

## 17.3

**INTERMEDIUM:  
UN MODELLO INNOVATIVO PER  
LA PREVENZIONE E L'INTERVENTO  
PRECOCE NELL'USO DI SOSTANZE  
GIOVANILE**

**Esposito P.\*, Litardi C., Gottardo F., Curti L.**  
*Coop. Sociale Alice ~ Italy*

Intermedium è un servizio che nasce a Torino per intercettare giovani che usano sostanze e restano lontani dai servizi tradizionali. Offre ascolto psicologico gratuito e a bassa soglia, integrando prevenzione, riduzione del danno e orientamento ai servizi. Un modello innovativo, flessibile e replicabile per rispondere alle vulnerabilità emergenti. Dentro la città che cambia: consumi giovanili e risposte in movimento

Negli ultimi vent'anni, il territorio torinese ha visto emergere una pluralità di iniziative – istituzionali, del terzo settore e informali – dedicate all'uso di sostanze. In questo contesto si colloca il Progetto Neutavel, attivo dal 2008 nella riduzione del danno nei contesti del divertimento. Da questa esperienza, nel dicembre 2020, nasce Intermedium, un servizio psicologico a bassa soglia rivolto a persone che usano sostanze, con un'attenzione particolare a chi resta escluso dai percorsi terapeutici tradizionali.

Neutavel e Intermedium hanno costruito una rete ampia e dinamica, che include soggetti istituzionali (ASL T03, T04, CN2, Città di Torino), enti del terzo settore (Gruppo Abele, Forum Droghe, Isola di Arran) e reti europee (TEDi, NEWNet, Correlation). Particolarmente rilevante è la collaborazione con gruppi informali attivi nella peer education, che rappresentano una risorsa strategica nella prevenzione e gestione dei consumi e costituiscono canali privilegiati per raggiungere giovani e giovani adulti, spesso restii ad accedere ai servizi.

**Consumo e vulnerabilità:  
la zona grigia del rischio**

L'esperienza di Neutavel ha posto lo sguardo su un target specifico: soggetti che usano sostanze senza una dipendenza, ma con fragilità emotive, sintomi dissociativi, ansia o vissuti depressivi, che possono avere difficoltà ad accedere ai servizi dei sistemi di cura. Si tratta di consumi non sempre patologici, ma che possono evolvere in traiettorie psicopatologiche (Martinotti et al., 2020) quando si cronicizzano come strategie di coping disfunzionali. L'uso può allora diventare espressione di un disagio psichico, e allo stesso tempo fattore che lo rafforza.

Il consumo di sostanze è un fattore di rischio trasversale, con impatti psicologici (alterazione delle capacità di coping, attivazione di quadri patogeni latenti), neurobiologici (stress, circuiti della ricompensa, vulnerabilità all'ansia e ai disturbi dell'umore – Volkow et al., 2016) e sociali (stigmatizzazione, drop-out scolastico, disoccupazione – Fergusson et al., 2002). La probabilità che l'uso si complichì dipende da fattori contestuali, come l'esordio precoce, l'assenza di reti familiari e la mancanza di interventi precoci (Spencer et al., 2021).

**Dalla pandemia ai nuovi consumi:  
mutamenti e criticità**

La pandemia da Covid-19 ha amplificato le vulnerabilità già presenti, incidendo duramente sulla salute mentale, soprattutto nei giovani (Roe et al., 2021). Isolamento, lutti e perdita di riferimenti hanno favorito l'uso di sostanze come strategia di autogestione del disagio (Avery et al., 2020), con conseguenze psicopatologiche a medio termine (Hamada & Fan, 2020).

È in questo contesto che nasce Intermedium, con l'obiettivo di rispondere a una vulnerabilità crescente. Nonostante la fine dell'emergenza sanitaria, l'accesso ai servizi pubblici resta complesso per molte persone con un uso problematico: sembrano non trovare risposte adeguate nei servizi o le rifiutano.

Un ulteriore ostacolo infatti è rappresentato dal doppio stigma, legato sia all'uso di droghe sia alla salute mentale (Hantzi et al., 2018), che scoraggia l'accesso alla cura.

Parallelamente, emergono con forza le Nuove Sostanze Psicoattive (NPS), spesso acquistate online e consumate da giovani inesperti, privi di informazioni sui rischi e punti di riferimento. La loro natura sintetica e mutevole le rende difficili da intercettare con gli strumenti clinici tradizionali, aumentando l'invisibilità del fenomeno. I report europei e italiani (GDS, 2019; BAONPS, 2023) evidenziano una crescita significativa della loro diffusione, trainata da curiosità, desiderio di esperienze estreme o dalla necessità di modulare stati psichici disturbanti.

Questa complessità sfugge spesso alle maglie dei servizi pubblici, lasciando senza riferimento e sostegno una fascia di consumatori atipici potenzialmente a rischio. Intercettare precocemente questi vissuti, prima che si traducano in sofferenza strutturata, è oggi una sfida clinica e culturale urgente.

### **Il modello Intermedium: struttura, finalità e strumenti operativi**

#### **Soggetti coinvolti**

Il servizio si rivolge principalmente a giovani e giovani adulti (18–35 anni) che fanno uso di sostanze e che, per stigma, sfiducia o assenza di una dipendenza conclamata, non si rivolgono ai servizi territoriali. Parallelamente, rappresenta una risorsa indiretta anche per gli operatori socio-sanitari (SerD, CSM, privato sociale), offrendo un osservatorio privilegiato e uno spazio ponte che facilita la gestione delle situazioni di consumo.

#### **Obiettivi**

Gli obiettivi di Intermedium si articolano lungo più dimensioni tra loro complementari e interdipendenti. Sul piano della prevenzione e della salute mentale, il servizio mira a ridurre il rischio di disagio psicologico ed emarginazione, offrendo uno spazio gratuito e a bassa soglia capace di intercettare precocemente le fragilità personali. Questo impegno si colloca all'interno della più ampia cornice della tutela della salute pubblica, intesa, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, come benessere fisico, psichico e sociale. L'approccio è coerente con un modello attuale di intervento sulle dipendenze

che integra i principi della riduzione del danno in un'ottica multidimensionale, come delineato nei documenti più recenti per le politiche sociali (DPA, 2025).

Accanto a queste finalità, il servizio promuove la destigmatizzazione e la diffusione di informazioni: il contrasto dei pregiudizi e la creazione di contesti non giudicanti favorisce la condivisione e l'elaborazione della relazione fra soggetto e sostanza, ampliando la possibilità di cura. In parallelo, il lavoro sulle reti di sostegno favorisce un coordinamento più efficace tra servizi pubblici e realtà informali, così da offrire risposte coerenti e accessibili.

Infine, il servizio si pone come osservatorio privilegiato del fenomeno cangiante del consumo di sostanze, raccogliendo dati e stimolando riflessioni critiche utili a orientare politiche socio-sanitarie più aderenti ai bisogni dei giovani consumatori.

### **Metodologia**

Dal punto di vista metodologico, Intermedium adotta un approccio basato sulla riduzione del danno e sul non giudizio, offrendo un contesto sicuro e accogliente. L'ascolto psicologico e la relazione empatica diventano strumenti fondamentali per favorire l'attribuzione di significato alle esperienze di uso e per prevenire l'isolamento. Il modello di riferimento è quello "Drug Set & Setting" (Zimberg, 1984), arricchito dall'utilizzo del Brief Intervention (McCambridge & Strang, 2003). Gli interventi vengono modulati in base alla domanda raccolta, ai bisogni emersi e alle risorse individuali, in un'ottica multidimensionale che comprende la persona nella sua totalità.

### **Struttura del servizio**

La struttura del servizio prende forma come segue: l'équipe è composta da psicologi, psichiatri e assistenti sociali che lavorano in sinergia tra loro e con i servizi, integrando i diversi livelli di competenza di cura psicologiche, medico-biologiche e sociali, secondo il modello biopsicosociale.

L'accesso è libero, gratuito e anonimo; sono previsti colloqui online e un recapito telefonico per gestire le urgenze.

### **Azioni**

Le azioni comprendono: fornire informazioni di

riduzione del danno, offrire consulenza su sostanze e farmaci, accompagnare nell'elaborazione di esperienze associate all'uso di sostanze e orientare ai servizi territoriali quando necessario. Si offrono inoltre percorsi psicologici brevi, basati su cicli di 5-10 colloqui che comprendono l'analisi della domanda, la valutazione del funzionamento psicologico, l'analisi dei fattori di rischio e protettivi e la definizione dell'area di intervento.

Un crocevia tra prevenzione, cura e inclusione. Gli interventi proposti permettono così di rispondere a una pluralità di bisogni che spaziano dall'elaborazione del vissuto individuale fino al reindirizzamento verso percorsi di cura specialistici. In tal modo Intermedium si configura come crocevia, luogo di dialogo e di accoglienza, uno spazio di prevenzione e inclusione che arricchisce l'offerta esistente concorrendo ad abbassare la soglia di accesso ai servizi e mantenendo come focus il benessere psicologico e sociale delle nuove generazioni.

### **Risultati e impatto dell'intervento**

L'uso di sostanze psicoattive si presenta in molteplici forme, influenzate da fattori individuali, relazionali e culturali. Può essere ricreativo, sintomatico (come risposta a disagio emotivo), dissociativo (per sfuggire a esperienze dolorose) o auto curativo, senza necessariamente seguire un modello psicopatologico o di dipendenza.

Tuttavia, quando l'uso si fissa rigidamente, può cronicizzarsi e sfociare nella dipendenza o contribuire a esiti psicopatologici. In questo contesto, l'intervento precoce è fondamentale per favorire il cambiamento e la trasformazione.

### **Tra stigma e accoglienza**

Dall'analisi delle richieste emerge un forte bisogno di orientamento verso i servizi territoriali, ostacolato da scarsa informazione, diffidenza e stigma. I giovani che usano sostanze faticano a rivolgersi ai servizi, e, frenati dalla paura dell'etichettamento, trovano difficile parlare del consumo anche con i propri curanti e con persone vicine, alimentando così vergogna e senso di colpa.

La creazione di spazi accoglienti e non giudicanti ha favorito un primo contatto e la costruzione di fiducia, condizioni necessarie per una possibile

alleanza terapeutica. Tuttavia, per superare le barriere residue è fondamentale mantenere una posizione clinica "ibrida", capace di sostenere e accompagnare senza forzare interventi prematuri. Il ruolo del professionista in tale contesto richiede equilibrio tra ascolto non giudicante (fondato su principi deontologici) e attenzione clinica, evitando sia il permissivismo (con il rischio di inazione e sottovalutazione del problema) sia l'eccessivo interventismo (che può generare chiusura ed etichettamento). L'assenza di una connotazione esplicitamente terapeutica consente di sostenere questa postura e facilitare l'emersione di una domanda di cura.

La posizione di Intermedium, tra doppio stigma (nei confronti dell'uso di sostanze e nei confronti della salute mentale), implica un duplice intervento: a livello collettivo, di sensibilizzazione culturale, e a livello individuale, di accoglienza attiva, con l'intento trasversale di valorizzare narrazioni alternative che superino il nesso semantico implicito tra uso di sostanze e dipendenza.

### **L'intervento collettivo**

Intermedium ha promosso una cultura della salute mentale e dell'uso di sostanze non giudicante e fondata su basi scientifiche, dialogando con diversi ambiti del sapere. Per contrastare lo stigma e favorire la riflessione, ha partecipato a oltre 20 eventi pubblici (presentazioni, incontri, talk, podcast, convegni), coinvolgendo più di 30 realtà territoriali, nazionali e internazionali.

Ha attivato collaborazioni con istituzioni sociali, accademiche e dell'informazione, valorizzando il dialogo con studenti delle scuole e università, promuovendo attività di prevenzione, e realizzando formazioni per professionisti della salute mentale e associazioni.

