

® 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

Il gioco d'azzardo patologico e il senso di appartenenza. Un confronto tra modalità differenti di “fare” gruppo nell'esperienza campana e molisana

Iolanda Anna Baccigalupi*, Mariangela Acernese**, Giuseppe Antonio Scioli***, Luigi Perna****

Riassunto

■ Nella complessa dimensione della ludopatia, il gruppo apre un nuovo capitolo, con pagine da riscrivere con la premessa necessaria della diffidenza, della cautela, della profezia che si autoavvera.

Il giocatore si sperimenta su un terreno che non ha mai conosciuto, lo ha fatto in parte o che deve ritrovare nella memoria degli affetti. Uscire dall'isolamento vuol dire mettersi a nudo e questo richiede, in primis, accettare gli “abiti” in cui è costretto dal gioco. Armonizzare quelle parti stridenti degli affetti spontanei con tutte quelle volte in cui ha tradito le sue priorità è mettersi allo specchio e guardare e sfidare l'immagine che tanto si sforza di rinnegare. Il gruppo farà da cassa di risonanza aprendo tutte le ferite ignorate e nel contempo, una sorta di “ammortizzatore” perché contatta la condivisione, l'assenza di giudizio l'empatia tra simili. Riemerge la rassicurazione del senso di appartenenza e la prospettiva di un tessuto sociale in cui ritrovare la voce e un ruolo, mette il giocatore nella condizione di ascoltare ed essere ascoltato.

Si esplorano tre differenti modi di condurre il gruppo di auto-aiuto, due delle quali su territori diversi (Campania e Molise); si delineano, così, risorse e limiti di percorsi in presenza dei familiari, con i soli giocatori ludopatici e di una graduale evoluzione da una modalità all'altra. ■

Parole chiave: DGA/GAP, Gruppo di auto aiuto, Famiglia e dipendenze, Caratteristiche di personalità (chiusura relazionale, isolamento), Bambini, Disturbo da gioco d'azzardo, Carriere di gioco, Credenze, Coinvolgimento della comunità, Funzionamento familiare, Comorbidità, Dipendenza comportamentale, Emozioni di base.

Summary

■ In the complex dimension of gambling addiction, the group opens a new chapter, with pages to be rewritten with the necessary premise of mistrust, caution, and self-fulfilling prophecy.

The gambler is testing himself on a terrain he has never known, has only partially experienced, or must rediscover in the memory of his loved ones.

Emerging from isolation means laying himself bare, and this requires, first and foremost, accepting the “habits” in which gambling forces him.

Harmonizing those jarring parts of spontaneous affections with all those times he has betrayed his priorities means standing in the mirror and looking at and challenging the image he tries so hard to deny.

The group will act as a sounding board, opening all the ignored wounds and, at the same time, a sort of “shock absorber” because it fosters sharing, the absence of judgment, and empathy among similar people.

The reassurance of a sense of belonging and the prospect of a social fabric in which to rediscover a voice and a role resurface, enabling the player to listen and be listened to.

Three different ways of conducting the self-help group are explored, two of which are in different regions (Campania and Molise); thus, the resources and limitations of programs in the presence of family members, with only the compulsive gamblers, and a gradual evolution from one modality to another are outlined. ■

Keywords: DGA/GAP, Self-help group, Family and addictions, Personality characteristics (relational withdrawal, isolation), Children, Gambling disorder, Gambling careers, Beliefs, Community involvement, Family functioning, Comorbidity, Behavioral addiction, Basic emotions.

Articolo sottomesso: 28/07/2025, accettato: 21/10/2025

* Assistente Sociale, Ser.D. di Termoli.

** Dirigente psicologa/psicoterapeuta Ser.D. di Termoli.

*** Responsabile UOS Ser.D. Regionale, Molise.

**** Sostituto Direttore UOC, Ser.D. Alcologia ASL Avellino.

Il bambino che non sa cadere

Il bambino, nel gioco (ludus), tesse intorno a lui una ragnatela entro uno spazio riconosciuto e rassicurante. Ogni nodo è un modo, sempre più solido e strutturato, di appartenere al mondo emotivo in cui si muove; ogni nodo una tappa in direzione di tutte quelle certezze di cui deve nutrirsi per appagare la fame di affetti e di esperienze. Quella piccola e generosa “stanza” avrà sempre meno angoli bui: più è rassicurante e accogliente più sarà disponibile nell’espandere le sue pareti.

Immaginiamo che quella stanza resti immutata, che le sue finestre siano chiuse perché fuori, i confini ancora inesplorati, siano oscuri, minacciosi. Il mondo interiore entro cui si muove chi ha ancora la “missione” di esplorare è conquistato da più zone d’ombra che da chiarori, che invitano alla curiosità. Allora si resta immobili, in attesa di uno stimolo che distragga, che rapisca, che scriva sempre la stessa storia, già nota, prevedibile.

E la storia non la riscrive il protagonista, la subisce fino a divenire una comparsa in quel mondo di affetti che restano “fuori dalla finestra”. Sa che esiste un abbraccio, ma non ha il coraggio di andarselo a prendere, perché non lo riconosce come un bisogno, perché non lo percepisce come diritto. Così la conquista di quel mondo non è più una missione, ma un’opportunità che non ha saputo conquistare.

Si apre il “famelico” capitolo delle colpe, della frustrazione, del senso di inadeguatezza nella pelle che costringe ad un’identità “so-spesa”. Tutta l’ambiguità delle aspettative disattese, delle risposte inevase, dei dolori senza abbraccio alimenterà un senso di appartenenza che non è più “radice”, ma “colpa”, senza estinzione.

La capacità di essere aiutato, accolto, ascoltato deriva dalla possibilità di percepire sia qualcuno disposto a rispondere al bisogno espresso, altrimenti il dolore perde la voce e gli affetti i loro volti.

Se cade non chiede di essere sorretto, ma si rialza da solo. Se ha fame aspetterà che il pranzo sia pronto per tutti, perché i suoi bisogni “speciali” sono inopportuni. Se ha paura piangerà in silenzio. E indosserà gli stessi abiti, perché sapranno di una storia a cui non sente di appartenere.

Osservate un bambino che non ha imparato a cadere e chiedere che sia un bacio a guarire le ferite; regalategli un sonaglino e avrà paura di farlo suonare e se dovesse suonare da solo lo ascolterà per ore, in una sorta di “gelida” ipnosi.

Il tempo rinnegato

Il bambino sa di essere a casa sua, ma la vive con la cautela di chi sia aspetta di essere ignorato e, ancor più grave, tradito. In quel *loop* relazionale in cui chiede senza essere ascoltato e smette di reclamare arrendendosi al ruolo del “bambino senza bisogni”, quello che sa stare al suo posto, senza dar fastidio; si insinua il desiderio di costanza e prevedibilità di una rigidità tale da restituire una gabbia.

Così le scene di un cartone che si ripetono, una melodia che non cambia registro, un rumore cadenzato e una stanza senza finestra creano quella “culla senza scossoni” in cui il bambino trova giaciglio. Questa immagine vi ricorda qualcosa?

Resta un bambino in quella stanza con una sola porta di accesso, le luci che si accendono cadenzate non lasciando scampo all’attenzione, quel tintinnio mascherato da musicchetta da luna-park, ma che è sempre la stessa patetica nota che inciampa sulla noia, le scene in cui ci si crede protagonista, un “terminator con le bolle di sapone”, i corridoi scuri e i separé che ti urlano in faccia “il mondo è superfluo, ti basto io!”

Il tempo. Fuori scorre, rotola sui marciapiedi calpestati dalla vita. Scivola e raccoglie ricordi, rimpianti, risate, foto di famiglia.

Altrove il tempo non aspetta, ma nella stanza senza orologi ti attende, sornione, beffardo, sadico. Non entrano le attese della famiglia in pena, gli impegni quotidiani, le difficoltà dell’economia domestica, le ambizioni professionali, i malumori del partner, le lacrime dei cari. Chiusa la porta dei giochi alle spalle, si diventa un automa in un percorso noto che, senza accorgersi dei passi compiuti, sa esattamente dove dirigersi.

Il bambino non possiede il senso del tempo, l’adulto lo rinnega perché ha un tempo tutto suo che spera di riavvolgere e riconquistare, perdendo anche ciò che non ha; il tempo che vince nelle tasche deve essere reinvestito perché possa essere perso ancora, e ancora.

L’adulto che gioca (*agon*) non ama vincere come il bambino che mostra, con orgoglio, il suo premio alla mamma; la vincita equivale alla colpa di nascondere il premio a se stesso e ai suoi cari, è una preda che mangerà da solo per poi vomitarla. Sa di essere nel luogo e nel momento sbagliato, ma si racconta di essere un eroe che deve ammorbidire una catastrofe. È lucido nel senso di colpa, capace di intendere, ma ferocemente incapace nel volere; la volontà vince sulla necessità e mette un argine alle priorità negate. Mente a se stesso, sapendo di mentire, ma non riesce a fare a meno di accordare il suo castello di bugie.

Il giocatore ha smesso di giocare quando ha dimenticato il suo bambino interiore che sa divertirsi.

Il senso di appartenenza del gruppo

Quel bambino senza branco diventerà un uomo senza radici, con una casa solida solo nelle abitudini; i legami deve rinegoziarli in un dare e avere senza sosta. Probabilmente avrà imparato che è ciò che ha, che “sentire” ti lascia senza fiato e senza certezze.

Quel bambino che ha imparato a cadere senza piangere, non saprà accorrere all’ennesimo “al lupo, al lupo!”. Non avrà imparato che chi chiede attenzione, può anche fare richieste irrazionali; all’amore, risponderà con il sospetto e negozierà le attenzioni con la manipolazione.

Il giocatore è quel bambino che ha trovato una soluzione che anestetizza le mancanze, che si riappropria di quell’egocentrismo in cui al dolore risponde con la negazione. Allontana il senso di solitudine dalla sua mente con l’agito in cui risucchia la sua intera esistenza e quella dei suoi cari.

“Se non appartengo agli affetti devo negoziare con il denaro le emozioni”.

Qui il gruppo apre un nuovo capitolo, con pagine da riscrivere con la premessa necessaria della diffidenza, della cautela, della profezia che si autoavvera.

Il giocatore si sperimenta su un terreno che non ha mai conosciuto, o che ha conosciuto in parte, o che deve ritrovare nella memoria degli affetti. Uscire dall’isolamento vuol dire mettersi a nudo e questo richiede, *in primis*, accettare gli “abiti” in cui è costretto dal gioco. Armonizzare quelle parti stridenti degli affetti spontanei con tutte quelle volte in cui ha tradito le sue priorità è mettersi allo specchio e guardare e sfidare l’immagine che tanto si sforza di rinnegare. Il gruppo farà da cassa di risonanza aprendo tutte le ferite ignorate e nel contempo, da “ammortizzatore” contattando la condivisione, l’assenza di giudizio l’empatia tra simili.

Fa riemergere la rassicurazione del senso di appartenenza e la prospettiva di un tessuto sociale in cui ritrovare una voce e un ruolo, mette il giocatore nella condizione di ascoltare ed essere ascoltato.

L'esperienza del Gruppo di Auto Mutuo Aiuto presso il Ser.D. di Termoli

Popolazione target e metodologia

Il gruppo di Auto Mutuo Aiuto per i soli giocatori d'azzardo ha avuto inizio a ottobre 2022, in seguito ad una fase preliminare di raccolta dei dati attraverso questionari volti ad esplorare la motivazione, la struttura di personalità e la tipologia di gioco ed il grado di intensità della dipendenza¹. L'utenza è stata, inoltre, contattata anche mediante incontri sul territorio sui diversi target suddivisi per fasce di età; per cui, oltre a coloro che già afferivano al servizio, è stata coinvolta la popolazione "anziana", riconosciuta tra le fasce più sensibili al gioco d'azzardo patologico, raggiunta con un ciclo di incontri presso circoli, comuni, associazioni, ecc. o materiale di divulgazione strategicamente distribuito.

La scelta di non coinvolgere le famiglie nel progetto (almeno nella fase iniziale) va nella direzione di aderire e modificare, con cauta gradualità, quella totale assenza di coesione tra gli utenti giocatori, ognuno inteso come monade in una "bolla" di solitudine condivisa. Altra motivazione deriva dal timore di esporsi, da parte del giocatore, data la totale assenza di comunicazione all'interno del sistema familiare.

Per chiara scelta operativa, il target su cui ci siamo concentrati aveva già intrapreso un percorso multidisciplinare individuale e familiare; in questa fase, come opportunità totalmente nuova sul territorio, abbiamo condotto, gradualmente, l'utenza verso gli incontri settimanali spiegando loro il potenziale disponibile nelle dinamiche insite nel gruppo quale strumento fondamentale nella riattivazione della condivisione, complice e funzionale, con i propri cari.

