La psicoterapia per la famiglia di persone con dipendenza patologica

Il lavoro psicoterapeutico con la famiglia di una persona affetta da dipendenza patologica (alcol, sostanze, gioco d'azzardo..) è un percorso complesso che prevede innanzitutto un'indagine iniziale circa le motivazioni che portano il nucleo, o alcuni membri di esso, in sede psicologica. In fase iniziale è sempre utile investigare l'esistenza di eventuali familiarità con la problematica in questione: la componente genetica e la familiarità con il disturbo costituiscono infatti fattori predittivi di rischio (per l'alcol dipendenza, per esempio, esiste un rischio 3-4 volte superiore nei parenti stretti di persone con disturbo da uso di alcol[1]).
Il NIDA (National Institute on Drug Abuse)[2], l'organo istituzionale tra i più autorevoli nel campo delle dipendenze, afferma che il coinvolgimento dei familiari nel percorso di cura può fornire un vigoroso contributo alla riabilitazione della persona in difficoltà (NIDA, 2012). Sebbene questo passaggio sia consigliato, è facile intercettare dinamiche relazionali che al contrario possono interferire con il percorso di cura: dobbiamo pensare alla famiglia della persona tossicodipendente come un nucleo traumatizzato che manifesta ferite emotive quali angoscia, paura, rabbia e disperazione. La famiglia può esperire il vissuto angosciante di preoccupazione costante circa l'incolumità del proprio caro, il senso schiacciante di impotenza, il timore di eventuali danni legali o finanziari. Il nucleo familiare può altresì sentire l'urgenza di intervenire in una modalità assistenziale spesso sproporzionata rispetto al ruolo o alle risorse a disposizione. Altro scenario è quello connotato da un'intensa rabbia e da una dinamica di espulsione/rifiuto del parente con dipendenza: questo può essere l'esito di disperazione ed esasperazione, oppure può essere l'esplicitazione della convinzione che il problema riguardi esclusivamente il singolo. Il lavoro terapeutico prevede un impegno sinergico affinché la famiglia possa muoversi coerentemente con gli obiettivi di cura che non possono ridursi all'estinzione del sintomo, si rende infatti necessario promuovere la trasformazione del sistema in modo che le parti possano collaborare in una gestione emotiva e pratica funzionale al benessere di ciascuno (De Luca, 2011[3]).

Di seguito descriviamo alcune (tra le tante) urgenze che possono portare il familiare a chiedere un aiuto psicologico.

Spesso questo passaggio avviene sull'onda di emozioni disperanti che conducono la famiglia alla ricerca spasmodica di una soluzione al problema del proprio caro: questa è un'aspettativa che va accolta e inevitabilmente ridimensionata introducendo il tema dell'accettazione della propria impotenza (si tratta di un percorso complesso, non esente da dolore e da sentimenti di odio e di rabbia). Questa richiesta d'aiuto ci permette di suggerire le vie migliori per la presa in carico della persona dipendente e di riformulare aspettative e obiettivi più realistici e funzionali per i componenti della cerchia familiare. Risulta essere un passo importante accogliere la valutazione della problematica da parte della famiglia: la dipendenza potrebbe essere intesa come una problematica esclusiva della persona, può anche essere un motivo di colpevolizzazione e di messa in discussione delle proprie competenze genitoriali oppure una condizione di cui si è vittime inermi.
Spesso è proprio la famiglia a chiedere aiuto per il proprio congiunto: il paziente rifugge la cura per assicurarsi il mantenimento del comportamento problematico e/o per l'incapacità di individuare in esso una patologia autodistruttiva che merita un'attenzione clinica. I suggerimenti che possono essere forniti alle famiglie sono diversi a seconda della gravità e della tipicità della situazione: il trattamento può essere di tipo residenziale presso le comunità dislocate sul territorio oppure di tipo ambulatoriale, in entrambi i casi si rende necessaria una valutazione medica psichiatrica, spesso una cura

---

[1] DSM-5, *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*, APA, 2014.
[2] Nida (2012), *Principles of Drug addiction treatment. A research-based guide*. www.drugabuse.gov
[3] De Luca Rolando, *La terapia di gruppo oltre l'azzardo di Stato. Diari di campoformido*, 2011, Edizioni Goliardiche.

farmacologica oppure un ricovero a seguito di intossicazioni acute. Questi ultimi step sono vissuti con legittima attivazione preoccupata e paurosa da parte della famiglia: qui, tuttavia, si crea uno spazio essenziale per favorire la presa in carico da parte di professionisti del settore sia del paziente sia dei familiari inevitabilmente messi in scacco dalla situazione. Sovente è la vergogna o la convinzione di poter gestire la tematica all'interno delle mura domestiche a causare un temporeggiamento nel chiedere aiuto: la sensibilità al giudizio altrui e la speranza infondata in una risoluzione autonoma sono aree tematiche da approfondire in sede terapeutica.

