



Disagio Psicico, Stili di vita e Dipendenze: analisi del problema



DISAGIO PSICHICO, STILI DI VITA E DIPENDENZE: ANALISI DEL PROBLEMA

Il problema

Disagio psichico e disturbi correlati risultano oggi in forte aumento fra i giovani nel periodo dell'adolescenza. Essi richiedono spesso interventi di prevenzione primaria e secondaria atti a prevenire ma anche a riconoscere situazioni a rischio (diagnosi precoce) ed attuare un trattamento tempestivo. Intorno ai 15 anni gli adolescenti sviluppano la propensione verso comportamenti a rischio che può portare a dipendenza da alcol, da fumo, da sostanze illegali, alla contrazione di malattie sessualmente trasmesse, etc. Questi comportamenti possono talora degenerare verso uno stile di vita deviante che si manifesta con disturbi della condotta personale e sociale e addirittura con manifestazioni antisociali tanto che nella fascia di età fra i 15 ed i 24 anni sono cause frequenti di mortalità i traumi, i suicidi, le intossicazioni (WHO, 2017). Questi dati devono far riflettere per poter studiare a fondo le cause del disagio psichico e adottare misure preventive ad ampio raggio in una "società malata", quale è la nostra.

Perchè si sviluppa un comportamento deviante e una condizione di disagio?

Numerose sono le cause di disagio psichico e di dipendenza. La predisposizione a queste condizioni oggi è influenzata anche dalle nuove tecnologie e dai social media che possono stimolare nei giovani, in modo particolare, la ricerca di emozioni con connotati forti e la propensione verso comportamenti a rischio. Le nuove tecnologie tuttavia non devono essere demonizzate, in quanto fanno parte del progresso tecnologico, ma vanno ben orientate. Basti pensare che i social (Facebook, Twitter, Instagram, etc.) sono addirittura permessi fra le suore di clausura (Cor Orans, 2016). Il web offre un servizio utile mettendo a disposizione siti di informazione, formazione, lavoro e di intervento che possono essere visitati in modo costruttivo dai giovani alla ricerca di risposte ma anche di aiuto. Per i soggetti esposti ad eventi a rischio risulta inoltre possibile scaricare su smartphone applicazioni in grado di collegarsi con centri di ascolto e di denuncia. Media e social devono quindi essere al servizio della salute e della vita. Nei giovani, comunque, occorre non sottovalutare manifestazioni di disagio che possono impedire un corretto sviluppo emotivo, comportamentale e sociale.

Quali sono i fattori favorenti?

Incidono fattori personali e ambientali: *a) storia personale e contesto familiare; b) stato socio-economico e culturale; c) stili di vita e sedentarietà; d) continua ricerca del nuovo; e) contesto scolastico; f) stress psico-fisico; g) qualità del sonno;* etc. Riguardo allo *stato socio-economico e culturale* è un dato di fatto che i soggetti con basso status socio-economico, con tutte le conseguenze che ne derivano (abitative, di scolarità, di lavoro, di rapporti sociali, etc.), hanno minore possibilità di seguire uno stile di vita ordinato, sano e attivo fisicamente e quindi correlato con una buona salute mentale. Stili di vita malsani sono più frequenti fra i soggetti meno istruiti in cui prevale l'abitudine al fumo, all'alcol, un'alimentazione non salutare e la tendenza alla sedentarietà e all'obesità. Risulta quindi che l'adozione di stili di vita anomali e la causa di dipendenze (fumo, alcol, sostanze illegali, gioco da azzardo) sia, per molti individui, la conseguenza di un vincolo piuttosto che il risultato di una scelta. La salute si distribuisce in modo disuguale come risultato di una disuguaglianza delle occasioni di vita in una società disuguale.

