

**Corso di sensibilizzazione
all'approccio ecologico-sociale ai
problemi alcolcorrelati e complessi**

Metodologia Hudolin

Genova

14 – 19 settembre 2015

LA SALUTE

Art. 32 della Costituzione Italiana

**"LA REPUBBLICA TUTELA LA
SALUTE COME FONDAMENTALE
DIRITTO DELL'INDIVIDUO E
INTERESSE DELLA COMUNITA'..."**

La salute

**SALUTE, PIÙ CHE ASSENZA DI MALATTIA,
È UNA QUALITÀ DELLA VITA
CHE COMPORTA UNA DIMENSIONE**

- **SOCIALE**
- **MORALE**
- **MENTALE**
- **AFFETTIVA**
- **LAVORATIVA**
- **OLTRE CHE FISICA**

È UN BENE INSTABILE CHE BISOGNA

- **ACQUISIRE**
- **DIFENDERE**
- **RICOSTRUIRE**

LUNGO TUTTO IL CORSO DELLA VITA

(Consiglio d'Europa 1988)

SALUTE MENTALE

CAPACITÀ di INTERAGIRE e
di AVERE PIACERE
nella INTERAZIONE

*CAPACITÀ di AMARE e
di ESSERE AMATI*

V. Hudolin, 1996



Alcuni dati

Ogni anno vengono perse 20 milioni di giornate lavorative a causa dell'alcol

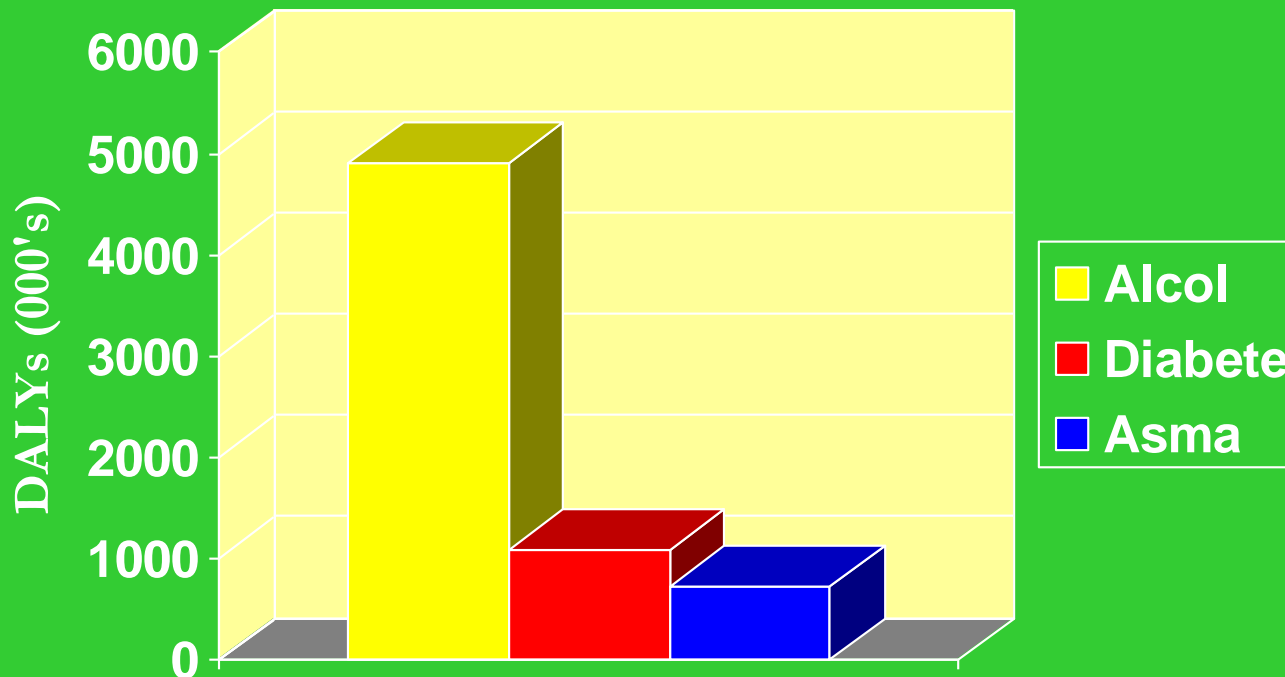
Il 5—10% dei ricoveri ospedalieri sono alcol correlati

Almeno il 5% delle pensioni INPS di invalidità civile sono alcol correlate

Si parla di 30.000 morti all'anno dovuti in qualche modo all'alcol.

In Europa l'alcol è la prima causa di morte tra i giovani dai 15 ai 29 anni

L'alcol è più importante del diabete o dell'asma come causa di malattia o morte prematura



Fonte: World Health Organization (2002) The World Health Report 2002. *Reducing risks, promoting healthy life*. Geneva; World Health Organization.

*Un DALY (Disability Adjusted Life Year-Anni di vita al netto di disabilità) è l'unità di misurazione di un anno di morte prematura o malattia, aggiustata per la gravità della malattia

Peso globale di alcuni importanti fattori esogeni di malattia nei Paesi Industrializzati

<i>Fattore</i>	<i>% di decessi sul totale</i>	<i>% di anni di vita persi sul totale</i>	<i>% di anni vissuti da disabili sul totale</i>
Uso di tabacco	14,9	16,0	7,4
Uso di alcol	1,2	5,1	15,6
Uso di altre droghe	0,4	1,4	3,3

Aspetti problematici nel lavoro sull'alcol

- La cultura generale prevalente
- La posizione personale
- La cultura professionale e scientifica su PAC e alcolismo
(La percezione del problema - Le ricerche...)
- La legislazione
- Il bere comportamento condiviso
- Il paradosso della prevenzione – promozione della salute
- La terminologia
- La conoscenza dell'alcol etilico e dei suoi effetti

Medicina preventiva e responsabilità

Il legame con la comunità deve coniugarsi con la piena consapevolezza di essere parte del problema, rendendosi così attivamente e responsabilmente disponibile alla sua soluzione.

Questo non è facile in una società che cerca di distanziare se stessa dalle sue devianze, o fisicamente (per esempio la segregazione dei malati di mente e delle persone con l'AIDS. . .) o categorizzandole (gli ipertesi, i depressi, gli holligans . . .) o negando le proprie responsabilità per i problemi (l'obesità, l'alcolismo, i comportamenti violenti, la fame. . .). In realtà i devianti sono soltanto la coda della distribuzione della popolazione, essi hanno un legame di appartenenza e **la società è una sola entità. Piaccia o non piaccia.**

(Rose, The strategy of preventive medicine, Oxford University Press, 1992)

LA DIFFUSIONE DELL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NEI PAESI DEL MEDITERRANEO

Tabacco

Arriva in Europa dopo la scoperta dell'America.
1600: si diffonde in tutta Europa.
1800: sigarette
1900: fenomeno di massa (soprattutto II dopoguerra)

Eroina Cocaina

Sintetizzata fine 1800 in Germania
Introdotta sul mercato inizi 1900
Diffuse II dopoguerra (in Italia dopo anni '60)

