

DROGA, ALCOL, PSICOFARMACI E SMARTPHONE: ABRUZZO, CRESCONO DIPENDENZE. PERILLI, "SERD SOLO PUNTA ICEBERG"

15 Marzo 2026



L'AQUILA – Anche in Abruzzo il consumo di sostanze cresce, le dipendenze cambiano forma e il disagio psicologico attraversa ormai tutte le fasce sociali e di età.

Ciò che emerge dai servizi pubblici racconta però soltanto una parte della realtà, in una società sempre più "tossica", segnata da competizione fin dalla tenera età, precarietà, disoccupazione, solitudine e disagio sociale diffuso.

Ma tutto questo, ad esempio nei SerD – i servizi per le dipendenze del sistema sanitario pubblico – e in generale nelle comunità terapeutiche, rappresenta solo la punta dell'iceberg, poiché ai servizi arrivano soprattutto le situazioni più gravi, quando il problema è ormai diventato ingestibile sul piano personale, familiare o sociale.

Con il risultato che una parte molto più ampia di persone che fa uso di sostanze, vive forme di depressione o sviluppa dipendenze anche patologiche resta fuori dai circuiti pubblici: qualcuno prova a gestire il problema in famiglia, altri si rivolgono a professionisti privati, altri ancora semplicemente non chiedono aiuto.

Nel frattempo, proprio i servizi pubblici chiamati a intercettare questo disagio faticano enormemente a reggere l'urto della domanda.

I SerD – purtroppo insieme agli altri settori della sanità pubblica – lavorano spesso con personale insufficiente, risorse limitate e strutture non sempre adeguate a garantire un'accoglienza pienamente dignitosa.

Un quadro che trova conferma anche a livello nazionale.

Una recente analisi della Fondazione Gimbe sui Servizi per le dipendenze evidenzia infatti un sistema spesso frammentato e sotto organico: rispetto agli standard previsti mancano circa 1.900 professionisti tra medici, psicologi, educatori e assistenti sociali.

In media ogni operatore segue oltre venti pazienti, con carichi di lavoro che in alcune realtà risultano ancora più elevati, una situazione che rischia di compromettere la qualità della presa in carico e la continuità dei percorsi terapeutici.

Senza dimenticare il peso delle scelte politiche e delle priorità di bilancio, che negli ultimi anni hanno ridotto gli investimenti

sul welfare e sulla sanità pubblica.

È dentro questo quadro complesso e particolarmente duro che si colloca l'analisi di Enrico Perilli, professore associato di Psicologia dinamica all'Università degli Studi dell'Aquila e presidente dell'Ordine delle Psicologhe e degli Psicologi della Regione Abruzzo, padre di quattro figli ed ex consigliere comunale dell'Aquila nelle fila della sinistra radicale.

“La tendenza generale che osserviamo, guardando ai dati disponibili e all'esperienza quotidiana dei servizi, è quella di un aumento sia del consumo di sostanze sia delle dipendenze in senso più ampio”, spiega Perilli ad AbruzzoWeb.it.

Quando si parla oggi di dipendenze, però, il quadro è molto più ampio rispetto al passato.

“Quando parliamo di dipendenze oggi non ci riferiamo soltanto alle sostanze, ma anche a tutte quelle forme di dipendenza comportamentale che stanno diventando sempre più diffuse”.

Tra i fenomeni più evidenti, osserva lo psicologo aquilano, c'è quello delle sigarette elettroniche tra gli adolescenti.

“Circa il quarantasette per cento dei ragazzi tra i quindici e i sedici anni dichiara di aver provato almeno una volta la sigaretta elettronica. È un dato molto alto, che ci dice quanto rapidamente questo tipo di consumo si sia diffuso tra i più giovani”.

Accanto al tema delle sigarette elettroniche emerge poi un altro fenomeno meno visibile ma altrettanto preoccupante: l'uso improprio dei farmaci, che porta spesso all'abuso.

“Tra gli anziani è noto da tempo, ma negli ultimi anni stiamo osservando un aumento anche tra i giovanissimi. Spesso si tratta di medicinali che si trovano direttamente in casa e che vengono utilizzati senza una reale consapevolezza dei rischi”.

Nel frattempo stanno crescendo anche le dipendenze legate alla dimensione digitale. “Le dipendenze tecnologiche sono ormai molto diffuse. Se parliamo di adolescenza possiamo stimare che almeno un ragazzo su due abbia difficoltà a gestire il tempo trascorso davanti agli schermi”.

Un discorso analogo riguarda inevitabilmente anche il gioco d'azzardo: “Circa il ventiquattro per cento dei ragazzi dichiara di aver avuto almeno un'esperienza di gioco d'azzardo, e una parte importante riguarda il gioco online”.

Per quanto riguarda le sostanze, la cannabis resta la più diffusa tra i più giovani, mentre la cocaina tende ad aumentare con l'età: “Tra gli adolescenti il consumo di cannabinoidi si colloca intorno al ventiquattro-venticinque per cento. La cocaina è su percentuali più basse, intorno al quattro per cento, ma cresce con l'aumentare dell'età”.

Indicazioni utili sui consumi reali, fa notare Perilli, arrivano anche dalle analisi delle acque reflue urbane, utilizzate ormai da diversi anni per monitorare la presenza di sostanze nelle città. Su questo fronte, l'analisi è chiara: “L'Aquila è tra i centri monitorati e registra un aumento significativo della presenza di cannabinoidi nelle acque reflue, insieme a città come Perugia e Verona. Anche per quanto riguarda la cocaina si registrano segnali di crescita”.

