

**V Corso Monotematico - “ Spiritualità antropologica e ecologia sociale  
ritorno al club: una prospettiva coerente di valori ed azioni  
Chiusi della Verna (Ar) – 19-20 Giugno 2009**

-----

**La spiritualità antropologica : un percorso comune nel reciproco rispetto nel rapporto club e servizi pubblici -** dott. F. Montesano – Direttore U.O.C. SerT Soverato – ASP – CZ

Il Prof. Hudolin considerava che :

“i problemi alcolcorrelati e complessi rappresentano in realtà un comportamento , uno stile di vita dell’individuo , della famiglia, della stessa comunità, che lo accetta come parte della cultura sanitaria e generale esistente”

“i problemi alcolcorrelati e complessi sono infatti molto diffusi nelle nostre comunità”

- “per questo è necessario indurre una crescita ed un cambiamento non solo individuale e familiare ma anche collettivo”

Queste sue considerazioni sono alla base della geniale intuizione rappresentata dai Club degli Alcolisti in Trattamento.

Soprattutto si era reso conto giustamente che l’enorme diffusione dei problemi alcolcorrelati era tale da rendere insostenibile la spesa derivante da un intervento solamente pubblico.

Del resto egli stesso lavorando nel sistema pubblico del suo paese, a Zagabria, aveva contribuito alla creazione di un sistema volontaristico, di sostegno nel percorso di sobrietà a lungo termine, costituito dalla prima rete territoriale dei CAT nell’ex – Jugoslavia : di fatto promuovendo il primo esempio di concreta collaborazione tra pubblico e privato.

D’altra parte il solo trattamento farmacologico o psicoterapeutico è spesso destinato all’insuccesso con gli alcolisti; oggi sappiamo anche che l’esclusivo trattamento nei CAT può essere insufficiente. Inoltre è scientificamente dimostrato che l’efficacia dei trattamenti e degli interventi di prevenzione è limitata, sia in termini di risultato che in termini di cambiamento della cultura alcolologica esistente, se affidati solo ai sistemi sociosanitari pubblici o solo all’iniziativa privata, seppur capillarmente organizzata e radicata nel territorio, con avviene per i CAT in molte regioni d’Italia.

La collaborazione tra pubblico e privato, nel nostro caso, consiste NELLA RECIPROCA SINERGIA tra i servizi pubblici ed il volontariato dei c.a.t., avendo la possibilità di mettere a disposizione delle famiglie con p.a.c. le migliori competenze professionali assieme alla potenzialità dei clubs.

Collaborazione **non significa integrazione** : non si deve realizzare alcuna forma di introiezione dei cat nei servizi , con relativa trasformazione o manipolazione del metodo Hudolin.

Il lavoro deve essere svolto nel rispetto delle reciproche autonomie, delle rispettive competenze e, soprattutto, nella pari dignità.

Troppo spesso si vedono esempi di fagocitosi dei sistemi legati al mondo dei cat, da parte dei servizi pubblici; e, più raramente, la delega assoluta da parte dei servizi pubblici nei confronti dei cat.

Laddove si realizza una collaborazione coerente tra pubblico e privato , nel rispetto del metodo, si ottengono i risultati migliori sia in termini di efficacia dei trattamenti che dei programmi di prevenzione, sensibilizzazione ed educazione alla salute in senso alcolologico.

Al contrario, quando i servizi o i cat lavorano autoreferenzialmente, senza la necessaria collaborazione, non sempre le famiglie con p.a.c. riescono ad avere risposte concrete per risolvere i loro disagi.

In Italia la collaborazione tra servizi pubblici ed associazionismo dei c.a.t. si è sviluppata da molti anni e in tutte le regioni seppur a macchia di leopardo; è inoltre molto avanzata anche rispetto a paesi tradizionalmente ben organizzati dal punto di vista sociosanitario.

Il ruolo dei prof.ssi Hudolin è stato in questo senso fondamentale.

Questo sistema si è sviluppato grazie soprattutto al loro lavoro in Italia , con il quale è stata possibile la formazione di tanti professionisti e volontari non professionisti, secondo un modello

tuttora innovativo ed originale che ha permesso la crescita dei CAT e dei Servizi Pubblici in un'ottica di formazione monodimensionale in campo alcologico.

Con la formazione hudoliniana, il professionista ha abbandonato il ruolo assolutistico ed è diventato egli stesso volontario, accettando i presupposti fondamentali del metodo Hudolin e completando la propria competenza in campo alcologico sia scientifica che umano avendo acquisito valori etici e spirituali che la formazione tradizionale universitaria e post-universitaria non erano in grado di fornire.