Ecstasy

Sintetizzata nel 1912
Diffusa dall'inizio degli anni '90

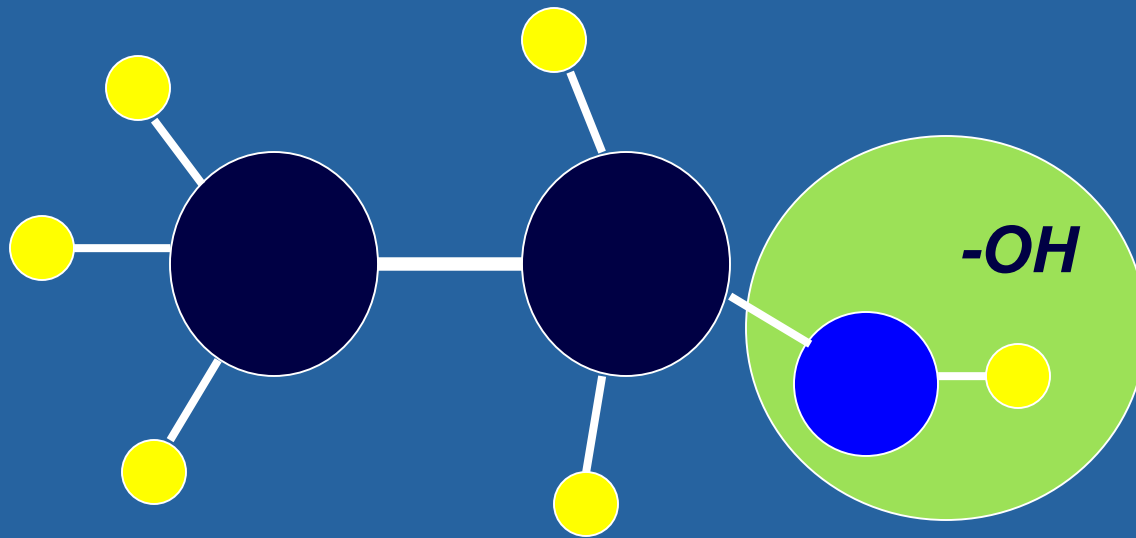
Alcol

Idromele: 20.050 a.C.
Birra: 6.050 a.C.
Vino: 4.550 a.C.

Uso/Abuso - Limite

- **Nel 1992 OMS identifica il semplice uso di alcol come comportamento a rischio.**
- **Gli «alcolisti» non sono una categoria, un gruppo separato, ma il bere e il danno da esso provocato viene letto come un continuum.**
- **A livello scientifico non esiste una soglia di consumo di alcool sotto la quale sia garantita assenza di rischio e di danno.**
- **Anche per la guida l'alcolemia consentita e stabilita legislativamente è in continuo calo e varia da paese a paese.**
- **In Italia da alcuni anni è richiesta alcolemia = 0 per coloro che operano nella scuola, nel settore sanitario, nei trasporti, nell'edilizia, delle forze armate e in tutte le attività che comportino rischio per se e per gli altri.**

Questo è Alcol !



CONTENUTO in ALCOL ETILICO
delle **BEVANDE ALCOLICHE**

da **FERMENTAZIONE**



VINO

9 - 18%



BIRRA

3 - 9%

delle **BEVANDE ALCOLICHE**

da **DISTILLAZIONE**



**APERITIVI,
AMARI**

15 - 25%



LIQUORI

20 - 90%



**ACQUEVITI,
WHISKY, ...**

40 - 50%

Queste sono le bevande alcoliche



Birra

bicchiere 330ml

=



Vino

bicchiere 125ml

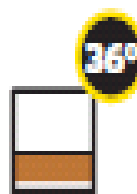
=



Aperitivo

bicchiere 80 ml

=



Superalcolico

bicchiere 40ml

=



Unità alcolica

(circa 12 grammi di alcol)

1 bicchiere = 1 unità = 12 grammi di alcol

ALCOL (C₂H₅OH) 1

- ◆ Contenuto in varia concentrazione nelle bevande alcoliche, con singole dosi che offrono 10-12 gr. di alcol (Unità Alcolica o drink).
- ◆ Sostanza tossica, facilmente evaporabile e solubile in acqua e grassi. Usato nell'industria come solvente e conservante. In disuso come disinfettante. In passato usato come anestetico. Usato in Brasile come carburante.
- ◆ Sostanza psicoattiva (depressore del sistema nervoso centrale) è classificato tra le droghe e comunemente accettato dalla nostra cultura e tradizione.
- ◆ Presente nell'elenco delle sostanze cancerogene in tabella 1 (sostanze sicuramente dannose, International Agency for Research on Cancer.)

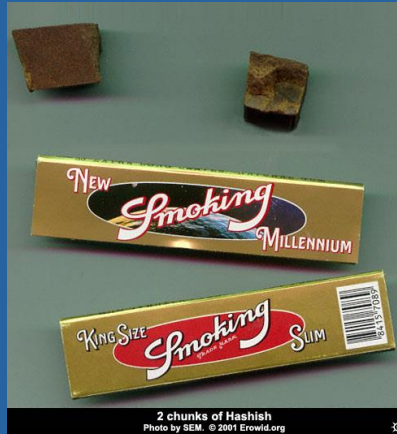
Le droghe

Caratteristiche delle sostanze:

- sono sostanze psicoattive, cioè attive sul sistema nervoso centrale
- Possono dare:
 - tolleranza, assuefazione e dipendenza
- il loro uso implica pericolosità individuale e sociale



Joint of Cannabis
Photo by Misterbishi & Missbishi, © 2002 Erowid.org



2 chunks of Hashish
Photo by SEM. © 2001 Erowid.org



Erythroxylum coca Lam.
from Kohler's Medicinal Plants



99 Ecstasy (MDMA) Tablets
Image © 2000 Erowid.org



L'alcol è una sostanza cancerogena

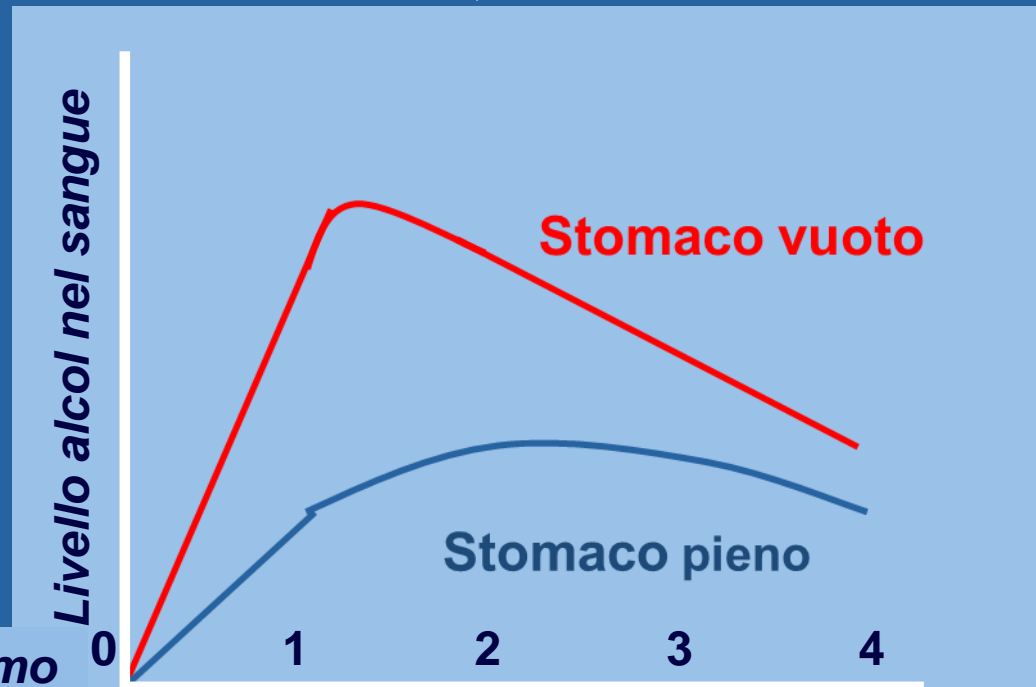
E' inserito nel **gruppo 1** che elenca i carcinogeni umani certi e comprende, per ora, 113 agenti, tra i quali l'amianto, il catrame, l'arseniato di piombo, cromo triossido. . . .

Il rischio è presente anche per consumi «moderati», «consapevoli», «sociali», «saltuari» e cresce in rapporto alla quantità globale assunta nel tempo.

National Cancer Institute 2013 ove viene ribadito il legame tra alcol e il cancro. . . .
il legame tra alcol e tumore al seno con una associazione di circa il 56-66% dei casi.

