



MONDO DEL LAVORO E SOSTANZE PSICOATTIVE: UN RAPPORTO PROBLEMATICO

Giuseppe ZANDA
(Lucca)

Istituto Superiore di Sanità

Studio Nazionale CARIDDI - Percorso di Formazione

"La formazione e l'aggiornamento sul consumo e l'abuso di sostanze nei luoghi di lavoro"

Tivoli, 27-28-29 Novembre 2006



Argomenti

- Lavoro e mondo del lavoro
- Uso di sostanze psicoattive e tossicodipendenza
- Mondo del lavoro e SerT



Lavoro e mondo del lavoro

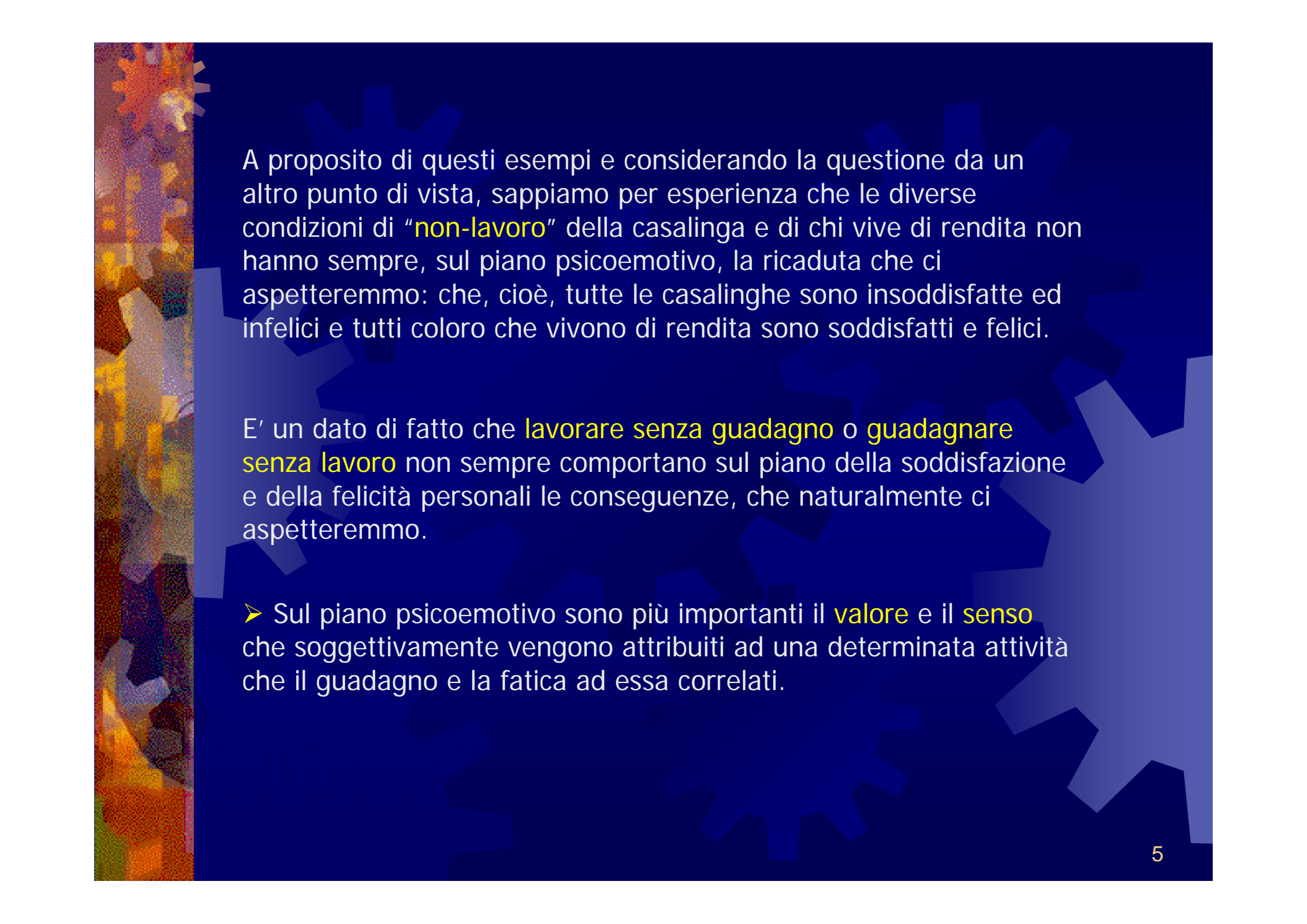
Questioni preliminari

Cosa si intende per *lavoro* ?

Si devono considerare come lavoro solamente le attività che comportano la percezione di una ricompensa, un salario, uno stipendio o che abbiano, comunque, una *resa economica* e che comportano *impegno, fatica e regolare applicazione* ?

- E' **non-lavoro** l'attività della casalinga, che non ha una *resa economica*, ma comporta *impegno, fatica e regolare applicazione*?
- E' **lavoro** la condizione di colui che vive di rendita senza svolgere un'attività che comporta *impegno, fatica e regolare applicazione*?

