

STUDI

Un alcolista fra noi: che fare?

Luciano Ruozzi*

L'immaginario comune dipinge l'alcolista come un emarginato, mezzo barbone, con gravi deficit psichici e dal comportamento disdicevole. Di fatto non è così per la maggior parte delle persone con problemi di alcol.

I problemi di alcol non possono essere relegati ad una fascia ristretta di bevitori problematici. A volte sono molto gravi e cronici (causa di gravissime complicanze fisiche e psicologiche, separazioni familiari, problemi economici, comportamenti violenti, abusi sessuali...), ma altre volte si presentano in forma limitata e circoscritta (il comportamento indecoroso e al limite del controindicato dell'individuo alticcio) ma ugualmente ad alto rischio seppure in situazioni di consumo ridotto (ad esempio alla guida, in stato di gravidanza o allattamento, durante la minore età, quando si soffre di disturbi psichici e/o si assumono medicine...).

Stigmatizzati dalla società come comportamenti da combattere, dalla stessa vengono sostenuti e valorizzati attraverso la pubblicità, i luoghi comuni e i riti sociali. Gli interessi economici sottopongono i giovani ad una forte pressione al consumo. Rimane ancora un legame potente fra l'uomo e l'alcol, difficile da modificare: smettere di bere alcolici vuol dire per molti mettere in discussione un'abitudine consolidata, ricca di contenuti e significati simbolici.

Il problema c'è anche quando non si vede nelle sue forme macroscopiche perché inizia in maniera subdola senza che l'individuo o la famiglia ne siano consapevoli. Il legame con l'alcol non nasce dall'oggi al domani, ma alla fine di un processo che inizia dal consumo di piccole quantità per aumentare progressivamente le dosi fino alla manifestazione di gravi e croniche complicanze fisiche, psicologiche e sociali. Riconoscere i primi segnali del legame è importante perché una diagnosi di alcolismo «classica» che interviene quando sono già presenti dipendenza psichica e fisica, tolleranza, crisi di astinenza e grave compromissione della vita sociale, familiare e lavorativa non ha molto senso.

* Assistente sociale presso il Ser.T. di Scandiano (RE) e diplomato all'Istituto Superiore per Formatori.

Anche gli operatori e gli educatori sono una variabile significativa nel trattamento di questi problemi. La formazione, la motivazione e la condotta personale sono componenti importanti nell'aiutare le persone a cambiare il loro rapporto con l'alcol. Un operatore competente, motivato e coerente avrà credibilità e autorevolezza nel promuovere stili di vita salutari e nello stimolare il cambiamento dei comportamenti rischiosi fin dal loro nascere.

Ma anche il «non competente in materia» può rivelarsi un grande aiuto, soprattutto nell'intervento precoce, se informato –come questo articolo vorrebbe– sulla dinamica generale del problema.

Ammettere che il problema c'è

Di norma il lavoro di aiuto con gli alcolisti e le famiglie si sviluppa per fasi. Alcune di quelle sono particolarmente importanti per la riuscita del trattamento e il raggiungimento dei risultati. Esse sono: a) riconoscimento del problema e motivazione ad affrontarlo, b) valutazione della situazione e del trattamento più idoneo, b) realizzazione e verifica degli obiettivi e degli impegni concordati.

Spesso lo scoglio più duro è ammettere il problema e accettare un aiuto. Su di questo mi soffermo perché, superata questa fase e concordati alcuni impegni e obiettivi, di solito il percorso di cambiamento procede in maniera più agevole. È proprio in questa fase che l'aiuto di un amico, un insegnante, un collega può rivelarsi molto utile.

È raro che l'interessato parli in modo diretto del suo problema. Di solito esprime il suo disagio in forma indiretta e spostata e chiede attenzione per ragioni diverse dal problema del bere (lo chiede per disturbi fisici, certificati, consigli generici, difficoltà relazionali o sociali...). Si rivolge ai servizi sociali e sanitari ma anche ad altri contesti come le parrocchie, le associazioni, il mondo educativo (in questi ultimi casi soprattutto quando il disagio è ancora agli inizi: pensiamo ad esempio ai «bravi» giovani che al sabato sera finiscono con l'ubriacarsi).