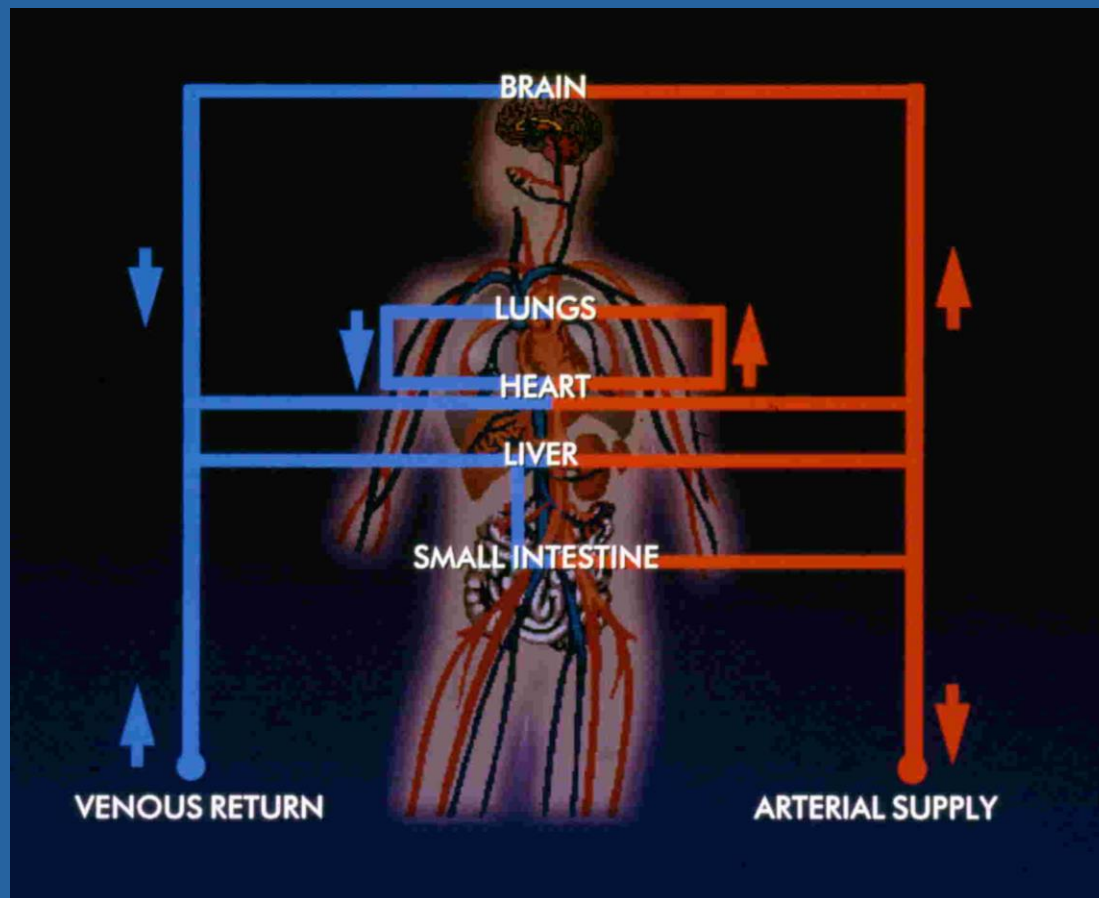
ALCOL (C₂H₅OH)₂

- Assorbimento: prime vie digestive e vie aeree; più rapido a stomaco vuoto e con bevanda a bassa gradazione; inizia pochi minuti dopo l'assunzione, si completa in 45 minuti per singola U.A.
- Diffusione: dal sistema gastrointestinale al fegato e quindi in tutti gli organi e tessuti (solubile in acqua e grassi).
- Metabolizzazione: prevalentemente nel fegato, circa 0,5-1 U. A./ora (velocità modificata da vari fattori biologici: età, sesso, massa corporea, tolleranza, integrità fisica, farmaci ecc.)..
- Eliminazione: fino al 10% è eliminato con urine, sudore, latte materno e aria espirata (etilometro per la determinazione indiretta dell'alcolemia).



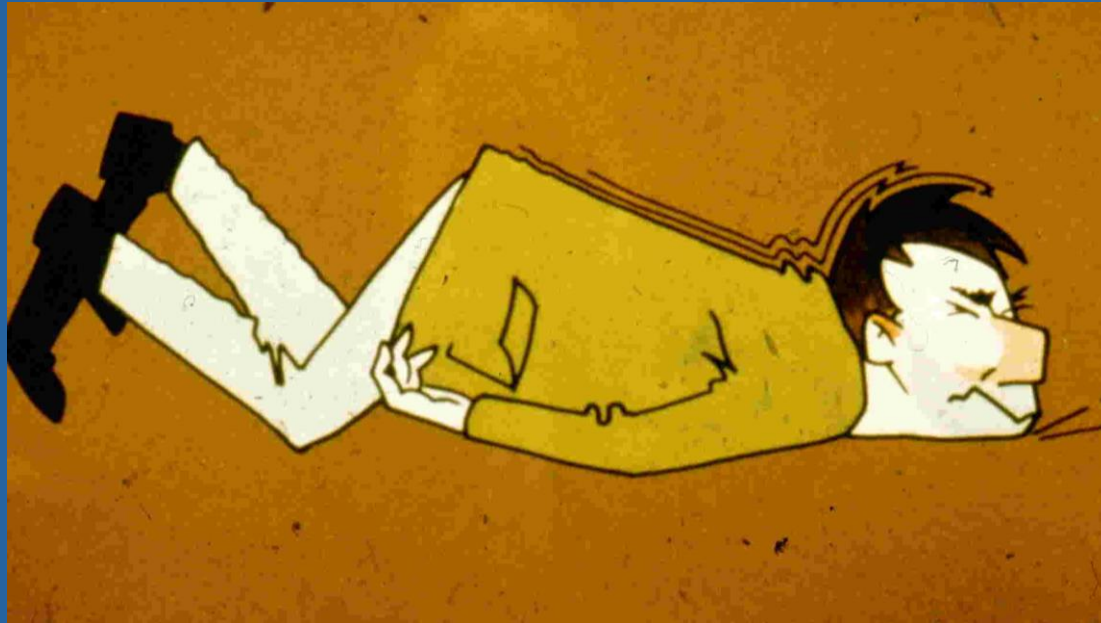
Ore trascorse dall'inizio del consumo

Distribuzione in tutto il corpo



- Tolleranza : si sviluppa con l'uso per poi decrescere nel tempo con i danni fisici e psichici.
- Dipendenza: può essere intesa come condizione in cui all'uso della sostanza viene attribuito un valore particolare che porta a modificare i comportamenti, *“lo stile di vita”*, del singolo e della sua famiglia e della comunità nel suo complesso.
- Astinenza: non uso di alcol rispetto ad un uso precedente. E' un cambiamento a volte faticoso ma necessario per cambiare *“stile di vita”* ed avviare un percorso di sobrietà.
- In senso medico indica una sindrome, anche grave se non riconosciuta, che può comparire alla sospensione dalle bevande alcoliche, o di altre droghe.
- Ubriachezza: condizione di perdita del controllo motorio e comportamentale.

L'alcol non è un eccitante è un sedativo



... rallenta i processi elettrici del cervello, fino ad arrivare a fornire i sintomi, ben noti, di una intossicazione

Effetti sulla persona

- Diminuzione della capacità di coordinazione e di giudizio
- Ridotta coscienza dell'ambiente circostante
- Aumento fittizio dello stato di benessere
- Stanchezza, sonnolenza
- Aumento dei tempi di reazione
- Diminuzione della capacità di svolgere più compiti
-
- Incoordinazione motoria
-

Se si guida..

- Sensazione iniziale di grande benessere
- Diminuita capacità di valutare la velocità
- Diminuita capacità di valutare le distanze
- Riduzione della vision laterale
- Diminuita capacità di valutare le dimensioni di aperture
- Diminuita capacità di valutare lo spazio di frenata
- Diminuizione della concentrazione, anche svolgendo 1 solo compito

...Altri effetti...

