

**XXI Congresso Nazionale
Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale**

Alcool e nuove droghe



Paola Sciarini^{1,3}, Giuseppe Carrà², Massimo Clerici³

¹Università degli Studi di Pavia

²Royal Free and University College Medical School London

³Università degli Studi di Milano Bicocca

Siena, 31 maggio 2009

Epidemiologia

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - ESPAD: studenti europei 15-16 anni

ALCOOL

USO

- ▣ lifetime* 90%
- ▣ ultimo anno* 82%
 - 1-5 volte 21%
 - ≥ 40 volte 27%
- ▣ ultimo mese* 61%

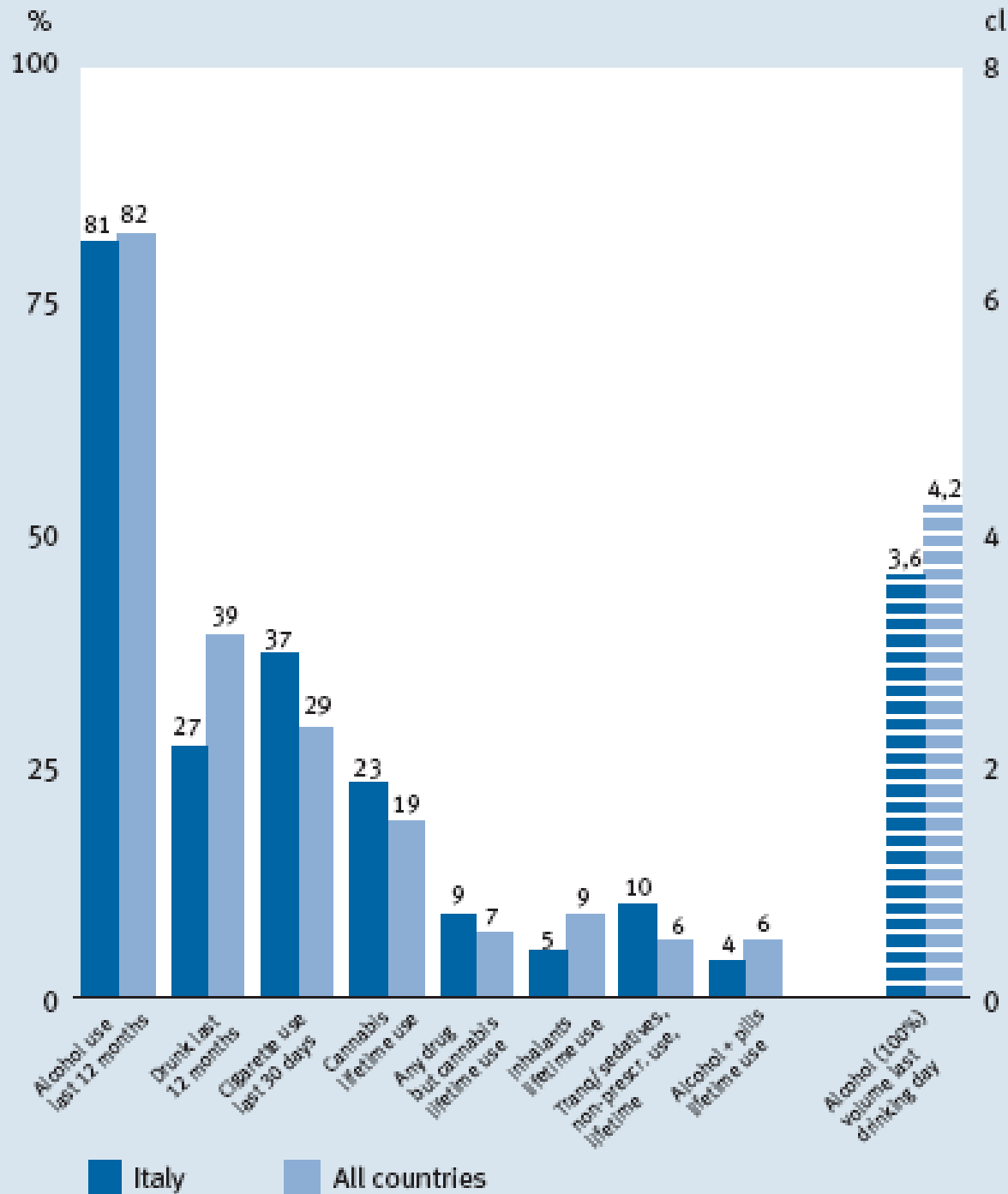
INTOSSICAZIONE

- ▣ lifetime* 50%
- ▣ ultimo anno* 39%
- ▣ ultimo mese* 18%

* almeno una volta

ESPAD, 2007