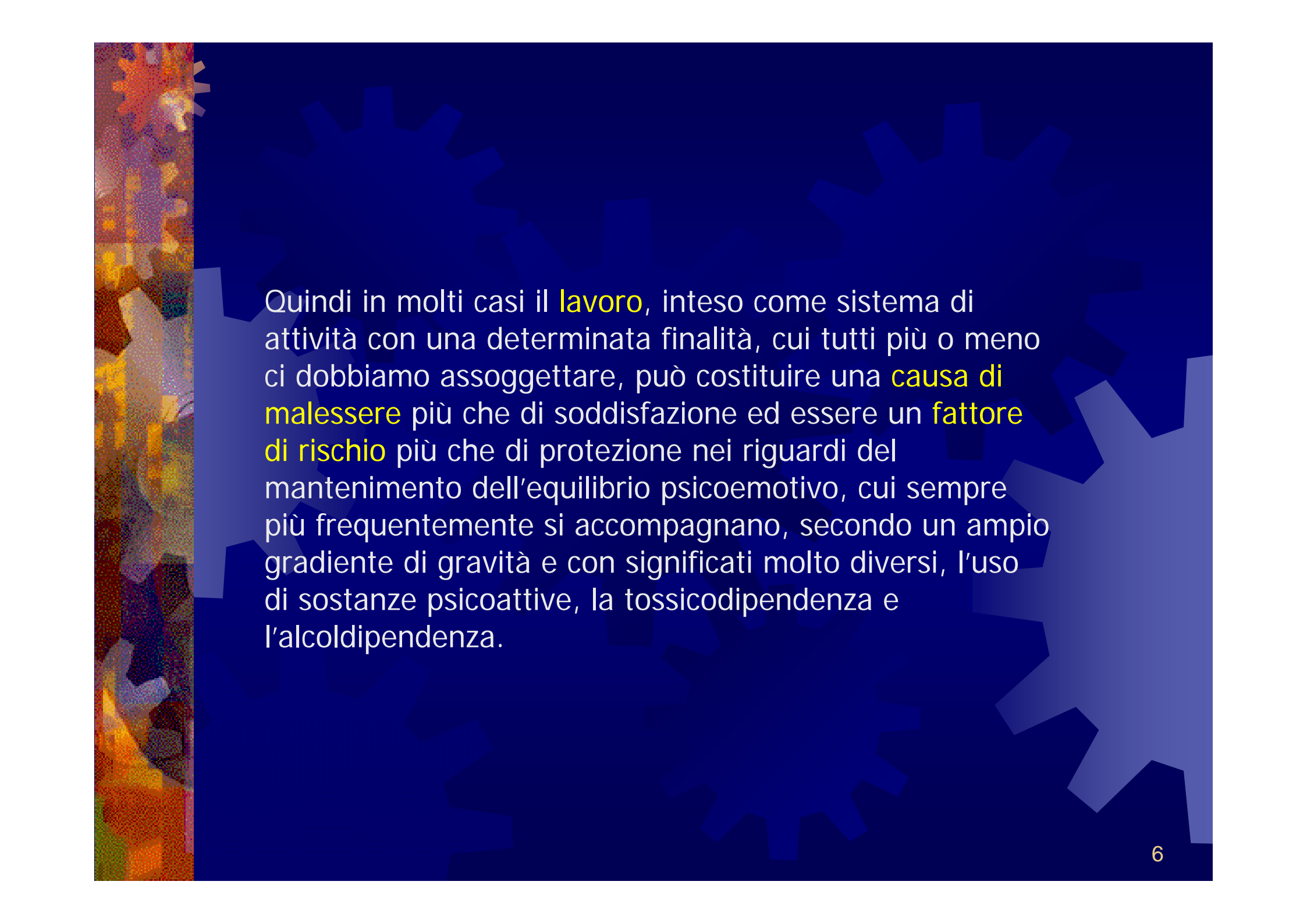
➤ Generalmente un'attività viene considerata come lavoro o come non-lavoro a prescindere dal fatto che abbia un corrispettivo economico diretto e comporti impegno, fatica e regolare applicazione.



A proposito di questi esempi e considerando la questione da un altro punto di vista, sappiamo per esperienza che le diverse condizioni di "non-lavoro" della casalinga e di chi vive di rendita non hanno sempre, sul piano psicoemotivo, la ricaduta che ci aspetteremmo: che, cioè, tutte le casalinghe sono insoddisfatte ed infelici e tutti coloro che vivono di rendita sono soddisfatti e felici.

E' un dato di fatto che **lavorare senza guadagno** o **guadagnare senza lavoro** non sempre comportano sul piano della soddisfazione e della felicità personali le conseguenze, che naturalmente ci aspetteremmo.

➤ Sul piano psicoemotivo sono più importanti il **valore** e il **senso** che soggettivamente vengono attribuiti ad una determinata attività che il guadagno e la fatica ad essa correlati.



