scientifica internazionale, e che presentano criteri diagnostici ben specificati e in parte disgiunti dalla sola quantificazione del tempo di utilizzo. Al riguardo, per favorire un diritto all'accesso equo alle tecnologie da parte dei ragazzi, l'Ordine degli Psicologi della Lom-

¹⁶⁴ Ibidem.

¹⁶⁵ Smartphone addiction: vissuto dei giovani e strumenti di contrasto, Rapporto Eures, Dicembre 2021, <https://www.eures.it/smartphone-addicted-vissuto-dei-giovani-e-strumenti-di-intervento/>

¹⁶⁶ Rapporto Istituto Superiore di Sanità, Dipendenze da Internet, 2022, pag. 44, <https://www.iss.it/document-s/20126/6682486/22-5+web.pdf/4c3eb619-e720-1139-9def-b52a145a5660?t=1647440822348>

¹⁶⁷ American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).

¹⁶⁸ World Health Organization. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). <https://icd.who.int/>



bardia ha recentemente condotto una ricerca – con l’obiettivo anche di analizzare fattori di rischio e di protezione nell’uso delle tecnologie nel periodo pandemico – che ha evidenziato un rischio di dipendenza da *gaming* molto incrementato (pari a quasi il 33%)¹⁶⁹ rispetto a precedenti ricerche condotte a livello nazionale, per le quali il rateo di dipendenza era stimato intorno al 17.3%¹⁷⁰. A controbilanciare il rischio di dipendenza, sono emersi come fattori protettivi la qualità delle relazioni con i genitori e con i pari.

Gioco d’azzardo

A partire dal 1999 l’Italia vede la progressiva liberalizzazione del gioco d’azzardo: da allora sui territori si è assistito ad un costante aumento di luoghi ed occasioni di gioco con vincite in denaro e al conseguente aumento di spesa¹⁷¹. Il processo di regolamentazione di questo fenomeno è stato lento, sia a livello nazionale che regionale¹⁷², tanto che solo dal 2018 tutte le regioni sono dotate di una legislazione in materia per tentare di arginarne danni e costi sociali. A rendere particolarmente difficile la vigilanza e il controllo sull’offerta sono le caratteristiche assunte dalle proposte del mercato che negli ultimi anni si è sempre più trasferito on line, in linea con la nuova costruzione della società “*onlife*”¹⁷³. Ad esempio, dal 2019 vige il divieto assoluto di pubblicità per i giochi con vincite in denaro, ma molti siti di

scommesse si sono “travestiti”¹⁷⁴ da siti di informazione sportiva e sono sistematicamente pubblicizzati su televisioni, giornali e social¹⁷⁵.

Preoccupati per il forte impatto negativo sul benessere e sulla salute dei soggetti di minore età abbiamo affrontato le conseguenze della liberalizzazione del gioco d’azzardo a partire dal 2012, sottolineando da subito la scarsità e l’inadeguatezza delle misure di contrasto, prevenzione e cura intraprese. Dopo che nel 2013 il DSM V° ha introdotto la definizione di Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) classificandolo tra le dipendenze senza sostanza, il tema è stato inserito all’interno del Rapporto CRC¹⁷⁶. Vogliamo però ricordare che bambini e adolescenti possono incontrare difficoltà legate al GAP sia come soggetti giocanti, sia come figli di giocatori problematici¹⁷⁷.

L’effetto della pandemia sul gioco d’azzardo è ben evidenziato dai dati pubblicati sul Libro Blu 2020 dell’Agenzia delle Accise Dogane e Monopoli¹⁷⁸: -20,05 per cento per la Raccolta, -17,24 % per le Vincite, -33,23 % per la Spesa e -36,27 % per l’Erario. Questa contrazione è dovuta in particolare alla sospensione della raccolta del gioco fisico durante il lockdown (-47,2%). Tuttavia negli stessi mesi la raccolta del gioco online, in particolare tornei di carte e scommesse, è cresciuta del 35,25 %¹⁷⁹ rispetto al 2019, con un incremento di oltre il 30% del numero dei conti di gioco aperti durante l’anno; aumento che, al di là del Covid-19, conferma

¹⁶⁹ Gruppo di Lavoro per i Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza dell’Ordine degli Psicologi della Lombardia (OPL), report disponibile su www.opl.it

¹⁷⁰ Milani, L., La Torre, G., Fiore, M., Grumi, S., Gentile, D.A., Ferrante, M., Miccoli, S., & Di Blasio, P. (2018). Internet Gaming Addiction in Adolescence: risk factors and maladjustment correlates. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 16(4), 888-904.

