



UNIVERSITÀ degli STUDI di SIENA
FACOLTÀ di LETTERE e FILOSOFIA di AREZZO

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE

Tesi di laurea in:
PSICOLOGIA GENERALE

**CLUB DEGLI ALCOLISTI IN TRATTAMENTO
ANALISI DELLA CRISI DEL METODO HUDOLIN**

Relatore:
Prof. Piero De Domini

Correlatore:
Prof. Giovanni Gocci

Laureanda:
Debora Bruschi

Indice

INTRODUZIONE	pag. 2
CAPITOLO 1	
1.1. Storia del metodo Hudolin	pag. 3
1.2. I club degli alcolisti in trattamento (CAT)	pag. 11
1.3. Il servitore-insegnante	pag. 12
1.4. La formazione e l'aggiornamento nel metodo Hudolin	pag. 16
1.4.1. I formatori	pag. 16
1.4.2. La formazione e l'aggiornamento dei servitori-insegnanti	pag. 20
1.4.3. La formazione e l'aggiornamento delle famiglie	pag. 25
CAPITOLO 2	
2.1. L'importanza della famiglia	pag. 28
2.2. Cambiamento del club	pag. 36
2.3. Cambiamento della comunità	pag. 38
CAPITOLO 3	
3.1. L'etica dell'approccio ecologico-sociale ai problemi alcol correlati e complessi	pag. 41
3.2. Il dibattito	pag. 44
CAPITOLO 4 – La crisi dei club –	
4.1. Le interviste ai servitori insegnanti	pag. 47
CONCLUSIONI	pag. 58
BIBLIOGRAFIA	pag. 60

INTRODUZIONE

Con questo lavoro intendo condividere la mia esperienza di membro di Club degli Alcolisti in Trattamento e ripensare in modo critico al mio essere al servizio delle famiglie.

Vorrei dunque parlare di crisi del metodo Hudolin, soprattutto riferendomi al suo Approccio Ecologico-Sociale, illustrandone le principali cause e fattori per trarne un'analisi accurata per superare in modo efficace tutte le conseguenze che derivano da tale problema.

Per fare questo ho cercato di esporre il programma del metodo Hudolin che viene seguito per l'approccio al problema dell'alcol.

Ho anche cercato di approfondire il significato di "nuovo stile di vita", per giungere ad una riflessione sull'importanza che ha nella vita delle persone un'assunzione diretta di responsabilità nei confronti di se stessi e dell'intera comunità.

Nel primo capitolo ho riportato la storia del metodo Hudolin e la conseguente nascita dei Club degli Alcolisti in Trattamento. Ho trattato, nello stesso capitolo, di formazione dei servitori-insegnanti e delle famiglie dei Club stessi.

Nel secondo capitolo ho parlato dell'importanza della famiglia all'interno dei Club ma in particolar modo del contributo prezioso che può offrire all'esterno.

Nel capitolo terzo ho rilevato il periodo di difficoltà che sta passando l'Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento prendendo spunto dal quinto corso monotematico svoltosi a Chiusi della Verna il 19 e 20 giugno 2009.

Nel quarto e ultimo capitolo, quello centrale della mia tesi, ho affrontato il tema della crisi del metodo Hudolin grazie alla preziosa disponibilità offertami dai servitori-insegnanti dei Club della zona Valdarno.

In conclusione alla tesi, dall'analisi delle interviste ai servitori-insegnanti, ho cercato di riportare le alternative per affrontare questa crisi che coinvolge non solo le famiglie dei Club ma le comunità stesse in cui vivono e operano e quindi di conseguenza l'intero sistema sociale.

Spero che il mio lavoro sia di aiuto alla vita dei Club degli Alcolisti in Trattamento come il Club stesso ha aiutato me in questi anni a maturare insieme alla mia famiglia.

CAPITOLO PRIMO

1.1 STORIA DEL METODO HUDOLIN

Nel 1964 in Croazia, e dal 1979 in Italia¹, è concretamente iniziata in campo alcolologico una esperienza, quella dei “Club degli alcolisti in trattamento”, che oggi rappresenta uno dei modelli operativi più significativi nell’ambito dei programmi per i problemi alcol correlati e complessi.

Il Prof. V. HUDOLIN, neuropsichiatra dell’Università di Zagabria, nel prendere atto della rilevanza epidemiologica dell’alcolismo, della difficoltà ad affrontare questo problema con approcci tradizionali, spesso monorientati, sia in senso etico repressivo (alcolismo come vizio), o anche sanitario terapeutico (alcolismo come malattia), ha dato l’avvio all’esperienza, appunto, dei Club degli Alcolisti in Trattamento. L’esperienza, agli inizi, ha attraversato una fase più sanitaria, testimoniata tra l’altro dalla nascita tra le mura della clinica di Neurologia, Psichiatria, alcologia e altre dipendenze della Università di Zagabria, e anche dallo sviluppo iniziale, in ambito ospedaliero, dell’esperienza italiana, con l’avvio, nel Nord Italia, delle esperienze presso l’ospedale di Udine - Castellerio e dell’ospedale di s. Daniele del Friuli; risale a quegli anni la definizione di “terapeuta” per l’operatore di Club.

Negli anni successivi, tuttavia, i programmi per i problemi alcol correlati e complessi secondo l’approccio ecologico sociale hanno avuto un progressivo e costante processo di territorializzazione, cui è, in modo parallelo, corrisposto uno sviluppo geografico che ha avuto il suo inizio a Trieste, si è rapidamente diffuso al Friuli e al Veneto, e si è esteso, negli anni successivi, pur con qualche disomogeneità, con un fronte d’onda che ha oggi coinvolto tutte le regioni italiane; ai giorni nostri è stato ampiamente superato, in Italia, il traguardo dei 2.000 club, con un coinvolgimento di almeno 20.000 famiglie: in Toscana sono circa 160 di cui 25 nella provincia di Arezzo. I Club sono diffusi anche all’estero in 34 paesi².

Alla progressiva territorializzazione dei programmi si è altresì accompagnata una ridefinizione del significato stesso, sotto vari profili, di questo approccio, noto all’inizio come “metodo psico

¹ Il 1° novembre del 1979 fu fondato il primo club italiano in casa della famiglia Pitacco, a Trieste (Vl. Hudolin e Coll., 1990).

² www.cedostar.it.

medico sociale integrato” per diventare col tempo approccio “ecologico o verde” e infine “ecologico sociale”.

Premesse basilari del metodo sono: la teoria generale dei sistemi da un lato (Von Bertalanffy) e le comunità terapeutiche (M. Jones) ed ancor più i gruppi socio terapeutici (J. Bierer) dall’altro.

Nel manuale di Alcolisti di Alcoologia (Vl. Hudolin, 1991) possono essere ritrovati elementi caratterizzanti della essenza dei club rappresentandone essi una evoluzione dalla Comunità Terapeutica:

1. la comunità terapeutica ed anche il club hanno la funzione di provocare una modifica del comportamento;
2. i membri della comunità terapeutica ed anche gli alcolisti in trattamento hanno scelto in piena libertà il trattamento a cui sottoporsi;
3. ambedue sono strutturati secondo determinate regole, scritte e non, cui tutti i membri aderiscono;
4. l’una e l’altro si fondano sui criteri della democrazia e della autogestione;
5. nei due modelli devono essere presenti intense interazioni fra i membri con la creazione di una forte empatia;
6. tutti e due gli approcci si strutturano il più possibile vicino alla vita reale.

In queste teorie è insita l’idea che determinati problemi di tipo sanitario e sociale potessero essere concretamente affrontati da coloro che ne erano portatori in prima persona. Un ruolo di primo piano in questo approccio è stato giocato dai problemi psichiatrici, ma anche nel caso dei problemi alcol correlati l’esperienza risale indietro nel tempo, fino a giungere al 1935, anno in cui Bill e Bob hanno iniziato ad Akron l’esperienza degli alcolisti anonimi.

Raramente un problema alcol correlato è isolato e molto più spesso è accompagnato, nella stessa persona o nella stessa famiglia, da altri problemi, come quelli legati all’uso delle altre sostanze psicoattive ed al disagio psichico. In considerazione di ciò dagli inizi degli anni novanta si è deciso di allargare l’esperienza dei Club anche a questi problemi, purché combinati con i problemi alcol correlati. “I problemi alcol-droga correlati fanno spesso parte dei problemi complessi ed è naturale analizzare le cause che richiedono il loro inserimento nei Club e l’interesse che ultimamente suscitano”³.

³ Vl. Hudolin., *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995b.

Un problema particolare, di dimensioni crescenti soprattutto in realtà metropolitane, ma non solo, è quello della combinazione tra l'alcol e la mancanza di una dimora, configurando la situazione nota come "skid row alcoholism", di cui negli anni recenti il Club ha accettato di occuparsi.

Ciò che in definitiva è avvenuto è stato il superamento del rapporto individuale con questa o quella sostanza psicoattiva, per focalizzare l'attenzione sulla persona nella sua totalità e nella sua complessità, compresi i suoi livelli di integrazione sociale, primo tra tutti quello rappresentato dalla famiglia.

L'attenzione all'uomo nel suo complesso ha comportato un'approfondita riflessione non solo sulla sua parte bio-fisica, ma anche sull'insieme degli aspetti comportamentali e culturali, costitutivi della natura umana, compresi quelli religiosi e, in genere, legati alla trascendenza.

"Sembra che la nostra cultura non accetti come processi scientifici la maggioranza degli aspetti più importanti della persona umana perché non possono essere misurati. Fra questi sono: l'emozionalità, la spiritualità, la fede, gli aspetti politici, religiosi ed altri aspetti della vita umana"⁴.

Ridefinire in termini di disagio spirituale i problemi alcol correlati e complessi ha permesso di recuperare un concetto, quello di ecologia individuale, familiare e sociale, che permette una piena e definitiva identità del Club con la collettività di appartenenza, da sempre ricercato in questo tipo di approccio.

Corollario di ciò è che il Club è impegnato non più solo nel perseguimento e mantenimento di una condizione di astinenza dalle sostanze psicoattive, ma soprattutto nel cambiamento della cultura generale e sanitaria della collettività per quanto riguarda il rapporto con le stesse sostanze, attraverso il superamento di un paradigma da sempre in vigore: scientifico è solo ciò che è misurabile, osservabile, con particolare ed esclusivo riferimento alla sfera biologica.

Secondo Hudolin, soltanto con il cambiamento della cultura sanitaria e generale anche i comportamenti umani potranno essere ricondotti alla ricerca scientifica e la **salute** sarà protetta non solo a livello individuale, ma anche in ambito familiare, nella comunità locale e nell'intera società.

Se nel passato la salute è stata concepita in modo negativo nella sua dimensione bio-psichica, ovvero come assenza di malattia e di alterazioni bio-psichiche, e la medicina è stata considerata

⁴ VI. Hudolin, *Valori umani nei programmi alcologici*. Atti del Congresso Spiritualità antropologica per il nuovo millennio, Assisi, 21-24 aprile 1993.

nella sola finalità curativa, successivamente il concetto di salute ha assunto connotazioni positive.

È infatti nota a tutti la definizione di salute data dalla O.M.S.⁵ secondo cui la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non la mera assenza di malattia e infermità; da qui deriva che la miglior cura della malattia è il perseguimento del benessere fisico, psichico e mentale e che la finalità della medicina non è soltanto curare.

Il limite di questa definizione sarebbe una concezione quantistica della salute quasi si potesse misurare il “pieno benessere” e si potesse dire che esiste la malattia nel momento in cui tale benessere va scemando.

Pertanto, ultimamente, è andata affermandosi una concezione di salute che potremmo definire “personalistica e dinamica”: la salute verrebbe intesa come una sorta di equilibrio intrasoggettivo (interazione soma-psiche-spirito) ed extrasoggettivo (interazione soggetto-ambiente) equilibrio che va continuamente costruito e mantenuto.

L’equilibrio dinamico che ogni individuo dovrebbe raggiungere, deve essere considerato come la risultante di scelte personali, la salute diventa così una libertà che va conquistata giorno per giorno e che chiama in causa la responsabilità di tutti e di ciascuno; la salute innanzitutto è un compito di ogni uomo.

Questa nuova concezione di salute pone dunque l’accento sul fatto che molte malattie dipendono anche da scelte etiche individuali e collettive, cosicché si mette in risalto un ulteriore scopo della nuova medicina: quello *educativo*.

In questa concezione di salute viene quindi abbandonata l’affermazione cartesiana secondo la quale mente e corpo sono divisi; si costituisce una nuova unità, l’unità bio-psico-sociale, quindi l’individuo viene messo in comunicazione con un contesto, dunque si porta l’attenzione su un nuovo piano: quello *ecologico*.

Ciascun uomo diventa soggetto attivo della propria salute, diventa cioè colui che autodetermina i propri personali parametri di benessere e le modalità per raggiungerli.

Prima di questa rivoluzione epistemologica nel concetto di salute e della nuova medicina, la metodologia hudoliniana nel suo *Approccio Ecologico-Sociale* ha come suo fondamento che l’alcolista non venga mai considerato l’oggetto del trattamento, lui non dovrà mai essere passivo, dovrà partecipare attivamente alla cura per poi divenire il protagonista della propria

⁵ Organizzazione Mondiale della Sanità.

riabilitazione e rieducazione, anche se insieme a lui dovrà essere sempre presente la famiglia, poiché l'alcolismo è uno stile di vita che coinvolge il sistema familiare.

Nel periodo in cui Hudolin si allontana volutamente dalla visione medicalizzata dell'alcolismo, propone il nuovo concetto di *Psichiatria Ecologica*, per definire l'uomo l'unico responsabile nel determinare i propri parametri per migliorare il proprio stile di vita e perciò della propria salute.

Poiché l'approccio ecologico-sociale considera i problemi alcolcorrelati e complessi come un tipo di comportamento, uno stile di vita che dipende dalla cultura sanitaria e generale della comunità, il modello medico non può essere applicato ad una simile concettualizzazione del problema alcolcorrelato, poiché "la diagnostica medica omette i fattori sociali e culturali, psichici, spirituali, politici, ecc"⁶.

L'assunzione del modello medico tradizionale, inoltre, induce un atteggiamento di delega in cui la persona che chiede aiuto affida all'"operatore della salute" la responsabilità della risoluzione dei propri problemi. L'abitudine alla delega e la sua accettazione sono tra i più grandi ostacoli allo sviluppo di un approccio partecipativo in campo sociosanitario, quale vuole essere l'approccio ecologico-sociale.

Il superamento del modello medico tradizionale in favore di un modello sempre più "partecipativo" è accompagnato dunque dallo sviluppo di metodologie di ricerca coerenti con gli sviluppi teorici.

Nella prima fase la ricerca nel sistema ecologico sociale era impostata secondo il modello classico dell'epidemiologia medica poiché nel 1964, quando il programma, allora denominato psico-medico-sociale, cominciò a svilupparsi, lo fece in stretta connessione con la Clinica "M. Stojanovic" di Zagabria, diretta dallo stesso Hudolin. Fra le numerose ricerche compiute in quegli anni, merita ricordare per la sua notevole importanza il *Registro degli alcolisti ospedalizzati della Repubblica di Croazia* che, alla fine del 1985, dopo ventuno anni di attività, raccolse i dati riguardanti l'ospedalizzazione di 120.373 persone⁷.

Date le sue grandissime dimensioni, questo registro ha rappresentato e rappresenta tuttora un'importante fonte di informazioni, sebbene queste siano state raccolte prevalentemente secondo un approccio medico tradizionale.

⁶ VI. Hudolin, *La riabilitazione delle famiglie con problemi alcolcorrelati e complessi*, in Hudolin VI. e Corlito G. (a cura di), *Psichiatria, Alcolologia, Riabilitazione*, Erickson, Trento, 1997, pp. 13-26.

⁷ VI. Hudolin, *Manuale di alcolologia*, 2° edizione, Erickson, Trento, 1991.

La seconda fase di ricerca, collocabile temporalmente dall'introduzione della metodologia in Italia fino all'inizio degli anni '90, fu caratterizzata dallo sviluppo di ricerche *sui* Club.

La rapida espansione dei Club in Italia stimolò l'interesse dei professionisti e delle istituzioni della salute.

La curiosità e la necessità di avere una valutazione, sebbene approssimativa, dei risultati del nuovo approccio ai problemi alcolcorrelati, motivò la produzione di studi che tentarono di descrivere ed indagare la nuova metodologia, analizzando il mondo dei Club, che però in questa fase fu indagato come una realtà separata rispetto agli osservatori e ai fruitori di tali studi. I Club erano l'"oggetto" di ricerche di cui altri, prevalentemente gli operatori dei servizi sociosanitari, erano i soggetti indagatori.

La terza fase, il cui inizio è databile intorno al 1991, vide la nascita di una sensibilità verso un modo di fare ricerca congruente con i presupposti teorici dell'approccio ecologico-sociale.

Hudolin fin dagli inizi degli anni '90 suggerì la creazione dei Centri alcolologici territoriali funzionali, deputati, tra le altre cose, al coordinamento della ricerca e all'organizzazione e analisi dei dati.

Il Centro alcolologico territoriale funzionale rappresenta il punto d'incontro delle risorse che in una comunità sono a disposizione dei programmi territoriali per i problemi alcolcorrelati. Il Centro alcolologico non ha potere esecutivo e non è una struttura rigida e burocratica, ma rappresenta un centro funzionale per il coordinamento delle forze dei Club e dei servizi sociosanitari presenti in un dato territorio.

Basato sulla partecipazione volontaria, e in stretto contatto con l'Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento, si occupa di vari settori di lavoro come: prevenzione primaria, formazione e aggiornamento, ricerche e supervisione dei programmi alcolologici territoriali, attività editoriale e bibliotecaria⁸.

Per quanto riguarda la ricerca, Hudolin specificò che i Club si sarebbero dovuti occupare prima di tutto degli studi significativi per l'attuazione pratica dei programmi: sottolineò l'importanza delle ricerche epidemiologiche e suggerì di "dedicare una maggior attenzione alla ricerca sulla metodologia del lavoro, sulla verifica di coerenza con il concetto teorico espresso e sull'influenza che la formazione e l'aggiornamento hanno sui cambiamenti pratici della metodologia"; ribadì che "nei vari programmi di ricerca devono essere inseriti anche gli alcolisti

⁸ VI. Hudolin, *Introduzione*, in Antonini G., Fedele F., Filippin N., Manera R., Milani L., Novello L., Rampin N., *L'attività alcolologica territoriale*, Noumen, Castelfranco Veneto, 1993, pp. 7-84.

ed i membri delle loro famiglie”; insisté sull’importanza di una raccolta sistematica e regolare dei dati di ogni Club, coordinata a livello nazionale, e considerò molto importante per lo sviluppo futuro “l’introduzione nei programmi delle ricerche continue e delle loro valutazioni”⁹.

Nella prima metà degli anni novanta iniziò ad affermarsi una visione della ricerca come momento di attivazione di tutti i membri dei Club: famiglie e servitori-insegnanti devono partecipare a tutte le fasi della ricerca, dalla progettazione all’analisi dei dati.

La presenza degli operatori dei servizi sociosanitari rimase piuttosto consistente ma sicuramente minore rispetto agli anni passati: per questo motivo si parla di ricerca *con* i Club.

Venne riconosciuta l’importanza del risultato relativamente alla sua utilizzabilità per il lavoro dei Club e vennero denunciate le ricerche realizzate per prestigio personale.

In questa fase ci fu un’elevata produzione di ricerche, condotte tramite interviste o questionari, riguardanti diversi argomenti legati all’alcol e ai problemi alcolcorrelati: indagini sui consumi di alcol relativi a diversi gruppi sociali, alcol e donna, atteggiamenti sui problemi alcolcorrelati di gruppi significativi. Furono condotte molte indagini descrittive, spesso promosse dalle ACAT o dai servizi sociosanitari, che analizzarono alcuni dati oggettivi tra quelli che si possono reperire dai registri dei Club (entrate, abbandoni, sobrietà, popolazione maschile e femminile, ecc) o dagli archivi dei Servizi (ricoveri, dati anagrafici delle utenze, ecc).

Alcune di queste ricerche dimostrano attenzione per il coinvolgimento delle famiglie dei Club, tuttavia ancora si riscontrano difficoltà ad estendere la partecipazione dei membri dei Club a tutte le fasi della ricerca.

L’approccio alla ricerca ecologico-sociale altro non ribadisce se non la necessità che le persone partecipino in prima persona a qualsiasi cosa li riguardi.

La persona con problemi alcolcorrelati e la famiglia non devono mai essere “oggetti di ricerca”, così come non devono essere “oggetti del trattamento”. Devono piuttosto essere i soggetti del loro cambiamento verso un migliore stile di vita e la ricerca deve essere un elemento che li accompagna in questa direzione, aiutandoli nell’acquisizione di consapevolezza rispetto al proprio percorso.

Tuttavia la proposta culturale implicita nella teoria ecologico-sociale non è facilmente assimilabile né dalle famiglie né dai servitori-insegnanti.

Secondo Borsellino¹⁰, “è necessario che la progettazione delle attività epidemiologiche esca dai

⁹ Ibidem.

¹⁰ P. Borsellino, Verso una epidemiologia complessa dei problemi alcol-correlati, in: I programmi di

meccanismi di delega [...] [perché si possano] elaborare dei modelli di analisi epidemiologica che, inseriti nei cicli ecologici della comunità raggiungano degli obiettivi pragmatici”. L’autore si auspica che la comunità diventi osservatrice di se stessa, ma denuncia quanto ancora troppo spesso vengano delegati gli stessi esperti fuori del sistema e come per molte ACAT e per molti servitori-insegnanti sia più facile accettare incondizionatamente e spesso inconsapevolmente formazione tradizionale¹¹.

La quarta fase di ricerca è quella attuale, in cui assistiamo all’emergere della ricerca *dei Club*.

La ricerca è considerata una componente del lavoro dei Club. I membri dei Club, tutti i membri dei Club, famiglie e servitori-insegnanti, diventano essi stessi dei *ricercatori*.

La svolta importante è, quindi, quella di considerare i membri dei Club come ricercatori indipendenti, committenti ed esecutori delle loro ricerche.

L’approccio ecologico-sociale intende la ricerca come stile di vita, la ricerca come una metafora per comunicare l’essenza del processo in cui siamo immersi per maturare e crescere insieme.

La scelta di partecipare al Club da parte della famiglia è già una ricerca: ricerca di un’alternativa, di un nuovo stile di vita, di un diverso modo di stare con gli altri, in altre parole ricerca di una trascendenza dalla propria condizione esistenziale.

È noto che l’obiettivo della metodologia ideata da Hudolin non è di “far smettere di bere” ma di modificare la cultura del bere prima e la cultura sanitaria e generale poi.

Nell’ottica della “ricerca dei Club”, più che la significatività e la validità statistiche, è considerata importante l’utilità dei risultati per il lavoro dei Club: l’appropriazione da parte dei membri dei Club di strumenti di conoscenza che li facciano sentire parte attiva e fondamentale nella scoperta di un percorso verso una migliore qualità della vita, ad iniziare dalla facoltà di scegliere dove e come cercare, favorendo così l’assunzione di responsabilità verso la propria salute, di capacità decisionali, critiche e confronto con gli altri.

Il vero obiettivo della ricerca è quindi quello di modificare la cultura esistente del far ricerca, proponendone una nuova, coerente con la teoria ecologico-sociale, che è alla base del lavoro dei Club.

formazione permanente in alcologia, *I quaderni di Alcolismi & Comunità*, n. 0, 1998, pp. 115-120.

¹¹ P. Borsellino, Verso una epidemiologia complessa dei problemi alcol-correlati, in: I programmi di formazione permanente in alcologia, *I quaderni di Alcolismi & Comunità*, n. 0, 1998, pp. 115-120.

1.2 I CLUB DEGLI ALCOLISTI IN TRATTAMENTO (CAT)

Perno fondamentale dell'approccio ecologico sociale è il Club: esso può essere definito come una comunità multifamiliare costituita da un massimo di dodici famiglie, che si caratterizzano per la presenza di problemi legati all'uso di bevande alcoliche, eventualmente (fino ad un massimo del 20%) complicate dalla presenza di altre forme di disagio: di tipo psichico, o legato all'uso di altre sostanze psicoattive (legali o no), o alla presenza di malattie croniche, o anche, più in generale, da un comportamento aggressivo o violento.

Le famiglie del Club si riuniscono a cadenza settimanale insieme con un operatore, chiamato servitore-insegnante, adeguatamente formato ed aggiornato. Gli incontri durano da un'ora e mezza a due ore.

Scopo del Club è iniziare e favorire un percorso di cambiamento del comportamento dell'alcolista e della sua famiglia nei confronti del bere e una loro progressiva crescita e maturazione, che si deve estendere alla collettività dove vivono e lavorano.

“La famiglia non sarà mai vista negativamente come portatrice di disturbi, ma positivamente come un sistema aperto al resto della comunità e quindi proprio per questo capace di interscambio e dotata di risorse proprie secondo i principi della teoria dei sistemi”¹².

Il funzionamento del Club degli Alcolisti in Trattamento si basa sulla interazione dei suoi membri in una dimensione di solidarietà, amicizia, amore, partecipazione, condivisione, che non si esauriscono nella seduta del Club ma si estendono durante l'arco dell'intera settimana.

Ciascuno è responsabile di se stesso e del proprio percorso di cambiamento (che dura per tutta la vita), così come anche il Club è responsabile di se stesso, senza deleghe di alcun tipo.

Da questa impostazione nasce definito il ruolo dell'operatore, che non ha titolarità o proprietà di percorsi terapeutico - riabilitativi, ma si mette al servizio delle famiglie e del club con un ruolo di facilitatore e garante della metodologia.

Il Club è organizzato sulla base della attribuzione di compiti specifici: esiste il Presidente del Club, il vice presidente, il segretario, il tesoriere....., con la previsione di una rotazione periodica, in genere annuale delle cariche, potenzialmente fonte di ambizioni pericolose per l'equilibrio dell'intero sistema.

Le regole di funzionamento, piuttosto semplici, riguardano la puntualità nell'inizio delle sedute

¹² G. Corlito, “L'innovazione di Vladimir Hudolin in psichiatria”, *Vladimir Hudolin. Psichiatria sociale e alcologia: un pensiero vivo per il nuovo millennio*, Erickson, Trento, 2000b.

di Club, il divieto di fumare durante la seduta, la divisione, o moltiplicazione, o, ancora più propriamente, la nascita da un club di due nuovi club, all'arrivo della tredicesima famiglia; questo dovrebbe in ogni caso avvenire al massimo entro un anno dall'ultima divisione.

Un momento di particolare rilievo nella vita dei programmi è rappresentato dall'interclub: si tratta di una occasione di incontro e di reciproca conoscenza, possibile tra club della stessa zona, o provincia, o regione o di regioni diverse, aperto alla collettività e volto a favorire la conoscenza dei programmi anche all'esterno; questa apertura rende facoltativa la presenza dei membri dei Club, che scelgono liberamente la eventuale partecipazione.

È diventata consuetudine, durante l'interclub, la coesistenza di momenti di riflessione, di festa, di "celebrazione", con la consegna degli attestati di astinenza ai membri di Club che hanno compiuto un certo periodo (uno, due, tre o più anni); quest'ultimo rappresenta una occasione di particolare coinvolgimento emotivo.

Un altro elemento significativo per la vita del Club è rappresentato dalla riunione mensile di autosupervisione, aperta agli operatori di ciascuna zona: in essa, ad un livello di pari dignità, i servitori-insegnanti si riuniscono per parlare delle proprie esperienze, dei propri problemi e delle proprie difficoltà e non dei problemi specifici delle famiglie; tutto questo, oltre ad essere elemento di condivisione, rappresenta un momento di particolare arricchimento, in cui discussioni, proposte, possibili soluzioni relative ad una certa situazione diventano patrimonio culturale e professionale di tutti. Queste riunioni dovrebbero essere tenute almeno una volta al mese fra i servitori-insegnanti di un dato territorio. I servitori-insegnanti che per diversi motivi non possono partecipare regolarmente alle riunioni, non dovrebbero continuare a lavorare nei Club.

1.3 IL SERVITORE-INSEGNANTE

Nel discorso pronunciato da Hudolin all'apertura del Congresso di Assisi del 1994, mentre propone le tesi da discutere, troviamo il primo accenno all'ulteriore proposta terminologica innovativa, il passaggio dall'uso del termine "*operatore*" al termine "*servitore*"¹³.

Il Professore per tracciare il nuovo ritratto del servitore, inteso come colui che si mette al servizio degli altri, sulla base di una solidarietà reciproca, dove ognuno diventa responsabile

¹³ VI. Hudolin, *Disagio spirituale ed esistenziale*, Atti del Congresso La spiritualità antropologica e l'ecologia sociale nei programmi per il problemi alcolcorrelati e complessi, Assisi, 4-6 giugno 1994.

dell'altro o meglio dove tutti sono responsabili di tutti, si è ispirato al concetto di solidarietà espresso nell'Enciclica *Sollicitudo Rei Socialis* del 1987 dal Pontefice Giovanni Paolo II.

Hudolin riferendosi alla “Carta degli Operatori Sanitari” pensa che ogni uomo, non solo il medico nella società, sia operatore della salute.

Operatori della salute sono tutti coloro che operano per la promozione e protezione della salute intesa come benessere psico-fisico-sociale.

Se la salute è intesa in questa accezione, la sua promozione e protezione è compito di una fitta rete di punti di appoggio nella comunità; di essa fanno parte i cittadini, le famiglie, gli operatori, le organizzazioni e le istituzioni private¹⁴.

Gli operatori della salute devono essere accompagnati da una visione integralmente umana della sofferenza per poter attuare di conseguenza un approccio compiutamente umano a colui che soffre.

Contemporaneamente allo sviluppo del nuovo concetto di servitore così fortemente influenzato non più solo dal concetto di salute, ma nato ed evolutosi risentendo “in primis” della filosofia-antropologico-spirituale profondamente conosciuta da Hudolin, si sviluppa anche il nuovo concetto di *sobrietà* che sostituisce quello inveterato e non più adeguato di *astinenza*.

La ricerca della sobrietà e la continua ricerca sulla utilità della messa in luce della nostra *spiritualità antropologica* ancora una volta si costruiscono sui presupposti che il Professore media dalla *Enciclica Evangelium Vitae*.

Hudolin ha definito la spiritualità antropologica fin dall'inizio e costantemente come “un insieme delle caratteristiche comportamentali umane trasmesse nella filogenesi e nella ontogenesi, in altre parole, può essere vista come cultura umana esistente (non esclusivamente in senso religioso) sempre collegata alla sua parte bio-fisica”¹⁵.

Qui il termine ‘cultura’ non è usato nel senso ristretto di ‘erudizione’ o ‘dottrina’, né nel senso più lato come ‘rielaborazione personale ed originale delle nozioni acquisite’, ma nel senso estensivo del termine tedesco *kultur*, ‘largamente usato nella storiografia per designare il complesso degli atteggiamenti etnici e culturali, propri di una nazione o di un periodo storico’¹⁶.

In questa seconda eccezione ‘cultura’ corrisponde al nostro ‘civiltà’, quindi all'intera vita sociale nelle sue massime espressioni ma anche nelle sue condizioni materiali di esistenza. Infatti

¹⁴ VI. Hudolin, *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995.

¹⁵ VI. Hudolin, Introduzione al Corso, Appendice Corso sulla Spiritualità antropologica ed ecologica umana, Padova, 20-21 novembre 1994, in Centro Studi Europeo S. Francesco, *La Spiritualità antropologica e l'ecologia sociale*, Atti del II Congresso di Assisi, Casalserugo, Nuova Grafotecnica, 1994, p. 183.

¹⁶ G. Arnaldi (a cura di), *Dizionario dei termini storiografici*, Zanichelli, Bologna, 1961, p. 66.

Hudolin sottolineava sempre le componenti bio-fisiche del sistema.

Egli considerava una “dualità artificiale” distinguere nella personalità umana la spiritualità e la struttura bio-fisica nella quale è ‘inclusa’¹⁷.

In tale senso la spiritualità antropologica o il suo sinonimo usato da Hudolin, cioè la *cultura sociale umana*, sarebbe all’interno del modello bio-psico-sociale, da cui il Professore è partito nella struttura del suo modello.

Hudolin ha dedicato parte della sua riflessione al ‘lavoro pratico’ sulla spiritualità antropologica, cercando di calare questo punto di vista nell’intervento quotidiano dei Club secondo i temi di ‘trascendenza’, ‘meditazione’ e ‘etica’.

Il lavoro nel Club offre alle famiglie un’opportunità di crescita e maturazione, la capacità di riguadagnare la gioia di vivere, la riappropriazione del proprio futuro perso nei problemi alcolcorrelati, la possibilità di tendere verso un livello superiore della propria esistenza, un superamento, una trascendenza di se stessi.

La ‘trascendenza’ non si deve comprendere solo in senso religioso, nonostante che il suo significato religioso abbia grande importanza, ma la possibilità di trascendere se stessi, il proprio comportamento e scegliere una vita migliore, una spiritualità antropologica migliore.

La parola ‘meditazione’ contiene anch’essa significati religiosi. Nel quinto Congresso di Assisi, il primo senza il Professore, sua moglie, Višnja Hudolin, ha posto in relazione la meditazione con la trascendenza, cioè la possibilità di osservare se stessi, di iniziare una meditazione per superare il proprio comportamento¹⁸.

“L’etica’ è esattamente il tema da cui è partito Hudolin nella riflessione sulla cosiddetta spiritualità antropologica, ed abbiamo appena detto che ‘gli atteggiamenti etici’ sono parte integrante della definizione di kultur.

Mentre lo sviluppo tecnico-scientifico, soprattutto con le bio-tecnologie, sembra mettere definitivamente in crisi i tradizionali fondamenti religiosi ed umanistici dei principi etici, la cultura dominante, quella post-moderna, sembra sostituire ad essi l’estetica, anzi il ‘bello’ acquista una sua sacralità, diventa un sostituto della religione. Il lavoro dei Club quindi rappresenta un nuovo codice etico come valido tentativo controcorrente, di far uscire questi temi

¹⁷ Vi. Hudolin, *Disagio spirituale ed esistenziale*, in Centro Studi S. Francesco, 1994, p. 29.

¹⁸ Vi. Hudolin, *Riflessioni sulle proposte e conclusioni del Congresso 1996*, in Centro Studi S. Francesco, Terzo millennio tempo di riappropriarsi del proprio futuro, Atti del V Congresso di Assisi, Casalserugo, Nuova Grafotecnica, 1998, p. 29.

dal recinto ‘sacro’ degli esperti per diventare patrimonio di tutti”¹⁹.

Per quanto riguarda il termine “insegnante”, nella mia ricerca, ho trovato che compare, per la prima volta, negli atti del Congresso di Assisi del 1996.

In verità, questa novità terminologica si inserisce in un particolare clima e tempo nei quali sia la famiglia che i servitori stanno ancora meditando il loro ruolo nella nuova convinzione, proposta dal professore, di servizio reciproco: la condivisione del ruolo di servitore sarà compresa dalle famiglie e dai servitori nel momento in cui l’esperienza e la formazione avranno indicato loro la semplicità e la originalità del disporsi nel club con questo “ruolo di servizio verso gli altri”. In questo contesto di grande attivazione di risorse per soddisfare la necessità, avvertita da ambo le parti, di aumentare le competenze necessarie ad inserirsi nel nuovo ruolo, viene proposta la nuova caratteristica qualità del “Servitore-Insegnante”.

In realtà è intercorso un tempo assai limitato fra la nuova proposta e la morte di Hudolin, forse un solo anno, forse molto meno se si fa riferimento alla letteratura, perciò non è stato detto tutto rispetto alla filosofia antropologica retrostante a tale termine ed a noi è rimasta come eredità il gravoso compito di maturare, con l’apporto esperienziale di ognuno, la filosofia antropologica su cui si basa una qualità ulteriore del servitore: l’essere insegnante.

Il servitore-insegnante è opportuno che non si prodighi a cambiare gli altri se non cambia prima lui; solo in tale modo è possibile fare crescere e scoprire continuamente le competenze reciproche rispetto alle potenzialità di ciascuno, utili alla educazione e alla crescita personale. Il servitore-insegnante deve acquisire una personalità adeguata a trasmettere, mediante la comunicazione e la interazione, la utilità del cambiamento e le potenzialità che esso contiene una volta intrapreso; deve essere presente nel club con la sua personalità, in esso acquisisce la formazione e aumenta la sua professionalità unendole una all’altra ed operando ha la possibilità di porsi come discente nei riguardi delle famiglie; come docente e discente allo stesso modo, inizia un circolo chiuso all’interno del quale le competenze sono l’unica fonte per la creazione di un nuovo sapere, di esso saranno responsabili a pari merito la famiglia e il servitore-insegnante.

