

Identificare correttamente i problemi e le patologie alcol-correlate e la dipendenza può essere difficoltoso perché i portatori di tali problemi:

- non sono facili al dialogo
- generalmente non ammettono di avere un problema con l'alcol
- tendono a non riferire in modo corretto i dati anamnestici o non ne attribuiscono una relazione con l'alcol
- I problemi alcol-correlati sono spesso minimizzati dalla famiglia e dagli amici.

Sono soggetti che spesso negano o minimizzano

- con **negazione** si intende un atteggiamento di non riconoscimento di quanto è evidenziato dal dato di realtà ("non è vero che...")
- con **minimizzazione** si intende un atteggiamento simile ma più blando e che tende a giustificare (" è vero, ma..." / " posso fare da solo/non è così grave/da domani cambio senza problemi...")

Per questo motivo è importante raccogliere quanti più elementi diretti e indiretti da tutte le fonti a disposizione:

- **soggetto**
- **familiari**
- **altri referenti significativi: amici, compagni di lavoro**
- **medico di medicina generale**
- **assistente sociale**
- **pediatra**
- **figure significative della comunità locale**
- **cartelle cliniche**
- **agenzie sanitarie, territoriali, del privato sociale**

Si ricordi che sono elementi indiretti anche:

- **incidenti stradali e traumatismi in genere**
- **incidenti domestici**
- **licenziamenti e frequenti cambi di lavoro**
- **ripetuto utilizzo del pronto soccorso (stati ansiosi, stati confusivi)**
- **lesioni/percosse ai familiari**
- **ritiro patente**
- **problemi legali (arresti per oltraggio, risse, abusi sessuali..)**
- **comportamenti aggressivi**
- **violenza su minori**

CRITERI DIAGNOSTICI

L'inquadramento diagnostico delle patologie alcol-correlate avviene seguendo i criteri diagnostici comunemente accettati a livello internazionale: il DSM IV (Manuale Statistico e Diagnostico delle Malattie Mentali, IV ed.) e la Classificazione Internazionale delle Malattie dell'OMS (ICD-10).

DSM IV:

- **L'alcolismo** viene definito un "disturbo del comportamento in cui può sfociare una modalità patologica di consumo di bevande alcoliche che compromette le attività sociali, professionali del soggetto".
- Per poter diagnosticare la presenza di **alcolodipendenza** il soggetto deve aver presentato *almeno 3 dei seguenti criteri diagnostici*:
 1. presenza di **tolleranza**, ovvero necessità di aumentare il consumo per raggiungere gli stessi effetti psichici, oppure effetti clinici ridotti mantenendo costante il consumo;
 2. sintomi di **astinenza** (tremore grossolano alle mani, alla lingua o alle palpebre, sudorazione, nausea o vomito, astenia, iperattività autonoma, ansietà, umore depresso o irritabilità, allucinazioni transitorie, cefalea, insonnia, convulsioni epilettiformi ecc.) e assunzione della sostanza per ridurre i sintomi di astinenza;
 3. assunzione della sostanza per **periodi prolungati o in quantità maggiori** di quelle previste dal soggetto;
 4. persistente **desiderio di smettere** o di **ridurre il consumo alcolico** con ripetuti insuccessi;
 5. una grande **quantità di tempo spesa** in attività necessarie a **procurarsi l'alcol**, ad **assumerlo** o a **riprendersi dagli effetti**;
 6. **interruzione o riduzione** di importanti **attività** sociali, lavorative o ricreative a causa dell'uso di alcol;
 7. **uso continuativo** dell'alcol nonostante la consapevolezza di avere un problema, persistente o ricorrente, di natura fisica o psicologica causato o esacerbato dall'uso di alcol.
- E' **abusatore** un soggetto che ha una modalità patologica di uso di bevande alcoliche con conseguenze avverse ricorrenti e correlate all'uso ripetuto. Il DSM-IV definisce l'**abuso** alcolico attraverso i seguenti criteri: