

Riflessioni sull'articolo:

Proyecto de intervenció n psicoterapéutica y psicosocial a pie de calli: “no pases de largo: historias del bottellò n” (Progetto di intervento psicoterapeutico e psicosociale di strada: “non girare alla larga: storie di bottiglia”).

Amaia Mauriz-Extabe, Rosa Perona, Olatz Iza, Andrea Vergnory

L'articolo di Amaia Mauriz-Extabe e colleghi descrive un intervento sul campo che pone una serie di punti di interesse.

Il primo è la relazione tra elementi di tipo culturale e comportamenti a rischio correlati. L'attenzione agli elementi culturali nell'affrontare i problemi correlati a comportamenti è un aspetto irrinunciabile nelle strategie rivolte alla promozione della salute in una comunità. Nuovi modelli comportamentali sono, come sottolineano gli Autori, portatori di conseguenze sul piano della comunicazione interpersonale che avranno poi un impatto rilevante sulla qualità della vita e sul livello di salute di ogni individuo.

L'attenzione ai soli aspetti psicologici individuali, quando si affrontano quei comportamenti che genericamente rientrano nelle patologie di “addiction”, rischia di risultare inefficace se non si considerano gli effetti della cultura della comunità, o dei sottogruppi di appartenenza, dell'individuo stesso. Gli elementi culturali possono infatti costituire talvolta alibi, talvolta vere e proprie svalutazioni del rischio, talvolta incoraggiamenti ai comportamenti disfunzionali.

Inoltre, la focalizzazione sugli aspetti intrapsichici tende a concentrare l'attenzione principalmente sui comportamenti reiterati e ormai cronicizzati. In questo modo l'operatore, sia questi uno psicoterapeuta, sia un operatore sanitario o sociale, rischia di trascurare quella attenzione alla promozione della salute e alla prevenzione primaria che dovrebbe costituire il principale obiettivo dell'agire nel campo della salute.

Quando si parla di problemi alcol correlati, infatti, si osserva spesso la tendenza ad individuare tali problemi nell'ambito della dipendenza da alcol, o alcolismo. Al di là della difficoltà obiettiva di definire tale condizione in modo

inequivocabile e con sufficiente attendibilità scientifica, gran parte dei problemi alcol correlati non hanno a che fare con situazioni inquadrabili con una diagnosi di alcolismo. Il rapporto dell'uso di alcol episodi di violenza, con gli incidenti stradali o sul lavoro, fa sì che l'impatto dei fattori culturali sulle abitudini che riguardano l'assunzione di alcolici sulla salute sia ben superiore al rischio di alcolismo in sé.

L'alcol è uno dei più importanti fattori di rischio per la salute dell'uomo e rappresenta, insieme con il fumo, una delle principali cause di mortalità e morbilità. Il consumo di alcol è fortemente influenzato dal contesto culturale, sociale, economico e politico. Il danno causato dall'alcol, oltre che al bevitore, si estende alle famiglie e alla collettività, gravando sull'intera società.

L'alcol è la causa di oltre 200 diverse malattie e incidenti che causano ogni anno numerosi morti e feriti ed è classificato come il terzo fattore di rischio di malattia e morte prematura, dopo il fumo e l'ipertensione.

L'elevato livello di consumo di alcol rilevato nella Regione europea dell'Oms ha portato nel corso degli anni a un incremento di decessi attribuibili al consumo di bevande alcoliche a causa di patologie croniche (come la cirrosi epatica, le malattie cardiovascolari e il cancro) e a cause di morte violente (incidenti stradali, omicidi e suicidi).

L'utilizzo di alcol, sostenuto dagli aspetti culturali (messaggi espliciti, che tendono ad autorizzare il bere), permette un rapido sollievo dalla tensione e dalla difficoltà nell'incontro con l'altro. L'alcol è l'ansiolitico più antico conosciuto, con un'azione potente e rapida. L'abitudine di bere nelle occasioni di incontro interpersonale risponde bene alla ricerca di una attenuazione dell'ansia sociale, a spese della consapevolezza di sé e del contatto con le emozioni.

Queste caratteristiche sono perfettamente in linea con i cambiamenti nei comportamenti sociali individuati dagli Autori: ricerca di rapida soddisfazione dei bisogni, di gratificazione immediata, di superficialità nelle relazioni, di distacco dalla sfera emozionale. Il consumo di alcolici risponde bene a queste nuove condizioni, e contemporaneamente le alimenta. La facilità nello stabilire relazioni interpersonali attenuate nella loro implicazione emozionale è infatti uno degli effetti dell'alcol. In termini AT, l'alcol rinforza l'aspettativa magica del Bambino di ottenere una gratificazione immediata e, con l'effetto inibitorio sulle aree frontali e l'indebolimento delle funzioni cognitive, libera il Bambino dalle regolazioni dell'Adulto e dai meccanismi di controllo genitoriale.

