

Connessi e vicini: un gruppo di Auto Mutuo Aiuto per i familiari dei giocatori d'azzardo. L'esperienza sul territorio lodigiano

Serena Marchesi*, Concettina Varango*

SUMMARY

■ *The GAP Local Plan (of the Health Protection Board) provides for a self-help group aimed at families of gamblers. In fact, Gambling Disorder (DSM V) does not only directly involve people who have a gambling problem but also their family members and loved ones; emotionally, economically and socially. Furthermore, the discomfort of the individual often speaks of a group dynamic, of collective suffering. In families the transaction is circular (Selvini, 1975).*

The Self Mutual Help group created is open to all citizens, as well as to family members of people who have already turned to the Addiction Service for a gambling problem.

Self-help groups are based on the natural ability of human beings to be in relationship with each other and to support each other in times of difficulty and it is from these premises that this group also began.

The article aims to recount, starting from the fundamentals of mutual self-help, the experience of the first AMA group aimed at family members of gamblers, promoted by the Addiction Service, in the Lodi area.

The first observations can be useful for future years and to better develop an opportunity which has as its premise that of helping more and more people who find themselves facing a moment of difficulty.

It is precisely the progressive discovery of gambling by family members that is traumatic, generating a climate of mutual distrust, cyclical experiences of illusions/disappointments, uncertainty that determines anxiety, fear and chronic stress (Capitanucci, 2012).

The Auto Mutuo Aiuto group can help to emerge from isolation, increase solidarity, understand internal and external dynamics, stimulate new perspectives, bring out resources, feel capable and active. In the ecological-social approach, the family is seen not only as a possible part of the problem, but also and above all as a system open to the community, capable of exchanges and equipped with its own resources to be exploited. ■

Keywords: *Self-help group, Pathological Gambling, Family members.*

Parole chiave: *Gruppo di auto aiuto, Gioco d'azzardo patologico, Familiari.*

Introduzione

All'interno della IV annualità del progetto Piano Locale Gap finanziato da ATS (DGR XI/585 dell'1.10.2018) l'équipe del Servizio Dipendenze dell'ASST di Lodi che si occupa del Gioco d'Azzardo Patologico, ha deciso di avviare un Gruppo di Auto Mutuo Aiuto rivolto ai familiari dei giocatori d'Azzardo.

Il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DSM V-American Psychiatric Association, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 2013) infatti, non coinvolge solo direttamente le persone che hanno un problema di gioco ma anche i loro familiari e i loro cari; sul piano emotivo, economico e sociale.

Inoltre, spesso il malessere del singolo parla di una dinamica di gruppo, di una sofferenza collettiva. Nelle famiglie la transazione è circolare (Selvini, 1975).

Il gruppo di Auto Mutuo Aiuto creato è aperto a tutta la cittadinanza, oltre che ai familiari di persone che già si sono rivolte al Servizio Dipendenze per un problema di gioco.

A fondamento dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto vi è la naturale capacità degli esseri umani di stare in relazione tra loro e di sostenersi nei momenti di difficoltà ed è da queste premesse che ha preso avvio anche questo gruppo.

L'articolo si propone di raccontare, a partire proprio dai fondamenti dell'auto mutuo aiuto, l'esperienza del primo gruppo di AMA rivolto ai

familiari dei giocatori d'azzardo, promosso dal Servizio Dipendenze, nel territorio Lodigiano.

Le prime osservazioni possono essere utili per le annualità future e per sviluppare al meglio un'opportunità che ha come premessa quella di aiutare sempre più persone che si trovano ad affrontare un momento di difficoltà.

È proprio la scoperta progressiva dell'azzardo da parte dei familiari a risultare traumatica, generando un clima di sfiducia reciproca, esperienze cicliche di illusioni/delusioni, incertezza che determina ansia, paura e stress cronico (Capitanucci, 2012).

Il gruppo di Auto Mutuo Aiuto può aiutare ad uscire dall'isolamento, incrementare la solidarietà, comprendere dinamiche interne ed esterne, stimolare nuove prospettive, far emergere risorse, sentirsi capaci e attivi.

Nell'approccio ecologico-sociale la famiglia viene vista non solo come possibile parte del problema, ma anche e soprattutto come un sistema aperto alla comunità, capace di interscambi e dotata di proprie risorse da valorizzare.