¹⁷¹ Cfr. per un inquadramento storico più dettagliato 11° Rapporto CRC pag. 127

https://gruppocrc.net/wp-content/uploads/2010/08/11-Rapporto_Capitolo-6_P10.pdf

¹⁷² Cfr. per un approfondimento Libro Blu 2020, ADM Agenzia delle Accise Dogane e Monopoli, pag. 324/327 “La cornice normativa nazionale e europea”

https://www.adm.gov.it/portale/documents/20182/536133/Libro+Blu+2020_17.09_Tomo+1_Relazione_v.7.0.pdf/c96b9d95-8190-5873-ce90-0cc98ee92d8b?t=1636533539277

¹⁷³ Per una definizione del neologismo “onlife” cfr. https://www.trecani.it/vocabolario/onlife_%28Neologismi%29/

¹⁷⁴ Spesso il sito di news e il sito di scommesse hanno lo stesso nome con domini diversi.

¹⁷⁵ Si vedano ad esempio <https://www.helpconsumatori.it/diritti/pubblicita-al-gioco-dazzardo-unc-segnala-sky-italia-e-dazn-al-lantitrust/> oppure <http://www.vita.it/it/article/2021/11/30/cosi-si-aggirano-i-divieti-alla-pubblicita-dellazzardo-del-decreto-dig/161194/> o anche <http://www.vita.it/it/article/2021/03/05/per-sottrarla-al-divieto-lindustria-dellazzardo-inventa-la-pubblicita-/158564/>

¹⁷⁶ Paragrafo Minori con comportamenti di abuso e dipendenze da sostanze psicoattive, Gruppo CRC, <https://gruppocrc.net/area-tematica/minori-in-situazioni-di-sfruttamento-uso-di-sostanze-psi-coattive-legali-ed/>

¹⁷⁷ “La vita dei figli dei giocatori è caratterizzata da: esperienze cicliche di illusioni/delusioni; clima familiare incerto, instabile, caotico; trascuratezza, violenze fisiche o verbali; essere oggetto di richieste di sostegno, aiuto, alleanza; sensi di colpa, rabbia, vergogna; responsabilizzazione precoce; vissuti di isolamento e abbandono; alterazioni del comportamento, sintomi psicosomatici”; dott.ssa Daniela Capitanucci, slide dell’incontro “Il danno sulla famiglia del giocatore d’azzardo patologico”, Bologna Marzo 2019; <https://salute.regione.emilia-romagna.it/salute-mentale/formazione/il-trattamento-del-gioco-d2019azzardo-patologico-in-emilia-romagna/capitanucci-bologna-26-3-19>

¹⁷⁸ Libro Blu 2020, Relazione, Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, https://www.adm.gov.it/portale/documents/20182/536133/Libro+Blu+2020_17.09_Tomo+1_Relazione_v.7.0.pdf/c96b9d95-8190-5873-ce90-0cc98ee92d8b?t=1636533539277

¹⁷⁹ Per una rapida visione dei volumi di gioco del 2020 cfr. pag. 20 https://www.adm.gov.it/portale/documents/20182/536133/20210831_ADM_Brochure+Libro+Blu+2020_v.9.0_P.pdf/2761ce82-9887-4c72-880e-026876ea-f64e?t=1631897713265



un trend già osservato negli anni precedenti. I primi dati disponibili rispetto al 2021 con la riapertura delle sale per il gioco con vincite in denaro evidenziano una netta ripresa del settore in presenza e confermano la costante crescita del gioco on line che, con la pandemia che ha avvicinato più persone all'uso di strumenti digitali, ha attratto nuovi utenti¹⁸⁰.