- Dilatazione vasi sanguigni periferici
- Riduzione temperatura corporea
- Aumento flusso urine
- Riduzione soglia udito
- Diminuzione spettro udito
- Ridotte capacità di memorizzazione [*luci, cinture sicurezza*]
- Diminuzione della capacità visiva

Fattori di pericolosità delle droghe (estratto della tavola a pag. 182 del rapporto Roques-1998)

Fattori di pericolosità delle droghe (estratto della tavola a pag. 182 del rapporto Roques)

	Eroina (oppioidi)	Cocaina	MDMA	Psico- stimolanti	Alcool	Benzodiazepine	Cannabinoidi	Tabacco
Dipendenza fisica	molto forte	debole	molto debole	debole	molto forte	media	debole	forte
Dipendenza psichica	molto forte	forte ma intermittente	?	media	molto forte	forte	debole	molto forte
Neurotossicità	debole	forte	molto forte (?)	forte	forte	0	0	0
Tossicità generale	forte	forte	alla fine forte	forte	forte	molto debole	molto debole	molto forte
Pericolosità sociale	molto forte	molto forte	debole (?)	debole (eccezioni possibili)	forte	debole	debole	(cancro)

Ecstasy

Disagi alcolcorrelati -PAC - vecchi problemi umani

L'uso delle bevande alcoliche e l'alcolismo, o meglio i problemi alcolcorrelati e complessi (la combinazione casuale e causale dei problemi alcolcorrelati e di altri disagi gravi) accompagnano l'uomo e la sua famiglia da quando è iniziata l'organizzazione della società.

Il significato del bere ha sempre coinciso con la cultura sociale esistente, si potrebbe dire con la spiritualità antropologica esistente.

(Vladimir Hudolin, 1996)

PROVA DELLE SEI SETTIMANE

O almeno fino a domani.
.....Chissà!

Test C.A.G.E.

- C – Hai mai sentito la necessità di ridurre (*cut down*) il tuo bere?
- A – Hai mai provato fastidio (*annoyed*) per le critiche fatte al tuo bere?
- G – Ti sei mai sentito in colpa (*guilty*) per il tuo bere?
- E – Hai mai bevuto appena sveglio (*eye-opener*)?

Due risposte positive indicano una condizione di alcolismo

martedì

Test C.A.G.E.

- C – Hai mai sentito la necessità di ridurre (*cut down*) il tuo bere?
- A – Hai mai provato fastidio (*annoyed*) per le critiche fatte al tuo bere?
- G – Ti sei mai sentito in colpa (*guilty*) per il tuo bere?
- E – Hai mai bevuto appena sveglio (*eye-opener*)?

Due risposte positive indicano una condizione di alcolismo

Bere . . non bere. . . quanto bere

"..... e approverei la legge dei Cartaginesi, e vorrei ordinare che mai nessuno gusti questa bevanda in guerra, e che per tutto il tempo della guerra non si beva che acqua, e per la città né servo né serva ne bevano mai, e non la tocchino i magistrati nell'anno in cui sono in carica, né i nocchieri, né i giudici nell'esercizio della loro funzione, non chi va ad esprimere la sua decisione ad un consiglio importante, nessuno quando intenda, uomo o donna che sia, procreare dei figli. Altri moltissimi casi potrebbero essere enumerati in cui non ha da bere vino chi ha sano intelletto ed una legge giusta."

(Platone, Le leggi, libro II)

Problemi Alcol Correlati (PAC)

OMS 1995: “La definizione dei problemi legati al consumo di alcol va oltre al restrittivo concetto di alcolismo. Tali problemi attengono alla sfera

fisica-psichica –sociale;

riguardano eventi acuti, incidenti e al tempo stesso problemi cronici, fanno riferimento sia al danno provocato a colui che beve sia a quello che è danneggiato dal bere di qualcun altro”

I PROBLEMI ALCOLCORRELATI

Assunzione Acuta

PAC fisici

PAC sociali

PAC relazionali

PAC famigliari

Assunzione Protratta

PAC fisici e psichici

PAC relazionali e famigliari

PAC sociali

PAC famigliari

L'Alcolismo, comunque inteso, non è l'unico PAC

Per esempio . . . quando si guida

- diminuzione dell'autocontrollo, della capacità di guida: il guidatore ha la sensazione di guidare meglio di quanto non faccia effettivamente
- Aumento del senso di benessere, incapacità di riconoscere il pericolo
- Rallentamento dei riflessi, allungamento dei tempi di reazione, riduzione del campo visivo, diminuita capacità di valutare le distanze
- **OMICIDIO STRADALE?**



ALCOL E GUIDA

alcoemia (gr./1000 ml.)

- **LIMITE PER NEOPATENTATI
E LAVORI PARTICOLARI**

(dal 2011)

0,00

- tendenza a guidare in modo rischioso
- riflessi leggermente rallentati
- la manovra dei freni diventa più brusca
- l'elaborazione mentale delle percezioni sensoriali è ridotta

0,20

0,30

0,40

0,40

- **LIMITE LEGALE**

(dal 2002)

0,50

- andatura ondulante
- forte allungamento dei tempi di reazione
- Ebbrezza

0,60

0,70

0,70

- **LIMITE LEGALE**

(fino al 2001)

0,80

- fortemente alterato il potere di valutazione
- diminuisce l'adattamento all'oscurità
- Ubriachezza
- coma alcolico

0,90

0,90

1,50

3,50

ALCOLEMIA:

TASSO o PERCENTUALE
di ALCOL nel SANGUE

- grammi /litro (g/L)
- milligrammi/decilitro (mg/dl)



ETILOMETRO: indica in modo
indiretto la concentrazione di alcol nel
sangue misurando l'alcol nell'alito

ALCUNI DATI

Brescia 2009

prof. Donato

Intervista a 1500 studenti

Consumo settimanale

Anni 14: 55% ragazzi,
52% ragazze

Anni 18: 80% ragazzi,
70% ragazze

Una o più ubriacature:

Anni 14: 8% ragazzi,
20% ragazze

Anni 18: 57% ragazzi,
40% ragazze

Relazione feb. 2015 Ministro Lorenzin

- ✓ **Almeno una ubriacatura negli ultimi 12 mesi negli studenti tra 15 e 19 anni: 38,6% (2009: 39%)**
- ✓ **Il consumo giornaliero problematico riguarda il**
- ✓ **17,5% della popolazione**
- ✓ **Il 25,7% delle donne in gravidanza ha dichiarato di aver assunto bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni (Sindrome fetoalcolica 3000 nati all'anno)**
- ✓ **i comportamenti dei giovani sono correlati alle abitudini della famiglia**

E ALTRI DATI

Relazione Ministro Lorenzin

Modalità di consumo

- ✓ Consumo quotidiano: moderato e non, è proprio dell'età matura e anziana
- ✓ Consumo occasionale e fuori pasto, è proprio dei giovani e giovani adulti, massimo tra i 14 e i 24 anni, con il fenomeno del «binge drinking»
- ✓ Stabilità del consumo globale con riduzione di vino e birra per giovani e giovani adulti
- ✓ Otto milioni di italiani hanno consumato bevande alcoliche con modalità di rischio per la salute (maschi 6.000.000, femmine 2.000.000, tra gli 11 ed i 12 anni 338.000, numero in calo rispetto al 2010)
- ✓ il 7,5% dei giovani di 11 anni ha assunto bevande alcoliche con modalità del «binge drinking»

Diminuzione dei ricoveri per malattie alcolcorrelate (iniziata nel 2002), con persistenza di tutti gli altri problemi pur con i consumi ridotti.

Diminuita la percentuale di persone che si mette alla guida nell'ora successiva alla assunzione di una bevanda alcolica: il 9% contro il 12% del 2010

PROBLEMI ALCOLCORRELATI E COMPLESSI

Si sviluppano in rapporto a:

Assunzione diretta (acuta e cronica) delle
bevande alcoliche

Problemi alcolcorrelati nella famiglia

Cultura generale e sanitaria ultrapermissiva

COSA FARE?