Diverso il quadro per gli oppiacei tradizionali: “L'uso di eroina, sia nella sua forma classica sia nelle varianti più recenti, è da tempo in diminuzione. È un dato che ormai possiamo considerare consolidato”.

Questo però non significa che il problema si sia ridotto. Il quadro reale appare infatti molto più ampio di quello che i dati ufficiali riescono a restituire: “I SerD vedono solo la punta dell'iceberg. Ai servizi arrivano i casi più estremi, quelli che non possono più essere gestiti in altro modo”.

Il resto, quantitativamente molto più vasto, resta spesso invisibile: “Molte famiglie cercano di gestire il problema da sole, altre si rivolgono a professionisti privati. È raro che un professionista affermato, per esempio, si rivolga direttamente al SerD”.

A pesare, in una situazione come quella descritta, è anche la dimensione simbolica dei servizi.

“Soprattutto nelle piccole città entra in gioco anche il tema della riservatezza e della tutela dell'immagine sociale. Per alcune persone rivolgersi ai servizi pubblici può essere percepito come un passaggio delicato, proprio per il timore di essere riconosciuti”, spiega Perilli su questo punto.

La difficoltà del sistema, in ogni caso, non riguarda soltanto le dipendenze ma più in generale la salute mentale.

“I professionisti che lavorano nei servizi pubblici fanno fatica a reggere il carico di lavoro. Le prese in carico nella salute

mentale non sono interventi brevi: spesso si tratta di percorsi complessi che durano anni”.

Il nodo centrale, ovviamente, resta quello degli investimenti pubblici, “che sulla salute mentale, all’interno della spesa sanitaria complessiva, sono tra i più bassi d’Europa”.

E così, il tema delle risorse finisce inevitabilmente dentro il quadro delle scelte politiche. “Se si investono miliardi nelle armi, quei soldi non vengono investiti nelle politiche sociali, nella sanità o nell’istruzione. Sono scelte che hanno conseguenze dirette sulla qualità della vita delle persone”, mette in guardia l’esperto.

Accanto alla difficoltà del sistema pubblico cresce anche il ruolo delle strutture private e del privato convenzionato, uno schema ormai pressoché strutturale.

“Quando il pubblico non riesce a garantire tutto quello che servirebbe, anche cooperative e strutture private cercano di supplire, ma nel privato trovi realtà che lavorano molto bene e altre che lavorano molto meno bene. Succede un po’ come in altri settori, con strutture davvero eccellenti e con altre che invece andrebbero guardate con maggiore attenzione”.

In Abruzzo, però, nel campo delle dipendenze esiste almeno una tradizione consolidata di comunità terapeutiche con modelli diversi di intervento.

“All’Aquila abbiamo il Centro Diurno, che applica il modello Minnesota dei dodici passi. Si tratta di un centro di eccellenza”.

Sul rapporto con le istituzioni regionali emerge, dalla analisi di Perilli, una certa fiducia, se si considera che negli ultimi anni “si sono comunque prodotti alcuni risultati concreti. Con la Regione Abruzzo abbiamo lavorato bene, ad esempio sulla legge che introduce la figura dello psicologo di base”.

E il dialogo con le aziende sanitarie si dimostra continuo. “Con alcune realtà il confronto è molto costruttivo. Con il direttore generale della Asl 1 Avezzano-Sulmona-L’Aquila, Paolo Costanzi, parliamo spesso e riusciamo a lavorare bene in sinergia”.

“Negli ultimi anni qualcosa si è mosso anche sul piano delle assunzioni. La Asl dell’Aquila ha assunto psicologi e psicoterapeuti nei servizi di salute mentale. È uno sforzo importante che va riconosciuto”, aggiunge.

Nel frattempo è cambiata profondamente anche la sociologia delle droghe, con le vecchie distinzioni tra sostanze legate a specifiche classi sociali che non descrivono più la realtà attuale.

“Negli anni Settanta l’eroina era la droga della contestazione, mentre la cocaina era associata alle classi agiate. Oggi questa distinzione non esiste più”.

“La cocaina la consuma l’avvocato, la consuma il camionista che deve reggere ritmi di lavoro pesanti, ma anche il ragazzo che sta su una panchina in un piccolo paese. E non possiamo far finta che non viviamo in un contesto sempre più competitivo, in cui molte persone sentono una pressione continua a performare. In alcuni casi le sostanze vengono utilizzate proprio per sostenere questi ritmi”.

Un discorso analogo riguarda gli psicofarmaci: per Perilli, “In passato c’è stata una forte tradizione organicista, cioè l’idea che il disagio psicologico potesse essere risolto principalmente con il farmaco. Oggi il quadro è cambiato. Lo psicofarmaco può aiutare a ridurre la tensione emotiva e a stabilizzare la persona, ma da solo non è sufficiente”.

Ma la questione riguarda anche il ruolo dei medici di base. “Molti medici di famiglia si trovano davanti una casistica sempre più ampia di sofferenza psicologica e spesso non sanno dove indirizzare le persone”.

Ed è proprio da questa esigenza che nasce la figura dello psicologo di base.

“Il medico di famiglia si trova davanti pazienti con ansia o difficoltà psicologiche che non richiedono l’intervento dei servizi psichiatrici. Lo psicologo di base nasce proprio per intercettare questi casi e offrire una risposta adeguata”.

Va allora rafforzato questo livello di intervento, fondamentale per evitare che il disagio si cronicizzi o esploda in forme più gravi.

“Se intercetti il problema prima, puoi trattarlo in modo molto più efficace. Se invece lo lasci crescere senza strumenti adeguati, alla fine diventa molto più difficile da gestire”, conclude Perilli.

1812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli