

## **STRUTTURA DELLA RELAZIONE**

### **Incremento nell'uso di sostanze psicotrope illegali da parte della popolazione generale e ridotta percezione del rischio (cap. 1.3 – 2.1)**

I rilievi sulla popolazione generale e studentesca evidenziano un incremento del consumo di sostanze illegali e una riduzione della consapevolezza rispetto alla pericolosità delle droghe, in particolare tra i giovani. Circa un terzo dei soggetti giovani considerati risulta essersi esposto alla cannabis una o più volte nel corso della vita.

### **Il viraggio verso la cocaina e gli amfetamino-derivati (cap. 2.1 – 2.2)**

Una evidenza costante negli ultimi anni, confermata anche nel 2004, appare l'incremento del consumo di psicostimolanti (cocaina e amfetamino-derivati) che sono utilizzati in una porzione piuttosto consistente di giovani già a partire dall'età evolutiva.

### **I rischi per la salute, la sicurezza e la convivenza civile prodotti dalla diffusione delle droghe (cap. 3.1 - 6.1 - 6.2 – 6.4 – 8.1)**

Sebbene i dati attuali indichino una certa flessione del ricorso dei più giovani agli oppiacei (eroina), l'incremento della porzione di consumatori che utilizzano cannabis, cocaina o più sostanze assieme, e che in una percentuale consistente passano dall'assunzione episodica all'uso regolare, lascia intravedere serie conseguenze per la salute psicofisica dei cittadini, per la convivenza civile e la sicurezza.

### **L'esposizione dei giovani alle droghe: fattori di rischio e di protezione (cap. 2.2 – 4.1 – 4.2)**

Una parte importante della Relazione riporta dati riguardo al consumo delle sostanze psicotrope illegali nella fascia d'età che va dall'adolescenza alla prima giovinezza, indicando quanto precoce sia l'esposizione alle droghe, quanto sia correlata con la precedente esperienza di sostanze legali quali alcool e nicotina, e quanto occorrerebbe investire in attività di prevenzione sui giovanissimi. In particolare, il fatto che una quota consistente di adolescenti tra i 14 e i 16 anni abbia già sperimentato la cocaina suggerisce quanto siano cambiate le aspettative nei confronti delle sostanze da parte dei giovanissimi, quali rischi possano delinarsi nel corso dell'età evolutiva e quanto tali elementi nuovi debbano essere tenuti in conto per progettare gli interventi di prevenzione.

Le correlazioni individuate dallo studio campionario sugli studenti mostrano l'importanza del coinvolgimento nel lavoro della scuola e del successo scolastico come fattori protettivi, nonché come possibili indicatori di benessere per gli adolescenti: il fatto di continuare a frequentare la scuola sino a 18 anni sembra assumere un decisivo ruolo nel ridurre l'esposizione alle sostanze psicotrope illegali.

I dati appaiono suggerire quanto sarebbero necessarie strategie per individuare precocemente le condizioni di svantaggio psicosociale, di trauma, di negligenza, che conducono in una elevata percentuale alla dispersione scolastica, associata ad una ridotta autostima, alla perdita delle capacità progettuali e ad affievolire il senso di appartenenza alla famiglia e alle istituzioni pro-sociali.

Il coinvolgimento dei genitori nella vita dei figli, con un adeguato monitoraggio, è un importante fattore di prevenzione: a questo proposito un'estensiva attività di formazione rivolta alle famiglie, attraverso la scuola, i media e strategie supportate dagli enti

locali, potrebbe ottenere in alcuni anni una sensibile riduzione del consumo di sostanze da parte degli adolescenti. Far crescere le capacità genitoriali, offrire strumenti per una comunicazione emozionale appropriata, far percepire il rischio delle droghe ai genitori e la necessità di una relazione intensa con i figli consentirebbe di incrementare la indisponibilità degli adolescenti a sperimentare le droghe.

Fattori di rischio riconosciuti a livello internazionale, quali il comportamento aggressivo, l'impulsività, la propensione ad essere coinvolti in episodi conflittuali, risultano anche dallo studio campionario del 2004 nel nostro Paese: questi minori più vulnerabili, e le loro famiglie, non possono essere lasciati soli in un percorso attraverso l'età evolutiva che li condurrebbe in una percentuale elevata a utilizzare le sostanze d'abuso.

### **Importanza della relazione tra Prefetture e Servizi Socio-sanitari (cap. 2.3)**

Le segnalazioni da parte delle Forze dell'Ordine alla Prefettura per la detenzione di sostanze stupefacenti, in continuo incremento negli ultimi anni, offrono opportunità che non possono essere vanificate dalla disattenzione delle Istituzioni, permettendo di entrare in contatto con una consistente parte dei consumatori, compresi quelli che non si rivolgerebbero spontaneamente ai Servizi: l'incremento anche in questo ambito dei consumatori di psicostimolanti sottolinea il mutamento nelle caratteristiche del fenomeno in atto nel nostro tempo e indica la necessità di continuare ad implementare le forme di collaborazione tra Prefettura e Servizi sanitari al fine di trasformare un evento giuridico-amministrativo in una occasione di aiuto e di eventuale presa in carico.

### **Nuove sfide per i Servizi pubblici e privati (cap. 3.1 - 3.2)**

I dati presentati nella Relazione mostrano con chiarezza il cambiamento nella richiesta di trattamento presso i Servizi pubblici e privati: rispetto all'uniformità dei pazienti che si presentavano ai Ser.T. e alle Comunità alcuni anni or sono, il profilo della richiesta di trattamento nel 2004 indica una consistente variabilità. Occorrerebbe approfondire per quale specifico problema i giovanissimi consumatori di cannabis e di amfetamino-derivati, con i quali i Servizi entrano in contatto, si rivolgono alle strutture di cura: difficile interpretare se a motivare il ricorso ai Servizi sia un generico malessere, un vero e proprio stato di dipendenza, l'insorgere di disturbi psichici o relazionali o la semplice preoccupazione degli adulti che li accompagnano. D'altra parte, l'elevata quota di cocaina come sostanza utilizzata dai pazienti appare costituire un altro sensibile cambiamento nella domanda di cure presso i Servizi. Se si sommano i pazienti primariamente dipendenti dalla cocaina con quelli che la accompagnano ad altre droghe si evidenzia come i Servizi possano annoverare tra gli utenti circa il 40% di individui in contatto con gli psicostimolanti.

### **Riorganizzazione dei Servizi: formazione, qualificazione e collaborazione pubblico-privato (cap. 5.1 - 5.2 - 5.3 - 5.4)**

Un importante lavoro di riorganizzazione dei Servizi dovrebbe essere iniziato a partire da queste evidenze: la necessità di training e qualificazione, il cambiamento dei percorsi clinici e di quelli riabilitativi, la dotazione di nuovi strumenti terapeutici, sia in campo psicosociale che farmacologico, sono essenziali per rispondere a queste nuove problematiche.

La rete costituita da oltre 500 Servizi per le tossicodipendenze e dalle numerosissime realtà terapeutico-riabilitative del privato-sociale, unica rispetto agli altri Paesi europei,

dovrebbe essere accompagnata in un grande sforzo di riqualificazione riferito a metodologie scientificamente validate, finalizzato a produrre un'offerta terapeutica variegata e appropriata. I Servizi strutturati per il trattamento degli eroinomani dovrebbero elaborare strategie complesse, tipiche di un approccio clinico moderno, e svincolate da posizioni pregiudiziali: la creazione di setting differenziati adatti alle diverse tipologie di pazienti, di ambienti non stigmatizzati, di opportunità terapeutiche non standardizzate e personalizzate costituisce il compito futuro per le istituzioni del settore.

Proprio al fine di affrontare questa complessità i Servizi pubblici e privati devono concorrere, mettendo in comune le specifiche competenze, le risorse esperienziali e le opportunità formative, a delineare quelle articolazioni terapeutico-riabilitative differenziate di cui si è parlato, in un insieme funzionale improntato alla pariteticità.

### **Problematiche psichiatriche associate ai disturbi da uso di sostanze: la collaborazione con i Servizi di Salute Mentale (cap. 6.3)**

Ad esigere un sempre più qualificato impegno dei Servizi pubblici e privati è anche l'emergere di una elevata percentuale di disturbi psichiatrici che si associano ai disturbi da uso di sostanze: tali condizioni cliniche spesso preesistenti alle droghe, in altri casi prodotte dalle droghe stesse, richiedono un approccio diagnostico-terapeutico complesso che metta in campo le risorse esistenti in sinergia con quelle dei Dipartimenti di Salute mentale. Se un numero consistente di pazienti tossicodipendenti è affetto da disturbi psichiatrici maggiori o da disturbi della personalità, solo provvedendo interventi specifici, integrati con la cura dei disturbi addittivi, si potrà ottenere un significativo miglioramento dell'efficacia terapeutica.

### **L'urgenza di interventi per i tossicodipendenti detenuti (cap. 8.2)**

Nonostante la significativa riduzione dei tossicodipendenti detenuti, la percentuale degli stessi nella popolazione carceraria rimane molto elevata: questi pazienti necessitano di un approccio riabilitativo specifico che comprenda nella misura maggiore possibile l'applicazione delle alternative alla detenzione e che offra all'interno degli Istituti Penitenziari tutte le risorse di cura che sono garantite dai Servizi sul territorio. In particolare, un ulteriore miglioramento delle condizioni clinico-riabilitative dovrà essere implementato per i minori detenuti, portatori nella maggior parte dei casi di drammatiche condizioni di svantaggio psicosociale. A questi giovani nell'ambito degli Istituti Penali occorre garantire un sempre più qualificato approccio relazionale, un'approfondita indagine diagnostica e un intensivo supporto per il reinserimento sociale, capace di ridurre le recidive per quanto riguarda i comportamenti devianti e l'assunzione delle sostanze.

### **Necessità di omogeneità e garanzia di qualità negli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione (cap. 5; 7; 9)**

Le strutture organizzative che le Regioni hanno costituito per affrontare il problema della prevenzione e della cura delle tossicodipendenze rimangono sino ad oggi molto differenziate. Seppure nel pieno rispetto dell'autonomia delle Amministrazioni regionali in questo ambito, un confronto costruttivo ed esteso dovrà condurre a rendere omogenee le strategie di prevenzione, le opportunità diagnostiche, il livello qualitativo delle terapie e dell'efficacia degli interventi di reinserimento. A questo proposito una progettazione comune da parte delle Amministrazioni regionali, in sintonia con le

Amministrazioni centrali dello Stato, potrà offrire strategie appropriate per il monitoraggio del fenomeno e garantire la conformità a linee guida inerenti le "buone pratiche".

### **L'impegno delle Forze dell'Ordine nel ridurre l'offerta di droga (10.1 – 10.2–10.3)**

La Relazione offre un quadro dell'intenso e costante impegno delle Forze dell'Ordine nel contrasto al traffico delle droghe illegali. Lo sforzo finalizzato alla riduzione dell'offerta di droghe assume un ruolo sinergico essenziale con quello della riduzione della domanda. Se da un lato un'attività di prevenzione appropriata e interventi qualificati di cura possono contribuire a contrastare il fenomeno, dall'altro l'impegno a ridurre il contatto dei più giovani con le sostanze illegali e a rendere più difficile la possibilità di reperirle diviene esso stesso una componente essenziale della prevenzione. Percepire la presenza delle istituzioni che, attraverso la battaglia concreta contro i narcotraffickanti, riducono l'accesso delle sostanze nel nostro Paese, rinsalda tra i cittadini la fiducia in una condizione sociale non asservita al mondo della droga e alle leggi delle organizzazioni criminali che se ne avvantaggiano.