

[Guarda questa email nel tuo browser](#)

LIGURIA STRATEGICA

Giornale Mensile dei Centri di Terapia Strategica e degli Studi aderenti alla
Supervisione Strategica della Liguria

Settembre 2019, N. 3

Editoriale di **Giorgio Schiappacasse**

Medico Specialista in Psichiatria e Psicoterapeuta

Esperto nei problemi delle Dipendenze

CURA E... CULTURA!!!

***Un approccio eco-sostenibile ai problemi correlati all'uso delle sostanze
psicoattive e ai comportamenti compulsivi assimilabili***

Trasformare i problemi in risorsa!

Il panorama dei **problemi correlati all'uso delle sostanze psico-attive** (siano esse legali o illegali: alcol, fumo, oppiacei, cocaina, thc,...pain killer, farmaci...) **e ai comportamenti compulsivi assimilabili** (azzardo, dip. tecnologica, shopping compulsivo, dist. alimentari, doping,...) **è molto più ampio di quanto ci piace immaginare e considerare.**

Questo panorama è così ampio e complesso che possiamo ritenere che tutti noi, tutte le nostre famiglie e le nostre comunità siano toccati in modo diretto o indiretto da questi problemi e dalle loro conseguenze (problemi correlati),pensiamo ad esempio agli incidenti stradali o ai problemi degli adolescenti.

La riflessione e le esperienze maturate in questi ultimi decenni hanno fatto emergere la necessità di sviluppare un nuovo e diverso approccio ai problemi correlati all'uso di sostanze psico-attive e a questi comportamenti compulsivi assimilabili.

Passato lo "Tsunami AIDS" che ha inciso profondamente nelle pratiche cliniche e negli assetti organizzativi dei Servizi (ma oggi ...ritorna!), **siamo di fronte ad un imponente fenomeno di "consumo" generalizzato e "normalizzato" di tutte le sostanze**

psicoattive legali e illegali, (policonsumo : soprattutto tra i giovani) e di **“promozione” a tutti i livelli (vedi pubblicità!) dei comportamenti compulsivi assimilabili**.

Anche **la prescrizione e il consumo di psicofarmaci e antidolorifici è in forte espansione** a fronte di un disagio crescente nella popolazione in generale e non può non essere un dato allarmante su cui è necessario interrogarsi e riflettere (vedi intossicazione e morti da pain killer negli Stati Uniti).

Se diamo uno sguardo d'insieme **l'allarme si può trasformare in vero e proprio panico...dove siamo finiti? ... come ci siamo finiti? ... come ne usciamo?**

Abbiamo bisogno di riguardare la cornice epistemologica a cui abbiamo fatto riferimento in questi anni e che è stata troppo semplicistica, riduzionistica e settoriale.

E' necessario trovarne una nuova, più ampia e completa che faccia da **punto di riferimento concettuale e pratico, sia per le prassi cliniche che per impostare i nuovi assetti organizzativi, necessari sia nei Servizi che nell'operatività più in generale (pensando anche alla ...sostenibilità!)**.

Guardiamo quali sono i concetti che, pur nelle difficoltà di questi anni, si sono andati affermando e che sono sostenuti e promossi attualmente anche dall'OMS.