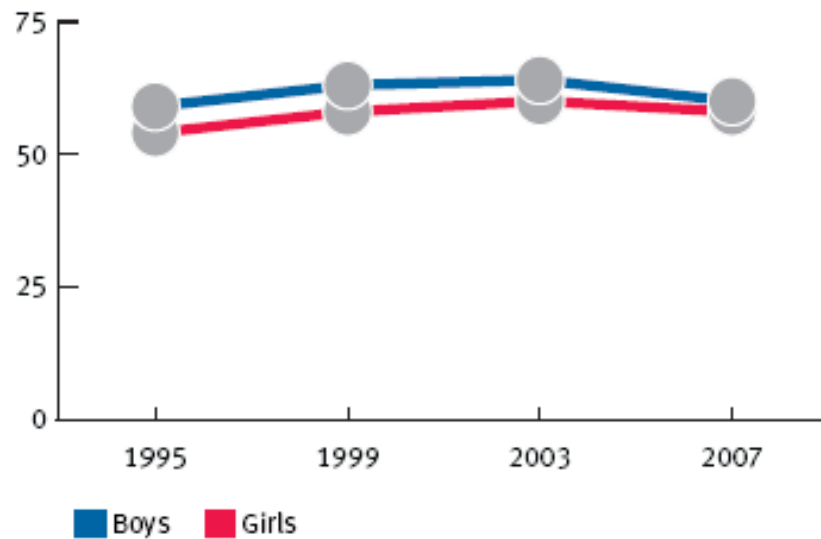
In Italia



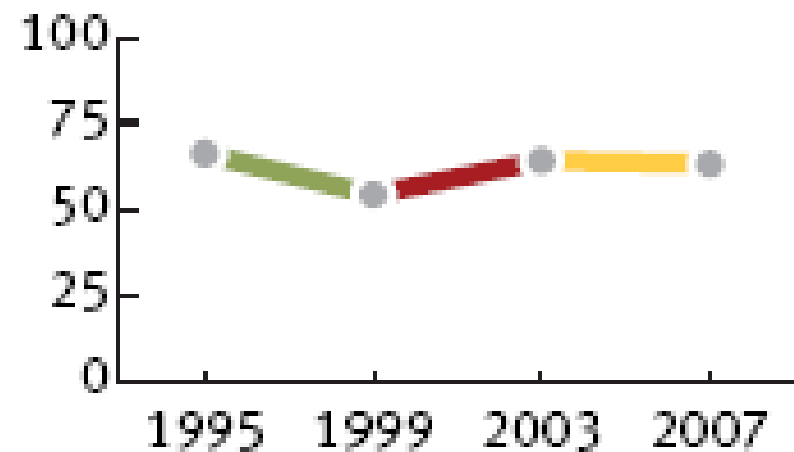
ESPAD, 2007

Uso di alcool nell'ultimo mese

NEI PAESI ESPAD

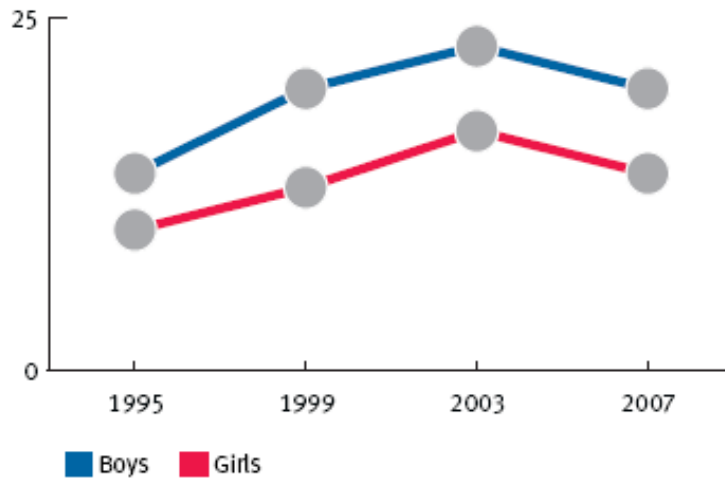


IN ITALIA

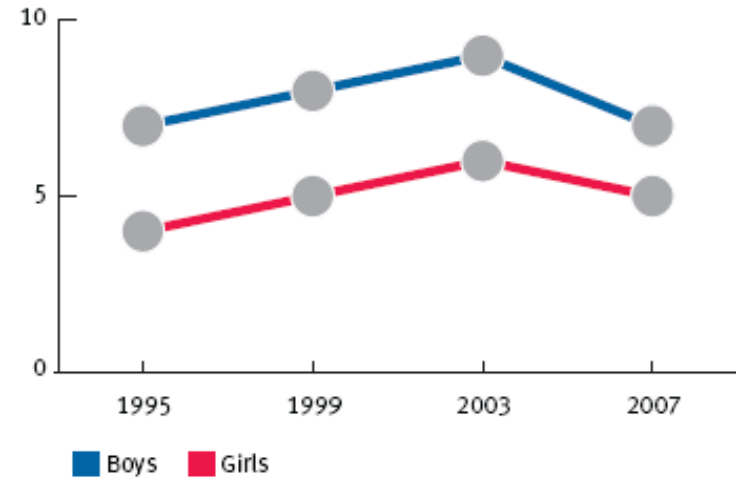


Cannabis

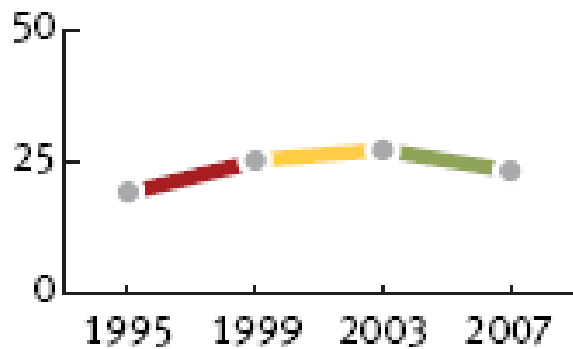
LIFETIME



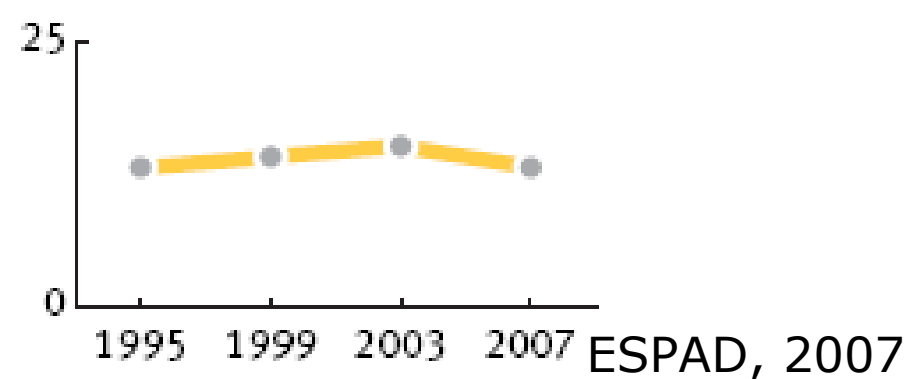
NELL'ULTIMO MESE



LIFETIME IN ITALIA



NELL'ULTIMO MESE IN ITALIA



Setting ricreativi

- uso di sostanze maggiore tra i frequentatori di discoteche e rave party (stimolanti, allucinogeni)
- ruolo di internet
 - scambio di informazioni (siti, chat, forum)
 - vendita di sostanze

Conseguenze

- ❑ scarse performance scolastiche
