

Tutti sulla stessa barca, a ognuno il proprio ruolo

Siamo nati con la terapia di gruppo per pazienti con problematiche di gioco d'azzardo nel 1998. Le considerazioni che ci avevano portato a scegliere questo tipo di terapia erano le seguenti: da un punto di vista più ristretto e semplicistico era forse un risparmio di tempo, o comunque una sostituzione di altri tipi di terapie individuali. Da un altro punto di vista, più ampio, si poteva vedere in esso un nuovo metodo di terapia, indagine, conoscenza e formazione.

Quando si fa parte di un gruppo terapeutico omogeneo per sintomatologia, come nel caso dei nostri gruppi rivolti a persone con problemi di Disturbo da gioco d'azzardo patologico, la tendenza più diffusa è quella di sentirsi in una situazione comune agli altri partecipanti. L'immagine condivisa è quella di sentirsi sulla stessa barca, sentendo un forte senso di vicinanza nelle difficoltà, che è il primo fattore terapeutico in questa terapia. Grazie all'osservazione e all'ascolto degli altri, ogni partecipante rafforza alcune abilità acquisite e ne ottiene di nuove, in modo più efficace che nella terapia individuale. Questo non è l'unico fattore importante, e rischia di esaurire la propria efficacia terapeutica se non viene ridefinito anche in termini di differenze tra i singoli partecipanti. Quindi sulla stessa barca sì, terapeute comprese, ma ognuno con la propria storia e i propri vissuti assolutamente soggettivi ed unici.

Gli **obiettivi principali** del gruppo sono:

1. Mantenere e rafforzare la scelta dell'astinenza;
2. Acquisire le competenze e le strategie necessarie per far fronte alle situazioni di rischio;
3. Accettare gli errori come momenti importanti nel percorso di cura;
4. Diventare terapeuti di se stessi.

La ricaduta è un momento importante, a volte necessario, spesso utile. È importante pensare ad essa come ad un momento di apprendimento che non necessariamente determina il ritorno alle vecchie abitudini; in quest'ottica la ricaduta viene considerata come un errore che non vanifica gli sforzi fatti, ma che segnala quali sono le proprie situazioni ad alto rischio.

Le distorsioni del pensiero. Il modo di pensare di un individuo determina le emozioni che sperimenterà e il comportamento che metterà in atto. Non sono gli eventi esterni che causano automaticamente i nostri stati d'animo, bensì il modo in cui interpretiamo e diamo un personale significato agli stessi. Per questo motivo è importante che ciascuno sia in grado di differenziare i propri pensieri disfunzionali (che sono quelli svalutanti, pessimistici, che comportano giudizi negativi su di se e una conseguente disistima) da quelli funzionali che hanno un impatto positivo nelle situazioni esterne e sul proprio stato d'animo. I pensieri disfunzionali sono caratterizzati da marcatori come gli avverbi "sempre" o "mai" o da asserzioni del tipo "io devo". Metterli in discussione chiedendosi "Mi fa stare bene questo pensiero? Mi è utile pensarla in questo modo?" per creare così un nuovo dialogo interno.

Il craving e il diario del craving. Il craving è un fenomeno normale che ci si può attendere e che si può imparare ad affrontare. Il diario del craving è uno strumento che ha l'obiettivo di aiutare a monitorare con costanza la frequenza e l'intensità con cui il craving si presenta. In questo modo ci si può confrontare e valutare gli eventuali cambiamenti qualitativi o quantitativi.

IL CORAGGIO DI SALIRE IN BARCA

Il sentirsi in una condizione comune ad altri aiuta soprattutto nelle prime fasi di inserimento al gruppo. Il nostro è un gruppo aperto, a cui i nuovi partecipanti possono unirsi in diverse fasi del

percorso. Nella nostra esperienza abbiamo potuto osservare che il gruppo accoglie con calore i nuovi membri, sottolineando subito il senso di appartenenza comune che, in quei primi momenti, non può che non essere mediato dalla sintomatologia. Il timore del giudizio altrui, fortissimo nelle patologie come il disturbo da gioco d'azzardo (che spesso viene percepito a livello sociale come un vizio), viene così annullato dal gruppo che facilmente empatizza con questo sentimento di vergogna. Entrare in contatto con chi ha già vissuto quelle esperienze, compreso l'incontro con la terapia di gruppo, facilita l'inserimento in quanto i partecipanti anziani si fanno carico spontaneamente di accogliere i nuovi membri rinforzando l'idea di esserci già passati, testimoniando, con la propria presenza, la validità del percorso proposto dall'equipe terapeutica.

