L’ebbrezza del vivere

interrogativi “scomodi” e stili di vita

Dott.ssa Elena Lippe

Psicologa, psicoterapeuta,

Milton H. Erickson Institute

Natural Gravity

Esperta in patologie delle dipendenze e ipnosi ericksoniana

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Interrogativi scomodi, che aprono la vista su scenari inattesi, a volte poco chiari… quale strada intraprendere?

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

…cosa vuol dire “ebbrezza”?

Ebbrezza

sostantivo femminile

Annebbiamento delle facoltà mentali provocato da un eccessivo assorbimento di alcolici o di stupefacenti.

fig.

Stato di esaltazione e stordimento provocato da un piacere molto intenso.

Ad esempio: "l'*ebbrezza* del volo"

Talvolta viene utilizzato per definire solo un marcato senso di benessere, euforia, spensieratezza.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

“Il Piacere è Sacro”

“La ricerca di quello che i mistici chiamano talvolta l’Assoluto, è, a quanto pare, un’esperienza squisitamente umana. E tale è anche lo stato mistico o estatico, che pare comunichi a quanti lo esperiscono un senso di *indescrivibile pace interiore e di beatitudine,* e dava accesso a poteri taumaturgici assieme ad un senso di unità con quello che attraverso le varie epoche i mistici hanno chiamato Amore Divino.

MOLTE SONO LE VIE CHE CONDUCONO ALLO STATO MISTICO O ESTATICO.”

Riane Eisler, 2009

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

…un po’ di storia…

Gli antichi Greci usavano il termine *pharmakon* per designare allo stesso tempo una medicina e un veleno, una sostanza *psicotropa*, ovvero che produce un effetto sul cervello e sulla psiche, ed era soprattutto il contesto, la consapevolezza e le motivazioni della persona che assumeva la sostanza, a determinare quale fosse il significato da attribuire alla parola *pharmakon* e quindi a dare al comportamento di assunzione un’etichetta di “problema” o di “rituale” o di “cura”.

(F. Giudici, 2012)

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Il cervello “sociale”

- Le evidenze scientifiche mostrano l’importanza di:

- Neuroni specchio
- Natura relazionale dell’essere umano
- Plasticità del Sistema Nervoso che si plasma attraverso le relazioni e le esperienze
- Cervello come sistema vivente (Cozolino, 2006) all’interno del quale i neuroni si interfacciano in una “rete sociale”
- Costante interazione reciproca necessaria per la sopravvivenza dei neuroni

L. Cozolino, “Il cervello sociale”, 2006

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Società come “rete” neurale?

SINAPSI SOCIALE

- Spazio di interazione che unisce le persone in organismi
- Comunicazione avviene soprattutto al di sotto della consapevolezza cosciente
- Le interazioni tra esseri umani, grazie all’attivazione dei neuroni specchio e altri meccanismi complessi, producono un impatto reciproco sull’organismo e sulla struttura cerebrale.

Cozolino, 2006

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Neurobiologia interpersonale

- studia i processi attraverso cui stabiliamo delle relazioni di attaccamento e il modo in cui questi processi possono condurre a sviluppi sani o disturbati;

- sottolinea il ruolo complesso e delicato del processo attraverso cui l'interazione tra il patrimonio genetico e le condizioni del contesto ambientale si manifestano nel comportamento umano.

- Le relazioni di intimità hanno un potere trasformativo; questa funzione ha la sua radice nell'evoluzione e nello sviluppo del cervello a partire dalle cure genitoriali e prosegue in tutte le relazioni significative

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Che ruolo ha l’alcol nella nostra vita quotidiana?

L’alcol è una presenza che passa quasi inosservata.

Di solito s’immagina che parlare di alcol significhi affrontare gli aspetti di una questione che riguarda alcune persone in difficoltà; tuttavia il “bere problematico” può essere una realtà con cui ci si “scontra” molto prima che si possa parlare di una patologia conclamata, anche indipendentemente dalla nostra volontà, dal livello culturale, dalla classe sociale e dall’orientamento ideologico di ciascuno di noi.

Se cambiamo il punto di vista e iniziamo a riflettere criticamente su questi aspetti di “normalità”, possiamo “vedere” fatti, situazioni, comportamenti alcol-correlati, che, a una prima osservazione, non vengono percepiti e quindi non possono diventare nemmeno pensabili.

Parliamo di abitudini e di gesti quotidiani che possono essere rischiosi o dannosi per chi beve e per chi gli è accanto, nei diversi contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, amicizie…).

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

…ti è mai capitato di….?

- Renderti conto di aver bevuto più di quanto avevi intenzione di bere
- Di “non concepire” nemmeno la possibilità di una cena, una festa, una occasione conviviale senza alcol
- Di avere bevuto anche se non avevi voglia di farlo
- Di avere avuto voglia di bere dopo una discussione o un evento che ti ha fatto arrabbiare e ti ha reso triste
- Che se non bevi in certe occasioni ti sembra che ti “manchi qualcosa”, di non riuscire ad apprezzare il cibo o di non “divertirti”
- Di svegliarti al mattino e di non ricordare cosa avevi fatto la sera precedente, anche senza necessariamente sentirti “ubriaco/a”
- Di esserti sentito in imbarazzo per qualche comportamento che hai avuto e che senti che normalmente non avresti fatto
- Di sentirti più aggressivo-seduttivo-chiuso-triste subito dopo aver bevuto o il giorno successivo
- Di usare l’alcol per sentirti più rilassato/a, più socievole e brillante, per sedare l’ansia, per “prendere coraggio”…
- Di aver guidato dopo aver bevuto e magari di aver notato di sentirti più “capace” alla guida
- Che ti abbiano fatto notare/chiesto di ridurre il consumo di alcol, anche in modo scherzoso

Queste domande possono valere anche per altri comportamenti e sostanze (ansiolitici, antidolorifici, shopping, scommesse…)

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

<<Se volete capire una società, guardate attentamente alle droghe che usa. E cosa ci può dire questo riguardo alla cultura americana? Se tralasciamo i veleni farmacologici, ci sono essenzialmente solo due droghe che la cultura occidentale tollera: la caffeina dal lunedì al venerdì per energizzarti a sufficienza per renderti un membro produttivo della società, e l'alcol dal venerdì al lunedì per mantenerti troppo stupido per poterti rendere conto della prigione in cui stai vivendo.>>. Bill Hicks

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

…ma… l’ebbrezza è un “bisogno”?!?

Alcuni studi (Hunt, Evans) sottolineano come il desiderio di trascendere la vita mondana rifletta una più generale tendenza delle società post-industriali nelle quali vengono ricercate attività emotivamente eccitanti, per compensare il senso di soffocamento indotto da un’esistenza improntata all’ipercontrollo e alla produttività.

Si può parlare, quindi, dell’esistenza di un “bisogno” di ebbrezza?

E quanto questa “ebbrezza” può essere collegata con un più ampio bisogno di trascendenza, inteso nel senso del trascendere, appunto, i limiti del sé per raggiungere un senso di interconnessione con altri esseri umani, con l’ambiente, con il Tutto?

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

The Rat Park Experiment

Negli anni ‘70 in Canada il Dott. Bruce K. Alexander, psichiatra ed esperto di dipendenze patologiche, mise in discussione alcuni fondamenti delle ricerche sugli effetti delle sostanze stupefacenti effettuate sui topi.

Fu il primo a considerare la fondamentale importanza del CONTESTO nel determinare gli effetti che si osservano negli esperimenti ed evidenziò alcune criticità degli studi svolti fino a quel momento:

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Criticità:

- I topi sono animali estremamente sociali: negli esperimenti condotti fino a quel momento essi venivano isolati in gabbie senza poter avere contatti con altri simili e senza stimoli ambientali
- I topi di questi studi esposti alle sostanze stupefacenti (catetere) manifestavano un comportamento compulsivo nella ricerca della sostanza, tanto da arrivare a non alimentarsi più fino a morire
- L'idea dominante era che le sostanze fossero di per sé "additive" (War On Drugs)
- Alexander ipotizzò che la compulsione all'uso fosse una risposta all'isolamento piuttosto che all'esposizione alla sostanza in sé
- Mise in discussione l'opportunità di estendere *tout court* agli umani la fenomenologia dei ratti

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Il “parco giochi”

Alexander e il suo team idearono una versione rivisitata di questi studi, inserendo le seguenti differenze:

•Costruirono un ambiente APERTO, in cui i ratti potevano muoversi, giocare, accoppiarsi, nutrirsi liberamente

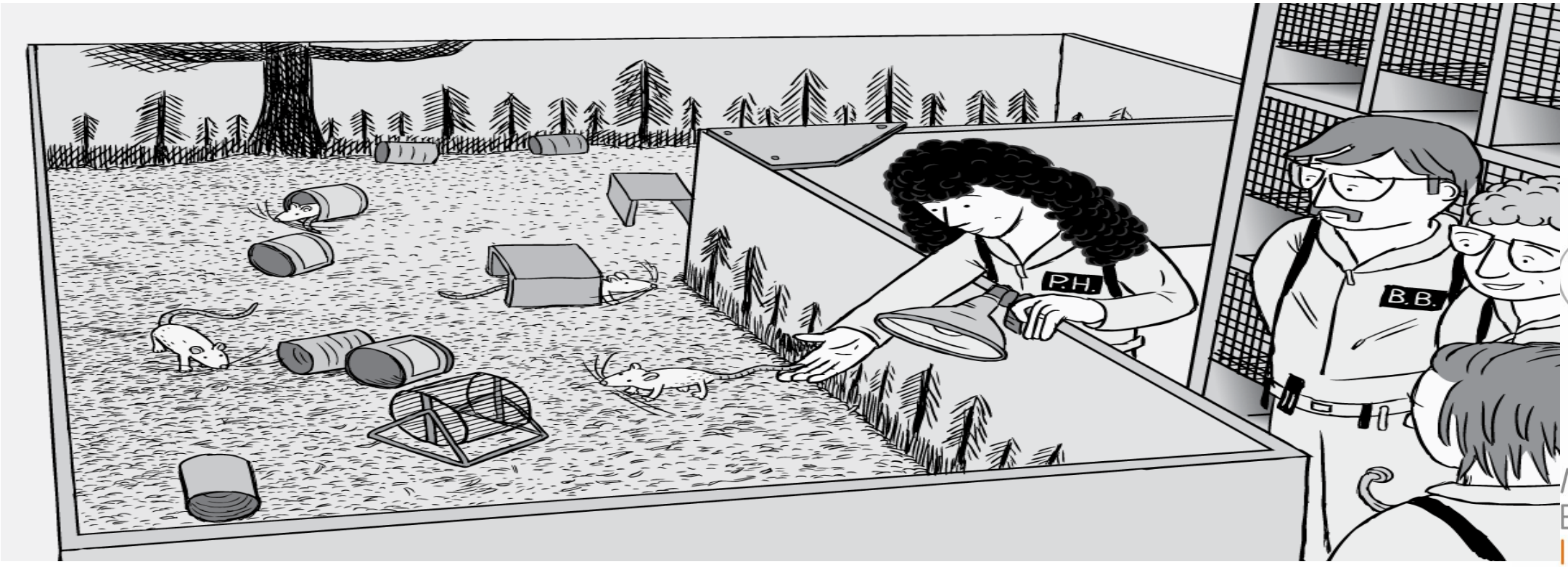
•Anche l’accesso alle sostanze era libero e i ratti potevano scegliere di autosomministrarsi le dosi

I risultati furono interessanti:

•I ratti sperimentavano solo occasionalmente le sostanze

•Non mostravano i segni dell’uso compulsivo manifestati dai ratti posti in isolamento

•Sembrava plausibile l’ipotesi che l’uso compulsivo di sostanze stupefacenti manifestato dai topi delle precedenti ricerche, fosse più una risposta all’isolamento in sé che l’effetto dell’intrinseca capacità additiva delle sostanze



MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Non potendo, per ovvi motivi di etica professionale, replicare l'esperimento su soggetti umani Alexander e il suo team si dedicarono a studiare modelli umani "in vivo" e decise di analizzare le popolazioni pre-colombiane del Canada e degli USA, verificando alcuni dati interessanti

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Gli studi sulle popolazioni “indigene”

Prima dell’invasione europea, alle popolazioni native sembravano essere sconosciuti i problemi legati all’addiction di qualsiasi tipo. È solo con la violenta colonizzazione europea che le popolazioni native, costrette a subire un processo di progressiva spoliazione dei propri legami con la terra, con le proprie radici culturali, distruggendo i legami familiari, allontanando i bambini, confinati nell’orrore delle scuole di stato il cui scopo era quello di privarli persino della propria lingua nativa, che il fenomeno dell’addiction di fatto decimò questi popoli.

Proprio come i ratti in isolamento.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

In entrambi i casi i colonizzatori/sperimentatori che fornivano la droga/alcol spiegavano il fenomeno della dipendenza con il fatto che la droga fosse in se stessa capace di indurre dipendenza. Ma in entrambi i casi la sostanza diventava irresistibile *solo quando l'opportunità di una vita sociale normale veniva distrutta*.

Le persone native intervistate da Alexander descrivevano perfettamente l'*angoscia* dell'essere *deprivati* della propria cultura e *esclusi* dalla propria rete sociale di appartenenza. Un'angoscia che poteva essere *alleviata temporaneamente* dall'uso massiccio di alcol, a costo di arrivare all'autodistruzione.

NE DISCENDE L'IMPORTANZA VITALE DEL SENTIRSI PARTE DI UNA RETE SOCIALE E DI COME OGNI ESPERIENZA LEGATA AL CONSUMO DI ALCOL/SOSTANZE AVVENGA ALL'INTERNO DI UN TESSUTO RELAZIONALE, REALE O FANTASTICATO.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Le persone il cui percorso di vita è esitato in una dipendenza riferiscono di usare le sostanze come modo per far fronte a un processo di “dislocazione”.

Nella nostra società occidentale non esistono gabbie visibili, ma ce ne sono sicuramente di “virtuali”.

La nostra società iperindividualistica, ipercompetitiva, frenetica e orientata alla produzione e al consumo, mina i legami sociali sani, favorisce l’isolamento da cui si cerca un sollievo attraverso alcol, le sostanze, il sesso, lo shopping, la realtà virtuale e così via.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

…alcuni numeri…

Fonte: “Global status report on alcohol and health 2014” WHO

L’alcol è una *sostanza psicoattiva* con la capacità di indurre dipendenza che viene largamente usata in diverse culture. L’uso dannoso di alcol è correlato con un grande numero di malattie e provoca un peso notevole dal punto di vista dei costi sociali ed economici.

Fattori ambientali come:

- Livello di sviluppo economico
- Livello di sviluppo culturale
- Facilità a reperire bevande alcoliche
- Sviluppo ed efficacia delle politiche di prevenzione e promozione della salute

Sono rilevanti nello spiegare le differenze tra i paesi, i trend di consumo e il danno ad essi correlato

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Il danno alcol correlato è determinato da:

- volume di alcol consumato
- stile di consumo
- molto più raramente dalla qualità dell'alcol consumato (Est Europa)
- L'uso dannoso di alcol è una concausa determinante di molte malattie e condizioni di danno biologico, le più evidenti sono l'alcoldipendenza, la cirrosi, il cancro e i traumi alcol correlati. Tra i traumi si include anche la maggiore vulnerabilità alle aggressioni fisiche e sessuali.
- La ricerca scientifica ha recentemente sottolineato una relazione causale tra l'uso dannoso di alcol e malattie infettive come la TBC e l'HIV/AIDS

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

I numeri dei consumi di alcol:

•A livello ***mondiale*** nel 2010 il consumo di alcol per persone dai 15 anni in su è stato di 6.2 litri pro capite, che si traduce in 13.5 grammi di alcol puro al giorno

•Un quarto di questi consumi 24.8% non è registrato, per diversi motivi: c'è una notevole quantità di alcol che viene prodotto in casa, in contesti illegali o venduto al di fuori dei regolari controlli governativi. Di tutto l'alcol registrato consumato nel mondo il 50.1% è consumato nella forma di superalcolici.

•Il 61.7% della popolazione mondiale dai 15 anni in su non ha bevuto alcol nell'ultimo anno, in tutte le regioni dell'OMS le femmine sono più spesso astinenti dei maschi. Esiste tuttavia una considerevole variabilità nella prevalenza degli astinenti nelle regioni dell'OMS.

•Il 16% su scala mondiale dei bevitori dai 15 anni in su mette in atto comportamenti definiti come heavy drinking

•In generale, più è grande la ricchezza di una nazione più alcol viene consumato e più piccolo è il numero degli astinenti. Di regola, le nazioni ad alto reddito hanno la percentuale più alta di alcol consumato procapite e la più alta prevalenza di episodi di bevute pesanti tra i bevitori abituali.

CONSEGUENZE SULLA SALUTE:

•Nel 2012 circa 3.3 milioni di morti, il 5.9% del numero di morti totale, sono attribuibili al consumo di alcol (NON ALCOLDIPENDENZA → CONSUMO)

•Ci sono differenze significative tra i sessi nella proporzione di morti per alcol: nel 2012 il 7.6% delle morti nei maschi e il 4% delle morti nelle femmine erano imputabili al consumo di alcol

•Nel 2012 il 5.1% del peso globale delle malattie e dei traumi sono stati attribuiti al consumo di alcol

Fonte: "Global status report on alcohol and health 2014" WHO

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

I consumi in Italia:

Fonte: “Relazione (anno 2013) del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della Legge 30/3/2011 n°125, Legge Quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati”

•Decennio 2002-2012 → trend di crescita del numero dei consumatori di alcol lontano dai pasti: dal 23, 1% al 26,9% nella popolazione italiana dai 14 anni in su. Per le femmine si è passati dal 12,1% al 16%

•Nella popolazione di età da 18 a 24 anni i consumatori fuori pasto sono passati dal 34,1% al 44%

•L’ISTAT rileva che circa il 6.1% degli italiani dagli 11 anni in su consuma alcol fuori pasto (circa 3 milioni e 314 mila persone)

•Nel 2012 i binge drinkers (da 6 UA in su in un’unica occasione) sono stati circa il 6.9% della popolazione da 11 anni in su: 11,1% maschi, 3,1% femmine; i maschi da 18-24 anni rappresentano però il 20,1% del totale dei binge drinkers.

Secondo l’OMS l’Italia occupa uno degli ultimi posti nella graduatoria relativa la consumo annuo procapite di alcol: nel 2009 è stato stimato un valore di 6.94 litri, valore che è in costante calo.

•Le direttive dell’OMS indicavano come obiettivo da raggiungere per il 2015, quello di far calare i consumi a 6 litri l’anno per la popolazione dai 15 anni in su e di ZERO litri dai 15 anni in giù.

•Diminuisce il tasso di mortalità per cirrosi: nel 2010 è stato rilevato un tasso di mortalità pari allo 8.09 per 100.000 abitanti, di molto inferiore a quello della media degli altri paesi europei che è pari al 13,1 ogni 100.000 abitanti per i paesi dell’Unione Europea e pari al 17,34 per i paesi della Regione Europea (WHO)

•Nel complesso in Italia i consumi stanno calando sia per quanto riguarda il consumo fuori pasto (-1,2%), un calo dal 49,8% al 39,7% nei maschi dei consumi giornalieri superiori alle 2-3 UA per gli uomini e un calo dei consumi superiori alle1-2 UA per le donne, dato che è passato dal 13% al 9.5% nelle donne.

•Il consumo fuori pasto, in crescita nei giovani tra 14-17 anni fino al 2011, tra il 2011 e il 2012 ha registrato un calo,tornando al 15,1%, valore analogo a quello rilevato all’inizio del decennio.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Il bere giovanile

Dall'indagine ESPAD 2012 (studio sul consumo di alcol e sostanze nella popolazione studentesca) emerge che:

•Il comportamento di binge drinking tra i giovani tra i 15 e 19 anni resti sostanzialmente stabile e che stia in realtà registrando un lieve calo

•Secondo i dati Istat 2012 consumo rischioso di alcol è pari al 13,8% della popolazione dagli 11 anni in su, per un totale di circa 7 milioni e mezzo di persone.

Nella fascia di età 18-24 anni:

•il 14,8% ha uno stile di binge drinking, di questi il 20,1% dei maschi e il9,1% delle femmine

•giovani 14-17 anni il consumo di alcol fuori pasto ha avuto un notevole trend di crescita fino al 2011 arrivando, nell'arco di 16 anni a passare dal 12,9% al 22,8%

•nella popolazione dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni il 10,5% riferisce di assumere regolarmente alcol

Questo dato è particolarmente allarmante, considerando che l'OMS PRESCRIVE L'ASTENSIONE ASSOLUTA DALL'ASSUNZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE FINO AI 16 ANNI DI ETA'.

I giovani tra 20-24 anni sono la classe di età più colpita dai danni per incidente stradale, nel 2012 ci sono stati 309 morti e 31.305 feriti.

Tra il 2009 e il 2012 il 10% dei giovani 18-25 anni ha guidato sotto l'effetto di alcol e l'8% dei giovani 18-29 anni

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Modelli del bere

- Culture astemie: vengono così chiamate quelle culture dove il bere viene proibito totalmente. È il caso delle culture di religione islamica, indù e di alcune sette protestanti

- Culture ambivalenti: sono quelle culture "asciutte" che manifestano un atteggiamento ambivalente e contraddittorio rispetto all'alcol, che è usato principalmente dopo il lavoro e nel weekend. I paesi anglosassoni e scandinavi, ad esempio, presentano una sorta di "coesistenza" TRA una visione tendente al proibizionismo E la tendenza a BERE PER trasgredire, il cosiddetto *"drink to get drunk"* (effetti psicotropi)

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Modelli del bere

- Culture permissive: anche dette “bagnate”; il bere è associato a un sistema di “regole” che restano implicite, il bere è confinato in particolari momenti (ai pasti, durante le festività, in occasione di momenti che scandiscono passaggi importanti come matrimonio, laurea, diploma etc), ma l’ubriachezza viene disapprovata. è il caso di paesi come l’Italia. Esiste un forte legame con la “tradizione”, vissuta come valore da tutelare unitamente alla difesa degli interessi economici delle case produttrici di alcolici.

- Culture ultrapermissive: è il caso di paesi come la Francia, dove il bere è largamente accettato e non c’è un vissuto di particolare riprovazione verso l’ubriachezza.

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Valori d’uso dell’alcol

- Rituale
- Psicotropo
- Socializzante
- Economico

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Rituale

Le origini dei processi di fermentazione per la produzione di bevande alcoliche sono molto antiche; è difficile separare gli aspetti storici e scientifici da quelli mitologici e leggendari. Esistono riferimenti a bevande alcoliche nel Codice di Hammurabi, nella Bibbia, in quello che ci è arrivato dall'Antico Egitto, dalla Cina, etc…

L'alcol, in quanto elemento spesso presente nei riti di passaggio, per la sua capacità di svolgere funzioni simboliche, psicologiche e sociali, ha il potere di indurre stati di "trascendenza", grazie ai suoi effetti euforizzanti, che permettono di "relativizzare" i vincoli sociali e culturali e di entrare in contatto con la dimensione extra-sensoriale, generando una sensazione di comunione collettiva con il Sacro

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Psicotropo

La molecola dell’alcol riesce a superare velocemente la barriera ematoencefalica, inducendo uno stato di alterazione nel cervello; per uso psicotropo si intende quindi la ricerca dell’alcol per i suoi effetti euforizzanti, ansiolitici, disinibenti.

In alcuni casi la ricerca dell’effetto psicotropo conduce al cosiddetto “drink to get drunk”, bere allo specifico scopo di ubriacarsi.

In quanto sostanza psicotropa e quindi capace di indurre stati alterati di coscienza, L’ALCOL può essere associato a condizioni e situazioni "limite": in particolare, in occasione dei cambiamenti dovuti alla transizione nelle diverse fasi del ciclo di vita (che possono suscitare sentimenti di ansia, angoscia, di perdita/trasformazione della propria identità), l'esperienza di intossicazione alcolica può riflettere l'esperienza di una sorta di “rito di passaggio”.

in queste condizioni, l'alcol può svolgere la funzione di costruzione di un mondo “ideale”, una realtà alternativa, può essere vissuto come “farmaco” anestetizzante del dolore del vivere e gli effetti che induce possono essere talmente forti da far minimizzare o negare gli aspetti di disturbo e pericolo che l’alcol può provocare.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Socializzante

l’alcol è spesso associato a situazioni conviviali, pranzi e cene, aperitivi... Non solo in occasioni informali, spesso il bere diventa una sorta di “luogo” di incontro per la “negoziazione” relazionale. svolge una funzione di “lubrificante” sociale e viene ricercato specificatamente per questo suo effetto disinibente che induce sensazioni piacevoli.

Socialità, convivialità, ospitalità, "machismo" sono tutti “valori” sociali legati all'alcol, pregni di codici simbolici che "caricano" di significato le relazioni all'interno della dimensione umana. le bevande alcoliche non sono socialmente “neutrali”: ognuna di esse è portatrice di significati simbolici e contiene un messaggio. L'alcol è un “veicolo simbolico” utile ad identificare, descrivere, costruire e manipolare sistemi culturali, valori, relazioni interpersonali, norme ed aspettative comportamentali.

L'utilizzo di determinate bevande, molto spesso, definisce la natura dell'occasione. Una stessa bevanda, può rappresentare, dunque, un'infinita varietà di differenti e persino contraddittori messaggi in una cultura (o situazione) rispetto ad un'altra: può essere intesa come oggetto simbolico di tradizione o novità, stabilità o transizione, integrazione o differenziazione, "mascolinità" o "femminilità", come bevanda delle classi più povere o di quelle più ricche, come riflesso del sacro o del profano, o ancora come "drink" da consumare sul luogo di lavoro o nel corso del tempo libero. .

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Economico

Non bisogna dimenticare che l’alcol ha anche un importante valore economico: è una “merce” economicamente trattabile e fonte di entrate per lo Stato mediante la fiscalità; è mezzo di profitto economico per i produttori e per gli addetti ai lavori.

È importante ricordare i devastanti effetti che l'alcol ha avuto su tutte quelle popolazioni native dell’america del Nord e del sud nonché dell’australia etc. che furono soggette alla colonizzazione europea.

Per tali popolazioni l'alcol ha rappresentato un tentativo -fallimentare- di “cura” per le devastazioni sociali, emotive e culturali dovute alla conquista e allo sfruttamento coloniale. Gli effetti psicotropi dell’alcol potevano essere usati per tentare di lenire la perdita del proprio ambiente ecologico, sociale e culturale e la conseguente crisi identitaria; è stato, allo stesso tempo usato come un'arma potentissima dell' "Uomo Bianco" per indebolire la resistenza delle società indigene, che, tra l’altro, presentano una maggiore vulnerabilità genetica all’alcol.

Dalle americhe all’australia l’uso di sostanze alcoliche importate dal Vecchio Mondo rappresentò un flagello (ancora oggi presente) che contribuì ad accelerare un processo di dipendenza avviato e voluto strategicamente dai conquistatori coloniali e che relegò tutti questi gruppi di popolazione, il cui sistema socio-culturale era ormai in via di disgregazione, alla ghettizzazione nelle riserve e nelle periferie urbane.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Stili del bere

- Conviviale - socializzante
- Alimentare
- Rituale
- Omologante al gruppo
- Intossicante
- Trasgressivo
- Anestetizzante
- Anti-vuoto

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Politiche

Culture bagnate	Culture asciutte
Tutela della produzione agricola e della qualità dei prodotti	Ferma Regolamentazione della produzione e della distribuzione
Modelli di consumo modulati dal'idea che esista un "controllo informale"	Modelli di consumo orientati alla "tolleranza" a patto che si rispettino le regole
Sistema di controllo dei comportamenti "devianti" orientato ad un modello socio culturale	Sistema di controllo dell'uso e dei comportamenti "devianti" orientato al proibizionismo

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Aspetti sociali

Culture bagnate	Sostanze più diffuse	Culture asciutte
Vino		Birra, superalcolici
Alimentare socializzante	Valore d'uso Prevalente	Psicotropo, intossicante
Bassa	Percentuale di astemi	Alta
Norme "informali" di comportamento, ubriachezza disapprovata	Comportamento	Ubriachezza frequente, comportamenti violenti
Individuale	Percezione del Problema	sociale

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Aspetti sanitari

Culture bagnate		Culture asciutte
Rara	Intossicazione	Frequente
Elevata	Cirrosi	Meno elevata
Più di carattere sanitario	Servizi di Trattamento	Diffusi e multidisciplinari
Modello socioculturale		Dissuasione e Controllo
Poco sviluppata In prevalenza medica	Prevenzione	Molto sviluppata e interdisciplinare
	Ricerca	

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

Effetti della globalizzazione

Cultura “ibrida”

Consumi: complessivamente diminuiscono, ma aumentano per i giovani e per la popolazione femminile; diminuisce il consumo di vino, aumenta quello di birra, i superalcolici oscillano.

diminuisce la quota di astemi mentre aumenta il “binge drinking”;

diminuisce la mortalità per intossicazione acuta ma aumenta la mortalità per cirrosi

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

...ma...quindi?!?

- Le ricerche evidenziano che le politiche proibizionistiche hanno una scarsissima efficacia
- Il consumo di alcol rappresenta un comportamento a rischio che può coinvolgere chiunque, indipendentemente da età, ceto sociale, cultura etc…
- I costi umani e sociali del consumo di alcol rischioso, dannoso e dell'alcoldipendenza sono altissimi
- L'alcol è la sostanza psicotropa più diffusa in assoluto, sottostimata nella sua potenziale pericolosità

Cosa si può fare per arginare i rischi senza scivolare nel proibizionismo autoritario o nel senso di impotenza fatalista?

MILTON H. ERICKSON INSTITUTE

L’importanza della cura di sé e della propria rete di relazioni

È importante allenarsi a riconoscere in sé i segnali di disagio, che possono essere legati a delle convinzioni disfunzionali su come si affrontano le inevitabili sfide della vita, le frustrazioni, i dolori…

È importante diventare consapevoli delle abitudini automatiche che abbiamo appreso riguardo al festeggiare le gioie, i traguardi raggiunti, i momenti “rituali”…

Promuovere una capacità di analisi critica delle situazioni e dei condizionamenti a cui veniamo sottoposti, recuperare la dimensione di scelta, di responsabilità, di cura intesa come “prendersi cura di…”

Promuovere le capacità di condurre una comunicazione chiara e rispettosa nei diversi contesti di vita: famiglia, scuola, lavoro, aziende, gruppo di amici… per quanto “banale” possa sembrare, non si evidenzia mai abbastanza quanto sia importante lo stile comunicativo all’interno delle relazioni

Interrogarsi sui messaggi impliciti che, con il proprio comportamento, si possono dare ai propri familiari e ai propri figli: uno dei fattori di protezione più importanti riguardo il consumo dannoso e rischioso di alcol è la qualità delle relazioni all’interno della famiglia

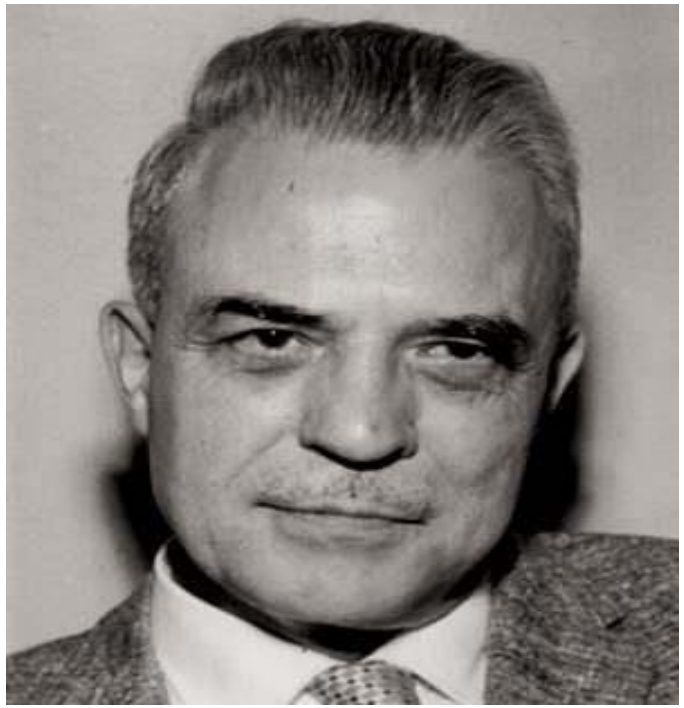
In caso di dubbi e preoccupazioni, affidarsi a interventi professionali esperti: a volte anche con una breve consulenza mirata si può sciogliere qualche nodo che, se trascurato, può contribuire ad aumentare il disagio e l’eventuale ricorso all’alcol o ad altri comportamenti disfunzionali.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Fiducia nelle risorse

“Le persone hanno sempre più risorse di quello che pensano. E sempre più risorse di quello che pensano i loro terapeuti”

Milton H. Erickson



MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Cos’è l’Ipnosi

“Una condizione naturale che si verifica spontaneamente in diversi momenti della vita quotidiana e che può essere indotta nel pieno rispetto delle esigenze e delle capacità della persona."

Haley, 1978

- Fenomeno relazionale
- Co-costruito
- Dialogo tra inconsci

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Cos’è l’Ipnosi

Potremmo definire l’ipnosi come:

uno stato di coscienza molto focalizzato,
nel quale l’attenzione è rivolta solo
a ciò che è immediatamente rilevante.

In questo stato di coscienza è possibile
rendersi conto dei propri potenziali
a livello fisico, emozionale, intellettuale e comportamentale.

Così potete usare l’ipnosi per risvegliare e far venir fuori dal paziente le risorse che prima erano profondamente addormentate in lui.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Cos’è l’Inconscio

Racchiude:

- Apprendimenti
- Esperienze
- Risorse
- Energie

Comunica attraverso il simbolo

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Trance Ipnotica

Consideriamo l’ipnosi un’esperienza relazionale,

un’esperienza che si fa con il paziente,
nella quale si attiva un dialogo tra inconsci

e i partecipanti alla relazione mettono a disposizione le proprie risorse in vista degli obiettivi concordati.

A produrre il risultato concorrono le capacità del terapeuta, del paziente, della coppia al lavoro.

Tutti possono essere ipnotizzati ma queste tre variabili si articolano in modo unico e specifico per ciascuna relazione terapeutica con conseguenti risultati.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

Trance Ipnotica

Nello stato di trance puoi lasciare che la tua mente inconscia passi in rassegna il vasto deposito di cose che hai appreso, nel corso della tua vita.

Ci sono molte cose che hai imparato senza saperlo. E molte delle conoscenze che ritenevi importanti a livello conscio sono scivolate nella tua mente inconscia.

Dentro di noi, possediamo tutte le risorse di cui abbiamo bisogno per far fronte alle nostre sfide evolutive.

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

MILTON H.
ERICKSON
INSTITUTE

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Dott.ssa Elena Lippe 3409248434

elena.lippe@naturalgravity.it

https://www.ericksoninstitute.it/

http://www.naturalgravity.it/it/#