

Dipendenza da tabacco: l'importanza dell'ergoterapia nell'inserimento nelle routine di nuove occupazioni

SUPSI

Assunta Cursale

Parole chiave: *Habits, routines, substance use, addiction, occupational therapy*

Introduzione

Il disturbo da uso di sostanze (SUD) è un grave problema di salute pubblica che ha conseguenze negative sul paziente, sulla sua famiglia e sulla comunità [1]. Secondo il sito dell'Ufficio Federale della sanità pubblica, la dipendenza o l'abuso può provocare la morte precoce. In Svizzera, il 14 % dei decessi, ovvero circa 9000 all'anno, sono dovuti al tabagismo, 1600 persone muoiono per le conseguenze dell'abuso di alcol e i decessi per overdose di droghe sono più di 100 [2]. L'Organizzazione Mondiale della Sanità evidenzia che, l'opportunità di ricevere un trattamento adeguato, rispettoso ed efficace per i disturbi legati all'uso di sostanze rimane ancora ampiamente insufficiente o irraggiungibile per quasi 500 milioni di persone a livello globale. Ostacoli come lo stigma, la discriminazione e la diffusione di idee errate riguardo all'efficacia delle cure aggravano le carenze nei servizi sanitari, rendendo questi disturbi una priorità secondaria per le istituzioni sanitarie e gli enti di sviluppo [3]. Gli ergoterapisti (ET) rappresentano una risorsa spesso sottoutilizzata nel trattamento dei disturbi da uso di sostanze, nonostante il loro ruolo cruciale nella prevenzione e nella cura. Grazie alla loro capacità di identificare e affrontare le esigenze specifiche di chi soffre di SUD, possono contribuire in modo significativo al percorso di recupero[4]. Lo scopo di questo poster è evidenziare l'importanza della figura dell'ET nel favorire e sostenere il cambiamento delle abitudini e routine legate all'abuso di sostanze, ed in particolare alla dipendenza da tabacco, con lo scopo di migliorare l'impegno nelle occupazioni e di conseguenza la salute e il benessere colmando il disequilibrio occupazionale causato dalla dipendenza stessa.

Descrizione del contesto specifico e fattori d'innovazione

In Ticino, la strategia nazionale favorisce un approccio equilibrato tra responsabilità individuale e supporto sociale, puntando sulla riduzione del danno e il sostegno alle persone con dipendenza [9]. Nel trattamento delle dipendenze la ricerca nel contesto internazionale ha evidenziato l'importanza di un approccio innovativo basato sull'occupazione. La dipendenza può infatti essere vista come una forma di occupazione: in quanto tale, è fondamentale destigmatizzarla. Seppur in maniera estrema e onnicomprensiva, la dipendenza ha lo scopo di compensare la mancanza di altre occupazioni significative, soddisfacendo bisogni cruciali come il senso di identità, struttura temporale e significato. Il consumo di sostanze porta allo sviluppo di un'identità legata alla dipendenza, che diventa parte integrante delle routine quotidiane strutturando il tempo dell'individuo. Alcuni dei bisogni che sostanza va soddisfare sono: il bisogno di connessione con altri seppur in maniera superficiale; la sperimentazione di un mantenimento del controllo o al contrario di una perdita di esso; il bisogno d'identità; la ricerca di una spinta motivazionale; e strategie di coping per fuggire da pensieri e sentimenti [10]. Questo approccio è innovativo rispetto alla visione tradizionale che considera la dipendenza solo come un problema da eliminare. Gli ET devono comprendere il significato e la funzione dell'uso di sostanze nella vita della persona [4], poiché tale uso rappresenta un'attività significativa e intenzionale che serve a molti scopi [1]. È fondamentale comprendere come l'assenza di una sostanza alteri il significato di certe occupazioni e concentrarsi sugli impatti occupazionali piuttosto che solo sul potenziale di dipendenza [12]. Il percorso di recupero non si limita alla cessazione dell'uso ma riguarda la capacità della persona di partecipare ad occupazioni nuove e più sane [11]. L'ergoterapia è più efficace quando privilegia l'impegno occupazionale rispetto all'insegnamento di competenze [13]. Aspetto particolarmente importante considerando le possibili difficoltà cognitive e sensomotorie legate all'uso di sostanze. Gli interventi occupazionali offrono esperienze di padronanza che rafforzano l'efficacia della persona [14]. Gestire il tempo libero, prima monopolizzato dal consumo, è essenziale: creare nuove routine integrate alle preesistenti aiuta a migliorare lo stato d'animo e facilita il recupero [6].

Bibliografia

1. Ercan Doğu, S., & Özkan, E. (2023). The role of occupational therapy in substance use. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 40(4), 406–413. <https://doi.org/10.1177/14550725221149472>
2. Ufficio Federale della sanità pubblica. (n.d.). *Dipendenze: fatti e cifre*. <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-sucht.html>
3. World Health Organization. (2024). *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/377960/9789240096745-eng.pdf?sequence=1>
4. Rothman, E. F., & Jimenez, C. (2023). Introduction to the special issue on substance use and occupational therapy. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 17, 1–3. <https://doi.org/10.1177/11782218231160016>
5. Kielhofner, G. (2002). *Model of human occupation: Theory and application* (3ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
6. Kitzinger, R. H., Jr., Gardner, J. A., Moran, M., Celkos, C., Fasano, N., Linares, E., Muthee, J., & Royzner, G. (2023). Habits and routines of adults in early recovery from substance use disorder: Clinical and research implications from a mixed methodology exploratory study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 17, 11782218231153843. <https://doi.org/10.1177/11782218231153843>
7. Ocasio Hansson, S., Björklund Carlstedt, A., & Le Morville, A. (2022). Occupational identity in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 29(3), 198–209. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1948608>
8. Backman, C. L., Christiansen, C. H., Hooper, B. R., Pierce, D., & Price, M. P. (2021). Occupational science concepts essential to occupation-based practice: Development of expert consensus. *American Journal of Occupational Therapy*, 75(6), 7506205120. <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.049090>

Modello teorico

Un modello di riferimento è il Modello dell'Occupazione Umana (MOHO). Esso si basa sull'idea che l'occupazione umana sia il risultato dell'interazione dinamica tra: volizione, la motivazione intrinseca fondamentale per recuperare un'occupazione; l'abituazione ovvero gli schemi di comportamento e ruoli collegati a svolgere un'occupazione in un contesto di routine; la capacità di performance ossia le abilità fisiche, cognitive ed emotive; il tutto influenzato dall'ambiente che può ostacolare o facilitare [5]. Nella riabilitazione delle dipendenze il MOHO aiuta a comprendere come l'uso di sostanze modifichi la struttura delle occupazioni della persona portando ad una perdita di ruoli e al consolidarsi di abitudini e routine adattive associate alla dipendenza da sostanze [6]. Possiamo comprendere come volizione, abituazione e capacità di performance vengano compromesse dall'uso di sostanza: l'ergoterapista può aiutare la persona a riscoprire quali sono le sue attività significative e i suoi interessi così da sviluppare una nuova identità occupazionale ma anche a fissare obiettivi a breve termine attraverso i quali si possa riuscire a ritrovare la motivazione e il senso di autoefficacia; si può ristrutturare la routine quotidiana, monitorare le abitudini ed intervenire sul miglioramento delle capacità cognitive, fisiche e psicosociali che sono fortemente compromesse a causa dell'uso di sostanze [1].

Relazione con la scienza occupazionale

Il concetto di identità occupazionale riflette l'interazione tra il fare e l'essere di un individuo che si influenzano reciprocamente. Essa nasce dall'interazione tra l'individuo, ambiente e attività quotidiane [7]. Attraverso azioni, creazioni e interazioni, definiamo e preserviamo la nostra identità, che a livello individuale e collettivo rafforza il senso di esistenza, appartenenza e crescita [8]. Nelle dipendenze, l'uso della sostanza si integra nell'identità stessa della persona e tutte le occupazioni che svolge sono correlate al suo utilizzo a tal punto da influenzare gli schemi di performance, abilità di performance ma anche fattori del cliente andando ad impattare anche sul senso che la persona ha di sé. Quando l'identità occupazionale è fortemente legata all'uso della sostanza, il rischio di un progressivo disequilibrio occupazionale aumenta, compromettendo varietà e significato delle attività quotidiane. L'equilibrio occupazionale, essenziale per il benessere, si basa su una distribuzione armoniosa delle occupazioni, in termini di utilizzo del tempo tra abitudini, routine e ruoli. L'abuso di sostanze altera la qualità e la regolarità delle attività quotidiane legate alla performance, compromettendo la capacità di svolgerle in modo continuativo e soddisfacente [6].