Nelle prime fasi del lavoro, il gruppo rispondeva, come esigenza emergente, ad una condizione di solitudine paralizzante che incastrava gli utenti in una totale e feroce mancanza di proiezione nel futuro e di contenimento da parte del loro tessuto familiare e sociale. Iniziare con un impegno settimanale ha condotto i partecipanti, piano piano, ad un rientro in quella piccola porzione di realtà esterna alle stanze solitarie del gioco. Quasi nell'immediato si è palesato un bisogno di complicità e condivisione, che ha raccontato quanto il giocatore si senta incompreso nella sua rigida e totalizzante "incapacità nel volere", resa ancor più dolorosa dalla lucida e sofferta "capacità di intendere".

Anche la scelta degli spazi, in questa esperienza molisana, non è dettata dal caso. In un contesto in cui il giocatore non dispone di alcuna dimensione di accoglienza, né di un'opportunità chiara di definirsi nella sua difficoltà, ma soprattutto nella patologia di cui è affetto, abbiamo messo a disposizione i locali dello stesso Ser.D.; ciò allo scopo di lanciare un messaggio chiaro a coloro che (gli stessi utenti *in primis*) si sentivano imbrigliati in un pregiudizio, secondo il quale il gioco è associato a un "brutto vizio". Il Servizio ha restituito loro la dignità di "pazienti" e, in quando tali, di destinatari di attenzione, cura e comprensione "propositiva".

Non abbiamo raccolto particolare resistenza nell'adesione al lavoro di gruppo, se non in quel che sopravviveva al retropensiero primordiale del giudizio da parte del contesto sociale in cui gran parte di loro lavorano. Nello stesso servizio, abbiamo comunque predisposto uno spazio dedicato, distante dall'area di somministrazione e con un ingresso differente dall'utenza con una dipendenza da sostanze; questo, non per evidenziare una distanza, inesistente, tra le tipologie di pazienti affetti da dipendenza, ma perché abbiamo ritenuto opportuno differenziare gli spazi predisposti per le dipendenze comportamentali che, sempre più frequentemente, interessano un'utenza giovane e che non ha mai avuto contatto con alcol o sostanze.

Gli incontri, differentemente da quanto è previsto, sono totalmente privi di rituali o momenti scanditi da scelte operative prevedibili; lo scopo è quello di spezzare tutte quelle dinamiche di cui i giocatori sono vittime, i passaggi obbligati dall'anteprima del pensiero al passaggio all'atto (stessa strada, stesso bar, indumenti indossati durante l'ultima vincita, la medesima postazione, il giorno prescelto).

Il messaggio veicolato è stato di libero arbitrio, di libertà nella scelta degli impegni quotidiani in assenza del vincolo del "pensiero" coartato dal gioco. Lo spazio ha raccontato "qui potete sedervi dove volete e pensare al domani senza tradire le vostre radici!". In questa scelta ci siamo persi, in modo del tutto consapevole e controllato, il conforto del "prevedibile", il contenimento di una stanza in cui è tutto noto e facilmente controllabile; di contro, abbiamo ottenuto la percezione di autonomia nel riconoscere e stabilire le priorità della giornata, di accordare le esigenze emotive emergenti in assenza delle rigidità di un copione.

Al primo incontro sono state presenti 7 utenti che, nel corso dei dodici mesi, sono arrivati a 15, con una media di 11 persone per gruppo. Le assenze sono state, perlopiù, motivate da impegni lavorativi, familiari o per salute. Molti di loro (almeno 6) avevano già intrapreso un percorso per abuso di sostanze o alcol pregresso o concomitante. Altri (3 persone) avevano appreso dell'opportunità che nasceva sul loro territorio attraverso locandine e *brchure* opportunamente distribuite nei luoghi sensibili; questi ultimi mostravano dapprima un'emergenza nell'intraprendere un percorso e, nel contempo, maggiori resistenze nel riconoscersi come persona affetta da dipendenza che necessita di un aiuto strutturato e multidisciplinare.

Principali tematiche

Il gruppo, con il passare del tempo, si è allontanato, gradualmente, dalle esigenze legate al gioco e si è addentrato nell'emotività legate alla patologia di dipendenza.

I vissuti di isolamento e solitudine hanno trovato spazio immediato e si sono proposti come terreno fertile per il consolidarsi di una sana complicità che si esprime anche al di fuori dell'incontro settimanale.