Andando nello specifico delle persone di minore età i risultati dello studio ESPAD 2019¹⁸¹ indicavano che **il gioco d'azzardo è un'attività diffusa tra i giovani europei**, ma l'Italia con il 32% degli studenti tra i 15 e i 19 che dichiarano di aver giocato denaro almeno una volta nel corso dell'anno è **ben sopra la media comunitaria**¹⁸².

L'indagine ESPAD Italia 2020¹⁸³ poi si è concentrata sui comportamenti a rischio durante il primo lockdown tra gli studenti dai 15 ai 19 anni indagando anche abitudini, credenze e comportamenti legati al gioco d'azzardo¹⁸⁴: circa il 47% del campione ha giocato d'azzardo almeno una volta nella vita, mentre il 44% lo ha fatto nell'ultimo anno, il 17% lo ha fatto dalle 2 alle 4 volte al mese, il 2% più di 6 volte la settimana; **sono soprattutto i maschi a giocare denaro**, ma si nota un sensibile aumento anche nelle femmine. La maggior parte degli intervistati sa che il gioco d'azzardo è vietato ai minori di 18 anni; tuttavia, il 52% del campione afferma di poter raggiungere dalla propria casa a piedi in meno di 10 minuti un luogo adibito al gioco d'azzardo e il 34% di poterlo fare nello stesso tempo dalla scuola frequentata. I luoghi più comuni per il gioco con vincite in denaro sono i bar e le tabaccherie ed i prodotti maggiormente consumati sono i Gratta&Vinci e le scommesse calcistiche. Gli studenti giocatori, rispetto ai non giocatori:

credono che sia possibile arricchirsi con l'azzardo se si è abili e anche fortunati; spesso hanno famigliari che a loro volta giocano d'azzardo; hanno un peggior rendimento scolastico e sono più coinvolti in comportamenti a rischio e/o antisociali. Dall'analisi dei dati è stato inoltre possibile stabilire che il 9% degli studenti ha un profilo di giocatore a rischio e il 4% un profilo di giocatore problematico.

Fumo

L'Organizzazione Mondiale della Sanità da anni si impegna a contrastare il consumo di tabacco in tutto il mondo, con l'obiettivo di sensibilizzare sull'importanza del diritto alla salute e ad una vita sana¹⁸⁵. A questo scopo, nel 1987, l'OMS ha istituito una giornata celebrativa dal nome "World No Tobacco Day"¹⁸⁶, che nel 2021 si è focalizzata sugli impegni necessari per smettere di fumare invitando i giovani ad unirsi per diventare una generazione senza tabacco e, gli Stati, ad attuare ogni misura utile a contrastarne il consumo. Con l'appello del 2022, l'OMS ha focalizzato l'attenzione sia sui gravi danni diretti alla salute dei fumatori e di coloro sottoposti al fumo passivo (tra questi, i minori di età), e sia sull'impatto dannoso del fumo sull'ambiente. A questo proposito **la Campagna Globale 2022**, con il suo slogan "Il tabacco: una minaccia per il nostro ambiente", ha l'obiettivo di sensibilizzare i fumatori sull'impatto ambientale del tabacco e di aggiungere un motivo in più per smettere¹⁸⁷. Il fine è quello di Educare al rispetto di sé, degli altri e del mondo che ci circonda, per tutelare la "salute del pianeta", grazie al lavoro sinergico che vede da un lato il coinvolgimento delle

¹⁸⁰ Da uno studio condotto dall'ISS in collaborazione con l'Istituto Mario Negri, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO), l'Università degli studi di Pavia e l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano sull'abitudine al gioco degli italiani https://www.iss.it/news/-/asset_publisher/gJ3hFqMQsykM/content/id/5612441?_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_gJ3hFqMQsykM_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iss.it%2Fnews%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_gJ3hFqMQsykM%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_gJ3hFqMQsykM_cur%3D0%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_gJ3hFqMQsykM_assetEntryId%3D5612441

¹⁸¹ Cfr. pag. 114 e seguenti. http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf

¹⁸² <https://www.agensis.it/italia/2020/11/23/gioco-dazzardo-e-ra-gazzi-capitanucci-la-politica-ha-fallito-gli-adulti-siano-testimoni-responsabili/>

¹⁸³ https://www.epid.ifc.cnr.it/wp-content/uploads/2021/01/ESPAD-iorestoacasa-2020_ISBN-22.02.2021-LEGGERO.pdf

¹⁸⁴ "Quando parliamo di gioco d'azzardo intendiamo qualsiasi scommessa di denaro su di un evento il cui esito dipende completamente dal caso. In questa definizione sono dunque compresi i giochi di carte (poker, black jack ecc.), i giochi da casinò, le slot machine, il bingo, le lotterie (lotto, superenalotto, gratta e vinci), le scommesse sportive e i giochi online." Cit. pag.55 ESPAD #iorestoacasa2020; opera citata

¹⁸⁵ World No Tobacco Day, WHO, <https://www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day>

¹⁸⁶ Tabacco, WHO, conferma intorno agli 8 milioni i decessi dovuti al consumo di tabacco. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tobacco#:~:text=Key%20facts,exposed%20to%20second%2Dhand%20smoke>

¹⁸⁷ Giornata Mondiale 2022, WHO, <https://www.who.int/news/item/13-12-2021-protect-the-environment-world-no-tobacco-day-2022-will-give-you-one-more-reason-to-quit>



nuove generazioni e dall'altro la promozione di azioni mirate da parte degli Stati.

Focalizzando l'attenzione sui **danni diretti alla salute causati dal fumo**, secondo quanto riportato dalla rilevazione HBSC-Italia¹⁸⁸ del 2018 le persone di minore età che “dichiarano di aver fumato sigarette almeno un giorno negli ultimi 30 giorni aumenta sensibilmente con il progredire dell'età, sia nei ragazzi che nelle ragazze, con una marcata differenza di genere a 15 anni (24,8% nei ragazzi, 31,9% nelle ragazze)”¹⁸⁹.

Anche l'indagine GYTS¹⁹⁰ riporta dati fondamentali e specifici sul fumo di sigaretta. Nel 2018 “Circa uno studente su cinque dai 13 ai 15 anni ha fumato più di una sigaretta negli ultimi 30 giorni. **Il fumo di sigaretta è più diffuso tra le ragazze** (23,6%) rispetto ai coetanei maschi (16,2%): entrambi i dati sono in calo rispetto al 2014”. Per i dati relativi alla sigaretta elettronica sono aumentati di molto, passando “dall'8,4% del 2014 al 17,5% del 2018 in particolare sono i ragazzi ad usarla abitualmente di più (21,9%) rispetto alle ragazze (12,8%). Se consideriamo gli studenti che fanno uso sia di sigarette tradizionali che elettroniche arriviamo ad una prevalenza del 27,9% in aumento rispetto al 2014 (26,3%)”. Inoltre, metà degli studenti hanno affermato di essere esposti al **fumo passivo** all'interno della sola abitazione, nonostante la consapevolezza che quel fumo sia dannoso per la loro salute. Un altro fattore analizzato dall'indagine GYTS, di cui riportati i dati, è “l'accessibilità ai prodotti del tabacco”, dichiarando che il 42% degli studenti riesce a rifornirsi facilmente, e nonostante il divieto vigente di vendita.

I fattori che spingono i giovani a fumare sono diver-

si, e possono essere riassunti nei seguenti: “fattori di rischio ambientali”¹⁹¹, “sociodemografici” che si legano per lo più allo status socio-economico familiare, e “comportamentali-individuali”¹⁹².

Ad aprile 2021 è stato pubblicato il parere finale del Comitato scientifico della Commissione Europea¹⁹³ che valuta i rischi sanitari emergenti sulla salute dovuti all'uso delle **sigarette elettroniche**. Queste evidenze suggeriscono l'importanza di ostacolare l'acquisto l'utilizzo di tali prodotti, soprattutto per quanto riguarda le fasce di popolazione minorile, e di proibirne l'utilizzo in loro presenza, nel rispetto delle leggi vigenti. Si conferma importante l'obiettivo di attivare una strategia che si impegni a tutelare la salute del minore met-tendo in atto tutte le strategie possibili: ridurre la sua esposizione al fumo e proteggerlo dalle strategie di marketing delle industrie del tabacco. Ciò sarà possibile dando loro gli strumenti per acquisire competenze e abilità personali che vadano ad influenzare i fattori di protezione (*life skills*)¹⁹⁴.

Il documento “*Tobacco control to improve child health and development: thematic brief*”¹⁹⁵, pubblicato dall'OMS nel marzo 2021, riporta le evidenze scientifiche degli effetti del fumo di tabacco nelle varie fasi di sviluppo del bambino e pone attenzione sulle azioni sinergiche da implementare (interventi legislativi, azioni di promozione della salute, prevenzione e controllo) per proteggere i bambini e le generazioni future dai danni del fumo in un'ottica di *Nurturing Care* e secondo le sei misure MPOWER, introdotte dalla Convenzione Quadro per il Controllo del Tabacco (FCTC) dell'OMS, quali migliori approcci per il contrasto al tabagismo.

¹⁸⁸ HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare) promosso dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS, che coinvolge dal 2001 gli studenti di 11, 13 e 15 anni in tutte le Regioni italiane, <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/>

¹⁸⁹ Prevenzione e controllo al Tabagismo, Ministero della Salute, Maggio 2020, pag. 9, https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2916_allegato.pdf

¹⁹⁰ Prevenzione e controllo al Tabagismo, Ministero della Salute, Maggio 2020, pag. 10, https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2916_allegato.pdf

Studio citato: GYTS (Global Youth Tobacco Survey - Indagine globale sul tabacco e i giovani), promossa dall'OMS e dal Centro di controllo delle malattie di Atlanta/USA (CDC), che coinvolge dal 2010 gli studenti del terzo anno della scuola secondaria di primo grado e del primo e secondo anno della scuola secondaria di secondo grado (13, 14 e 15 anni), <https://www.epicentro.iss.it/gyts/Indagine2018>

¹⁹¹ *Giovani e Fumo*, Ministero della Salute, 31 Maggio 2021, <https://www.salute.gov.it/portale/fumo/dettaglioContenutiFumo.jsp?lingua=italiano&id=5582&area=fumo&menu=vuoto>

¹⁹² *Giovani e Fumo*, Ministero della Salute, 31 Maggio 2021, <https://www.salute.gov.it/portale/fumo/dettaglioContenutiFumo.jsp?lingua=italiano&id=5582&area=fumo&menu=vuoto>

¹⁹³ Scientific Committee on Health, Environmental and Emerging Risks (SCHEER), https://ec.europa.eu/health/scientific-committees/scientific-committee-health-environmental-and-emerging-risks-scheer_en
https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-04/scheer_o_017_0.pdf

¹⁹⁴ Life Skills Italia, <https://www.lifeskills.it/le-10-lifeskills/>

¹⁹⁵ *Tobacco control to improve child health and development: thematic brief*, WHO, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022218>



Pertanto, il Gruppo CRC raccomanda:

- 1. Al Ministero della Salute e al Ministero dell'Istruzione** di attivare specifiche campagne di informazione e progetti multistakeholder dedicati ai minorenni riguardo i danni causati dal fumo, dal consumo di sostanze psicoattive, e dall'abuso di alcol;
- 2. Al Ministero della Salute** di attenzionare il rischio di dipendenza tecnologica per le persone di minore età e rendere disponibili studi che utilizzino in particolare criteri diagnostici condivisi dalla comunità scientifica internazionale e prendano in esame le potenziali conseguenze maladattive in termini di processi di sviluppo, soprattutto alla luce dell'impatto dell'emergenza pandemica sulle nuove generazioni;
- 3. Al Ministero dell'Istruzione** di promuovere nelle scuole di ogni ordine e grado, in modo coordinato e sistematico, interventi di prevenzione rispetto al gioco d'azzardo capaci di rendere manifeste le reali probabilità di vincita, così da promuovere la conoscenza dei meccanismi sottesi all'azzardo rafforzando al contempo abitudini di gioco sano e positivo.