¹⁹ G. Corlito, L. Santioli (curatori), Vladimir Hudolin. *Psichiatria sociale e alcologia: un pensiero vivo per il nuovo millennio*, Erickson, Trento, 2000.

1.4 LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO NEL METODO HUDOLIN

La formazione e l'aggiornamento rappresentano, insieme al Club, il perno del sistema ecologico-sociale nei programmi territoriali; ambedue servono alle famiglie e ai servitori insegnanti, cioè servono ai Club degli Alcolisti in Trattamento e alla comunità locale.

La formazione e l'aggiornamento delle famiglie, dei servitori-insegnanti e della comunità devono essere uniformi su tutto il territorio nazionale e anche all'estero.

Nell'ambito del sistema ecologico sociale, la formazione e l'aggiornamento non si esauriscono con gli aspetti tecnici e metodologici, ma implicano l'inizio di un cambiamento del proprio stile di vita.

È opportuno che la formazione e l'aggiornamento siano organizzati sul territorio.

“La formazione e l'aggiornamento devono rimanere saldamente nelle mani del sistema e svolte da insegnanti professionali o volontari non professionali formati ed aggiornati”²⁰.

Le famiglie e i servitori insegnanti che decidono di avvalersi di un approccio diverso individualizzato, un programma terapeutico in senso tradizionale, sono liberi di abbandonare il Club, “ma non è accettabile lasciarli distruggere il sistema ecologico sociale organizzato, introducendo nel sistema altri programmi o loro parte”²¹.

1.4.1 I FORMATORI

“Con la costante crescita dei Club degli alcolisti in trattamento e lo sviluppo del sistema ecologico e sociale sono aumentati sempre di più, a livello territoriale e nazionale, i problemi che riguardano il coordinamento del lavoro: l'organizzazione e la realizzazione pratica della formazione e dell'aggiornamento delle famiglie e dei servitori ed insegnanti, su tutti i livelli, presentava nel passato e ancora oggi, le più gravi difficoltà. Una parte di questi problemi è legata al lavoro delle Associazioni e delle istituzioni pubbliche e private. Il 1° settembre 1980, presso il notaio Enrico Piccinini fu costituita la prima ACAT. La voce dei programmi si era estesa nelle varie regioni italiane e fu così che si rese necessario un coordinamento maggiore e più capillare: furono fondate le prime APCAT ²², mentre il 29 Ottobre 1982, presso il notaio Duilio Guner di

²⁰ VI. Hudolin, *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995b, pg. 163.

²¹ VI. Hudolin, *verbale Monseice*, '94.

²² Associazione Provinciale dei Club degli Alcolisti in Trattamento.

Trieste si costituì la prima ARCAT²³. Da quella data, la fondazione di ARCAT in ogni regione era ormai un fattore di crescita quasi imperativo per poter dare a tutti l'opportunità di aderire ai programmi per i problemi alcol correlati e complessi.

I Club in Italia avevano cominciato a crescere e moltiplicarsi, ed era sempre più impellente un coordinamento a livello nazionale: con questo spirito il 30 Aprile 1989 a San Daniele del Friuli, presso la sala consiliare del Comune, alla presenza del notaio Italo Mareschi, veniva costituita l'AICAT²⁴.

Sia le istituzioni pubbliche sia le associazioni possono cercare di appropriarsi dei Club. Le Associazioni si maturano e crescono in ragione della vitalità dei Club, che è a sua volta garantita da un processo di formazione permanente, sempre che le Associazioni siano al servizio dei Club e non se ne servano.

La funzione dell'Associazione dei CAT è di consentire un coordinamento e una collaborazione ottimale a vari livelli: dalla città, al comune, alla regione, allo stato. L'Associazione rende possibile un armonico svolgimento del lavoro secondo metodi e principi uguali per tutti i Club.

L'ACAT²⁵ è al servizio dei Club e deve promuovere la loro nascita e cercare di venire incontro alle loro difficoltà. L'ACAT rappresenta i Club di fronte all'ente pubblico ed alla comunità locale.

L'ACAT organizza la formazione delle famiglie dei Club e la prevenzione e promozione della salute nella comunità in cui opera, attraverso le Scuole alcolologiche territoriali.

La funzione dell'Associazione è di auto-mutua supervisione dei servitori-insegnanti convocando periodicamente una riunione dei servitori-insegnanti (in generale una volta al mese) che spetta al presidente per discutere sui problemi dell'Associazione, sul modo di realizzare iniziative e di reperire fondi, di organizzare l'Interclub zonale, di acquisto di materiale o altro, che deve essere sempre deciso in questo contesto dal Direttivo e mai da un singolo. Si deciderà sul finanziamento di viaggi per Congressi o Interclub, sui contributi che provengono da enti pubblici o privati. Si approva il bilancio e si stabilisce il preventivo. Le somme a disposizione devono essere utilizzate esclusivamente ai fini previsti dallo statuto in quanto il denaro nelle mani dell'ACAT è un bene di tutte le famiglie dei Club e non può né deve essere utilizzato a scopi che esulano dalla prevenzione e promozione della salute o da altre iniziative che non vanno a vantaggio dei Club o

²³ Associazione Regionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento.

²⁴ Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento.

²⁵ Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento.

della comunità.

L'obiettivo dell'ACAT è quello di cercare di allacciare rapporti di collaborazione con le varie associazioni operanti sul territorio, di accogliere gli inviti a partecipare alle loro iniziative e, per quanto possibile, stimolare le famiglie e i servitori-insegnati della zona a partecipare regolarmente alle diverse iniziative.

L'ACAT mantiene stretti contatti con l'ARCAT informandola sulle manifestazioni ed iniziative programmate, nonché eventuali difficoltà che da sola non riesce ad affrontare o risolvere. Collabora e si fa promotrice, a sua volta, delle iniziative e dei programmi che provengono dall'ARCAT, presso i Club di zona.

L'ACAT, con l'ausilio dei Club di zona, collabora per l'organizzazione dell'Interclub zonale o provinciale, o il Congresso regionale.

Le difficoltà però che nascono nei rapporti tra istituzioni, strutture socio-sanitarie e le Associazioni dei Club sono molteplici.

Una volta che il sistema ecologico e sociale è cresciuto (si parla di 2500 Club in Italia), iniziano a presentarsi problemi di mobilitazione di un numero adeguato di servitori ed insegnanti, disponibili ed aggiornati. Anche se si volesse organizzare il trattamento esclusivamente con i servitori professionali, questo dal punto di vista pratico ed economico, non sarebbe possibile...Sarebbe bene che gran parte di questo lavoro fosse svolto da insegnanti territoriali e che nell'insegnamento fossero inseriti quanti più possibile volontari non professionali²⁶.

Resta il fatto che l'organizzare tutto l'insegnamento con i professionisti comporta il rischio di una medicalizzazione e di un aumento dei costi, tali da impedire l'entrata in trattamento di molte famiglie. "Con il tempo si è dimostrato che gli operatori non professionali, specialmente se si prendevano cura della propria formazione e dell'aggiornamento, "funzionavano" molto bene. Ora lo stesso problema si ripresenta con il suggerimento di una introduzione più massiccia di insegnanti non professionali"²⁷.

Ogni servitore è anche insegnante e quindi i formatori sono servitori professionali o volontari non professionali formati ed aggiornati con riferimento alle precondizioni per l'insegnamento secondo quanto emerso dalle conclusioni nel corso di Trieste (31 maggio 1-2 giugno 1996):

- **Insegnanti nella scuola alcolologica territoriale:** un corso di sensibilizzazione, il lavoro come servitore-insegnante in un Club degli Alcolisti in Trattamento, regolarità alle

²⁶ VI. Hudolin, *Manuale di alcolologia*, 2° edizione, Erickson, Trento, 1991.

²⁷ VI. Hudolin ibidem.

riunioni territoriali mensili dei servitori-insegnanti, un continuo aggiornamento e saltuariamente un aggiornamento specifico che dovrebbe servire anche come forma di supervisione.

- **Conduttori dei gruppi nei corsi di sensibilizzazione:** un Corso di sensibilizzazione, il lavoro come servitore-insegnante in un Club degli Alcolisti in Trattamento, regolarità alle riunioni territoriali mensili dei servitori-insegnanti, un continuo aggiornamento e saltuariamente un aggiornamento specifico, essere stato almeno una volta inserito nel Corso di sensibilizzazione come coconduttore di gruppo. I conduttori devono essere proposti dagli organizzatori del Corso e accettati dal direttore del Corso stesso.
- Coconduttori dei gruppi ai corsi di sensibilizzazione.
- Insegnanti ai Corsi di sensibilizzazione e ai Corsi di aggiornamento: un Corso di sensibilizzazione, che lavori come servitore-insegnante in un Club degli Alcolisti in Trattamento, regolarità alle riunioni territoriali mensili dei servitori-insegnanti, un continuo aggiornamento e saltuariamente un aggiornamento specifico. Devono essere proposti dal direttore del corso e accettati dagli organizzatori. L'insegnante nel Corso di sensibilizzazione o aggiornamento può essere, per problemi particolari, un professionista noto al di fuori del sistema ecologico sociale. Gli insegnanti devono essere proposti dal Direttore del Corso e accettati dagli organizzatori.
- Insegnanti nella scuola di perfezionamento (300 ore): un Corso di sensibilizzazione, essere servitore-insegnante in un Club degli Alcolisti in Trattamento, regolarità alle riunioni territoriali mensili dei servitori-insegnanti, un continuo aggiornamento e saltuariamente un aggiornamento specifico. Gli insegnanti devono essere invitati dagli organizzatori della Scuola e accettati dal Direttore. Possono essere insegnanti anche altri professionisti noti per materie specifiche. Anche questi devono essere invitati dagli organizzatori della scuola e accettati dal Direttore.
- Direttori di Corsi di sensibilizzazione, degli altri corsi di aggiornamento, della Scuola di perfezionamento (300 ore): devono possedere tutte le qualità degli insegnanti già descritte e devono essere scelti ed invitati dagli organizzatori.

“In verità, non possiamo standardizzare le caratteristiche personali, comportamentali del servitore, ma in linea generale, egli dovrebbe essere in grado di suscitare l'empatia, di ascoltare, di non giudicare e di essere aperto e a un contatto umano e a un cambiamento personale. Non c'è una risposta definitiva nemmeno alla ricorrente domanda se il servitore debba essere astinente:

ogni servitore deve trovare la risposta per sé nel contatto costante con le famiglie che soffrono per i problemi alcolcorrelati e complessi.

L'insegnante nel sistema ecologico sociale è un professionista o un volontario non professionale che, dopo una formazione di base ed un aggiornamento, e sulla base delle esperienze nel lavoro pratico nel Club degli alcolisti in trattamento, si dichiara disponibile all'insegnamento ai vari livelli del sistema, e che è stato proposto ed accettato come tale"²⁸.

Per concludere il servitore-insegnante deve essere in grado di creare nel club empatia e di accettare la famiglia come un gruppo umano, sicuramente con problemi, ma non malato, tanto meno di una malattia mentale. Deve avere un atteggiamento personale chiaro, qualunque questo sia, verso il bere; è chiaro che la sobrietà sarebbe la scelta migliore.

1.4.2 LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DEI SERVITORI-INSEGNANTI

La formazione di base si realizza con la settimana di sensibilizzazione attualmente denominata **Corso di sensibilizzazione all'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi (Metodo Hudolin)**.

Lo scopo è quello della formazione di nuovi servitori-insegnanti, che dovrebbero crescere del 30-40% ogni anno. Occorre infatti un numero adeguato di persone che entrano nei programmi perché questi possano svilupparsi continuamente.

In media occorre ogni anno un corso di sensibilizzazione ogni 50 Club.

“Per lo svolgimento dei Corsi di sensibilizzazione dovrebbero essere previsti i direttori, i conduttori dei gruppi e gli altri insegnanti. A questo sviluppo ha dato aiuto la Scuola di perfezionamento in alcologia (Scuola delle 300 ore, o Corso per la formazione dei formatori)”²⁹.

È consigliabile favorire quella realtà dove i programmi sono meno sviluppati ed in generale chiamare come conduttori e accettare come coconduttori un certo numero delle persone che avendone i requisiti, vivono nelle zone dove esistono pochi Club.

Il corso prevede una formazione di base di 50 ore, dal lunedì al sabato mattina.

Nel corso si inizia un percorso di motivazione e di cambiamento dei corsisti futuri servitori-insegnanti riuscendo al contempo a fornire le informazioni necessarie per il lavoro nei Club”³⁰.

²⁸ VI. Hudolin, *ibidem*.

²⁹ VI. Hudolin, *ibidem*.

³⁰ VI. Hudolin, *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995b.

Per l'aggiornamento sono previsti:

- ✓ i “sabati” di aggiornamento: viene discusso uno specifico argomento della metodologia con l'obiettivo di rendere l'aggiornamento facilmente accessibile ad un grande numero di servitori insegnanti;
- ✓ i corsi di aggiornamento: dovrebbero essere frequentati almeno ogni due anni; sono organizzati su 2 giorni e mezzo residenziali e vi dovrebbero essere inseriti contenuti riguardanti aspetti della metodologia sviluppatasi negli ultimi anni ed anche una parte pratica con l'introduzione di una Scuola alcologica territoriale; la loro articolazione è proposta nel testo: “Sofferenza multidimensionale della famiglia” (pag. 122-124).
- ✓ i corsi monotematici: riguardano un tema specifico della metodologia (es.:i programmi alcologici territoriali, l'approccio familiare,ecc). Sono organizzati su due o due giorni e mezzo. Per quanto riguarda la struttura, anche per i corsi monotematici è opportuno fare riferimento al testo: “Sofferenza multidimensionale della famiglia” pag. 122-136.
- ✓ la scuola nazionale di perfezionamento in alcologia (300 ore);
- ✓ le riunioni mensili di autosupervisione dei servitori-insegnanti;
- ✓ ed anche gli interclub locali, regionali, nazionali ed internazionali;
- ✓ i convegni a tutti i livelli.

A questi incontri possono partecipare anche le famiglie dei Club con i loro membri che non hanno fatto il corso di sensibilizzazione ad esclusione dei corsi di aggiornamento e della scuola delle 300 ore.

L'aggiornamento continuo è di fondamentale importanza per i servitori-insegnanti in quanto i programmi alcologici sono dinamici e aperti ai cambiamenti dovuti allo sviluppo scientifico e delle organizzazioni sanitarie, alle esperienze pratiche maturate.

Soffermiamoci a parlare della Scuola nazionale di perfezionamento in alcologia (Scuola delle 300 ore) la quale rappresenta la formazione di 2° livello; nella scuola sono inseriti servitori-insegnanti provenienti da tutto il Paese, che hanno così la possibilità di un confronto e di uno scambio di esperienze tra le varie regioni. I corsisti utilizzano la scuola anche come preparazione prima di inserirsi nei vari moduli della scuola alcologica territoriale e nei corsi di formazione ed aggiornamento dei servitori-insegnanti.

Essa è altresì di particolare importanza per la partecipazione dei Direttori dei Corsi.

La scuola è organizzata in 150 ore di teoria, suddivise in tre moduli residenziali non consecutivi

di 50 ore ciascuno, e 150 ore di tirocinio pratico da svolgersi dopo l'iscrizione alla scuola nei programmi alcologico locali.

Per conseguire il diploma finale è richiesta la partecipazione e la discussione di una tesi, seguita da un relatore, organizzata come ricerca sui problemi alcolcorrelati e complessi, oppure una descrizione delle esperienze del lavoro pratico, o una ricerca bibliografica. La tesi viene discussa davanti ad una commissione nominata dal comitato scientifico della Scuola, e dà diritto ad un attestato.

La Scuola delle 300 ore è stata organizzata a Zagabria, Trieste, Udine, Milano, Treviso, Trento, Bergamo, Arezzo.

La sede della Scuola nazionale di perfezionamento in alcologia (Scuola delle 300 ore) si trova ad Arezzo. Direttore della Scuola è il Dott. Paolo E. Dimauro.

Alla scuola possono partecipare quei servitori insegnanti che abbiano almeno un anno di esperienza nel lavoro di Club, e che siano aggiornati.

Attualmente, per facilitare la partecipazione, sono stati ridotti i costi di iscrizione e si sono organizzati i tre moduli dal venerdì al martedì in modo da comprendervi l'intero fine settimana.

Gli argomenti previsti, per l'insieme dei tre moduli, sono rispettivamente:

- ✘ **1° modulo:** protezione e promozione della salute in relazione ai problemi alcol correlati e complessi, alcologia generale, alcologia medica e psichiatrica, lavoro di rete, epidemiologia e ricerca;
- ✘ **2° modulo:** approcci teorici ai problemi alcol correlati e complessi; approccio ecologico sociale; diagnostica e trattamento dei problemi alcol correlati e complessi; il Club degli alcolisti in trattamento; difficoltà nel lavoro dei Club; il Club e il servitore-insegnante; alcol e giovani, alcol e donna;
- ✘ **3° modulo:** i programmi alcologici territoriali, i centri alcologici, la supervisione, la multidimensionalità della sofferenza umana, la prevenzione ed educazione della salute, la *spiritualità antropologica* ed i problemi alcol correlati e complessi.

Se il requisito per iniziare l'attività come servitore-insegnante è la frequenza ad un corso di formazione si è sempre sottolineato come ciò non sia sufficiente per proseguire questa attività ed oggi si parla della necessità della formazione e dell'aggiornamento continuo. A tal riguardo è stato codificato un percorso formativo specifico così articolato:

1. La frequenza a corsi monotematici (organizzati di solito nei week-end);
2. La co-conduzione o la ripetizione della frequenza ad un Corso di sensibilizzazione;

3. La frequenza a corsi, congressi ed altri momenti in cui la metodologia viene approfondita;
4. La frequenza alla Scuola Nazionale di Perfezionamento in Alcologia.

La Scuola Nazionale di Perfezionamento in Alcologia fu creata a Zagabria da Vladimir Hudolin più di trent'anni fa col nome di "Scuola delle 600 ore" ed era finalizzata all'aggiornamento in campo alcolologico, con particolare riferimento ai programmi ospedalieri, dispensariali e ai Club degli alcolisti in trattamento, che dal 1964 erano stati sviluppati da Hudolin nell'allora Jugoslavia.