Quel che sembra avere la priorità è stata la tematica economica, come "emergenza" in cui converge la complessità della tematica di dipendenza. Più facile, per il giocatore, rispondere (o richiedere) una soluzione concreta (rinegoziazione del debito, amministrazione di sostegno, ecc.) che accogliere la dimensione emotiva con cui deve fare i conti. Le difese si attivano, dopo aver esplorato il senso di isolamento in cui versano, rimodulando le tematiche con quesiti puramente pragmatici.

In molti (almeno 7) erano in una fase di disvelamento sofferto dell'entità del danno economico ai familiari, vissuto come prioritario rispetto ai vissuti depressivi e di inadeguatezza del paziente. La discussione verteva, nella maggioranza dei casi, sulle opportunità negate alla famiglia, sul senso di colpa, sulla necessità di soluzione pragmatica della patologia. La condivisione di realtà comuni affrancava il singolo da quel macigno emotivo che sentiva di sopportare in totale solitudine; la consapevolezza di non essere soli e incompresi, liberava spazi impensabili di ridefinizione di un sé che può essere "riparato" nel proprio mondo ma pure nel contatto con altri mondi percepiti come non più ostili e rifiutanti.

È emerso un senso di appartenenza nuovo o ritrovato e l'entusiasmo iniziale di un cammino che non sia totalmente al buio. La complicità totale, gradualmente, prepara alle divergenze di opinioni rese accettabili dalla percezione di assenza del giudizio.

È emerso l'utente "alpha" che si riconosce come trainante, quello capace di mettere al servizio la sua esperienza e i suoi conflitti riconosciuti e elaborati, quello che "sta più avanti"; il gruppo gli riconosce un ruolo e la capacità di essere di supporto in assenza del facilitatore.

Il gruppo si avviato verso una sorta di autonomia, nella definizione di un'"entità" con una personalità propria, un umore soffuso, un'atmosfera che permea l'intero andamento. Come la personalità che emerge in modo più "esuberante", c'è l'utente che si "accomoda" in risposta ad una dipendenza affettiva irrisolta e altri due che rispondono ad un loro bisogno interno di fornire un contesto relazionale di riferimento.

Gruppo con i familiari

Il gruppo ha avuto durata di 12 mesi ed è stato interrotto per altrettanti 12 mesi (periodo di ripresa del progetto entro il quale nasceva il gruppo), pur mantenendo un contatto frequente con l'utenza. Due pazienti hanno intrapreso un percorso comunitario.

Ad oggi il gruppo di soli giocatori è pronto a mettere in crisi gli equilibri, ad aprire le porte ai familiari. Una "barriera corallina" che non fa più resistenza perché ha acquisito la capacità, nell'anno di lavoro precedente, di parlare ed essere ascoltato. I partecipanti, infatti, hanno lavorato sui segreti e sulle mezze verità. In quella stessa stanza del Ser.D. hanno ricostruito, a fatica, la loro identità, hanno significato gli eventi lontani dal conflitto e il giudizio che incontrano in famiglia. Hanno ritrovato la dignità di chi merita sostegno e comprensione. La complicità con gli altri compagni di viaggio ha smesso di farli sentire solo sbagliati, solo colpevoli, seppur non distanti dalle responsabilità. Quel senso di appartenenza ha condotto verso una "famiglia" possibile, quella di origine.

Pronti ad affrontare i legami perché degni di essere riparati, amati e compresi.

In questo contesto si uniscono nuovi utenti e fanno il loro ingresso direttamente con la moglie, il marito, una sorella, i genitori. L'"altra barricata" (la famiglia) entra in punta di piedi perché ha, comunque, lavorato fuori da quella stanza. Ha accolto i segnali di cambiamento ed è cambiata a sua volta, in alcuni casi senza accorgersene, in altre attraverso una terapia familiare parallela. Pazienti e familiari non si schierano più uno di fronte all'altro, ma accanto; non aprono con il conflitto, ma con il desiderio di cambiamento.

L'anno precedente li ha preparati a nuovi mondi possibili, al "riparare" insieme, a mettere in discussione il giudizio rancoroso. Questa è la prova che il cambiamento del singolo, seppur lento e complicato, costringe alla messa in discussione del sistema anche se fisicamente assente.

