

Studio 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

Pediatria – 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

VERSO UNA PROPOSTA DI INTERVENO VERAMENTE EFFICACE

Se si vogliono sintetizzare le obiezioni mosse alle norme legislative, locali e regionali, che si sono proposte e si propongono per arginare il fenomeno della ludopatia si può semplificare il tutto dicendo che: ciò che proibisce una dipendenza, di fatto, la rinforza.

Agire contro la ludopatia, come contro la tossicodipendenza o l'anoressia con imposizioni e costrizioni, inoltre, non mette al centro dell'intervento l'individuo ma concentra la sua attenzione sull'ambiente circostante e sulle persone che gli sono vicine.

Si tratta, in sostanza, di proposte di legge che rispondono all'intento di sistemare la “coscienza sociale” e anche quella dei singoli.

Come a dire: la legge c'è, l'abbiamo fatta, che poi sia veramente utile e funzioni per raggiungere lo scopo per il quale è stata pensata, importa poco.

Una volta fatta una legge, in sostanza, si sposta l'obiettivo ed il focus dell'intervento dalla tutela di chi ha un problema alla ricerca, sterile, di presunti colpevoli.

Una volta trovati “i cattivi della storia” per il legislatore che, purtroppo, non è mai un medico, il discorso è chiuso e la questione sanata.

Non è così; un intervento veramente efficace deve mettere il paziente e, prima ancora, l'individuo, anche “piccolo”, che potrebbe un domani, diventare un malato

di ludopatia, al centro di qualsiasi dispositivo di tutela, di prevenzione e di cura.

Come per ogni dipendenza, infatti, anche per la ludopatia è fondamentale la prevenzione.

La prevenzione inizia nella scuola, sulla famiglia, nei centri di aggregazione giovanile.

La prevenzione si dipana attraverso due momenti: la formazione e l'informazione corretta.

La prevenzione è cultura ed è risparmio sulla spesa pubblica, sulle cure e sulle giornate di astensione dal lavoro di pazienti che, in questo modo, non diverranno tali.

E quando, invece, ci si trova di fronte alla patologia conclamata, ancora una volta l'intervento deve essere pensato sull'ammalato e per l'ammalato.

E' necessario che ogni regione non si occupi degli orari durante i quali limitare il gioco o delle posizioni geografiche dove lasciar aprire le sale. Ogni regione deve preoccuparsi di aprire dei centri, diurni e residenziali, dove curare gli ammalati di ludopatia.

I pochi che esistevano, fino a qualche anno fa, ad uno ad uno sono stati chiusi o rischiano di esserlo.

I malati di dipendenza non rendono ; i rimborsi che ospedali e cliniche ricevono per ogni giorno di degenza dalla regione di appartenenza sono bassi, più bassi rispetto a qualsiasi altro tipo di paziente.

Dunque perché investire su queste patologie? Perché come più sopra accennato, sono terapie che non rendono al momento della erogazione ma i cui costi sono "ammortizzati" attraverso altri tipi di spese sociali che vengono risparmiate con la guarigione dei pazienti.

Ed i centri di cura dovranno, lo si dice ancora una volta, lavorare in rete, coinvolgendo le famiglie, i luoghi di lavoro, le scuole, i medici di famiglia e tutte le figure coinvolte nella vita dei giocatori patologici.

Ed infine, una volta guarito o, in ogni caso, astinente da tempo, il ludopatico stesso può e deve diventare elemento cruciale e fondamentale della sua stessa rete di cura e

della rete di cura di altri pazienti.

I ludopatici in trattamento potranno prestare la loro opera nelle sale da gioco, aiutando gli operatori ad individuare i giocatori ludopatici ed affiancando gli stessi nel momento in cui verrà suggerito loro di astenersi dal continuare a giocare, motivandoli a chiedere aiuto per ricevere le cure del caso.

L'azione decisiva nella cura delle dipendenze non può mai prescindere da un momento gruppale : i gruppi di auto-mutuo-aiuto, con o senza conduttore tecnico, per i pazienti e per le famiglie, sono poi quelli che accompagnano, di fatto, nel lungo periodo i malati in terapia e anche quelli che già hanno raggiunto un buon periodo di astensione o di astinenza.

Dott.ssa Sarah Viola