Questa Scuola che si teneva presso la Clinica "Dr. M. Stojanović" aveva anche una finalità propedeutica per quanti desideravano accedere al Corso Post-Laurea per ottenere il "Master in Psichiatria Sociale, Alcolismo e Altre Dipendenze" che si tenne dal 1976 al 1984 sotto la direzione di Višnja Hudolin, e a cui partecipavano laureati non solo in medicina ma anche in altre facoltà, quali giurisprudenza, ingegneria, lettere, ecc, in quanto si trattava di un corso interfacoltà che faceva riferimento direttamente all'Università degli Studi di Zagabria.

La Scuola delle 600 ore faceva poi parte della Scuola di Psichiatria Sociale, Alcologia e Altre Dipendenze fondata da Hudolin nel 1975, e conosciuta col nome di "Scuola di Zagabria".

La Scuola, alla quale sin da allora si accedeva dopo aver effettuato la formazione di base all'interno dei Corsi di sensibilizzazione della durata di una settimana e dopo aver cominciato ad impegnarsi in un Club, veniva detta delle "600 ore" perché prevedeva appunto lo svolgimento di 300 ore di lavoro teorico, organizzate in sei moduli di una settimana al mese nell'arco di sei mesi, e 300 ore di lavoro pratico da svolgere nei programmi alcolologici.

Dopo l'introduzione in Italia nel 1979 quello che allora si chiamava "trattamento integrato medico-psico-sociale", nel biennio 1980-'81 venne organizzato, sempre a Zagabria, un corso speciale della Scuola in lingua italiana per permettere la partecipazione dei primi venticinque corsisti italiani, con la principale finalità di formare un primo gruppo di docenti da inserire nei corsi di formazione che si stavano organizzando allora in Italia, soprattutto nelle regioni nord-orientali.

La prima Scuola italiana, resa necessaria dalla rapida crescita dei Club nel nostro paese, fu organizzata nel biennio 1987-1988, grazie alla collaborazione tra la Clinica Psichiatrica Universitaria di Zagabria e la Scuola di Servizio Sociale di Trieste, che sin dai primi momenti si era andata configurando come agenzia per la formazione sulla "metodologia Hudolin" in Italia.

Questa si svolse in modo itinerante tra Udine e Trieste, che rappresentavano allora le due culle della metodologia in Italia e venne ridotta a 300 ore, 150 teoriche svolte in tre moduli di una settimana ciascuno nell'arco di un anno e 150 ore di lavoro pratico. L'attestato finale comporta la discussione di una tesi di carattere sperimentale o compilativo realizzata con la supervisione di un relatore impegnato nei programmi territoriali dei Club.

Successivamente la Scuola si svolse in altre sedi: nel 1990 in modo itinerante tra Milano e Bergamo, poi dal 1991, grazie all'organizzazione del Centro Studi e Documentazione sui Problemi Alcolcorrelati di Trento, dapprima in modo itinerante tra Trento e Torino, poi stabilmente a Trento nel 1992 e 1993. In questo periodo si svolse anche un ciclo della Scuola a Treviso. Infine due Scuole separate furono organizzate ad Arezzo nel biennio 1994-1995 in collaborazione con il Servizio Tossicodipendenze della USL locale e a Torino nel biennio 1995-1996 in collaborazione con l'Assessorato alla Sicurezza Sociale della Regione Piemonte. Queste iniziative sono nate dall'adeguamento della Scuola allo sviluppo e alla territorializzazione dei programmi nel nostro paese, sempre però sotto l'attenta guida di Hudolin, in qualità di direttore e con l'insostituibile collaborazione di sua Višnja Hudolin.

L'ultima sede in cui Hudolin ha voluto organizzare la Scuola, come punto di riferimento per la formazione e l'aggiornamento dei programmi a livello nazionale, è stata quella di **Arezzo** dove lui svolse l'insegnamento negli anni 1994-1995 e dove chiese espressamente nei suoi ultimi giorni che si portasse avanti questa esperienza fondamentale ed irrinunciabile per la crescita e lo sviluppo dell'approccio ecologico-sociale.

Lui stesso scelse le persone che avrebbero dovuto condurre la Scuola nel futuro, affidandone in particolare la direzione a Paolo E. Dimauro, e curò il programma ed i contenuti dei tre moduli della nuova Scuola che, dopo la sua scomparsa (1996), ha riaperto i battenti il 13 ottobre 1997.

Hudolin ha inoltre sempre sostenuto una territorializzazione della Scuola attraverso l'apertura di differenti sedi, con un rapporto ottimale definito in una ogni 500 Club, per permettere una maggiore possibilità di partecipazione e quindi un più capillare aggiornamento dei servitori-insegnanti su tutto il territorio nazionale.

Per tale ragione la Scuola Nazionale di Arezzo ha favorito questo importante progetto nel modo seguente:

- una sede per le regioni settentrionali è stata inaugurata il 16 Giugno 2000 a Brescia, realizzata in collaborazione con l'ARCAT Lombardia;
- una sede per le regioni meridionali è stata inaugurata a Catanzaro il 15 Settembre 2000,

organizzata in collaborazione con l'ARCAT Calabria ed altre regioni del Sud;

- il nuovo ciclo della Scuola Nazionale di Arezzo è iniziata nel mese di Febbraio 2001 con la cooperazione fra l'ARCAT Toscana e quella del Friuli-Venezia-Giulia, regione in cui i programmi sono iniziati nel nostro paese e che da sempre rappresenta un importante riferimento culturale, con la realizzazione di due moduli in Toscana ed uno in Friuli.

L'inserimento del servitore-insegnante nel Club è comunque una delle intuizioni più importanti di Hudolin, e ciò ha favorito il rapido e fruttuoso sviluppo in Italia non solo dei Club, ma anche dei servizi pubblici e inoltre di tutti quei programmi che riguardano l'alcolismo, dopo gli anni ottanta.

1.4.3 LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DELLE FAMIGLIE

Oltre ai servitori-insegnanti anche le famiglie hanno il compito di formarsi ed aggiornarsi; uno dei mezzi è con la Scuola Alcolologica Territoriale³¹ che deve essere organizzata sul territorio, al di fuori delle normali sedute di Club, e non nella sede di istituzioni sanitarie; in quanto "se svolta all'interno di istituzioni sanitarie si tende ad essere inclini a medicalizzare il programma ed i partecipanti possono diventare succubi delle istituzioni, ed invece di attivarsi nel cambiamento del comportamento cercano la soluzione del problema nella terapia medica"³².

Le Scuole alcolologiche territoriali sono nate come risposta alle richieste di formazione di base e di aggiornamento per i problemi alcol correlati delle famiglie, secondo l'approccio ecologico sociale adottato nei Club degli alcolisti in trattamento.

Negli ultimi anni sono state realizzate Scuole alcolologiche territoriali in molte realtà diverse. Tali scuole si sono spesso differenziate per modalità di gestione, tempi, finalità, presupposti, ecc., dando vita ad una realtà disarticolata e poco omogenea. Il corso dovrebbe fornire indicazioni chiare per l'operatività e cercare di dare le risposte ai problemi pratici sorti.

La SAT si divide in tre moduli:

- Scuola Territoriale di 1° modulo: serve per la formazione di base delle famiglie che entrano nei Club. Si organizza ogni qualvolta ci sono 6-12 famiglie nuove; mediamente si organizzano 3-4 cicli all'anno di SAT di 1° modulo. Si svolge su 10 incontri di due ore

³¹ Le SAT: termine usato per la prima volta da Hudolin al Congresso di Treviso del 1988.

³² VI. Hudolin, *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995b, pag. 116-119.

condotti sempre da un solo insegnante che risponde ai prerequisiti di cui sopra detti. In ogni incontro viene presentato il tema della serata sul quale viene fatta una discussione e possono essere usati strumenti didattici secondo la preparazione e la sensibilità dell'insegnante.

- Per le famiglie già in programma è necessario un aggiornamento sull'evoluzione e i cambiamenti della metodologia almeno ogni 2 anni; per questo si organizza la Scuola Alcolologica Territoriale di 2° modulo; la quale viene organizzata in due incontri di due ore ciascuno o in un incontro di 4 ore nel fine settimana; anch'essa condotta da un unico servitore-insegnante ben aggiornato e preparato, come previsto nelle precondizioni già dette.

Viene trattato un unico argomento, soprattutto fra quelli che rappresentano le innovazioni nella metodologia o quegli aspetti che sono diventati un problema per una certa realtà locale (approccio familiare, le ricadute e gli abbandoni, i problemi complessi, la spiritualità antropologica...). Prima viene fatta una introduzione all'argomento, poi il lavoro nei gruppi e quindi una presentazione dei lavori con discussione finale.

- Scuola Territoriale di 3° modulo: organizzata per le famiglie della comunità con l'obiettivo di sensibilizzare la comunità locale ai problemi alcolcorrelati. Per produrre un cambiamento nella cultura della comunità occorre organizzare con regolarità la scuola territoriale di 3° modulo.

Considerato che lo scopo della scuola di 3° modulo è quello di mettere in crisi alcuni luoghi comuni ed offrire la possibilità per un cambiamento dei propri punti di vista, è importante che l'insegnante sia ben preparato, che risponda a tutti i prerequisiti già detti, con una certa esperienza e buone capacità relazionali se non si vuole correre il rischio di limitare il valore di uno strumento utile e favorire i rapporti tra club e comunità locale.

La scuola si svolge in due serate secondo lo schema della presentazione generale, lavoro nei gruppi e discussione finale in plenaria, ricalcando in tempi sicuramente più brevi il percorso del corso di sensibilizzazione: serve quindi a provocare una messa in discussione dei propri pregiudizi e comportamenti e stimolare l'inizio di un cambiamento, dare un'informazione sui club e sui programmi alcolologici territoriali organizzati su quel territorio, il tutto in un clima finale positivo di empatia fra i partecipanti.

Il primo compito delle Scuole alcolologiche territoriali è fornire elementi generali di informazione

e di sensibilizzazione sulle problematiche alcol correlate alle famiglie che entrano nei Club e nei programmi.

Il secondo compito della Scuola è di organizzare un regolare aggiornamento delle famiglie inserite nei Club da più di un anno, per aggiornarle sui cambiamenti e i progressi che si sono verificati nel programma. Tale aggiornamento dovrebbe essere ripetuto ogni due anni.

Il terzo compito della Scuola consiste nella formazione e sensibilizzazione delle famiglie della comunità locale che non sono inserite nei Club e che non hanno dei problemi alcol correlati. Questa attività rappresenta un importante lavoro territoriale e serve alla prevenzione primaria dei problemi alcol correlati e complessi nella comunità.

In molte delle Scuole alcolologiche territoriali che devono essere attivate vi è carenza di servitori-insegnanti professionali e volontari non professionali aggiornati. Questo corso serve anche per la formazione di servitori-insegnanti per l'insegnamento nelle Scuole alcolologiche territoriali.

Come per i servitori-insegnanti anche le famiglie dei club possono aggiornarsi partecipando agli interclub, ai corsi monotematici, ai congressi e ai convegni.

CAPITOLO SECONDO

2.1 L'IMPORTANZA DELLA FAMIGLIA

Momento di particolare importanza è rappresentato dall'ingresso nel Club di nuove famiglie: esso può essere spontaneo, mediato dal medico di base, dal servizio pubblico, territoriale od ospedaliero o da qualsiasi altra istituzione presente sul territorio.

In ogni caso il servitore-insegnante accoglie con un colloquio preliminare la nuova famiglia, di norma subito prima della seduta di Club. Il colloquio ha lo scopo di accogliere e illustrare sommariamente il funzionamento del club, oltre alla discussione di eventuali difficoltà o problemi particolari che la famiglia intenderà sottoporgli. Il colloquio non ha comunque alcun significato di selezione.

Nelle sue rilevazioni quasi sempre Hudolin parlava dell'*approccio familiare*, e ricordava che nel Club bisogna entrare con la famiglia e tutti i suoi membri devono iniziare il trattamento tenendo presente che fin dalla nascita del primo Club a Zagabria, nel 1964, era richiesta la partecipazione di tutta la famiglia, simboleggiando un allargamento della nuova eccezione data dal professore da "Alcoolismo come stile di vita familiare" a "Alcoolismo come metodo di comportarsi non più nella famiglia ristretta-nucleare, ma all'interno di una famiglia concepita come una comunità umana in cui le interazioni dovrebbero essere cambiate"³³. Egli, inoltre, ricordava che:

"all'inizio era difficile per l'alcolista e per i familiari: sentivo dire: perché dovrei venire io quando è lui che è alcolista? , non voglio che i miei siano presenti" ecc... Finalmente, con molte difficoltà – fino ad oggi non completamente risolte – si è accettato l'approccio familiare che significa un passo importante nello sviluppo della spiritualità nei Club...

L'uomo fa parte dei sistemi ecologico-sociali, fra i quali la famiglia riveste il ruolo più importante. Il cambiamento dell'individuo non è possibile senza il cambiamento dei sistemi ecologico-sociali, perché tutti siamo veramente responsabili di tutti, come ha detto Giovanni Paolo II nella sua analisi della spiritualità e della solidarietà. Molti problemi nell'attuale fase derivano dalla mancanza della famiglia nel processo di crescita"³⁴.

³³ VI. Hudolin, *L'approccio alla famiglia nell'ambito della psichiatria sociale*, Camminando insieme, San Daniele del Friuli, 1985, pp. 6-7.

³⁴ VI. Hudolin, *Spiritualità antropologica, ecologia sociale, sofferenza multidimensionale*, Camminando insieme, n. 3, settembre 1996.

Inoltre:

“Il programma ecologico per i problemi alcolcorrelati e complessi ha incluso un approccio sistemico tramite l’osservazione dei disagi umani nei sistemi biosociali.

La famiglia, la comunità e gli aspetti antropologico-spirituali divengono così il perno del sistema, in quanto promotori della comunità e del sistema di trasmissione delle caratteristiche culturali alle generazioni future. La famiglia può funzionare con efficacia solo a patto che veda risolti gli eventuali problemi disturbanti la comunicazione e la corretta interazione nel proprio ambito. Il cambiamento non può avvenire se non è inserita nel processo tutta la famiglia. Non si tratta dell’aiuto dei familiari al membro “malato”, ma di una necessità profonda della famiglia intera e, quindi, è una richiesta sostanziale e non formale.

L’approccio familiare può compiersi solo se l’operatore comprende gli intenti del processo e crede nel lavoro che svolge.

Le soluzioni non saranno mai definitive, perché è continua la crescita umana verso un’armoniosa convivenza, ed al suo cambiamento si deve adattare tutto il sistema. Questa dinamica verso una perfezione, peraltro mai raggiunta, caratterizza la vita umana.

Il cambiamento sta alla base dell’approccio ecologico-sociale, nel quale si parla molto del cambiamento individuale, familiare, del servitore-insegnante, della comunità territoriale, della società. Ma il cambiamento non è tipico solo dell’alcolologia: cambiamenti economici e tecnologici condizionano la nostra cultura in generale e cambiano in qualche modo anche la spiritualità antropologica.

Il cambiamento nel sistema ecologico-sociale per i problemi alcol correlati e complessi, significa non soltanto abbandonare l’alcol e altre sostanze, ma anche accettare un nuovo tipo di comportamento individuale, nella famiglia e nella comunità: vedere una possibilità nuova di comunicare ed interagire, una qualità nuova della vita. Solo se è questo l’obiettivo che può essere raggiunto, diventa possibile risolvere i problemi individuali, della famiglia e della comunità.”³⁵.

Individuo, famiglia e comunità umana sono dimensioni tra di esse strettamente legate; il benessere o il malessere di un sistema influenza lo stato di salute anche degli altri. Questa constatazione, secondo il Prof. Hudolin, deve spingere l’operatore della salute ad attivare interventi in grado di coinvolgere contemporaneamente i tre sistemi ecologico-sociali: individuo,

³⁵ VI. Hudolin, *Valori umani nei programmi alcolologici*, Atti del congresso sulla Spiritualità antropologica per il nuovo millennio, Assisi, 21-24 aprile 1993.

famiglia e comunità locale.

Il Prof. Hudolin dava fondamento etico a tale assunto citando la proposta di Giovanni Paolo II che, nell'Enciclica «Sollicitudo Rei Socialis», propone di considerare la solidarietà come il “riconoscimento della interdipendenza tra gli uomini, intesa come sistema determinante di relazioni nel mondo contemporaneo, nelle sue componenti economiche, culturale, politica e religiosa”³⁶.

L'interdipendenza, molto chiara in ambito familiare ma presente anche a tutti gli altri livelli di vita sociale, se profondamente riconosciuta, ci spinge a cooperare per il bene comune, poiché dall'interdipendenza discende la corresponsabilità. Questi due concetti, interdipendenza e corresponsabilità, sono entrati nella dimensione strutturale del lavoro dei Club degli Alcolisti in Trattamento, sia fondandone l'attività pratica, sia dando lo spunto per ulteriori riflessioni circa il significato profondo che ci spinge a preservare la nostra vita e quella altrui.

Anche su questi concetti il Prof. Hudolin ha proposto con forza di aprire il programma dei Club alle altre sofferenze umane, definite “problemi complessi”, come i problemi drogacorrelati, i problemi psichiatrici, le situazioni di grande marginalità sociale, i comportamenti derivanti; temi di cui faremo accenno nel capitolo quarto.

Hudolin ricordava che il Club degli alcolisti in trattamento lavora in base ad un approccio sistemico:

Ciò significa osservare e situare i problemi alcol correlati e le loro conseguenze all'interno del sistema biosociale nel quale la persona vive e lavora. Si capisce allora perché il Club fin dall'inizio si rivolga alla famiglia nella sua interezza, famiglia che è il sistema biosociale più significativo per ogni individuo. Il comportamento specifico legato all'uso delle bevande alcoliche o gli altri problemi comportamentali viene considerato come parte del comportamento più complessivo di questo sistema. Il trattamento dell'alcolista si compie nell'ambito del sistema familiare; il cambiamento del comportamento, dello stile di vita, non si può ottenere al di fuori del sistema³⁷.

Ogni famiglia educa in quanto “comunità etica”, ossia ambiente in cui si onorano certe norme, proposte in un clima di affettività e di ragionevolezza, da vivere per la propria umanizzazione e compimento di sé³⁸.

³⁶ Giovanni Paolo II, *Enciclica Sollicitudo Rei Socialis*, 1989.

³⁷ VI. Hudolin, *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995b.

