

Dott.ssa Sarah Viola

Medico chirurgo – Specialista in Psicologia Clinica – Psichiatra – Psicoterapeuta - Sessuologia
Psicologia Giuridica – Consulente Tecnico d'Ufficio Tribunale di Bergamo
Disturbi del Comportamento Alimentare – Psichiatra Coordinatore Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare in
età Pediatrica – Consultorio Diocesano - Brescia
Già Direttore Scientifico Centro di Psicologia Clinica Casa di Cura “San Francesco” di Bergamo
Psichiatra Responsabile Reparto DCA Ospedale “Sant’Isidoro – FERB” di Trescore Balneario (Bg)
Già Giudice Onorario presso il Tribunale per i Minorenni di Brescia

Intervento webinar 26 aprile 2021

La dipendenza da gioco d'azzardo nasce con la capacità dell'uomo di scommettere e con la comprensione dei meccanismi del rischio, più o meno calcolato.

Il suo incremento negli ultimi decenni è legato, sicuramente, allo aumento del fenomeno più ampio e generale della dipendenza.

Il cibo, l'alcol, il gioco, lo shopping, le droghe, il fumo, perfino l'amore sono oggetti dei quali alcuni individui non riescono a fare a meno.

Dipendere da qualcosa o da qualcuno significa, infatti, sostituire un soggetto, l'Altro, la relazione normale, con un oggetto, la cosa o la persona reificata.

E ciò nel tentativo di sentirsi meno esposti e più rassicurati: l'oggetto che scelgo come sostituto della relazione, infatti, mi dà l'illusione di avere in mano il controllo della situazione, di non correre rischi, di poter essere io a gestire il rapporto, in una parola, mi dà la sensazione, del tutto falsa, di non correre il pericolo di soffrire.

La relazione con l'Altro, al contrario, mi fa sentire esposto alla possibilità del tradimento, dell'abbandono, della perdita, e, di conseguenza, del dolore.

La dipendenza si struttura lentamente, quasi senza che il soggetto se ne accorga. E, di fatto, la consapevolezza che qualcosa è cambiato il paziente la riceve quando si rende conto del bisogno che, dentro di lui, si è fatto strada relativamente all'oggetto da cui dipende.

Questo bisogno, questa ricerca spasmodica, si chiama craving, dall'inglese: "desiderio improvviso ed incontrollabile".

E' con il craving che si deve cimentare chi si occupa di dipendenze. E il craving non si controlla con limiti e paletti che rendano più complicato il raggiungimento dell'oggetto della dipendenza.

Anzi, qualsiasi ostacolo, più o meno superabile, rende il desiderio, il craving appunto, ancora più intenso e rende ancora più forte il piacere della sua soddisfazione.

Per curare la dipendenza non si può agire sull'oggetto, rendendolo più o meno proibito, ma sul soggetto portatore della dipendenza, rendendolo più forte e più consapevole.

Alla base del disturbo da dipendenza c'è, infatti, un Io fragile, con una bassissima tolleranza alle frustrazioni, incapace, cioè, di affrontare i problemi, le responsabilità, i NO della vita.

Bene il paziente, quindi, deve essere il centro dell'intervento. Egli va aiutato, in primis, a rendersi conto di avere un problema, ad ammetterlo e ad accettare l'aiuto.

Ciò si ottiene attraverso dispositivi ben diversi dal proibizionismo, in qualsiasi modo agito, si ottiene con un intervento mirato e capillare, personalizzato, potremmo dire e cucito sul soggetto.

Si può ipotizzare un dispositivo che agisca su più livelli: 1) l'osservazione e l'individuazione dei soggetti ludopatici presenti nelle singole sale. Per questo compito potranno essere arruolati giocatori patologici già individuati e "presi in carico" con una sorta di meccanismo di auto-mutuo-aiuto che, da sempre, si utilizza nel trattamento delle dipendenze e che, da sempre, mostra la sua efficacia; 2) controllo e limitazione de soggetti individuati ai quali andrà posto, inizialmente, il divieto di giocare e, soltanto dopo che avranno dimostrato di aver seguito un percorso di consapevolezza e trattamento, potranno essere riammessi al gioco con limitazioni di tempo e tetto massimo di spesa preventivamente concordati;3) le famiglie dovranno essere arruolate come interlocutori di una rete che dovrà unire i gestori delle sale, gli "educatori" presenti in struttura e scelti, come si diceva, nelle file degli ex giocatori patologici, uno o più terapeuti di riferimento, la famiglia, appunto ed eventualmente il medico curante;4) le sale da gioco dovrebbero diventare punti cruciali della informazione e della formazione sul sintomo, attraverso la creazione di eventi aperti alla popolazione e atti a fare "cultura" intorno al mondo del gioco, della ludopatia e delle dipendenze; 5) a disposizione dei giocatori andranno sempre lasciate pubblicazioni specifiche e mirate come pure contatti di professionisti e centri specializzati