### **L'intervento individuale**

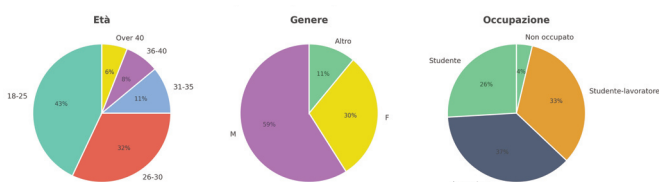
Nel corso del suo lavoro sul territorio, Intermedium ha accolto circa 100 persone, offrendo oltre 500 colloqui psicologici individuali. Lo spazio accoglie mediamente 3-4 nuove persone ogni mese, segno di un bisogno continuo e di una fiducia crescente nei confronti di un servizio che si propone come accessibile, gratuito e non giudicante.

I dati di seguito riportati coprono due periodi di

attività: gennaio 2021 - luglio 2022 e maggio 2024 - settembre 2025.

## Chi arriva a Intermedium

### Allegato 1. Età, Genere, Occupazione

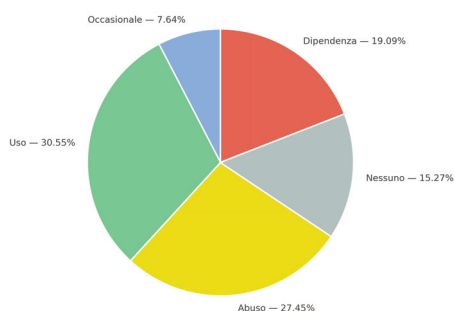


L'utenza è prevalentemente giovane e in maggioranza maschile, ma ciò che colpisce è la significativa presenza di persone che presentano incongruenza di genere. Questo evidenzia la capacità del servizio di configurarsi come spazio sicuro e inclusivo, capace di accogliere soggettività spesso ai margini del sistema.

Le persone accolte si distribuiscono in modo abbastanza equilibrato tra studenti, lavoratori e studenti-lavoratori, a testimonianza del fatto che l'uso di sostanze non è legato a una specifica condizione sociale, ma attraversa trasversalmente esperienze di vita molto diverse.

## Consumo tra controllo e dipendenza: la mappa dell'uso

### Allegato 2. Stili di consumo



Lo stile di consumo viene qui distinto in quattro categorie principali: Uso occasionale (sporadico e senza conseguenze significative); Uso controllato (limitato e consapevole); Abuso (frequente e con impatti negativi); Dipendenza (quando l'uso diventa percepito come bisogno o necessità).

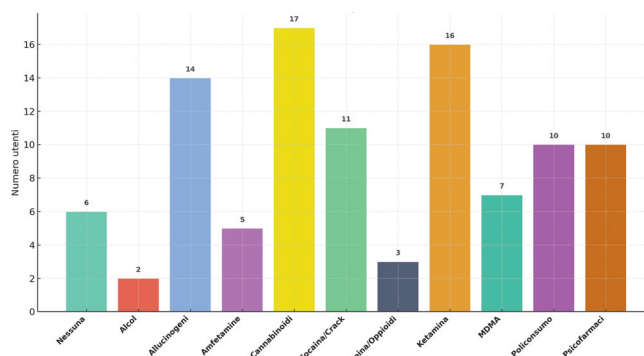
Circa la metà delle persone accolte presenta un uso limitato e non compromettente, mentre l'altra metà si colloca tra abuso e dipendenza. Solo il 19,1%

rientra pienamente nella categoria di dipendenza. Questa distribuzione mostra come Intermedium intercetti precocemente un'area grigia di consumatori: persone a rischio, lontane dai servizi, in equilibrio su un crinale sottile tra uso ricreativo e problematico, in una fase ancora aperta a riflessione, possibilità di cambiamento e ad interventi di prevenzione di esiti patologici.

In sostanza: policonsumo, psicofarmaci, allucinogeni e ketamina

La tipologia di sostanze è estremamente variegata, così come lo sono i pattern d'uso.

### Allegato 3. Sostanza primaria



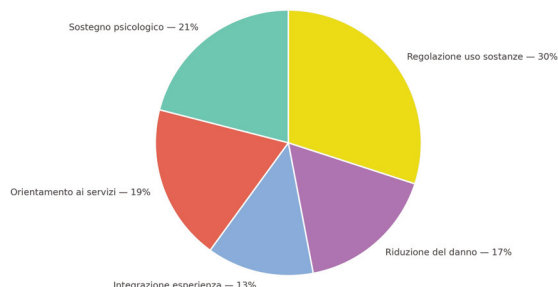
Intermedium riscontra, sull'onda delle recenti ricerche scientifiche e della loro diffusione nei media mainstream, un crescente interesse per gli psichedelici, in particolare per la psilocibina, spesso vista come possibile strumento di autocura del disagio psichico.