I familiari sono spugne, di rado attivano una coriacea resistenza; avviene solo nella redistribuzione delle responsabilità e dei ruoli. Entrano pensando di essere "intoccabili" e virtuosi, ne escono con le stesse "crepe" dell'ingranaggio da riparare affidato al gruppo, le stesse crepe in cui accedono nuovi modi possibili di stare insieme.

Il gruppo, ripopolato e rinnovato, è più consapevole della necessità del tempo che lo caratterizza. La fiducia nel percorso è quasi un punto di partenza e non una meta.

Sembrerebbe una favola a lieto fine, ma è semplicemente un nuovo capitolo, non sempre facile da leggere o da riscrivere. Ad oggi il gruppo è attivo e l'utente "alpha" ha addirittura ceduto i suoi privilegi per consentire ad altri di emergere dal loro silenzio.

L'esperienza di gruppo di Avellino

Il gruppo di Auto-Mutuo Aiuto di Avellino si propone come un interessante confronto con l'esperienza di Termoli così diversa. Innanzitutto nasce al di fuori dal contesto sanitario, in una cornice neutra. Uno stanzone luminoso con tante sedie, molte delle quali restano vuote. È un locale in prestito dall'oratorio, presto riconosciuto da tutti i partecipanti come "il luogo dell'aiuto".

Qui il giocatore è stato accolto, sin dai primi contatti, insieme alla famiglia. In tutto una ventina, costanti nel tempo, con sporadici abbandoni e ritorni. Quasi sempre tutti presenti, in caso contrario era un'assenza preannunciata nel gruppo whatsapp che faceva rete attiva e rassicurante.

C'era l'attesa, fuori dai locali, un'attesa preziosa perché premessa del gruppo e anticamera degli umori che si sarebbero espressi dentro. Poi la scelta delle sedie, mai casuale, che raccontava talvolta di una moglie agguerrita, di malumori familiari, di attriti manifesti e sotterranei, di complicità da esplorare; queste le prime, importanti informazioni che prendevano una piega non sempre positiva.

Poi i rituali, gli assenti giustificati e le fughe preoccupanti, il diario di bordo e quella frase che spesso inchiodava alle colpe, alle aspettative disattese, di rado al giudizio da riconoscere ed elaborare: "Non gioco da 230 giorni".

In caso contrario la conta ricominciava da zero, un "riavvolgere" che pesava più della ricaduta. Poi le discussioni in cui si ribadivano le regole (rispetto dei turni, assenza di giudizio, accoglienza, rispetto), poche ed essenziali.

In principio le fazioni familiari/giocatori erano palesi e conflittuali; qualcuno restava in silenzio in attesa di verità centellinate. Il gruppo era numeroso ed in crescita rapida in risposta ad un bisogno crescente ed un efficace passaparola. Arriva il momento di duplicare il gruppo, si spezzano i legami, soffrono le complicità, si attivano le resistenze.

Le dinamiche che emergono mettono in luce antiche fragilità legate ad un feroce bisogno di appartenenza che si era consolidato nel tempo.

Ma anche questa è l'evoluzione che nasce dalla crisi.

Si lavora sulla necessità di ristrutturare i legami familiari, di riattivare una comunicazione che "dica" e che non riempia solo spazi. I familiari, a quel punto, si riappropriano del protagonismo, nascono i primi cenni di comprensione, tenerezza, complicità dimenticate. Si notano i primi sguardi di intesa, nuove promesse, equilibri rinnovati, decisioni consapevoli seppur dolorose. Alcuni si ritrovano, altri scelgono la distanza, altri ancora persistono nel silenzio e nel segreto. Anche lacrime, urla e accuse aprono la strada al cambiamento.

In due casi, quelli più resistenti, famiglia e giocatore decidevano, con lucida complicità, di mantenere intatte le aree di segreto perché incapaci di affrontare l'alternativa e di esplicitare il ruolo della "bugia" in quel sistema, troppo antico, troppo consolidato: la resistenza.

Il gruppo, oggi, ha una vita intensa e di crescita condivisa di oltre sei anni.

È un gruppo con ricadute preziose, ma perlopiù con un percorso consolidato nel tempo: un gruppo che resiste oltre la terapia. Famiglia laddove la famiglia è troppo fragile.

