

***Uso di droghe e comportamenti a rischio:
nuovi scenari e nuove sfide per i servizi e per la comunità***

Guido Guidoni

Responsabile UF Ser.T. Zona Fiorentina Nord-ovest ASL 10 Firenze

(articolo pubblicato sulla rivista "Salute e Territorio" n.166 anno 2008)

Premessa

L'uso di droghe legali ed illegali e gli altri comportamenti a rischio rappresentano oggi alcuni dei più importanti problemi di salute nel mondo occidentale.

Le conseguenze riguardano non solo gli aspetti strettamente sanitari ma anche quelli psicologici e relazionali soprattutto per l'impatto nei sistemi familiari, quelli sociali e quelli economici per i costi legati, per esempio, all'ambito lavorativo.

Infatti i problemi correlati all'uso droghe non sono rappresentati solamente dalla cosiddetta "tossicodipendenza" e dall' "alcolismo" ma comprendono tutti quei problemi di vario ordine e natura causati e/o legati all'assunzione episodica o protratta di sostanze che, avendo la capacità di modificare il sistema nervoso centrale, possono determinare problemi con qualsiasi tipo di uso, anche in chi non necessariamente ha sviluppato una condizione di abuso o dipendenza: ad esempio:

- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali durante il **lavoro**
- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali durante la **guida**
- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali durante la **gravidanza**
- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali durante l'**adolescenza**
- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali in corso di determinate **malattie** (ad es. neurologiche e psichiatriche)
- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali in corso di determinate **cure farmacologiche** (ad es. psicofarmacologiche)
- ✓ Uso di bevande alcoliche e/o altre droghe illegali in persone provenienti da **altre culture**

La dimensione di queste problematiche è sotto gli occhi di tutti ed è sempre più oggetto di attenzione da parte dei mass-media che, pur con tutti i limiti delle modalità allarmistiche e spesso fortemente stigmatizzanti, sottolineano comunque un chiaro cambiamento di scenario dei fenomeni rispetto agli anni '90.

Appare quindi chiaro che i problemi correlati all'uso di droghe costituiscono uno spettro assai più ampio delle sole problematiche della "tossicodipendenza" e "alcolismo" che, per quanto ne costituiscono sicuramente le manifestazioni più gravi e drammatiche, non lo esauriscono.

A queste problematiche infine si associano sempre più anche altri comportamenti a rischio "senza sostanza" quali il gioco d'azzardo che mostra caratteristiche molto simili a quelle dell'uso di droghe, soprattutto di quelle legali dove il limite tra "normale" e "patologico" appare assai difficile da definire.

Aspetti epidemiologici

Naturalmente esiste una correlazione stretta tra la prevalenza di queste problematiche ed i consumi nella popolazione generale e a tal proposito riporterò alcuni dati dai quali appare chiaro come questi comportamenti appaiano sempre più diffusi nelle nostre comunità e non solamente tra i giovani.

Circa il 86% degli uomini e oltre il 74% delle donne fa uso di **alcol**.

In Toscana negli ultimi anni si è registrato un importante aumento del numero di consumatori donne e giovanissimi: il 70% degli studenti delle scuole superiori fa uso di alcol¹.

I dati riguardanti i problemi legati all'uso di alcol sono drammatici: è possibile stimare in un milione e mezzo gli alcolisti in Italia e in circa 4 milioni, con una forte componente giovanile, i bevitori problematici.

Il **tabacco** in Toscana viene usato dal 23% della popolazione; l'uso tra i giovanissimi sembra essere in aumento (nei giovani tra i 14 e i 19 anni circa il 65% ha provato a fumare e 1/3 di questi diventerà un fumatore regolare), inoltre, in controtendenza rispetto alle altre droghe, la prevalenza dei giovani fumatori è maggiore tra le ragazze^{1,2}.

L'uso di **sostanze illegali** riguarda il 30% dei giovani adulti (15-34 anni): la droga più diffusa è la cannabis seguita da cocaina, solventi, ecstasy, allucinogeni, anfetamine, oppiacei³.

In particolare è preoccupante la crescente diffusione di quelle droghe che prima raggiungevano solo dei consumatori di elite, in particolare la **cocaina** e i cosiddetti **popper**, mentre adesso sembrano essere a disposizione di una grande fetta di popolazione, compresi i giovanissimi.

Nella recente Relazione 2007 della Direzione Generale Antidroga del Viminale è stato evidenziato come l'Europa e gli Stati Uniti rappresentino il primo mercato mondiale di consumo di droga, in particolare per eroina e cocaina, con l'Italia che si piazza in testa alla classifica. Infatti, sulla base dei sequestri effettuati l'Italia è attualmente tra i primi mercati della cocaina ed il secondo per l'**eroina**, della quale si aspetta peraltro un ulteriore aumento di disponibilità sul nostro mercato.

In Toscana tra gli studenti delle scuole medie superiori si stima che più di 57000 (33,2%) abbiano utilizzato una droga illegale almeno una volta nella vita, la maggiore prevalenza d'uso si ritrova nella zona della ASL di Firenze con una percentuale del 43%.

Si stima che i consumatori abituali tra gli studenti siano in Toscana 30000. La droga più usata è la cannabis (56% dei diciannovenni). La cocaina è stata sperimentata almeno una volta nella vita dal

5,6% degli studenti, ciò significa che in Toscana circa 9300 ragazzi hanno provato questa droga e si stima che circa 3000 studenti toscani consumino cocaina mensilmente⁴.

Il consumo di cocaina tra i giovani risulta raddoppiato dal 2001 a oggi⁵.

Inquietanti appaiono i dati riferiti al primo uso: il 70% dei giovani dichiara di aver consumato la prima droga entro i 15 anni⁴.

Per le caratteristiche dei fenomeni sono sempre più assimilati ai problemi derivanti dall'uso di droghe anche altri comportamenti a rischio "senza sostanza". Tra questi sicuramente il più preoccupante è oggi il **gioco d'azzardo** che appare in chiaro aumento anche in relazione alla maggiore diffusione e accessibilità delle varie tipologie di giochi d'azzardo. Si tratta di un fenomeno sempre più diffuso e spesso sottovalutato e con un grande sommerso: circa l'80% della popolazione adulta gioca o ha giocato a un gioco d'azzardo e i giocatori patologici rappresentano l'1-3% della popolazione con esordio generalmente durante l'adolescenza.

In Toscana oltre 20000 persone soffrono di una dipendenza da gioco⁶. La forma di gioco d'azzardo più recente è rappresentata dal cosiddetto *remote gambling* (che si realizza attraverso Internet, telefonia fissa e mobile, TV digitale e/o interattiva) particolarmente diffuso nella fascia di età tra i 18 e i 34 anni⁷.

Possibili scenari e quali sfide per i servizi e per le comunità

Allargando quindi l'orizzonte dai soli problemi di abuso e di dipendenza all'intero spettro dei problemi correlati all'uso di droghe e, all'interno di questo ambito allargando lo sguardo dal solo uso di droghe illegali anche a quello delle droghe legali e poi includendo anche gli altri comportamenti a rischio, appare sempre più chiaro come ci si trovi di fronte a fenomeni di estrema complessità difficilmente riconducibili, come spesso si è cercato di fare nel passato, a una o poche determinanti di tipo individuale, familiare oppure sociale.

E' invece sempre più evidente che siamo di fronte a fenomeni multifattoriali in cui gli elementi interni alla persona (di tipo biologico, psicologico, spirituale) e quelli esterni (di tipo sociale e culturale) sono intimamente interconnessi: solo pragmaticamente e operativamente si possono distinguere ed analizzare separatamente alcune di queste determinanti al fine di elaborare proposte operative avendo però massima attenzione al rischio di derivarne modelli esplicativi che risulterebbero necessariamente riduzionistici (p. es i vari modelli "patologici" o quelli "sociopatologici"). Proprio per la continua influenza di un gran numero di fattori sul modo di determinarsi di questi fenomeni, una loro intrinseca caratteristica è anche quella di essere in continua evoluzione: la storia degli ultimi venti anni ci ha mostrato che forse sono fra i fenomeni che hanno vissuto le trasformazioni maggiori fra tutti quelli che riguardano la salute.

Tali problemi di salute impongono più di altri quindi non solo lo sviluppo di capacità "diagnostiche e di intervento" dinamiche, continuamente aggiornate, ma anche la necessità di poter elaborare i possibili scenari sulla base dei quali orientare le scelte politiche e di intervento.

