

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

NÚMERO 39 / SEGONA ÈPOCA / JUNY DE 1997



**Consell Insular
de Mallorca**

alutara

Núm 39

Segona Època, juny de 1997

Edita: Consell Insular de Mallorca

Redacció: Servei d'Acció Social i Sanitat
General Riera, 67
07010 Palma
Tel: (971) 76 07 62
Fax: (971) 76 19 52

Portada: Sense títol
Carmen Cañada

Maquetació
i impressió: Esmert

Dipòsit legal: PM-128-1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

L'article, «Dinàmica social de l'alcohol i l'alcoholisme», de Maria Isabel Gelabert Vich, psicòloga del Servei Municipal de Drogodependències de l'Ajuntament de Palma, fou presentat com a ponència al curs «Alcoholisme en Atenció Primària», organitzat a Palma per Socidrogalcohol i el «Plan Nacional de Drogas» el mes de desembre de 1995.

*L'autora ens aporta informació sobre la més greu, socialment parlant, de les toxicomanies: la produïda per l'alcohol que, en ser una substància tan arrelada no només en els usos socials, sinó fins i tot dins la pròpia cultura greco-llatina de la qual fruïm encara avui en dia, és pel que no li donam la importància que li hauríem de donar. Fins i tot ens atraviríem a dir que ho portam en el subconscient col·lectiu: **l'alcohol no és dolent; si de cas és dolenta la persona que no el sap utilitzar, cau en les seves xarxes i, per això, se l'ha de culpabilitzar.** A l'article, l'autora analitza per què bevem, la manera de beure dels joves i, finalment, presenta una anàlisi del tractament de l'alcohol en els mitjans de comunicació.*

Per altra banda, clou aquest bloc l'article «Característiques de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències de Mallorca. Algunes reflexions», de Fernanda Caro, responsable de l'Equip d'Atenció a les Drogodependències del CIM.

En aquest article, l'autora ens aporta una panoràmica descriptiva de l'actualitat de la xarxa esmentada i posa sobre la taula les mancances que s'hi detecten a parer seu.

DINÀMICA SOCIAL DE L'ALCOHOL I L'ALCOHOLISME*

Maria Isabel Gelabert Vich
*Psicòloga de l'Equip de Prevenció
del Servei Municipal de Drogodependències
de l'Ajuntament de Palma*

RESUM

Cada cop més es considera l'alcohol com una droga. Però aquesta consideració xoca amb la imatge que s'ha construït, a nivell social, al llarg dels anys. En la nostra comunitat i cultura, és —a més o sobretot— un valor, un simbolisme social, tolerat i assimilat dins els nostres sistemes de relació.

Sovint veim com existeix una baixa sensació de perill al voltant de la seva ingesta i que aquesta sensació (si existeix) no s'associa a un nivell general, sinó que depèn de qui, com, quan i on consumeix, i quina influència té la ingesta en el seu comportament habitual. El que no es tolera és la «pèrdua de control», el «no saber beure» i, així, «l'alcohòlic» passa a ser un malalt individual i molest.

No hi ha una única causa que expliqui per què bevem. Les expectatives són quasi tan diverses com consumidors trobam. Algunes són comunes perquè la nostra societat les ha incorporat com a part del seu repertori relacional i altres han de trobar-se en cada una de les persones consumidores.

Per tant, per parlar del consum de l'alcohol no es pot tenir una mirada unidireccional: han de trobar-se i relacionar-se diferents nivells que van des del «macro» fins a l'individual, sense oblidar els sistemes de comunicació a nivell social, construint explicacions plurals i globals. Sols des d'aquesta lectura es podran realitzar intervencions acurades pel que fa a la prevenció i tractament.

COM PLANTEGEM EL FENOMEN

Si consideram l'alcohol com una substància tòxica, ho haurem de fer com «una substància tòxica de característiques especials»: **legal, reglamentada, àmpliament tolerada a nivell social, culturalment inserida**, present a tots nivells. El seu consum no sols provoca unes alteracions fisiològiques i del comportament individual, sinó que, alhora, participa en la construcció de dinàmiques socials i també pot alterar-les. Si bé és una droga, ho és com un **valor**, un **simbolisme social** que impregna les relacions interpersonals; és una de les «més

(*) Ponència presentada al curs «Alcoholisme en Atenció Primària», organitzat a Palma per Socidrogalcohol/Pla Nacional el mes de Desembre de 1995. La ponència es va il·lustrar amb imatges publicitàries de la premsa escrita. Aquest suport visual no apareix en el present text.

exitoses» (de més consum), més tolerades, fins al punt que gran part de la població té una concepció «ligh» de les begudes alcohòliques.

Parlam de complexitat, d'incidència i combinació multifactorial, i l'explicació, les possibles explicacions, no poden ser senzilles. Haurem de relacionar varis nivells¹, tots ells interconnectats:

El *supracontext* (marc sociològic, jurídic, polític i econòmic). Trobam les normatives, el marc que «limita» i ordena, també el que quantifica (taxes) i regula el sistema econòmic. Les investigacions (macro) que es promouen en aquest nivell poden tenir un rerafons de justificació de les mesures parcials que després són adoptades.

