

# E' ancora corretto parlare di alcolismo oggi?

L'uomo fa uso di alcol da circa diecimila anni, ma è solo verso la metà del 1700 che si è iniziato a parlare delle conseguenze dannose dell'abitudine di bere alcolici, arrivando a considerare gli ubriachi abituali come persone che hanno perso il controllo del bere. Con il diffondersi dell'industrializzazione, l'accento fu spostato sugli effetti negativi dell'alcol legati agli incidenti di lavoro, al costo per i lavoratori e le loro famiglie e soprattutto sul ruolo del bar come luogo di nascita del crimine e dell'immoralità. L'alcolista fu visto sempre meno come una vittima e sempre più come una minaccia per la comunità. Verso la fine del XVIII secolo, negli Stati Uniti, nacque il Movimento di Temperanza e durante il XIX secolo si svilupparono varie organizzazioni di astinenti, come l'Organizzazione Internazionale dei Buoni Templari, che si battevano contro la produzione, la diffusione e il consumo di bevande alcoliche. Queste associazioni tentarono anche di fondare degli asili dove gli alcolisti potevano ricevere trattamenti speciali.

Poi l'ideologia dei vari movimenti di temperanza divenne più estrema e si orientò verso il proibizionismo, sfociando nella legge che, in USA, vietò la produzione, la vendita ed il consumo di alcolici dal 1919 al 1933, quando fu poi abolita perché non aveva portato gli esiti auspicati.

Oltre al modello di temperanza, era largamente diffuso il modello morale, che vede

nella debolezza dell'individuo la causa dei problemi legati al consumo di alcol.

Il modello morale ha dominato nel 1800 ma non ha cessato del tutto di influenzare il pensiero ancora oggi. Ha enfatizzato una carenza nella responsabilità individuale e nella forza spirituale come causa di un bere eccessivo e smodato.

Più tardi si fece avanti l'idea dell'ubriachezza abituale come malattia, e nel '900, nel periodo compreso tra le due guerre mondiali, gli alcolisti cominciarono ad essere sottoposti a cure specifiche, tra le quali anche le diverse terapie psichiatriche allora disponibili come l'elettroshock, la lobotomia, i sedativi, il decondizionamento.

Fu però solo dopo la Seconda Guerra Mondiale che si affermò il concetto dell'alcolismo come malattia.



All'affermarsi di tale modello contribuì in maniera decisiva il movimento degli Alcolisti Anonimi (A.A.) il quale, nato nel 1935 negli USA, sostiene che l'alcolismo è una malattia né più né meno di come lo è, per esempio, il diabete, prescrivendo agli alcolisti la completa astinenza dall'alcol e definendo nel contempo l'alcolismo come una malattia cronica contro la quale bisogna lottare per tutta la vita: non esiste una dose sicura, che non rappresenti un rischio per la salute di un alcolista e che non lo porti in seguito alla compulsione a bere. Tuttavia, per i non alcolisti bere non rappresenta un rischio poiché la causa del problema è nella "malattia" dell'individuo e non nella sostanza in sé.

Il modello medico trovò il suo suggello nell'opera di Jellinek che nel 1960 pubblicò il libro *Disease concept of alcoholism*.

Negli anni successivi, dopo che anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità aveva da tempo incluso l'alcol tra le varie droghe, le varie classificazioni mediche, compreso il Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali (DSM) inclusero l'alcol tra le sostanze psicoattive che possono generare modificazioni comportamentali e sintomi fisici, psicologici e sociali associati al loro uso. Fu introdotta la distinzione tra un consumo di alcol moderato da un uso patologico, senza per altro definire una dose soglia che segni il confine tra le due modalità di consumo.

Il modello medico dell'alcolismo considera quindi l'alcol come una sostanza socialmente accettabile che fa ammalare solo alcune persone. L'alcolista è una persona, in qualche modo, diversa costituzionalmente dai non alcolisti e a causa di questa differenza individuale, per l'alcolista è impossibile bere in modo moderato. La causa della malattia viene ricercata più nell'individuo che non nella sostanza in sé. D'altro canto non sono mai stati individuati assetti di personalità, tratti psicologici o costituzionali specificamente correlati con l'alcolismo. Il trattamento basato su tale modello è focalizzato sull'interazione tra l'individuo e la sostanza e sull'aiuto dato all'individuo nel suo sforzo di controllare il proprio comportamento compulsivo. Il modello medico è stato spesso appoggiato anche dai produttori di bevande alcoliche poiché implica che la maggioranza delle persone possa bere moderatamente senza il rischio di diventare alcolista.

Il modello medico è stato importante perché ha esteso la protezione sanitaria e sociale agli alcolisti e alle loro famiglie e ha permesso di pensare a loro non più come persone da condannare ma come persone bisognose di cure, tuttavia allo stesso tempo, occupandosi prevalentemente delle complicanze somatiche o psichiatriche dell'alcolismo, ha impedito di indagare sulle componenti sociali e culturali. Purtroppo, nonostante l'esistenza di un'ampia letteratura medica ed epidemiologica che si è preoccupata di definire la quantità massima di alcol che un soggetto adulto può assumere senza rischi per la salute, si è riscontrato notevole disaccordo su tale definizione a causa dell'eterogeneità dei criteri che si riferiscono, al peso individuale, al tipo di lavoro svolto e alla sua responsabilità sociale, al sesso, all'età o altro. Di fatto si assiste regolarmente ad un continuo abbassamento dei limiti di volta in volta proposti.

# Il modello ecologico-sociale

In linea con quanto proposto alla fine degli anni Quaranta da von Bertalanffy, che propose la teoria generale dei sistemi come una nuova visione che rifiuta il concetto di causalità lineare ed è caratterizzata da concetti come circolarità e complessità, negli anni Sessanta a Zagabria iniziano i primi passi di una sintesi che sfocerà in una nuova metodologia per la prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei problemi alcolcorrelati, basata su una originale e innovativa visione del problema "alcolismo": l'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi di Vladimir Hudolin.

Già tale denominazione indica un cambiamento di prospettiva piuttosto radicale: non si parla più di "alcolisti" ma di persone con problemi alcolcorrelati; si parla inoltre di "problemi complessi" quando

all'uso di alcol si associano difficoltà dovute sia all'uso di altre sostanze psicoattive, sia a problematiche di altra natura, come disturbi psichici, problemi con la giustizia, assenza di dimora, ecc. Con Hudolin si ha una rivoluzione epistemologica nell'approccio all'alcolismo: l'alcolismo e gli altri problemi alcolcorrelati non sono più considerati come una malattia o un vizio ma come un comportamento, uno stile di vita, e come tale determinato da molteplici fattori interni ed esterni alla persona, di natura biologica, psicologica e sociale. Invece di alcolismo viene usato il termine "problemi alcolcorrelati". Il problema alcolcorrelato viene considerato come un disturbo nei sistemi ecologico-sociali nei quali l'uomo è inserito.

Soprattutto viene sottolineato che i problemi alcolcorrelati sono legati alla cultura del bere presente nelle nostre comunità, e che una loro prevenzione e un miglioramento dello stile di vita legato al bere non possa prescindere da un cambiamento della cultura sanitaria e generale della comunità.

Per Hudolin è la "comunità", cioè l'ambiente dove l'uomo vive e lavora, il sistema di cui i problemi alcolcorrelati sono espressione, sotto forma di stile di vita a cui la comunità stessa dà significato. La famiglia rappresenta un sottosistema fondamentale del sistema comunità. La comunità è di fatto una comunità di fami-

