

Raimondo Maria Pavarin - Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Patologiche Azienda Usl città di Bologna

Alcol: come valutare il danno.

Alcune considerazioni a partire dai lavori di David Nutt

Riassunto

Per i membri del Comitato Scientifico Indipendente sulle droghe del Regno Unito l'alcol è la sostanza più pericolosa, seguita da eroina, cocaina e crack.

In un precedente lavoro dello stesso autore emergeva che l'esclusione di alcol e tabacco dalla tabella delle sostanze illegali era arbitraria dal punto di vista scientifico.

Conclusioni – Nonostante il mondo attorno a noi sia notevolmente cambiato ed emergano approcci innovativi che segnalano la necessità di un cambiamento di paradigmi, gran parte delle politiche di prevenzione distinguono l'uso lecito di sostanze psicoattive da quello illecito in base all'accordo con l'etica del lavoro, dove l'uso di alcolici fuori dal lavoro viene considerato socialmente compatibile.

Introduzione

I membri del Comitato Scientifico Indipendente sulle droghe del Regno Unito, con l'ausilio di due specialisti esterni, utilizzando una scala di valutazione con punteggi ponderati, hanno classificato la pericolosità di venti diverse sostanze psicoattive utilizzando sedici criteri. Nove erano correlati ai danni prodotti a livello individuale: mortalità specifica, mortalità correlata, danni alla salute, danni correlati, dipendenza, perdita di relazioni sociali, compromissione diretta e indiretta delle funzioni mentali; e sette ai danni sugli altri: lesioni, crimini, danni ambientali, conflitti familiari, danni internazionali, costi economici diretti e indiretti(1).

Eroina, crack e metanfetamine rappresentano le sostanze più pericolose a livello individuale, mentre alcol, eroina e crack sono quelle più pericolose *per gli altri*. Complessivamente, l'alcol è la sostanza considerata più pericolosa, seguita rispettivamente da eroina, cocaina e crack.

Per gli autori i limiti di questo approccio includono il fatto che sono stati valutati i soli danni, mentre invece le diverse sostanze hanno anche dei benefici per il consumatore, almeno inizialmente, altrimenti non verrebbero utilizzate, ma questi effetti possono attenuarsi nel tempo con la tolleranza e l'astinenza.

Inoltre alcune sostanze come l'alcol e il tabacco hanno benefici economici per la società in termini di posti di lavoro e contributo alla fiscalità generale, i quali per certi versi compensano i danni prodotti. Questo vale anche per produzione e traffico di altre sostanze illegali, nonostante ciò sia più difficile da misurare e dimostrare.

Già in un precedente lavoro, dove Nutt aveva classificato i danni causati dalle sostanze stupefacenti in tre categorie generali (il danno fisico causato al consumatore individuale; la tendenza a indurre dipendenza; l'effetto del consumo sulle famiglie, sulle comunità, sulla società: il cosiddetto danno sociale), emergeva una discrepanza tra le classificazioni ufficiali ed il parere degli esperti (2). In particolare veniva affermato che l'esclusione di alcol e tabacco dalla tabella delle sostanze illegali era arbitraria dal punto di vista scientifico e veniva suggerito di inserirle nella fascia più pericolosa, assieme ad eroina, cocaina e crack.

Un problema sociale

All'inizio degli anni settanta l'uso di sostanze psicoattive veniva letto dai sociologi inglesi come un tentativo per risolvere problemi altrimenti non affrontabili con gli strumenti culturali disponibili. L'analisi era centrata sulla distinzione tra tempo attivo (produzione, lavoro, studio) e tempo non attivo (tempo libero, divertimento), dove emergevano le dicotomie collegate all'accettazione/negazione dell'etica del lavoro: l'uso di sostanze illegali veniva collocato nella fascia del divertimento, ovvero sia nel tempo *non produttivo* (3). Avremo pertanto un uso di droghe legato alla produttività, definito come legale, ed un uso collegato all'edonismo ed al non-lavoro, definito come illegale. Per ogni sostanza, sia legale che illegale, avremo quindi un uso lecito, un uso tollerato ed un uso condannato, in relazione ai diversi target di riferimento. Se una sostanza migliora l'efficienza nel lavoro o aiuta le relazioni (socialità) dopo il lavoro, è approvata. Se è usata per soli fini edonistici, è condannata. Per quanto riguarda l'alcol, il cui uso è legale, viene tollerato come forma di socializzazione (durante gli affari, per relax dopo il lavoro, nel tempo

dedicato al divertimento in genere), ma viene condannato quando il bere diviene problematico. In questo caso i ruoli di bevitore sociale e di alcolista sono soluzioni culturalmente definite di particolari problemi.

Per Skog i fattori biologici, fisici e ambientali che influenzano il comportamento alcolico di un individuo si combinano moltiplicativamente nel determinare il comportamento stesso (4). La cultura alcolica di una popolazione non dovrebbe essere concepita come un aggregato di culture individuali indipendenti, bensì come un sistema altamente organizzato nel quale il comportamento di un individuo influenza quello degli altri della sua rete sociale, instaurando in tal modo meccanismi informali di controllo del comportamento alcolico. Ciò comporta che i cambiamenti del consumo medio pro capite in una popolazione dovrebbero essere la risultante dei cambiamenti delle abitudini alcoliche di tutti gli individui di quella popolazione.

Per Kreitman la parte sommersa dei problemi alcol correlati, quella cioè attribuibile a consumi moderati, ha una dimensione molto elevata e genera un numero cospicuo di problematiche sanitarie (5). In questo caso, gli interventi preventivi mirati ai soli gruppi a rischio sembrano destinati ad avere un impatto sulla salute pubblica di gran lunga inferiore rispetto a strategie che considerano come target l'intera popolazione.

Per spiegare i diversi atteggiamenti culturali nei confronti del bere viene preso in considerazione il valore d'uso che viene fatto delle bevande alcoliche e la loro funzione sociale. A una cultura nella quale il valore d'uso principale è costituito dall'euforia si contrappone una cultura nella quale altri sono i valori d'uso dominanti, come ad esempio il nutrimento o la socialità (6).

La maggior parte delle persone beve alcolici per migliorare la propria socialità, in situazioni di gruppo, occasioni particolari, divertimento comunque inteso. Una parte più limitata beve per le emozioni provocate o addotte all'alcol, per il feeling con la sostanza. Solo una minoranza dichiara di bere per ridurre alcuni potenziali effetti considerati come negativi (7).

Tali motivazioni sembrano collegate a fattori storici, tradizionali, socio culturali, ambientali, individuali ed ai potenziali effetti attesi, cui si aggiunge il mercato, inteso come produzione, disponibilità, prezzi, iniziative promozionali e pubblicità (8). Non va infatti dimenticato che l'alcol è legale e costa poco.

Oggi

Queste premesse che, bene o male, influenzano tuttora molte politiche di prevenzione, sono in parte cambiate negli ultimi quaranta anni. La tendenza attuale, soprattutto tra le giovani generazioni, sembra superare la dicotomia legale/illegale all'interno di un uso delle bevande alcoliche in alternativa o in concomitanza di altre sostanze psicoattive, ma con motivazioni simili (9). Inoltre, oltre ai cambiamenti strutturali che hanno modificato il sistema sociale *moderno*, rendendolo oltremodo complesso, sono notevolmente cambiati il mercato dei prodotti alcolici e la sua rete distributiva, rimarcata dalla crescita di un'economia della notte in continua espansione e orientata al consumo. Cambiamenti facilitati dal crescente significato economico del piacere fomentato dal cambiamento culturale nelle società post industriali.

L'uso di alcol determina gravi problemi sociali e sanitari ed è stata dimostrata la relazione con un elevato rischio di mortalità anche a bassi dosaggi. Le problematiche relative possono essere suddivise in due aspetti: le complicazioni di tipo medico sanitario, ivi compreso morbilità e mortalità, e la modificazione in atto negli stili del bere. Una volta considerato che la prevalenza di comportamenti pericolosi correlati all'uso aumenta con l'età, la tendenza tra i più giovani a considerare l'alcol come una vera e propria sostanza psicoattiva va osservata con molta attenzione, soprattutto in relazione a potenziali politiche di prevenzione. Infatti le modalità del bere giovanile si stanno differenziando da quelle degli adulti e questo mutamento in corso va esaminato all'interno dei cambiamenti più generali dei consumi alcolici e delle trasformazioni sociali in atto. È in aumento il bere fuori dai pasti, l'abitudine di ubriacarsi e il binge drinking, soprattutto tra le giovani donne.

Tra i più giovani i significati attribuiti all'uso dell'alcol, similmente alle altre sostanze illegali, vengono motivati dalla ricerca di effetti considerati positivi. Questo è confermato anche dai risultati di studi recenti, dove i significati attribuiti dai più giovani non divergono tra maschi e femmine e sono simili per cannabis e cocaina (10). Tra i minorenni di entrambi i sessi, soprattutto i minori di sedici anni, rispetto ai maggiorenni, prevale un uso di alcol per socialità, divertimento, curiosità, ricerca di sensazioni ed emulazione. I maggiorenni riportano invece un uso motivato da piacere, ricerca di disinibizione, alimentazione, normalità e relax.

Per la maggior parte dei giovani l'alcol è una componente chiave del *time out*, cioè il tempo trascorso fuori da casa e scuola, ed è la sua centralità nel divertimento che lo rende la droga favorita. I giovani decidono se, cosa e quanto bere in base ad un calcolo costi benefici che è parte della loro ampia valutazione dei rischi in relazione al repertorio delle sostanze a cui hanno accesso (11). C'è inoltre evidenza di una scelta anche in relazione a molti altri fattori, tra cui si segnalano gli effetti desiderati, i prezzi e la più o meno facile disponibilità. La maggior parte impara e bere tramite i propri amici, dentro un percorso di socialità, molto prima di avere *l'età giusta* per frequentare i locali.

A prescindere dalle diverse fasce di età, se analizziamo la dimensione tempo, osserviamo come siano saltate le distinzioni tra tempo di lavoro/studio e tempo libero come spazi di separazione tra uso e non uso, ed il consumo possa essere interpretato come un tentativo di *gestire* il tempo: passare il tempo (tempo libero, noia), fermare il tempo (prolungare l'adolescenza), anticipare il tempo (diventare grandi), posticipare il tempo (migliorare specifiche prestazioni), ottimizzare il tempo (lavoro, studio, sport).

Le modificazioni in atto negli stili del bere si notano anche analizzando dati epidemiologici. Osservando l'andamento della probabilità di ricovero ospedaliero in base alle diagnosi di dimissione, risultano in diminuzione quelle per danni epatici, stabili quelle per dipendenza e in aumento quelle per abuso. Questo tipo di lettura trova ulteriori conferme da analisi in chiave geografica (12). In Emilia Romagna, man mano che ci spostiamo dal nord verso il sud della regione, cioè dalla provincia di Piacenza alle zone della riviera romagnola, aumenta la probabilità di ricoveri per abuso e diminuisce quella per danni epatici (13). Questo dato molto probabilmente riflette problematiche tipiche delle varie aree, frutto non solo di diverse abitudini e tradizioni nell'uso/abuso degli alcolici radicate da tempo nel territorio, ma anche dei diversi utilizzi e dei diversi significati attribuiti a tale consumo.

Per quanto riguarda invece la relazione con le sostanze illegali, riporto i dati preliminari di una ricerca condotta su oltre un milione di accessi al pronto soccorso negli anni 2007/2008, dove la prevalenza per alcol era almeno del 10.3 su mille, in aumento il fine settimana e dalle 23 alle 5 del mattino, con una probabilità più elevata per i maschi, gli stranieri ed i giovani di 17/18 anni¹. Si tratta di accessi per problemi all'apparato digerente, disturbi psichici e traumi (incidenti stradali, lesioni, atti violenti, tentati suicidi),

in molti casi in combinazione con altre sostanze, sia illegali (cannabis, cocaina, eroina) che legali (benzodiazepine, psicofarmaci).

Tutti questi dati evidenziano la prevalenza elevata di un fenomeno che in larga parte non emerge dal sommerso: differenze geografiche, etniche, di genere e generazionali. Tali diversità riflettono aspetti specifici di un problema complesso e in continua evoluzione la cui lettura non può essere semplificata. Ad esempio, le modificazioni in atto nell'uso di alcol tra le donne vanno interpretate in modo non disgiunto dai cambiamenti negli stili di consumo tra i giovani, dall'allentarsi delle reti tradizionali di controllo sulle giovani generazioni, dall'accentuarsi delle differenze tra aree urbane e comunità montane, dall'emergere di una società multi etnica, e più in generale da tutto quello che riguarda i processi di emancipazione e la messa in discussione dei ruoli all'interno della famiglia e al lavoro (14). Quello che sorprende è il forte influsso dei contesti culturali di riferimento, col permanere di modelli tradizionali in cui l'alcol appartiene a cultura e alimentazione, assieme all'emergere di nuovi significati, per molti versi simili e complementari a quelli di altre sostanze illegali.

Conclusioni

Siamo partiti da un'analisi che distingueva l'uso lecito di sostanze psicoattive da quello illecito in base alla compatibilità con l'etica del lavoro, collocato nel tempo non produttivo, da cui emergono le figure di bevitore sociale e di alcolista e dove l'uso di alcolici fuori dal lavoro viene considerato socialmente compatibile.

Tale analisi ha condizionato e condiziona tutt'ora gran parte delle politiche di prevenzione. Infatti, pur arricchita da ulteriori spunti teorici, tale distinzione non viene messa in discussione, nonostante il mondo attorno a noi sia notevolmente cambiato ed emergano approcci innovativi che segnalano la necessità di un cambiamento di paradigmi.

Questi ultimi anni sono stati caratterizzati da segnali di cambiamento nel consumo di alcol soprattutto tra i più giovani, processo che va messo in relazione anche con i nuovi metodi di produzione e di marketing delle bevande e con l'incremento del numero di licenze, permessi e punti vendita. Sono cambiati, oltre alla frequenza del bere e alla quantità di alcol consumato, soprattutto le tipologie di prodotti presenti sul mercato, con l'introduzione di nuove bevande alla moda, come birre ad alta gradazione alcolica, bevande alcoliche leggere, bibite gasate (*alcolpops*) e miscele di alcol ed altri prodotti.

Altro elemento di complessità è dato dalla compresenza di più modelli di intervento nelle politiche di prevenzione, sulla strada seguita anni fa nei paesi del nord Europa e degli Stati Uniti. In questa chiave vanno lette le iniziative di autoregolamentazione della vendita di alcolici da parte di catene di supermercati, di limitazione della somministrazione nei locali pubblici dopo certi orari, di sanzionamento del consumo per i minori ed i loro genitori, del controllo dell'alcolemia nel fine settimana all'uscita dalle discoteche. Una volta specificato che in Italia da anni è vietata la somministrazione di bevande alcoliche ai soggetti con meno di 16 anni, va purtroppo registrata la scarsa efficacia degli interventi basati sulla dissuasione, sull'informazione dei rischi e sulla riduzione del danno.

Per tornare al lavoro di Nutt e colleghi, sembra che il consumo regolare di una o più delle diverse droghe sia collegato ad una scelta razionale che implica una decisione, il cui uso può provocare il rischio di stigma o censura da parte di parenti, amici, insegnanti e di problemi più seri col sistema giudiziario. Tale concetto di scelta razionale implica dunque una comparazione tra il piacere che ne potrebbe derivare in relazione alla valutazione dei rischi per la salute e dei possibili costi sociali da pagare (15). Per quanto riguarda i rischi per la salute, viene operata una distinzione tra breve e lungo termine. Nell'immediato includono momenti di panico e cattive esperienze, ma possono essere calcolati e misurati in modo distinto sostanza per sostanza o per l'uso in combinazione. Invece i rischi a lungo termine sono raramente presi in considerazione a causa della mancanza di informazioni disponibili e di un accordo tra gli esperti.

NOTE BIBLIOGRAFICHE

- 1) Nutt DJ, King LA, Phillips LD; Independent Scientific Committee on Drugs. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet* Nov 6;376(9752):1558-65, 2010
- 2) Nutt D., King L.A., Saulsbury W., Blakemore C., Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse, *The Lancet* 2007 March 24, 369(9566):1047-53, 2007
- 3) Young J., *The drugtakers. The social meaning of drug use.* Paladin, London, 1971
- 4) Skog O.J., The collectivity of drinking cultures: a theory of the distribution of alcohol consumption, *British journal of addiction* 80: 83-99, 1985
- 5) Kreitman N., Alcohol consumption and the preventive paradox, in *"Addiction"*, 81 (3): 353-363, 1986
- 6) Cottino A., *L'ingannevole sponda. L'alcol fra tradizione e trasgressione*, NIS Roma, 1991
- 7) Pavarin R.M., *Sostanze legali e illegali: motivi e significati del consumo* FrancoAngeli Milano, 2008
- 8) Kuntsche E., Knibbe R., Gmel G., Engels R., Why do young people drink? A review of drinking motives, in *"Clinical Psychology Review"*, 25(7):841-61, 2005
- 9) Pavarin R.M., *L'alcol tra alimento e cattiva abitudine in - Sballo. Nuove tipologie di droga nei giovani di Pavarin RM e Dionigi A.* pag 151/170 Edizioni Erikson Trento, 2010
- 10) Pavarin R.M., *Significati e poliassunzione in - Sballo. Nuove tipologie di droga nei giovani di Pavarin RM e Dionigi A.* pag 143/147 Edizioni Erikson Trento, 2010
- 11) Parker H., Aldridge J, Measham F, Haynes P., *Illegal Leisure: The Normalisation of Adolescent Recreational Drug Use*, Routledge London, 1998
- 12) Pavarin R.M. *Alcuni spunti di analisi in Alcol e alcolismo in Emilia Romagna*, Pavarin RM e Mosti A (a cura di) pag 39/66 CLUEB Bologna, 2009
- 13) Pavarin R.M., Marani S., Sanchini S., Turino E., Ruo M., *Stili di consumo e problemi alcolcorrelati. Analisi dei ricoveri ospedalieri alcolcorrelati dei residenti nella regione Emilia Romagna: periodo 1997/2008* Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcolismo n. 3 pag. 143/153, 2009
- 14) Pala B., *Il consumo alcolico femminile tra ricerca di parità e aumento del rischio: quale prevenzione?*, *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 40(1):41-46, 2004
- 15) Parker H, Williams L, Aldridge, *The Normalisation of Sensible Recreational Drug Use: Further evidence from the North West England Longitudinal Study* *Sociology* 36(4):941-964, 2002

¹ 23 reparti di pronto soccorso in sei province su nove nella regione Emilia Romagna; Pavarin R.M., Ferrari A.M. in corso di pubblicazione.