Ci sono, però, alcuni indicatori indiretti del disagio non detto:

* disturbi fisici: bere alcolici o il caffè corretto al mattino, alitosi alcolica in momenti diversi della giornata, disturbi gastrointestinali, poco appetito, il «crollo serale», tolleranza a grandi quantità di alcol, la presenza di traumi da incidenti;

* disturbi psichici: agitazione, cambiamenti d'umore, ansia, irritabilità, disturbi del sonno, perdita di memoria;

* difficoltà familiari e sociali: incomprensione con i genitori, lamentele del coniuge riguardo all'uso eccessivo di alcol, difficoltà scolastiche e delusioni nelle relazioni, frequentazione di ambienti dove si beve e debolezza a resistere all'offerta di bere, difficoltà in ambito lavorativo o di studio. (Di norma, nei giovani a rischio il carente contesto familiare è assai presente e nella storia familiare dell'alcolista non è raro ritrovare altri parenti con problemi di alcol).

Rimanere vicini

Quando l'operatore (come anche l'amico o l'insegnante che ha intuito qualcosa) accenna all'argomento è probabile che al suo tentativo non abbia un riscontro immediato. Non deve scoraggiarsi. La difficoltà di riconoscimento è

causata da diversi motivi che vanno dal non voler ammettere una debolezza che si sta insinuando, al senso di vergogna e imbarazzo che questa ammissione provocherebbe. (È tipico dell'alcolista negare di aver bevuto, sminuire, nascondere le bottiglie, trovare scuse per andare a bere...). La vergogna e l'umiliazione del dopo porta l'adolescente a rimuovere quanto è successo il sabato precedente, e il bevitore problematico soffre di amnesie e di perdita della memoria (anche se talvolta il non ricordare può essere un comportamento di comodo!). Se si insiste sull'argomento, si ottiene irritazione e aggressività. Se poi si chiede aiuto alla famiglia, questa reagisce con sdegno e indignazione. Quando, però, si superano le reticenze, subentra un senso di liberazione e maggiore fiducia e speranza.

Di fronte a queste difese, è dunque importante mantenere un atteggiamento accogliente, caratterizzato da comprensione, empatia e non giudizio, *ma anche* decisione, perché altrimenti il rischio di essere ingannati o manipolati è concreto (a volte l'alcolista si presenta accondiscendente, ma nell'intimo non ha intenzione di modificare le proprie abitudini; oppure il ragazzo riconosce alcune trasgressioni ma le banalizza e si fa troppo velocemente giustificare).

E se la resistenza continua? Un rapporto va mantenuto anche quando l'interessato o la sua famiglia non collabora. Talvolta conviene diminuire il livello delle richieste e accettare ciò che lui/loro è disposto a concedere anche se è prevedibile un fallimento (ad esempio il bere moderato o accontentarsi della famiglia che ammette soltanto che «sì, è vero, mio figlio sta passando un momento difficile ma poi gli passa»). Alla verifica si avranno elementi in più per proporre analisi più veritiere e mete più appropriate (come l'astinenza). Nel frattempo, però, l'omertà è stata rotta e il segreto infranto. Un momento propizio per avviare il processo di consapevolezza è quello della crisi causata da incidenti legati all'alcol. Dev'essere sfruttato, perché se lo si lascia cadere temporeggiando e la situazione si acquieta, bisognerà attendere una nuova crisi per stimolare il cambiamento.

E se, nonostante ciò, chi ha il problema non si fa più vedere? Anche in questo caso è opportuno non lasciar cadere, ma farsi sentire e telefonare all'interessato. Studi di valutazione di questa strategia hanno dimostrato che il 70% degli interessati ritorna.

Creare un legame di collaborazione

AmMESSO che il problema c'è, bisogna avere la motivazione per affrontarlo. Per vedere se questa c'è e di che tipo è, trovo valida la semplice ma utile classificazione di Berg e Miller. Questa classificazione si basa sul tipo di rapporto che l'interessato (ma anche la sua famiglia) instaura con chi è disposto ad aiutarlo. Non osserva il rapporto del «cliente» con il suo problema ma con il tu (= il grado di cooperazione che è disposto ad offrire). La relazione con il tu è significativa della relazione con il proprio Sé.

Più sopra suggerivo che per aiutare il «cliente» a riconoscere che ha un problema (processo di coscientizzazione) è importante che l'«operatore» controlli come lui «operatore» si relaziona al «cliente». Qui suggerisco che per aiutare il «cliente» a lavorare sul proprio problema già riconosciuto (processo di elaborazione) è importante osservare come il «cliente» si relaziona all'«operatore». Con

l'educatore e/o consulente può relazionarsi secondo tre modalità: tipo visitatore, tipo lamentela e tipo acquirente¹.

* Nella relazione di tipo visitatore, si espone il proprio problema, forse anche il problema centrale ma con la sola curiosità di avere un parere non vincolante e mantenendosi la libertà di ritornare o meno. È una relazione tipo consulenza, senza contratto, che non lascia trapelare alcuna ragione per cambiare e dove non si riesce, congiuntamente, a identificare un problema e un obiettivo su cui lavorare. Spesso si tratta di una richiesta di parere fatta su sollecitazione e pressione di altri. Per far evolvere la motivazione, il consulente (ma, mi scuso di ripeterlo, anche l'amico) rispetta questa posizione ma nella sua risposta di parere introduce anche l'ipotesi di aree e interrogativi che varrebbe la pena affrontare e per i quali lui rimane disponibile ad aiutare.

* Nella relazione di tipo lamentela, si arriva a identificare congiuntamente un problema da trattare e un obiettivo, ma non si riescono a identificare i passi concreti per avvicinarsi alla soluzione. Si vede il problema e la possibile soluzione ma c'è la difficoltà a mettersi all'opera. È il caso dell'alcolista che non è pronto a considerarsi parte della soluzione ed è incline a credere che la soluzione risieda nel cambiamento di qualcun altro, piuttosto che in se stesso. O il caso del ragazzo che si ferma a lamentarsi dei suoi genitori e fa capire che il problema si risolverà solo quando lui potrà andarsene da casa ma ora non può perché non ha i soldi per farlo. È abbastanza tipico ritrovare questo lamentarsi non risolutorio anche nei familiari. Un esempio è la «codipendenza»: il coniuge sa la storia e i termini del problema, sa anche che cosa bisognerebbe fare, ma non è veramente deciso a fare qualcosa e non abbastanza sicuro di cosa fare come prima mossa e di fatto continua in complicità con l'altro a mantenere il problema.

* Nella relazione di tipo acquirente si arriva a identificare congiuntamente il problema e l'obiettivo, l'interessato si considera parte della soluzione, vuole passare all'azione e conferma in chi lo aiuta l'abilità di condurlo verso la scoperta della soluzione e il raggiungimento dell'obiettivo. È quel tipo di relazione che ciascuno vorrebbe che si instaurasse!

Spesso gli utenti etichettati come difficili, resistenti, inclini alla negazione sono quelli che l'operatore sbaglia a classificare. Bisogna allora cogliere in modo appropriato il tipo di relazione e lavorare con l'individuo di conseguenza.

Problema che unisce anziché dividere

Nel corso della fase di motivazione l'aiuto da parte dei familiari è molto prezioso perché da loro si possono avere quelle informazioni che difficilmente si avrebbero da chi beve, il quale tende a sminuire se non a nascondere i suoi problemi. L'alcolista spesso accusa il coniuge di essere eccessivo, di esagerare e di metterlo in cattiva luce e percepisce la sua famiglia compatta in una sorta di complotto nei suoi confronti. Il familiare, dal canto suo, di fronte all'evidenza del bere innalzerà il tiro degli esempi e dei fatti per confermare le proprie ragioni. Il rischio, allora, è che chi presta aiuto rimane coinvolto in una discussione senza fine, per cui è bene che mantenga una giusta distanza e non dia spazio alle rimostranze e alle accuse. Se la relazione non è distruttiva (talvolta il problema del bere s'innesta in una dinamica

¹ I. K. Berg - S. D. Miller, *Quando bere diventa un problema*, Ponte alle Grazie, Milano 2001, pp. 50-60.

conflittuale talmente profonda e senza sbocco che è più sensato non dare spazio al biasimo e alla denigrazione) è allora possibile cogliere nelle varie argomentazioni quegli elementi positivi utili per giungere ad un accordo su semplici impegni concreti.