Quindi in molti casi il **lavoro**, inteso come sistema di attività con una determinata finalità, cui tutti più o meno ci dobbiamo assoggettare, può costituire una **causa di malessere** più che di soddisfazione ed essere un **fattore di rischio** più che di protezione nei riguardi del mantenimento dell'equilibrio psicoemotivo, cui sempre più frequentemente si accompagnano, secondo un ampio gradiente di gravità e con significati molto diversi, l'uso di sostanze psicoattive, la tossicodipendenza e l'alcoldipendenza.

Il mondo del lavoro

Il mondo del lavoro non si identifica più con la fabbrica.

Oggi, quando si parla di mondo del lavoro i discorsi sono piuttosto centrati su determinati aspetti (**precarietà, mobilità, riconversione, contratti a progetto, lavoro a termine, etc.**) e ci si riferisce prevalentemente al lavoro nei **Servizi**.

Ciò nonostante il mondo del lavoro nelle fabbriche costituisce l'ambito della maggior parte degli studi e delle indagini disponibili sul tema del rapporto tra mondo del lavoro e tossicodipendenza.

Le **ricerche sulla tossicodipendenza nel mondo del lavoro** hanno essenzialmente riguardato 5 aree:

- orientamento al lavoro,
- monitoraggio (questionari, studi epidemiologici, test),
- management aziendale,
- impatto sul lavoro (produttività, costi),
- aspetti legali e sanitari.

Droghe e mondo del lavoro

L'impatto dell'uso di sostanze psicoattive (droghe) sul lavoro è soprattutto rilevante nel mondo dell'industria a causa delle gravi conseguenze economiche.

Storicamente l'uso di droghe nel luogo di lavoro non è stato giudicato sempre nello stesso modo.

Ad esempio, nell'Inghilterra della rivoluzione industriale si creò un grande allarme a causa dei danni alla produttività delle fabbriche causati dall'uso del **gin** ed il bere cessò di essere considerato, come era accaduto in precedenza, un valido metodo per accrescere le capacità dei lavoratori manuali.

Altri esempi sono quello dell'abitudine di masticare le **foglie di coca**, diffusa nel passato tra gli indigeni del Sudamerica per diminuire sia il senso della fame che la fatica da lavoro, ed il costume tuttora attuale di masticare le **foglie di khat** da parte degli abitanti del Corno d'Africa.

Significato del lavoro nella vita dell'uomo

... maledetto sia il suolo per causa tua!

*Con dolore ne trarrai il cibo
per tutti i giorni della tua vita.*

*Spine e cardi produrrà per te
e mangerai l'erba campestre.*

Con il sudore del tuo volto mangerai il pane;

finché tornerai alla terra,

perché da essa sei stato tratto:

polvere tu sei e in polvere tornerai!

Genesi 3, 17-19

Significato del lavoro nella vita dell'uomo

Ora et labora

Regola benedettina

Significato del lavoro nella vita dell'uomo

Proletari (lavoratori) di tutti i paesi, unitevi!

C. Marx – Il Manifesto del Partito Comunista

Significato del lavoro nella vita dell'uomo

Arbeit Macht Frei
(Il lavoro rende liberi)

Sopra i cancelli di ingresso dei campi di concentramento nazisti

Significato del lavoro nella vita dell'uomo

*L'Italia è una Repubblica democratica,
fondata sul lavoro.*

Art. 1 della Costituzione della Repubblica Italiana

Significato del lavoro nella vita dell'uomo

*Attività seria, di solito in antitesi con gioco o amore.
Nei primi tempi della psicoanalisi, il recupero della
capacità di amare e di lavorare era considerato come il
criterio di un trattamento analitico riuscito”.*

Rycroft, 1968 - Dizionario critico di psicoanalisi (voce “lavoro”)



Significato del lavoro nella vita dell'uomo

- ❖ Il lavoro è una **componente fondamentale dell'essere umano** e, in quanto tale, ha a che fare, direttamente o indirettamente, con tutti gli aspetti della sua vita, dalla gioia al dolore, dalla salute alla malattia, e così via.
- ❖ Il lavoro è una **caratteristica naturale dell'uomo**, sia che lo si consideri come una condanna divina, un mezzo per raggiungere la santità, una delle cause delle disuguaglianze sociali, un perfido tranello nelle mani della follia genocida oppure il principio fondante di una repubblica democratica.



Lavoro e salute mentale

L'idea che il lavoro rappresenta uno degli indici più importanti dell'equilibrio psicoemotivo dell'essere umano e che proprio attraverso le attività lavorative si può contribuire al recupero di tale equilibrio è confermata anche dal fatto che, fin dai primi tentativi di umanizzazione della cura dei malati mentali, il lavoro venne utilizzato come strumento terapeutico (**ergoterapia**) ed ancora oggi costituisce una delle principali risorse dei programmi di **riabilitazione psichiatrica**.



