

® Gli articoli di questa sezione sono sottoposti a referaggio doppiamente cieco (double blind peer review process) e seguono gli standard in uso per le pubblicazioni scientifiche a livello internazionale ed accettati dalle principali banche dati citazionali

In viaggio con i libri: un intervento pilota di laboratorio di biblioterapia per pazienti con disturbo da uso di alcol in remissione

Barbara Muzzatti*, Monica Vanzella*, Marco Dalla Valle**, Elisa Simoncioni*

RIASSUNTO

■ *I problemi alcol-correlati, di cui il disturbo da uso di alcol (DUA) è la manifestazione clinica conclamata, sono una classe eterogenea di problemi con eziologia e genesi multi-fattoriali che beneficiano di interventi preventivi e terapeutico-riabilitativi diversificati. La biblioterapia è un intervento supportivo che propone al paziente materiale di lettura accuratamente selezionato; viene impiegato in diversi setting clinici e non, e sembra applicabile anche ai contesti alcologici.*

Nel presente contributo, si è descritto un breve intervento (un laboratorio articolato in 4 incontri) biblioterapico, offerto a otto pazienti con un DUA in remissione. L'intento era quello di avvicinare/riavvicinare i partecipanti ad un'attività diversionale non stigmatizzante, permettere l'esercizio di life e social skills, incrementare la conoscenza di sé.

La partecipazione è stata elevata. Il laboratorio è stato valutato come molto utile e molto piacevole. Per tutti i partecipanti, il laboratorio è stato un'occasione di crescita personale nei termini sia dell'esercizio di competenze, sia di riflessione e confronto. Oltre il 70% del campione ha riferito che, a seguito del laboratorio, il proprio rapporto con la lettura sarebbe cambiato, mentre il 100% ha dichiarato di aver appreso qualcosa di nuovo sulla lettura.

In conclusione, l'intervento biblioterapico proposto si è rivelato fattibile e accettabile; è risultato gradito e si è dimostrato offrire spunti di empowerment personale, occasione di esercizio di social e life skill nonché ha fatto esperire la lettura come un'attività praticabile e di valore. ■

Parole chiave: *Adulti, Alcolismo, Biblioterapia, Disturbo da uso di alcol, Riabilitazione psico-sociale.*

SUMMARY

Traveling with books: A pilot bibliotherapy laboratory intervention for patients with Alcohol Use Disorder in remission

■ *Alcohol-related problems, with Alcohol Use Disorder (AUD) as their most evident clinical manifestation, represent a heterogeneous class of issues with multifactorial etiology and genesis. These conditions benefit from a variety of preventive, therapeutic, and rehabilitative interventions. Bibliotherapy is a supportive intervention that provides patients with carefully selected reading materials. It is used in various clinical and non-clinical settings and appears to be applicable to alcohol-related treatment contexts as well.*

This study describes a brief bibliotherapy-based intervention, structured as a four-session laboratory, offered to eight patients with AUD in remission. The aim was to introduce or reintroduce participants to a non-stigmatizing diversional activity, facilitate the practice of life and social skills, and enhance self-awareness.

Participation was high, and the laboratory was rated as highly useful and enjoyable. All participants reported that the experience was an opportunity for personal growth, both in terms of skill development and self-reflection. Over 70% of the sample indicated that their relationship with reading had changed as a result of the intervention, while 100% stated they had learned something new about reading.

In conclusion, the proposed bibliotherapy intervention proved to be feasible and well-accepted. It was perceived as engaging and provided opportunities for personal empowerment, social and life skills development, and an appreciation of reading as a valuable and accessible activity. ■

Keywords: *Adults, Alcoholism, Alcohol use disorder, Bibliotherapy, Psycho-social rehabilitation.*

Articolo sottomesso: 25/03/2025, accettato: 12/06/2025

* SSD Alcologia, Azienda Sanitaria Friuli Occidentale.

** Università degli Studi di Verona.

Introduzione

Il DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition; APA, 2013) inserisce il “disturbo da uso di alcol” (DUA) tra i “Disturbi correlati a sostanze e disturbi da *addiction*” e lo definisce come un disturbo in cui è presente una compromissione clinicamente significativa o un disagio che si manifesta con la presenza di due, o più, di undici criteri nel corso di un periodo di dodici mesi. La presenza di 2-3 criteri configura il DUA come “lieve”, di 4-5 criteri come “moderato”, di sei, o più di 6 criteri, come “grave”. La remissione precoce è definita da un minimo di tre, ma meno di dodici, mesi senza soddisfare i criteri del disturbo (con l’eccezione del *craving*) e la remissione protratta è definita da un minimo di dodici mesi senza soddisfare i criteri del disturbo (con l’eccezione del *craving*) (APA, 2013).

Dato che i problemi alcol-correlati (di cui il DUA è la manifestazione clinica conclamata) sono una classe eterogenea di problemi (fisici, psicologici, relazionali, sociali, lavorativi, legali) con eziologia e genesi multi-fattoriali e visto il cambiamento nelle modalità di assunzione dell’alcol (per es. abbandono dell’uso mediterraneo in favore di una modalità più nordica, caratterizzata da abbuffate alcoliche fuori pasto, soprattutto nei finesettimana; poliabuso), gli interventi preventivi (prevenzione universale, promozione della salute), terapeutici (cura, prevenzione indicata, riduzione del danno, riabilitazione) non possono che essere multiprofessionali e personalizzati. Inoltre, oggi l’*identikit* della persona con un problema alcol-correlato è molto diverso da quello del passato (si vedano, per es., i protagonisti de “Lo scannatoio di Zola”, quello di “Capriole in salita” di Roveredo e quelli dei testi di Mencarelli e Frey), quindi può essere opportuno ampliare lo strumentario a disposizione, a oggi composto da farmaci, avversivanti, monitoraggi, interventi psicoterapeutici, psico-educativi, socio-assistenziali, educativo-riabilitativi (individuali o di gruppo) (Casati *et al.*, 2004; Ceccanti, 2022; Filippin & Sartor, 2006; Gini *et al.*, 2010; Hudolin, 2015; Riboldi & Magni, 2016; Rollnick, Mason & Butler, 2003; Scurti, 2021).

L’uso curativo dei libri affonda le sue radici nell’antica Grecia (Dalla Valle, 2016). La letteratura, in quanto riflesso dell’esistenza umana, sollecita i lettori a riflettere su se stessi e i rispettivi ambienti, favorisce il confronto con le proprie emozioni, i propri sentimenti, valori e conflitti (Monroy-Fraustro *et al.*, 2021). Monroy-Fraustro e colleghi (2021) definiscono la letteratura una sorta di medicina per la vita e ritengono che la terapia, la catarsi e la cura siano caratteri intrinseci alla letteratura stessa.

Il termine “biblioterapia” è stato coniato nel 1916 da Samuel Crothers. Nel 1999, il termine *bibliotherapy* diventa un “termine MESH” e viene definito, dalla stessa National Library of Medicine, una forma di psicoterapia supportiva nella quale al paziente viene assegnato in lettura del materiale preventivamente e accuratamente selezionato.

I tre processi della lettura, della riflessione e della discussione compongono la biblioterapia, un intervento in grado di produrre cambiamenti nel lettore (Lanza, 1991). La lettura, quindi, viene impiegata nella biblioterapia come un tramite per un cambiamento terapeutico e/o come uno strumento di empowerment (Cohen, 1998). Attraverso la letteratura (il confronto con i personaggi, le emozioni, le scelte narrate, ecc.), i pazienti

possono imparare, con la biblioterapia, a fronteggiare le proprie esperienze soggettive, a prendere decisioni e fare scelte, ad esercitare un maggior controllo su di sé e sulla propria malattia. Incremento dell’empatia, sviluppo del pensiero laterale, incremento delle proprie capacità di coping, comprensione di determinate condizioni (quali, ad esempio, la malattia o la morte), il superamento (o la riduzione) del pregiudizio sono tutti obiettivi perseguibili con il mezzo biblioterapico (Dalla Valle, 2018).

Shrodes (1950) identifica nella biblioterapia tre fasi distinte: I. identificazione, in cui il lettore istaura un legame con uno specifico personaggio; II. catarsi, per cui il personaggio si imbatte in un conflitto e lo risolve; III. insight, per cui il lettore riflette sulla vicenda narrata e su proprie vicende, internalizza e applica alcune modalità comportamentali proprie del personaggio con cui si è identificato.

Sam (2018) riporta che Gottschalk (1948) ha elencato sei diversi modi in cui materiali di lettura selezionati possono favorire il processo terapeutico: 1) possono alleviare tensioni, frutto di una cattiva informazione (per es. in tema di sessualità); 2) possono favorire l’insight circa dinamiche emozionali (anche connesse ai meccanismi di difesa); 3) possono aiutare a comprendere le proprie reazioni (fisiologiche e psicologiche) ai conflitti e alla frustrazione; 4) possono agevolare la comunicazione tra terapeuta e paziente, attraverso un terreno comune di partenza; 5) leggere di persone che vivono situazioni simili può alleggerire il senso di colpa e/o la paura, nonché può fungere da incoraggiamento, soprattutto se si legge di gestioni efficaci di frangenti difficili; 6) la lettura di biografie di persone ammirevoli può indurre il lettore verso comportamenti meritori.

La lettura di materiali per sessioni individuali o gruppal, obiettivi terapeutici raggiungibili e la crescita personale sono i tre elementi che accomunano le diverse definizioni di biblioterapia disponibili (Monroy-Fraustro *et al.*, 2021). Hynes e Hynes-Berry (1986-1994) dividono la biblioterapia in biblioterapia clinica e biblioterapia dello sviluppo: la prima viene utilizzata dalle figure mediche o dagli psicologi, mentre la seconda dalle figure non sanitarie come gli educatori, gli insegnanti, i bibliotecari, i counselor, i filosofi, gli operatori sociali (si veda anche: <https://biblioterapiaitaliana.com>). A tale proposito, Fanner e Urquhart (2008) parlano di *library based-intervention*, interventi appannaggio dei bibliotecari. Rachele Bindi (2019, 2021) identifica due diverse modalità di impiego della libroterapia: nel percorso psicoterapeutico individuale, nei gruppi di stampo umanistico con funzione di empowerment individuale.

La letteratura circa l’efficacia della biblioterapia in setting clinici risente dell’eterogeneità (e conseguente scarsa comparabilità) dei disegni (timing dello studio incluso), delle popolazioni (inclusi campioni piccoli) e delle procedure impiegate (interventi, durate e intensità diversi, outcome diversi e/o registrati con strumenti diversi); inoltre, le sono proprie tutte le difficoltà e le riflessioni inerenti il tema più ampio della valutazione dell’efficacia degli interventi psicologici-psicoterapeutici (Muzzatti, 2022).

Nell’ambito della salute mentale, l’efficacia della biblioterapia è stata valutata per persone con depressione (McNaughton, 2009), schizofrenia (Kasperek-Zimowska *et al.*, 2021), disturbi ossessivo-compulsivi (Herbst *et al.*, 2021), disturbi d’ansia (Haug *et al.*, 2021), disturbo da stress post-traumatico (Glavin & Montgomery, 2017), disturbi dell’alimentazione e della nutrizione (Troscianko, 2018).

I bassi costi, la possibilità di raggiungere un numero ampio di utenti, il carattere non stigmatizzante, la possibile complementarità rispetto ad altri trattamenti, una maggiore percezione di

controllo da parte dell'utente sono tutti punti di forza di questo intervento che si candida come terapia complementare.

Obiettivi e finalità

In ottica abilitativa-riabilitativa, col presente intervento ci si è riproposti di:

- avvicinare/riavvicinare i partecipanti ad un'attività diversionale non stigmatizzante, dall'intrinseca natura abilitativa-riabilitativa, nonché socializzante;
- offrire l'occasione di esercitare abilità sociali e life skills in un contesto grupppale, costruito attorno ad un'attività non connotata in chiave alcolologica;
- incrementare la conoscenza di sé (emozioni e loro gestione, pattern comportamentali, bisogni, rappresentazione di sé e degli altri).

Più in generale, la finalità del presente intervento è coincisa col favorire benessere e incremento della qualità di vita. È infatti proprio nell'occuparsi di attività piacevoli, nello stare insieme, che le persone potrebbero scoprire nuovi modi appaganti di vivere la propria realtà, sviluppare competenze relazionali e manifestare interessi, passioni, nuovi piaceri. Si è inteso investire sulle parti sane delle persone, sulle risorse, più che sui vincoli da rimuovere, secondo un'ottica promozionale.

L'intervento

L'intervento, intitolato "In viaggio con i libri: laboratorio di lettura condivisa", si configura come un laboratorio di biblioterapia, articolato in 4 incontri, e specificatamente destinato a utenti con un disturbo da uso di alcol in remissione, in carico in un servizio alcolologico del Paese.

Il contesto

Il Servizio di Alcolologia, articolazione del Dipartimento delle Dipendenze e Salute Mentale dell'Azienda sanitaria locale, presso cui si è tenuto l'intervento oggetto del presente contributo, si rivolge a persone con un problema alcol-correlato.

Durante la valutazione diagnostica iniziale, gli utenti vengono accolti dallo psicologo e da un infermiere, successivamente svolgono un colloquio con l'assistente sociale e un educatore professionale, quindi la visita medica. Gli operatori agiscono il loro peculiare sapere professionale, prima nella valutazione dell'eventuale problema alcol-correlato, poi nell'identificazione del programma terapeutico-riabilitativo più adatto alle esigenze del singolo.

Le persone che giungono al servizio vengono in parte spontaneamente, in quanto si rendono conto di avere un problema che vogliono risolvere, in parte spinti dai familiari, in parte su mandato del Tribunale per problematiche con la giustizia come conseguenza dell'uso problematico di alcol, ma anche dai vari reparti ospedalieri nel caso di riscontro di un problema di alcolismo. Accedono pazienti adulti, di entrambi i sessi, di tutte le estrazioni socio-culturali, spesso con doppia diagnosi o poliabuso.

Sulla base delle specifiche problematiche, il programma di trattamento può prevedere controlli tossicologici, controlli medici, colloqui con lo psicologo, l'assistente sociale, l'educatore

professionale, psicoterapia, ricoveri ospedalieri, partecipazione a incontri di gruppo motivazionali, psicoeducativi, psicoterapeutici, riabilitativi, supporto ai familiari, invio a gruppi di auto mutuo aiuto alcolologico (ACAT o Alcolisti Anonimi).

Il tema principale è motivare i pazienti all'astensione dall'alcol e aiutarli a capire che ci può essere una vita di qualità senza alcol. Una parte importante del lavoro psicologico riguarda l'aiutare il paziente a guadagnare fiducia in se stesso, a potenziare l'autoefficacia, l'autostima e in generale le life skills, offrendo strumenti di empowerment alternativi all'assunzione di alcol.

I partecipanti

L'intervento è stato pensato per un massimo di otto utenti del servizio, con DUA in fase di remissione precoce o protratta e che avevano dimostrato (o erano stati valutati poter avere) interesse/consuetudine con la lettura e/o sembravano poter beneficiare di un accostamento (o ri-accostamento) alla stessa.

Articolazione dell'intervento e procedura

Il laboratorio si è articolato in quattro incontri a cadenza quindicennale; ciascun incontro ha avuto una durata di 90'. Il ridotto numero di incontri è stato scelto in ragione della natura "pilota" dell'intervento stesso.

Il filo conduttore, scelto per l'intervento, è stato il viaggio; in ciascuno dei quattro incontri si sono offerti spunti di conoscenza, auto-conoscenza, riflessione e confronto a partire da altrettanti aspetti dell'esperienza del viaggiare, attraverso la lettura di testi letterari in prosa e in poesia. Nella Tabella 1, vengono riportati i temi di ciascun incontro e i testi letterari impiegati.

L'approccio impiegato è stato laboratoriale, quindi pratico e con coinvolgimento attivo (se pure spontaneo) dei partecipanti. In Tabella 2 viene riassunta la struttura di ciascun incontro, mentre in Tabella 3 sono riportati i passi letterari impiegati e le relative domande stimolo per la riflessione in plenaria.

Durante ciascun incontro, ai partecipanti veniva fornita una copia dei passi proposti (in rispetto della normativa vigente sul diritto d'autore), mentre le domande stimolo venivano proiettate in uno schermo da parete.

Nel primo incontro, come attività di presentazione e rompi-ghiaccio, si è chiesto a ciascun partecipante di condividere, oltre al nome, cosa legge, con che frequenza legge, cosa gli piace del leggere, in che cosa crede sia utile il leggere. Alla fine del quarto incontro, si è previsto un tempo per la compilazione di alcuni brevi questionari per la valutazione dell'intervento stesso (si veda oltre) e si è ottenuto un consenso scritto all'utilizzo delle risposte, in forma anonima e aggregata, per eventuali usi di ricerca e reportistica.

A circa un mese dalla conclusione del laboratorio, si è previsto uno spazio individuale di confronto e follow-up tra i singoli partecipanti e le conduttrici.

L'intervento è stato progettato e condotto da due psicologhe psicoterapeute (BM e MV), coadiuvate da una tirocinante psicologa (ES) per gli aspetti pratico-organizzativi. MD, esperto di biblioterapia, ha supervisionato le diverse fasi dell'intero percorso.

Una volta identificati i pazienti coinvolgibili nell'attività, questa è stata presentata loro individualmente da parte di una delle conduttrici, la quale si è occupata di raccogliere l'assenso a

Tab. 1 - “In viaggio con i libri: laboratorio di lettura condivisa”: articolazione nei 4 incontri

Incontro	Tematismo	Fonte dei brani utilizzati
1°	Chi sono, con cosa parto, cos’ho nel mio bagaglio, cosa leggo.	<ul style="list-style-type: none"> Anita Nair, <i>Cuccette per signora</i>, 2009, Ugo Guanda Editore Milano. Gabriele Romagnoli, <i>Solo bagaglio a mano</i>, 2015, Giangiacomo Feltrinelli Editore Milano.
2°	Dove vado, da dove vengo, dove sono.	<ul style="list-style-type: none"> Alfio Scandurra, <i>Di asini e di boschi</i>, 2020, Ediciclo Editore Portogruaro. Khalil Gibran, <i>Il profeta</i>, ristampa, 2019, Ugo Guanda Editore Milano. Konstantinos Kavafis, <i>Itaca</i> (https://odisseoblog.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/02/itaca.pdf)
3°	Seguire la strada non è sempre semplice, il bivio, la pietra di inciampo, la scorciatoia e la deviazione, la “retta via” e la strada maestra.	<ul style="list-style-type: none"> Alfio Scandurra, <i>Di asini e di boschi</i>, 2020, Ediciclo Editore Portogruaro. Gabriele Romagnoli, <i>Solo bagaglio a mano</i>, 2015, Giangiacomo Feltrinelli Editore Milano.
4°	I compagni di viaggio e “meglio soli che mal accompagnati”; il viaggio come incontro con l’altro	<ul style="list-style-type: none"> Esopo, <i>Il vecchio, il figlio e l’asino</i> (www.interattivamente.org/il-vecchio-il-bambino-e-lasino/; ultimo accesso: 10 dicembre 2024). Carlo Collodi, <i>Pinocchio</i>, 2022, Rizzoli Milano.

partecipare o ha chiesto di pensarci e comunicare l’adesione o meno. Ai pazienti coinvolgibili è stata consegnata una locandina in formato A4 in cui venivano riportati il titolo del laboratorio, il nominativo e la qualifica delle conduttrici, le date e gli orari degli incontri previsti. Ai pazienti che hanno dato l’adesione al laboratorio è stato ricordato il primo incontro qualche giorno prima dello stesso.

Gli incontri si sono svolti in orario pomeridiano, presso la sede del Servizio di Alcologia, in una sala ampia che ha permesso di disporre le sedie in circolo e dotata di PC collegato a video-proiettore.

Al termine del laboratorio, a ciascun partecipante è stata regalata una copia del volume “Solo bagaglio a mano” di G. Romagnoli, personalizzata con la frase di M. Proust riportata in testa.

Tab. 2 - “In viaggio con i libri: laboratorio di lettura condivisa”: struttura di ciascuno dei 4 incontri

Attività	Durata
Presentazione del laboratorio / Condivisione di riflessioni in riferimento all’incontro precedente	15 minuti
Lettura ad alta voce dei passi scelti e riflessione guidata da stimoli	1 ora
Condivisione di riflessioni conclusive e compilazione della biografia di apprendimento	15 minuti

Tab. 3 - “In viaggio con i libri: laboratorio di lettura condivisa”: passi impiegati e relative domande stimolo

Incontro	Passo	Domande stimolo
1°	<i>Cuccette per signora</i> (pp.9-10)	<ul style="list-style-type: none"> Ci sono odori, suoni o immagini specifici che vi riportano a un ricordo di viaggio o a un momento di libertà? Che significato hanno per voi? Se immaginate un treno che rappresenta i vostri sogni e i vostri desideri, sentireste di esserci saliti? O c’è ancora una distanza da colmare per iniziare davvero quel viaggio?
1°	<i>Solo bagaglio a mano</i> (pp. 31-32)	<ul style="list-style-type: none"> In queste righe il termine “bagaglio” viene usato prima in senso letterale e successivamente in senso metaforico o simbolico. Cosa ritenete essenziale da portare con voi nel vostro bagaglio? Se pensate al vostro viaggio nella vita fino ad oggi, quali “bagagli” sentirete di portare ancora con voi? C’è qualche valigia che vorreste abbandonare? Cosa vorreste avere sempre con voi a portata di mano?
2°	<i>Di asini e di boschi</i> (pp. 62-63)	<ul style="list-style-type: none"> Alfio pianifica in anticipo e nei dettagli l’escursione con Fiocco. Voi come vi ponete di fronte ad una situazione nuova (un viaggio, un’attività ecc.)? Se pensate alla vostra esperienza, siete abituati a pianificare o ad agire di impulso?
2°	<i>Il profeta</i> (pp. 7-8)	<ul style="list-style-type: none"> Il protagonista vede finalmente realizzare il sogno del ritorno, ma davanti alla realizzazione di questo non c’è solo gioia, perché realizzare qualcosa a volte porta con sé nostalgia, rimpianto e sofferenza. Avete sperimentato anche voi quest’ambivalenza (ogni medaglia ha due facce)? Vi viene in mente un episodio in particolare?

Tab. 3 - Segue

Incontro	Passo	Domande stimolo
2°	<i>Itaca</i> (lettura integrale)	<ul style="list-style-type: none"> • Ciascuno di voi riporti un verso, un'immagine o un termine che l'ha colpito/a. • In questa poesia emerge non solo l'importanza della meta, ma soprattutto l'importanza del percorso per raggiungerla. Vi è mai capitato di focalizzarvi solo sull'obiettivo perdendo di vista il percorso?
3°	<i>Di asini e di boschi</i> (pp. 107-108)	<ul style="list-style-type: none"> • Come reagite, di solito, di fronte all'imprevisto?
3°	<i>Di asini e di boschi</i> (pp. 116-118)	<ul style="list-style-type: none"> • Vi è capitato di ricevere un aiuto inaspettato? Come vi siete sentiti?
3°	<i>Solo bagaglio a mano</i> (pp. 37-38)	<ul style="list-style-type: none"> • Tornando all'episodio del bambino che si perde in spiaggia, vi è mai capitato qualcosa di simile? • Siete d'accordo con la posizione dello scrittore per cui perdersi o perdere qualcosa può essere un'occasione per ritrovarsi, trovare nuove direzioni ecc.?
4°	<i>Il vecchio, il figlio e l'asino</i> (lettura integrale)	<ul style="list-style-type: none"> • Questa favola ci fa riflettere sul peso che può avere, sulle nostre decisioni, il giudizio degli altri. Questa lettura vi riporta alla mente qualche esperienza che avete vissuto?
4°	<i>Pinocchio</i> (pp. 93-95)	<ul style="list-style-type: none"> • Capita a tutti, nella propria vita, di incontrare dei "gatto e volpe" o un "grillo parlante", una "fata turchina" ecc. Vi va di condividere uno di questi incontri? Com'è andata? Come vi siete sentiti? Con il senno di poi cosa avreste potuto fare per far andare le cose diversamente?

Valutazione

Il gradimento e l'utilità percepiti dell'intervento sono stati registrati, alla conclusione (4° incontro) attraverso un questionario anonimo.

La biografia di apprendimento (Becciu & Colasanti, 2004), compilata da ciascun partecipante al termine di ogni incontro, ha permesso di ottenere informazioni circa l'impatto dell'intervento sul proprio funzionamento. Si tratta di uno strumento volto a evidenziare ciò che ciascuno ha scoperto su se stesso a seguito di una data esperienza (ciascun incontro nel nostro caso) e, in particolare, la biografia impiegata proponeva i seguenti input: "ho scoperto che...", "ho potuto riflettere su...", "ho migliorato o appreso la capacità di...".

La "centratura" del percorso rispetto ai bisogni dei partecipanti è stata valutata attraverso il confronto tra le aspettative (dichiarate nel 1° incontro) e le acquisizioni fatte (dichiarate nel 4° incontro). Mediante l'impiego di un registro, si è tenuta traccia della partecipazione (assenze, drop-out) dei partecipanti.

Tutti i materiali di auto-valutazione sono stati redatti con un carattere tipografico tale da favorire la leggibilità da parte di un'utenza ampliata.

Risultati

Partecipazione

Il laboratorio si è svolto tra dicembre 2024 e febbraio 2025. Le festività natalizie hanno imposto un intervallo più lungo delle previste due settimane tra il secondo e il terzo incontro; inoltre, in corso d'opera si è deciso di posticipare il terzo incontro, perché nella data prevista ci sarebbero stati quattro assenti (50%) per malattia.

Il laboratorio è stato proposto a dieci potenziali partecipanti, di questi due hanno declinato l'invito per ragioni di incompatibilità dell'orario del laboratorio con altre attività personali. All'intervento hanno, quindi, partecipato otto pazienti adulti in carico al Servizio, tre uomini e cinque donne. La loro età era compresa tra 43 e 76 anni (Mdn = 58). La durata mediana della presa in carico da parte del Servizio dei partecipanti era pari a 34 mesi (range: 4-117), mentre due partecipanti (25%) si trova-

vano in remissione precoce da DUA e il restante 75% (6 partecipanti) in remissione protratta.

Degli otto partecipanti, cinque persone (62.5%) hanno partecipato a tutti e quattro gli incontri; due partecipanti (25%) sono stati assenti ad un incontro (concomitanza di impegni non prorogabili sopraggiunti è stata la giustificazione addotta), mentre una partecipante è stata assente agli ultimi due incontri a causa della convalescenza per un intervento chirurgico programmato. Due dei tre partecipanti che sono stati assenti (66.6%) hanno informato preventivamente della propria assenza.

Utilità e gradimento percepiti

All'inizio del primo incontro, dopo la presentazione dell'attività delle conduttrici e dei partecipanti, si è chiesto a ciascuno di condividere le proprie aspettative rispetto al laboratorio: occasione di socializzazione (2 risposte), di condivisione e confronto (4 risposte), di conoscenza (3 risposte), di crescita personale (3 risposte) sono state le aspettative dichiarate.

L'utilità percepita è stata valutata da ciascun partecipante, in forma anonima al termine del quarto incontro, su una scala likert a cinque punti, ancorata "per nulla - moltissimo". Per sei partecipanti (75%), il laboratorio è stato molto utile, mentre per un partecipante è stato abbastanza utile e per un altro moltissimo utile. La piacevolezza percepita degli incontri è stata valutata da ciascun partecipante, in forma anonima al termine del quarto incontro, su una scala likert a cinque punti, ancorata "per nulla - moltissimo". Per sette partecipanti (87.5%), gli incontri sono stati molto piacevoli, mentre per un partecipante sono stati moltissimo piacevoli.

Il 100% dei partecipanti ha dichiarato di voler consigliare un'esperienza di gruppo simile: sei partecipanti (75%) hanno enfatizzato il ruolo costruttivo della condivisione, due (25%) il ruolo dell'autoconoscenza, quali ragioni a supporto.

Impatto percepito dell'intervento sul sé

La biografia di apprendimento, compilata al termine di ogni incontro, aveva lo scopo di aiutare i partecipanti a mettere a fuo-

co cosa, grazie all'incontro, avevano scoperto, fatto oggetto di riflessione, migliorato o appreso. Nella Tabella 4 sono riassunti i risultati raccolti con questo strumento.

Nel questionario finale, proposto in conclusione dell'ultimo incontro, si chiedeva di indicare se il laboratorio avesse offerto qualche spunto per l'incremento della conoscenza di sé. Tutti gli otto partecipanti hanno risposto a questo quesito: tre risposte (37.5%) alludono all'acquisizione (o conferma) di consapevolezza di alcuni tratti del proprio modo di essere ("sono un po' timida a relazionarmi con gli altri", "sono una persona profonda e riflessiva e non lo credevo", "non sono molto portata a condividere le mie esperienze", mentre cinque risposte (62.5%) si rifanno all'incremento di abilità/competenze quali l'ascolto, la condivisione, la riflessione a seguito dell'esperienza e l'autoconsapevolezza.

Impatto percepito dell'intervento sul proprio rapporto con la lettura e sulla percezione della lettura stessa

Nel questionario finale, proposto in conclusione dell'ultimo incontro, si chiedeva di indicare se, a seguito del laboratorio, si ritenesse che sarebbe cambiato il proprio rapporto con la lettura e in che modo. Cinque partecipanti (62.5%) hanno risposto in modo affermativo, due in modo negativo ("no, perché sono pigra e purtroppo ho letto sempre poco") o dubitativo ("difficilmente, anche se è stato un grande stimolo leggere assieme"). Uno degli otto partecipanti non ha risposto a questa domanda (12.5%). Dei cinque partecipanti che hanno risposto in modo affermativo (71.4%), due hanno spiegato che avrebbero dedicato maggior tempo alla lettura in futuro, un altro che intendeva leggere un libro di argomento diverso da quello affrontato di solito, un quarto ha dichiarato di voler approfondire maggior impegno, anche quando il libro non fosse sembrato particolarmente accattivante, mentre il quinto ha apprezzato, genericamente, il ruolo della conoscenza e della consapevolezza per la crescita personale.

Sulla lettura, il laboratorio ha insegnato ai partecipanti (100% dei rispondenti) che: può essere condivisa con altri, "è uno spunto per poter dialogare", può dare spazio ad interpretazioni diverse, può suscitare riflessioni personali, è fonte di conoscenza e autoconoscenza, può stimolare all'approfondimento, "c'è tutto un mondo che gli gira attorno".

Discussione e conclusioni

L'uso problematico dell'alcol è una modalità maladattiva che il singolo sviluppa per gestire eventi stressanti, dolorosi, traumatici

o loro effetti. Gli effetti psicoattivi dell'alcol danno un'illusoria sensazione di benessere, potere, forza. Contrastare i problemi alcol-correlati significa, non solo raggiungere e mantenere l'astinenza dall'assunzione alcolica, ma soprattutto sviluppare modalità comportamentali, alternative all'assunzione, che risultino più salutari ed efficaci (Gini *et al.*, 2010; Hudolin, 1995). In questo, la lettura guidata di materiale informativo o finzionale può essere senz'altro utile, perché può offrire modelli comportamentali, letture alternative degli eventi, denominazioni di sensazioni ed emozioni, fonti di rispecchiamento, elementi di conoscenza di emozioni, pensieri, comportamenti. Un percorso biblioterapico ben congegnato può perseguire obiettivi diversi, riconducibili all'incremento delle life skills (gestione dello stress, autoconoscenza, conoscenza e gestione delle emozioni, sviluppo del problem solving e del decision making) e di abilità sociali; alla riflessione su tematismi (problematiche evolutive, conflitti, dinamiche relazionali, identificazione ed espressione dei bisogni...) specifici; al riappropriarsi di un'attività comune, quale è appunto la lettura e/o avvicinarsi ad una pratica diversionale, distraente (cfr. utilità della distrazione nel craving), condivisa (potenziale spunto di conversazione e condivisione con altri), quindi intrinsecamente socializzante e normalizzante; all'ecologica riabilitazione, o potenziamento, di capacità cognitive quali attenzione, concentrazione, memoria, linguaggio, pensiero ipotetico-deduttivo, pensiero laterale, mentalizzazione (Muzzatti, 2022).

Nel presente contributo, si è descritto un breve intervento biblioterapico (4 incontri), offerto a otto pazienti con un disturbo da uso di alcol in remissione. L'intento dell'intervento (un progetto pilota) era quello di avvicinare/riavvicinare i partecipanti ad un'attività diversionale non stigmatizzante, offrire l'occasione di esercitare abilità sociali e life skills in un contesto grupale costruito attorno ad un'attività non connotata in chiave alcolologica, incrementare la conoscenza di sé.

L'accettazione, la fattibilità e l'equità dell'intervento sono risultate buone. La partecipazione è stata elevata: non ci sono stati dropout e le assenze effettuate sono state giustificate e giustificabili. Il laboratorio è stato valutato come molto utile e interessante da tutti i partecipanti, partecipanti che hanno auspicato la proposizione in futuro di iniziative simili e che consiglierebbero quest'attività ad altre persone. Si è trattato di un'attività fruibile da un'ampia platea di persone (con poche avvertenze quali, ad esempio, l'impiego di materiali ad alta leggibilità, la predisposizione di un supporto in fase di scrittura per chi ha difficoltà in quest'attività), che non richiede grandi risorse materiali (può essere svolta anche on-line), che, però, richiede un'attenzione nell'identificazione dei tempi di erogazione (orari che non interferiscano con le attività routinarie dei partecipanti, attenzione ad evitare i periodi di festa/vacanze o periodi di proliferazione di malanni stagionali).

Tab. 4 - *Biografia di apprendimento: acquisizioni dichiarate (frequenze)*

<i>Ho scoperto che, ho potuto riflettere su, ho migliorato o appreso la capacità di...</i>	<i>Incontro 1° (N = 8)</i>	<i>Incontro 2° (N = 7)</i>	<i>Incontro 3° (N = 7)</i>	<i>Incontro 4° (N = 6)</i>
Impatto sul presente del proprio passato	3	1	0	1
Altri hanno vissuti, vedute ed esperienze simili ai miei	3	2	2	0
Valori e comportamenti	2	1	1	0
Importanza di ponderare scelte e azioni	1	4	1	1
Fiducia e relazioni con l'altro	0	0	3	3
Emozioni	0	0	1	0
Capacità di ascolto	1	0	0	1
Capacità di condividere/esprimersi	1	1	0	0
Ruolo dell'influenza altrui	0	0	0	1

L'utilità della condivisione e del confronto, l'impiego di stimoli per avviare una riflessione, l'autoconoscenza sono state le aspettative dichiarate all'inizio del laboratorio e sono state anche le ragioni per cui i partecipanti consiglierebbero la partecipazione ad un laboratorio simile a quello frequentato da loro in quest'occasione. Questi dati, certamente non significativi da un punto di vista statistico, sono però indicativi di come l'intervento abbia incontrato il bisogno di socializzazione e crescita personale (auto-conoscenza) dei partecipanti, abbia offerto loro l'occasione di agire life e social skills, li abbia avvicinati/riavvicinati ad un'attività (la lettura) comune, potenzialmente piacevole, arricchente e potenziale medium comunicativo.

Per tutti i partecipanti, l'intervento è stato un'occasione di crescita personale nei termini sia dell'esercizio di competenze (ascolto, comunicazione, condivisione), sia nei termini di riflessione e confronto su vissuti, emozioni, esperienze, valori, convinzioni.

Oltre il 70% del campione ha riferito che, a seguito del laboratorio, il proprio rapporto con la lettura sarebbe cambiato, mentre il 100% ha dichiarato di aver appreso qualcosa di nuovo sulla lettura proprio grazie al laboratorio.

Il presente contributo è, a nostra conoscenza, il primo che descrive un intervento biblioterapico specificatamente dedicato alle persone con DUA in remissione e che impiega esclusivamente materiale letterario, in prosa o poesia. Studi già pubblicati, quali quelli di Connors *et al.* (2017), Gonzales e Dolin (2015), Apodaca *et al.* (2007) e Carter *et al.* (2002), infatti, descrivono interventi che hanno impiegato materiale di self-help o opuscoli informativi e si sono rivolti a persone con un problema alcol-correlato attivo. D'altro canto, la metodologia degli Alcolisti Anonimi (AA) prevede la lettura, durante le sedute di gruppo, di testimonianze, oltre che di testi motivazionali e riflessivi (metodo dei 12 passi e delle 12 tradizioni). I dati, qualitativi e preliminari, qui presentati depongono in favore della fattibilità e accettabilità dell'intervento proposto. Permettono, poi, di definire l'intervento come gradevole ed utile; l'utilità sembra potersi ascrivere all'avvicinamento all'attività della lettura, e all'autoconoscenza e all'empowerment. Ulteriori studi potranno approfondire i presenti dati, attraverso l'impiego di misure quali-quantitative più valide ed affidabili, nonché attraverso l'impiego di campioni più ampi.

In conclusione, l'intervento biblioterapico proposto è risultato gradito ai partecipanti che lo hanno frequentato e si è dimostrato offrire loro spunti di empowerment personale, occasione di esercizio di social e life skills nonché li ha portati a considerare la lettura come un'attività a sua volta praticabile e di valore.

Riferimenti bibliografici

American Psychiatric Association – APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. APA (trad. it.: *DSM-5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*). Milano: Raffaello Cortina, 2014.

Apodaca T.R., Miller W.R., Schermer C.R., Amrhein P.C. (2007). A pilot study of bibliotherapy to reduce alcohol problems among patients in a hospital trauma center. *Journal of Addiction Nursing*, 18(4): 167-73. Doi: 10.1080/10884600701698745.

Becciu M., Colasanti A.R. (2004). *La promozione delle capacità personali*. Milano: FrancoAngeli.

Bindi R. (2019). *I libri che fanno la felicità. Prenditi cura della tua anima con la libreria*. Milano: Vallardi.

Bindi R. (2021). *Trame archetipiche. Libreria e benessere*. Firenze: Press & archeos.

Carter Sobell L., Sobell M.B., Leo G.I., Agrawal S., Johnson-Young L., Cunningham J.A. (2002). Promoting self-change with alcohol abusers: a community-level mail intervention based on natural recovery studies. *Alcohol Clinical Experimental Research*, 26(6): 936-48.

Casati O., Rossin M.R., Teruggi A., Verrilli R. (2004). *Lavorare con i gruppi in alcologia*. Torino: Edizioni Medico Scientifiche.

Ceccanti M. (a cura di) (2022). *Il trattamento dei disturbi correlati all'alcol - indicazioni per la comprensione e per l'intervento clinico integrato*. Cuneo: Edizioni published.

Cohen L.J. (2002). Bibliotherapy. The therapeutic use of books for women. *Journal of Nursing in Midwifery*, 37: 91-5. Doi: 10.1016/0091-2182(92)90143-Q.

Connors G.J., Walitzer K.S., Prince M.A., Kubiak A. (2017). Secondary prevention of alcohol problems in rural areas using a bibliotherapy-based approach. *Rural Mental Health*, 41(2): 162-73. Doi: 10.1037/rmh0000073.

Dalla Valle M. (2016). Viaggio attraverso i primi cent'anni della biblioterapia. *Biblioteche oggi*, 34: 56-60.

Dalla Valle M. (2018). *Biblioterapia: strumenti applicativi di base per le diverse professioni*. Verona: QuiEdit.

Fanner D., Urquhart C. (2008). Bibliotherapy for mental health service users Part 1: a systematic review. *Health Information Library Journal*, 25(4): 237-52. Doi: 10.1111/j.1471-1842.2008.00821.x.

Filippin N., Sartor L. (2006). *Un modello alcologico semplice per i trattamenti complessi*. Milano: Raffaello Cortina.

Frey J. (2003). *In un milione di piccoli pezzi*. Milano: TEA.

Frey J. (2006). *Il mio amico Leonard*. Milano: TEA.

Gini P., Giunta M.G., Rossin M.R., Longoni B. (2010). *Il problema alcol, comprendere e aiutare chi beve troppo*. Milano: Editrice Ambrosiana.

Glavin C.E.Y., Montgomery P. (2017). Creative bibliotherapy for post-traumatic stress disorder (PTSD): a systematic review. *Journal of Poetry Therapy*, 30(2): 95-107. Doi: 10.1080/08893675.2017.1266190.

Gonzalez V.M., Dulin P.L. (2015). Comparison of a smartphone app for alcohol use disorders with an Internet-based intervention plus bibliotherapy: A pilot study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(2): 335-45. Doi: 10.1037/a0038620.

Gualano M.R., Bert F., Martorana M., Voglino G., Andriolo V., Thomas R., Gramaglia C., Zeppegno P., Siliquini R. (2017). The long-term effects of bibliotherapy in depression treatment: systematic review of randomized clinical trials. *Clinical Psychology Review*, 58: 49-58. Doi: 10.1016/j.cpr.2017.09.006.

Haug T., Nordgreen T., Öst L.G., Havik O.E. (2012). Self-help treatment of anxiety disorders: a meta-analysis and meta-regression of effects and potential moderators. *Clinical Psychology Review*, 32(5): 425-45. Doi: 10.1016/j.cpr.2012.04.002.

Herbst I., Voderholzer N., Stelzer N., Knaevelsrud K., Hertenstein E., Schlegl S., Nissen C., Külz A.K. (2012). The potential of telemental health applications for obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 32(6): 454-66. Doi: 10.1016/j.cpr.2012.04.005.

Hudolin V. (2015). *Manuale di alcologia*, Edizione critica a cura dell'AICAT (III ed.). Trento: Erickson.

Hynes A., Hynes-Berry M. (1986-1994). *Biblio/Poetry therapy. The Interactive Process: A Handbook*. Clearwater: North Star Press.

Kasperek-Zimowska B.J., Bednarek A., Giguere M., Orłowski W., Sawicka M. (2021). The specificity of the use of bibliotherapy as an element of psychiatric rehabilitation in a group of patients suffering from schizophrenia. *Postepy Psychiatrii i Neurologii*, 30(4): 278-86. Doi: 10.5114/PPN.2021.111946.

Lanza M.L. (1991). Literature: a vehicle for emotional connection between clinician and client. *Archives of Psychiatric Nursing*, 5: 313-8. Doi: 10.1016/0883-9417(91)90030-9.

McNaughton J.L. (2009). Brief interventions for depression in primary care: a systematic review. *Canadian Family Physician*, 55(8): 789-96.

Mencarelli D. (2018). *La casa degli sguardi*. Milano: Mondadori.

Monroy-Fraustro D., Maldonado-Castellanos I., Aboites-Molina M., Rodríguez S., Sueiras P., Altamirano-Bustamante N.F., de Hoyos-Bermea A., Altamirano-Bustamante M.M. (2021). Bibliotherapy as a non-pharmaceutical intervention to enhance mental health in response to the COVID-19 pandemic: a mixed-methods systematic review and bioethical meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 9, 629872. Doi: 10.3389/fpubh.2021.629872.

Muzzatti B. (2022). La biblioterapia nel trattamento dei problemi alcol-correlati: rassegna della letteratura. Elaborato finale per il Corso di Perfezionamento in "Gioco d'azzardo, web, sostanze e altre dipendenze comportamentali. Dalla conoscenza alla cura", Università degli Studi di Udine AA 2021-22.

Riboldi F., Magni E. (2016). *Droghe ricreative; Le life skills per crescere indipendenti*. Milano: FrancoAngeli.

Rollnick S., Mason P., Butler C. (2003). *Cambiare stili di vita non salutari; strategie di counseling motivazionale breve*. Trento: Erickson.

Roveredo P. (2006). *Capriole in salita*. Milano: Bompiani.

Sam M.S. (2018). BIBLIOTHERAPY, in *PsychologyDictionary*. -- <https://psychologydictionary.org/bibliotherapy/> (accessed October 1, 2022).

Scurti P. (2021). *Psicoterapia delle dipendenze, Contesti, percorsi e strumenti terapeutici*. Milano: FrancoAngeli.

Shrodes C. (1950). *Bibliotherapy: a theoretical and clinical-experimental study*. -- https://openlibrary.org/books/OL14596117M/Bibliotherapy_a_theoretical_and_clinical-experimental_study (accessed October 1, 2022).

Trosianko E.T. (2018). Literary reading and eating disorders: Survey evidence of therapeutic help and harm. *Journal of Eating Disorder*, 6(1), art. no. 8. Doi: 10.1186/s40337-018-0191-5.

Zola E. (2018). *Lo scannatoio*. Milano: Feltrinelli (op. or. 1887).