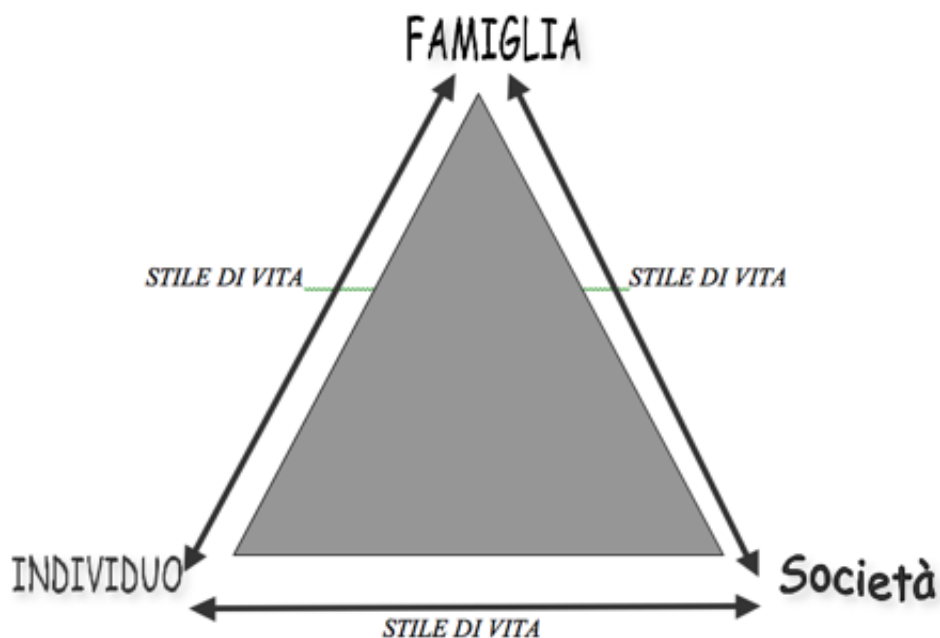
In primo luogo il **concetto di RISCHIO correlato sia all'uso** di sostanze psicoattive sia all'adozione di determinati comportamenti a rischio appunto.

Un ragionare moderno e attento ha abbandonato da anni il concetto di “abuso” per la sua indeterminatezza ed ambiguità .

Oggi si parla di RISCHIO, di corretta, completa e costante informazione, di consapevolezza, di scelta, di responsabilità, di coinvolgimento globale di tutti, di interdipendenza dei comportamenti e deglistili di vita.

Il “rischio” riguarda tutti ed esiste anche un rischio passivo (...compresi i “costi”).

E' necessario esserne consapevoli e non avere paura di uscire dalle false sicurezze della delega, della de-responsabilizzazione e del riduzionismo spesso sostenute da interessi di comodo e di mercato.



Questo modo di vedere le cose più ampio e complesso è maturato di pari passo con le trasformazioni della prassi clinica alle quali le persone, i professionisti e le organizzazioni Pubbliche e del Privato Sociale accreditato sono state stimolate in questi anni per mantenere il passo con le osservazioni, l'esperienza e con il confronto costante con la variazione e fluttuazione dei fenomeni osservati.

Abbiamo imparato in particolare:

A) L'importanza di **mettere l'attenzione sulle "risorse" delle persone** che si rivolgono a noi. Mettere quindi il focus sulla **"auto-responsabilità" chiamando ed indirizzando ad una partecipazione attiva e consapevole fin dall'inizio per un "consapevole" e partecipato percorso di recupero**.

B) L'importanza del **lavorare anche con le famiglie (approccio familiare)**. La famiglia va sempre vista come la prima risorsa. Va sostenuta, informata, attivata e resa partecipe, nei modi dovuti, al percorso di trattamento e recupero

C) L'importanza dello **sviluppo e della cooperazione con le Associazioni territoriali di autotutela e promozione della salute del nostro campo**. Queste realtà sono state la vera e sorprendente novità degli ultimi anni con due importanti caratteristiche: la gratuità per le famiglie e per il sistema, e la garanzia di continuità del trattamento su tutto il territorio anche su un piano nazionale ed internazionale

D) L'importanza di **considerare il continuum delle sostanze e dei comportamenti compulsivi assimilabili** come impatto complessivo sull'individuo, sulle famiglie e sulla società. (**Stile di Vita**). (questo continuum va inteso sia come co-presenza nell'individuo o nella famiglia che come possibile uso sequenziale nel tempo). Tutte le sostanze psicoattive e i comportamenti compulsivi vanno considerate nel loro insieme. Questo ha un significato profondo sia sul piano clinico che per quanto riguarda le politiche di prevenzione e promozione e protezione della salute più in generale.

Ci si rende conto in questo modo della contraddittorietà e della confusione presenti nei messaggi passati dai nostri contesti culturali ed in particolare della confusione che regna anche negli addetti al settore.

Esistono, poi, **profondi i legami tra i problemi correlati all'uso di sostanze psicoattive ed ai comportamenti compulsivi e i messaggi generalmente accettati o addirittura incentivati dalla società nel suo complesso** (tradizioni, pubblicità diretta e indiretta, interessi commerciali, interessi professionali, posizioni di comodo e semplicistiche, omissione di informazione o intervento, ...).

Guardare a questo mondo in modo più ampio e complesso ha reso necessario utilizzare **una nuova cornice epistemologica: l'approccio Ecologico applicato alla nostra società e ai comportamenti umani.**

Tale moderno approccio, che si sta affermando in molti campi della scienza, sottolinea **i profondi legami e le continue interazioni che esistono tra INDIVIDUO-FAMIGLIA-SOCIETÀ'.**

Questi tre elementi, da qualsiasi punto di vista si parta, devono essere considerati come un **"insieme" che non può concettualmente essere frammentato** se non con il rischio di creare visioni distorte e parziali che non permettono di sviluppare a pieno le risorse e le potenzialità presenti nel nostro lavoro, nelle nostre professionalità, nelle persone, nelle famiglie e nelle comunità in cui lavoriamo ...e viviamo!.

Chiunque si avvicini a questo campo deve esplicitare in qual modo considera i legami e le interazioni tra questi tre elementi, in qual modo se ne occupa o ne promuove il riconoscimento.

Le nostre azioni e le nostre organizzazioni devono favorire la crescita e maturazione di tutti e tre gli elementi in gioco, indipendentemente dal punto di osservazione che abbiamo scelto, che è opportuno o che ci è permesso in quel momento.

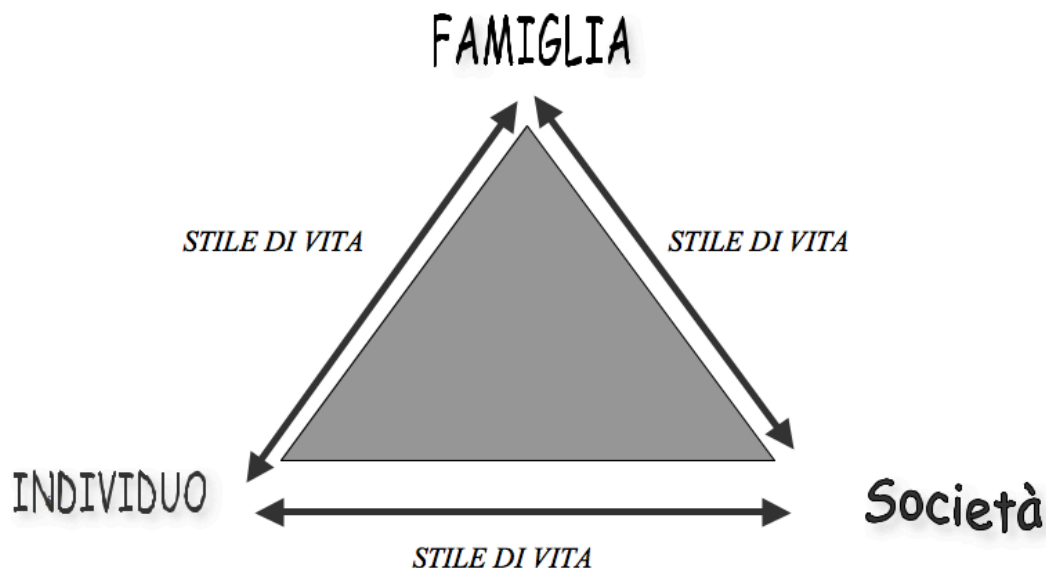
Essere coerenti con queste premesse non è sempre facile così come trasformare questi concetti in azioni concrete.

Di solito ci dimentichiamo che **è più importante introdurre piccoli cambiamenti e mantenerli in modo costante nel tempo** piuttosto che fare grandi dichiarazioni di principio e poi lasciare che l'operatività rimanga inalterata.

Purtroppo dobbiamo essere consapevoli che in assenza della capacità di dare una direzione mirata e coerente alle nostre strategie operative la "cultura generale" ci spingerà con facilità verso soluzioni di comodo e poco impegnative, di fatto vanificando gran parte del nostro lavoro (intossicazione da ...passività!).

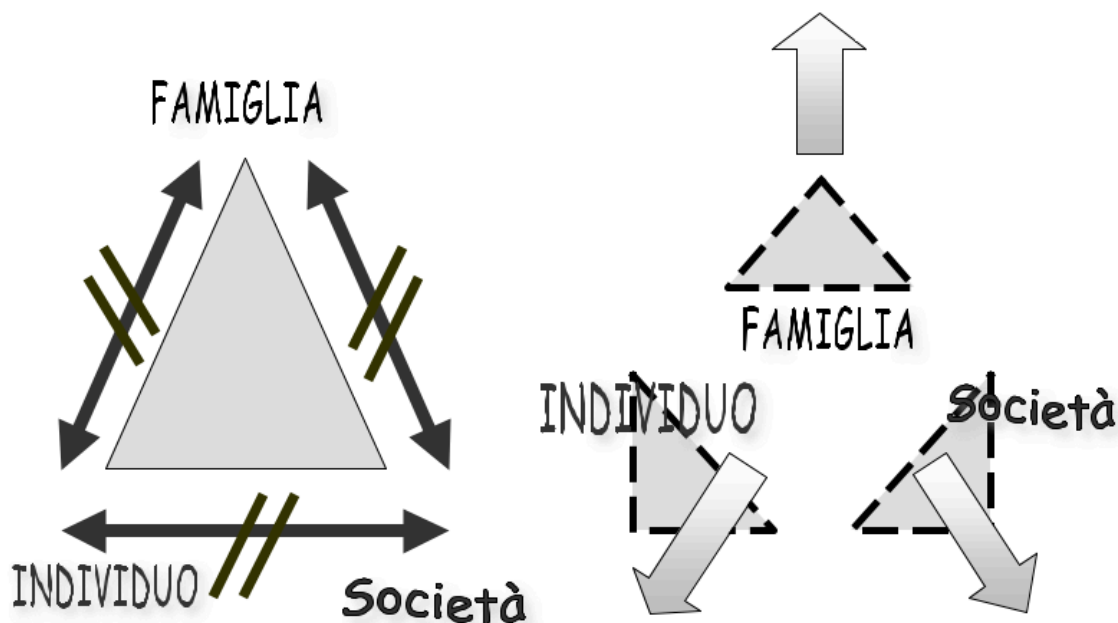
Dobbiamo migliorare la nostra capacità di valutare le ricadute più ampie e complessive che i nostri singoli interventi e che le nostre organizzazioni hanno nel tempo sulla crescita e maturazione del sistema salute nel suo complesso (**visione ecologica**).

In estrema sintesi potremmo visualizzare tale approccio in questo modo:



Questi tre elementi fondamentali sono collegati da **una interdipendenza** molto più **potente** di quanto ci piace normalmente prendere in considerazione.

Può sembrare un concetto fin troppo banale o semplicistico ma quando andiamo a **misurare la coerenza** dei nostri comportamenti, delle nostre scelte professionali e organizzative ci accorgiamo che spessissimo invece che favorire lo sviluppo della consapevolezza dell'importanza e dell'interdipendenza di questi legami spesso **rompiamo tali legami o ne squalifichiamo l'importanza**.



Oggettivizziamo e parcellizziamo i problemi perdendo la "visione di insieme" con conseguenze spesso negative e contrarie alle enunciazioni di principio.

Questo è spesso spacciato come difesa della "libertà" ma dobbiamo ricordarci che si è liberi quando si è consapevoli dei propri legami, della reciproca interdipendenza e non

quando questi vengono negati o misconosciuti.

Le organizzazioni poi in una logica autoreferenziale, spesso, perdono di vista gli obiettivi per cui sono nate e che dovrebbero guidarne le azioni e i cambiamenti.