Gli aspetti fisiopatologici

Il sistema nervoso nel periodo dell'adolescenza è caratterizzato da neuroplasticità e da elevata capacità di apprendimento. Tuttavia esiste uno scarso controllo degli impulsi ed immaturità delle funzioni esecutive, cortico-sottocorticali. Ne risulta la predominanza di processi impulsivi dalle strutture limbiche sottocorticali ed una scarsa attitudine a evitare situazioni a rischio. Inoltre durante l'adolescenza la rapidità di sviluppo del SNC fa sì che stress cronici possano portare a conseguenze negative più che in età adulta. Le aree cerebrali coinvolte nel controllo dello stress (amigdala, ippocampo, corteccia prefrontale) sono infatti in fase di maturazione tanto che, in questo periodo della vita, il cervello è più sensibile agli ormoni dello stress (asse ipotalamo-ipofisi-surrene) così che risultano possibili modificazioni epigenetiche. In presenza di stress cronico possono verificarsi anche conseguenze negative quali alterazioni metaboliche e modificazioni dello stile di vita.

Manifestazioni di disagio

Manifestazioni di disagio possono essere rappresentate da deficit di attenzione e iperattività (ADHD), disturbi dell'umore, quadri

ansioso-depressivi, comportamenti anoressici/bulimici, assenteismo scolastico, disturbi della personalità ed antisociali, etc. Sindromi ansioso depressive, quando presenti nei giovani, possono aumentare la probabilità di sviluppare disturbi psichici in età adulta. Secondo l'OMS il 20% degli adolescenti soffre di disturbi mentali e almeno la metà di essi esordisce intorno ai 14 anni ed ha bisogno di un supporto psicologico o, addirittura, psichiatrico. È quindi necessario ricercare misure di prevenzione per contrastare il fenomeno.

Le Dipendenze

Le dipendenze possono essere distinte in: 1) **Dipendenze da sostanze** e 2) **Dipendenze comportamentali**.

La *dipendenza da sostanze* può derivare dalla necessità di contrastare un senso di vuoto interiore e di dissociazione con l'ambiente familiare e sociale. Può anche rappresentare la ricerca del piacere o il tentativo di superare i propri limiti e nei rapporti con l'ambiente esaltare prestazioni intellettuali, fisiche, sessuali. Altre volte, nei giovani, è lo spirito di emulazione per seguire il gruppo dei pari e le sue erronee abitudini.

La *dipendenza comportamentale* è invece l'acquisizione di comportamenti, dai quali l'individuo trae piacere, sino a diventare dipendente e a sfociare in quadri patologici. Si tratta di esperienze dissociative in cui il soggetto si sottrae da una realtà che gli rimane scomoda per trovarvi un

LE DIPENDENZE

1-Dipendenze da sostanze

a) Legali (alcol, nicotina, etc.), b) Illegali (cannabis, cocaina, etc.) e **Dipendenze da cibo** (disturbi o patologie del comportamento alimentare).

2-Dipendenze comportamentali: legate alla reiterazione patologica di comportamenti anche normali quali il lavoro quotidiano, fare attività fisica, fare shopping, etc. Le dipendenze comportamentali si sviluppano dal piacere che deriva dalla messa in atto di comportamenti in cui il soggetto arriva a perdere il controllo di una libera scelta fino a diventare dipendente da un punto di vista psichico e fisico esponendosi a manifestazioni che alterano l'umore ed a quadri di tipo ossessivo-compulsivo. Fra le dipendenze comportamentali rientrano le dipendenze da Internet (*Internet addiction #da addiction=schiavo#, Hikikomori, Cyberbullismo*) con decine di ore settimanali trascorse online, gioco d'azzardo, relazioni affettive, dipendenze sessuali, esercizio fisico, lavoro, shopping compulsivo.

(La Boria et al. in: Morganti. *Adolescenti in bilico*. Ed. FrancoAngeli, 2018).

Il consumo di droga nella popolazione studentesca

(anno 2016)

Sono 800.000 gli studenti fra i 15 e i 19 anni che riferiscono di aver assunto almeno una sostanza psicoattiva illegale nel 2016. Siamo quindi in una vera e propria emergenza sociale. Le sostanze più impiegate in ordine decrescente sono: **Cannabis** (è la droga più diffusa), **Spice** (cannabinoidi sintetici), **Cocaina**, **Amfetamine e metanfetamine**, **Nuove sostanze psicoattive** (antidolorifici, ketamine), **Allucinogeni** (LSD e funghi allucinogeni), **Eroina**.

(da: *La Repubblica*, 21 Maggio 2018. Fonte Rapporto ESPAD).

rifugio della mente. È una sorta di automedicazione che permette all'individuo di sentirsi più sicuro e di migliorare la propria autostima fuggendo da un disagio personale persistente, talora insostenibile. Fra le dipendenze comportamentali recenti ed emergenti vi è l'utilizzo eccessivo/dipendenza da Internet in cui il soggetto spende gran parte del suo tempo online per un eccessivo coinvolgimento mentale. Il 3-4% dei giovani presenta sintomi di *Internet Addiction* (Yung et al. *Internet addiction disorder Addiction Behavior*, 2015) che può determinare disturbi di ansia e dell'umore, alterazioni nel comportamento scolastico o lavorativo e delle relazioni interpersonali. L'eccessivo coinvolgimento mentale con Internet porta alla condizione di *craving* quando l'accesso alla rete risulta impossibile. Nelle forme avanzate l'Internet addiction può sfociare nel "ritiro sociale" fino a quadri patologici noti come *Hikikomori* (termine giapponese riferibile alla condizione che colpisce adolescenti e giovani adulti che si isolano dal mondo). Un altro fenomeno che fa parte delle dipendenze comportamentali da internet è il *Cyberbullismo* che rappresenta un rischio per gli adolescenti che usano i social network. I bulli cibernetici sono coinvolti in comportamenti trasgressivi (alcol, sostanze stupefacenti, etc.) e aggressivi tanto da guadagnare ogni giorno le cronache dei giornali. Le vittime di tali comportamenti possono arrivare addirittura a gesti estremi quali il suicidio. Da un punto di vista fisio-patologico sembrano in gioco alterazioni e malfunzionamento della corteccia frontale, talora dimostrabili con la risonanza magnetica. Queste alterazioni possono portare ad un ridotto controllo cognitivo della dipendenza e impulsività

nelle decisioni (*Sepede et al. World J Radiology, 2016*).

Disturbi del comportamento alimentare

Queste patologie comprendono la *bulimia* e l'*anoressia* e forme di passaggio quali l'*anoressia bulimica*. Esse si sviluppano spesso a carico delle ragazze e iniziano a manifestarsi nella prima adolescenza in cui avvengono profonde modificazioni che coinvolgono la realtà fisica e quella mentale. In questo periodo della vita l'adolescente va spesso incontro ad un comportamento noto come "*ribellione adolescenziale*". Il comportamento ribelle, non necessariamente patologico, può manifestarsi nei confronti dei genitori, dei familiari, degli insegnanti, etc. Sempre alla pubertà il giovane adolescente può manifestare una conflittualità con il proprio corpo, particolarmente violenta, mentre è alla ricerca della sua identità di adulto. "*È come se ci fosse uno scollamento fra il piano degli affetti sentiti con il corpo e quello dei pensieri*" (*Costantino et al. Anoressia. Ed. l' Asino d'oro, 2017*). I soggetti che vanno incontro a disturbi del comportamento alimentare (circa 3 milioni in Italia e seconda causa di morte fra le adolescenti) non riescono a regolarsi rispetto alla quantità e qualità del cibo (senso della fame e della sazietà), tanto che mangiano continuamente (bulimia che porta ad obesità) oppure non mangiano (anoressia) e si lasciano guidare da modelli esterni, spesso patologici, che meglio corrispondono alla propria realtà interiore in preda ad angoscia e ad uno stato depressivo. In queste condizioni risulta necessario un intervento educativo associato alla presa in carico del giovane da parte dello psicologo infantile, tenendo presente che i soggetti che soffrono di malattie del comportamento alimentare rifiutano di parlarne e spesso tendono a nascondere i segni della malattia. Inoltre pazienti con patologia del comportamento alimentare, in genere bulimiche, più facilmente rispondono a situazioni stressanti assumendo droghe (cannabis) e alcol.

Dipendenze e Tumori

Le *dipendenze da fumo e da alcol* sono le cause più frequenti di tumori e quindi vanno combattute sul piano della prevenzione iniziando dalle scuole medie. Occorre diffondere la conoscenza e stimolare la consapevolezza delle conseguenze legate a queste dipendenze, se pur lecite. Fra le droghe più diffuse la *cannabis*, soprattutto se fumata, espone i fumatori cronici al rischio di tumori al polmone in quanto contiene molti composti cancerogeni presenti nel fumo di tabacco. Inoltre è causa di tachicardia, ipotensione, obesità viscerale, patologia dell'oro-faringe, sindrome iperemica.

I dati nell' Area Pratese

La provincia di Prato con i suoi 254.608 residenti, di cui il 16,6% è straniero, si caratterizza per avere un alto tasso di natalità e un basso indice di vecchiaia (gli anziani con più di 65 anni sono 55.668, ossia il 21,9% di cui 4500 non autosufficienti). È quindi una popolazione giovane il cui profilo di salute tuttavia è caratterizzato da criticità riguardanti gli stili di vita: il 35,21% dei cittadini non pratica attività fisica, il 12,17% è obeso, il 32,86% ha il vizio del fumo, il 16,96% è bevitore a rischio, inoltre il 15% degli studenti delle scuole superiori non completa gli studi (Caterino Luca. *Profilo di Salute Area Pratese; Mezzacappa Michele. Piano operativo socio sanitario 2018*). Risulta quindi necessario promuovere corretti stili di vita ed una regolare attività fisica fra i giovani ma anche nelle persone anziane per il raggiungimento di un salutare equilibrio psico-fisico e per la prevenzione di malattie cardiovascolari, metaboliche, neurodegenerative e tumorali

Quali meccanismi di aiuto sono possibili?

La **famiglia** ed i **genitori**, in primo luogo, possono aiutare i figli nelle scelte più convenienti, nel dare delle regole e imporre dei limiti per poter prevenire situazioni a rischio. I genitori, in una famiglia equilibrata, hanno un ruolo importante come mediatori rispetto alla richiesta di aiuto dei figli e costituiscono una base sicura nei momenti di disagio e di stress. Devono essere disponibili ed avere capacità di ascolto in modo da riconoscere il malessere dei figli adolescenti e dare risposte concrete ai bisogni riorganizzando ruoli e funzioni all'interno della comunità familiare. È tuttavia possibile che forme di disagio nascano proprio nel contesto della famiglia che può essere carente sul piano umano e affettivo. L'alto grado di separazioni/divorzi non aiuta certamente i giovani a trovare un equilibrio psichico soddisfacente. Essi possono infatti essere testimoni di situazioni conflittuali, oggetto di maltrattamenti, o addirittura di violenze in un contesto in cui i genitori possono far uso di sostanze illecite e di alcol. La **scuola** deve essere formativa e deve accompagnare gli adolescenti ad uno sviluppo psico-fisico ordinato. Per favorire la richiesta di aiuto da parte degli adolescenti sono stati introdotti nei contesti scolastici operatori specializzati e pronti all'ascolto indirizzando ai servizi specialistici solo i casi complessi. Possono collaborare con la scuola anche Istituzioni che hanno come scopo prioritario la prevenzione. Fra queste le sezioni provinciali della **Lega Italiana per la Lotta contro i tumori (LILT)** che operano

sul territorio possono contribuire alla informazione sui corretti stili di vita e la corretta educazione sessuale. Obiettivo prioritario è però la prevenzione del disagio, delle dipendenze e della “esclusione” che, nei casi gravi, porta all’abbandono scolastico. L’interruzione del percorso scolastico può portare all’isolamento dei giovani che possono andare incontro a disturbi psico-fisici e all’abuso di sostanze illecite.

Anche le **amicizie** e il **contesto sociale** hanno un ruolo rilevante nello sviluppo psico-fisico armonico dei giovani. Le amicizie che nascono nella scuola e nel contesto sociale sono di grande aiuto quando sono legate da interessi comuni di tipo sportivo, ludico, artistico, musicale, etc. I rapporti interumani e sociali hanno dunque grande importanza per il benessere psicofisico di ogni persona.

Se prendiamo in considerazione l’ambito fisico e sportivo esiste una correlazione fra **attività fisica** e salute mentale, suffragata da numerosi studi. L’esercizio fisico infatti attiva endorfine e neurotrasmettitori quali serotonina e dopamina che esercitano un ruolo favorevole in numerose condizioni di sofferenza mentale. Gli esercizi aerobici moderati, in particolare, aumentano i livelli di serotonina e triptofano (precursore della serotonina) migliorando il tono dell’umore ed esercitando una azione antidepressiva. Appare inoltre una correlazione inversa fra corretto stile di vita e disagio emotivo. Su queste basi possono essere programmate strategie a supporto dei soggetti con ansia e depressione quali programmi organizzati di attività fisica e sportiva. Occorre però che vi siano i presupposti perchè certe strategie possano concretizzarsi.

È di conseguenza indispensabile **creare contesti capacitanti** che favoriscano l’attuazione di un programma fisico di prevenzione. Si entra qui nel campo socioculturale e di programmazione politica e sanitaria che deve prevedere reali opportunità operative (costruzione di palestre, campi di calcio, etc).

Se vogliamo fare in modo che gli individui cambino i propri stili di vita quindi non è solo necessaria un’azione di educazione e formazione individuale ma occorre agire anche sui contesti di vita creando reali opportunità.

La prevenzione

La prevenzione del disagio psichico negli adolescenti può essere attuata nella scuola con la collaborazione di operatori esperti e con il coinvolgimento delle famiglie quando ciò risulta possibile.

I programmi più efficaci sono quelli che coinvolgono le intere classi attraverso la sensibilizzazione, la puntuale e corretta informazione e che aumentano la consapevolezza degli adolescenti sul rischio della dipendenza psichica e fisica. Accanto ad *interventi universali*, e quindi destinati a gruppi di giovani, è possibile l'*approccio individuale* mirato a soggetti a rischio. La prevenzione del disagio è anche una prevenzione oncologica. A questo scopo sono utili le campagne di sensibilizzazione (lotta al fumo, all'alcol, alla droga, alle malattie sessualmente trasmesse, etc.), la prevenzione di infezioni quali quelle da virus HPV (*Human Papilloma Virus*) praticando la vaccinazione per il papilloma virus sia nelle femmine che nei maschi adolescenti. Il virus è infatti causa di numerosi tumori e fra questi il carcinoma della cervice, i carcinomi oro-faringei (50% dei casi in Europa), dell'ano, della vulva, della vagina, del pene. Ed ancora la prevenzione dell'infezione da virus dell'immunodeficienza umana (virus HIV/AIDS) che può essere causa di affezioni tumorali (linfoma NH, sarcoma di Kaposi) la cui incidenza è oggi ridotta con l'introduzione della terapia antiretrovirale che favorisce un recupero della funzione del sistema immunitario. E infine la prevenzione del virus dell'epatite virale causa di epatite, cirrosi, epatocarcinoma.

Lo Sportello di ascolto psicologico e la Psicoterapia di gruppo

Di fronte a segnali di disagio ed a sofferenza psichica è necessario attuare un intervento precoce. A questo proposito diventa importante attivare uno ***sportello di ascolto psicologico*** a cui può rivolgersi qualsiasi persona che abbia a che fare con questi problemi e, soprattutto, sia andato incontro a dipendenza. Il servizio psicologico è in grado di aiutare la persona affetta da disagio psichico analizzando a fondo il problema di base e i motivi che sono causa del disagio; in modo da far nascere un dialogo costruttivo attraverso più sedute. In particolare nelle dipendenze da sostanze la psicoterapia *“si propone l’obiettivo di affrontare oltre la dimensione comportamentale e cosciente le dinamiche psichiche non coscienti che determinano i vissuti di vuoto, la perdita della dimensione affettiva e della sensibilità e che possono impedire di vivere in modo pieno la vita”*(Costantino L. Droga. Liguori Editore, 2017).

Lo psicoterapeuta per giungere ad un risultato favorevole può *coinvolgere la rete familiare*, quando questo è possibile e risulta utile.

Il trattamento del disagio può avvalersi anche della ***psicoterapia di gruppo*** che è sicuramente una delle più impiegate in questo ambito.

Essa mira a modificare il quadro disfunzionale sul piano cognitivo e comportamentale. I benefici della terapia di gruppo derivano dal creare una rete di supporto di soggetti che hanno avuto problemi di disagio simile.

Le Droghe

- **Cannabis:** è la droga più utilizzata nel mondo. È ricavata dalla pianta *Cannabis indica* (i composti attivi sono i cannabinoidi) che se bruciata ha il caratteristico odore del fieno secco. Viene generalmente inalata attraverso il fumo (spinelli). Farsi uno spinello, “una canna”, per uso ricreativo, è una pratica diventata comune fra i giovani che vanno incontro ad euforia, rilassamento, differente percezione del tempo con un rischio di dipendenza del 9% nei soggetti che la usano prima dei 25 anni. I prodotti della cannabis rientrano in tre categorie: **marijuana**, **hashich**, **cannabis liquida (olio di cannabis)**. La cannabis è utilizzata anche a scopo terapeutico;
- **Cocaina:** la cocaina deriva dalla raffinazione delle foglie della pianta di coca;
- **Mescalina:** appartiene al gruppo degli allucinogeni;
- **L.S.D.:** è il più potente allucinogeno conosciuto derivato dall'acido lisergico che si estrae dal fungo *Claviceps purpurea*;
- **Oppio:** è ottenuto dal *Papaver somniferum*;
- **Morfina:** è il principale derivato dell'oppio;
- **Eroina:** si ottiene dalla trasformazione chimica della morfina;
- **Amfetamine:** farmaci ad azione eccitante;
- **Ecstasy:** 3-4 metilen-diossi-metanfetamina, nota come MDMA, o Ecstasy è una droga sintetica psicoattiva affine alle anfetamine;
- **Crack:** si ottiene per aggiunta di bicarbonato di sodio ed acqua alla cocaina in polvere;
- **Smart Drugs:** nuove sostanze psicoattive poco conosciute e definite causa di intossicazioni spesso gravi e/o letali.

.....

Le droghe interferiscono con il normale funzionamento del sistema nervoso. Esse hanno la capacità di modificare, con **differenti meccanismi di azione**, i sistemi neurochimici basati sui neurotrasmettitori: sistema dopaminergico, serotoninergico, noradrenergico, sistema del GABA il cui neurotrasmettitore è l'acido ammino-butirrico, sistema degli endocannabinoidi.

In base ad un **criterio sintomatologico** le droghe possono essere suddivise in:

- deprimenti l'attività del S.N.C. (alcol etilico, etc.);
- stimolanti il S.N.C. (cocaina, anfetamine);
- psichedelici (cannabis e derivati, allucinogeni).

(da: *Costantino L. Droga. Liguori Editore, 2017*)



**“DISAGIO PSICHICO, STILI DI VITA E DIPENDENZE:
ANALISI DEL PROBLEMA”**

A cura di: *Roberto Benelli, Elena Cecchi, Chiara Gori, Brunella Lombardo, Stefania Capecchi, Costanza Fatighenti, Benedetta Marchesini.*

- Prato, 15 Giugno 2018 -



Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) - Sezione di Prato

LEGA TUMORI SEZIONE DI PRATO

Prato, Via Giuseppe Catani 26/3

Tel. 0574-572798 - Fax 0574-572648

www.legatumoriprato.it - info@legatumoriprato.it

GIORNI DI ATTIVITÀ

L'attività sanitaria viene svolta il Lunedì, il Mercoledì ed il Venerdì dalle ore 8.30 alle 16.30 ed il Martedì ed il Giovedì dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 18.00.

SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO

Chiara Gori, Brunella Lombardo

COMPORTEMENTO ALIMENTARE

Stefania Capecchi

SOSTIENI LA LILT

Sostieni la LILT e le sue attività diventando socio e con donazioni.

Dona il 5x1000 alla LILT Sez. di Prato - Codice Fiscale = 01685160978