1. Dai fondamenti dell'Auto Mutuo Aiuto alla progettazione del gruppo di Lodi

L'OMS (Organizzazione mondiale della sanità) nel 2011 definisce l'Auto-Mutuo-Aiuto (AMA) come "l'insieme di tutte le misure adottate da figure non professioniste per promuovere, mantenere o recuperare

la salute, intesa come completo benessere fisico, psicologico e sociale in una determinata comunità”.

Il primo gruppo di Auto Mutuo Aiuto si è formato nel 1935 negli Stati Uniti, quando due persone con dipendenza da alcol scoprirono di poterla affrontare affidandosi all'aiuto reciproco.

Notarono inoltre che gli ex alcolisti potevano essere una buona risorsa nell'affiancare e accompagnare le persone con un problema attivo.

Dagli anni '70 in poi, i gruppi di auto mutuo aiuto si sono sviluppati anche in Italia; sono nate infatti diverse realtà con l'obiettivo di supportare persone che condividevano la stessa condizione di malattia, dipendenza, dolore o perdita.

Parlare di un tempo così lontano può far venire il dubbio che si tratti di interventi “vecchi”, mentre invece ipotizziamo che sia soprattutto nella società odierna che torna forte la necessità di interventi che mettano in prima linea le persone.

Gregory Bateson direbbe che “il tempo è fuori squadra” (1978) sollecitando la responsabilità individuale e la presa di coscienza ove ci siano idee e azioni obsolete, che non tengono conto delle persone coinvolte. Nella Carta di Ottawa (prima conferenza internazionale sulla promozione della salute) del 1986 l'OMS sottolineava l'importanza di decentrare i servizi e di far partecipare gli utenti alla gestione degli stessi, superando l'ottica riparativa e promuovendo la salute, prima di prevenirla.

I gruppi di Auto Mutuo Aiuto nascono di solito come rete secondaria e spontanea, a partire dall'iniziativa di cittadini che propongono degli incontri a cadenza regolare, per affrontare insieme un problema comune.

Esperienza comune è che gli individui faticano ad essere obiettivi quando una situazione li riguarda da vicino, mentre sono propensi a dare consigli ad altri.

In Italia la panoramica dell'auto mutuo aiuto mette in luce una specificità: l'80% dei gruppi sono promossi da professionisti del pubblico e del privato sociale, come nel caso riportato in questo articolo.

In una società che a lungo sembra essersi privata dell'esperienza negativa, nutrendosi di falsi sorrisi da copertina, i gruppi di Auto Mutuo Aiuto ci possono ricordare l'esperienza terapeutica della sofferenza comune.

Salvatore Natoli (2017) parla di delirio di sufficienza, all'interno di una società egoica che sempre più tende ad isolare il singolo, che si sente appunto bastare a se stesso.

La dimensione dell'Auto Mutuo Aiuto recupera il valore della condivisione, della comunione, della sacralità e della ritualità.

Il Servizio Dipendenze di Lodi da quattro anni partecipa al Piano Locale GAP promosso da ATS, e in questa annualità ci si è proposti di avviare un gruppo di Auto Mutuo Aiuto, rivolto ai familiari dei giocatori d'azzardo.

Il gruppo è aperto a tutta la cittadinanza, oltre che ai familiari di persone che già si sono rivolte al Servizio Dipendenze per un problema di gioco.

L'idea e la progettazione del gruppo nascono dalle premesse scritte finora e da riflessioni che coinvolgono ad ampio raggio le basi dell'intero progetto, tra le quali quella di poter raggiungere quante più persone possibili, che si trovano ad affrontare direttamente o indirettamente una dipendenza da Gioco d'Azzardo; in questo caso di un proprio caro. Il “sommerso” nel fenomeno del gioco d'azzardo è infatti un problema che riguarda non solo il territorio lodigiano, ma quello nazionale.

Si è scelto di promuovere un gruppo omogeneo (ossia di persone che condividono lo stesso problema) che avesse come destinatari i familiari, sulla base delle osservazioni raccolte nel corso di queste annualità all'interno del progetto Piano Locale GAP.

Spesso sono infatti i familiari i primi a rivolgersi al servizio, soprattutto in una fase preliminare, quando ancora il loro caro non è convinto di chiedere aiuto.

