

## AREA TEMATICA 5

### Modelli di interventi di prossimità e di riduzione del danno

#### 5.1

### BASSA SOGLIA, USO DI SOSTANZE E PROSPETTIVA DI GENERE. L'ESPERIENZA DI ORIENTADONNA

**Buganè Eleonora, Acquaro Johnny, Arcieri Luigi, Arvieri Cinzia, Maltempi Erica, Giulio Rosanna, Bignamini Emanuele**

*Dipartimento Dipendenze - SC Dipendenze Nord  
ASL Città di Torino*

#### Introduzione

Il Consumo di sostanze illecite nel corso della vita è stimato, secondo l'Unione europea in oltre 92 milioni di adulti di età compresa fra 15 e 64 anni. Di questi 36,3 milioni sono di sesso femminile (OEDT 2018). Secondo la Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia (2017) i Ser.d italiani hanno assistito nel 2016 19.686 donne tossicodipendenti pari al 13,7% del totale degli assistiti. Nella maggior parte dei casi si tratta di dipendenza da oppioidi (75%). Il Nono libro bianco sulle Droghe (2018) segnala le donne come una delle categorie verso la quale i Ser.D dovrebbero indirizzare precocemente gli interventi.

Nella città di Torino, il Servizio Pronta Assistenza, costituito da Drop In, Modulo Sanitario e Ambulatorio di somministrazione (di farmaco agonista), dedica una parte delle attività al Servizio Orienta Donna (OD). Nato come progetto finanziato con fondi ex L.309/90 e ubicato negli stessi spazi del Drop In, OD è un servizio dedicato esclusivamente a donne consumatrici di sostanze in situazione di forte marginalità.

#### Finalità e Obiettivi

Le finalità generali di OD sono:

- promuovere la salute psicofisica delle donne, con particolare attenzione all'area della sessualità, della salute riproduttiva e della prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST);
- aiutare le donne con dipendenza attiva a intraprendere percorsi di cura anche attraverso attività terapeutico-riabilitative.

Nello specifico gli obiettivi del progetto sono:

- aumentare il lavoro di motivazione al cambiamento e

- accompagnamento alla cura (sanitaria e sociale);
- avviare attività terapeutico-riabilitative.

#### Metodo

La cornice teorica di riferimento è quella della riduzione del danno (RDD) e della limitazione dei rischi. Il Servizio si connota come un servizio a bassa soglia a valenza sovra zonale.

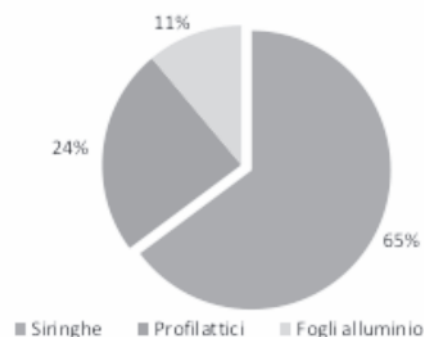
Le attività ordinarie di OD sono l'accoglienza, l'accompagnamento e il sostegno alla cura di sé, la distribuzione di materiale sterile. Vengono inoltre realizzati dei laboratori come il laboratorio sulla consapevolezza di sé attraverso la fotografia e il laboratorio di mosaico.

Il Servizio è aperto una volta alla settimana, il mercoledì, dalle ore 9.30 alle 13.00 e si configura come un ambiente familiare ed accogliente, luminoso e curato, con cucina, salone, stanza tv, stanza colloqui e bagni. È presente uno spazio attrezzato per la cura igienico/estetica della persona (doccia, taglio e tinta per i capelli, cura delle mani e del viso...).

#### Risultati

Si presentano le prestazioni più significative riferite a tutto il 2017. OD è stato aperto per un totale di 50 giorni con una media giornaliera di passaggi pari a 8,04 (nei primi 6 mesi del 2018 la media si è alzata a 12 passaggi giornalieri). Le donne che si sono rivolte al servizio sono state 60, la maggior parte delle frequentatrici ha più di 40 anni. Sono stati effettuati 365 colloqui, 108 contatti con i servizi. Sono state fornite 202 informazioni ed orientamenti alla rete dei servizi e gli accompagnamenti sono stati 43. Il 65% del materiale di prevenzione fornito è rappresentato dal materiale per uso iniettivo che in numero assoluto è pari a 3640 siringhe, seguono profilattici e fogli di alluminio (Graf.1).