PROBLEMI ALCOLCORRELATI IN FAMIGLIA

- I figli di genitori alcolisti corrono un maggior rischio di sviluppare a loro volta un consumo di bevande alcoliche dannoso.
- Si ritiene che questo rischio sia fino a sei volte superiore rispetto a figli di famiglie senza PAC
- Non tutti i figli di alcolisti sviluppano nell'età adulta problemi di dipendenza e/o psicologici
- Promesse non mantenute, punizioni e ricompense arbitrarie. Il giovane si sente confuso provando rabbia, delusione, amore e odio.
- L'adolescente deve a volte interpersi in un conflitto, prendere la difesa di uno o dell'altro genitore, diventare il confidente e/o il sostegno del genitore che non consuma.
- Comunicazione sempre ambigua

Incapacità di amare e di essere amati

IL DISTURBO SPIRITUALE

Fra i disturbi che si constatano nella complessità dei problemi alcolcorrelati, e più in generale dei disagi del comportamento, il più consistente è il disagio spirituale.

In questo disagio colloco i problemi derivanti dalla non accettazione di se stessi, del proprio comportamento e del proprio ruolo nella comunità, della cultura sociale esistente e della prevalente giustizia sociale. Questo disagio è caratterizzato da senso di impotenza davanti al problema e dall'impossibilità di capirlo.

Il servitore ed il Club devono essere in grado di cogliere il disagio spirituale e di lasciare un ampio spazio alla sua verbalizzazione, stimolando la crescita e la maturazione.

(V. Hudolin, Ricominciare insieme, 1996)

Conclusioni 1

Questa particolare sofferenza è avvertita da ognuno e viene descritta prevalentemente come:

- Mancata accettazione di sé
- Incapacità di pensare al futuro
- Incapacità a gestire relazioni, familiari e non solo, ed i problemi
- Senso di non accettazione sociale, solitudine
- Vergogna –piccolo principe-

Incapacità di amare ed essere amati

Conclusioni 2

Il lavoro del Club aiuta in questo specifico problema:

- racconto e ascolto
- La capacità di esprimere sentimenti
- Aumento delle conoscenze nella condivisione dell'esperienza di ognuno (empatia)
- Meravigliosa sensazione di essere importante per l'altro
- Recupero dell'autostima
- Fiducia nel futuro

Riscoperta della capacità di amare ed essere amati

- ASPETTI LEGISLATIVI

Codice penale e disposizioni di pubblica sicurezza

- l'ubriachezza abituale determina aggravio della della pena - art. 94- oppure una sua riduzione- art. 219
- divieto di vendere bevande alcoliche in situazioni particolari, per meglio garantire “l'ordine pubblico e la sicurezza dei cittadini” (anche disposizioni recenti in molti comuni, quando la VISIBILITA' del fenomeno disturba)
- divieto di vendere bevande alcoliche ai minori
- divieto di impiegare i minori nella vendita delle bevande alcoliche
- divieto di somministrare bevande alcoliche come prezzo di scommessa o di giuoco, né di farne vendita a ora o frazione di ora – art. 188/R.D. del 1914

la Carta Europea sull'Alcol del 1995



1. **diritto** a una famiglia, una comunità ed un **ambiente di lavoro protetti** da effetti dannosi, che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche
2. **diritto a ricevere**, fin dalla prima infanzia, **un'informazione** e un'educazione **valida e imparziale sugli effetti che il consumo** di bevande alcoliche ha sulla salute, la famiglia e la società
3. tutti i bambini e gli adolescenti hanno diritto di crescere in un ambiente **protetto** dagli effetti negativi che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche, per quanto possibile, **dalla pubblicità di bevande alcoliche.**
4. tutti **coloro** che assumono bevande alcoliche secondo modalità dannose o a rischio, nonché **i membri delle famiglie** hanno **diritto a trattamenti e cure accessibili**
5. tutti coloro che non desiderano consumare bevande alcoliche o che non possono farlo per motivi di salute o altro hanno il **diritto ad essere salvaguardati da pressioni al bere** e sostenuti nel loro comportamento di non-consumo

Legge 125 del 2001

Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati

Art 2 finalità

1. tutela il **diritto delle persone... ad una vita familiare, sociale e lavorativa** protetta dalle conseguenze legate **al consumo** e all'abuso di bevande alcoliche...
2. Favorisce l'accesso delle **persone** che consumano e abusano bevande alcoliche e dei **loro familiari a trattamenti sanitari ed assistenziali adeguati**
3. Favorisce **l'informazione e l'educazione sulle conseguenze derivanti dal consumo** e dall'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche
4. Promuove la ricerca e garantisce adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale che si occupa dei PAC
5. Favorisce la organizzazione del privato sociale senza scopo di lucro e le **associazioni di auto mutuo aiuto** finalizzate a prevenire o a ridurre i PAC



BELLA PER LA STIMA DELLE QUANTITÀ DI BEVANDE ALCOLICHE CHE DETERMINANO IL SUPERAMENTO DEL TASSO ALCOLEMICO LEGALE PER LA GUIDA IN STATO DI EBBREZZA, PARI A 0,5 GRAMMI PER LITRO

(Art.6 del decreto legge 3 agosto 2007 n. 117 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 2 ottobre 2007 n. 160)

Tabella contiene i LIVELLI TEORICI DI ALCOLEMIA RAGGIUNGIBILI DOPO L'ASSUNZIONE DI UNA UNITÀ ALCOLICA

UNITÀ ALCOLICA DI RIFERIMENTO (in cc) (Bicchiera, lattina o bottiglia serviti usualmente nei locali)

Liquorosi/aperitivi stivi	330 cc 125 cc 80 cc 40 cc	Superalcolici Champagne/spumante Ready to drink MIX	40 cc 100 cc 150 cc sommare i componenti
------------------------------	------------------------------------	--	---

I valori di ALCOLEMIA, calcolati in base al sesso, al peso corporeo e all'essere a stomaco vuoto o pieno, sono solo indicativi e si riferiscono ad una assunzione entro i 60-100 minuti precedenti

Per calcolare il valore di alcolemia raggiunto è necessario sommare i valori indicati per ciascuna unità alcolica consumata

DONNE

BEVANDA	Livelli teorici di alcolemia	STOMACO VUOTO						STOMACO PIENO						
		Peso corporeo (Kg)						Peso corporeo (Kg)						
		45	55	60	65	75	80	45	55	60	65	75	80	
birra analcolica	0,5	0,08	0,05	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
birra leggera	3,5	0,39	0,32	0,29	0,27	0,24	0,22	0,23	0,19	0,17	0,16	0,16	0,14	0,13
birra normale	5	0,56	0,46	0,42	0,39	0,34	0,32	0,32	0,26	0,24	0,22	0,22	0,19	0,18
birra speciale	8	0,90	0,73	0,67	0,62	0,54	0,50	0,52	0,42	0,39	0,36	0,36	0,31	0,29
birra doppio malto	10	1,12	0,92	0,84	0,78	0,67	0,63	0,65	0,53	0,48	0,45	0,45	0,39	0,36
vino	12	0,51	0,42	0,38	0,35	0,31	0,29	0,29	0,24	0,22	0,20	0,20	0,18	0,17
vini liquorosi/aperitivi	18	0,49	0,40	0,37	0,34	0,29	0,28	0,28	0,23	0,23	0,21	0,20	0,17	0,16
digestivi	25	0,32	0,26	0,24	0,22	0,19	0,18	0,20	0,16	0,15	0,14	0,14	0,12	0,11
digestivi	30	0,39	0,32	0,29	0,27	0,23	0,22	0,24	0,19	0,18	0,16	0,16	0,14	0,13
superalcolici	35	0,45	0,37	0,34	0,31	0,27	0,25	0,27	0,22	0,22	0,19	0,19	0,16	0,15
superalcolici	45	0,58	0,47	0,43	0,40	0,35	0,33	0,35	0,29	0,26	0,24	0,24	0,21	0,20
superalcolici	60	0,77	0,63	0,58	0,53	0,46	0,43	0,47	0,38	0,35	0,33	0,33	0,28	0,26
champagne/spumante	11	0,37	0,31	0,28	0,26	0,22	0,21	0,22	0,18	0,16	0,15	0,15	0,13	0,12
ready to drink	2,8	0,12	0,10	0,09	0,08	0,07	0,07	0,07	0,06	0,06	0,05	0,05	0,04	0,04
ready to drink	5	0,24	0,20	0,18	0,17	0,17	0,14	0,15	0,12	0,11	0,10	0,10	0,09	0,08

esempio: donna, peso 45 Kg, ha assunto a stomaco vuoto 1 birra leggera ed 1 aperitivo alcolico. Alcolemia attesa: 0,39+0,49 = 0,88 grammi/litro;
donna, peso 60 Kg, ha assunto a stomaco pieno 2 superalcolici (60°). Alcolemia attesa: 0,35+0,35 = 0,70.