Conclusioni

Si raccontano due esperienze differenti, forse tre. La differenza più eclatante è stata la gestione del conflitto: nella prima, quella moli-

sana il conflitto è stato un punto di arrivo perché accettabile, capace di esplodere senza distruggere. Famiglie e giocatori, nell'ultima fase erano su un terreno noto e rassicurante, capace di accogliere e sopportare gli stridori e di sostenerne anche una soluzione possibile. Gli utenti si sono sentiti liberi di rivelarsi, sostenuti dal lavoro di complicità precedente, attivata tra i soli utenti.

Il giudizio dei familiari faceva meno paura, razionalizzato e contestualizzato in una cornice relazionale meno spaventante.

Quel bambino che sapeva cadere aveva anche imparato a riconoscere che gli ostacoli non erano solo suoi e che poteva chiedere aiuto.

Nel gruppo di Avellino il conflitto è stato lo "start" necessario per attivare tutte quelle dinamiche sotteranee che diventavano dolore sordo. Si trattava di un tappeto emotivo differente, fatto di colpe inestinte e mai significate, di proiezioni, di segreti, di resistenze. Non è stato facile districare la matassa di chi voleva essere accolto per primo perché più sofferente degli altri, delle proiezioni che rendevano più accettabili le responsabilità individuali.

Non si partiva da un gruppo, ma da monadi sofferenti ed egocentrate.

Altra differenza era nel ruolo di facilitatore, più osservante nel primo, decisamente più attivo nel secondo restando, mio malgrado, il riferimento più pregnante anche nel tentativo di fare un passo indietro.

Comune a tutte le tipologie di gruppo è stata l'espressione della rabbia che prendeva la forma di accusa; rabbia che smuoveva quel che troppo tempo era rimasto "immobile" per il timore di essere affrontato. In quel contesto tale sentimento si accomodava, diventava legittimo e meno spaventante perché ridistribuito tra le parti: ognuno dei partecipanti se ne riappropriava come se gli appartenesse di diritto. Così i non detti trovavano lo spazio emotivo per essere espressi.

Ricordo di una mamma alla quale si restituiva un'immagine che ha accettato con tanta fatica; il legame morboso e di codipendenza che contraddistingueva la diade motivava l'immaturità affettiva del figlio. Ogni volta la mamma, per difendersi dalla parte di responsabilità inaccettabile, diceva: "Io non l'ho mai trattenuto, io voglio che esca con i suoi amici". La donna aveva quasi 80 anni e suo figlio 58. Che la famiglia compartecipi al percorso di "guarigione", come a quello di corresponsabilizzazione, non è cosa facile; del resto nel complesso mondo delle dipendenze patologiche è quasi un copione che si conduca al Servizio un figlio da "riparare".

Non so quale sia stata l'esperienza più pregnante, ma so quanto siano nutrienti le relazioni nuove e ritrovate; so quanto il senso di appartenenza è più potente della tendenza all'isolamento perché, in quest'ultima sopravvive una mano tesa, una speranza. Nell'appartenere germoglia una speranza con cui ribattere alla frustrazione di non essere sempre accolti.

Note

1. SOGS, CRAVING sì SCALE, BARRATT IMPULSIVENESS SCALE, DERS, SENSATION SEEKING SCALE, SCL-90-R, MMPI-2.

Riferimenti bibliografici

- Baroncelli E. (2003). Ricerca bibliografica sul gioco d'azzardo patologico. *Attualità in psicologia*, 18(1-2): 107-138.
- Bellio G., & Fiorin A. (2003). Il trattamento del gioco d'azzardo patologico: una nuova sfida per i SER.T. *Personalità dipendenze*, 9(1): 71-82.
- Capitanucci D. (2000). Il gioco d'azzardo problematico. *Prospettive sociali e sanitarie*, 30(15-16): 9-14.