Un altro elemento rilevante è l'alto tasso di policonsumo, presente nel 47% dei casi, che rende il quadro clinico più complesso e confuso. In alcuni casi sono stati osservati sintomi psicotici che hanno richiesto un intervento attento e l'attivazione di percorsi psichiatrici paralleli, in un'ottica integrata e non stigmatizzante.

Tuttavia, il dato più critico riguarda l'aumento significativo dei casi legati all'abuso di ketamina. Questo fenomeno, in forte crescita, coinvolge persone spesso già compromesse a livello fisico e psicologico, che faticano a vedere nei servizi territoriali una risposta adatta ai loro bisogni, questo sia per lo stigma che ancora avvolge i servizi che per la minor attenzione che in questi viene rivolta al consumo di ketamina. Il vuoto informativo e clinico intorno alla ketamina rende questo target particolarmente fragile e isolato.

## Domande

### Allegato 4. Analisi delle richieste



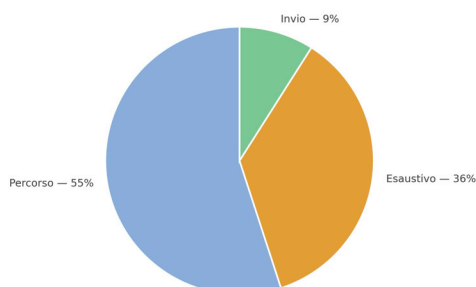
La domanda più frequente è quella di aiuto per regolare un consumo che sentono sfuggire di mano, o del quale temono la progressiva perdita di controllo.

In molti casi le persone chiedono un sostegno psicologico connesso a questioni personali e relazionali intrecciate all'uso di sostanze.

Una parte significativa cerca invece orientamento ai servizi, utilizzando Intermedium come uno spazio temporaneo per fare chiarezza, capire come e dove poter affrontare il proprio disagio. Altre richieste riguardano l'esigenza di elaborare esperienze particolarmente intense vissute sotto effetto di sostanze – spesso allucinogene – o di ricevere informazioni affidabili e scientifiche sul funzionamento delle sostanze e sulle pratiche di riduzione del danno, anche per conto di altre persone.

## Come lavora Intermedium

### Allegato 5. Tipo di intervento



Il lavoro di Intermedium si struttura in modo flessibile, rispondendo alla varietà delle richieste.

In alcuni casi, un singolo colloquio può essere esaustivo, ad esempio quando si tratta di fornire informazioni, orientare ai servizi o elaborare un'esperienza derivante dall'uso di sostanze. In questi

casi, lo spazio di ascolto si configura come momento puntuale ma significativo, che lascia comunque aperta la possibilità di un ritorno futuro.

In casi più complessi, l'intervento si articola in più colloqui, a volte con l'obiettivo di accompagnare la persona verso servizi specifici del territorio. Qui, Intermedium assume il ruolo di "hub temporaneo": accoglie la sofferenza, lavora sulla motivazione, raccoglie i consensi e si coordina con professionisti e servizi per costruire, laddove possibile, un percorso di cura condiviso e sostenibile.

## L'intervento breve psicologico

Oltre la metà delle persone si rivolge a Intermedium per ricevere aiuto psicologico o comprendere e regolare il proprio rapporto con le sostanze. La varietà delle domande richiede una risposta non standardizzata, costruita sulla singolarità della persona e dei suoi bisogni.

L'équipe si confronta costantemente sui casi in uno spazio di intervizione, utile per riflettere sul miglior posizionamento clinico da adottare. Questo approccio dinamico permette di rinnovare il bagaglio concettuale e clinico, mantenendo al centro la persona e la relazione, piuttosto che il sintomo.