- ❑ instabilità lavorativa
- ❑ gravidanze
- ❑ malattie sessualmente trasmesse
- ❑ reati
 - furti
 - atti vandalici
 - reati violenti
- ❑ conseguenze avverse immediate
 - overdose
 - incidenti

In trattamento

la proporzione di giovani < 15 anni in trattamento per uso di sostanze nella maggior parte dei paesi europei costituisce **<1%** degli utenti totali, rapporto M:F = 2.5

- uso non problematico
- bassa disponibilità di centri specifici per giovani
- difficoltà di accesso ai servizi
- uso di sostanze non documentato
- uso di sostanze non riportato (privacy, anonimato)

In trattamento

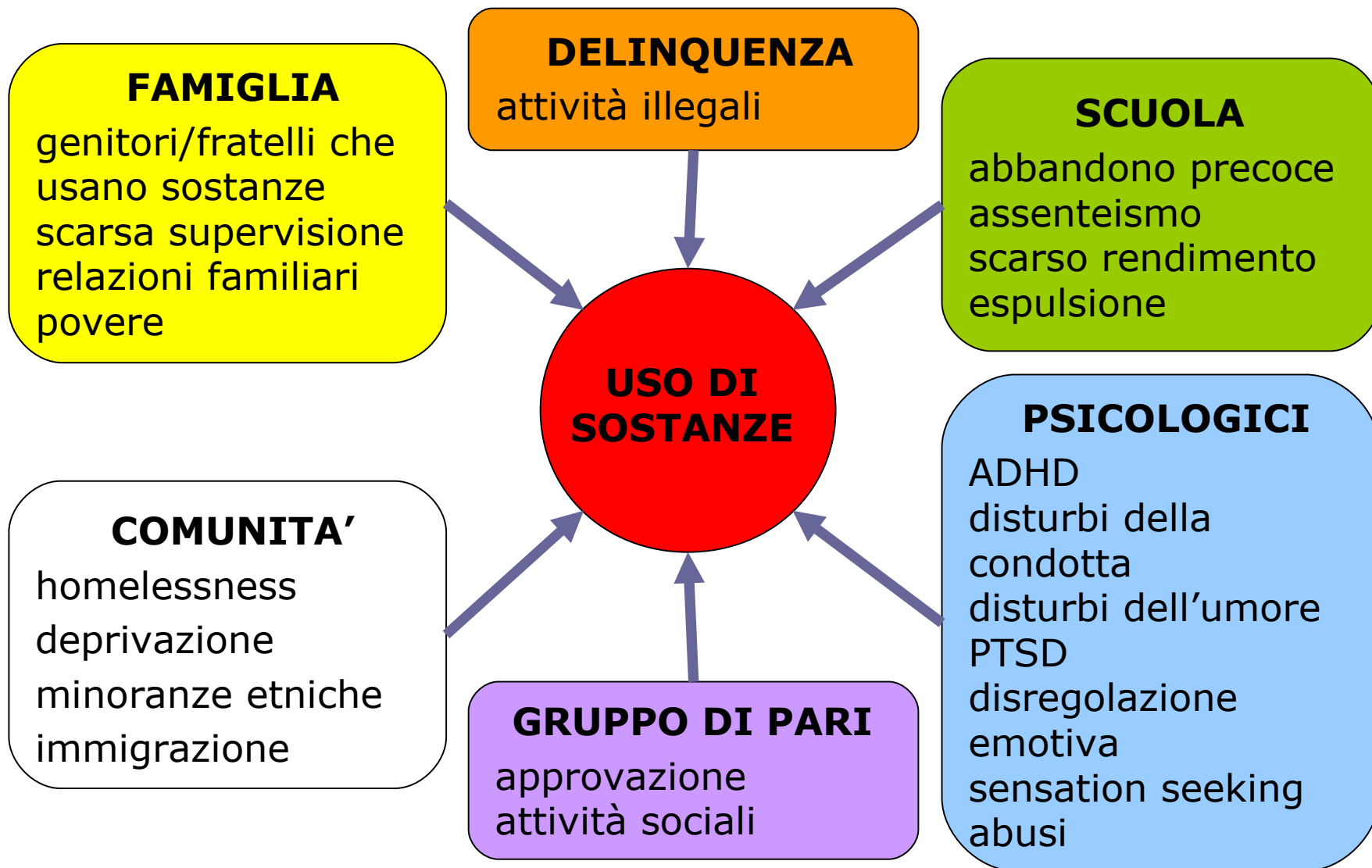
sostanza primaria nei nuovi utenti dei servizi di età < 15 anni