All'interno dei nostri gruppi infatti si affrontano diverse fasi:

- Una prima fase in cui il terapeuta assume un ruolo direttivo, che sappia indirizzare e stimolare i partecipanti. Tale fase prosegue fino al momento in cui il paziente, dopo aver individuato la reale natura dei suoi problemi, inizia a lavorare intorno ad essi. La terapeuta, nel contempo, facilita le interazioni tra i membri, lasciando una responsabilità ed un'iniziativa sempre maggiore ai membri del gruppo.
- Vi è poi una seconda fase più propriamente terapeutica. Ora i membri del gruppo interagiscono tra di loro, si confrontano, commentano le proprie esperienze e quelle degli altri, rivolgendosi direttamente ad essi e distogliendo l'attenzione dal terapeuta.
- La terza ed ultima fase, che interviene a questo punto del trattamento, prevede di responsabilizzare il paziente anche nei confronti degli altri. Le responsabilità attribuite al paziente dovranno essere via via maggiori, passando dalle semplici testimonianze fino alla collaborazione attiva all'interno della terapia di gruppo. Si formerà così una sequenza, per cui chi è più avanti nel corso della terapia sarà in condizioni di aiutare coloro che si trovano in una fase meno avanzata, ottenendo in tal modo stimoli e gratificazioni per qualcosa che viene vissuto come estremamente positivo. Inoltre, se condotta in maniera corretta, tale occupazione impedirà a chi è più avanti nella terapia di ricadere nella nevrosi che ha dato luogo allo svilupparsi del gioco patologico.

Il contatto con chi ha sospeso il comportamento di gioco da tempo risponde inoltre a chi si trova in fasi più iniziali del trattamento e ci chiede durante i colloqui preliminari, "Ma qualcuno smette davvero?". Il gruppo è il contesto migliore per conoscere chi è riuscito a mettere da parte il gioco d'azzardo.

Accanto al lavoro sugli aspetti più legati al comportamento di gioco, compresi gli episodi di ricaduta, vengono approfonditi anche gli aspetti della storia personale che hanno generato il malessere psicologico sfociato nella sintomatologia. Ogni storia personale porta differenze e unicità che vengono valorizzate dalle terapeute al fine di stimolare lo sviluppo di un percorso di vita libero dalla schiavitù del sintomo. Lavorare sulle storie personali, sottolineando le differenze, ha lo scopo di valorizzare le risorse di ognuno. Anche in questo i compagni di viaggio giocano un ruolo fondamentale nel riconoscere e rinforzare le risorse di ognuno. Dunque, accanto a tecniche più espressive di conduzione del gruppo, elaboriamo anche interventi di stampo cognitivo comportamentale:

- Motivazione a cambiare;
- Analizzare i propri pensieri disfunzionali e metterli in discussione;
- Diventare assertivi;
- Applicare le strategie comportamentali e cognitive utilizzate con successo per mantenere l'astinenza (diario del craving e strategie anti-craving);
- Problem solving.

Da un punto di vista organizzativo, i nostri gruppi hanno cadenza settimanale, per una durata di un'ora e mezza. La costanza del setting rimanda ai partecipanti al gruppo una sensazione di sicurezza e stabilità.