³⁸ P. Crepet, *Non siamo capaci di ascoltarci*, cfr. pp. 38-40; W. Brenzika, *L'educazione in una società disorientata*, cfr. pp. 57 ss.

Nella sua ideologia futura Hudolin afferma che:

“la famiglia ha un grandissimo significato non solamente dal punto di vista biologico, ma anche in senso ecologico sociale, in quanto protegge la comunità umana, crea un’atmosfera profondamente umana, di solidarietà e trasmette la spiritualità antropologica alle nuove generazioni. La cultura sanitaria e generale, in altre parole la spiritualità antropologica, dipende dall’attività della famiglia. Se i problemi alcol correlati e complessi non sono una malattia *sui generis*, ma un tipo di comportamento, uno stile di vita, il cambiamento della cultura, sia nelle comunità locali che nelle famiglie deve avere al centro l’approccio familiare, che non è una cura, una terapia. [...]

Così visto il cambiamento, non è una terapia, ma piuttosto una crescita, una maturazione e non può essere ottenuto soltanto nel settore distinto del rapporto della famiglia con il benessere, ma esige uno sforzo totale. Sembra ingenuo accontentarsi solo dell’astinenza. Il cambiamento descritto entra in uno sforzo antro-po-spirituale generale di trasformazione della nostra cultura. [...] È chiaro che il cambiamento descritto non può ottenersi esclusivamente nel Club degli alcolisti in trattamento, ma deve per forza essere raggiunto nella comunità locale³⁹. Nel gruppo Alcolisti Anonimi⁴⁰ la persona è accolta da persone che hanno il suo stesso problema e sono già incamminate verso una completa guarigione, anche se questa, di fatto, sarà irraggiungibile perché l’alcolismo è per loro una malattia incurabile. Nel Club, invece, la persona è accolta non da sola ma con la propria famiglia ed è accolta da altre famiglie, perché il disagio provocato dall’alcol non è nocivo solo per la singola persona, ma per tutta la famiglia perché l’alcol può sì provocare dei danni fisici al bevitore, ma congiuntamente provoca anche dei problemi alcol correlati che investono il suo ambiente di vita ed in primo luogo la sua stessa famiglia.

La famiglia inizia il trattamento per cambiare il proprio comportamento, il proprio stile di vita e questo non solo in relazione al bere, ma anche per conquistare una qualità migliore di vita al suo interno, nel lavoro e nella comunità.

“La scelta del Prof. Hudolin di puntare decisamente sulla famiglia rappresenta un altro suo

³⁹ VI. Hudolin, *Valori umani nei programmi alcologici*, Atti del congresso sulla Spiritualità antropologica per il nuovo millennio, Assisi, 21-24 aprile 1993.

⁴⁰ *Alcolisti Anonimi*: l’associazione Alcolisti Anonimi Italiana ebbe luce a Roma nel 1972, quando un alcolista italiano entrò nel gruppo romano di lingua inglese. Ma il gruppo italiano ufficiale venne fondato solo due anni dopo, nel luglio 1974 a Firenze, accompagnato dalla prima conferenza pubblica su AA in Italia settentrionale. In principio lo sviluppo fu promosso soprattutto da alcolisti, mentre il mondo sanitario, quand’anche informato di questa presenza, si mostrò generalmente tiepido salve alcune eccezioni. Per alcuni anni i gruppi furono pochi, e di solito guidati da persone di lingua inglese. I primi italiani che cercarono aiuto erano costretti a lunghi viaggi, come da Firenze a Roma.

contributo al lavoro pratico con i problemi sociali.

I sistemi familiari e comunitario si presentano così strettamente in relazione che forse non è possibile tracciare tra di loro una netta linea di demarcazione.

La famiglia con sofferenze alcolcorrelate nel Club ha la possibilità di cambiare posizione all'interno della comunità di appartenenza.

Da bisognoso di assistenza, di cura, di nucleo familiare, se matura e cambia stile di vita, diventa un punto importante della rete territoriale di protezione e promozione della salute.

Dopo anni di frequenza alle riunioni settimanali di Club; dopo aver partecipato a Interclub, a congressi locali, regionali e nazionali, dopo aver fatto tutte queste esperienze, spesso la famiglia è profondamente diversa da come era all'inizio. Questo cambiamento è soprattutto culturale, in quanto si modifica il modo di vedere e interpretare se stessi e la realtà circostante.

Concretamente, con il passare dei mesi, la famiglia nel Club inizia a discutere a un livello emozionale più positivo; il contenuto della discussione si distacca sempre più dall'alcol per riguardare aspetti propriamente relazionali, affettivi, spirituali. Di seguito iniziano a cambiare i comportamenti di tutti i membri sia all'interno del nucleo familiare, sia nella comunità locale. Ed è proprio sui comportamenti quotidiani che il Club misura il successo del suo lavoro: relazioni affettive ed educative tra i componenti della famiglia; collaborazione all'andamento della vita familiare; comportamenti sul luogo di lavoro; inserimento nelle varie attività sociali. Tutte queste cose, e non l'astinenza, sono oggetto di discussione e di valutazione all'interno del Club.

La proposta di cambiare stile di vita, di riprendere a occuparsi attivamente del recupero e mantenimento di uno stato accettabile di benessere individuale e familiare e di collaborare con le altre famiglie del Club, viene fatta alla famiglia con problemi alcolcorrelati fin dai primi momenti di partecipazione al programma. Già dalle prime riunioni il Club trasmette ai nuovi partecipanti un senso di fiducia nelle loro capacità, nelle potenzialità che certamente verranno sviluppate. Molte famiglie ricordano questi primi momenti con grande emozione, poiché durante gli incontri queste persone hanno potuto riscoprire, talvolta anche dopo molti anni, la parte positiva di se stesse.

L'avvio e il consolidamento di questo cambiamento nello stile di vita da parte della famiglia ha una ricaduta positiva anche per la comunità di appartenenza, che vede alcuni suoi membri risolvere problemi spesso drammatici e contemporaneamente offrire all'esterno le competenze acquisite nel tempo. Il Club aiuta le famiglie con problemi alcolcorrelati a ridefinire la domanda di salute che inizialmente è individuale e delegante, mentre dovrà diventare nel tempo collettiva

e responsabilizzata. In questo disegno è importante il nuovo ruolo del professionista della salute che ha come referente non solo il singolo individuo che a lui si presenta, ma sempre e comunque l'intera comunità, a cominciare dalla famiglia di appartenenza dell'individuo stesso. Le competenze, il sapere professionale non vengono così sminuite, acquistano anzi valenze innovative, maggiormente adeguate a una situazione che sempre più richiede un impegno per la salvaguardia della vita umana in tutti i suoi aspetti"⁴¹.

Parlando della multidimensionalità della sofferenza al congresso di Assisi nel 1996 il prof. Hudolin affermava che:

“Nessuno viene al Club per il suo bere, ma per il suo comportamento e la complessità della sofferenza che accompagna questo bere.”

La profondità di quest'affermazione, mi pone l'obbligo di soffermarmi ad effettuare alcune riflessioni sul ruolo che un club dovrebbe avere nei confronti dell'alcol.

Innanzitutto nel club è tutta la famiglia che cercherà, dopo aver riflettuto sulla propria situazione, di assumersi la responsabilità di operare delle scelte circa i propri comportamenti rispetto al bere.

Si potrebbe dire che esistono tanti alcolismi quante sono le famiglie nelle quali vi sono problemi alcol correlati, che esistono tanti tipi di bere quanti sono i bevitori e le famiglie nelle quali si beve. Quando nella famiglia migliora in maniera significativa il comportamento, non vi è più ragione di parlare di problema correlato, a patto che sia mantenuta l'astinenza e la famiglia continui con la sua crescita e maturazione. L'alcolista, in base alle esperienze fatte, non può mai più riprendere un controllo sul proprio bere.

La “fine” dell'alcolismo dipende quindi dal cambiamento significativo del comportamento. Questo comportamento è molto spesso assai difficile da valutare e fino ad oggi non sono stati approntati degli strumenti attendibili con i quali valutare il cambiamento familiare, il miglioramento delle interazioni nella comunità locale, la solidarietà, l'amicizia, l'amore?

Le ricadute del bere (ricadute umide) così come le ricadute comportamentali (ricadute secche) possono avvenire all'inizio del trattamento come dopo molti anni di astinenza e di frequenza al club. In base alle esperienze e alle ricerche fatte, le ricadute che avvengono dopo più anni di trattamento sono relativamente frequenti e presentano caratteristiche di particolare gravità. Quando il club degli alcolisti in trattamento hanno iniziato la loro attività la cosa più importante

⁴¹ R. Maddalena, *Servizio Sociale e problemi alcolcorrelati: importanza della diagnosi precoce per l'assistenza sociale*, «Rassegna di Servizio Sociale», n. 4, 1992.

era ottenere e mantenere l'astinenza. A quel tempo, era il 1964 (in Italia nel 1979), né i club, né gli operatori avevano esperienze adeguate. In quegli anni era rarissimo trovare un alcolista che con un trattamento classico riuscisse a mantenere l'astinenza anche solo per un anno. Per questo, all'inizio, si raccomandava di frequentare il club per un anno. Dopo un anno si è visto che la maggioranza degli alcolisti manteneva l'astinenza, ma molti di loro non cambiavano in modo significativo lo stile di vita. D'altra parte le ricadute del bere erano state relativamente frequenti anche dopo un anno di astinenza.

In base a queste esperienze si è prolungata la permanenza nel club a 5 anni; si credeva che l'alcolista dopo 5 anni si sarebbe stabilizzato nel nuovo comportamento e che avrebbe maturato il convincimento di continuare con l'astinenza e con la permanenza nel club per sempre. Quando si è visto che le ricadute apparivano spesso anche dopo 5 o 10 anni di astinenza si è deciso di prolungare la durata della permanenza a 10 anni o meglio ancora di non porre limite temporale. Questa conclusione è stata accettata durante il congresso dei club degli alcolisti in trattamento in Italia e della ex Jugoslavia tenutosi a Treviso il 1986. In base al pensiero contemporaneo sulla protezione e promozione della salute è indispensabile introdurre la filosofia e la pratica dell'autoprotezione nelle famiglie, nei club e nelle comunità nelle quali la gente vive e lavora. Naturalmente tutto ciò riguarda tutti i cittadini per tutta la vita ed è abbastanza evidente che l'alcolista si deve particolarmente responsabilizzare nelle attività che riguardano il controllo dei problemi alcol correlati: è ricco in esperienze personali e durante il lavoro nel club ha imparato moltissimo su questo problema. Il club è una comunità multifamiliare che fa parte della comunità territoriale e che si basa sulla libera iniziativa dei cittadini, come molte altre iniziative sociali. Perché un cittadino dovrebbe abbandonare queste organizzazioni, ivi compreso il club, dopo 1,5,10 o più anni?

Addirittura il prof. Hudolin riteneva che il club fosse parte integrante della comunità locale, anzi egli sosteneva che la comunità multifamiliare doveva diventare un soggetto attivo del processo di protezione ecologica della società ed al Congresso di Salerno nel 1995 affermò che:

“I Club degli alcolisti in trattamento, comunità autonome multifamiliari, sono il perno del sistema ecologico sociale.”

Egli dimostrava, in altre parole, non soltanto di vedere la famiglia non portatrice di disturbi nella società, ma, come sistema aperto al resto della comunità, molto dotata di risorse proprie e quindi, proprio per questo, capace di uno scambio positivo.

Il cambiamento dello stile di vita, come crescita e maturazione, esige quindi uno sforzo totale anche sulla cultura sanitaria che la famiglia non può limitare all'interno del Club ed alla sola astinenza ma dovrebbe necessariamente raggiungere nella comunità locale in nome di quella spiritualità antropologica, nella quale “tutti dobbiamo sentirci responsabili di tutti”.

Andrea Devoto, che per primo ha introdotto il Metodo Hudolin in Toscana, così affermava:

Alcuni anni fa ho parlato dell'alcolista come “maestro di vita”, e questa espressione ha avuto successo. Io però, credo che questo stile di vita possa estendersi a tutte le abitudini e le situazioni umane, non solo alla dipendenza da alcol. [...] Se la metodologia Hudolin ha dato “vita alla speranza e speranza alla vita” di migliaia di persone, che cosa direbbero tra dieci o vent'anni i nostri figli e nipoti se sapessero che ci siamo fermati a metà cammino? ⁴².

Gli etnologi di ieri e di oggi delineano la famiglia come una realtà universale, inscritta nella natura della persona. La sua specificità si deduce altresì dalle convenzioni internazionali, continentali, regionali, da cui traspare il riconoscimento dei diritti di essa, come organismo fondante la società, e così pure delle persone che ne fanno parte⁴³.

Nella maggioranza dei club degli alcolisti in trattamento si discute delle difficoltà provocate dall'inserimento di alcolisti che non hanno famiglia, che vivono soli, che non hanno legami con la comunità, pur avendo a volte un lavoro e un accettabile tenore di vita.

Secondo l'approccio ecologico-sociale, i problemi alcol correlati devono essere trattati all'interno del sistema bisociale nel quale ognuno vive, comunica, lavora, prima di tutto nella famiglia. Nella maggioranza dei casi, qui descritti, la famiglia esiste, ma tutti i legami con l'alcolista si sono spezzati. Qualche volta accade che il club decida che, in questi casi, non sia opportuno insistere per cercare di inserire i familiari.

Il club può, se la cosa appare possibile, impegnarsi perché la famiglia riprenda i contatti, ma prima di tutto il suo compito è di catalizzare il cambiamento del comportamento nella situazione esistente e trovare una famiglia sostitutiva. Quando poi il comportamento è cambiato l'alcolista dovrà prendere molte decisioni importanti, tra cui quella concernente il futuro dei rapporti con la sua famiglia. Questo non può farlo, al suo posto, il club. Va detto comunque che i membri di una famiglia, a prescindere che vivano insieme o meno, hanno degli obblighi reciproci e se li hanno dimenticati il club deve ricordarli loro.

⁴² A. Devoto, *L'uomo e la luna*, Interistituzione, Firenze, 1991.

⁴³ G. Raymond, *Ombres et lumières sur la famille*, Paris, Bayard Éditions/Centurion, 1999, pp. 48-52.

Se i membri della famiglia non sono rintracciabili o se comunque non sono disposti a prendere parte al trattamento, il club deve organizzare una famiglia sostitutiva. Essere una famiglia sostitutiva non è un obbligo superficiale attribuibile ad un singolo membro che si rende disponibile unicamente per accompagnare l'alcolista alle sedute. La famiglia sostitutiva deve essere profondamente coinvolta nella vita dell'alcolista solo e nel fornirgli in ogni situazione il proprio sostegno. La famiglia sostitutiva inoltre, a prescindere che abbia o che non abbia dei problemi alcol correlati, deve accettare tutti gli obblighi inclusa la propria astinenza, come le altre famiglie nel club. È meglio che la famiglia sostitutiva venga trovata nella comunità e non all'interno del club che in tale caso infatti può essere meglio collegato con la comunità locale. Tutto questo dimostra che il club non può operare bene se ha un numero eccessivo di alcolisti "soli".

2.2 CAMBIAMENTO DEL CLUB

Nello sviluppare il suo metodo, il prof. Hudolin, anticipando il nuovo aprirsi delle tecniche psico-terapeutiche, è transitato dal primo approccio psico-medico-sociale al concetto di stile di vita, sia dell'alcolista sia della famiglia, per il superamento e la vittoria sui disagi dei quali tutta la famiglia è portatrice.

I Club, già aperti alla terapia familiare, sono diventati comunità di famiglie; i terapeuti sono diventati servitori-insegnanti; le parole chiave solidarietà, amicizia, amore, hanno sostituito la tecnica dell'auto-mutuo aiuto e si sono evolute a nuove interpretazioni.

Si sono sviluppati i concetti di empatia, condivisione, responsabilità relazionale (tutti siamo responsabili di tutti), trascendenza, spiritualità antropologica.

Occorre adesso viverli; è necessario che il Club perda la caratteristica di "gruppo" (purtroppo ancora presente, soprattutto fra gli "anziani", ma non solo) e divenga veramente famiglia di famiglie.

Le difficoltà e le sofferenze di una sola persona o di una qualsiasi famiglia, dovrebbero diventare stimolo a tutto il Club, non per soffrire insieme, ma per trovare, uniti, la strada alla loro trasformazione in serenità e pace.

Una ostinazione positiva a stare al fianco di chi è in difficoltà (ciò che invece spesso non accade) dovrebbe prevalere sulla stanchezza che si prova magari dopo inutili tentativi di sostegno.

Di frequente, la fragilità dei nostri apporti di condivisione e di sostegno, deriva da una

insufficiente preparazione, da una refrattarietà ad approfondire e ad assimilare quei valori che, al di fuori di aspetti religiosi, hanno, comunque, validità umana per un maggior benessere, prima personale e poi comunitario.

Come diceva il Professore, le famiglie ed anche i servitori devono continuamente formarsi ed aggiornarsi sullo sviluppo e sulla dinamica evoluzione dei programmi, ma anche su tutto ciò che riguarda la protezione e la promozione della salute, per un miglioramento sia personale sia ecologico sociale.

Mi sembra opportuno, d'altra parte, inserire, in questo capitolo, un'altra esortazione tratta da Arturo Paoli:

“Si dice comunemente nei gruppi religiosi che il popolo ci insegna, che andiamo dal popolo ad apprendere, ed è evidente che questa affermazione, ripetuta con troppa insistenza, manifesta la preoccupazione di esorcizzare il nostro inguaribile paternalismo e nello stesso tempo mette a nudo il nostro subcosciente bisogno di essere maestri e di farla da maestri.

Il popolo non c'insegna nulla e noi non insegniamo nulla al popolo.

Già l'enunciare questa categoria “popolo“ come contrapposizione al “noi“ è tradire il Vangelo. Noi tutti siamo popolo e dobbiamo tornare ad esserlo se la nostra formazione familiare, religiosa, politica ce ne ha tirato fuori.

Dobbiamo ritornarci dinamicamente...”

Questo riferimento ad un testo che ha chiaramente un indirizzo religioso-umano, non dovrebbe sviare l'attenzione dal contenuto implicito nel paragrafo esposto.

Se, con un po' di sforzo, anche chi non è credente, sostituisce le definizioni riferite a “popolo” con “famiglie”, “gruppi religiosi” con “Club”, “Vangelo” con “metodo nostro”, diventa immediato fare proprio l'invito che ciascun individuo, famiglia o servitore, non possono arrogarsi il diritto privilegio di sentirsi “maestri”; a ciascuno è offerta la possibilità di essere di sostegno a ciascun altro, “vivendo”, in modo dinamico, la crescita e la maturazione che ad ognuno è dato di conquistare.