□ cannabis	80%
□ inalanti	7%
□ cocaina e stimolanti	6.6%
□ oppiacei	3.2%
□ altre sostanze	3.2%

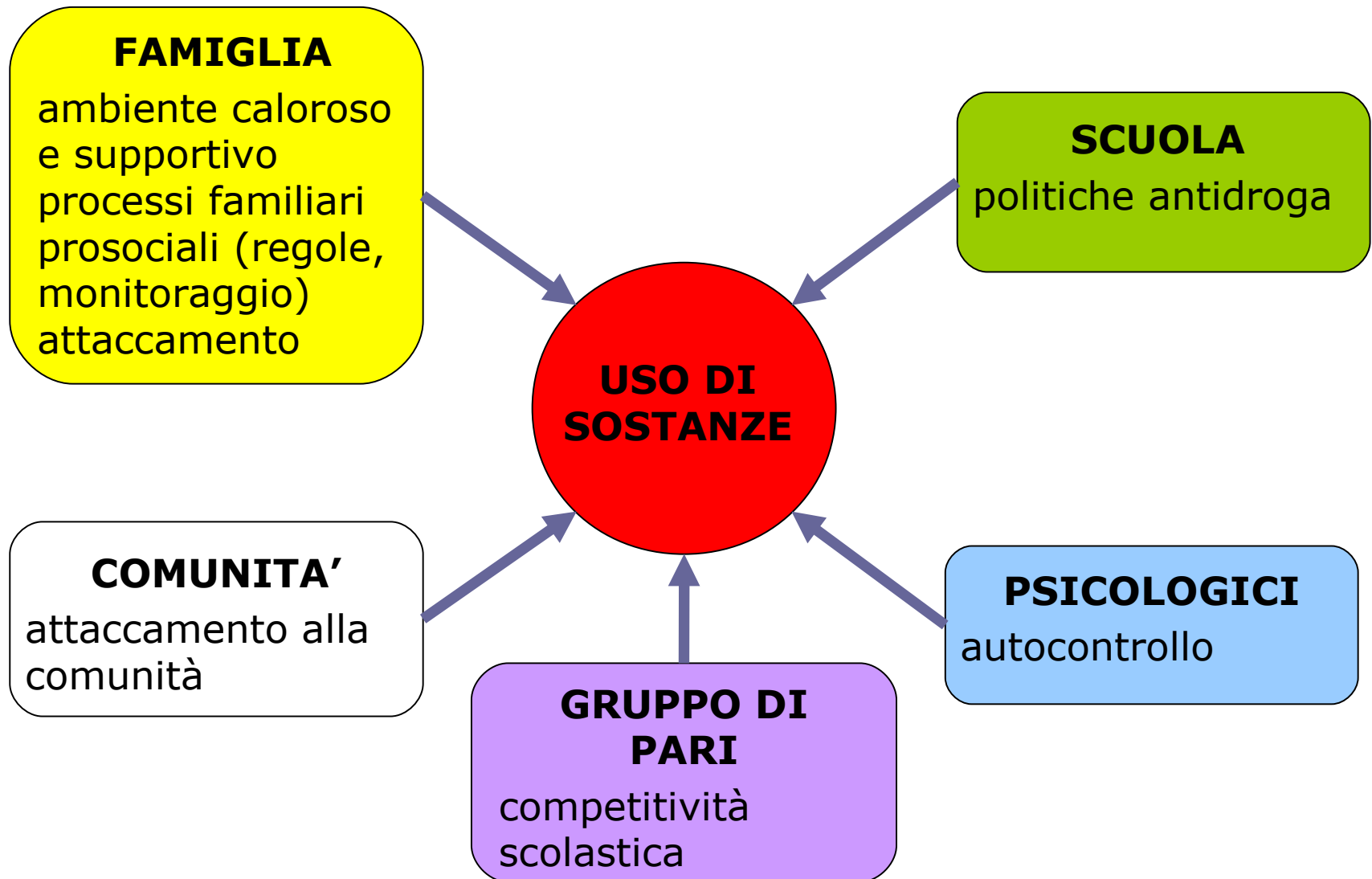
Vulnerabilità

- **fattori ambientali** - svantaggio sociale o disuguaglianze - che possono scatenare o attenuare sottostanti fattori di rischio - psicologici, personali e genetici
- aiuta ad **identificare e quantificare i bisogni** di popolazioni socialmente escluse, dove l'uso di sostanze è più probabile sia un problema
- proxy della suscettibilità per problemi con le droghe, **utile nel guidare interventi di prevenzione selettiva**