Qualche esempio concreto:

- **Quale attenzione è riservata nelle nostre organizzazioni agli interventi di Prevenzione**, cioè di cultura sanitaria generale? Utilizziamo i momenti di incontro tra cittadino, famiglie e “pianeta salute” come occasione per fare promozione della salute? Lo consideriamo un nostro preciso compito e dovere o demandiamo ad altri? Quali iniziative concrete, ripetibili nel tempo e sostenibili nei costi abbiamo avviato? Perché non chiediamo che i medici di base organizzino ogni anno almeno due incontri sui temi più importanti della prevenzione invitando tutti i loro assistiti (ed in particolare chi sta bene)? Perché non farlo anche in Ospedale e nei Servizi? Ci pare che ci sia veramente molto, molto da fare in questa direzione.
- **Sosteniamo ed incoraggiamo lo sviluppo delle Associazioni di cittadini e famiglie** che mettano al centro della loro attenzione i temi della loro salute o riteniamo che solo il medico e gli specialisti possono parlare di salute? Siamo consapevoli che senza un adeguato sviluppo di tali Associazioni nei diversi settori falliremmo nella possibilità di fornire cure e assistenza adeguata a tutti ed in particolare ai più soli e ai più poveri? Siamo consapevoli, in particolare, che non potremo garantire il necessario sostegno emotivo e la necessaria continuità nel tempo alle problematiche che presentano una elevata cronicità o la tendenza alla ricaduta? Conosciamo i modelli oggi esistenti di tali Associazioni? Sappiamo collaborare? Cooperare? Ci impegniamo per lo sviluppo di tali Associazioni? **Ci impegniamo** per costruire percorsi comuni di confronto e formazione tra professionisti e cittadinanza attiva? Siamo consapevoli del bisogno enorme di “ascolto” che rimane oggi inevaso e che trova espressioni o risposte improprie (spesso legate alla richiesta o prescrizione di farmaci non necessari)? Se da una parte il progresso delle conoscenze ha permesso significativi avanzamenti sul piano scientifico, **molto è invece da fare e da recuperare sul piano relazionale**, della promozione della salute e di un più moderna e sostenibile organizzazione sanitaria complessiva. E' necessario, in particolare, **valorizzare le persone, le loro famiglie e le risorse territoriali come parte attiva e consapevole nei percorsi di cura-trattamento e nelle strategie di prevenzione e promozione della salute.** Il ruolo del “professionista” territoriale oggi va inteso come **attivatore di risorse e percorsi** più che fornitore di risposte. Un “motore di ricerca” che sappia individuare il percorso più adatto sfruttando al meglio tutte le risorse e le informazioni della “rete”. Quando queste risorse territoriali non sono ancora sufficientemente sviluppate il “**professionista**” ...**deve attivarsi per promuoverne lo sviluppo e la conoscenza**

anche scambiando esperienze con altre regioni o nazioni.

Occorre riconoscere, tutti, la propria parzialità e la necessità di connettere tale parzialità a quella degli altri per un risultato che non è solo la somma delle parti : **lavoro in squadra.**

Sentire e lavorare in questo modo rappresenta un vero e proprio **valore etico-spirituale**. Questo “valore”, per le sue caratteristiche di rispetto dell’”ambiente”, per la capacità di utilizzare o riutilizzare tutte le componenti in campo senza sprecarle o disperderle, per la necessaria attenzione ai costi e alla ottimizzazione delle risorse, per la consapevolezza dell’interdipendenza reciproca rimanda ad una **visione ECOLOGICA dei rapporti umani e dei rapporti tra servizi e tra questi e le Associazioni di autotutela e promozione della salute (approccio ecologico-sociale)**

PROPOSTA DI UN MODELLO MULTIDISCIPLINARE

Il disagio collegato ai problemi correlati all’uso di sostanze psicoattive (**disagi nei bambini e nelle famiglie, disagi nelle coppie, violenze domestiche, comportamenti violenti nelle relazioni sociali, incidenti e difficoltà sul lavoro, incidenti stradali, problemi comportamentali nei giovani, separazioni, omicidi, suicidi , violenze, tumori e altre malattie**) emerge alla nostra osservazione in tre aree fondamentali ognuna con le sue specificità e con diversi settori al suo interno:

- 1. AREA SOCIALE. (coinvolgendo : Servizi Sociali, Centri di Ascolto, Servizi per senza dimora, Forze dell’Ordine, Tribunale dei Minori, Tribunale della Famiglia, Sindacati...)**
- 2. AREA SANITARIA TERRITORIALE (coinvolgendo: Medici di Medicina Generale, Pediatri, Servizi per le tossicodipendenze, l’Alcolologia, Servizi per la Salute Mentale, Neuropsichiatria infantile, Consultorio e medicina scolastica, 118, Diagnostica di laboratorio, ...).**
- 3. AREA SANITARIA OSPEDALIERA (Cardiologia, Gastroenterologia e trapianti,, Neurologia, Psichiatria, Medicina. Ortopedia e traumatologia, Oncologia, Pronto Soccorso).**

E’ necessario (..indispensabile) **individuare alcuni punti in comune** che facciano da base alle iniziative di studio, cooperazione e formazione avviate dalle varie realtà nel campo dei problemi correlati all’uso di sostanze psicoattive.

Senza questa **base di linguaggio e valori condivisi** rischiamo di disperdere risorse ed esperienze preziose, ma soprattutto di dare messaggi culturali confusi e contraddittori a svantaggio degli utenti e delle loro famiglie in primo luogo e della possibilità di **costruire una “rete” di Servizi** realmente efficace.

Consapevoli di questa necessità e aderendo ai principi sopra enunciati il nostro Gruppo di Lavoro (Tavolo delle Dipendenze) ha deciso di proporre a tutte le realtà del nostro Territorio, nel rispetto delle singole autonomie e specificità, di aderire a questo documento impegnandosi, a promuovere tutti:

- **L'APPROCCIO DI RESPONSABILITÀ E FAMILIARE:** tale approccio sottolinea che va sempre cercato il coinvolgimento attivo dell'utente rispetto al percorso tracciato e che tutta la famiglia deve essere informata, resa partecipe e consapevole (nei modi dovuti ed opportuni) dei percorsi di trattamento.

Le persone e le loro famiglie, infatti, pur essendo portatori delle difficoltà sono anche, opportunamente orientati, la prima risorsa per loro e anche per altri!!!

- **L'APPROCCIO DI POPOLAZIONE (o Ecologico):** tale approccio è raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, in particolare per le politiche di prevenzione. Esso enuncia che una adeguata politica di prevenzione dei problemi correlati all'uso di sostanze psicoattive o comportamenti compulsivi deve mirare alla riduzione dei consumi o di questi comportamenti nella popolazione generale e non solo su target specifici.

Questo è ottenibile se tutte le forze in campo sviluppano azioni di **sensibilizzazione ed informazione corretta, costante ed indipendente sui "rischi" correlati all'uso di tutte le sostanze psicoattive siano esse legali o illegali o dei comportamenti compulsivi assimilabili. Ribadiamo che il concetto di RISCHIO riguarda tutti!**

- **LA CONOSCENZA, IL SOSTEGNO, LO SVILUPPO E LA COLLABORAZIONE CON LE ASSOCIAZIONI DI AUTOTUTELA E PROMOZIONE DELLA SALUTE COSTITUITE DAI CITTADINI E DALLE LORO FAMIGLIE:** queste autonome Associazioni hanno dimostrato in questi anni, (es: Alcolisti Anonimi, Club degli Alcolisti in Trattamento) su un livello internazionale, di rappresentare la risposta più efficace, più territorializzata e più accettabile come costi per il trattamento a medio- lungo termine per molte problematiche e rappresentano modelli di riferimento consolidati per lo sviluppo di realtà specifiche nei diversi settori (dipendenze e comportamenti compulsivi assimilabili, problemi e difficoltà perduranti nel tempo,).

I trattamenti di natura intensiva (Servizi pubblici e del Privato sociale) hanno il dovere di cooperare e far conoscere queste Associazioni o di svilupparne di nuove nei settori mancanti, calibrando i loro interventi in sintonia con queste Associazioni ogni qual volta ciò sia possibile.

Questo deve far emergere una **nuova etica ed identità professionale che dobbiamo pretendere come cittadini ed amministratori dai nostri professionisti.** Non si può più lavorare, anche nel sociale, come 30 anni fa senza risponderne da un punto di vista etico e ...non solo.