Discussione

Dalla letteratura emerge come l'uso di sostanze si radichi profondamente nelle routine quotidiane, arrivando a modellare e influenzare in modo significativo l'identità occupazionale, a soddisfare bisogni intrinseci della persona tanto da strutturare il suo tempo e a modificare il significato stesso delle occupazioni che svolge creando un circolo vizioso difficile da interrompere [10,11]. Per comprendere l'impatto di questo circolo dobbiamo guardare alla rete fitta di bisogni che si intersecano e diventano trasversali rispetto a più occupazioni. Un esempio può essere la pausa sigaretta durante l'ora lavorativa: la nicotina spesso abbinata al gusto amaro del caffè, diventa un'esperienza sensoriale ma anche un vero e proprio rituale. Viene utilizzato, infatti, per andare a scandire un momento di pausa con una ricerca di fuga dallo stress ma anche per colmare un bisogno di contatto sociale che però come evidenzia la letteratura rimane superficiale e non soddisfacente [10]. L'intervento ergoterapico si propone di ricostruire un equilibrio occupazionale attraverso la promozione dell'impegno in attività significative, capaci di sostituire quelle legate all'abuso di sostanze [13]. Grazie all'ergoterapia si può comprendere quali siano i bisogni reali nascosti dietro all'utilizzo del tabacco e sostituirli con occupazioni che siano più sane e rispondano comunque a questi stessi bisogni. In questo contesto, il MOHO si rivela un quadro teorico fondamentale per comprendere come volizione, abituazione e capacità di performance siano strettamente connesse all'uso di sostanze, sottolineando la necessità di un intervento mirato alla riscoperta di nuovi interessi e alla strutturazione di routine alternative che favoriscano la partecipazione a occupazioni più sane e diversificate (6). Nel caso della pausa sigaretta sul lavoro si potrebbero ad esempio proporre pause svolte con passeggiate in compagnia nella natura o micro-attività ricreative che possano comunque dare alla persona la soddisfazione di un'interruzione fatta di benessere e condivisione con altri. L'ET assume dunque un ruolo chiave nel guidare la persona verso una nuova identità occupazionale, monitorando e riorganizzando le abitudini attraverso l'introduzione di occupazioni più equilibrate e gratificanti. Questo processo non solo supporta il recupero, ma aiuta anche l'individuo a sperimentare una maggiore padronanza nelle proprie attività quotidiane, incrementando la propria autoefficacia e facilitando il mantenimento dei cambiamenti nel lungo termine [1,12,14]. La ristrutturazione delle routine senza tabacco avviene tramite la introduzione di attività significative che vadano a colmare i bisogni legati al fumo ma anche l'allenamento di strategie di coping rispetto al possibile craving. È importante inoltre intervenire sull'ambiente fisico e sociale per sostenere questo processo. L'obiettivo finale non è solo smettere di fumare ma sostenere la persona nel diventare qualcuno che non ha più bisogno di farlo perché riversa energie, bisogni e impegno occupazionale in attività più soddisfacenti e sane.

Conclusioni e implicazioni per la pratica

L'uso di sostanze, radicandosi nelle routine, compromette l'identità e l'equilibrio occupazionale, rendendo il recupero complesso [10]. L'ergoterapia si rivela particolarmente efficace attraverso diversi approcci [15]. Nell'esempio riportato in questo poster un approccio utile per la dipendenza da tabacco è quello che modifica fattori ambientali e schemi di performance, perché agisce direttamente sulle associazioni automatiche come "caffè-sigaretta" o "pausa lavoro-fumo". Questo approccio rompe i legami consolidati sostituendoli con nuove routine più sane aumentando l'equilibrio occupazionale. Anche l'approccio che ripristina fattori del cliente è essenziale per lavorare sui bisogni profondi (controllo, coping, identità) attraverso training specifici come tecniche di respirazione o mindfulness. La promozione della salute è la cornice nella quale inserire occupazioni sane ma anche l'approccio di mantenimento è essenziale per consolidare i risultati raggiunti e prevenire le ricadute rafforzando le consapevolezze in merito ai segnali di rischio che possono scatenare il craving verso la sostanza.

9. Ufficio Federale della sanità pubblica. (n.d.). *Strategia nazionale sulle dipendenze*. <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>
10. Wasmuth, S., Crabtree, J. L., & Scott, P. J. (2014). Exploring addiction-as-occupation. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(12), 605–613. <https://doi.org/10.1177/0308022614557633>
11. Kiepek, N., Beagan, B., & Phelan, S. (2019). Substance use to enhance occupational performance and experience: A critical interpretive synthesis. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(4), 843–857. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1926>
12. Narain, N., Liu, W. N., Mahmood, Z., & Duncan, A. (2018). Women's perspectives related to occupational performance following participation in substance use recovery programs. *Occupational Therapy in Mental Health*, 34(1), 61–74. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2017.1395309>
13. Ryan, D. A., & Boland, P. (2021). A scoping review of occupational therapy interventions in the treatment of people with substance use disorders. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 49(1), 51–72. <https://doi.org/10.1108/IJOT-11-2020-0017>
14. Wasmuth, S. L., Pritchard, K., & Kaneshiro, S. (2016). Occupational therapy interventions for substance use disorders: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 62, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.11.011>
15. American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>