Concludendo:

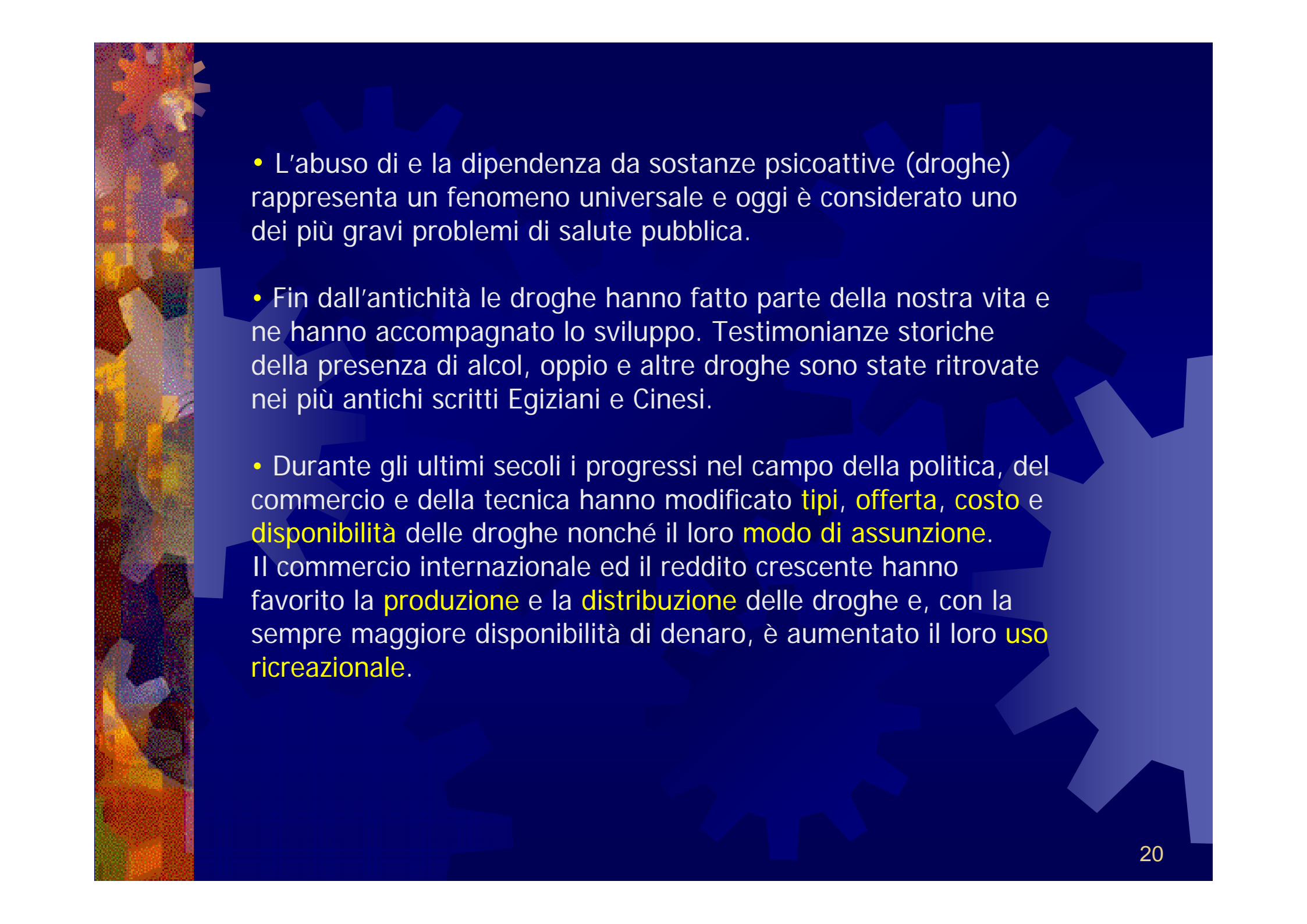
Il mondo del lavoro è in costante evoluzione e intorno al lavoro si giocano **aspetti fondamentali della vita e della dignità dell'uomo** con conseguenze importanti sul suo equilibrio personale, di modo che prendere in esame il suo rapporto con la tossicodipendenza o con altre specifiche condizioni umane di svantaggio non è semplice e si corre sempre il rischio di essere parziali, provvisori e soggetti da più parti a critiche o, per lo meno, a perplessità.



Uso di sostanze psicoattive e tossicodipendenza

Definizione di dipendenza da droghe

“Uno stato, psichico e talvolta anche fisico, derivante dall'interazione tra un organismo vivente e una droga, caratterizzato da risposte comportamentali e da altre risposte, che sempre comprendono una compulsione ad assumere tale droga in modo continuo o periodico [*dipendenza psicologica*] allo scopo di sperimentare i suoi effetti fisici e, talvolta, per evitare il malessere dovuto alla sua assenza [*dipendenza fisica e sindrome da astinenza*]. La tolleranza può essere o non essere presente [*per tolleranza si intende il modo in cui di solito l'organismo vivente si adatta alla presenza ripetuta di una droga, per cui dosi maggiori di quella droga sono richieste per riprodurre i suoi effetti originari o effetti simili*]. Una persona può essere dipendente da una o più droghe”.

- 
- L'abuso di e la dipendenza da sostanze psicoattive (droghe) rappresenta un fenomeno universale e oggi è considerato uno dei più gravi problemi di salute pubblica.
 - Fin dall'antichità le droghe hanno fatto parte della nostra vita e ne hanno accompagnato lo sviluppo. Testimonianze storiche della presenza di alcol, oppio e altre droghe sono state ritrovate nei più antichi scritti Egiziani e Cinesi.
 - Durante gli ultimi secoli i progressi nel campo della politica, del commercio e della tecnica hanno modificato **tipi, offerta, costo e disponibilità** delle droghe nonché il loro **modo di assunzione**. Il commercio internazionale ed il reddito crescente hanno favorito la **produzione** e la **distribuzione** delle droghe e, con la sempre maggiore disponibilità di denaro, è aumentato il loro **uso ricreazionale**.

Classificazione delle principali droghe

Deprimenti

Stimolanti

Psichedeliche

Inalanti

Droghe deprimenti

(alcol, barbiturici, benzodiazepine, oppiacei)

Le droghe deprimenti sono tra le più vecchie droghe conosciute e usate dall'uomo. Nonostante l'espandersi della moderna farmacopea, l'**alcol** continua ad essere la droga deprimente più ampiamente usata e abusata nella nostra società. Tra le droghe deprimenti legali i **farmaci sedativi e ipnotici**, prescritti ed assunti in modo corretto, danno, quando necessario, sollievo al malessere causato dall'ansia e dall'insonnia. Molti **oppiacei** sono farmaci utili ed importanti, usati in medicina come analgesici. Anche l'eroina, utilizzata in passato per la disintossicazione dal morfinismo, possiede potenti proprietà analgesiche.

La diffusione dell'abuso di oppiacei si ebbe in Europa e negli Stati Uniti tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo. Il numero di coloro che abusavano degli oppiacei prescritti come farmaci predominò fino all'inizio del '900, quando tali droghe vennero poste sotto il controllo legale. Successivamente iniziò l'abuso "da strada" di tali sostanze, in particolare tra i giovani di sesso maschile di bassa estrazione sociale. Tuttavia dalla metà degli anni '60 del secolo scorso l'abuso di tali droghe si diffuse nuovamente nella borghesia.

Droghe stimolanti

(cocaina, amfetamine, analoghi delle amfetamine, nicotina)

Gli **stimolanti**, considerati tra le droghe più comunemente usate nel mondo, comprendono sostanze legali e illegali. Come farmaci sono largamente prescritti e grandemente abusati, ma possiedono indicazioni mediche assai limitate. Sostanze stimolanti si possono trovare nelle preparazioni contro il raffreddore e l'influenza, nelle quali sono usate come broncodilatatori e per contrastare la sedazione dovuta agli antistaminici. Gli stimolanti sono pubblicizzati come pillole che riducono il peso, sebbene la loro efficacia abbia una durata estremamente breve e diano uno scarso aiuto effettivo. La **cocaina** fu isolata chimicamente in Germania nel 1857 e l'**amfetamina** fu sintetizzata nel 1887. Sino alla fine degli anni '50 e l'inizio anni '60 del secolo scorso gli stimolanti vennero considerati generalmente innocui.

Gli stimolanti sono droghe da strada onnipresenti e sono forse le più nocive.

Droghe psichedeliche

(LSD e simili, amfetamine psichedeliche, anestetici dissociativi, cannabis)

Le droghe psichedeliche, chiamate anche **allucinogeni**, non sono sostanze nuove. Per più di 2000 anni sono state usate nelle cerimonie sacre e nei riti di passaggio dai Nativi Americani, alcuni gruppi dei quali ne fanno ancora uso.

Sia i **derivati della cannabis** (marijuana, hashish) che gli allucinogeni causano un'alterazione del livello di coscienza e sono in grado di indurre allucinazioni. Nelle dosi in genere assunte l'effetto predominante della cannabis è di alterare il "sentire" con minore intensità e senza franche allucinazioni. Gli **allucinogeni** rendono più intense le percezioni sensoriali (colori, odori, etc.) o causano sensazioni di natura prevalentemente visiva (illusioni o allucinazioni).

I diversi gruppi di allucinogeni condividono aspetti ed effetti comuni. **Fattori di contesto**, come le aspettative e l'ambiente, le motivazioni e le differenti attese, assieme alle **influenze ambientali** e all'**equilibrio psicologico** modificano grandemente i benefici percepiti ed i problemi connessi con il loro uso.

Droghe inalanti

(nitriti alifatici, idrocarburi alifatici e aromatici, idrocarburi alogenati, idrocarburi fluorinati, chetoni, alcoli e glicoli, anestetici da inalazione)

Costituiscono un eterogeneo gruppo di **sostanze industriali** che condividono la capacità di causare una depressione generalizzata del SNC e segni di confusione. E' probabile che l'uso di **solventi inalanti** sia esistito, in forme diverse, fin dai tempi antichi, ma ha raggiunto proporzioni quasi epidemiche alla fine del XIX secolo e all'inizio del XX secolo, da quando, cioè, furono utilizzabili sostanze come il **cloroformio**, la **benzina** ed **altri agenti simili**.

L'uso di tali prodotti (butano degli accendini, acetone per le unghie, propellenti per aerosol, vernici e diluenti di vernici, benzina) permette di raggiungere uno stato di euforia ("sballo") facilmente, senza spendere molto, in modo legale e facile da nascondere. Gli effetti euforizzanti dell'inalazione deliberata sono di durata relativamente breve e, in genere, non hanno sequele negative, ad esclusione del mal di testa. E' stata, tuttavia, descritta una "**Sindrome della morte improvvisa da inalazione**", consistente nel rapido insorgere di aritmia cardiaca e morte, in soggetti per altri versi sani.

Interpretazione della tossicodipendenza

La natura della tossicodipendenza è, a tutt'oggi, oggetto di notevole disaccordo e di grande confusione. Di conseguenza nei suoi confronti ancora non si sono potute adottare norme sociali e strategie di trattamento condivise.

Modelli della tossicodipendenza

Condotta immorale

Malattia

Comportamento appreso

La tossicodipendenza come condotta immorale

Secondo questa ottica gli alcolisti o i dipendenti da altre droghe non hanno affatto perso il controllo, ma piuttosto scelgono di comportarsi in un modo, che fa soffrire gli altri e loro stessi. La dipendenza è dovuta a una **scelta libera**, a un agire moralmente sbagliato, per cui il modo giusto di trattare il problema è di **punire** l'alcolista o il drogato. Essi non hanno bisogno di assistenza o di aiuto. Le misure più idonee da prendere nei loro confronti sono la detenzione o altre sanzioni ed azioni punitive. Secondo questo modello, che ha il vantaggio di essere netto e chiaro, la nostra società non riesce ad affrontare adeguatamente il problema essenzialmente a causa della diffusa decadenza dei principi morali. I principali limiti di questo modello sono il fatto di considerare le dipendenze, che originano da fattori biologici, psicologici e sociali, come fenomeni semplici dovuti a libere scelte, e di ritenere che le punizioni siano mezzi efficaci per ridurre la prevalenza dei problemi da dipendenza nella popolazione contrariamente a quanto la storia ha dimostrato.

La tossicodipendenza come malattia

Secondo questa prospettiva alla base della dipendenza, del comportamento compulsivo, vi è un processo morboso. L'esatta natura della malattia non è pienamente capita, ma molti sostengono che sia correlata ad una condizione di **vulnerabilità su base genetica**. Coloro che presentano una tossicodipendenza sono vittime di una **malattia**, perciò non hanno scelto liberamente quel comportamento e, in ogni caso, hanno **perso il controllo** su di esso. Di conseguenza ai pazienti vanno riservati cura compassionevole, aiuto e terapia, cioè un trattamento idoneo sotto la supervisione del medico. I trattamenti danno particolare importanza alla cura delle **complicazioni mediche**, che spesso accompagnano gli stati di tossicodipendenza (per esempio, epatopatie, ulcera gastrica, anemia, malattie infettive). I pazienti vengono aiutati, piuttosto che essere disprezzati e puniti, la società è più propensa ad allocare risorse in favore di persone che hanno una malattia piuttosto che in favore di persone che hanno un vizio. L'esperienza passata dimostra che, seguendo questo modello, sono stati aiutati a tornare ad una vita normale migliaia e migliaia di alcolisti e di tossicodipendenti.



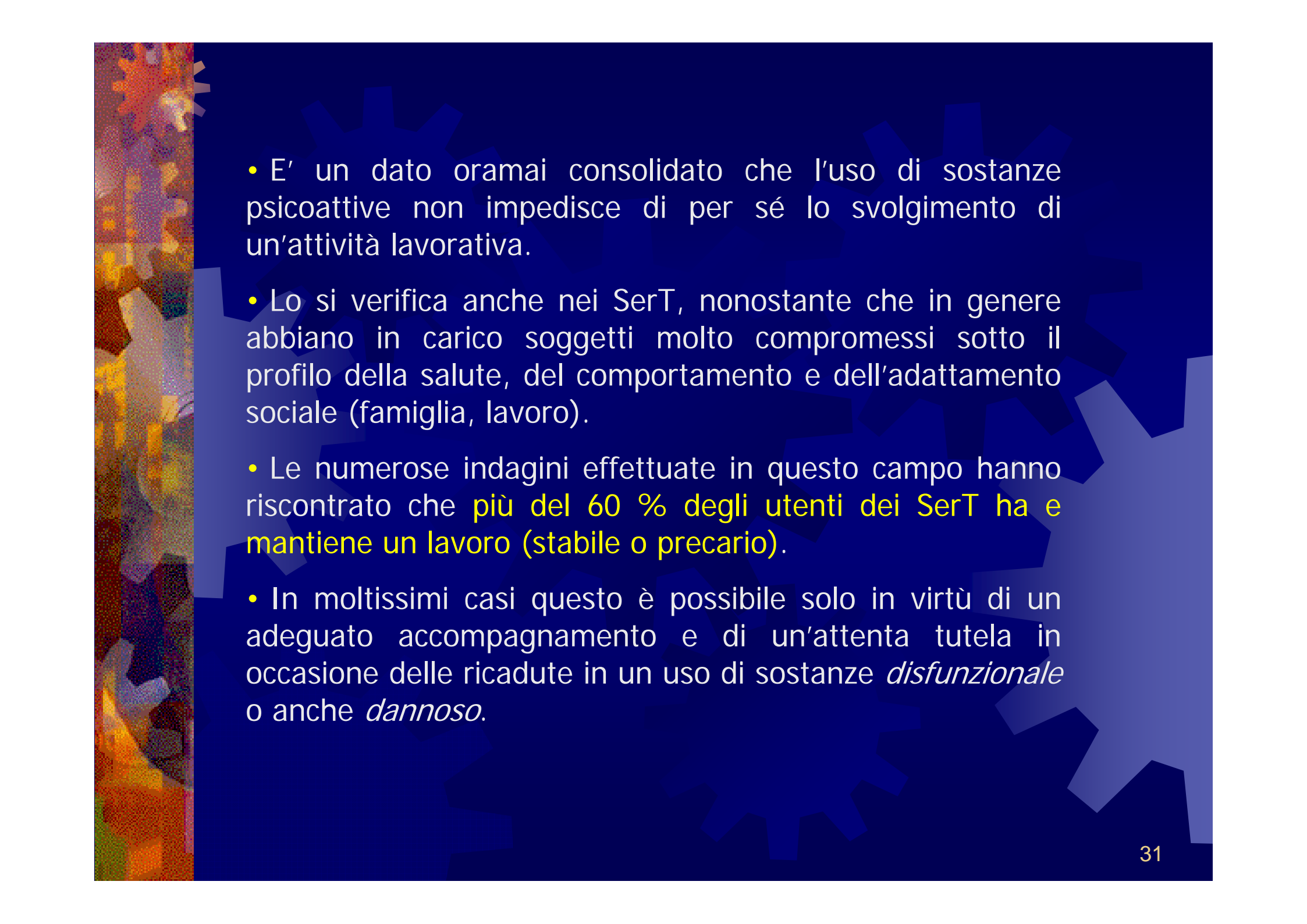
La tossicodipendenza come comportamento appreso