Altro punto di interesse è la descrizione da parte degli Autori di come i fattori culturali vanno a rinforzare aspetti copionali individuali e familiari. Aspetti quali la riduzione del tempo per la riflessione ed il pensiero nelle interazioni sociali, la ricerca di gratificazione immediata e di soddisfazione rapida dei bisogni, la distinzione sempre più marcata e rigida tra tempo dedicato al lavoro e tempo per il divertimento (distinzione che sembra andare di pari passo con una separazione tra il tempo per il pensare e il tempo dedicato ad una emotività sempre meno mediata dalla ragione), tendono tutti a creare una cultura di gruppo dove i comportamenti problematici vengono normalizzati e mascherano i vissuti depressivi e l'angoscia del vivere.

Il consumo di alcol viene così considerato come manifestazione sintomatica di un disturbo della relazione interpersonale, dove l'isolamento e l'evitamento diventano la risposta stereotipata all'ansia che viene evocata dalla intimità e alla

frustrazione del contatto con i limiti imposti dalla realtà. Riproporre la primarietà del dialogo, dell'ascolto e della attenzione alla presenza dell'altro costituisce il primo fondamentale passo per una inversione di tendenza.

È significativo in questo senso l'esempio dell'approccio che Valdimir Hudolin aveva a suo tempo delineato, da lui chiamato "approccio ecologico sociale", rivolto al trattamento dei problemi alcol correlati. La sua metodologia si basa sulla diffusione di gruppi multifamiliari, definiti Club degli Alcolisti in Trattamento, il cui funzionamento si basa essenzialmente sulla riattivazione della comunicazione interpersonale all'interno del sistema familiare. Il gruppo, che si riunisce settimanalmente, ha poche e fondamentali regole: parlare di sé, essere disponibili all'ascolto, comunicare la propria esperienza senza esprimere giudizi né consigli. Il problem solving viene attivato come modalità per il superamento delle crisi, così come l'attivazione delle risorse del gruppo e della famiglia per il sostegno delle singole persone nei momenti di difficoltà. Viene incoraggiata l'espressione diretta delle richieste di aiuto, delle proprie emozioni, dei propri vissuti, promuovendo un clima di accoglienza e di rispetto reciproco.

I risultati di tale approccio ai problemi alcol correlati secondo le ricerche effettuate indicano una efficacia molto elevata, soprattutto in un ambito spesso descritto, in campo medico, come di difficile cura e accompagnato da pessimismo e scetticismo. La distribuzione capillare dei gruppi, che dovrebbero essere attivati sempre nei luoghi dove le persone vivono e lavorano, è uno dei fattori essenziali perché la loro attività possa avere un impatto sulla cultura della comunità.

Ulteriore aspetto di interesse è la ricerca di nuovi setting, elaborati in modo creativo e mantenendo l'attenzione rigorosa ai confini e al significato delle sue caratteristiche, che facilitino l'accesso ad un mondo giovanile sempre più rifugiato in un mondo relazionale caratterizzato da isolamento, povertà affettiva, superficialità nelle interazioni, distanza dalla riflessione e dall'incontro nell'intimità.

Per molto tempo il termine setting è stato utilizzato in campo clinico per definire una modalità di stabilire una relazione terapeutica efficace e sicura.

Il primo a parlare di setting è Barker, che lo definisce "l'insieme dei fenomeni comportamentali, dei pattern circoscritti e stabili di attività umane con un sistema integrato di forze e controlli che mantengono tali attività in un equilibrio semi-stabile". È una definizione vaga, ma ci dice che ogni volta che nel campo delle attività umane e della relazione facciamo qualcosa, abbiamo bisogno di una sistematizzazione. Poi i primi a riprendere il termine setting sono stati gli psicologi sperimentali, che hanno utilizzato questo termine per delineare la modalità della ricerca, definendolo "un contesto di ricerca che sia delimitato nel modo più rigoroso possibile, affinché quanto si osserva, si descrive, si comprende, si spiega, possa avere un'attendibilità scientifica".

Da qui la letteratura che si occupa di descrivere il setting diventa imponente. Anche nel campo dell'Analisi Transazionale gli studi e le riflessioni sul setting sono numerose.

Giorgio Cavallero, tra gli altri, li definisce un "contenitore mentale, materiale, relazionale, atto a favorire il lavoro terapeutico".

Carlo Moiso lo definisce invece "l'insieme di norme, regole e procedure che rendono coeso il gruppo, ne indirizzano l'attività e vanno a costituirne l'atmosfera".

Quando gli Autori parlano del bisogno di creare spazi per riflettere, di incontro

e spazi per pensare, sentire e condividere esperienze, valori e modelli di riferimento personali, familiari e sociali, indicano il contenitore mentale e relazionale che permette il cambiamento di paradigma culturale.

Le norme, le regole e le procedure del setting co-costruito dagli Autori permette di costruire uno spazio comune, al cui interno è possibile stimolare l'adesione a nuove modalità di relazione, creando spazi per riflettere, momenti di incontro, occasioni per pensare, sentire e condividere esperienze, valori e modelli di riferimento personali, familiari e sociali.

Gli Autori indicano come sia importante per chi opera nel campo della salute spostare il proprio setting andando nelle strade e nei luoghi di incontro, allontanandosi dal proprio studio come, secondo una felice metafora, il monaco itinerante che lascia la comodità dell'abazia per calarsi tra le genti.