

Volume 24 - 9 Settembre 2022

Gruppo di studio e di ricerca per il superamento del concetto di dipendenza. Dichiarazione di intenti

Per adesioni scrivere a: giuseppe.corlito@email.it

(Vision)

Guardando prospetticamente allo scenario futuro che rispecchia i valori e le aspirazioni del gruppo e ne fissa l'insieme degli obiettivi di medio-lungo periodo, affermiamo che nel campo dell'uso delle sostanze e in generale delle condotte additive è in corso di un cambio di paradigma. Sta cadendo la netta separazione tradizionale tra condotte patologiche o "malattie" e comportamenti normali con l'affermarsi del concetto trans-nosografico di *continuum*, sostenuto da un vasto retroterra di scoperte neuroscientifiche, in primo luogo la definizione del circuito della ricompensa.

IL DSM-5 (2013) ha cancellato lo stesso termine "dipendenza" dalla terminologia professionale, dichiarandolo "senza fondamento scientifico" e addirittura "offensivo". Esso aveva avuto "fortuna" negli anni Sessanta e Settanta del Novecento, all'epoca dell'epidemia delle droghe, anche se fino ad allora non era in uso nella letteratura scientifica. È assente in tutta l'opera omnia di Freud sia in senso positivo che negativo.

Le conseguenze di questo cambio di paradigma è prevedibile che siano enormi sia in ambito scientifico e professionale, sia nella cultura sociale generale, a cominciare dalle persone direttamente interessate con particolare attenzione alla necessaria ed urgente riorganizzazione dei servizi dell'area della salute mentale (psichiatria adulti e minori, SERD). Anche l'evoluzione epidemiologica quali-quantitativa dei bisogni afferenti ai servizi dell'area salute mentale (nei prossimi anni, secondo l'OMS, nel mondo 1 persona su 4 soffrirà di qualche forma di disturbo mentale almeno una volta nella vita) rende necessario un cambio di paradigma organizzativo e dei relativi strumenti nell'ottica di un approccio di popolazione, con l'integrazione dell'attività degli ambulatori/ospedali con la rete sociale della comunità e i suoi nodi.

(Mission)



Lo scopo fondamentale del gruppo è contribuire all'innovazione culturale del paradigma di cui sopra, consolidando e divulgando il superamento del concetto di dipendenza.

L'ambito dei valori etici del gruppo sarà la sostanziale uguaglianza di tutte le persone, indipendentemente dal loro comportamento e dalla loro provenienza sociale, e l'uguaglianza dell'accesso alle cure e ai programmi "alternativi" (gruppi di auto-mutuo-aiuto e Club Alcologici Territoriali), ponendo particolare attenzione alla prevenzione e agli equilibri ecologici e sociali delle comunità.

Dobbiamo promuovere l'attenzione sulla novità scientifica nell'ambito della cultura accademica e di quella della rete dei servizi del nostro paese.

Il metodo, che regolerà il comportamento del gruppo, sarà quello scientifico, basato possibilmente sulle evidenze disponibili, e comunque sulla corresponsabilità etica e sociale perseguendo un livello sempre migliore di "ecologia sociale", intesa come cura e promozione delle relazioni umane e dell'equilibrio delle loro reti sociali, rispettose della persona e dei bisogni individuali e nel contempo elemento essenziale della crescita del singolo e della comunità, finalizzate al benessere di ognuno e di tutti.

La strategia sarà quella di ricercare e studiare i contributi scientifici disponibili in letteratura, di promuovere nuove ricerche sulle questioni aperte o controverse e di mettere in atto ogni iniziativa culturale atta a sviluppare l'innovazione del paradigma con le ricadute nel processo di riorganizzazione dei Servizi Territoriali.

Dalla recente Conferenza Nazionale Alcol "Informare Educare Curare: un modello partecipativo ed integrato dell'alcolologia italiana" nelle Conclusioni, seppur provvisorie, formulate dai coordinatori della conferenza sono emerse visioni, concetti e proposte di riorganizzazione volte a superare le dicotomie dipendente /non dipendente, sano/malato, normale/ deviante, con approccio alla multidimensionalità dei disagi che metta al centro persone e famiglie più che sostanze, comportamenti disfunzionali o malattie all'interno dei Servizi dell'Area Salute Mentale. Tutto ciò conferma l'idea del continuum.

Particolare enfasi è stata data ai concetti di co-progettazione, co-programmazione tra servizi pubblici e reti associative delle comunità con particolare attenzione al protagonismo attivo di utenti, cittadini, famiglie e comunità di appartenenza in linea con i concetti ormai riconosciuti di "medicina d'iniziativa e di prossimità".

Molti di questi concetti sono alla base delle proposte di riorganizzazione di tutti i Servizi Territoriali previsti nel PNRR.

Stefano Alberini, educatore professionale, Guastalla (RE)

Giovanni Aquilino, sociologo, Foggia

Cono Aldo Barnà, psichiatra, psicoanalista, SPI, Roma

Giampaolo Carcangiu, dirigente medico, Farmacologia e Tossicologia Clinica, Cagliari

Giuseppe Cardamone, psichiatra, direttore Area Salute Mentale, Prato

Giuseppe Corlito, psichiatra, NPI, alcolologo, Grosseto

Giulia D'Anna, psichiatra, Prato

Adelmo Di Salvatore, psichiatra, direttore SERD, Avezzano (AQ)

Alberto Gallo, specializzando in Psichiatria, Clinica Psichiatrica, Università degli Studi Siena

Arianna Goracci, psichiatra, Clinica Psichiatrica, Università degli Studi Siena

Luigino Pellegrini, medico igienista, alcolologo, Rovereto (TN)



Per adesioni scrivere a: giuseppe.corlito@email.it

[versione 0.6, 23.04.2022]

© 2010-2022 - [Nuova Rassegna di Studi Psichiatrici](#) - [Termini di utilizzo](#) - [Privacy](#) - [Informativa cookie](#) -
[Azienda USL Toscana sud est](#)