Basti pensare che nel 2023 quasi la totalità dei primi accessi registrati presso lo sportello Ospedaliero GAP (www.dipendenzelodi.it/sito/gioco-dazzardo-sportello) presente nell'ospedale di Lodi, ha riguardato proprio i familiari di giocatori.

Si è rilevato inoltre che, anche dopo aver avviato la presa in carico del giocatore presso il Servizio Dipendenze, i familiari continuano a cercare supporto attraverso i canali disponibili, ad esempio con telefonate e messaggi allo sportello online.

Si è quindi pensato che un gruppo di Auto Mutuo Aiuto potesse essere utile per trovare un ascolto continuativo, in uno spazio protetto in cui poter esprimere i loro sentimenti, non sempre di facile condivisione e accoglienza; in un clima reciproco di accettazione e non giudizio.

Fondamento del gruppo di Auto Mutuo Aiuto è anche la parte di azione.

Non si tratta infatti solamente di gruppi di discussione; le persone vengono spronate all'agentività, con l'idea che il cambiamento passi attraverso l'azione, e che si possa imparare e cambiare facendo, sperimentando nuove modalità di stare insieme e con l'altro.

Il gruppo dei pari si presenta come un'opportunità di sostegno priva di tutti i condizionamenti tipici dell'Istituzione.

È aperto, accessibile a tutti e gratuito.

Ognuno è responsabile di se stesso e in gruppo si impara a non sostituirsi all'altro, ma a condividere riflessioni e ipotesi.

Questo apprendimento non è utile solo alla buona riuscita degli incontri, ma può essere anche sperimentato poi nella relazione di aiuto con il proprio caro.

Si acquisisce un deuterio-apprendimento, cioè quel particolare tipo di apprendimento “collaterale” a qualsiasi altro processo di apprendimento, che fa sì che non solo si apprenda, ma si apprenda anche ad apprendere (Bateson,1977).

2. L'esperienza del Gruppo di Auto Mutuo Aiuto presso lo Sportello Ospedaliero GAP di Lodi

2.1. Popolazione target e metodologia

Il gruppo di Auto Mutuo aiuto per i familiari dei giocatori d'azzardo ha avuto inizio a maggio 2023, dopo una fase di progettazione, che ha previsto l'invito allo stesso di alcune persone che erano entrate in contatto con il servizio dipendenze, proprio per un loro familiare con un problema di gioco.

Si è individuato come spazio lo Sportello Ospedaliero GAP, per la sua ideale collocazione in un punto centrale della città, ma che potesse anche garantire privacy ed anonimato.

Il gruppo si è svolto in orario serale il mercoledì, ogni due settimane.

La scelta di un gruppo a cadenza bisettimanale, che si differenzia dalla cadenza settimanale prevista dalla maggior parte dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto, è stata necessaria per rispettare vincoli logistici e organizzativi.

Quella che in un primo momento si poteva considerare una scelta deficitaria, si è poi rivelata utile nel lasciare un periodo di tempo maggiore alle persone, per poter elaborare quanto circolato in gruppo e per poter sperimentare le ipotesi di azione emerse nello stesso.

Gli incontri vengono scanditi da alcuni momenti rituali, come quello della lettura del diario di bordo con le annotazioni prese a turno dai partecipanti circa l'incontro precedente.

Quando qualcuno non può essere presente al gruppo, al suo posto si lascia una sedia, recuperando la sua assenza, come se partecipasse lo stesso, nella mente degli altri partecipanti.

Al primo incontro hanno partecipato 10 persone, tra cui fratelli, sorelle, mamme e figli di persone con un Disturbo da gioco d'azzardo, e una facilitatrice. In totale nel corso dell'anno le presenze sono state 13, con una media di 6/7 persone a incontro.

La quasi totalità delle persone presenti aveva al momento dell'incontro, già preso contatti con il Servizio Dipendenze per una fase di valutazione per il proprio caro.

La maggior parte di loro si era rivolta in prima persona allo Sportello Ospedaliero per chiedere aiuto. Una signora aveva appreso la notizia del gruppo da un articolo di giornale e aveva contattato il numero di riferimento per partecipare.

Almeno altre quattro persone nel corso dell'anno hanno chiamato per avere informazioni e si sono dette interessate al gruppo, ma non si sono ad oggi ancora presentate ad un incontro.

2.2. Principali tematiche

Le tematiche affrontate non sono mai state definite a priori, ma sono emerse spontaneamente durante il percorso di gruppo.

I primi incontri hanno avuto come principale oggetto di discussione la scoperta da parte dei familiari del problema di gioco del loro caro.

Ognuno dei partecipanti portava sentimenti di sgomento e sorpresa, anche se alcuni verbalizzavano il fatto di aver avuto qualche sospetto. La condivisione di questa prima esperienza è stata importante sia per iniziare a legittimare i sentimenti in circolo: vergogna, senso di colpa, frustrazione, paura; sia per focalizzare l'attenzione su quelli che sono stati e possono continuare ad essere dei campanelli di allarme, da alcuni sottovalutati.

Tra questi si possono elencare: l'irritabilità e l'irrequietezza, la tendenza a dire bugie o ad omettere informazioni, la sparizione di soldi, un tono dell'umore molto variabile, lassi di tempo in cui il familiare risultava irreperibile, conflittualità in aumento, ricerca di soldi ad amici e parenti e molte altre.

L'eterogeneità del gruppo dei giocatori, i cari appunto, ha poi messo in luce quanto il Disturbo da Gioco d'Azzardo possa manifestarsi a qualsiasi età, in diversi contesti socioeconomici, e in diverse fasi del ciclo di vita.

L'aspetto importante, oltre a quello di apprendimento, era quello di sentirsi meno soli, meno isolati. L'idea del "perché è capitato proprio a noi?", iniziava a dettare ai partecipanti a modificarsi e con essa anche il senso di colpa poteva essere messo in discussione.

La possibilità che il giocatore metta in atto un cambiamento ha a che fare anche con la possibilità dei familiari di guardare la situazione complessiva da un punto di vista diverso.

Per esempio, nel gruppo, i familiari iniziano ad apprendere, attraverso le comuni esperienze, che quando il giocatore si trova in una fase acuta del problema, è quasi impossibile che riesca a pensare agli altri; ed è quindi fondamentale che per aiutarsi e aiutarlo si sforzino anch'essi di uscire da dinamiche ego-centrate.

In una fase successiva, e quasi in tutti gli incontri, si è molto discusso della situazione finanziaria ed economica causata dal gioco d'azzardo del proprio caro.

Il tema era infatti oggetto di forte preoccupazione per alcuni, e forse di eccessiva leggerezza da parte di altri.

Queste differenze sono emerse nel confronto diretto e sincero tra i partecipanti, che hanno messo in luce come per alcuni gli altri dovevano essere più comprensivi, tolleranti e meno controllanti; mentre per altri circolava un'eccessiva sottovalutazione di quello che poteva diventare un grande problema. Questi scambi diretti e sinceri hanno permesso a diversi familiari di mettersi in discussione, e di provare a modificare le strategie utilizzate fino a quel momento.

Il gruppo sente la sua forza quando le azioni pensate insieme sembrano funzionare, e quando i partecipanti si rinforzano e ringraziano a vicenda per i punti di vista scambiati.

Il tema delle menzogne è un altro di quelli fortemente affrontati negli incontri di gruppo.

Ricordiamo la domanda di una mamma al primo incontro, rivolta a se stessa e al gruppo: "ma ci è, o ci fa?".

Nella semplicità di questo interrogativo stavano pensieri e sentimenti dolorosi. Perché mio figlio mi mente spudoratamente? Lo fa apposta o non può farne a meno?

L'uso della menzogna come meccanismo di difesa è stato riscontrato nel 44% dei giocatori d'azzardo (Serpelloni, 2013).

L'esperienza di ritrovarsi in situazioni comuni, di condividere storie simili da questo punto di vista, ha permesso ai partecipanti di ipotizzare e capire che questo aspetto non avesse solo a che fare con il loro caro e la relazione con lui/lei, ma che probabilmente le menzogne avessero un ruolo centrale nel Disturbo.

Acquisire questa consapevolezza significa decentrare il problema dall'individuo, e ha permesso ad alcuni partecipanti di iniziare a sentirsi meno rancorosi con il proprio familiare e ad entrare in una dimensione maggiormente empatica.

Anche il tema della rabbia è stato centrale in questa prima esperienza. Come detto, quasi la totalità dei familiari aveva già ricevuto una diagnosi di Disturbo da Gioco d'Azzardo per il proprio caro.

La doppia valenza della diagnosi non è un fatto nuovo in letteratura.

Se da una parte infatti riceverla può avere un valore positivo per iniziare a significare cosa sta accadendo, dall'altro porta con sé dubbi e paure.

Capire che il gioco d'azzardo è una dipendenza stimola la paura della cronicità, ad esempio.

Si può guarire? Cosa significa essere guarito?

Negli incontri è emerso però, che se le paure si possono esprimere, la rabbia a volte subisce una censura.

Nei primi incontri questa emozione circolava, ma solo nel non verbale, come se fosse un tabù.

Si percepiva in alcuni sguardi durante i racconti, dai corpi tesi, dal tono della voce, ma non se ne parlava.

È stato un uomo a "svelarsi", dopo alcuni incontri, e ad esplicitare che nonostante stesse comprendendo il Disturbo da Gioco d'Azzardo nella sua complessità, non poteva fare a meno di sentirsi adirato con il proprio caro.

L'effetto di questa self disclosure sul gruppo, ha avuto un impatto immediatamente visibile, come se tutti si fossero sentiti liberati da un segreto e legittimati nei sentimenti.

Quasi tutti hanno immediatamente raccontato la loro rabbia.

Cosa ancora più sorprendente, è stata la capacità del gruppo di autoregolarsi, preservando un'omeostasi funzionale, condividendo in primis empatia, e successivamente iniziando a dare consigli l'un l'altro rispetto a quello che ognuno avrebbe potuto provare a mettere in atto per gestire questa emozione scomoda.

Il timing di quello che è accaduto non sembra essere casuale.

Il fatto che siano serviti più incontri per arrivare a questo punto, fa fare delle ipotesi rispetto al bisogno di sentirsi maggiormente intimi e al sicuro prima di esporsi; ed è necessario del tempo affinché questi sentimenti possano svilupparsi.

3. Il ruolo del facilitatore

Il facilitatore è un ruolo delicato all'interno del gruppo di auto mutuo aiuto.

Fondamentale soprattutto nelle prime fasi, può con il tempo "guadagnare" un posizionamento maggiormente sullo sfondo, quando il gruppo è stato avviato e ha sviluppato un buon equilibrio tra il mantenimento dell'omeostasi, e la valorizzazione delle differenze individuali. Il facilitatore è un protagonista che si inserisce e lavora nel gruppo in modo del tutto paritario agli altri (Calcaterra, 2013).

È fondamentale che il facilitatore non si presenti, e non venga avvertito, come figura accentratrice all'interno del gruppo, a cui rivolgere le domande.

Il gruppo di Auto Mutuo Aiuto è per definizione un gruppo di pari, e questa figura non deve essere gerarchicamente superiore agli altri partecipanti, in alcun modo.

Per promuovere una rete di auto mutuo aiuto, il facilitatore ha il compito di sollecitare il gruppo, favorendo una comunicazione orizzontale e circolare, che coinvolga tutti i partecipanti.

Quando il facilitatore è un professionista, come in questo caso (psicologa del servizio dipendenze) il terreno può essere ancora più scivoloso ed è importante prestare costantemente attenzione al proprio posizionamento e alle dinamiche che si co-creano nel tempo.

In questi casi, infatti, la tentazione di rivolgersi al professionista in quanto tale, chiedendo spiegazioni e/o consigli risulta essere più forte; ma il facilitatore deve sempre provare a girare al gruppo i quesiti, stimolando riflessioni inerenti alla problematica espressa.

In questa esperienza è successo che alcuni dei partecipanti si rivolgessero a me con frasi del tipo "lei è psicologa, quindi può aiutarci in questo".

In questi casi, si possono ricordare al gruppo quali sono le specificità dell'auto mutuo aiuto, accogliendo con empatia le loro naturali richieste, e restituendo un'onesta fiducia nella capacità del gruppo di co-generare ipotesi adattive e funzionali, che possono essere loro d'aiuto.

Come Valentina Calcaterra ricorda: «Il presupposto è che siano i membri del gruppo a fare da terapeuti per se stessi e per gli altri: di fronte ai problemi complessi della vita delle persone, i primi e più grandi esperti sono proprio coloro che hanno a che fare quotidianamente con quei problemi» (2013, pp. 23-24).

Compiti del facilitatore possono essere, come suggerisce il termine, facilitare la conversazione, agevolare i turni di parola, evidenziare e valorizzare le differenze e i punti in comune di cui poter discutere, ricordare di compilare il diario di bordo, e stimolare impegno e serietà. Se l'operatore si impegna nel monitorare costantemente il suo ruolo all'interno del gruppo, offre ai partecipanti l'opportunità di conoscere

ed usufruire di un tipo di aiuto completamente diverso rispetto a quello a cui magari sono abituati nel rivolgersi ad un servizio.

L'aiuto e il sostegno dei pari è infatti un aiuto diretto, di chi vive in prima persona un'esperienza simile a quella degli altri, che si possono avvertire come vicini anche solo per il fatto di condividere questa esperienza.

Non ultimo, essendo il facilitatore non soltanto osservatore, ma anche parte del sistema, può apprendere attraverso questa esperienza quali sono le difficoltà principali e i vissuti correlati, così come quali strategie individuate insieme risultano maggiormente efficaci e quali aspetti delle storie degli altri risuonano maggiormente in lui/lei.

3.1. Il facilitatore-esperto

All'interno del gruppo, oltre alla figura della facilitatrice, c'era anche una figura "ibrida", che scegliamo di chiamare il facilitatore-esperto.

La sua conoscenza del gioco d'azzardo è infatti strettamente legata alla sua personale esperienza come ex giocatore d'azzardo, ormai astinente da circa dieci anni.

Questa persona ha partecipato agli incontri "svelando" fin da subito il suo ruolo e raccontando durante il primo incontro, e ogni qual volta ci fosse un partecipante nuovo, la sua storia.

L'idea di inserirlo nel percorso è nata spontaneamente, pensando che potesse essere una risorsa ulteriore nel processo di mutuo aiuto.

Attraverso il suo percorso di cura, che ha previsto diverse fasi, questa persona ha raggiunto infatti la capacità di poter offrire la propria esperienza agli altri, di essere sensibile ai vissuti altrui e di poter avere un ruolo attivo anche in questo gruppo.

Così come per la professionista di salute mentale, anche per questa figura "ibrida", sono valse le linee guida di tutti i facilitatori di un gruppo di auto mutuo aiuto; e ancor di più è stato necessario decentrare l'attenzione dei partecipanti dalla sua storia e contenere il naturale desiderio di sapere di più.

Pensiamo, nonostante l'aumento della complessità, che questa risorsa aggiuntiva, sia stata fondamentale per stimolare un altro punto di vista ancora, e di conseguenza perturbare e stimolare maggiormente il gruppo a riflessioni e cambiamenti.

4. Riflessioni e sviluppi

L'esperienza di Auto Mutuo Aiuto raccontata si offre in primo luogo come un'opportunità nuova e unica all'interno del territorio lodigiano; un aiuto per i familiari dei giocatori d'azzardo che si differenzia da quelli istituzionali già presenti.

Pensiamo che la creazione di percorsi altri, all'interno delle comunità, possa essere utile per agganciare quante più persone possibili che si trovano in un momento di difficoltà.

L'esperienza di gruppo per i familiari è complessa e ricca di spunti di riflessione.

I familiari devono compiere uno sforzo doppio: vedere il giocatore come vulnerabile e vedere loro stessi come persone vulnerabili che possono, con le loro fragilità, favorire gli aspetti disadattivi del congiunto (Picciulin *et al.*, 2015).

All'interno di un gruppo, il posizionamento non è mai rigido, siamo sempre e comunque dentro a processi ricorsivi e le retroazioni reciproche fanno nascere nuove idee e nuove dinamiche.

Non esiste una sola narrazione possibile, così come non esiste un punto di vista privilegiato.

In gruppo viene stimolata la capacità riflessiva, ossia la capacità di rivolgersi a sé e diventare oggetto della propria riflessione, all'interno di un contesto protetto che permette la risonanza con le storie degli altri. Il gruppo diventa più della somma delle sue parti.

La fiducia, spesso persa, diventa elemento fondamentale da riscoprire.

Fiducia negli altri, in se stessi, e nel cambiamento.

La valorizzazione dell'esperienza e del sapere di tutti incrementa la fiducia e il sapere stesso.

Investire nella responsabilità individuale e collettiva significa investire nel benessere e nella salute della comunità.

Stimolare un cambiamento e credere che sia sempre possibile, aiuta a combattere lo stigma della cronicità ancora oggi spesso legato alle

dipendenze; e credere che ognuno di noi abbia in sé le risorse per poter trovare delle soluzioni, ci restituisce dignità e combatte il senso di impotenza.

Da questa prima esperienza risulta però ancora difficile avvicinare persone che non hanno familiarità con i servizi pubblici e privati per le dipendenze.

Questo da una parte appare come limite, dall'altra però sottolinea ancora una volta il valore inestimabile della relazione.

È infatti opinione di tutti i partecipanti, che la loro adesione al gruppo, è stata incentivata dalla fiducia nelle persone incontrate al Servizio Dipendenze.

Essendo il gruppo di auto mutuo aiuto proposto dal Servizio stesso, è stato per loro più facile avvicinarsi e considerarlo un'opportunità.

Si sottolinea inoltre come sembra più probabile dalle prime osservazioni, che i familiari si avvicinino al gruppo in un momento di fase acuta, quando spesso il familiare ha toccato il fondo e ha deciso di chiedere aiuto.

Sono stati i familiari stessi a dirci che sentivano la voglia e l'esigenza di affrontare un percorso in parallelo con quello dei loro cari.

Questo, se da una parte può apparire una buona premessa, dall'altra ha messo in luce alcune difficoltà. È successo in alcune situazioni, per esempio, che se e quando il loro caro abbandonava il percorso o si allontanava temporaneamente dal Servizio, anche i familiari diventano più sfuggenti agli incontri di auto mutuo aiuto.

Si è discusso in gruppo di questo, e quello che è emerso riguarda sentimenti di sfiducia e rassegnazione, che a volte possono sopraffare e sentimenti di vergogna rispetto agli altri partecipanti. Vero è, che la frequenza costante e incondizionata agli incontri, sembra lenire questi sentimenti negativi e favorire empatia e senso di vicinanza.

Interessante anche la situazione contraria, cioè di chi si è un po' allontanato dal gruppo una volta che il familiare si trovava in una buona fase del percorso e aveva fatto dei notevoli passi in avanti.

Si può ipotizzare un naturale disinvestimento dato dal sollievo, ma a volte anche una prematura e scarsa consapevolezza rispetto al proprio bisogno di sostegno e cura.

Questa esperienza, infine, mette in luce ancora una volta come il benessere del singolo non può essere isolato dal contesto familiare e dalla componente collettiva e sociale di cui è parte.

Il malessere individuale, nei gruppi di auto mutuo aiuto trova accoglienza e reciprocità nelle storie degli altri.

All'interno del gruppo si è tutti uguali, ognuno libero di spogliarsi del ruolo familiare e sociale, e ognuno libero di mostrare sentimenti, debolezze, forza e coraggio, aiutando così non solo se stesso, ma anche tutti gli altri.

Riferimenti bibliografici

- American Psychiatric Association (2013). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali – Quinta edizione. DSM-5*. Trad. it. Raffaello Cortina, Milano, 2015.
- Calcaterra V. (2013). *Attivare e facilitare i gruppi di auto/mutuo aiuto*. Erickson.
- Bateson G. (2008). *Mente e natura. Un'unità necessaria* (trad. it. di G. Longo). Milano, Adelphi. [1979]
- Bateson G. (1976). *Verso un'ecologia della mente* (trad. it. di G. Longo). Milano, Adelphi. [1972]
- Capitanucci D. (2012). L'anello debole della catena. Essere figli in una famiglia con un problema di gioco. In: *Il contesto del gioco d'azzardo patologico*. Gallarate (Va): Associazione And-Azzardo e Nuove Dipendenze, Centro Internazionale Studi Famiglia.
- Natoli S. (2017). *Dizionario dei vizi e delle virtù*. Milano, Feltrinelli.
- Picciulin R., Bertogna C. (2015). *L'azzardo del gioco. Riflessioni sulle ludopatie*. Bari: La Meridiana.
- Selvini Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (1975). *Paradosso e controparadosso*. Milano, Feltrinelli.
- Serpelloni G. (2013). *Gambling: gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisio-patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione: manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze*.
- Strambi C. (2022). *La sottile linea d'oro. Dipendenze e gioco d'azzardo: storie e percorsi di un gruppo di auto mutuo aiuto*. Youcanprint.
- Vegliach A., Quartarone G. G. (2016). "Ingranaggi familiari": una co-progettazione tra regione, azienda sanitaria e associazionismo dedicata ai familiari dei giocatori d'azzardo patologici. *Mission*, 47.