La parola è lo strumento principale del percorso. Attraverso il dialogo, lo psicologo aiuta a far emergere ciò che la sostanza tende a nascondere: emozioni, traumi, desideri, non detti. Il lavoro clinico non si limita all'uso di sostanze, ma restituisce complessità al vissuto, reinserendo la sostanza all'interno di una narrazione più ampia e meno stigmatizzante.

## La parola tra le sostanze

Il lavoro psicologico si sviluppa dalla narrazione individuale e dal significato attribuito all'uso di sostanze. Non si parte da diagnosi precostituite o da letture patologizzanti, ma da una posizione di ascolto che riconosce chi chiede aiuto come soggetto attivo, capace di interrogarsi e dare senso al proprio comportamento. L'obiettivo non è "curare" l'uso, ma comprenderne il ruolo nella vita della persona, senza negarne le contraddizioni: dal piacere al dolore, dalla fuga alla ricerca di senso. Questo approccio richiede attenzione e delicatezza. Porre come centrale la sostanza può rafforzare



ne il potere simbolico e identitario, soprattutto nei giovani, dove l'uso rischia di diventare una risposta automatica al disagio o un elemento centrale nella costruzione del sé. Intermedium cerca di evitare questo scivolamento, proponendo un discorso più ampio che connette l'uso a contesti, emozioni, relazioni e vissuti.

Il colloquio diventa così uno spazio dove parlare della sostanza – anche nei suoi aspetti positivi – senza giudizio. Riconoscere piacere, divertimento o funzione consolatoria non significa legittimare l'uso, ma comprenderne la logica e poterla mettere in discussione. In questo modo si restituisce alla persona la possibilità di scegliere, pensarsi anche al di fuori dell'uso, prendere distanza da automatismi e dipendenze.

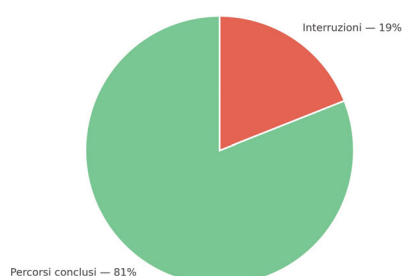
### **Tra sostegno e responsabilità: l'equilibrio clinico in un contesto fluido**

Lo psicologo è chiamato a mantenere un equilibrio sottile: offrire ascolto e accoglienza, ma anche fornire informazioni su rischi e danni senza toni allarmistici o moralizzanti. La responsabilità clinica include anche la modalità comunicativa, modulando il linguaggio per evitare chiusure e promuovere consapevolezza e responsabilità.

Nel lavoro con i giovani l'obiettivo è prevenire: la sostanza non deve diventare l'unico riferimento, o l'unica strategia per affrontare il disagio. Si cerca di riattivare desideri, risorse e possibilità, aprendo spazi espressivi alternativi. Nei casi di dipendenza o uso cronicizzato, il focus si sposta sulla riduzione del danno e sul sostegno psicologico, mantenendo un contatto e accompagnando, anche solo potenzialmente, verso una futura domanda di cura.

### **Compliance e validazione dell'intervento**

#### *Allegato 6. Compliance*



Il monitoraggio costante di colloqui, ritorni e drop-out ha permesso di valutare concretamente la tenuta della relazione terapeutica e l'efficacia dell'approccio di Intermedium. In un contesto a bassa soglia, gratuito e senza obblighi, la sfida è stata costruire una relazione significativa ma non vincolante, capace di adattarsi ai bisogni e ai tempi delle persone. L'analisi dei dati ha mostrato che spesso si è instaurato un clima di fiducia e alleanza sufficiente ad avviare percorsi psicologici, anche brevi, ma adatti a domande complesse. Il risultato conferma la validità del metodo e l'importanza di uno spazio accogliente, non giudicante e centrato sulla persona, capace di incentivare l'accesso alla cura anche per chi solitamente ne resta lontano.

### **Conclusioni**

#### **Un modello efficace e replicabile**

Intermedium ha dimostrato l'efficacia di un approccio clinico a bassa soglia, non giudicante e centrato sull'ascolto psicologico. Raggiunge un target spesso escluso dai servizi, offrendo uno spazio di riflessione, consapevolezza e cambiamento.