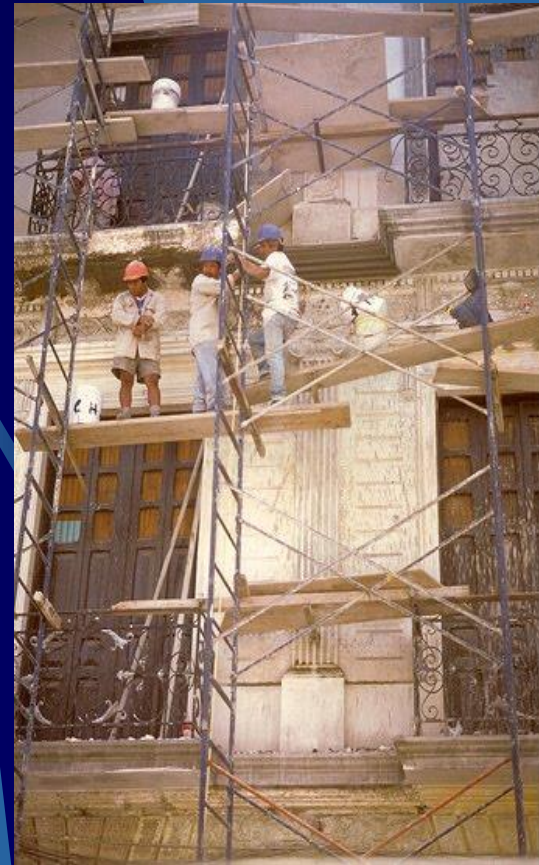
UOMINI

BEVANDA	Livelli teorici di alcolemia	STOMACO VUOTO					STOMACO PIENO						
		Peso corporeo (Kg)					Peso corporeo (Kg)						
		55	65	70	75	80	90	55	65	70	75	80	90
birra analcolica	0,5	0,04	0,03	0,03	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01
birra leggera	3,5	0,25	0,21	0,19	0,18	0,17	0,15	0,14	0,12	0,11	0,10	0,10	0,09
birra normale	5	0,35	0,30	0,28	0,26	0,24	0,22	0,20	0,17	0,16	0,15	0,14	0,12
birra speciale	8	0,56	0,48	0,44	0,41	0,39	0,35	0,33	0,28	0,26	0,24	0,22	0,20
birra doppio malto	10	0,71	0,6	0,55	0,52	0,49	0,43	0,41	0,34	0,32	0,30	0,28	0,25
vino	12	0,32	0,27	0,25	0,24	0,22	0,20	0,18	0,16	0,15	0,14	0,13	0,11
vini liquorosi/aperitivi	18	0,31	0,26	0,24	0,23	0,21	0,19	0,18	0,15	0,14	0,13	0,12	0,11
digestivi	25	0,20	0,17	0,16	0,15	0,15	0,12	0,12	0,10	0,10	0,09	0,08	0,08
digestivi	30	0,24	0,21	0,19	0,18	0,18	0,15	0,15	0,13	0,12	0,11	0,10	0,09
superalcolici	35	0,28	0,24	0,22	0,21	0,19	0,17	0,17	0,15	0,14	0,13	0,12	0,11
superalcolici	45	0,36	0,31	0,29	0,27	0,25	0,22	0,22	0,19	0,17	0,16	0,15	0,14
superalcolici	60	0,48	0,41	0,38	0,36	0,33	0,30	0,30	0,25	0,23	0,22	0,20	0,18
champagne/spumante	11	0,24	0,19	0,18	0,17	0,16	0,14	0,14	0,11	0,11	0,10	0,09	0,08
ready to drink	2,8	0,08	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03
ready to drink	5	0,15	0,13	0,12	0,11	0,10	0,09	0,09	0,08	0,07	0,07	0,06	0,06

esempio: uomo, peso corporeo 75 Kg, ha assunto a stomaco vuoto 2 birre speciali. Alcolemia attesa: 0,41+ 0,41 = 0,82 grammi/litro;
uomo, peso corporeo 55 Kg, ha assunto a stomaco vuoto 1 birra doppio malto ed 1 superalcolico di media gradazione (45°). Alcolemia attesa: 0,71+0,24 = 0,95 grammi/litro.

Prevede anche disposizioni per la sicurezza sul lavoro..

*..e' vietata la **assunzione e somministrazione** di bevande alcoliche e superalcoliche nelle attività lavorative che comportano un **elevato rischio di infortuni** sul lavoro ovvero **per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi**..... (ART.15, legge n° 125, "sull'alcol ed i problemi alcolcorrelati, 20011)*



Carta di Ottawa 1986

Per promozione della salute si intende il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per conseguire questo stato di completo benessere..... l'individuo o il gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di farvi fronte. La salute è quindi vista come risorsa della vita quotidiana...”



•USO dell'ALCOL



ASTINENTE
ASTEMIO



BEVITORE
MODERATO
BEVITORE
CONSAPEVOLE



BEVITORE
PROBLEMATICO



•ALCOLISTA



•ALCOLISTA
IRREVERSIBILE?



•FIORI



•SOBRIETÀ



PROVA DELLE SEI SETTIMANE

O almeno fino a domani.
.Chissà!

MERCOLEDI'

ALCOL ETILICO

PERICOLOSITA'

CARATTERISTICA
INTRINSECA DELLA
SOSTANZA

IL CONSUMO ESPONE A

RISCHIO

BASSO
MEDIO
ALTO

E

DANNO

SVILUPPO DI PAC FISICO,
FAMIGLIARE, PSICOLOGICO,
SOCIALE

Carta di Ottawa 1986

Per promozione della salute si intende il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per conseguire questo stato di completo benessere..... l'individuo o il gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di farvi fronte. La salute è quindi vista come risorsa della vita quotidiana...”



Organizzazione Mondiale della Sanità -OMS

La **“Carta costituzionale di Ottawa”** per la promozione della salute
Ottawa 21 novembre 1986

1. Promozione della salute

La promozione della salute è un processo che consente alle persone di migliorare la propria salute, **umentando il controllo su di essa. . . .**

1.1 Presupposti per la salute

Le condizioni fondamentali e le risorse per la salute sono **la pace, la sicurezza, l’istruzione, l’alimentazione, il salario, un ecosistema stabile, giustizia sociale ed equità. . . .**

1.2 Protezione della salute

La buona salute è la maggiore risorsa per lo sviluppo sociale, economico e personale. . .

1.3 Possibilità

La promozione della salute. . . tende ad assicurare **uguali opportunità** a tutti . . . per scelte favorevoli alla salute. . . .

1.4 Mediazione

I presupposti e le prospettive per la salute non possono essere assicurati solo dal settore sanitario. . . le persone vi sono coinvolte, durante tutta la vita, sia come individui, che come famiglie e comunità. . . .

PROMUOVERE LA SALUTE SIGNIFICA

2.1 Creare un ambiente favorevole

... l'inscindibile legame tra popolazione ed ambiente costituisce la base per un approccio sociale ed ecologico alla salute. . . .

2.2 Incentivazione dell'azione della comunità

... dare alla comunità il controllo del proprio ambiente e dei propri destini.

2.3 Sviluppo delle capacità personali

La promozione della salute favorisce il progresso personale e sociale mediante la informazione, l'educazione sanitaria e l'incremento della qualità di vita. . . .

2.4 Riorientamento dei servizi sanitari

... Il ruolo del settore sanitario deve rivolgersi progressivamente verso la promozione della salute, oltre alla responsabilità di fornire servizi per la diagnosi e cura. . . Il riorientamento dei servizi sanitari richiede maggiore attenzione per la ricerca e per i cambiamenti necessari, nell'ambito della formazione e dell'esercizio professionale.

3. MUOVERSI PER IL FUTURO

La salute è creata e vissuta dalla popolazione negli ambienti della vita quotidiana, dove studia, lavora, gioca ed ama. . . .

3.1 Impegno per la promozione della SALUTE

I partecipanti alla Conferenza si impegnano a:

- . . .

- contrastare la pressione verso prodotti pericolosi. . .

- **considerare le persone come la principale risorsa per la salute** ed operare. . . perchè mantengano sane se stesse, le loro famiglie, i loro anici ed **accettino la comunità come dimensione essenziale in tema di salute**, condizioni di vita e benessere;

- riconoscere la salute ed il suo mantenimento come il maggiore investimento e sfida sociale ed applicare, soprattutto, gli aspetti ecologici dei nostri modi di vita.

3.2 Appello per una azione internazionale

. . . aiutare i Paesi nella preparazione di strategie e programmi per la promozione della salute in linea con i principi di questa Carta. . . . e se ciò avverrà la “Salute per tutti entro l’anno 2000” diventerà una realtà.

I requisiti che dovrebbero essere soddisfatti da una teoria per i problemi alcolcorrelati

- Chiarire l'eziologia del problema.
- Offrire non solo ai professionisti ma anche ai volontari non professionisti una metodologia di diagnosi precoce.
- Descrivere il trattamento precoce.
- Offrire la possibilità di un trattamento che garantisca i migliori risultati
- Dare la possibilità di organizzare una rete territoriale di punti di supporto nella protezione e promozione della salute nella comunità locale, specialmente quando si tratta di problemi alcolcorrelati
- Offrire un rapporto costi-benefici accettabile relativamente alla gestione del programma.
- Essere accettabile per un miglioramento della formazione universitaria e per l'aggiornamento di tutti gli operatori professionali volontari.

Approccio moralistico

nasce in quel periodo prescientifico in cui i comportamenti venivano giudicati secondo criteri religiosi e filosofici. Questo approccio è spesso accompagnato dall'ideologia del bere moderato.

Secondo questo approccio il bere oltre il limite fissato dal codice comunitario è un evidente segno di difetto morale, e il bevitore sarà sempre più rifiutato ed alienato dalla società, considerato un deviante e un marginale.

L'approccio moralistico è presente nella nostra cultura, non dà una valida interpretazione della eziologia dei disturbi alcolcorrelati, non consente prevenzione

Approccio medico

Nel 1849 Magnus Huss ha descritto per la prima volta il concetto di 'alcolismo cronico'.

Il modello medico ricerca un'eziologia che sia la più vicina possibile alle categorie dell'operatore sanitario formato tradizionalmente e si occupa dei casi in cui vengono accertate patologie organiche e psichiche causate dall'alcol.

Quest'ottica considera l'alcolismo come malattia e non dedica attenzione al fattore comportamentale, anche questo modello indirettamente gioca a favore del bere moderato e non consente prevenzione.

Teoria genetica

Secondo l'approccio genetico, la tendenza al bere problematico e all'alcolismo, e perciò ai problemi alcolcorrelati, è congenita ed ereditaria. Molti sono stati gli studi che avevano lo scopo di dimostrare questa teoria, ma nessuno ha dato i risultati attesi.

È più facile che una persona diventi alcolista o abbia problemi alcolcorrelati se è nato in una famiglia dove già ci sono questi problemi: ciò significa che la persona si trova in una condizione di maggiore rischio, perché ha ricevuto una 'educazione al bere'.

Basandosi sulla teoria genetica non è possibile inoltre costruire un programma di prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei problemi alcolcorrelati.

Teoria economica

si occupa soprattutto della diffusione e del consumo delle bevande alcoliche in rapporto alle variazioni del loro costo, sia per la diminuzione che per l'aumento, e al cambiamento delle dinamiche socio-culturali, studiate in relazione a questo fattore.

Inoltre studia i danni economici provocati dal bere in una determinata comunità, in rapporto ai benefici economici ottenuti con la produzione.

Teoria epidemiologico-statistica

a partire dagli studi di Ledermann (1956), molti lavori hanno cercato di dimostrare che con l'aumento del consumo annuo medio pro capite di alcol aumenta l'incidenza e la prevalenza dei problemi alcolcorrelati. Secondo questa teoria l'unica strada per ridurre i problemi alcolcorrelati è quella di diminuire il consumo medio di alcol pro capite. Le ricerche hanno dimostrato che alla riduzione del consumo nel gruppo dei cosiddetti bevitori moderati corrisponde una diminuzione del consumo nel gruppo dei bevitori problematici.

L'approccio degli Alcolisti Anonimi

nato nel 1935, si basa sul concetto di alcolismo inteso come malattia. L'attività dei gruppi di AA si basa sui cosiddetti 12 passi e sulle 12 tradizioni.

Il gruppo dei coniugi (Al-Anon) e quello dei figli (Al-Ateen) cercano di imparare il modo migliore per aiutare l'alcolista e vivere con lui.

Non dà alcuna possibilità di introdurre modelli di controllo e prevenzione dei problemi alcolcorrelati nella comunità. Tuttora l'approccio proposto da AA resta uno dei migliori, in particolare per quegli alcolisti che accedono spontaneamente al gruppo e vi rimangono, secondo logiche di auto selezione.

Approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi si basa sull'approccio sistemico familiare ed è stato elaborato, a partire dal 1964, da Vladimir Hudolin con il lavoro e la partecipazione di tante famiglie e servitori-insegnanti.

Un servitore-insegnante e due famiglie con PAC danno inizio al 1° Club degli Alcolisti in Trattamento in Italia, a Trieste, nel 1979

(casa della famiglia Pitacco in via degli Olmi)

IL SISTEMA ECOLOGICO SOCIALE

“Il sistema ecologico sociale si basa sull’ecologia sociale, che prende in particolare considerazione l’uomo, la famiglia e la comunità.

I mezzi che ha a disposizione per catalizzare il cambiamento sono **l’amore, l’amicizia, la solidarietà**, con lo scopo di cambiare la cultura sanitaria e generale, la giustizia sociale o, se preferite, la spiritualità antropologica esistente. . .

(Vladimir Hudolin, Congresso di Salerno 1995, da CAMMINANDO INSIEME)

Il Club...

“Lottando per i diritti umani fondamentali, per la solidarietà, l'amicizia e l'amore, cercando di accettare la diversità e la convivenza, e imparando a promuovere la pace, il Club degli Alcolisti in Trattamento fa tutto il possibile per proteggere i valori spirituali, quei valori che sono specifici della specie umana...”

le PAROLE CHIAVE, *le medicine del CLUB*

SOLIDARIETÀ

AMICIZIA

Sobrietà
Empatia
Ascolto
Trascendenza
Meditazione
Pace
Attesa
Fiducia

.....



AMORE

AMORE

Non giudizio,
Non consiglio,
Non pressione, controllo
o ricatto ma:

*L'amore non dà nulla se non se stesso, e
non prende che da se stesso.*

*L'amore non possiede, né può essere
posseduto.*

Perché l'amore basta all'amore.