Il patrimonio culturale basato sull'insegnamento hudoliniano ha favorito l'esatta definizione del metodo di collaborazione fra pubblico e privato dei cat: UN LAVORO SINERGICO TRA I DUE SISTEMI che, considerata l'alta percentuale di successi, rappresenta un ottimo modello di riferimento, tuttora attualissimo.

I principali aspetti positivi sono: la facile applicabilità, l'alta percentuale di risultati positivi a lungo termine, l'ottimo rapporto costi/benefici, l'enorme risparmio di risorse umane ed economiche, il risparmio sulle spese dirette ed indirette legate all'alcolismo (spese sanitarie, spese socio-previdenziali, giornate lavorative perse, ecc.), la formazione specifica sia degli operatori pubblici che del volontariato.

Il modello, peraltro ormai imitato nel mondo, andrebbe semmai riproposto quale riferimento in ambito nazionale.

E' paradossale che anche all'ultima Conferenza Nazionale sulle dipendenze patologiche tenutasi a Trieste, non si sia data la dovuta attenzione ad un modello di interventi integrato indiscutibilmente efficace tale da dover essere raccomandato a tutti i servizi pubblici e privati operanti in campo alcologico.

Tutto questo mentre la maggiore attenzione sia istituzionale che scientifica rivolta all'emergenza alcologica nel nostro paese, viene condizionata all'incremento di iniziative per lo più finalizzate alla gestione delle risorse economiche e delle carriere personali, piuttosto che all'interesse generale e delle famiglie con p.a.c.

E' invece possibile individuare soluzioni ancora più efficaci ed economiche rispetto al nostro modello tradizionale di collaborazione tra pubblico e cat, tali da favorire il raggiungimento del massimo risultato con il minimo costo ed il miglior utilizzo delle risorse disponibili.

In particolare occorrerebbe: implementare il sistema dei CAT nei territori regionali, soprattutto dove ancora carente, incentivare la formazione e l'aggiornamento specifico per il personale delle uuo pubbliche secondo il metodo Hudolin, coinvolgere attivamente nei programmi alcologici le altre agenzie della salute presenti nel territorio, implementare le Scuole Alcolologiche Territoriali quali strumento effettivamente efficace nelle campagne di prevenzione.

Nella nostra esperienza ormai quasi ventennale a Soverato, il SerT collabora attivamente con l'ACAT e i CAT locali.

I risultati sono positivi con una media del 60% di astinenza alcolica a lungo termine, nei soggetti in trattamento con le loro famiglie; il protocollo utilizzato è stato formalizzato con delibera ASP - CZ. Tutti gli operatori del SerT di Soverato hanno avuto una formazione specifica di I livello frequentando la settimana di sensibilizzazione ai problemi alcolcorrelati e complessi (metodo Hudolin). Inoltre alcuni di loro (al momento 4) sono impegnati quali servitori-insegnanti in orario extralavorativo.

Il Centro Alcolologico Territoriale è il momento di pianificazione e programmazione congiunta, oltre che di valutazione dei risultati e elaborazione degli eventi formativi.

Il nostro modo di lavorare prevede la presa in carico dell'utente con p.a.c. assieme alla sua famiglia attraverso un primo colloquio psico-sociale ed una visita medica. Il lavoro dell'equipe è focalizzato sulla motivazione e sulla responsabilizzazione di tutta la famiglia per un percorso di cambiamento nella sobrietà. Laddove possibile si inizia subito il trattamento di disintossicazione ambulatoriamente. Il motto del nostro SerT è " *cogli l'attimo fuggente!*". Nei tempi attuali è impensabile che non si attuino strategie farmacologiche ormai in grado di controllare efficacemente il craving e l'astensione dagli alcolici (GHB, naltrexone, disulfiram, ecc.). Spesso ci troviamo di

fronte a casi molto complessi e multidimensionali sia in “doppia diagnosi” con comorbidità psichiatrica, sia per uso combinato di sostanze drogastiche ( soprattutto cocaina e cannabinoli).

Contemporaneamente invitiamo la famiglia in trattamento a frequentare il I modulo della Scuola Alcolologica Territoriale con la partecipazione del servitore-insegnante del cat di riferimento. Entro la stessa settimana formalizziamo l’invio al club cui viene praticamente affidato il successivo programma a lungo termine. E’ previsto il follow-up e le visite specialistiche o gli interventi necessari di secondo livello , in caso di complicanze alcolcorrelati fisiche o psichiche.