Pel que fa a l'alcohol, podríem plantejar-nos què suposa com a estratègia i com a model triar i/o implementar:

- Un sistema liberalitzador
- Un sistema prohibitiu
- Un sistema legalitzador-reglamentador

I hem de tenir en compte que el supracontext no ens dóna un marc pur, en el sentit que sovint resumeix i aglutina comportaments socials generals (tendències) en relació a models culturals i ideologies dominants, intentant ordenar-los (àmbit legal i polítiques macro sanitàries, per exemple) i articular-los amb el marc econòmic. La majoria de vegades molt per darrera dels moviments socials i prioritant interessos de caire econòmic.

Ens podríem fer un seguit de preguntes:

Es podria il·legalitzar (prohibir) actualment el consum d'alcohol al nostre Estat?

Hem de contestar que si així es fes, seria una mesura fora del context real (econòmicament i social parlant). Hem fet referència a diferents sistemes, alguns autors enumeren quatre tipus de cultures²:

1. *Abstinentes*: Prohibeixen fruit de l'alcohol (Hinduista i Islàmica)
2. *Ambivalents*: Tendències contraposades vers l'alcohol. (Anglaterra, EEUU i països escandinaus)
3. *Permissives-moderades*: Admeten fruit de l'alcohol, en petits cercles i durant els menjars. Refusen la gatera i els aspectes patològics del consum d'alcohol. (països mediterranis)
4. *Permissives-incondicionals*: Tolerants del consum, gateres i excessos. Amb característiques atenuades hi hauria països com França, Espanya, etc.

De fet, al nostre país i en determinats contextos «la gatera» és un «ritual d'iniació» o bé un objectiu en si mateix relacionat amb la diversió.

Referint-nos concretament a la població general espanyola, les dades següents ens fan pensar en un consum generalitzat i integrat: l'any 1993, d'una mostra de 17.617 persones majors de 16 anys, un 53'4% va consumir begudes alcohòliques al darrer mes i el 41'2% el darrer any.

És la normativa vigent efectiva?

Si per efectivitat entenem que són mesures que incideixen en la prevenció des de la posició de control, haurem de contestar que ho és poc. És dispersa, poc aplicable i de difícil maneig, entre d'altres coses perquè té a veure amb compor-

taments de diferents sectors de població, xoca amb diverses realitats i amb patrons i models culturals molt establerts.

Per exemple, en els domicilis són els models parentals els que dicten les normes pel que fa al consum d'alcohol dels més joves (dels fills); sovint són aquests models els que «es boten» les normes generals, enviant els fills menors a comprar alcohol, o convidant-los a què beguin a festes, celebracions, etc., sense que per això sentin que estan incomplint una norma general o actuant de forma incorrecta.

És l'abordatge sanitari actual coherent amb el fenomen?

La resposta tampoc no pot ser positiva. Des d'aquesta perspectiva ha estat l'organització ciutadana i d'afectats, les associacions, la iniciativa privada i altres àrees de l'Administració Local, les que han cobert històricament els espais de tractament i de suport psico-social.

El **supracontext**, en el cas de l'OH, reflecteix i promou el que a nivell social es dona: una doble (o triple, o quàdruple) moral, relativa a: QUI, QUAN, COM I ON es consumeix alcohol.

Context i text: Com s'organitzen les normes i estratègies polítiques, però des d'una comunitat, una economia i una cultura (models culturals) concrets i la seva relació amb els comportaments socials col·lectius (a nivell d'explicacions compartides i d'intervencions practicades).

Ens situam en els **discursos socials** que es tenen sobre l'alcohol, des de les incongruències que provoquen a nivell d'actituds i comportaments. Perquè no estam mirant una foto fixa, parlam de processos i de canvis. No podem parlar d'una visió única que ens simplificaria la comprensió del fenomen i el treball d'intervenció; **existeixen diferents imatges sobre l'OH, diferents sistemes de creences sobre els seus efectes** en la conducta dels individus.

En aquest sentit, Westermeyer (1987) ens aporta que «...Aquests sistemes de creences tenen un origen i una funció social. La seva relació amb els valors mantinguts pels diferents grups és evident. Per exemple: a una societat com la nostra, on l'expressivitat verbal i de comportament constitueix un valor social que impregna les relacions socials, és necessari disposar de mecanismes que facilitin aquest procés. Així, l'alcohol es converteix en un facilitador de les nostres relacions socials».

La constatació d'aquest fet a certes campanyes publicitàries és total: estar «IN» («dins de la història»), «ON» («en marxa»), «OK» («estar bé, com cal estar») en relació a uns patrons de consum, estils de vida i escenaris establerts.