Fattori di rischio



Fattori protettivi



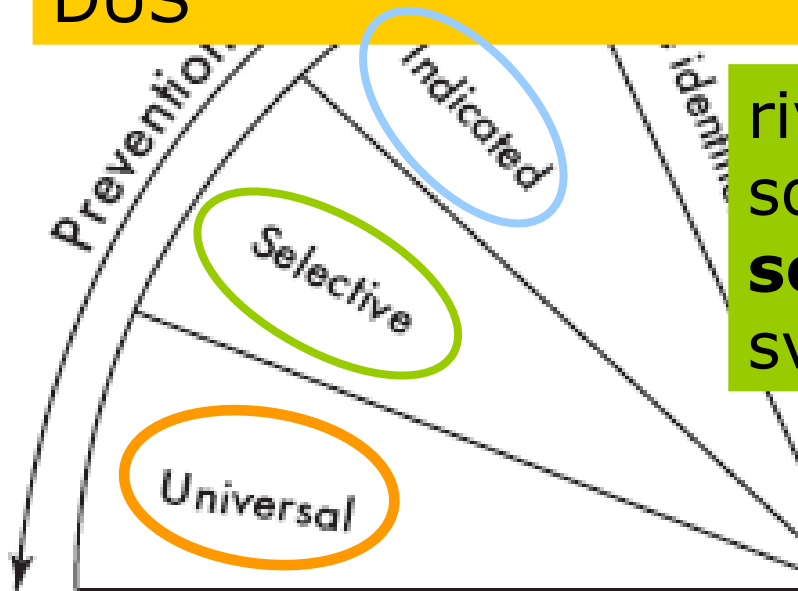
Continuum prevenzione-trattamento

rivolta a tutte le persone appartenenti ad una popolazione, con **rischio medio** di sviluppare un DUS

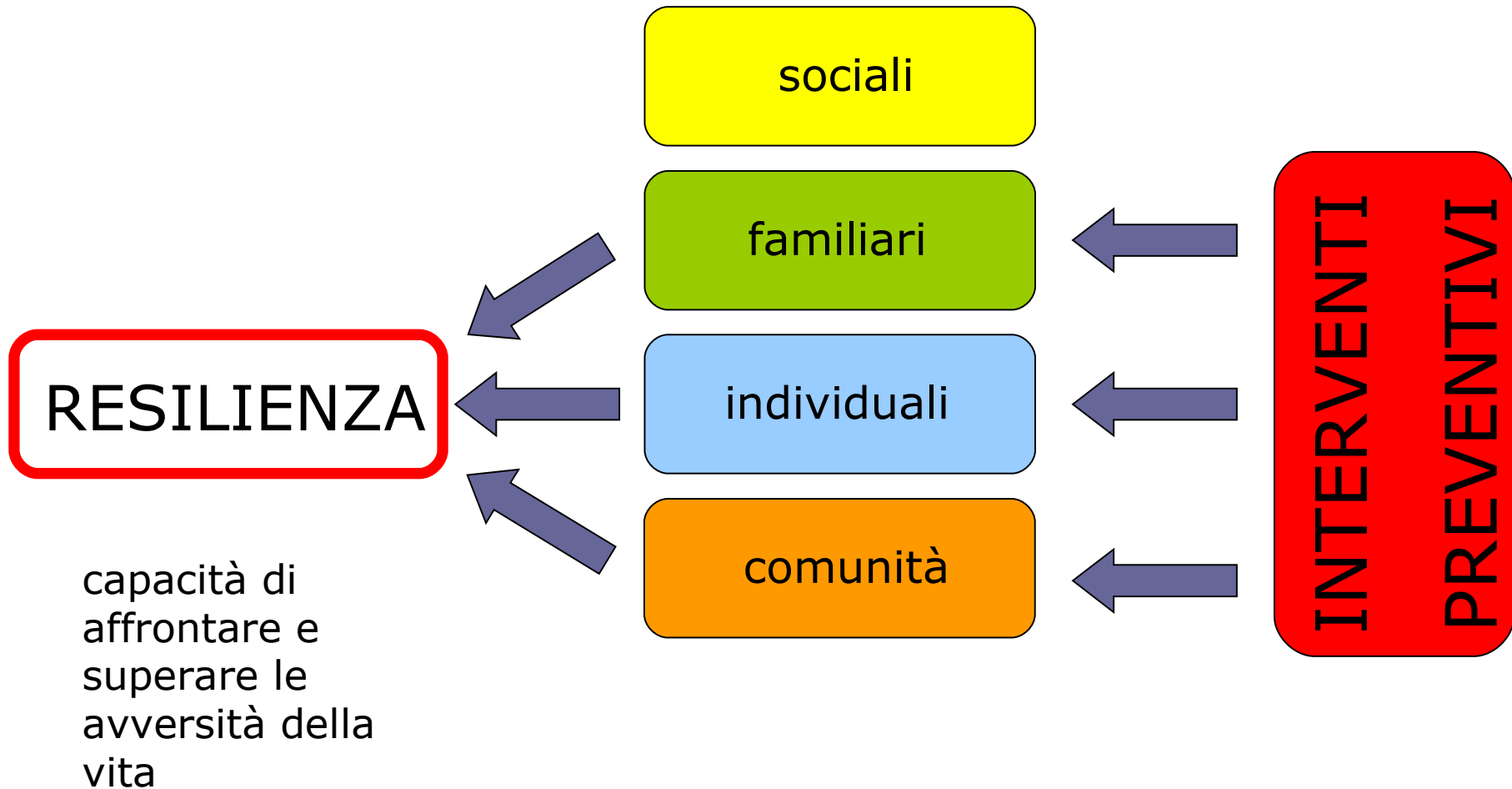
rivolta a individui ad **alto rischio** che presentano **segni o sintomi** che fanno presagire l'insorgenza del disturbo