Ciò implica un concetto di “reciprocità” che sostituisce e vanifica quello di “aiuto”, termine che lo stesso Professore auspicava non fosse utilizzato.

2.3 CAMBIAMENTO DELLA COMUNITÀ

Un incontro di aggiornamento dei servitori-insegnanti, tenutosi ad Aosta qualche anno fa, aveva come tema: “Il Club e la comunità locale”, tema che è stato motivo di riflessione anche in altre sedi.

Questo dimostra l'importanza del “lavoro” per il cambiamento in noi, nelle nostre famiglie e nei Club, ed ha, o dovrebbe avere, una sua naturale ricaduta sul cambiamento della comunità più vicina e, indirettamente, sulla intera nostra società.

È questa anche l'attesa, esplicitamente espressa dal Prof. Hudolin in molti dei suoi scritti.

La dimensione “Comunità Locale” facente parte della metodologia hudoliniana costituisce un elemento di singolarità e di grande novità; questo aspetto viene sottolineato con accuratezza in uno scritto del Devoto (A. Devoto, 1986) dove fa notare che la dimensione territoriale data alla metodologia permette a Hudolin di sancire definitivamente l'abbandono della mentalità vecchio stile dove l'alcoolismo e la sua gestione rispecchia la condanna della società e delle sue istituzioni per ogni forma di devianza per entrare nella nuova ottica territoriale.

Può apparire utopistica la visione che il cambiamento di vita di una persona o di una piccola comunità, possa influire su una società più grande.

La politica, le istituzioni, il mondo produttivo, le comunicazioni di massa, la sanità e così via, gli stessi ambienti religiosi, qualche volta, sono abbastanza indifferenti ai cambiamenti promossi da motivazioni di giustizia distributiva, di equità relazionale, di solidarietà, di condivisione, di aspirazione alla pace.

Ecco allora, in contrapposizione pragmatica, il potere della politica, il tornaconto istituzionale, l'accumulazione produttiva, l'appiattimento e la disinformazione delle comunicazioni, la chiusura ai richiami delle nuove povertà materiali e spirituali emergenti.

Ma come può riuscire, una piccola comunità, a modificare questa prassi soltanto con il cambiamento di vita dei propri componenti?

A questo proposito mi vengono in mente, come esempio, alcune iniziative che altri gruppi (Associazione nuovo modello di sviluppo) hanno promosso in nome di una società più giusta; mi riferisco alle campagne avverse a multinazionali, ree di comportamenti antisociali e, qualche volta, persino amorali, in nome di profitti sempre maggiori. Società come la Nestlé, la Nike, la Reebok, la Del Monte, (per non citare che qualche nome)

hanno dovuto addivenire ad accordi, prima rifiutati, e a modificare le loro attività produttive, relazionali e sindacali dopo aver subito le azioni di boicottaggio promosse dai gruppi suddetti.

Vuol dire che anche piccole entità umane, se convinte e capaci di coalizzarsi richiamando l'attenzione di molti, possono determinare cambiamenti del vivere e dei comportamenti sociali.

Alla base, però, di questi atteggiamenti c'è sempre la convinzione, personale e comunitaria, che alcune realtà possano essere indotte al cambiamento, in una sinergia di interessi comuni, se ciascuno si fa carico delle responsabilità che gli provengono dalla maturazione di nuove conoscenze. Mi pare non ci siano alternative alla necessità di conoscere e di conoscersi, e le difficoltà dei rapporti reciproci sono l'altra faccia del rifiuto pregiudiziale di chi è diverso da noi.

Allora, anche la Spiritualità antropologica, con le sue implicazioni di etica, di trascendenza, anche di libertà personale determinata, può essere una chiave per aprire i nostri Club alla comunità, in una rete di solidarietà non appiattente, ma liberante e motivante di una nuova convivenza.

Le nostre comunità potranno cambiare nella misura in cui noi, loro componenti, sapremo assumere, in piena e convinta libertà individuale, tutte le responsabilità che la vita sociale richiede per salvaguardare la libertà di tutti.

Questo vuol dire, a mio avviso, che è necessario, per ciascuno di noi, prendere coscienza di ciò che ci viene chiesto, dalla giustizia dei rapporti interpersonali, dalla salvaguardia dell'ambiente, dalla esigenza di diminuire gli sprechi, dalla equità della redistribuzione dei beni e dei servizi, dal perseguimento della pace, la più diffusa possibile.

Per le famiglie più giovani della comunità è importante, io credo, ritrovare lo spirito dell'educazione alla responsabilità dei figli, ridare loro la propria presenza fisica ma soprattutto affettiva, indicare la necessità del rispetto di se stessi, degli altri, soprattutto del diverso, dell'ambiente, della propria dignità di uomo in tutti i suoi aspetti, biologici e spirituali.

Per chi è già più avanti negli anni, e forse si è perduto nelle disavventure alcol correlate, è forse importante rigenerare quella pratica di valori che consentivano una convivenza più serena, spiritualmente intesa, in epoche ove la fatica fisica e la precarietà della sussistenza facevano parte dell'umanità più di oggi, valori che, io credo, tali rimangono pur nello

straordinario sviluppo del progresso attuale.

Solo percorrendo la strada del cambiamento comunitario in senso ecologico sociale, gli uomini riusciranno, forse, a proteggere se stessi e a salvare l'umanità intera da una possibile catastrofe planetaria, come scriveva il Professore fino alla fine dei suoi giorni (v: "Il programma ecologico sociale alla fine del secolo" – pag. 44 - Ed. Centro Studi e Ricerche -ARCAT Piemonte 1997).

Ancora Hudolin insegnava che:

Tutto il sistema ecologico-sociale per il controllo dei problemi alcol correlati e complessi nel futuro dovrebbero svilupparsi per comprendere la multidimensionalità della sofferenza umana. Non esiste un problema alcol correlato che non sia collegato con le altre difficoltà della persona, della famiglia e della comunità. [...]

Il cambiamento si può ottenere solo in seno alla comunità locale in cui la famiglia vive e lavora. Il sistema dei Club degli alcolisti in trattamento deve essere attivo dentro la comunità stessa, altrimenti diviene alienato. Il lavoro nella comunità si traduce nella realizzazione di una fitta rete, quanto più possibile capillare, dei punti di appoggio per la protezione e promozione della salute, per la lotta per la qualità della vita. I punti di appoggio nella rete territoriale sono gli individui, le famiglie, i Club e le organizzazioni pubbliche e private.

Quando la rete per il controllo dei problemi alcol correlati e complessi raggiunge l'1% di densità nella popolazione, inizia un progressivo cambiamento della cultura sanitaria e generale della comunità locale. Le scuole territoriali possono essere molto utili per raggiungere questo scopo⁴⁴.

Nei programmi alcolologici territoriali dei Club degli alcolisti in trattamento è attivo stabilmente un programma di formazione di base e permanente offerto alle famiglie dei Club e della comunità locale. I contenuti della formazione attraverso le Scuole di terzo modulo, che si svolgono in due incontri e sono rivolte a gruppi di famiglie della comunità; ma il Club nella comunità dovrebbe essere visibile come comunità multifamiliare aperta, dove si vivono i valori dell'amicizia, la solidarietà, l'amore, la pace e portare quindi anche all'esterno questo messaggio di cambiamento.

⁴⁴ VI. Hudolin, *Valori umani nei programmi alcolologici*, Atti del Congresso Spiritualità antropologica per il nuovo millennio, Assisi, 21-24 aprile 1993.

“Il lavoro dipende dalla interazione delle comunità multi famigliari dei Club; più tardi abbiamo dimostrato la necessità della creazione di un legame empatico; che l’empatia può essere insegnata e imparata, che può essere migliorata; che ognuno può migliorare la sua posizione empatica all’interno dei legami umani. Certamente questa empatia richiede umanità, richiede di accettare l’altro, di accettare le diversità, di creare una convivenza con tutti, superando le frontiere dei focolari domestici, le frontiere della comunità, superare le frontiere nazionali, proiettandosi verso una visione mondiale [...]”⁴⁵.

I concetti di empatia, etica, spiritualità antropologica prendono il posto di quelli di dipendenza, trattamento, alcolismo, e si aprono nuovi orizzonti per la ricerca di una nuova e migliore qualità, non solo dei rapporti umani, ma anche della dimensione spirituale nostra e delle nostre comunità.

⁴⁵ Vl. Hudolin, *I Club degli alcolisti in trattamento nel mondo di domani*, Camminando insieme, n. 4/dicembre 1994c.

CAPITOLO TERZO

LA SPIRITUALITÀ ANTROPOLOGICA: UN PERCORSO COMUNE NEL RECIPROCO RISPETTO NEL RAPPORTO CLUB E SERVIZI PUBBLICI

3.1 L' ETICA DELL'APPROCCIO ECOLOGICO SOCIALE AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI E COMPLESSI

Dopo la morte del prof. Hudolin (1996) le difficoltà delle associazioni sono emerse in modo ancora più evidente e a più riprese, in occasione di corsi e congressi dove si è sottolineata la necessità d'impegnarsi per aumentare il numero dei Club e quanto sia inutile fare discussioni generali, teoriche o metodologiche, se il numero dei Club non aumenta.

Personalmente ho partecipato al quinto corso monotematico dal nome "Spiritualità antropologica e ecologia sociale. Ritorno al Club: una prospettiva coerente di valori e azioni" nei giorni 19 e 20 giugno 2009 presso i locali della Casa di Accoglienza "Pastor Angelicus" a Chiusi della Verna. La scelta del posto deriva da un'idea principale degli organizzatori: l'aver creduto che un Corso di Spiritualità Antropologica possa prescindere da un dato di realtà: quello della riduzione, più o meno generalizzata, del numero dei Club. Al corso hanno partecipato assiduamente 173 corsisti, provenienti da quasi tutte le Regioni italiane; ha avuto il contributo del Presidente Aicat, di alcuni presidenti Arcat⁴⁶ e del Presidente Aicat precedente.

Si è trattato di un corso caratterizzato da un clima costruttivo ed empatico, nel quale ci sono stati momenti di confronto franco, talvolta anche forte, nella prospettiva, indicata nel titolo del corso, che non è possibile oggi declinare in modo autentico il tema della Spiritualità antropologica senza analizzare le criticità evidenti che attraversano l'approccio ecologico sociale.

Tra i vari temi trattati, viene confermata la percezione di una diminuzione del numero dei Club, avvenuto in questi ultimi tempi, anche se non in maniera uniforme né generalizzata; a questo proposito, appare necessario focalizzare l'attenzione su due punti:

- ❖ Rapporto pubblico privato;
- ❖ Realtà associative.

⁴⁶ Associazione Regionale dei club degli alcolisti in trattamento: associazione di secondo livello, ad essa aderiscono le Acat: Associazioni locali dei club degli alcolisti in trattamento.

A proposito del primo punto, si sottolinea la necessità di rivisitare un modello organizzativo, rimasto ad oggi non completamente definito. Particolare attenzione dovrà essere posta al tema del reciproco riconoscimento: da parte dei servizi nei confronti dei Club, con la loro autonomia e la loro “missione” nella Comunità, ma anche da parte dei Club nei confronti dei servizi con il loro sistema di regole ed il loro modello organizzativo; sulla spinta di motivazioni personali di alcuni, peraltro lodevoli, si sono strutturati nel tempo equilibri diversi, non sempre funzionali ad una vera prospettiva di collaborazione. Sul ruolo e il significato delle associazioni, il dibattito è stato molto più ampio; i concetti condivisi dalla grande maggioranza dei presenti sono stati i seguenti:

- i meccanismi associativi vanno rivisti, si sente l’insofferenza verso una situazione cronicamente conflittuale, segnalata più volte anche dallo stesso professor Hudolin negli scritti che ci ha lasciato, affermando tra l’altro che “... le associazioni si sono sviluppate assumendo in certi casi le caratteristiche negative delle organizzazioni politiche...”; viene in particolare rifiutata la logica di controllo, o l’idea di una collaborazione “obbligata”;
- il club e le occasioni formative e di incontro secondo la metodologia Hudolin dovrebbero essere ambienti protetti o zone di “porto franco” dove chi si esprime deve avere la certezza di non essere giudicato: ad ogni famiglia, ad ogni persona deve essere garantita la possibilità di esprimersi come può, come sa, come crede (salvo naturalmente il rispetto per gli altri). Non tutti hanno completa padronanza della lingua italiana, c’è chi ha doti oratorie e chi no, vi è l’estroverso che non ha difficoltà a parlare, ma vi è anche il timido che si emoziona quando si rivolge a più persone, ci sono altri che, per livello culturale, hanno un vocabolario limitato...
- è da rifiutare l’idea riassumibile nel concetto: “tu devi dialogare”; se il confronto diventa scontro, diventa distruzione, allora meglio non partecipare, non si può essere obbligati allo scontro;
- l’associazione deve essere intesa come servitrice dei club, e come il servitore insegnante non deve dire alle famiglie cosa devono fare, ugualmente l’associazione non deve dirlo ai club;
- molti hanno l’impressione che, a fianco del direttivo, nelle associazioni ci sia un “direttorio” che condiziona gli ultimi arrivati nel direttivo e pilota le decisioni;

- va ricercato e trovato un equilibrio fra l'autonomia dei club e la necessità di comunicare, che dovrebbe limitarsi allo scambio di buone prassi, evitando di far prevalere posizioni giudicanti; spesso emerge di conseguenza un vissuto di "esclusione"; per questo si può immaginare la non appartenenza obbligata alle associazioni, coltivando forme di comunicazione semplici, senza presidente o altro;
- alcuni lottano a livello associativo per anni, ora non ne possono più, era tempo perso;
- le associazioni non sono fondamentali; fondamentale è l'approccio ecologico sociale basato sul Cat; lo è anche il corso di sensibilizzazione, ma certo non l'associazione; il Cat deve essere consapevole della sua autonomia data dalle famiglie stesse che lo compongono.

La crisi dei Club verrà affrontata nell'ultimo capitolo di questa tesi in quanto saranno riportate delle interviste informali a cinque servitori-insegnanti dei Club della zona del Valdarno.

3.2 IL DIBATTITO

Il dibattito del corso è stato incentrato anche sulla questione del cambiamento o meno del nome dei Cat. La grande maggioranza degli intervenuti si è espressa a favore del mantenimento della situazione attuale, con varie motivazioni:

- non è un problema importante;
- il futuro non è rappresentato dal cambiamento del nome e chi non lo trova necessario non è né conservatore né retrogrado;
- occorre conciliare continuità ed innovazione, altrimenti si perde la propria identità;
- chi sono io per cambiare nome ai Cat? Anche se non mi piace questo nome, l'ha creato Hudolin, mi deve bastare;
- questa idea appare "di vertice"; non sono chiare le motivazioni;
- un intervento ritiene, controcorrente, che il termine alcolista implichi il rischio di una "stigmatizzazione".

La discussione ha toccato anche il cambiamento dei Corsi di sensibilizzazione:

- il corso di sensibilizzazione è uno dei due pilastri del sistema e non deve essere toccato, altrimenti tagliamo le nostre radici; il dibattito innescato di recente ha già prodotto, nel nome della sperimentazione, vari problemi: c'è stato un corso di sensibilizzazione in Sardegna con tre direttori, che si chiama come al solito, che ha l'imprimatur dell'Aicat, ma i contenuti sono diversi (si parla di club delle famiglie con problemi alcol correlati); in Liguria in pochi mesi sono stati fatti due corsi di sensibilizzazione, uno molto "innovativo", tra l'altro svolto in sedi diverse, che però non ha prodotto nuovi servitori insegnati, l'altro più vecchio e più "rigido" che ha prodotto il 30% di nuovi servitori insegnanti;
- occorre tenere in considerazione elementi di preoccupazione; corsi con pochi corsisti, o non realizzati per mancanza di corsisti; assenza di corsisti non membri di Club, di cui la comunità non si accorge; corsi di tre – quattro giorni ed anche la formazione dei nuovi Direttori appare oggi poco chiara, con evidenti rischi di autoreferenza.

Non da meno è stata la discussione sull'organizzazione della Scuola delle 300 ore:

- perché non ci sono più?
- il forum dei direttori è diventato un'altra struttura, la prima preoccupazione è stata la sanatoria di quei direttori che non avevano titolo;
- non si fanno abbastanza scuole territoriali perché il livello di formazione dei servitori è insufficiente, forse non è tanto la mancanza di motivazioni ma il timore di molti di non essere adeguati;
- la formazione non si fa come prescrizione, e le 300 ore non servono soltanto a formare i formatori, ma a perfezionare i servitori nel loro lavoro quotidiano.

Dopo queste riflessioni riportate durante il Corso pare visibile una crisi spirituale perché non riusciamo a portare a livello associativo il clima che regna nel Cat; si è da più parti percepito il rischio che la conflittualità "politica" del mondo associativo, più o meno evidente fin da tempi remoti, possa riflettersi sulla metodologia in modo inappropriato; in una situazione di cronica difficoltà nelle relazioni, i cambiamenti metodologici invocati sarebbero semplicemente al servizio di una disputa che è in realtà sulle relazioni stesse e

non sui contenuti.

Oggi nei Club vengono fuori nuovi luoghi comuni e nuovi approcci ai problemi alcol correlati, più omogenei alla cultura esistente, con il rischio di perdere l'originalità e la provocazione nei confronti della comunità: l'O.M.S. parla di uso rischioso ed uso dannoso, ma il confine fra i due non è così chiaro, stiamo forse tornando indietro, dopo che invece l'O.M.S. aveva eliminato la distinzione fra uso e abuso?

Tanti i punti interrogativi ma tante sono state anche le emozioni grazie anche agli ospiti servitori-insegnanti stranieri: Guillermo Frascara con il suo intervento dei Club nell'America Latina e Juan Manuel Cerna Guerrero con il suo esempio vissuto dei Club in Cile. Secondo loro in Italia il metodo ragiona molto con la testa e poco con il cuore.

Juan Manuel Cerna Guerrero quando è venuto ad Assisi al convegno nel 2001 è rimasto affascinato come le persone intervenivano tra loro. Nel 2007 a Brescia al Congresso Nazionale molta gente, però erano molto poche le persone che ascoltavano. Quando lui è al Club condivide le cose degli altri componenti. Ha fatto inoltre molta formazione prima di divenire servitore-insegnante.

