



La scienza di Rubik

Giacomo Mangiaracina

È notizia di questi giorni. Catherine Mosher dello Sloan-Kettering Center e Sharon Danoff-Burg della Albany University di New York, dimostrano che le tintarelle creano dipendenza¹. Il commento del presidente Biagio Tinghino è stato preciso: *“Siamo consapevoli che dietro a tutte le dipendenze ci sono persone, ma dobbiamo proprio curare anche gli abbronzati?”*

E Christian Chiamulera, sulle note della *Cue Reactivity*, ha incalzato ironico: *“...dopo la disassuefazione, evitare il contatto con qualsiasi fonte di luce, restare al buio, e sviluppare cognitive skills per evitare la ricaduta indotta da creme abbronzanti”*.

Da tempo mi interrogo sul significato della conoscenza oscillando tra Aristotele e Pascal, tra la crescita personale, attraverso la comprensione degli aspetti individuali e sociali dei significati più profondi dell'Essere, e la motivazione etica che mi spinge al bisogno di sapere, finalizzato alla crescita comune. Da un lato progredisco, dall'altro opero.

Perché questo processo si sviluppi in modo costante e crescente, leggo, studio, penso e mi confronto con la molteplicità dei saperi e delle competenze del mio tempo, e con i suoi rappresentanti e portavoce.

La sensazione che ne ho, sulla base delle esperienze fatte, è quella di una conoscenza generale che cresce in modo travolgente sulla base di studi ed esperienze che procedono al di fuori di noi e della possibilità di averne il controllo. Un po' come avviene per quei telefonini già tecnologicamente superati nel momento in cui li acquistiamo.

A questa fa riscontro il gap stridente di una scienza dell'educazione e della promozione della salute, bene affermata su modelli concettuali, ma che arranca con fatica nel raggiungimento dei suoi obiettivi recenti, dopo avere sconfitto le grandi epidemie. Così mentre si ampliano i concetti di *governance* e di *policy*,

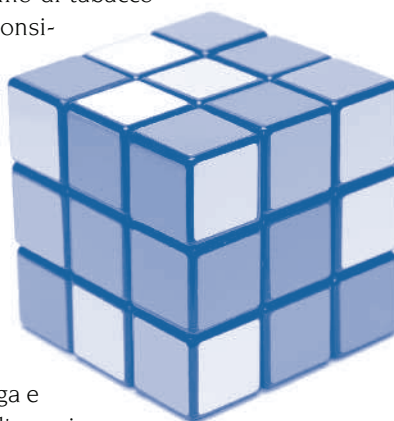
specie in considerazione delle disuguaglianze e delle popolazioni svantaggiate, sul piano pratico la salute è considerata un Diritto per tutti e una Merce per pochi, all'interno di una economia di mercato.

Tutto ciò ha fatto lievitare le disuguaglianze, per cui l'aspettativa di vita per un giapponese è di 80 anni, mentre per un cittadino della Sierra Leone è di 40. Il mercato globale e i disincentivi in agricoltura hanno fornito il depauperamento delle risorse e un aumento della fame oltre che il grave danno ambientale.

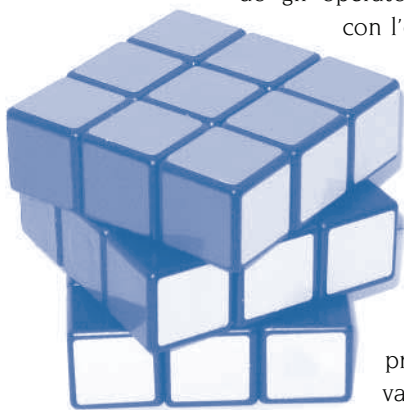
Per i cinici il consumo di tabacco nel mondo andrebbe considerato un elemento equilibratore, di normalizzazione della sovrappopolazione del pianeta. Avrebbe sostituito le grandi epidemie e le guerre di conquista. Perciò, quasi a consolidare questa aberrante concezione, dilaga e cresce. Ovunque, con l'eccezione del Buthan. Nonostante l'allarme mondiale e le misure di contenimento che i Paesi pongono in essere. Anche i fumatori sono in aumento. Pure in Italia.

E quando parliamo di “aumento”, il termine tecnico appropriato è quello di “incidenza”, ovvero il numero di nuovi casi di tabagismo. I “nuovi casi”, tradotti in linguaggio popolare, sarebbero i ragazzi che cominciano a fumare sigarette, prima occasionalmente, poi periodicamente, fino a divenirne dipendenti, potenzialmente aperti ad ulteriori esperienze con altre sostanze, cannabinoidi, MDMA, anfetamine, cocaina e oppiacei.

Il consumo di tabacco e di bevande alcoliche da parte degli adolescenti è strettamente legato alla esplorazione di nuove esperienze potenzialmente additive. È qui che il problema diventa



un vero allarme sociale, una assoluta priorità in sanità che non si è capaci di contrastare perché la Scienza della Prevenzione è rimasta arroccata su modelli di intervento poco produttivi e parcellari. Al tempo stesso mancano politiche nazionali coordinate ed efficaci lasciando gli operatori al loro isolamento, con l'eccezione dei convegni scientifici. È necessaria una ammissione di defaillance.



Gli operatori della prevenzione lo fanno, e il *mea culpa* lo fanno. Fatti perciò salvi i concetti teorici, la scienza della promozione della salute va ripensata, soprattutto nella formazione dei suoi attori principali. Occorre investire sulla capacità di impatto dell'intervento educativo e della sua efficacia.

La scienza della prevenzione è simile a un cubo di Rubik dove i colori non combaciano nonostante i tentativi degli operatori. Penso di avere contribuito al caos mettendo dita nelle piaghe, alimentando il dubbio, scomponendo ancor più i tasselli per il piacere o per la sfida del ricomporli. Peggio è quando

le azioni destabilizzanti vengono dalle istituzioni e dai governi. I recenti disegni di legge *bipartisan* in discussione al parlamento denunciano il conflitto tra competenze finalizzate al raggiungimento di precisi obiettivi e logiche del profitto. L'apparente impossibilità di emanare leggi che aboliscano i distributori automatici di sigarette o la creazione di un fondo nazionale per la prevenzione del tabagismo risicato e senza esperti, rende molto difficile trovare soluzioni al rompicapo che ci vedrà lavorare negli anni a venire.

Le soluzioni ovviamente ci sono, e vanno trovate con metodo e perseveranza, partendo dal principio dell'*Advocacy*, ossia dall'aggregazione delle risorse vive e vitali che proprio le istituzioni hanno il compito di attuare. La loro parcellizzazione e l'autoreferenzialità istituzionale contribuiscono a creare caos. ■

Bibliografia

1. Masher CE, Danoff-Burg S. Addiction to Indoor Tanning: Relation to Anxiety, Depression, and Substance Use. *Arch Dermatol* 2010; 146: 412-417. <http://archderm.highwire.org/cgi/content/abstract/146/4/412>

Giacomo Mangiaracina
(direttore@tabaccologia.it)

Si avvisano i lettori di Tabaccologia che, per mutate strategie editoriali, la lista di distribuzione subirà cambiamenti, per cui non si potrà assicurare l'invio di Tabaccologia a quanti non siano in regola con il versamento della quota di abbonamento o che non siano soci.

Vuoi ricevere ancora Tabaccologia?

SITAB

Google