#### **Intervento precoce e multidimensionale**

Il servizio integra:

Prevenzione primaria: alfabetizzazione su sostanze e salute mentale;

Prevenzione secondaria: identificazione precoce dei consumi a rischio;

Supporto psicologico breve: colloqui mirati;

Orientamento: accompagnamento ai servizi e contrasto dello stigma.

Punti di forza del modello:

Accesso gratuito, libero e anonimo

Équipe multidisciplinare

Approccio clinico non patologizzante

Integrazione nelle reti territoriali

Relazione terapeutica flessibile e motivante

Criticità e sviluppi futuri

Tra i limiti attuali si segnalano l'assenza di una strutturata proposta terapeutica e la necessità di un equilibrio costante tra accoglienza, intervento

e orientamento. Tuttavia, i dati confermano un trend positivo sia in termini quantitativi (accessi) che qualitativi (apprezzamento e compliance).

Le prospettive future includono: stabilizzazione e potenziamento del servizio; formazione di operatori su nuove sostanze e modelli non patologizzanti; estensione del modello in scuole, università e spazi giovanili; sviluppo di collaborazioni inter-settoriali.

### Focus su nuove vulnerabilità: Ketamina

Intermedium dal suo polo di osservatorio attivo sui consumi emergenti, ha portato la sua attenzione all'uso di ketamina, sempre più diffuso tra i giovani e poco intercettato dai servizi pubblici. Ha rilevato pattern autoterapeutici legati a disagio emotivo e alienazione, e risposto dando vita ai K-Group, gruppi di sostegno dedicati all'uso problematico di ketamina, che partiranno a ottobre 2025 con oltre 35 adesioni già raccolte.

### Una proposta culturale e clinica

Intermedium si configura come presidio strategico di salute mentale inclusiva e preventiva, vicino ai linguaggi e ai vissuti giovanili. La sua replicabilità può favorire l'accesso precoce alla cura, prevenire la cronicizzazione del disagio e contrastare stigma e isolamento.

### Bibliografia

- Avery, J., Han, B. H., Zerbo, E., & Wu, L. T. (2020). Co-occurring substance use disorders and depression in U.S. adults: Results from the National Survey on Drug Use and Health. *Journal of Affective Disorders*, 272, 209-215.
- Dipartimento per le Politiche Antidroga. (2025). Relazione al Parlamento 2025 sul fenomeno delle tossicodipendenze. Presidenza del Consiglio dei Ministri.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Ridder, E. M. (2002). Pathways to cannabis use disorder: Evidence from a 25-year longitudinal study. *Addiction*, 100(5), 641-651.
- Hamada, T., & Fan, X. (2020). The impact of COVID-19 on individuals with substance use disorders: A systematic review. *Psychiatry Research*, 291, 113246.
- Hantzi, A., Anagnostopoulos, F., & Alexias, G. (2018). Self-stigma, mental health and substance use: A narrative review. *Psychology, Health & Medicine*, 23(3), 326-333.
- Martinotti, G., Alessi, M. C., Di Natale, C., Sociali, A., Ceci, F., Lucidi, L., Janiri, L. (2020). Psychopathological burden and quality of life in substance users during the COVID-19 lockdown period in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 572245.
- McCambridge, J., & Strang, J. (2003). The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: Results from a multi-site cluster randomized trial. *Addiction*, 99(1), 39-52.
- Regione Piemonte – Dipartimento Salute e Politiche Sociali. (2023). BAONPS: Linee guida e raccomandazioni per la gestione delle nuove sostanze psicoattive (NPS). Regione Piemonte.
- Roe, L., Proudfoot, J., & Waller, R. (2021). Social support and young people's mental health during COVID-19: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 642568.
- Spencer, A. E., Gopalan, P., & Armbruster, B. (2021). Principles of care for young adults with co-occurring psychiatric and substance use disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 30(2), 283-298.
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363-371.
- Winstock, A. R., Barratt, M. J., Maier, L. J., Aldridge, A., Zhuparris, A., Davies, E., ... & Global Drug Survey. (2019). Global Drug Survey 2019: Key findings report. Global Drug Survey.
- Zinberg, N. E. (1984). *Drug, set, and setting: The basis for controlled intoxicant use*. Yale University Press.