Guillermo Frascara allo stesso modo parlò del metodo Hudolin. In Argentina c'è un approccio individuale al metodo; non c'è una strategia nazionale per affrontare il problema come c'è in Italia. Trascendere il piano individuale per scendere a quello di comunità: questo è il suo obiettivo.

“Se l'obiettivo dei Club non si limita al raggiungimento e al mantenimento dell'astinenza ma deve occuparsi della crescita e maturazione dei membri e della comunità nel suo insieme, ciò può essere raggiunto solo se il lavoro si svolge nella comunità stessa, secondo i principi della rete territoriale e quindi con il Centro alcologico territoriale funzionale”⁴⁷.

“I Club degli alcolisti in trattamento e gli altri programmi territoriali per i problemi alcol correlati e complessi seguono naturalmente tutti i cambiamenti che si manifestano nella società, nelle vicende economiche a livello mondiale,

⁴⁷ Tratto e adattato da: Vladimir Hudolin, “Il Centro alcologico territoriale funzionale”, in: *Club degli alcolisti in trattamento. Manuale per il lavoro nei Club degli alcolisti in trattamento (approccio ecologico sociale)*, Trieste, Scuola Europea di Alcologia e Psichiatria Ecologica, 2001.

nella legislazione sanitaria. Per fortuna i Club non hanno problemi economici (o meglio non dovrebbero averne, perché i Club di per sé e gli altri programmi per i problemi alcol correlati e complessi, lavorano meglio se non c'è di mezzo il denaro...

Il sistema dei Club deve essere, da una parte indipendente, autonomo, garantire l'autonomia agli stessi Club e dall'altra deve creare occasioni di cooperazione sul livello territoriale. Ciò non può essere fatto dai servizi sanitari pubblici, perché ciò comporterebbe una medicalizzazione, una psichiatrizzazione, anche se indiretta, dei problemi, ma neanche le associazioni sono in grado di portare avanti questi programmi, perché esse si sono sviluppate, assumendo in certi casi le caratteristiche negative delle organizzazioni politiche...”⁴⁸.

⁴⁸

VI. Hudolin, *Camminando Insieme*, 12/1994, pagina 5.

CAPITOLO QUARTO

LA CRISI DEI CLUB

4.1 LE INTERVISTE AI SERVITORI-INSEGNANTI

Questo capitolo affronterà la parte centrale della tesi in riguardo alla crisi dei club.

Non potendo prendere in considerazione una larga fascia di territorio, mi sono concentrata nella zona locale, precisamente quella del Valdarno aretino.

Prima di passare all'analisi delle interviste vorrei aprire una parentesi storica sulla nascita dei Club in Valdarno.

Si è cominciato ad affrontare il problema dell'alcolismo dal 1968, quando una famiglia con un problema di politossicodipendenza (alcol-droga), appartenente all'allora Ass. Valdarnese dei Genitori di Tossicodipendenti (oggi Associazione di Solidarietà), si recò in Friuli presso il reparto di Alcolologia di Castellerio (UD).

Al ritorno da questa esperienza, fu proprio all'interno della suddetta Associazione che fu iniziato un gruppo di auto-mutuo-aiuto per l'alcolismo secondo la metodologia elaborata dal Prof. Vladimir Hudolin di Zagabria, sotto la supervisione del Prof. Andrea Devoto di Firenze, amico e collaboratore dello stesso Hudolin.

Ben presto tuttavia emersero delle difficoltà da parte del volontariato a gestire il problema nel suo complesso, per cui fu ripetutamente sollecitata la locale USL a farsi carico della situazione.

Fu così che nel 1988 furono inviati dei dipendenti della struttura sanitaria pubblica ai Corsi di sensibilizzazione all'approccio psico-medico-sociale integrato all'alcolismo di Carrara e Arezzo.

La conseguenza di questo impegno fu la costituzione tramite delibera della USL di un gruppo multidisciplinare per l'alcolismo, il quale dette vita a partire dal marzo 1989 all'esperienza del Dispensario Alcolologico.

Del gruppo multidisciplinare facevano parte due medici internisti di cui uno come coordinatore, un'infermiera professionale, uno psicologo, un assistente sociale, un fisioterapista, ai quali si aggiunsero poi due psichiatri come volontari e un altro psicologo. Non disponendo di un reparto ospedaliero specializzato, sembrò che il ricovero degli utenti nelle due Medicine Generali, non fosse una soluzione adeguata, anche per le

difficoltà dei reparti nella disponibilità di posti letto.

Comunque la complessità del problema alcolismo, non poteva essere affrontata esclusivamente all'interno della struttura ospedaliera, ma si potevano trovare le risposte attingendo alle risorse della rete territoriale.

La peculiarità del Dispensario era quella di rappresentare un ponte tra l'ospedale e il territorio.

Per questo, fin dall'inizio, all'attività del Dispensario fu data una connotazione "territoriale", escludendo per quanto più possibile l'ospedalizzazione dei pazienti e invitando le famiglie a partecipare ad un Club degli Alcolisti in Trattamento secondo un criterio di vicinanza alla propria abitazione, per favorire da subito un approccio familiare coinvolgendo nel programma tutta la famiglia.

Il Dispensario Alcológico, della durata di circa tre mesi per ogni famiglia che entrava nel programma, fu organizzato su tre mattine a settimana, ognuna delle quali prevedeva una seduta di comunità multifamiliare, di attività motoria e attività didattica, oltre ad una riunione settimanale organizzativa e di coordinamento dell'equipe.

Una data importante per lo sviluppo dei programmi alcológicos in Valdarno fu il Dicembre 1991, quando a S. Giovanni V.no si tenne il primo corso di sensibilizzazione ai problemi alcolcorrelati secondo la metodologia Hudolin.

L'intensa attività del Dispensario unita agli effetti del corso di sensibilizzazione, portarono al coinvolgimento di un numero sempre maggiore di persone tanto che dal 1989 al 1992 si formarono ben 8 Club degli Alcolisti in Trattamento, con la conseguente nascita dell'associazione zonale ACAT Valdarno.

Il contatto con altre esperienze del nord Italia (Trento e Treviso in particolare), dove i programmi erano più sviluppati, fece intuire che la struttura Dispensario andava superata in favore di una maggiore territorializzazione dei programmi: l'approccio ecologico-sociale utilizzava lo strumento delle Scuole Alcológicas Territoriali per realizzare questo obiettivo.

In quel momento di passaggio, tra la fase dell'approccio psico-medico-sociale integrato e quella più propriamente definita dell'approccio ecologico-sociale, emersero tutta una serie di difficoltà.

Nel complesso, al Dispensario Alcológico veniva riconosciuta una leadership da parte dei Club del territorio, che se da un lato li faceva sentire protetti ed accuditi, dall'altro li

deresponsabilizzava rispetto ad un impegno attivo nel programma e all'essere protagonisti di una scelta di vita sana.

Da parte del servizio pubblico ci fu però sia un progressivo ridimensionamento del numero degli operatori impegnati nel programma, rispetto a quello originario, dovuto a motivazioni personali e professionali, sia un venir meno dell'interesse più generale verso questa problematica da parte della USL.

Il fatto poi che solo alcuni degli operatori dei club continuarono l'aggiornamento dopo il corso di sensibilizzazione, portò ad una situazione in cui i club si trovarono da soli e impreparati a dover governare.

Anche rispetto all'aggiornamento delle famiglie, non se ne capì subito l'importanza e la necessità nonostante si affermasse di voler procedere verso una sempre maggiore assunzione di responsabilità degli alcolisti e delle loro famiglie nel programma.

Se a tutto ciò, si aggiunge il fatto che iniziarono ad entrare nel programma famiglie con problemi complessi alcol-droga, alcol-disagio psichico per le quali non esisteva un sufficiente aggiornamento da parte dei club, si può capire come il programma cominciasse a mostrare i primi segni di un rallentamento della sua diffusione, evidenziando da una minore partecipazione in senso più generale, da un aumento delle ricadute e degli abbandoni.

Il periodo dal 1993 al 1995 fu un periodo di passaggio fatto di incertezze e crisi, tanto che la crescita dei club rallentò in modo tale che in 3 anni nacquero solamente altri 3 club.

Nonostante queste difficoltà, l'impegno ed il lavoro dei primi anni di Dispensario fu tale, che il programma continuò ad essere attivo sul territorio.

Dal 1996, a fronte di una diminuzione dei nuovi ingressi e un aumento dei distacchi, la situazione andò progressivamente stabilizzandosi.

I segnali di una ripresa del programma si ebbero già da quell'anno con un aumento dei nuovi ingressi a cui seguì l'inizio di una collaborazione con la Psichiatria ed il SerT e la partecipazione di alcuni operatori dei club alla Scuola Nazionale di Perfezionamento in Alcologia di Arezzo, e come conduttori e coconduttori dei gruppi ai Corsi di sensibilizzazione.

Questo rinnovato impegno portò all'organizzazione del 2° corso di sensibilizzazione ai problemi alcolcorrelati che si tenne nel dicembre 1997 a Montevarchi. Questa è stata una tappa importante per una ridefinizione dei ruoli del privato sociale e delle istituzioni

sanitarie riguardo la collaborazione nei programmi alcolologici territoriali.

Si è dichiarato il ruolo del Ser.T. come organismo che istituzionalmente si occupa dei problemi alcolcorrelati e in quanto servizio pubblico collabora con l'Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento. Nel prossimo futuro sarà importante sviluppare questa collaborazione allo scopo di creare una rete territoriali più funzionale ai bisogni e alle dimensioni stesse dei problemi alcol-correlati.

Chiusa questa parentesi storica passiamo ora all'analisi delle interviste.

Le interviste effettuate ai sei servitori-insegnanti ci serviranno nel redigere un'accurata analisi di impostazione psicologica per capire i fattori e le cause della mancanza di famiglie nei club.

Le interviste sono state svolte in maniera individuale e non di gruppo.

Ho ritenuto che questa tecnica fosse la più attendibile in un contesto in cui tutti e sei i servitori-insegnanti si conoscono e quindi ci poteva essere il rischio di avere delle risposte di impronta collettiva e non di impostazione individuale.

Partendo dal presupposto che i servitori-insegnanti sono stati e sono consapevoli della crisi dei club nel nostro territorio locale, non è stato semplice affrontare questo discorso in quanto loro stessi vivono il problema in prima persona.

Mi soffermerò, in particolar modo, non tanto nel cercare i "colpevoli" di questa crisi ma alla redazione di un campo di analisi che vuole essere privo di pregiudizi e il meglio possibile attendibile agli elementi qualitativi e quantitativi rilevati dalle interviste.

Fatta questa doverosa premessa, che ritenevo opportuna, passiamo all'analisi delle nostre interviste.

Parlando di crisi dei club dovevamo prendere in considerazione una fascia di tempo non molto ampia per rilevare gli abbandoni delle famiglie che c'erano stati in quel determinato club; per questo è stato deciso di prendere in riferimento l'ultimo anno d'attività.

La media di famiglie dei club del Valdarno è di 5: già questo dato ci fa pensare ad una crisi evidente del metodo Hudolin.

Mettendo da parte i numeri passiamo alla lettura di questa crisi.

Il termine abbandono intanto non è stato da tutti i servitori-insegnanti accettato volentieri in quanto spesso vengono comunque mantenuti i contatti con la famiglia che, per vari

motivi, ha espressamente detto di non continuare a frequentare il club.

Parlare di abbandono però rimane difficile in quelle situazioni in cui al club la famiglia si presenta una/due volte e poi non si fa più rivedere. È proprio qui che nasce l'interrogativo da parte del servitore-insegnante di non essere stato in grado di mantenere la presenza della nuova famiglia nel club e con il resto dei componenti del club ne scaturisce, di conseguenza, un'analisi sulle responsabilità di ognuno.

Nell'arco degli anni, e non solo nell'ultimo anno, si è rilevato un cambiamento di approccio delle famiglie all'entrata nei club. Adesso le famiglie entrano nei club già consapevoli, pronte a quelli che sono i problemi alcol correlati e quindi il club per loro non deve esistere come mezzo d'informazione pure e semplice.

Si possono elencare e descrivere brevemente alcune difficoltà specifiche d'inserimento delle famiglie nel club e i diversi approcci usati in tali casi:

1. più facile risulta inserire la famiglia nel club quando è in crisi, condizionando l'inizio del trattamento a patto che tutti i membri accettino di frequentare le sedute regolarmente;
2. la famiglia deve essere subito inserita nei programmi di formazione alcologica di base e deve accettare il concetto per il quale l'alcolismo è considerato un comportamento che riguarda tutto il sistema familiare. La formazione delle famiglie va intrapresa nelle scuole alcologiche territoriali dove ad ogni membro della famiglia deve risultare chiaro che l'alcolismo è un disturbo del comportamento familiare e che è estremamente difficile prevedere quale dei membri familiari avrà più difficoltà nel processo di cambiamento del comportamento. Può non essere l'alcolista, ma un altro membro della famiglia, ad avere maggiori difficoltà;
3. ai membri della famiglia, almeno quelli che vivono assieme all'alcolista, bisogna chiedere l'astinenza totale, l'eliminazione dell'alcol da tavola e di conseguenza, l'abbandono dell'abitudine di offrire una bevanda alcolica agli amici in visita;
4. qualche volta occorre molto tempo per portare tutta la famiglia ad accettare il trattamento proposto; durante il periodo in cui il membro della famiglia viene da solo alle sedute del club, l'approccio è tale come se fossero presenti tutti i familiari;
5. le scuse dei familiari e degli alcolisti per non partecipare alle riunioni non si dovrebbero accettare in quanto si tratta di un'ora e mezzo o due alla settimana ed è difficile pensare che uno spazio di tempo così esiguo non possa essere trovato. Se ci sono problemi il club deve fare tutto il possibile per aiutare i membri a risolvere le eventuali difficoltà che

impediscono alla famiglia di partecipare alle sedute;

6. un problema specifico che viene spesso discusso riguarda le modalità del trattamento da portare avanti con la nuova famiglia. Durante il trattamento la famiglia inizia lentamente a cambiare il comportamento, lo stile di vita. La famiglia mantiene specifici obblighi circa la protezione e la promozione della salute nell'ambito della propria comunità di vita ed è logico ed auspicabile che la famiglia assolva tali obblighi nell'ambito del club;
7. i figli dell'alcolista all'inizio del trattamento devono essere presenti nelle attività del club. Il club aiuta a risolvere anche quelle loro difficoltà che sono derivate dalla presenza nel nucleo familiare di un problema alcol correlato. Ci sono dei figli che si interessano particolarmente del lavoro del club e decidono di diventare servitori-insegnanti, o altri vedono nel club un aiuto importante per la loro personale crescita e decidono di continuare a frequentarlo. Nella prima ipotesi è chiaro che non si può essere nello stesso club membro e assieme servitore-insegnante: il soggetto interessato dovrà frequentare due club in cui di uno sarà membro e dell'altro sarà servitore.

Le interviste hanno considerato fra gli abbandoni anche gli alcolisti che non hanno migliorato la loro condizione di vita in quanto hanno avuto una o più ricadute fino al punto di abbandonare il club. La ricaduta provoca sempre ansia; l'ansia e l'aggressività viene naturalmente espressa anche dai familiari dell'alcolista ricaduto.

Il servitore-insegnante dovrebbe essere in grado di controllare la propria aggressività e quella del resto dei componenti del club. Se la ricaduta viene subito riconosciuta e affrontata non causa necessariamente un problema serio e duraturo. Il momento di crisi determinato dalla ricaduta mobilita la solidarietà e rinforza quell'amicizia che dovrebbe esistere tra i membri del club anche quando non vi sono crisi.

In questi casi molti alcolisti già prima di entrare nel club hanno provato ad astenersi dal bere ed hanno avuto ricadute ed allora il servitore-insegnante con gli altri componenti del club hanno chiaro che non si tratta di alcolisti primari, ma di alcolisti per i quali il legame specifico con il bere è il problema principale. In relazione a questi abbandoni si devono porre due quesiti fondamentali:

1. i club esistenti possono essere usati per i casi complessi, difficili e complicati e se sì, come?
2. la metodologia ecologico-sociale, l'approccio complesso nel club degli alcolisti in trattamento può essere utile anche per altri disturbi cronici del comportamento?

Quanto alla risposta alla prima domanda dobbiamo tener presente che il club degli alcolisti in trattamento deve essere disposto ad accettare l'inserimento di una nuova famiglia con un problema complesso e la famiglia stessa deve accettare tutti gli obblighi che derivano dall'inserimento nel club, come per tutte le altre famiglie del club.

La famiglia deve accettare di informare del proprio problema i membri del club degli alcolisti in trattamento e il servitore insegnante del club deve essere aggiornato sulle problematiche specifiche della famiglia.

Per rispondere alla seconda domanda è necessario precisare che la metodologia adottata dai club degli alcolisti in trattamento può essere usata anche per altri disturbi cronici del comportamento, ma in tal caso bisogna che il servitore-insegnante e gli altri membri del club siano formati e aggiornati in maniera specifica.

Per problemi complessi intendiamo l'uso contemporaneo di altre sostanze, presenza di disturbi psichici, gravi problemi comportamentali degli adulti o cronici che combinati all'uso di alcolici portano a problemi alcoldrogacorrelati ed è quindi naturale interrogarsi sulle cause che richiedono il loro inserimento nei club.

Dall'inizio del primo club nato in Italia (1979) si è incrementato molto il numero delle persone con problemi droga correlati combinati o meno con l'alcolismo.

L'esatto numero degli alcolisti che usano sostanze psicoattive è sconosciuto ma dal momento che il fenomeno coinvolge un largo strato di popolazione si devono individuare strategie che sappiano agire su larga scala nel pieno rispetto delle risorse esistenti.

L'alcolista, l'individuo che ha problemi legati all'uso di altre sostanze psicoattive o la persona con un problema incrociato, di norma, si rivolgerà al servizio sanitario o sociale, coinvolti o inviati dai familiari, dagli amici, dalle forze dell'ordine, dai servizi ospedalieri, oppure può trattarsi di un caso di emergenza (depressione, suicidio, infortunio). Il trattamento inizierà con un primo colloquio che sarebbe bene fare in presenza di tutta la famiglia e generalmente l'inserimento in un club degli alcolisti in trattamento deve essere fatto all'inizio di una eventuale ospedalizzazione in quanto dopo la dimissione si perde il contatto ed il legame con la famiglia, la quale spesso non pensa che sia necessaria la continuazione in un programma alternativo come può essere il programma ecologico sociale di un CAT.

