

47

Anno XIII - marzo 2017

Sommario

Editoriale

La modernità della clinica delle dipendenze: fra mutazioni e cambiamenti scientifici per un diverso approccio clinico ed organizzativo dei Servizi

Felice Nava

1

In ricordo di Gianni Cordova

6

AREA ANTROPOLOGICO CULTURALE

Passano i tempi, cambiano i luoghi, mutano le norme. Sostanze psicotrope dall'antichità ai giorni nostri: un uso tra il voluttuario, il sanitario ed il sacro-rituale

Massimo Corti, Guido Ferreri Ibbadu

59

CONTRIBUTO

Narcotici Anonimi

Una risorsa per la società

14

PROPOSTE E OPINIONI

Per una presa di posizione che non riduca il dibattito alcolologico ai soliti temi epidemiologici

Enrico Tempesta, Michele Contel

9

AREA INTEGRAZIONE

"Ingranaggi familiari": una co-progettazione tra regione, azienda sanitaria e associazionismo dedicata ai familiari dei giocatori d'azzardo patologici

A. Vegliach, G. Generoso Quartarone

65

LE RUBRICHE

Ad maiora

Procedura per la strutturazione di un trattamento farmacologico nella dipendenza da oppiacei con obiettivi ed indicatori di risultato

Raffaele Lovaste

4

Contaminazioni

Formiche e pachidermi

Maurizio Fea

7

RECENSIONI

58, 64

FeDerSerD/FORMAZIONE

Prospettive ed integrazione dei Servizi per le Dipendenze nei sistemi sanitari: il valore dell'approccio specialistico

70

L'esecuzione penale esterna per i consumatori di sostanze autori di reato: come cambiare paradigma

72

FrancoAngeli

Mission

PERIODICO TRIMESTRALE DELLA FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE



La modernità della clinica delle dipendenze: fra mutazioni e cambiamenti scientifici per un diverso approccio clinico ed organizzativo dei Servizi

La clinica delle dipendenze rappresenta la modernità perché muta e cambia rapidamente nei paradigmi e negli approcci.

Per questo motivo le politiche e l'organizzazione dei Servizi devono evolvere.

Ce lo dicono le evidenze scientifiche ma soprattutto i nuovi stili di consumo, le nuove forme di dipendenza.

Se si prende come riferimento il 1990, l'anno in cui nacque la "nuova" normativa che regola anche il sistema di intervento sulle "droghe" nel nostro Paese, si può dire che tutto è cambiato.

Gli stili di consumo, gli approcci, i bisogni degli utenti e delle loro famiglie, la percezione del fenomeno da parte della Società.

Per non parlare dei progressi compiuti in ambito scientifico: oggi sappiamo che le dipendenze patologiche sono una malattia del cervello, contro ogni ragionevole dubbio; più semplicemente perché ce l'hanno fatto vedere gli studi di neuroimaging.

In pochi anni sono letteralmente irrotte nella clinica nuove forme di dipendenza: il poliabuso, le dipendenze comportamentali come il gioco patologico e forse una nuova dipendenza si farà strada: quella dell'itech, dell'immaginario o dell'irreale, facendoci supporre che le

- **La terapia farmacologica dell'alcolismo: quali i limiti e le prospettive per l'implementazione dei trattamenti**

Felice Nava

- **La famiglia nel percorso della Riabilitazione Alcolologica: l'esperienza di Palazzolo sull'Oglio-Fondazione Richiedi**

L. Scaglia, A. Mediolì, M. Renaldini, S. Ferrari, A. Pizzocolo, L. Mihaila

- **La terapia farmacologica dell'alcolismo: l'acamprosato e il nalmefene gli ultimi due farmaci anti-alcol approvati dagli organismi regolatori per la pratica clinica. Parte IV**

Ezio Manzato, Felice Nava, Gisella Manzato, Sara Rosa, Fabio Caputo

Newsletter "Clinica dell'Alcolismo", Anno VI, n. 23

Mission

PERIODICO TRIMESTRALE DELLA FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

FrancoAngeli

ANNO XIII, 2017 - N. 47

Fe Der Ser D

Proprietà: Fe Der Ser D

Sede legale

Via Giotto 3, 20144 Milano

Comitato di Direzione

Pietro Fausto D'Egidio, Felice Nava, Guido Faillace, Alessandro Coacci, Alfio Lucchini, Giancarlo Ardissoni, Roberta Balestra, Luigi Bartoletti, Rosalba Cicalò, Edoardo Cozzolino, Francesco De Matteis, Massimo Diana, Donato Donnoli, Giuseppe Faro, Mara Gilioni, Maria Luisa Grech, Debora Lageder, Fernanda Magnelli, Antonella Manfredi, Nicola Marrollo, Marco Riglietta, Gianna Sacchini, Giorgio Serio, Paola Trotta, Concettina Varango, Franco Zuin, Margherita Taddeo

Direttore scientifico

Alfio Lucchini

Comitato di Redazione

Maurizio Fea, Ezio Manzato, Raffaele Lovaste, Vincenzo Marino, Cinzia Assi

Sede operativa e Redazione Mission

Via Mazzini 54, 20060 Gessate (Mi),
tel. 3356612717
missiondirezione@tiscali.it

Direttore responsabile: Stefano Angeli

Progetto grafico: Elena Pellegrini

Stampa: Geca Industrie Grafiche

Via Monferrato 54, 20098 San Giuliano Milanese

Copyright by FrancoAngeli s.r.l. - Milano
Poste Italiane Spa - Sped. in Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 1 - DCB Milano Autorizzazione Tribunale di Milano n. 131 del 6 marzo 2002

Chiuso in redazione il 15/03/2017

Edizione fuori commercio

Tiratura: 3.500 copie

ISSN 2037-4798

Seguici su:



www.facebook.com/FeDerSerD/



@FeDerSerD



dipendenze oltre ad essere la clinica della modernità possono essere anche quella del post-moderno.

Anche gli obiettivi del trattamento dell'addiction sono mutati. Essi non sono soltanto quelli di interrompere (o limitare) l'uso, mantenere l'astinenza e favorire la riabilitazione, ma si sono arricchiti di un nuovo elemento: il lavoro sulla relazione.

La clinica delle dipendenze in questi ultimi anni è passata dalla "medicina basata sull'opinione", a quella "basata sulle prove", per approdare finalmente alla "medicina basata sull'evidenze".

Ma anche questo ultimo arrivo, non sarà che un elemento di transizione e di contaminazione con una nuova forma di medicina che oggi definiamo "basata sulla narrazione".

Ma cosa è successo? Semplicemente le dipendenze si sono strutturate come qualcosa di ben più complesso di una semplice malattia e hanno sempre di più preso il volto di un fenomeno articolato nel quale gli effetti delle sostanze vanno ben oltre i disturbi comportamentali o viceversa il concetto con cui quest'ultimi possono spiegare i consumi.

Gli studi neurobiologici hanno da poco anche messo in evidenza che le sostanze possono alterare più di un "semplice" circuito neuronale, e sono in grado, in alcuni casi, di determinare una alterazione, anche simultanea, di molteplici aree cerebrali, così come farebbe una alterazione dello stato di coscienza.

In questo senso il prodotto comportamentale delle dipendenze patologiche non sarebbe soltanto il craving, cioè il desiderio incoercibile di utilizzare una sostanza, ma sarebbe un qualcosa di più complesso dove in gioco vi sarebbe anche "la coscienza", intesa come la parte cognitiva non sempre cosciente della persona alle conseguenze negative dell'uso.

Le dipendenze patologiche diventerebbero allora una alterazione della capacità del cervello di percepire il piacere, tanto da influenzare la consapevolezza (intesa come reazione cognitiva non sempre cosciente) dell'individuo sulle conseguenze dell'uso e portare la persona ad un attaccamento patologico nei confronti delle sostanze.

In maniera ancora più complessa, in questi anni abbiamo assistito nell'ambito delle dipendenze patologiche ad un altro cambiamento di scena.

Alla possibilità che la dipendenza patologica non fosse più una malattia dall'eziopatogenesi sconosciuta, ma riconoscesse le sue radici nei disturbi dell'attaccamento e del trauma.

Cambiamenti che potremmo definire epocali, in quanto suffragati dalle evidenze scientifiche e dagli studi di neuroimaging, e che potrebbero segnare una svolta importante nell'approccio alla clinica delle dipendenze.

Un cambiamento di passo che trasformerebbe la clinica delle dipendenze in una "clinica della relazione", dove il professionista dovrebbe possedere, nel suo insieme, competenze tecnico-scientifiche, empatiche e relazionali.

Sarebbe come dire che l'"operatore delle dipendenze" dovrebbe essere qualcosa di più del semplice professionista che conosce gli strumenti e la tecnica.

Dovrebbe cioè essere il professionista della relazione, in un contesto dove la relazione diventa cura.

È con la relazione che il "operatore delle dipendenze" diventa terapeuta ed entra in una dimensione di cura, trasformando il "paziente malato" a "persona che vive la malattia".

In una visione moderna della clinica delle dipendenze la relazione diventa nel contempo obiettivo e strumento terapeutico e porta con sé delle trasformazioni necessarie sia negli approcci clinici che nell'organizzazione dei Servizi.

Nella nuova visione della clinica dipendenze il valore delle storie e della relazione assumono un rilievo assoluto ed inevitabilmente unico, originale ed individualizzato.

Il rapporto del terapeuta con il paziente diventa bidirezionale e solo in questo modo l'intervento potrà andare ben oltre al sintomo per essere, comunque in maniera oggettiva (e mai interpretativa), sia "patogenetico" che "riabilitativo".

In questa nuova ottica i mutamenti degli scenari devono essere accompagnati da profonde trasformazioni sia nell'area della ricerca clinica che di quella dell'organizzazione dei Servizi.

Nell'ambito della ricerca clinica gli studi non potranno che essere finalizzati alla valutazione del "recovery" e degli esiti e all'analisi dei processi e della loro qualità, attraverso una valorizzazione della ricerca empirica ed applicata, che è patrimonio prezioso ed ancora inesplorato dei Servizi.

Nell'ambito dell'organizzazione dei Servizi, il sistema d'intervento, dovrà permettere, anche sulla base dei risultati degli studi di ricerca clinica applicata, il realizzarsi di percorsi di presa in carico che siano nel contempo di facile accessibilità, flessibili, multidisciplinari ed equamente distribuiti su tutto il territorio nazionale.

È, perciò, con una apertura ampia e moderna verso una nuova clinica delle dipendenze, che il Comitato Scientifico Nazionale di FeDerSerD, vuole dare, nei prossimi tre anni, attraverso il valore della ricerca clinica applicata ed empirica, che solo i Servizi possono sviluppare, un forte contributo alla trasformazione ed alla valorizzazione della clinica delle dipendenze e dei Servizi nel nostro Paese.

Felice Nava

Direttore Comitato Scientifico Nazionale FeDerSerD