implica una **valutazione** (screening, assessment)

ha lo scopo di prevenire lo sviluppo di dipendenza e di un uso pericoloso di sostanze



FATTORI AVVERSI



Interventi a livello individuale

SCOPO

- aumentare l'attaccamento e l'impegno in ambito scolastico

FOCUS

- motivazione
- abilità
- decision-making
- convinzioni normative erronee

METODI

- abilità comportamentali
- metodi di comunicazione interpersonali
- approcci di apprendimento introspettivi che si focalizzano sull'autoriflessione

Interventi a livello familiare

SCOPO



- aumentare il coinvolgimento ed il monitoraggio dei genitori
- sviluppare connessioni tra i giovani e le loro famiglie, i pari e la scuola
- migliorare le condizioni per uno sviluppo sano, dai primi anni di vita fino all'adolescenza

Interventi a livello di comunità

SCOPO



- aumentare la resilienza nei quartieri deprivati e marginalizzati

FOCUS



- ambiente sociale dei bambini
- coesione della comunità e l'identità di gruppo
- comunicazione interpersonale
- capacità sociali
- espressione dei sentimenti
- supporto sociale

METODI



- mobilitazione della comunità
- raggiungimento delle famiglie bisognose

Interventi nelle scuole

setting appropriato perché

- ▣ 4 fumatori su 5 iniziano a fumare prima dell'età adulta. La prevenzione si deve focalizzare su bambini e adolescenti, prima che le loro convinzioni ed aspettative sull'uso di sostanze si siano definite
- ▣ offre una via sistematica ed efficiente per raggiungere un numero sostanziale di giovani ogni anno

Faggiano et al, 2005

Interventi in setting non scolastici

- raggiungere giovani oltre l'età di frequenza della scuola
- setting: club, pronto soccorso, istituti per giovani criminali, famiglia, comunità
- rivolti a
 - non utilizzatori, per prevenire l'inizio
 - utilizzatori, per minimizzare il danno
 - entrambi

Gates et al, 2006

Linee guida

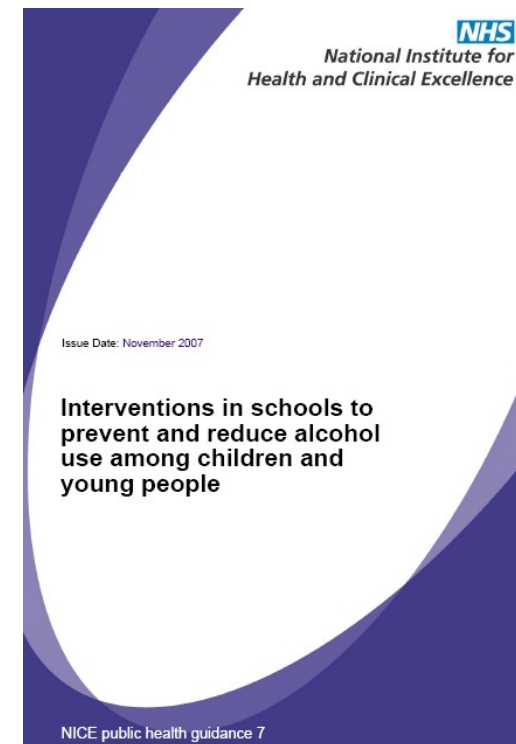
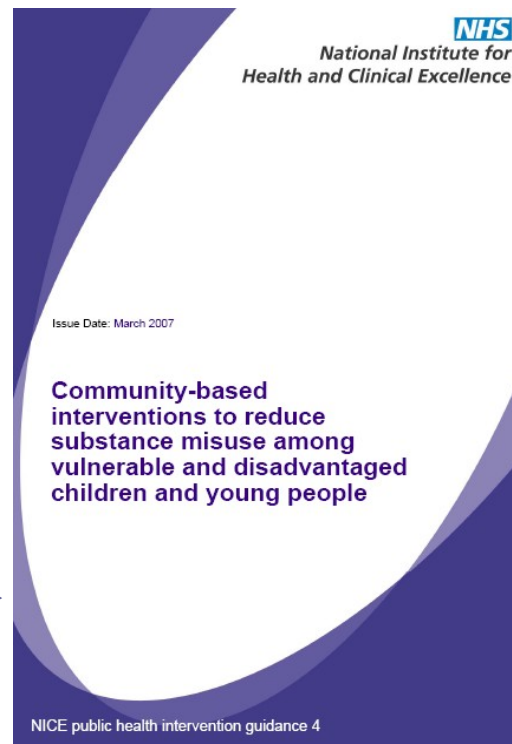