Kahlil
Gibran,
il profeta

AMICIZIA

«ascoltami, ho bisogno di parlarti, non mi servono prediche o consigli, ascoltami ho veramente bisogno di parlarti»

Assisi 2008

«L'amicizia è una relazione e certamente non si tratta di un sentimento. Una sola cosa è essenziale alla forma più alta e più vera dell'amicizia, e la Distingue dalle sue scadenti e numerose imitazioni: che sia una relazione tra buoni.

. . . . tale amicizia renderà i contraenti sempre migliori, non solo nei loro rapporti reciproci, ma anche in se stessi.»

Alda
Merini



SOLIDARIETA' - INTERDIPENDENZA

«. . . . sentita come sistema determinante di relazioni nel mondo contemporaneo, nelle componenti economica, culturale, politica e religiosa, e assunta come categoria morale.

. Questa, dunque, non è un sentimento di vaga compassione o di superficiale intenerimento per i mali di tante persone, vicine o lontane.

Al contrario è la determinazione ferma e perseverante di impegnarsi per il bene comune: ossia per il bene di tutti e di ciascuno, perché **tutti siamo veramente responsabili di tutti.**»

- Giovanni Paolo II ,Sollicitudo rei socialis, 1986
- Dostoevskij, I fratelli Karamazof, 1879

L' EMPATIA

rendersi conto delle emozioni, dei sentimenti e dei pensieri dell'altro in modo tale da riconoscerli come esperienza (conoscenza) personale,

senza atteggiamento di

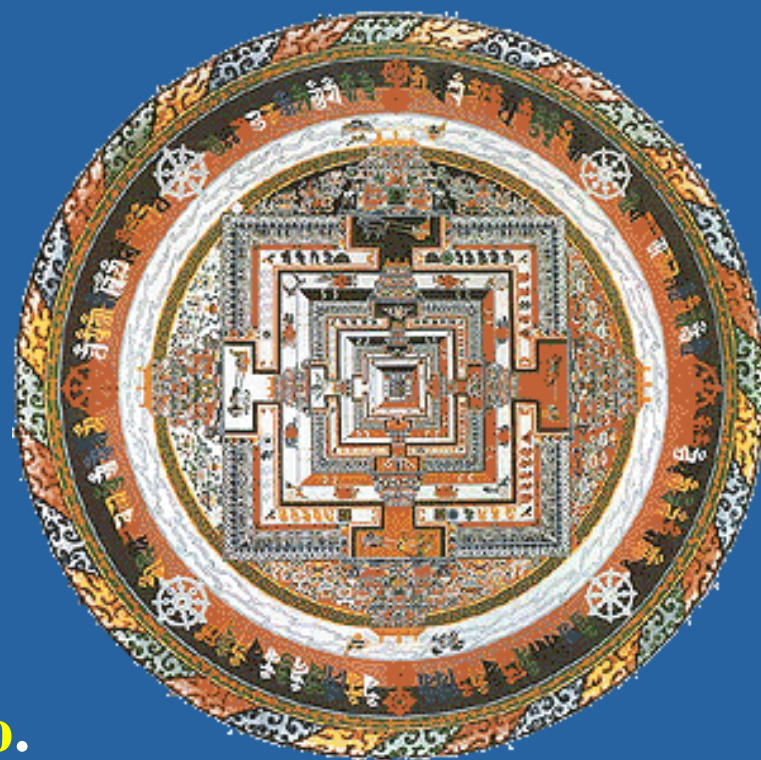
giudizio, di consolazione,

di compassione, ma con senso

di gratitudine e di amore, *per*

il dono ricevuto e offerto, a se,

la conoscenza, e all'altro, l'ascolto.



LA PACE

Il massimo risultato di una spiritualità veramente umana, a cui tendere con le azioni di ogni giorno, è dato dalla PACE:

- pace come cultura,*
- pace come accettazione di sé,*
- pace come vissuto quotidiano del cuore,*
- pace come ricerca di una comunità impegnata al servizio dell'uomo.*

Dire agli altri che devono cambiare è un atto di guerra, cambiare noi stessi è un atto di pace

Caratteristiche antropospirituali delle famiglie dei Club degli Alcolisti in Trattamento nel programma del Friuli V.G. valutate nel registro 2012 e 2013– Sergio Cecchi.

- Separazioni in aumento (37% dei matrimoni);
- in aumento le persone sole nei Club (41%, con differenze enormi nelle varie zone: 59,70% nel goriziano, 18,70% nel latisanese) con ricadute sui risultati, in termini di abbandoni, di ricadute e del processo di cambiamento, che diventa importante all'incirca verso il 5° anno di partecipazione al Club

Conclusioni del lavoro dei gruppi

Gruppo 1: Comprendere l'approccio familiare sistemico vuol dire lavorare per la crescita e maturazione delle famiglie, senza escludere i singoli visti comunque come parte di un sistema familiare. E' questa crescita che stimola nella comunità il cambiamento della cultura sociale esistente

Gruppo 2: Il servitore-insegnante conosce l'influenza che le parole hanno sul nostro modo di pensare e sui nostri comportamenti, questo comporta l'impegno per la formazione e l'aggiornamento, per sviluppare lo stile di vita sobrio, da proporre anche ne Club.

Corso di aggiornamento: L'approccio familiare sistemico nella spiritualità antropologica contemporanea, direttore Gabriele Sorrenti, Zovello 2015

IL SERVITORE-INSEGNANTE

- La scienza e la tecnologia progrediscono nella conoscenza del “reale” e contemporaneamente ci gettano in una forma di ignoranza molto diversa, che ci rende incapaci di far fronte alla nostra infelicità e ai problemi che ci inquietano e che paurosamente ruotano intorno all’assenza di senso: l’analfabetismo emotivo.

Tratto e adattato da: U. Galimberti, *L'ospite inquietante. Il nichilismo e i giovani*, Milano, Feltrinelli, 2008, pag. 27-28.

- **Mai come ora il servitore-insegnante ha il compito di esercitare la sua funzione di “insegnante”:** mostrare il suo stile di interazione, basato sull’ascolto, l’accettazione, la pazienza, *la fiducia*, la capacità di cogliere, oltre le parole, l’eventuale sofferenza esistenziale e spirituale.
Ciò che Vladimir Hudolin definiva uno stile di vita sobrio

IL SERVITORE-INSEGNANTE

Il servitore è simultaneamente un insegnante: non riesco a immaginare un servitore che non facesse un continuo insegnamento nel Club, nonostante questo non venga sempre riconosciuto.

L'insegnante, la formazione e l'aggiornamento rappresentano il perno del sistema ecologico sociale.

E' chiaro che non si tratta di un lavoro medico: si potrebbe dire che il servitore-insegnante svolge un lavoro simile a quello dell'operatore di salute della comunità, secondo la terminologia dell'OMS. Gli operatori di salute della comunità non sono medici, medici scalzi o altro. Essi sono addestrati per compiti per i quali i medici non sono sufficientemente preparati.

Spesso molti pensano che il sistema ecologico/sociale preferisca i servitori privati, volontari, non professionali. Sarebbe meglio se il coordinamento del programma territoriale fosse nelle mani del medico di base, quando questo lavora come volontario, se coopera con il Club, se è formato, aggiornato e disponibile. In questo caso lavorerebbe nel Club.

VI.Hudolin, *Ricominciare insieme*, 1996

L'OPPORTUNITA'

Abbandonare l'alcol ed iniziare un cambiamento della persona, della famiglia e della comunità richiede l'arricchimento della solidarietà, dell'amicizia, dell'amore; richiede la ricerca della possibilità di una convivenza, la lotta per i diritti fondamentali e per una giustizia sociale e, infine, per la cosa più importante: per la pace.

(Vladimir Hudolin; Ricominciare insieme, 1997)



**L'ALCOL NON è IMPORTANTE,
IMPORTANTE è L'UOMO**

Filastrocca del futuro

E poi? E dopo di poi?

Cosa riserva il futuro?

E noi? e dopo di noi?

Che cosa c'è dietro a quel muro?

Sapere non posso

È corto il mio sguardo

Ma fare io posso con passo gagliardo

Perché nel futuro non vedo

Però nel futuro ci vado.