Hi ha **critèris normatius** que acompanyen les creences sobre l'alcohol i que estan reflectint l'**estructura de valors i els posicionaments ideològics** dels grups que les mantenen. Per exemple, el nivell de consum que es considera adient varia en funció del sexe i l'edat del subjecte que efectua la ingesta. Encara es condemna el consum excessiu de les dones, sobretot de les més joves i de les de més edat. Mentre que els contextos d'ingesta més acceptats van associats a l'oci, secularitzats, arribant a identificar-se les begudes alcohòliques com a begudes refrescants.

L'element i els seus components (l'individu i la seva física, química, sentits, psique). Aquí hauríem de parlar de la incidència orgànica, psíquica i social (pel que fa a l'individu) del consum d'alcohol.

No desenvoluparem en profunditat aquest nivell perquè és matèria d'altres ponències. Però sí dir que els comportaments individuals, de l'individu dins del grup, amb els seus valors, creences, etc., interaccionen amb els comportaments col·lectius, els modifiquen i es veuen modificats per ells.

En el cas de l'alcohol és clar que modifica les tres àrees i que, com individu, pot dificultar el seu creixement i desenvolupament personal. Però, a més, com a individu dins d'un grup social, si aquestes àrees es veuen deteriorades tenen una major projecció: **es veu l'alcoholisme com a malaltia individual**, materialitzant els tòpics («viciós», «borratxo», «té mal beure»...), connotant negativament comportaments que se situen a nivell individual quan, majoritàriament, s'han iniciat en grup, dins d'una interacció social.

Una investigació realitzada per PAEZ i col. al País Basc sobre la representació social que tenen els joves de l'alcohol³, aporta que aquest sector de població associa el consum solitari d'alcohol a l'alcoholisme i la malaltia, així com un patró adult de comportament. Podríem afegir que el que no es plantegen és com, on i amb qui es va iniciar la ingesta abans d'arribar a l'alcoholisme. És a dir, no tenen una visió de procés i, per tant, no se senten en situació de risc.

Podríem dir que si l'individu no manifesta deteriorament (està conservat), llavors es pensa que gaudeix dels valors positius de la ingesta (la majoria associats a les relacions de caire social), però si en manifesta, pot patir l'aïllament dels grups de referència, com a individu que no ha sabut mantenir el control, mantenir-se dins les «normes socials establertes». Forta incongruència si pensam que per a alguns grups d'edat «aguantar» una ingesta important d'alcohol és un «valor», una forma de prestigi i potser a través d'aquests augments d'ingesta s'arribi més ràpidament a situacions de dificultat i/o problemàtiques que després són rebutjades pel mateixos grups que les mantenen.

PER QUÈ BEVEM?

Hem de parlar de les **expectatives envers els efectes de l'alcohol**, que s'han definit com a les creences sobre els efectes que el subjecte espera de la substància. Per tant, l'experiència de consum i l'ús social serà diferent segons les creences i les narracions públiques que sobre aquest tinguem els individus. I les creences sobre l'alcohol tenen una estructuració, van associades, a conductes i grups socials diferents, així com es reproduïxen públicament en situacions de grup com a justificacions del quan, com i per què es consumeix alcohol.

Cardenas i Moreno-Jiménez (1990) adaptant l'AEQ (qüestionari amb ítems relacionats amb els efectes esperats) al nostre medi sociocultural, realitzaren tres agrupacions d'ítems:

1. Agent de transformació individual positiva a nivell:

Cognitiu	Emocional
Conductual	Orgànic

-
2. Agent de transformació individual negativa:
Deteriorament cognitiu Irresponsabilitat
Deteriorament motor Agressió
Pèrdua de control

3. Agent de la interacció social, mediatitzat per variables de tipus individuals i socials.

Les expectatives més positives tenen una gran representació i aglutinen totes les àrees (cognitiva, conductual, emocional, orgànica i d'interacció social). Però també hem de tenir en compte, dins el que és la interacció social, que existeix una tendència a creure que els altres pensen, senten i actuen com nosaltres ho fem. Per tant, hem de parlar de **representacions socials**, associades a diferents grups/sectors de població, amb models/patrons de consum diferents. Per exemple, els subjectes alcohòlics i els bevedors excessius esperen: més canvis positius globals, major assertivitat social i una intensificació del plaer físic i social com efecte de l'alcohol, en comparació amb els subjectes amb un menor consum.

Què són les representacions socials?⁴

- a) Forma de coneixement socialment elaborat i compartit, amb una orientació pràctica, cap a la construcció d'una realitat comuna dins un conjunt social.
- b) Orienten i organitzen les conductes i comunicacions socials. Intervenien en processos tan variats com la difusió i assimilació de coneixements, el desenvolupament individual i col·lectiu, la definició de les identitats personals i socials, l'expressió dels grups i les transformacions socials.
- c) Són fenòmens cognitius que lliguen la pertinença social dels individus amb les implicacions afectives i normatives, amb la interiorització de les experiències dels models de conducta i de pensament, socialment inculcat o transmès per la comunicació social.
- d) Abordades com a producte i procés d'una activitat d'apropiació de la realitat exterior al pensament i d'elaboració psicològica i social d'aquesta realitat.

A més, són mòbils, circulants i canviant en el temps.

Per tant, aquests processos ens impliquen a tots, actuant per defecte o com efecte, és a dir, intervenim en tots els casos: confirmam amb les nostres conductes o amb la no resistència als patrons establerts (acceptant).

Si no, com explicar des de la consciència que molts professionals i responsables polítics tenen dels danys que l'alcohol, com a droga d'incidència biopsico-social, provoca en el si de la societat?:

- Que als estudis universitaris dels futurs professionals del món socioeducatiu i sanitari no s'habiliti per a la intervenció (tant preventiva com assistencial)?
- Que professionals de primera línia (sanitaris i socials) no llegeixin, encara ara, determinades patologies i dificultats psico-socials com associades al seu consum?

- Que després de les campanyes informatives realitzades trobem tant dins la població general com dins del medi professional una presència tan gran de tòpics i prejudicis (creences i imatges distorsionades, sense un fonament objectiu)?
- Que els mitjans de comunicació social donin unes informacions tan alarmistes (per exemple: consum dels joves) per després publicitar estils de vida relacionats amb el consum?

ELS JOVES

Aprofitaré per fer referència a un sector específic de població, els joves, perquè els seus patrons i models ens faran plantejar noves estratègies d'intervenció (tant preventiva com assistencial). Utilitzaré dades de D. Paez (1994)³, D. Comas (1995)⁵, i el darrer Informe de la Junta d'Andalusia (1995)⁶.

D. Comas ens aporta que l'evolució del consum d'alcohol entre els joves espanyols als darrers 30 anys s'ha produït a través de tres etapes ben diferenciades:

1. *Fins als inicis dels anys 80*: Caracteritzada per una expansió del consum però seguint les **pautes tradicionals**. Els joves beuen seguint el model dels adults, però es va incrementant linealment el consum, la despesa, la tolerància, les possibilitats (llocs i ocasions) i el tipus de begudes (de fermentats a combinats de destil·lats). No hi ha canvi de pautes culturals. Es va reduir el nombre d'abstemis des d'un 40-50% a meitat dels 60 a un 20% en 1984 i es va passar d'una situació on sols bevien els homes a una altra on bevien els dos sexes, malgrat que els homes bevien més.

2. 1984-1992: *Canvi de pautes*. Els joves adopten el patró de cap de setmana; la valoració de l'alcohol com un producte que permet arribar a «un punt» i la massificació d'aquestes pautes. Es redueix el nombre d'abstemis fins arribar a un 6-8% a finals dels 80. No s'abandonen del tot les pautes tradicionals de consum i es produeix una «acumulació d'estils de beure» especialment entre els gran bevedors.

Les noves pautes no són realment una creació, sinó l'adaptació, massificació dels models nòrdics, difosos pels mitjans de comunicació social i que se superposen a una sèrie de pautes culturals prèvies i minoritàries.

3. Per ara, *darrera etapa*: Un sector dels joves reacciona contra el fenomen, es tornen abstemis, adopten actituds personals contra l'alcohol però sense articular-les ni socialment ni política, perquè es mou en una **cultura de refús però no d'alternatives**. Malgrat l'aparició d'aquest col·lectiu, el consum global d'alcohol es manté estable, tal vegada perquè apareix un 18% de joves que podem considerar «grans bevedors» i que compensen la disminució que aporta l'increment de l'abstèmia. El nombre de grans bevedors d'aquesta època suposa triplicar les xifres de referència de la primera etapa (entre 4-7%) i duplicar els de la segona (8-10%) situant-nos en un **model dual de societat** on conviuen un grup ampli d'abstemis totals i un grup amb forta problemàtica en relació a l'alcohol.

És a dir, trobam, pel que fa a la relació entre **edat i consum** (D. Paez):

- Reducció de l'edat d'inici (14-16 anys)
- Major conducta d'abstinència (15-17 anys)
- Integració del consum (a partir dels 16 anys)

I quant a la modalitat de consum:

- Recerca dels efectes psicoactius de l'alcohol (cs beu més i de més graduació)
- Augment del consum de begudes alcohòliques en dies festius i caps de setmana (augment de la freqüència i nombre de gateres). Apareix el model de bevedors de cap de setmana exclusivament.
- Canvi de begudes: Menys vi i més cervesa (fermentades), més combinats i «xupitos» en els més joves (destil·lades).
- Consum produït fonamentalment en el context de les relacions socials del grup d'iguals i fora de casa (carrer, bars, pubs...). La norma a l'àmbit familiar és el no consum de begudes alcohòliques.

Així, malgrat que augmenti l'abstèmia dins la població més jove (36'4%), el nombre de bevedors habituals és elevat (50%). Però atenció, el fenomen de l'ús massiu d'alcohol no és essencialment un tema d'adolescents, sinó que són els joves majors d'edat els que disparen les taxes de consum. Malgrat tot, tal i com ens fa veure D. Comas, «... ha estat la imatge dels adolescents bevent al carrer la que ha produït un cert canvi d'actitud dins la societat espanyola en relació a l'alcohol». Reacció per alarma i por, ja que continua aportant que «... no ha estat objectivament la quantitat d'alcohol begut, sinó les formes, les pautes i hàbits de consum el que han disparat l'alarma». Basta repassar la premsa escrita del darrer any per veure com s'ha tractat el tema, facilitant aquest alarmisme entre la població adulta.

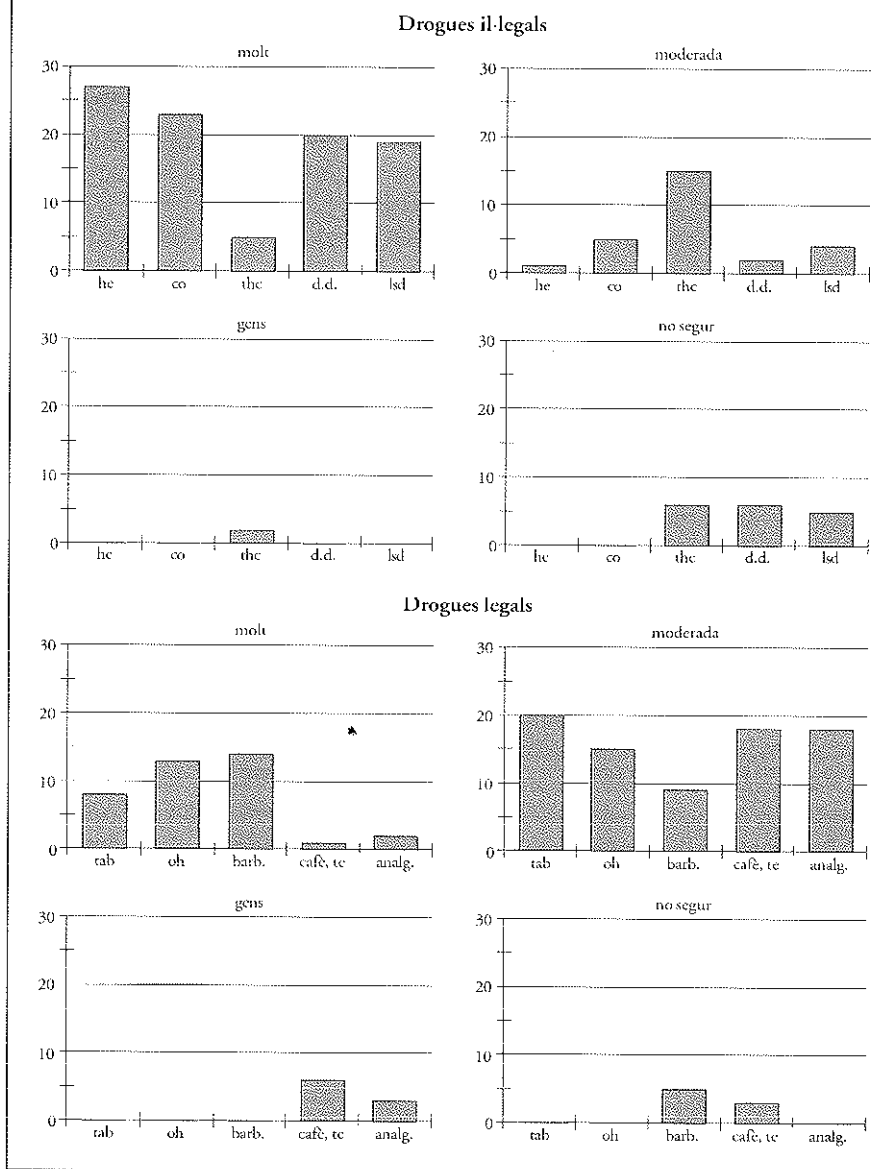
Si bé el nombre de bevedors, entre els adolescents, s'ha vist reduït de forma important (en un 47%), la quantitat d'alcohol ingerit pels que segueixen bevent s'ha incrementat en una proporció molt superior (un 118'4%), és a dir, l'any 1993 es va beure un 48'5% més d'alcohol que el 1988. S'ha restringit el fenomen en termes sociològics, però s'ha agreujat en termes de salut pública.

Les dades de l'informe de la Junta d'Andalusia, elaborat amb una mostra de població general (majors de 12 anys), aporten en aquest sentit que, a la seva comunitat, es troben un 53'4% d'abstinents, un 36'2% de bevedors lleugers o moderats i un 9'5% de bevedors alts, excessius i de gran risc (75 ml alcohol/dia). Que els que menys beuen són els de 12-13 anys (96'5%) i els que més els de 21-24 anys (17'3%), seguits dels de 25-34 i 35-44 anys (13'4% i 13'6%). Els grans bevedors són majoritàriament homes (16'4% front 3'2% de dones) i la mitjana d'ingesta d'alcohol és també superior a la femenina (36'50 ml front 12'3 ml).

Els escenaris varien: dues tercers parts dels joves i adolescents beuen als locals públics; els de 14-15 anys a la discoteca, bars i festes, i són els de 16-24 anys els que, a més, beuen al cotxe.

No podem analitzar les dades de forma parcial o compartimentada, s'han de contextualitzar i relacionar, ja que les opinions i actituds que la societat elabora en un determinat moment respecte a les drogues (discurs social) condicionaran de forma importantíssima les respostes socials. Pensem en els discursos tan diferents que manté la societat espanyola en relació a dues drogues com l'alcohol i l'heroïna, que van des de la tolerància al refús social total, sense que el discurs dominant tingui un suport en la realitat del fenomen.

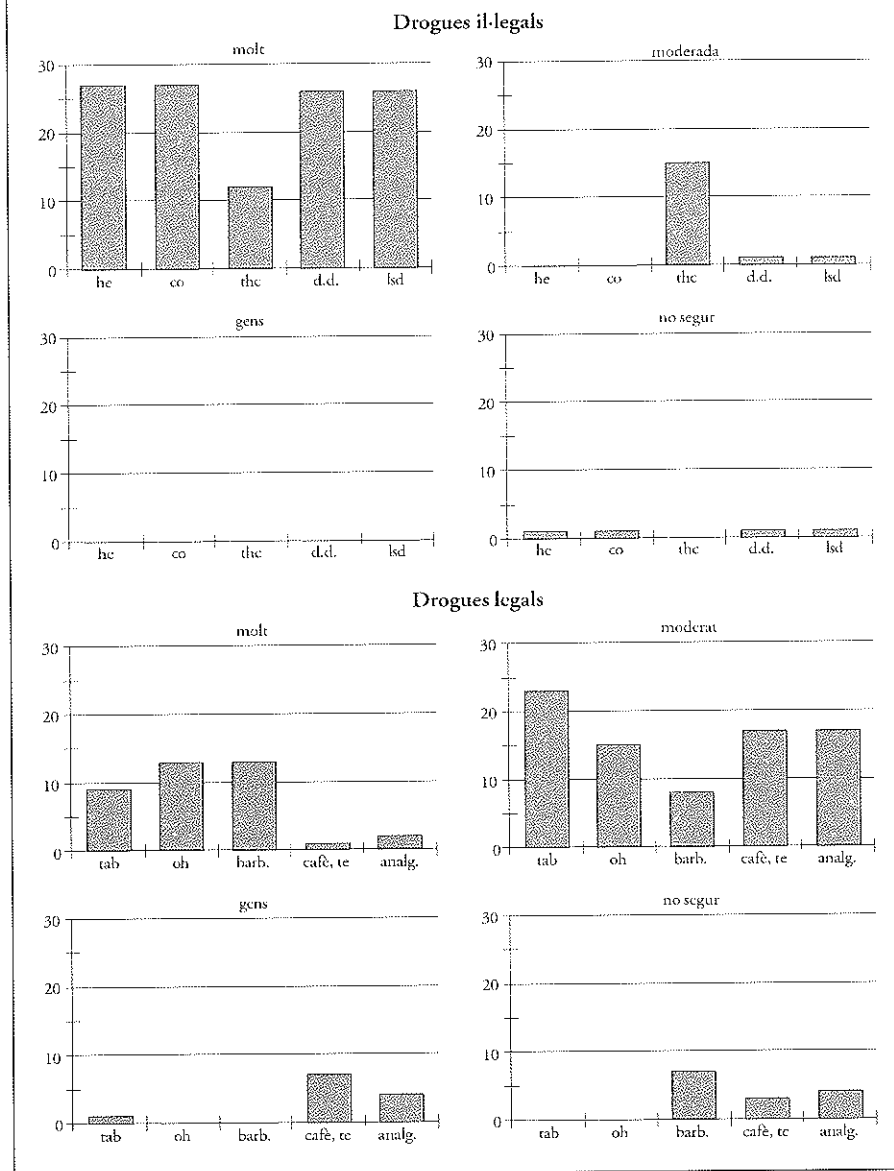
Gràfic 1. Professors



Agafem com exemple dos grups de professionals (professorat de mitges i educadors socials)⁷ que donaren resposta a un petit qüestionari on havien d'establir la peril·lositat de diverses substàncies tòxiques, legals i il·legals (veure gràfics 1 i 2).

Es pot veure fàcilment com la sensació de «perill» provocada pels dos blocs (legals-il·legals) és ben diferent. Malgrat siguin dos col·lectius professionals que treballen amb adolescents i joves (alguns d'ells en dificultat social) i contemplin el consum de drogues legals com a un factor a tenir en compte, la tolerància social

Gràfic 2. Educadors socials



existent front aquestes substàncies es reflecteix en les seves respostes. Es manté gran part del discurs social existent i la tolerància social front l'alcohol, per a sobre dels greus efectes que pot provocar als propis consumidors, l'entorn familiar i social, tot i que les dades objectives ens aporten que el seu consum provoca al voltant del 40% dels accidents mortals de trànsit, entre el 20 i 30% dels accidents laborals i que l'alcoholisme és el principal factor de maltractaments a la llar.

També hi trobem una diferència notòria pel que fa a diferenciar el consum d'heroïna i alcohol (gràfic 3). Ambdós col·lectius professionals manegen una

informació semblant referent a l'alcohol, amb posicionaments clars (no apareix «gens» ni «no segur») considerant-lo des de moderadament perillós a molt perillós. Pel que fa a l'heroïna, també tenen una imatge semblant, ben definida, però considerant-la «molt perillosa» (sols un nombre no gaire representatiu de professors la consideren «moderadament perillosa» i un altre d'educadors «no n'estic segur»). Si se'ls demana quina de les dues substàncies mereix una actuació incisiva i directa, contesten que l'heroïna. Referent a l'alcohol, sols es posicionen d'una forma semblant quan parlen d'adolescents-cap de setmana-combinació amb d'altres substàncies, trobant més resistència dins l'abordatge dels seus propis consums, viscuts com a més «normalitzats» (patró de consum adult). És a dir, malgrat dins entorns professionals (en aquest cas educatius) es contempli l'alcohol com a droga que pot causar greus danys, se segueixen remetent a qui, com, on i quan consumeix per tal d'establir la seva perillositat. No passa així amb l'heroïna que sempre es vista com una droga altament perillosa, sigui quin sigui el seu consumidor.

Moscovici ens aporta que les representacions socials tenen previstes automàticament les possibles desviacions:

1. **Impermeabilitat a la informació:** Tendència a resistir-se als fets i coneixements que no s'adapten a les seves teories implícites. Les exclouen i els hi donen poca importància. Cada creença o teoria conserva les informacions que la confirmen i es desfà d'aquelles que la invaliden.

Per exemple, creure en els efectes «medicinals» de l'alcohol, per als constipats o per espessar-se el fred. En aquestes situacions, la informació que l'alcohol és una substància tòxica no es considerada; en tot cas, ho serà fora d'aquest context i en relació a d'altres persones; la realitat subjectiva de qui ho creu és que «cura» el constipat i fa passar el fred («a més ho sap tothom»).

2. **Confirmació conductual:** Manipulam les situacions de forma que estimulam els comportaments que s'apropen a les nostres creences sobre els altres.

Ho pot il·lustrar una situació bastant habitual als serveis socio-sanitaris, de primera línia, on una usuària demana algun tipus de prestació (econòmica o d'altra tipus) i relata que la seva parella no té dificultats amb el consum, que és una bona persona, malgrat de vegades tengui «mal beure» i cridi un poc... però és perquè està nerviós per la feina, pels fills... en realitat, «podríem dir que no beu».

3. **Personalisme:** Es prefereixen les causes personals, no tractam la informació de forma neutra, construïm un cas.

El conegut recurs de dir que no és cert que unes copetes cada dia facin mal, «el meu padrí bevia just aixecar-se una copa i després, durant el dia, al bar, amb els amics, en bevia dues i tres més i va superar els 90 anys!!»

També si l'involucrat en un accident de cotxe per causa d'embriaguesa el coneixem (depèn de la proximitat i l'edat) hi ha més tendència a excusar-lo que si és una persona desconeguda.

ELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL (MCS)

Per què fem aquesta referència? Perquè així com les normatives (les Lleis) van per darrera dels fenòmens socials, la publicitat va, si no per davant, almenys al mateix ritme, mostrant-nos dia a dia el que després ens esforcem a investigar

per poder explicar els fenòmens. D'altra banda, estarem d'acord en què els MCS ajuden a crear opinió, reforcen actituds, promouen estils de vida... i en el cas de l'alcohol són un referent del que habitualment ens trobam a les nostres conductes.

Tot el que fins ara hem comentat, els MCS ho concixen i ho manegen molt bé. Tractant l'alcohol i les altres drogues influencien no sols les actituds dels receptors, sinó la forma de percepció de la realitat, en la forma en què interpreten la informació rebuda, en la forma d'elaborar la percepció del món... Són un agent més del procés de socialització:

- Tramesa de normes (com a actuacions establertes) i valors
- Reforcen pautes de comportament
- Diferents significats a partir dels quals s'elaboren les Representacions Socials.

Tot i que les begudes alcohòliques no reporten beneficis objectius al consumidor, i que, a més, tenen poques qualitats intrínseques i diferenciadores (no hi ha una beguda que «renti més blanc» o que «elimini taques millor que una altra»). Els missatges recorren a elements, tant racionals com emotius, aliens a la beguda en qüestió, en un intent de conferir un caràcter positiu que permeti estructurar un argument que desperti i justifiqui la necessitat de consum.

PRESTON (1975) ho va definir com la publicitat de les **representacions psicossocials**: «Aquella publicitat on s'atribueix al producte característiques que en realitat sols existeixen dins l'entorn social del consumidor, en la seva pròpia personalitat o el seu estat anímic i/o mental»

Si ens situam en la **publicitat impresa**, les begudes són associades a un ample conjunt estructural de valors i elements clarament positius, entre d'altres⁸:

Juventut	Alegria	Sociabilitat	Harmonia conjugal
Virilitat	Plaer	Sexe	Diversió
Natura	Elegància	Distínció	Prestigi
Èxit	Gust artístic		

Reforça una imatge positiva de l'alcohol que, ahora, afavoreix:

- a) Una actitud positiva vers l'alcohol
- b) Un increment en la valoració de la probabilitat del consum d'alcohol

Aquesta actitud i valoració positiva, si bé no són sinònims de consum, sí suposen una resposta favorable que, ahora, augmenta la probabilitat que es doni una resposta conductual d'ingesta d'alcohol.

Revisats 10 suplementos setmanals de premsa⁹ (dels mesos d'octubre, novembre i la primera setmana de desembre de 1995), i en una primera anàlisi, no exhaustiva i sí aproximativa:

- Els mesos d'octubre i novembre es mantenen el mateix nombre d'anuncis, amb campanyes continuades (6-7 pàgines de mitjana).
- Quan s'apropen les dates de Nadal s'incrementen el nombre de pàgines de publicitat, i, específicament, de publicitat d'alcohol. Proporcionalment s'incrementa: de 4'91% a 7'53% sobre el total de pàgines. Malgrat

tot, hem de dir que es manté estable setmana rera setmana, la qual cosa ens pot fer pensar en:

- Pautes i models culturals: Nadal, festes de «celebració» associades a l'alcohol.
 - Negoci «segur»: requereix i permet una bona inversió.
- Pel que fa a les begudes fermentades (vins bàsicament), donen una imatge de:
- | | | |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| consum adult | intimitat | ambient relaxant |
| cultura | ambient distingit | celebració íntima |
| qualitat | seriositat | sibaritisme: «educació i formes» |
- Les begudes destil·lades (majoritàriament whisky), operen amb els següents valors:
- **La diferència i l'estil propi:** ser diferent a la massa, a la majoria, quan en realitat són campanyes per al gran públic.
 - **Superació de dificultats personals:** excés de pes, timidesa, aproximació a l'altre sexe...
 - **Forma de suportar el ritme diari:** una vida que no agrada, l'estrés del treball...
 - **Saber beure, control:** imatges de consum no agressiu, ubicats dins la natura, amb animals simbolitzant «tipus de persones».
 - **Estils de vida saludables:** natura, esport, relacions positives.
 - **Exotisme, aventura, viatges:** en relació a valors juvenils i a la «fuita» de la realitat quotidiana.
 - **Facilitador de relacions sexuals i personals.**
 - **Ser actual, dinàmic:** «estar en ona», estar «in».
 - **Escenaris de nit, diversió, alegria.**
 - **Relax:** contraposició al ritme de vida estressant.
 - **No perill:** relacionat amb flors, aigua, refrescant, medicament...

Els publicistes saben bé que els models i patrons de consum han variat i continuen fent-ho. En general, tots tenen dos objectius clars:

- a) Mantenir el consum de la població que objectivament compra, introduint «nous» «productes» i escenaris per al consum.
- b) Proposar models atractius a la població més jove perquè es pugui projectar i així augmentar el nombre de clients.

Són imatges i missatges amb la suficient potència per fer néixer necessitats i mantenir consums.

Amb l'alcohol vivim, doncs, una situació complexa, perquè el que **sabem** ve mediatitzat pel «saber col·lectiu», pels valors, creences i actituds del col·lectiu al que es pertany; el que **sentim** es relaciona directament amb la nostra escala de valors i creences; i el que **feim** és al final la **conducta esperada a nivell social**. Així a nivell racional es minimitzen els efectes per mor de recolzar la tolerància social existent, sempre que la **ingesta** no ens resulti «problemàtica», mentre no sigui agressiva, desagradable, sense oblidar l'edat, el sexe i l'escenari utilitzat.

Si com diu en Bayés¹⁰, referint-se a la prevenció de sida i infecto-contagioses, hi ha d'haver «consciència de perill», saber detectar una situació de perill, per tal de tenir la possibilitat d'actuar en conseqüència, pel que fa a l'alcohol, la consciència de perill resta difusa, i sols es veu quan es parla d'alcoholisme.

BIBLIOGRAFIA:

1. «La integració dels serveis personals municipals». Rueda, J.M.; article Revista ENGINY núm. 5, 1992
2. «Alcohol y Juventud». Cuadernos de información núm. 2. Coordinadora ONG,s. 1995
3. «Los jóvenes y el consumo de alcohol». Paez, D. i altres. Ed. Fundamentos, 1992
4. «Psicología Social». Moscovici, Toms I i II. Paidós
5. «Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90». D. Comas, Ministeri d'Afers Socials. 1994
6. «Los Andaluces ante las drogas IV», Investigació i estudis. Junta d'Andalusia, 1995
7. Dades dels qüestionaris dels cursos de formació de l'Equip de Prevenció del SMD.
8. «Los medios de comunicación de masas y el consumo de alcohol en edades tempranas». Cárdenas, C. A: «Alcohol y juventud», Madrid, 1991.
9. «El País Semanal». Revista dominical del diari «El País»
10. «SIDA y Psicología». Bayés, R. Martínez Roca ed., 1995