USA

National Institute of Drug
Addiction - NIDA

UK

National Institute of
Clinical Excellence -
NICE

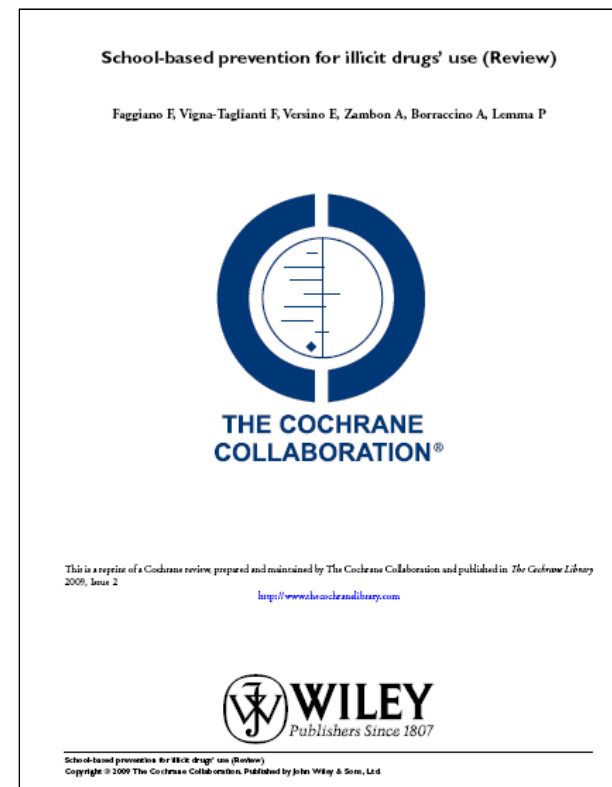
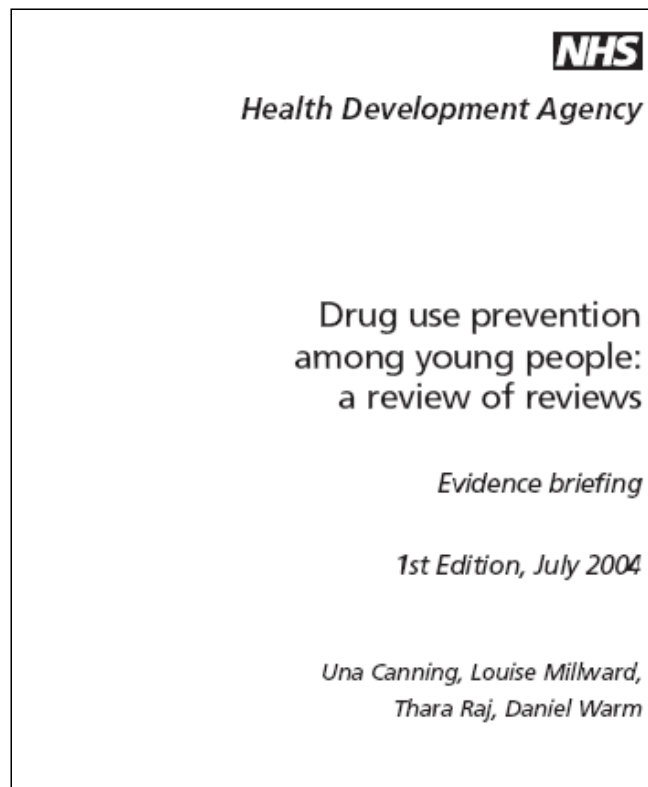
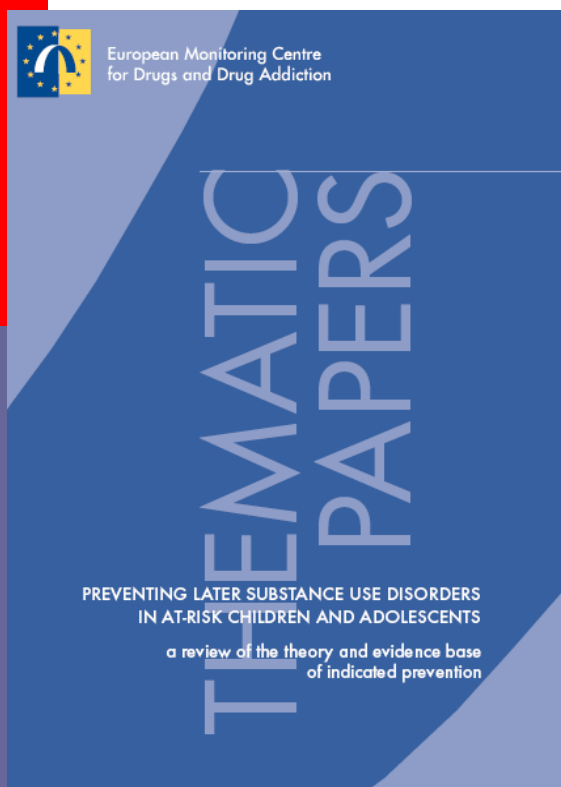