Da comportamento che divide, l'alcolismo dovrebbe diventare un problema che unisce le forze della famiglia per la sua risoluzione. Alcune tecniche utili per ottenere l'alleanza di chi ha il problema: riformulare le affermazioni dei familiari in una maniera che lui le possa accogliere; evidenziargli l'affetto che li motiva ad agire, anche se maldestramente espresso con l'irritazione, la delusione o la pressione; lasciare intravedere un rischio concreto di rottura definitiva del legame affettivo (eventualità sempre disdegnata dall'alcolista ma che quando accade diventa ragione di rimpianto, recriminazione e rimorso). Sul versante del familiare: aiutarlo a capire che la dipendenza dall'alcol supera la volontà del congiunto a smettere e che non si può considerare il problema solo in termini di vizio e di cattiva volontà; dargli semplici ma utili consigli di comportamento quali: evitare di trattare questioni di un certo rilievo quando l'altro è alterato, non esporsi a situazioni sgradevoli o pericolose, mantenere un comportamento assertivo e non farsi trascinare nelle provocazioni.

Evitare i doppi messaggi

L'intervento sui familiari è importante perché anche loro passano attraverso fasi alterne di approccio al problema². Le più comuni (abbastanza eclatanti se il problema è conclamato, più subdole e sottili se il problema è solo agli inizi):

* Astensione: la famiglia si abitua al problema mettendo in atto abitudini consolidate come andare a letto prima che il figlio rientri a casa alticcio, fingere di dormire quando entra in camera, non invitare l'alcolista a trascorrere le vacanze insieme, tenere i figli a distanza da lui...

* Attacco: aspettare il figlio fino alle 5 di mattina per fargli una scenata, controllare il comportamento attraverso rimproveri, urla, minacce di abbandono, vuotando le bottiglie nel lavandino fino ad arrivare talvolta a veri e propri scontri fisici...

* Manipolazione: promettere al figlio regali straordinari se non beve più, fargli provare vergogna, ostentare il proprio malessere, far pesare le sofferenze arretrate agli altri...

* Indulgenza eccessiva: i genitori che concedono tutto al figlio quando «fa a modo», la moglie che «vizia» il marito, lo accudisce dopo le sborne, gli tiene la cena in caldo e gli promette ricompense se riuscirà a migliorare il suo comportamento...

* Gestione vicaria o sostitutiva: la moglie che assume il ruolo di capofamiglia, si assicura che il bilancio familiare sia nelle migliori condizioni possibili, fa in modo che ai figli non manchi nulla, ed è lei stessa ad occuparsi delle attività pratiche della famiglia. Oppure i genitori che ignorano il problema del figlio, lo lasciano nella sua irresponsabilità e proprio perché lo considerano un irresponsabile, si sostituiscono a lui nel cercargli un lavoro, lo provvedono di una rendita sicura, e

² G. Edwards - E. J. Marshall - C. C. Cook, *Diagnosi e trattamento dell'alcolismo*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2000, pp. 64-65.

ricevono con tutti gli onori e seduzioni la ragazza «seria» che finalmente lui ha trovato dopo tutte le altre un po' frivole.

Appello alla qualità di vita

Per favorire un approccio costruttivo, una tecnica utile è spostare l'attenzione dal conflitto familiare che il problema ha innescato al problema concreto stesso. Anziché cadere nelle sabbie mobili del «tu bevi!», «no, non è vero, esageri...» chiedere: «al di là delle esagerazioni di sua moglie (o dei suoi genitori) anche lei avverte che ci può essere un problema?», «a volte non pensa fra sé e sé che sarebbe opportuno smettere di bere o almeno controllare quanto beve?», «le capita a volte di proporsi di non bere più e inesorabilmente il giorno dopo (o in birreria con gli amici) ritrovarsi a *dover* bere?». La risposta positiva a queste domande indica che c'è una disponibilità a vedere cosa realmente sta succedendo e ad uscire dalla disputa improduttiva con il contesto. Può essere il momento in cui le difese calano e ci si affida all'aiuto degli altri, facendo emergere le proprie insicurezze e difficoltà a farcela da solo.

L'alcolista, come chi incomincia a bere un bicchiere di troppo va aiutato a comprendere che lo smettere di bere non è la meta finale ma uno strumento per migliorare la qualità della sua vita e quella dei suoi familiari. In questo processo di cambiamento vanno considerate e non taciute le difficoltà, i momenti critici e i tempi lunghi che si presenteranno ma nello stesso tempo anche la fiducia e la convinzione che i risultati sono alla portata e potranno essere raggiunti. Il far sentire all'alcolista che non sarà lasciato solo nel distacco dall'alcol e nel cambiamento di questa abitudine lo aiuta a vivere questa esperienza in modo più fiducioso.