E' necessario promuovere il confronto di tutto il sistema con le realtà più avanzate nel settore sia su un piano nazionale che internazionale.

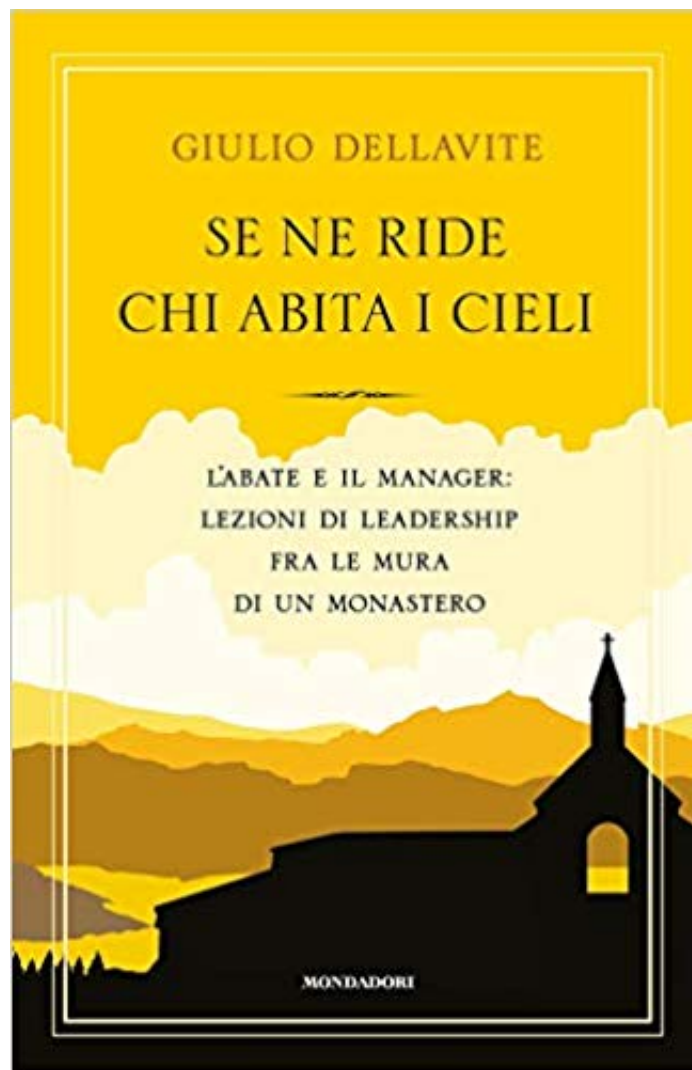
Questi tre punti ci pare rivestano un ruolo cardine fondamentale nello sviluppo di un linguaggio comune e di modalità operative e di ricerca che, pur nelle differenze, consentano una miglior cooperazione, una ottimizzazione delle risorse e di raggiungere una maggiore efficacia e qualità negli interventi. E' assolutamente necessario promuovere iniziative di sensibilizzazione e formazioni comuni su

questi temi.



Rubrica

Libri consigliati



Se ne ride chi abita i cieli.

L'abate e il manager: lezioni di leadership fra le mura di un monastero

15 gen 2019

di Giulio Dellavite

Una gelida serata invernale, una sperduta stradina di campagna imboccata per evitare le code in autostrada, la potentissima auto superaccessoriata all'improvviso in panne, il navigatore e lo smartphone desolatamente muti e, intorno, una fitta nebbia: tutto sembra congiurare contro il rientro in città, quel venerdì sera, di un giovane manager frenetico. Alla ricerca di un telefono per chiedere aiuto, finisce per bussare al portone di un'antica e isolata abbazia. Accolto da un rustico padre portinaio sottilmente ironico e da un sereno abate dalle perspicaci doti introspettive, il manager si scontra subito con l'essenzialità della vita monastica. A poco a poco, però, il suo spaesamento e la sua impaziente irritazione iniziale si stemperano, finendo per trasformare il pernottamento in un viaggio alla scoperta di una realtà solo in apparenza lontana da quella fuori delle mura dell'abbazia e, soprattutto, in un viaggio dentro se stesso. A fargli da guida i dialoghi con l'abate e il padre portinaio, e con i loro confratelli (il bibliotecario, lo speziere, l'ortolano), su temi

universali come politica, economia e bene comune, ecologia e ambiente, verità e fake news, ruolo delle donne, apertura al mondo. Chi dei due ha più da insegnare all'altro? È il monaco che ha bisogno del manager o il manager del monaco? Nell'irreale silenzio che abita gli antichi spazi del chiostro il manager scoprirà un modo nuovo di essere leader. Quello della sfida del Pope Francis' Style. Così come l'abito non fa il monaco, infatti, il ruolo non fa il manager. Abituato a dare lezioni di management e a gestire problemi-eventi-persone, l'ospite imparerà che niente è pericoloso come l'illusione di avere potere sugli altri. Usato come sostantivo, infatti, il potere è un motivetto che si fischia da soli. Diventa una sinfonia solo se inteso come verbo: poter essere, poter fare, poter guidare, poter decidere. E per essere suonata, una sinfonia richiede sia la capacità del direttore d'orchestra di amalgamare le voci di strumenti distinti, sia l'abilità dei singoli, che dovranno dare il meglio di sé, in armonia con tutti. In "Se ne ride chi abita i cieli", don Giulio Dellavite affronta, attraverso la lente particolarissima della cultura monastica, tutti i temi cari ai manager di oggi: dal pensare in ottica relazionale alla gestione delle organizzazioni, dai modelli di leadership responsabile alle migliori strategie per vivere il cambiamento. Così facendo, attualizza insegnamenti millenari e suggerisce a chi legge che la vera grandezza sta nel non perdere mai di vista la propria dimensione interiore, spirituale. Soprattutto, la propria umanità.

Aforisma del mese

“Omnia videre, multa dissimulare, pauca corrigere” trad. : “Vedi tutto, passa sopra a molto, correggi poco” San Bernardo (strategico ante litteram)

Per pubblicare articoli e libri da promuovere, nonché informazioni da divulgare inviare un mail ad andreavallarino@libero.it

I nostri studi

Clara Costanzo, Psicologa, Psicoterapeuta, Genova, via Longo, 6/4, tel. 3384499758, email: claracostanzo@virgilio.it

Angelo De Pascale, Medico, Endocrinologo, Genova, Ospedale Policlinico San Martino, Clinica Endocrinologica, email: angelo.depascale@hsanmartino.it

Simona Palmero, psicologa, psicoterapeuta, Bordighera (Imperia), via Vittorio Veneto, 140; tel.334 678 6735; email:simona.palmero@libero.it

Laura Piccardo, Psicologa, Psicoterapeuta, Imperia, Via Giuseppe Berio, 10; Genova in Via Caffaro 1/8, tel.: 347 7802902; emai: lapicca6@gmail.com

Luca Proietti, Medico, Genova, Ospedale Policlinico San Martino, Clinica Psichiatrica, Ambulatori, email: proie14@hotmail.it

Giorgio Schiappacasse, Medico, Psichiatra, Psicoterapeuta. Genova, via Macaggi 25/17 4° Piano (Centro Antrim), cell. 3290176068; email: giorgio.schiappacasse@asl3.liguria.it

Andrea Vallarino, Medico, Psichiatra forense, Psicoterapeuta. Genova, via Gramsci, 1/1a, tel 3496922664, 0102467677, email: andreavallarino@libero.it, website: www.andreavallarino.net

Licia Vicinelli, Psicologa, Psicoterapeuta, Ventimiglia (Imperia) via Michelangelo Buonarroti 7, Bologna, via Mario Musolesi, 2; cell: 3928532552; e-mail: licia.vicinelli@gmail.com website: www.liciavicinelli.com

Visita il sito web di Andrea Vallarino

Copyright © 2019 Dr. Andrea Vallarino - Medico specialista in psicoterapia, tutti i diritti riservati.

Vuoi cambiare qualcosa riguardo la ricezione di queste email?
Puoi [aggiornare le tue preferenze](#) or [cancellare la sottoscrizione alla newsletter](#).