Revisioni

European Monitoring
Centre for Drugs and
Drug Addiction -
EMCDDA

National Institute of
Clinical Excellence -
NICE

The Cochrane
Collaboration



Programmi preventivi indicati

condizioni psichiatriche che aumentano il rischio di abuso di sostanze

- disturbi d'ansia
- disturbi dell'umore
- ADHD
- disturbo della condotta
- disturbo oppositivo provocatorio

linee guida

- NICE (UK)
- AWMF (Germania)
- USAACAP (USA)

- mancanza di evidence-based **best practice**
- interventi brevi (intervista motivazionale, programmi di training per genitori)
- valutazione dei bisogni individuali
- cooperazione con altri sistemi di aiuto

Programmi preventivi: NIDA

- **rinforzare i fattori protettivi** e invertire o **ridurre i fattori di rischio**
- indirizzati a **tutte le forme di abuso di sostanze**
- **modificati** e **adattati** per rispondere ai rischi specifici e alle caratteristiche dei destinatari
- **familiari**, per migliorare la coesione e le capacità relazionali familiari
 - monitoraggio e supervisione genitoriale
 - formazione e informazione per familiari
- nelle **scuole**
 - materne
 - elementari
 - medie e superiori
- **formazione degli insegnanti** su buone pratiche di gestione della classe

Programmi preventivi: NIDA

- **combinazioni** di 2 o più programmi efficaci
- raggiungimento di **molteplici setting** con messaggi **coerenti** che coinvolgono l'intera comunità
- quando implementati in contesti diversi, dovrebbero conservare gli **elementi originari**
 - struttura
 - contenuto
 - offerta
- a **lungo termine** con interventi **ripetuti**
- uso di tecniche **interattive** (discussioni tra pari, giochi di ruolo)
- fondati sulle **evidenze**, possono essere efficienti in termini di **costo-efficacia**

Interventi preventivi: NICE

a chi si rivolge	da chi è svolta	cosa prevede
1 giovani a rischio	partnership locali tra soggetti strategici	sviluppo ed implementazione di strategie individualizzate e supportate da un modello che definisce il ruolo di agenzie locali, i criteri di invio
2 giovani a rischio	medici, SSN, autorità locali, settori vari	screening e valutazione dei soggetti a rischio supporto ed invio a servizi appropriati
3 giovani a rischio genitori e carers	medici, SSN, autorità locali, settori vari	supporto per genitori, carers e famiglie bisognose
4 bambini con DC ad alto rischio genitori e carers	medici con training in terapia comportamentale di gruppo	terapia comportamentale di gruppo per i bambini training di gruppo in parental skills per genitori e carers
5 giovani a rischio	medici con training in intervista motivazionale	interviste motivazionali

Interventi nelle scuole: NICE

a chi si rivolge	da chi è svolta	cosa prevede
1 studenti	presidi, insegnanti, amministratori, infermieri, consulenti, coordinatori	inserimento dell'educazione sull'alcool nei programmi scolastici (danni potenziali dell'alcool – fisici, psicologici, sociali – esplorazione delle attitudini verso l'alcool, consapevolezza) coinvolgimento di genitori, carers e staff
2 studenti che si ritiene assumano quantità dannose di alcool	insegnanti, infermieri, consulenti	consigli sui danni da alcool, riduzione del rischio, supporto invio ai servizi e coinvolgimento di genitori e carers se necessario
3 studenti	presidi, amministratori, infermiere servizi sanitari, delle dipendenze, ecc	collaborazioni per educazione all'alcool nelle scuole, interventi integrati, coinvolgimento dei genitori in iniziative per ridurre il consumo di alcool, monitorare le collaborazioni e incorporare le buone pratiche nelle pianificazioni

Interventi preventivi: NICE

- **nelle scuole** possono ritardare l'esordio dell'uso di sostanze o diminuirne il consumo, ma l'effetto si riduce nel tempo
- **universali** sembrano più efficaci per adolescenti a basso rischio
- **interattivi utilizzando pari** sono più efficaci di quelli non interattivi
- informativi (ad esempio condotti da poliziotti) non sono risultati molto efficaci
- **condotti da pari**, il giovane che fornisce il programma tende ad avere un maggior beneficio
- **intensivi**

Conclusioni

- fornire una **definizione comune**
 - del problema
 - di prevenzione
- **individuare di fattori di rischio**
 - screening
 - armonizzazione degli strumenti utilizzati
- **decidere**
 - il tipo di intervento
 - a chi indirizzarlo

Conclusioni

- **revisionare e approvare** i programmi di intervento, con attenzione ai problemi etici
- **valutare**
 - l'**outcome**, a lungo e breve termine (per evitare di portare avanti programmi inutili)
 - gli **effetti collaterali**
- costruire il programma di intervento su **basi scientifiche** e valutarlo secondo principi scientifici
- **implementare** i programmi giudicati ad alto standard ed eventualmente **adattarli**