La pianificazione, programmazione e verifica dei risultati, così come ogni iniziativa di aggiornamento e formazione, si concretizzano nelle riunioni del Centro Alcolologico Territoriale ( ubicato nel centro studi di Badolato).

Negli anni abbiamo anche avviato diversi progetti finanziati con la legge 45/90 per la lotta alla droga , in collaborazione con l’ACAT MedioIonio ( Centro Studi per P.A.C. a Badolato , Casa Accoglienza a Chiaravalle , Centro di Ospitalità per famiglie con p.a.c. a San Sostene).

Il lavoro di collaborazione del servizio pubblico con l’associazionismo dei CAT, puo’ andare incontro a ricaduta come ogni altro percorso di innovazione e cambiamento.

Quando ciò succede è motivo di grave preoccupazione e comporta una fase involutiva del sistema , con vere e proprie ricadute che riguardano i servizi pubblici, i professionisti e le associazioni dei CAT . Il paradosso è che la ricaduta coinvolge chi storicamente ha aderito al metodo Hudolin in quanto, negli altri casi , da sempre sono state seguite altre strade ! La ricaduta comporta minore collaborazione e più autoreferenzialità sia da parte dei professionisti che da parte delle associazioni le quali non di rado prevaricano i reali interessi delle famiglie nei cat.

Le cause sono identiche per l’uno e per l’altro sistema: egoismo, onnipotenza, autoreferenzialità, protagonismo, interesse personale , economico, carrieristico, ecc.

I professionisti ricadono nell’antico comportamento strutturato; le associazioni inseguono “ la tentazione di assumere un ruolo terapeutico che andrebbe evitata perché molto rischiosa” , per dirla con P. Di Mauro in un suo scritto pubblicato nel Manuale per il lavoro nei CAT ( approccio ecologico-sociale ) – pubblicato a cura della Scuola Europea di Alcolologia e Psichiatria Ecologica nel 2001 -

La ricaduta nei sistemi di collaborazione provoca soprattutto conseguenze gravissime per le famiglie con p.a.c., assieme alla regressione dei programmi alcolologici territoriali. Inoltre puo’ indurre una inopportuna demotivazione nei professionisti e/o nei volontari del sistema assieme alla perdita dei punti di riferimento sia nei servizi pubblici coinvolti che nei cat del territorio interessato. In queste situazioni di regressione, spesso artatamente provocate, possono prevalere opportunismi ed interessi non coincidenti con i reali bisogni delle famiglie con p.a.c..

Per evitare queste situazioni la collaborazione pubblico/privato deve ritrovarsi nella spiritualità antropologica , riferendosi ai valori etici nella sobrietà, ovvero : la reciproca disponibilità nel rispetto dei ruoli e dei compiti di ognuno, lo spirito di collaborazione senza autoreferenzialità , la coerente applicazione del metodo hudolin nel servizio alle famiglie con p.a.c. .

Ma soprattutto è importante che la sobrietà caratterizzi i comportamenti : spesso le ricadute dei sistemi sono provocate da eccessi , protagonismo e giochi di potere, prevaricazioni di compiti e ruoli, che si possono ritrovare sia nei professionisti dei servizi pubblici che nei volontari dell’associazionismo.

Nella nostra stessa regione, in Calabria, dove fino a pochi anni fa sembrava non potessero mai accadere situazioni spiacevoli che avevamo conosciuto in altre realtà, il rapporto pubblico/privato è stato segnato, di recente, da una profonda conflittualità causa di una grave regressione.

Le associazioni contro i professionisti e viceversa, lo scambio dei ruoli e dei compiti, le prevaricazioni e la perdita dei valori etici, hanno provocato una grave regressione dei programmi con evidenti disfunzionalità , il cui prezzo più alto viene pagato dalle famiglie con p.a.c.

Forse quanto è successo ha permesso di individuare una logica soluzione : il ritorno al club, al rapporto diretto con le famiglie, i servitori e gli alcolisti in trattamento del CAT, laddove le associazioni oppongono ostacoli e difficoltà ed i professionisti inseguono obiettivi meno nobili rispetto al dovere di erogare un servizio qualificato ed efficiente alle famiglie con problemi alcolcorrelati.

Il rapporto di collaborazione fra pubblico e CAT deve essere basato sul rispetto reciproco nell'identificazione ed accettazione del metodo Hudolin: solo così può diventare un matrimonio di reciproco amore e non di interesse !.