

Paratissima



DIPENDI DALL'ARTE E DA NIENT'ALTRO

• contest per artisti emergenti •



ALLEGATO A

ALLEGATO A

Le dipendenze.

Fattori comuni a diverse tipologie di dipendenze oltre a quella del gioco d'azzardo.

A cura del dr. Biagio Tinghino
Responsabile UO Alcologia e Nuove Dipendenze, Azienda Socio Sanitaria di Vimercate (MB) per
l'Opera Sociale Avventista.

Il vizio che non è un vizio

Il vizio del gioco non è un vizio. Se lo fosse, dipenderebbe “semplicemente” dalla volontà, dal desiderio sfrenato di divertimento e dalla ricerca smodata di piacere da parte del giocatore. Ma chi cura queste persone e conosce le loro vite sa che la volontà è soggiogata, il divertimento non esiste e il controllo su questo comportamento non viene più esercitato dalla mente razionale, ma la guida è stata assunta dall'ossessione per la vincita. Stiamo parlando di qualcosa di più complesso, una “dipendenza” che – in quanto tale – è una vera malattia della mente. Un comportamento che è sfuggito al controllo della psiche ed è diventato autonomo, come il cancro, che non rispetta più limiti, regole, affetti, valori. E' lui che guida, lui che decide.

Per secoli gli alcolisti, i consumatori di droghe e i giocatori accaniti sono stati identificati come “viziosi”, e perciò oggetto di scomuniche, giudizi, condanne morali. Ma l'idea che le dipendenze siano frutto di scelte sbagliate non è coerente con i dati che la scienza ci sta ponendo ogni giorno sotto gli occhi. Le scelte ci sono, ovviamente, ma difficilmente sono scelte libere. Spesso sono comportamenti orientati, influenzati fortemente da altre esperienze, da fattori di rischio che tutti insieme rendono più facile (non automatico) l'insorgere del problema.

Oggi sappiamo che esistono condizioni predisponenti alle dipendenze. **La ragione e la volontà dell'individuo continuano a contare, ma l'influenza dell'ambiente, dell'educazione, della società sono fattori che possono rendere le persone più vulnerabili.** E poi, in qualsiasi modo si finisca dentro una dipendenza, questa acquisisce una autonomia funzionale, cammina con le proprie gambe, si autoperpetua, grazie a dei meccanismi del cervello che ormai sono ben conosciuti.

I ricercatori, per esempio, hanno scoperto da decenni che alcune sostanze (legali e illegali, come la nicotina, l'alcol, l'eroina, la cocaina ecc) e alcuni comportamenti (il gioco d'azzardo, appunto) stimolano nel cervello la produzione di sostanze capaci di rinforzare queste esperienze, farle memorizzare come estremamente piacevoli e indurre la persona a cercare di ripeterle sempre di più. Una di queste sostanze chimiche è la dopamina, un neuromediatore che tutte le dipendenze stimolano e che incide una traccia fortissima nella mente, rispetto a qualsiasi circostanza, comportamento, luogo od oggetto ne abbia provocato la produzione. Non a caso le zone del cervello che si attivano come conseguenza del consumo di droghe e di alcol sono le stesse che si attivano nel gioco d'azzardo e – dato molto recente - anche in quelli che hanno una dipendenza da cibo (Food Addiction), sono mangiatori compulsivi.

L'esperienza ripetuta delle droghe, del tabacco, dell'alcol o del gioco facilita il passaggio alla dipendenza. Si possono riconoscere varie fasi o condizioni del giocatore.

E' riconosciuto, per esempio, un gioco “ricreativo” e sociale. Si tratta del caso di chi scommette di tanto in tanto, magari stando in mezzo ad amici o per competizione. Si pensi alla vecchia “schedina” del Totocalcio che serviva a passare il pomeriggio della domenica, stando con gli amici o incollati alla radiolina. La spesa, in questi casi è trascurabile e il comportamento non intacca

l'equilibrio della vita personale. Il gioco sociale è una situazione che può rimanere immutata, ma può essere anche solo una "fase" che introduce a quelle più gravi.

Uno stadio successivo è riconosciuto nel gioco problematico. In questo caso aumenta l'importo speso, aumenta anche il tempo dedicato, che comincia ad essere sottratto ad altri interessi od occupazioni primarie.

L'ultima fase è quella del gioco d'azzardo patologico, in cui siamo davanti ad una malattia neuro-psico-biologica. Il gioco è quotidiano o quasi quotidiano, le somme giocate compromettono le finanze del giocatore e spesso si assiste ad un indebitamento. Esiste craving, ossia desiderio compulsivo ed incontrollabile di giocare. La scienza medica ha classificato il gioco d'azzardo patologico come malattia psichiatrica e lo ha incluso tra le dipendenze patologiche nel DSM V, il manuale che raccoglie le definizioni internazionali e i criteri diagnostici delle malattie mentali.

I vari stadi possono essere diagnosticati attraverso dei test, tra cui i più conosciuti sono il PGSI (Problem Gambling Severity Index) o il SOGS (South Oaks Gambling Screen). Per gli adolescenti si usa il South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents.

Questa progressione (uso sociale/ricreativo, uso problematico e fase patologica) è comune a tutte le dipendenze ed è fonte di molte riflessioni, per esempio sulle strategie migliori che possono avere gli interventi di prevenzione.

Fattori di rischio, fattori protettivi

Quando si fa una gara di velocità, per esempio in atletica leggera, tutti i partecipanti si pongono sulla stessa linea di partenza. Ciò serve ad assicurare imparzialità e dare a tutti le stesse chance di vittoria. La vita non è così, purtroppo. C'è chi parte un po' più avanti e chi parte svantaggiato. Soprattutto nessuno decide da quale posizione partire. Gli studi sociali ci dicono, per esempio, che chi nasce in un quartiere povero, da una famiglia con basso reddito e titolo di studio ha più probabilità di abusare di droghe, di alcol e di avere un comportamento deviante. Altri fattori di rischio sono costituiti dalla conflittualità familiare, dal gruppo dei pari che gli adolescenti frequentano, da uno scarso impegno della scuola e delle istituzioni nel proporre informazione e progetti anti-droga, per esempio. Sono altresì a rischio i ragazzi con disturbi dell'apprendimento (se non seguiti) o con ADHD (disturbo da deficit dell'attenzione con iperattività). Ciò potrebbe costituire una delle spiegazioni del fatto che ragazzi con ripetuti insuccessi scolastici siano più vulnerabili all'uso di sostanze e ai comportamenti antisociali. Questi studi sfatano le teorie ingenuche sulla genesi delle dipendenze. Ossia, per esempio, che siano solamente le "cattive compagnie" ad esserne all'origine, oppure che basti una sola esperienza con una droga a far diventare "drogati". Le dipendenze sono piante che crescono su terreni a rischio, impiegano del tempo per strutturarsi, danno molti segnali prima di fare radici profonde.

Al contrario, una famiglia unita, con un più elevato livello culturale e sociale, dei genitori attenti all'educazione dei figli, sono dei fattori protettivi. Si tratta di genitori che stanno coi figli, esercitano un ruolo di guida e di controllo. Un sistema sociale che sa farsi carico del disagio, una scuola inclusiva, che propone progetti ed interventi attivi per sviluppare le competenze dei ragazzi (life skills) sono gli altri potenti fattori protettivi, che si rinforzano se il gruppo dei pari frequentato (in adolescenza) è orientato da valori, si esprime con attività e hobbies "costruttivi", come gli sport di squadra, la musica, la cultura e l'impegno sociale. Bisogna prestare attenzione a questi dati: non è un solo fattore che protegge, ma l'insieme.

In Italia sono diversi gli interventi per la prevenzione dell'uso di droghe, alcol e gioco d'azzardo. Alcuni sono molto ben strutturati, proposti dalle regioni, anche con il finanziamento e il supporto metodologico del Ministero della Salute. Esistono delle reti molto estese di scuole che propongono progetti di prevenzione (ad esempio, la Rete delle Scuole che Promuovono Salute). Nel nostro paese si fa molto, ma non si fa abbastanza con gli interventi più efficaci, dice il report dell'EDCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addictions), l'ente che fa il monitoraggio sulle sostanze e sulle dipendenze nei vari stati dell'Unione Europea. L'osservazione critica è che questi interventi... "sono principalmente limitati alla fornitura di informazioni e alle attività di sensibilizzazione, mentre i metodi più interattivi o le attività peer-to-peer rimangono limitate". Diffondere informazioni, ci dicono insomma gli esperti, è la cosa più facile, ma anche quella meno efficace, se non si cerca di intervenire con progetti che coinvolgano i ragazzi veramente e diano loro strumenti, risorse personali per fronteggiare in modo critico i fattori di rischio.

Cosa fare, quando farlo

In riferimento alle dipendenze le cose che si possono fare sono diverse, ma dipende dal ruolo e dagli obiettivi che ci si pongono. Se si vuole prevenire, occorre rinforzare i fattori protettivi. Costruire occasioni di inclusione per i giovani, progetti che aumentino le abilità personali (psicologiche, operative, lavorative ecc). Cioè bisogna lavorare sulla natura del "terreno": costruzione di una adeguata autostima, capacità di mettersi in relazione con gli altri e comunicare adeguatamente, rispettare le regole, essere contornati di un contesto affettivo accudente ma non invadente, sviluppare capacità di pensiero autonomo e critico. In una parola, che ritorna spesso nei documenti degli esperti, implementare le "life skills", le competenze che aiutano a vivere bene.

Quando, invece, si scopre che un familiare gioca o usa sostanze psicotrope (incluso l'alcol) bisogna conoscere alcuni elementi fondamentali delle strategie di aiuto: saper ascoltare in modo attivo ed empatico, non giudicare, collocarsi in una posizione di sostegno e saper accompagnare ai servizi di trattamento, diffusi in tutta Italia.

Le strategie possono cambiare di volta in volta, a seconda del caso specifico, ma è importante essere guidati da una visione corretta e scientificamente fondata. Quello che abbiamo detto sopra è basilare, perché illumina sul fatto che le dipendenze hanno una origine multifattoriale, finiscono per percorrere una strada neurochimica comune e diventano una "malattia" che ha componenti neurologiche, psicologiche, sociali.

Qualsiasi visione "monofattoriale", qualsiasi cura che sopravvaluta una componente è una ricetta povera, ma soprattutto eticamente non sostenibile, dal momento che oggi le cure per le dipendenze sono multidisciplinari (ci lavorano equipe composte da medici, psicologi, assistenti sociali, educatori) e sono integrate (confluiscono in un unico programma di terapia, non nell'intervento frammentato di più specialisti).

Per contrastare le dipendenze bisogna puntare alla crescita dei nostri ragazzi verso l'interessa e la pienezza dell'uomo, in tutte le sue componenti. Le dipendenze sono il contrario dell'autonomia. L'autonomia è sempre consapevolezza, libertà, amore per la verità. Piccole parole, se vogliamo. Ma grandi ricette.