Esiste un legame molto stretto tra alcol e molte altre droghe; spesso il consumo delle cosiddette droghe pesanti è preceduta dal consumo di alcol, psicofarmaci e droghe

cosiddette leggere. Le famiglie cercano aiuto solo quando la situazione si fa particolarmente complessa; di solito si rivolgono ai club quelle famiglie che hanno fatto tutti i tentativi possibili per risolvere i loro problemi; senza peraltro riuscirvi.

I club hanno accumulato una lunga esperienza di problemi multidimensionali fino al punto di dedicarci maggiore attenzione e di stabilire le linee metodologiche principali del lavoro pratico.

Oggi si richiede ad ogni medico, ed in particolare al medico di base, di essere in grado di diagnosticare l'alcolismo; ma non sempre è così.

In alcuni ospedali generali degli Stati Uniti si richiede, al momento del ricovero e senza distinzioni, la somministrazione di test diagnostici per l'alcolismo a tutti i ricoverati, per escludere un eventuale problema alcol correlato.

Generalmente invece la tendenza è che i problemi alcol droga correlati siano trattati al di fuori dell'ospedale nei programmi alternativi delle strutture sanitarie come il servizio tossicodipendenze della zona (SERT).

I problemi psichiatrici, come i problemi alcol correlati, possono essere osservati attraverso simili modelli teorici coi quali si cerca di osservare l'alcolismo come descritto da Hudolin nel suo Manuale di alcologia⁴⁹.

Ho ritenuto opportuno accennare al legame che esiste tra l'alcol e molte altre droghe in quanto l'alcolismo non è un'entità ben definita rispetto ad altre droghe, ma un processo che inizia in molte persone dai primi consumi di piccole quantità di alcol e in relazione ad un numero enorme di fattori interni ed esterni si produce uno specifico legame fra l'uomo e l'alcol; i problemi alcol correlati non riguardano inoltre il solo individuo ma anche la famiglia e la comunità locale. La prevenzione deve partire dal presupposto che l'alcol è una sostanza tossica e che è comunque un fattore di rischio per la salute del singolo e della collettività.

Dalle mie interviste ai servitori-insegnanti ho potuto rilevare la mancanza di famiglie nei club proprio in riferimento alla carenza di legame tra l'individuo e la società, la sua collettività, di cui lui stesso si deve sentire partecipe e responsabile. È emersa la difficoltà enorme di organizzare la prevenzione primaria e di creare una rete territoriale di punti d'appoggio per la protezione e la promozione della salute che possa intervenire per il

⁴⁹ VI. Hudolin, *Manuale di alcologia*, Erickson, Trento, 1991.

benessere dell'intera comunità locale.

Molte volte la famiglia teme che la conoscenza del suo problema da parte degli altri nella comunità possa gettare cattiva luce su essa ma un ruolo molto importante hanno le scuole alcolologiche territoriali di terzo modulo dove le famiglie del club devono coinvolgere la comunità ad intervenire all'incontro svolto in due serate come descritto nel sottocapitolo 1.4.3. di questa tesi.

Nella prevenzione primaria il concetto ecologico-sociale parte dalla necessità di cambiare la cultura sanitaria e generale nella comunità locale nella quale la gente vive e lavora, offrendo una migliore protezione e promozione della salute. Questo può essere in gran parte ottenuto già indirettamente dal lavoro dei club degli alcolisti in trattamento che fanno parte della comunità territoriale. Il cambiamento della situazione nella comunità può essere facilmente visto dall'attenzione che si dà agli Interclub dove in queste occasioni vengono messe a disposizione sale delle istituzioni pubbliche e private a dimostrazione che esiste la necessità di promuovere altre attività da inserirsi nella comunità per rispondere al bisogno di una stretta collaborazione tra i club e dei club con le organizzazioni e le istituzioni stesse. A questo scopo vengono organizzate le scuole alcolologiche territoriali, i programmi territoriali ed i centri alcolologici.

Dalle interviste effettuate si denota il forte bisogno all'interno dei club di motivare le famiglie alla realizzazione di scuole territoriali di terzo modulo e la necessità di aumentare la formazione e l'aggiornamento delle famiglie dei club, perché solo dalla formazione e l'informazione provengono le energie per fare.

I Club devono inoltre cercare d'avere una maggiore visibilità nella comunità e poi rafforzare il rapporto anche con i servizi pubblici è fondamentale per creare quella stretta collaborazione a cui si accennava prima.

L'Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento con la collaborazione delle famiglie dei club del Valdarno ha provato ad organizzare per il mese di marzo 2010 un corso di sensibilizzazione all'approccio ecologico con le modalità di svolgimento previste come riportate nel sottocapitolo 1.4.2.

Il corso, che aveva lo scopo di formare i nuovi servitori-insegnanti e comunque aperto a chiunque avesse avuto l'intenzione di occuparsi a vario titolo di alcolismo e degli altri problemi alcol correlati e complessi (membri di club, operatori socio-sanitari, volontari, altri, ecc...), non si è svolto in quanto non ha raggiunto il numero di iscritti minimo (30

iscritti).

Il dispiacere è stato grande soprattutto da parte dei servitori-insegnanti che si erano impegnati nell'organizzazione del corso.

Ma cosa non ha funzionato? È stata la lunghezza del corso (una settimana) che ha inciso nel suo svolgimento? I corsi di 3/4 giorni nati ultimamente su proposta di alcune organizzazioni sociali, che si spacciano come corsi di sensibilizzazione del metodo Hudolin all'approccio ecologico sociale ai problemi alcol correlati e complessi, sono giusti? È stata fatta abbastanza propaganda all'esterno?

Non sono qui necessariamente per trovare delle soluzioni a questa crisi ma dalla sua analisi ho rilevato il bisogno che ogni membro di club (servitore-insegnante compreso) sentisse come fondamentale l'impegno a favorire la spiritualità antropologica e la crescita dei club.

Nella società di oggi che è più portata all'individualismo, che stare con gli altri, non è semplice portare avanti quest'obiettivo soprattutto tenendo presente il mutamento che si è avuto del concetto di famiglia, la quale rispetto a prima è meno numerosa di componenti.

Ci sono inoltre da tenere in considerazione altre situazioni complesse, come i problemi economici sociali, che rispecchiano la famiglia di oggi; non c'è solo l'alcol che fa problema.

La mancanza di una rete sociale sensibile, il non ottimale coordinamento tra i servizi pubblici e il mondo dei club, una carente informazione in alcologia dei professionisti delle dipendenze, una cultura generale permissiva sul bere, sono tutti fattori/cause da tenere in considerazione per non lasciare che si chiuda la porta dei club degli alcolisti in trattamento e per lasciare la possibilità ad altre famiglie di chiedere aiuto bussando a quella porta.

CONCLUSIONI

Nel metodo di Hudolin c'è tutto quanto può permettere al sistema di andare avanti. Per farlo però bisogna conoscerlo e applicarlo.

Io credo profondamente che Hudolin abbia creato un approccio ricchissimo che può permettere un effettivo cambiamento ma per applicarlo è necessaria la formazione permanente di tutti: famiglie e servitori insegnanti, volontari professionisti e non e via discorrendo.

Nel corso dei prossimi anni sicuramente la pratica potrà aiutare anche il metodo stesso a evolversi nel tempo ma credo che l'etica e la spiritualità ci rimanderanno sempre a concetti quali la "responsabilità" e "la multidimensionalità della sofferenza".

L'alternativa per uscire da questa crisi dei Club è quella di fare; fare delle SAT di primo, secondo e terzo modulo, non chiedere sempre agli altri, ai più disponibili di fare!

SAT di primo, secondo e terzo modulo che siano metodologicamente corrette possono aiutare le famiglie della nostra comunità a stare bene, a soffrire meno!

Bisogna che le famiglie si rendano più attive e vedano nelle SAT un incontro importante di persone, che anche non si conoscono, ma che condividono un "pezzo" di strada con chi si trovano accanto.

Sicuramente le famiglie non si trovano ad operare nel periodo della nascita dei primi Club, dove era sicuramente più facile avere visibilità all'esterno, ma questo non deve portare all'individualismo in quanto le famiglie che partecipano alla Scuola Alcolologica Territoriale sono il motore che spinge me (e spero tutti gli altri) all'apertura al mondo, riconoscendo che le difficoltà della vita, le debolezze delle persone, la perdita di valori etici oscurano le risorse e la capacità di cambiamento che si possono sviluppare con l'impegno del Club.

Il programma centrato sui Club si applica sui principi del lavoro di rete nel senso che i Club dovrebbero stimolare di più la costituzione e l'attività dei servizi pubblici competenti per lo sviluppo di un organismo funzionale di coordinamento tra operatori professionali e volontari, quello che viene definito "centro alcolico territoriale" con il compito di organizzare la formazione e l'aggiornamento di operatori e famiglie, di promuovere la ricerca, di lavorare sui programmi di prevenzione primaria per un approccio ecologico-sociale corretto.

Questo approccio alla protezione e alla promozione della salute mentale dovrebbe dare la possibilità ad ogni comunità di poter contare su una rete articolata di opportunità per affrontare i propri problemi, un coordinamento tra attività aperta ai servizi esterni, producendo un cambiamento “culturale” complessivo che muti il modo di affrontare i problemi di ogni suo membro.

Le stesse famiglie sono, nel contempo, stimolo ad applicare in ogni momento un approccio non giudicante, ma teso a promuovere uno stile di vita che possa portare quante più persone possibili a vivere in modo sereno e in pace, perché **“tutti siamo veramente responsabili di tutti”**.

Per arrivare a questo cambiamento culturale le SAT e basta non sono sufficienti, ed è per questo che ritengo opportuno mettere in evidenza l'importanza che gli organi ufficiali, in questo periodo di crisi, facciano da tramite intelligente, capace di portare avanti un modello basato su un'ipotesi di cooperazione tra servizi e gruppi di Club degli Alcolisti in Trattamento, per farli lavorare reciprocamente e adeguatamente come una risorsa collettiva.

Nel momento in cui la popolazione riconosce l'importanza del sistema per il controllo dei problemi alcol correlati inizia il suo cambiamento della sua cultura sanitaria e generale nella comunità di appartenenza.

Per portare avanti questo cambiamento è necessaria però un'adesione attiva, competente. Credo quindi che i Club degli Alcolisti in Trattamento in questo periodo devono fare i conti con il loro passato in cui era più facile operare, avere visibilità e credibilità all'esterno.

In conclusione, credo però di poter affermare, che bisogna riconoscere i Club degli Alcolisti in Trattamento come una bella occasione di crescita personale e lasciare la possibilità ad altre famiglie di chiedere aiuto è già un motivo valido per fare il modo che questi possano ancora avere la volontà di operare e favorire la crescita del metodo Hudolin.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Angioli D., Dimauro P. E., *Manuale di alcologia*, Editrice Le Balze, Montepulciano, 2000.

Borsellino P., *Verso una epidemiologia complessa dei problemi alcol-correlati*, in: I programmi di formazione permanente in alcologia, I quaderni di Alcolismi & Comunità, n. 0, 1998, pp. 115-120.

Corlito G., *Conversazioni ad Assisi*, Pinzati, Siena, 2001.

Corlito G. e Santioli L. (a cura di), *Vladimir Hudolin – Psichiatria sociale e alcologia: un pensiero vivo per il nuovo millennio* – Trento, Erickson, 2000.

Crepet P., *Non siamo capaci di ascoltarci*, cfr. pp. 38-40; W. Brenzika, *L'educazione in una società disorientata*, cfr. pp. 57 ss.

Devoto A., *L'uomo e la luna*, Interistituzione, Firenze, 1991.

Galli N., *La famiglia un bene per tutti*, Editrice La Scuola, Brescia, 2007.

Giovanni Paolo II, *Enciclica Sollicitudo Rei Socialis*, Ed. Paoline, Milano, 1989.

Giovanni Paolo II, *Le encicliche sociali (dalla Rerum Novarum alla Centesimus annus)*, 1991.

Hudolin VI., *Alcolismo*, Associazione Regionale Club Alcolisti in Trattamento Friuli-Venezia Giulia, 1984.

Hudolin VI., *“L'organizzazione del trattamento familiare dell'alcolista nel club”, Famiglia, territorio, salute mentale*, San Daniele del Friuli, ACAT-USL n. 6, Sandanielese, 1985, p. 95-97.

Hudolin VI., Devoto A., Rosolen N. e Le Divelec G., *Una scuola per la formazione degli operatori e la trasformazione del territorio. Sette anni di attività nella diffusione del Modello medico-psico-sociale di Hudolin per il trattamento dell'alcolismo*, Scuola Superiore di Servizio Sociale, Trieste, 1985.

Hudolin VI., *L'approccio alla famiglia nell'ambito della psichiatria sociale*, Camminando insieme, San Daniele del Friuli, 1985, p. 6-7.

Hudolin VI., De Stefani R., Folgheraiter F., Pancheri R., (curatori), *I Club degli alcolisti in trattamento*, Erickson, Trento, 1987.

Hudolin VI., *“Il Club degli alcolisti in trattamento nella comunità”*, *Alcolismo*, Bologna, Episteme, 1988, p. 5-8.

Hudolin VI., *Alcolismo. Manuale per operatori e membri dei club*, Episteme, Bologna, 1988.

Hudolin VI., Accettulli A., Brentel E., Ticali S., *Verso un nuovo stile di vita con i Club degli alcolisti in trattamento*, Editre Edizioni, Trieste, 1990.

Hudolin VI., *“I Club verso il 2000: prospettive dell’alcolologia e del movimento dei CAT”. Relazione al Convegno regionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento “I Club verso il 2000”*, Udine, 1991.

Hudolin VI., *Manuale di alcolologia*, 2° edizione, Erickson, Trento, 1991.

Hudolin VI., *“Il Club degli alcolisti in trattamento nei programmi territoriali”*, *Verso un concetto ecologico di salute*, Trento, Erickson, 1992, p. 7-36.

Hudolin VI., *“L’operatore nei programmi alcolologici”*. *Relazione al Convegno “La famiglia, l’operatore, il Club”*, Trento, 1992.

Hudolin VI., Geppini G., Zanon L., *Verso un concetto ecologico di salute*, Centro Studi Erickson, Trento, 1992.

Hudolin VI., *Valori umani nei programmi alcolologici*, Atti del Congresso Spiritualità antropologica per il nuovo millennio, Assisi, 21-24 aprile 1993.

Hudolin VI., *Introduzione*, in Antonini G., Fedele F., Filippin N., Manera R., Milani L., Novello L., Rampin N., *L’attività alcolologica territoriale*, Noumen, Castelfranco Veneto, 1993, pp. 7-84.

Hudolin VI., *“Il Club degli alcolisti in trattamento: una realtà in continuo cambiamento”*, *Alcol e alcolismi. L’intervento ecologico multidimensionale. Esperienze e prospettive venete*, Treviso, A.R.C.A.T. Veneto, 1993, p. 11-39.

Hudolin VI., *Disagio spirituale ed esistenziale*, Atti del Congresso La spiritualità antropologica e l’ecologia sociale nei programmi per i problemi alcolcorrelati e complessi, Assisi, 4-6 giugno 1994.

Hudolin VI., *Un convegno che guarda al futuro*, *Camminando insieme*, n. 1, marzo 1994b.

Hudolin VI., *I Club degli alcolisti in trattamento nel mondo di domani*, *Camminando insieme*, n. 4 dicembre 1994c.

Hudolin VI., Ciullini A., Corlito G., Dellavia M., Dimauro P. E., Guidoni G., Scali L., (a cura di), *L’approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi*, Trento, Erickson, 1994.

Hudolin VI., *Spiritualità antropologica, ecologia sociale, sofferenze multidimensionali nel passaggio tra i due millenni*, *Camminando insieme*, n. 3 settembre 1995a.

Hudolin VI., *Terzo millennio, millennio di pace*, Camminando insieme, n. 4 dicembre 1995c.

Hudolin VI., *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Eurocare, Padova, 1995.

Hudolin VI., *Spiritualità antropologica, ecologia sociale, sofferenze multidimensionali nel passaggio tra i due millenni*, Camminando insieme, San Daniele del Friuli, n. 3, settembre 1995, pp. 6-16.

Hudolin VI., *Spiritualità antropologica, ecologia sociale, sofferenza multidimensionale*, Camminando insieme, n. 3 settembre 1996a.

Hudolin VI., *La famiglia, la pace, il futuro*, Camminando insieme, n. 4 dicembre 1996b.

Hudolin VI. e Corlito G., *Psichiatria, alcolologia, riabilitazione*, Erickson, Trento, 1997.

Hudolin VI., *La riabilitazione delle famiglie con problemi alcolcorrelati e complessi*, in Hudolin VI. e Corlito G. (a cura di), *Psichiatria, Alcolologia, Riabilitazione*, Erickson, Trento, 1997, pp. 13-26.

Hudolin VI., *Camminando insieme*, Udine, 2002.

Hudolin VI., *Sofferenza multidimensionale della famiglia e Disagi alcolcorrelati: vecchi problemi umani*, Associazione per lo studio e la prevenzione delle dipendenze – Eurocare Italia – Arcat Lombardia, 1^a edizione maggio 2010.

Hudolin Vi., Gasparini P., Guidoni G., Kohl N., Kolstad H., Marcomini F., Piani F., Pitacco G., Sforzina M., (a cura di) – *Club degli alcolisti in trattamento – Manuale per il lavoro nei Club degli alcolisti in trattamento (approccio ecologico sociale) con scritti di Vladimir Hudolin*, Scuola Europea di Alcolologia e Psichiatria Ecologica, Trieste, 2001.

Raymond G., *Ombres et lumières sur la famille*, Paris, Bayard Éditions/Centurion, 1999, pp. 48-52.

Tosi A., *Evoluzione da “terapeuta” a “servitore-insegnante” nel “approccio ecologico-sociale” (metodo Hudolin)*, Sirmione, giugno 1999.

Ursella L., *“La diffusione dei Club degli Alcolisti in Trattamento nel Mondo” e l’etica dell’approccio ecologico sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi* - presentazione di Michele Sforzina - Associazione per lo studio e la prevenzione delle dipendenze, ottobre 2005.

Vieri A., *Alcol, pace e giustizia sociale – La sfida dei club degli alcolisti in trattamento secondo l’approccio ecologico-sociale di Vladimir Hudolin* – Associazione per lo studio e la prevenzione delle dipendenze, vol. n° 1, 2004.