- Capitanucci D., & Biganzoli (2000). Tossicodipendenza e gioco d'azzardo: risultati di una ricerca preliminare. *Personalità dipendenze*, 6(3): 23-33.
- Capitanucci D. (2001). I Ser.T e l'ultima cenerentola delle dipendenze: ipotesi di un intervento istituzionale nell'ambito del gioco d'azzardo patologico. *Itaca*, 5(15): 68-73.
- Capitanucci D., & Marino V. (a cura di) (2002). *La vita in gioco? il gioco d'azzardo tra divertimento e problema*. Milano: FrancoAngeli.
- Caroni U. (2002). Gioco compulsivo e vite in azzardo. *Personalità dipendenze*, 8(3): 375-380.
- Colli C. (2003). Modello di protocollo d'intervento finanziario per sconfiggere la crisi economica del Gambler. *Personalità dipendenze*, 9(1): 83-107.
- Croce M. (2001). Il caso del gioco d'azzardo: una droga che non esiste, dei danni che esistono. *Personalità dipendenze*, 7(2): 225-243.
- Croce M. (2001). L'offerta di gioco in un mondo privo di passioni. *Itaca*, 5(15): 29-34.
- Croce M. (2003). Le difficoltà nel riconoscere e trattare le dipendenze non da sostanze. *Personalità dipendenze*, 9(1): 43-53.
- Croce M., Zerbetto R. (a cura di) (2001). *Il gioco e l'azzardo: il fenomeno, la clinica, le possibilità di intervento*. Con contributi di T. Carlevaro et al. Milano: FrancoAngeli.
- Del Miglio C., & Corbelli S. (2003). Le nuove dipendenze. *Attualità in psicologia*, 18(1-2): 9-36.
- Del Miglio C., & Vallecoccia S. (2003). Il gioco d'azzardo patologico: inquadramento diagnostico e valutazione. *Attualità in psicologia*, 18(1-2): 37-56.
- De Luca R. (2001). La psicoterapia di gruppo per giocatori d'azzardo e le loro famiglie: l'esperienza di Campoformido. *Itaca*, 5(15): 35-44.
- Dickerson M.G. (1993). *La dipendenza da gioco: come diventare giocatori d'azzardo e come smettere*; a cura di Mauro Croce; presentazione di Gaetano De Leo. Torino: Edizioni Gruppo Abele (trad. di Cristina Naldoni, rev. di Claire-Lise Vuadens).
- Fiasco M. (2001). Bingo e videopoker: azzardo autorizzato e azzardo criminalizzato: una convenzione legale che non separa i due ambienti. *Itaca*, 5(15): 45-54.
- Fiorino V. (2002). Gioco compulsivo e vite in azzardo. *Personalità dipendenze*, 8(3): 361-373.
- Giannelli G., & Smeraldi G. (2003). Fenomenologia, ipotesi biologiche e trattamento farmacologico del gioco d'azzardo patologico (GAP). *Personalità dipendenze*, 9(1): 23-32.
- Guerreschi C., Renzi D., & Vita M. (2003). La S.I.I.PaC. nel trattamento del gioco d'azzardo patologico. *Attualità in psicologia*, 18(1-2): 77-86.
- Guerreschi C. (2000). *Giocati dal gioco: quando il divertimento diventa una malattia: il gioco d'azzardo patologico*. Cinisello Balsamo: San Paolo.
- Iraci Sareri G. (2002). Giocarsi... la vita: L'azzardo, il rischio, la sfida ed il pericolo: combinazione magica o tragica? *Personalità dipendenze*, 8(1): 381-387.
- Ladouceur R. et al. (2003). *Il gioco d'azzardo eccessivo: vincere il gambling*. Edizione italiana a cura di Tazio Carlevaro, Daniela Capitanucci. Torino: Centro scientifico editore.
- Lavanco G. (2001). *Psicologia del gioco d'azzardo: prospettive psicodinamiche e sociali*. Con i contributi di Mauro Croce et al. Milano: MacGraw-Hill.
- Perinelli S. (2003). Il gioco d'azzardo patologico. *Personalità dipendenze*, 9(1): 55-70.
- Posa M.F. (2003). La persona nell'interazione dipendente con il gioco d'azzardo. *Attualità in psicologia*, 18(1-2): 87-94.
- Reda M.A., & Pilleri M.F. (2003). Gioco d'azzardo ed organizzazioni cognitive. *Personalità dipendenze*, 9(1): 33-41.
- Sevirio L. (2003). Il modello sistemico con il paziente dipendente da gioco d'azzardo: un esempio di intervento. *Attualità in psicologia*, 18(1-2): 95-106.
- Spazzapan B. (2001). Il gioco d'azzardo patologico e la formazione, *Itaca*, 5(15): 55-58.
- Toniaccini S., Paolieri E., & Iraci Sareri G. (2001). Dipendenze: l'azzardo come stile di vita. *Itaca*, 5(15): 59-67.
- Zerbetto R. (2001). Il gioco tra libertà e condanna. *Itaca*, 5(15): 14-27.
- Willans A. (2000). *Gioco d'azzardo*. Roma: Editori riuniti.