Tenuto conto di quanto sopra e cercando di descrivere possibili scenari all'interno di quelli già previsti più in generale per i bisogni di salute della popolazione generale si potrebbe forse provare a descrivere alcuni possibili aspetti senza alcuna pretesa di esaustività:

1. Aspetto Demografico:

- È previsto che l'invecchiamento della popolazione comporterà un aumento generalizzato dei bisogni di salute ed in particolare dei problemi connessi alle malattie croniche e degenerative (cardiovascolari, tumori, apparato locomotore, malattie neuropsichiatriche).

Nello specifico dei problemi correlati all'uso di droghe si dovrà far fronte sempre più anche al trattamento delle conseguenze a lungo termine dell'uso di droghe illegali, comprese quello invalidanti, in modo peraltro sempre più simile a quanto da sempre avviene per i problemi alcolcorrelati.

- E' previsto che l'Europa diventi il primo continente d'immigrazione. Il fenomeno migratorio che riguarderà maggiormente il nostro paese dovrebbe essere quello proveniente dall'Africa con conseguente "africanizzazione, arabizzazione e islamizzazione".

Lo stato di salute delle popolazioni migranti è generalmente buono ma per quel che riguarda le problematiche connesse all'uso di droghe si amplificherà il problema dell'impatto di queste persone con sostanze per le quali non hanno alcuna tolleranza fisica, psicologica, culturale e sociale (soprattutto alcol) con gravi problemi di disgregazione ed emarginazione. Aumenterà ulteriormente la disponibilità e l'accettazione sociale dell'uso di cannabinoidi, aumenterà la disponibilità di "manodopera" per lo spaccio di droghe illegali, sarà sempre maggior la presenza di persone immigrate con problemi di uso di droghe e problemi con la giustizia (con particolare interessamento della popolazione carceraria).

2. Cambiamenti sociali ed ambientali:

- Nell'organizzazione dei servizi sanitari esiste una sempre maggiore affermazione del mercato libero contemporaneamente ad un affievolimento del ruolo dello stato come garante di diritti, quali l'accesso equo ai servizi sanitari, con le possibili conseguenze negative di una sempre minore possibilità di dare assistenza ad una serie di problemi quali l'emarginazione e la povertà.

Nello specifico del settore questo fatto potrà tradursi in minori risorse per questo settore che è storicamente "a rimessa" e maggiori difficoltà ad intervenire soprattutto nelle situazioni particolarmente complesse.

Ad oggi comunque sembra che questo settore sia di scarso interesse per i capitali privati.

- Inoltre sarà possibile un aumento delle domande di cure per una maggiore informazione ed anche per il più generale fenomeno del "consumismo di cure".

3. Stili di vita:

- Gli stili di vita nelle nostre comunità sono in rapida trasformazione fortemente influenzati dalla globalizzazione, fenomeno che dipende direttamente dalla frequenza dei contatti tra gli individui che peraltro continueranno ad aumentare: ciò riguarda aspetti quali l'alimentazione (problema obesità) ma anche l'uso di droghe e la relativa prevalenza e dei problemi legati al loro uso come sopra riportato.

Ma anche le modalità di consumo si modificano continuamente sia per quanto riguarda le droghe legali che quelle illegali, come avviene per il consumo di bevande alcoliche che non solo aumenta sempre più nei giovani e nelle donne ma che viene sempre più effettuato con modalità diverse dal "tradizionale" consumo ai pasti, caratteristico della cultura mediterranea, al quale si affiancano sempre più anche il consumo nei luoghi di socializzazione e nel fine settimana.

Ciò comporta anche un aumento delle problematiche complesse (presenza di problematiche connesse con l'uso di più droghe contemporaneamente) e sempre minor presenza dell'eroinomane "classico" e dell'alcolista "classico".

Conclusioni

Superati gli angusti recinti dei soli disturbi da abuso e dipendenza, nei quali per lungo tempo si sono cercati di ridurre, i problemi correlati all'uso di droghe legali e illegali non possono oggi più essere considerati di interesse esclusivo delle persone che ne soffrono, delle loro famiglie, degli operatori pubblici e privati che se ne occupano, delle forze dell'ordine che ne cercano di contrastare l'uso illecito: le conseguenze dirette e/o indirette riguardano tutti indistintamente.