Altre volte il familiare, reattivamente alla condizione del figlio, può soffrire di ansia, depressione attacchi di panico, di disturbi somatici o del sonno: il focus qui si sposta sul singolo, la priorità diventa dunque l'elaborazione delle cause del malessere personale, l'introduzione di strategie per la gestione di stress, ansia e rabbia, la valutazione del grado di responsabilità che la persona avverte circa la condizione del familiare affetto da dipendenze patologiche. Possono risultare molto efficaci gli interventi di ristrutturazione cognitiva delle convinzioni e delle aspettative, gli esercizi di rilassamento, la guida all'autocura esperienziale. Ulteriormente può essere utile fornire informazioni per mettere al sicuro il patrimonio familiare.
L'obiettivo è ristabilire un equilibrio tra cura di sé e cura del proprio caro limitatamente alle possibilità di azione che le proprie energie personali mettono a disposizione. È fondamentale veicolare il messaggio che il percorso psicoterapeutico è un tempo sospeso dal giudizio e uno spazio di libertà narrativa: l'accoglienza, l'ascolto e la validazione delle emozioni emergenti diventa dunque un passo fondante una buona relazione terapeutica e favorente un buon esito del lavoro stesso. Dobbiamo tenere conto altresì che le emozioni narrate subiscono sovente un'operazione di censura poiché non approvate in un'ottica di abnegazione totale a cui la famiglia viene spesso richiamata: in questo modo bisogni e necessità individuali divengono illegittimi, svalutati, negati o ignorati[4].

Altro scenario è l' accompagnamento della famiglia in previsione del rientro del proprio caro presso l'abitazione a seguito di un percorso residenziale presso una comunità. Questo passaggio è spesso sottovalutato poiché la credenza collettiva è che il lavoro riabilitativo presso una struttura possa garantire l'incolumità rispetto a disturbi dell'umore, difficoltà relazionali e a ricadute nel comportamento a rischio. La famiglia, che sovente ritrova un equilibrio proprio quando il familiare riceve le cure in una struttura, si scopre così nuovamente disorientata, incapace, può attivare un meccanismo di tutela eccessivo o sostitutivo, un monitoraggio costante e un pensiero paranoico. Il paziente si trova dunque ad affrontare non solo il reinserimento sociale, lavorativo, affettivo e, ovviamente, il mantenimento dell'astinenza dopo l'uscita dalla comunità, ma anche vissuti di ansia, angoscia, colpa, intolleranza, senso di incapacità e solitudine. Questi stati emotivi potrebbero essere vissuti dal paziente come poco tollerabili e gestibili, è qui che si crea uno spazio pericoloso in cui può ri-emergere la sostanza come una risoluzione rapida del senso di schiacciamento avvertito in queste circostanze. Il circuito tende dunque a ripetersi e a esacerbare relazioni e condizioni di salute fisica e psichica già sufficientemente provate dallo storico familiare, in questo modo vengono rinforzati meccanismi relazionali disfunzionali e "mandati familiari" non perseguibili.

In sintesi, la psicoterapia dedicata alle famiglie di persone con dipendenza è un lavoro che permette di passare dalla minaccia costante all' accettazione e al prendersi cura di sé come strumento cardine per potersi prendere cura della persona dipendente. Annullarsi non ha un potere curativo, ha al contrario un potere distruttivo che genera ulteriore senso di colpa nella persona che diventa consapevole del trauma che gli affetti stanno vivendo a causa della sua patologia. La sofferenza trascurata è destinata a estendersi nelle retrovie generando malessere generale, senso di vuoto e solitudine: allargando le braccia alla famiglia possiamo costruire una rete di tutela, cura e riabilitazione efficace e capillare.

---

[4] M.Lovato, D.Maddalon, *Affrontare le dipendenze*, 2020, Fioriti Editore.