La tossicodipendenza è un comportamento problematico appreso a seguito di precisi eventi ambientali, familiari, sociali e/o cognitivi. L'individuo non è vittima di un processo morboso ma è vittima di condizioni di apprendimento distruttive, per cui il comportamento di dipendenza è sostanzialmente non scelto. La tossicodipendenza sarebbe un **comportamento maladattivo**, cioè una modalità di comportamento, che ha conseguenze estremamente dannose anche per gli altri. Il che non equivale affatto al dire che coloro che presentano una tossicodipendenza sono malvagi o irresponsabili.

Secondo questo modello il trattamento si dovrebbe basare sui principi dell'apprendimento ed è finalizzato all'insegnamento di abilità idonee a **prevenire la ricaduta**. Particolare attenzione è posta sull'addestramento e sulla sperimentazione delle diverse procedure, soggette a frequenti cambiamenti in relazione all'andamento del percorso terapeutico, nel quale sono previste, quando necessarie, anche le terapie farmacologiche.



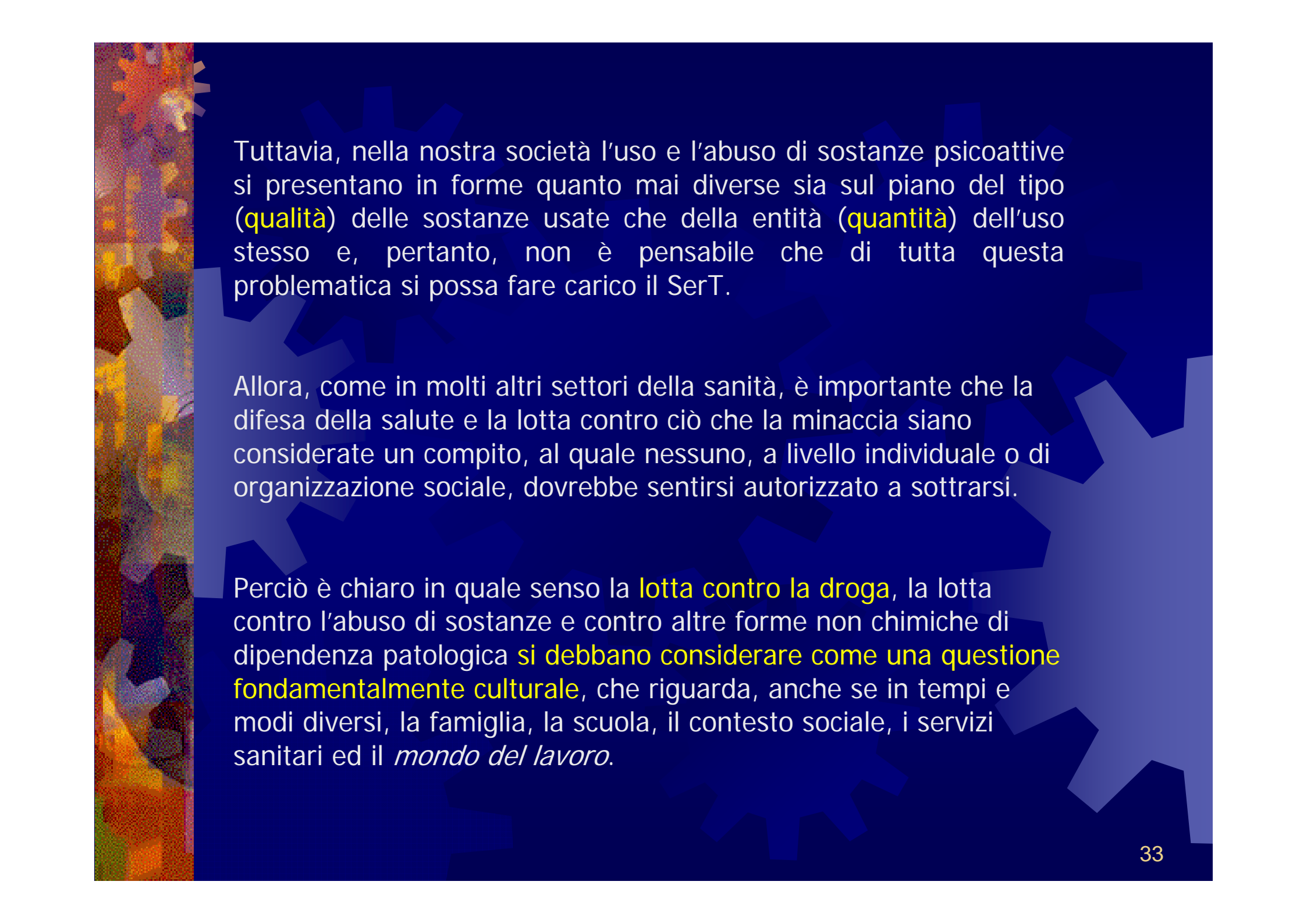
Mondo del lavoro e SerT

- 
- E' un dato oramai consolidato che l'uso di sostanze psicoattive non impedisce di per sé lo svolgimento di un'attività lavorativa.
 - Lo si verifica anche nei SerT, nonostante che in genere abbiano in carico soggetti molto compromessi sotto il profilo della salute, del comportamento e dell'adattamento sociale (famiglia, lavoro).
 - Le numerose indagini effettuate in questo campo hanno riscontrato che **più del 60 % degli utenti dei SerT ha e mantiene un lavoro (stabile o precario)**.
 - In moltissimi casi questo è possibile solo in virtù di un adeguato accompagnamento e di un'attenta tutela in occasione delle ricadute in un uso di sostanze *disfunzionale* o anche *dannoso*.



Nell'attuale organizzazione dei servizi il **ruolo dei SerT** è fondamentale come **interfaccia** tra mondo del lavoro e uso di sostanze psicoattive

- 1) nella rilevazione dei problemi derivanti dal loro rapporto,
- 2) nell'individuazione delle strategie da adottare per ridurre i rischi connessi,
- 3) nel facilitare il recupero di situazioni compromesse.



Tuttavia, nella nostra società l'uso e l'abuso di sostanze psicoattive si presentano in forme quanto mai diverse sia sul piano del tipo (**qualità**) delle sostanze usate che della entità (**quantità**) dell'uso stesso e, pertanto, non è pensabile che di tutta questa problematica si possa fare carico il SerT.

Allora, come in molti altri settori della sanità, è importante che la difesa della salute e la lotta contro ciò che la minaccia siano considerate un compito, al quale nessuno, a livello individuale o di organizzazione sociale, dovrebbe sentirsi autorizzato a sottrarsi.

Perciò è chiaro in quale senso la **lotta contro la droga**, la lotta contro l'abuso di sostanze e contro altre forme non chimiche di dipendenza patologica **si debbano considerare come una questione fondamentale culturale**, che riguarda, anche se in tempi e modi diversi, la famiglia, la scuola, il contesto sociale, i servizi sanitari ed il *mondo del lavoro*.

I progetti del SerT di Lucca

- ❖ Progetto "Euridice"
- ❖ Progetto "Alcol e lavoro"

Il Progetto "Euridice"

Programma integrato di prevenzione delle tossicodipendenze nei luoghi di lavoro, realizzato in convenzione con la Cooperativa di Studio e Ricerca Sociale Marcella di Lurago Marinone (Como).

Azioni

- Aumentare i livelli di consapevolezza dei lavoratori sulla tossicodipendenza e sui problemi ad essa correlati.
- Promuovere forme di aiuto e modelli di formazione.
- Collegare il mondo di un determinato luogo di lavoro con il territorio, coordinando le risorse umane, economiche e scientifiche nella lotta contro la droga e favorendo la riabilitazione dei tossicodipendenti.
- Identificare la specificità di ciascun luogo di lavoro per adattare il programma al suo contesto e per sviluppare programmi personalizzati di aiuto ai lavoratori direttamente o indirettamente coinvolti nella dipendenza da sostanze.

Il Progetto "Alcol e lavoro"

Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza, finalizzato alla prevenzione dell'uso inadeguato di alcol, promosso dal Ministero della Salute.

Aree di sviluppo

Ricerca
Formazione
Informazione
Valutazione



grazie dell'attenzione