Sicuramente riguardano i politici ed gli amministratori, le cui scelte strategiche risultano determinanti nel destinare risorse ad un settore che è oggi riconosciuto prioritario tra i determinanti di salute delle nostre popolazioni ma anche sempre più centrale in termine di sicurezza delle nostre comunità; riguardano certamente gli operatori del settore, il cui operato dovrebbe essere sempre meno orientato da visioni riduzionistiche della complessità delle problematiche correlate all'uso di droghe, quindi meno ideologizzato, continuamente problematizzato; riguardano però anche tutte le componenti delle nostre comunità e tutti i singoli cittadini che dovrebbero riconsiderare il loro pieno coinvolgimento soprattutto in termini di riconoscimento dei nessi non solo tra uso di droghe e problemi correlati ma anche tra questi e i

modelli socioculturali che sostengono modelli di consumo e di piacere (modelli consumistico-
edonistici) piuttosto che modelli centrati sulla sobrietà, sul rispetto delle risorse ambientali ma
anche sociali, modelli che in altri termini abdicano ai principi della corresponsabilità e dimenticano
le correlazioni esistenti tra i comportamenti individuali e gli effetti "globali" di questi.

In estrema sintesi emerge sempre più⁸ la necessità di sviluppare l'attenzione alle caratteristiche
dinamiche ed "ecologiche" dell'uso di droghe e dei problemi da questo derivanti che permetta di
arricchire la comprensione del rapido modificarsi degli scenari e anche possa contribuire ad
indirizzare le scelte politiche, amministrative, professionali a livello di prevenzione primaria,
secondaria e terziaria, e che è necessario si accompagni sempre con un atteggiamento in grado di
esser aperto alla problematizzazione, alla complessità, al continuo cambiamento: un po' come
sono i fenomeni correlati all'uso di droghe e un po' come suggerisce Bateson nel suo metalingo
"Quante cose sai?":

Figlia: Papà quante cose sai?

Padre: Eh? Uhm, so circa un chilo di cose.

F. Non dire sciocchezze. Un chilo di quali cose? Ti sto chiedendo davvero quante cose sai.

*P. Bè, il mio cervello pesa circa un chilo e penso di usarlo circa un quarto....Quindi diciamo due
etti e mezzo.*

F. Ma tu sai più cose del papà di Johnny? Sai più cose di me?

*P. Uhm.. una volta conoscevo un ragazzino in Inghilterra che chiese a suo padre: "i padri sanno
sempre più cose dei figli?" e il padre rispose: "Sì". Poi il ragazzino chiese: "Papà chi ha
inventato la macchina a vapore?" e il padre: "James Watt". Ed allora il figlio gli ribatté: "Ma
perché non l'ha inventata il padre di James Watt?".*

*F. Lo so: io so più cose di quel ragazzo, perché so perché il padre di James Watt non l'ha
inventata. E' perché qualcun altro doveva inventare qualcos'altro prima che chiunque
potesse fare una macchina a vapore. Voglio dire ... non so .. ma ci voleva qualcuno che
scoprisse la benzina prima che qualcuno potesse costruire un motore.*

*P. Sì ... questa è la differenza. Cioè, voglio dire che il sapere è come tutto intrecciato insieme,
o intessuto, come una stoffa, e ciascun pezzo di sapere è significativo o utile in virtù degli
altri pezzi e*

F. Pensi che si dovrebbe misurare in metri?

P. No, direi di no.

F. Ma le stoffe si comprano a metro.

*P. Sì, ma non volevo dire che è una stoffa. E' solo come stoffa .. e certamente non sarebbe
piatto come stoffa ... ma avrebbe tre dimensioni ... forse quattro dimensioni.*

F. Che cosa vuol dire, papà?

P. Non so, veramente, tesoro. Stavo solo cercando di riflettere".

Bateson G., Step to an Ecology of Mind, Chandler Pbl., Francisco (1972)

Riferimenti bibliografici

- ¹ Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, 2006.
- ² ARS Toscana, Il consumo di tabacco in Toscana. La prevalenza, le conseguenze sulla salute e azioni di contrasto, 2007
- ³ Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, 2003
- ⁴ Osservatorio di epidemiologia ARS Toscana, Lo stato delle tossicodipendenze in Toscana, 2005.
- ⁵ ARS Toscana, I consumi di cocaina e l'utenza in carico: I dati toscani, 2007
- ⁶ Sir n. 11 - 9 febbraio 2007.
- ⁷ ARS Toscana, Aspetti epidemiologici del gioco d'azzardo, 2007
- ⁸ Maurizio Fea "Editoriale", Mission, 22/2007:1-3, 2007.