Gruppi di supporto per familiari

Siamo partiti con i gruppi di sostegno per i familiari di pazienti con disturbo da gioco d'azzardo patologico nel 2007. Tale lavoro è stato ritenuto essenziale innanzitutto per poter offrire uno spazio a queste persone, poiché tale patologia ha grandi ricadute sul sistema familiare di chi ne soffre. I conduttori sono una psicologa e un'assistente sociale; è un gruppo aperto a cui possono partecipare sia i familiari di persone già in carico (anche a livelli diversi nel percorso di cura) al Servizio che i familiari di giocatori patologici non ancora in trattamento, e ha una cadenza quindicinale. È previsto che possano entrare anche più persone appartenenti allo stesso nucleo familiare. È importante il lavoro capillare anche con il parente rispetto la componente debitoria che implica interventi che vanno dalla consulenza di carattere economico-finanziaria generale fino ad arrivare alla nomina dell'amministratore di sostegno, laddove se ne ravvisa la necessità: ecco perché è fondamentale la presenza dell'assistente sociale. L'alternanza delle due dottoresse alla conduzione del gruppo, a seconda degli argomenti che si affrontano, permette di utilizzare una dinamica di gruppo che parte dall'informazione ed evolve in esperienza condivisa. La compartecipazione nel gruppo di tematiche emotivamente coinvolgenti, laddove è altresì in gioco la stabilità familiare, permette già nel primo incontro lo stemperamento di forti tensioni (aggressività/dolore) dei familiari nei confronti del paziente.

Il gruppo ha gli obiettivi di:

- Aiutare il familiare a realizzare che non è da solo. È molto difficile che queste persone riescano a parlare del problema del loro congiunto ad altri. Hanno bisogno quindi spesso di potersi confidare e confrontare su questa tematica: il contesto di gruppo dedicato a questa patologia, in cui sono presenti altre persone che hanno vissuto le stesse problematiche, permette di creare un ambiente in cui è più facile aprirsi. La sensazione di non essere più soli dunque non solo è già confortante di per sé, ma aiuta anche a combattere il senso di vergogna e di colpa che anche i familiari provano.
- Aumentare le conoscenze e le informazioni che i familiari hanno della patologia del proprio congiunto. Questo è fondamentale per evitare fraintendimenti, paure infondate, e per indirizzare in generale il familiare verso un approccio corretto nei confronti di chi ha questa patologia. In tal modo il familiare si sentirà più sicuro nel far fronte alla situazione in cui si trova: potrà aiutare il congiunto in modo più efficace e in certi casi anche con meno dispendio di energie. Infatti la comprensione dei fattori che portano alla dipendenza da gioco e la focalizzazione su obiettivi realisticamente raggiungibili permettono di convalidare il cambiamento migliorativo nei rapporti affettivi.
- In questo senso, è fondamentale aiutare il familiare ad analizzare come reagisce, sia da un punto di vista emotivo che comportamentale, a certe situazioni riguardanti la patologia del congiunto. Molto spesso infatti abbiamo a che fare con persone molto arrabbiate e molto addolorate per la situazione che ha creato il giocatore patologico, che spesso ha mentito per poter mantenere la sua attività di gioco. Una delle sensazioni più spesso provate a tal riguardo è quella di essere stati traditi. Le spirali emotive in cui dunque cadono spesso i familiari non gli consentono di attuare le strategie di problem solving migliori per la situazione in cui sono. Il recupero di modalità di comunicazione lineari e assertive è un altro degli elementi che permettono di arrivare a una gestione ottimale della situazione e soprattutto di tornare a rapporti affettivi familiari più favorevoli. Il familiare all'inizio del percorso di gruppo, troverà un ottimo aiuto in chi è più avanti e potrà suggerire punti di vista e strategie nuovi.
- Il gruppo dei familiari aiuta a mantenere il nucleo parentale attivo all'interno della terapia del disturbo, laddove, soprattutto nelle fasi iniziali di trattamento, la famiglia può risultare espulsiva, delegante, con forti sentimenti di rabbia nei confronti del parente con le problematiche di gioco.
- Aiutare il familiare ad attivare una rete di aiuti sia a livello del nucleo sia al livello dei

Servizi presenti sul territorio. I familiari, come lo stesso giocatore, si sentono soli, in difficoltà e hanno paura del giudizio e non riescono a vedere o a cogliere le opportunità sul territorio. Sei anni fa nel nostro territorio è nata un'Associazione contro il gioco d'azzardo (Ass. Fuoridalgioco), in collaborazione con il Ser.D e il comune, che accoglie, sostiene e indirizza le persone con queste problematiche e i loro familiari.