**Grafico 1** – Materiale di prevenzione distribuito nell'anno



#### Discussione

La popolazione di OD è costituita da donne nella quasi

totalità policonsumatrici. La differenziazione dei consumi e delle modalità d'uso evidenziata nella distribuzione di materiale mette in luce questa caratteristica. Nonostante la prevalenza di materiale per uso iniettivo, la richiesta è anche di fogli di alluminio. Il foglio di alluminio è usato per fumare diverse sostanze: eroina, cocaina, crack, metanfetamina... (Strike et al. 2015). La fornitura di fogli è intesa sia a ridurre i rischi associati all'uso di droghe per via endovenosa sia a facilitare una "transizione di percorso" (Bridge 2010). Questi interventi dovrebbero incoraggiare la *transizione inversa* ovvero incoraggiare coloro che attualmente usano sostanze per via iniettiva a passare al fumo. Sebbene fumare in sé non sia privo di rischi, come l'overdose, la trasmissione di virus trasmissibili per via ematica e i rischi legati al fumo più in generale, l'Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD) sostiene che questa pratica ne riduce comunque il rischio, incentiva il coinvolgimento dei consumatori, riduce la produzione dei rifiuti correlati all'uso di sostanze (Mills e Stephenson 2016). In quanto attive rispetto al consumo di sostanze psicotrope, le frequentatrici di OD riescono difficilmente a mantenere lo stato di astinenza. Secondo il National Institute on Drug Abuse (NIDA 2018) le donne possono rispondere alle sostanze in modo diverso rispetto agli uomini, ad esempio, possono avere un *craving* più forte ed essere più propense alle ricadute. Com'è noto nella condizione di dipendenza l'uso della sostanza «diventa una necessità per compensare od equilibrare un'alterazione del funzionamento dell'individuo causata dall'assunzione della droga stessa» (Bignamini, Galassi 2017); la quotidianità è cadenzata dalle pulsioni del *craving*, tutto il resto assume un contorno sfumato e secondario. Il nostro osservato sembra essere rappresentato da un *loop* che gira intorno a recupero del denaro e uso di sostanze, dove nel recupero del denaro, la prostituzione è presente e la distribuzione di preservativi fondamentale, come strumento di aggancio per la prevenzione, la cura, l'empowerment (Rekart 2005). In merito alla situazione abitativa la maggior parte delle frequentatrici di OD sono senza dimora.

### Conclusioni

Da queste condizioni di esclusione, marginalità e condizioni di vita precarie gli interventi educativi, fornire informazioni e orientamenti e accompagnare ai servizi sono interventi che si muovono nell'ottica della promozione della salute e della prevenzione. Inoltre, offrire momenti per sperimentare il piacere della cura di sé, in uno spazio tutto al femminile, è l'opportunità per rivivere esperienze che richiamano il vissuto delle persone prima dell'incontro con gli stupefacenti che può incidere sulla motivazione al cambiamento.

### Bibliografia

- Bignamini E. e C. Galassi, (2017) *Addiction. Come pensarla, comprenderla, trattarla*. Cuneo: Publiedit.
- Bridge J., (2010) *Route transition interventions: potential public health gains from reducing or preventing injecting*. International Journal of Drug Policy, vol. 22, pp 125-128.
- Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT), (2018) *Relazione europea sulla droga 2018: tendenze e sviluppi*. Lussemburgo: Unione europea.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, (2017) *Relazione annuale al Parlamento 2017 sullo stato delle tossicodipendenze*. Roma.
- Strike C, Watson TM, Gohil H, Miskovic M, Robinson S, Arkell C, Challacombe L, Amlani A, Buxton J, Demel G, Gutiérrez N, Heywood D, Hopkins S, Lampkin H, Leonard L, Lockie L, Millson P, Nielsen D, Petersen D, Young S, Zurba N., (2015) *The Best Practice Recommendations for Canadian Harm Reduction Programs that Provide Service to People Who Use Drugs and are at Risk for HIV, HCV, and Other Harms: Part 2*. Toronto, ON: Working Group on Best Practice for Harm Reduction Programs in Canada.
- Mills DR e G. Stephenson, (2016) *Monitoring the legal provision of foil to heroin users*. London.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA), (2018) *Sex and Gender Differences in Substance Use* disponibile all'indirizzo [ultimo accesso 21/09/2018]
- Rekart, M. L., (2005) *Sex-work harm reduction*. The Lancet, 366(9503), 2123-2134.