***Un metodo ecologico generale per liberarsi dalle dipendenze: 3. Metodi di cura delle dipendenze***

**Nicolas Bonvin, psicologo specializzato nella cura delle dipendenze, Ingrado.**

Questo articolo fa parte di una serie di cinque articoli che trattano diversi aspetti sollevati dalla lettura del libro "*Cessare naturalmente di fumare. Un metodo ecologico generale per liberarsi dalle dipendenze con particolare attenzione al fumo di sigarette*". Sono il frutto di scambi con diversi professionisti attivi in Ticino:

1. Le Remissioni spontanee delle dipendenze e delle addiction
2. Il nucleo del conflitto nelle dipendenze
3. Metodi di cura delle dipendenze
4. Ipnosi e dipendenze
5. Dipendenze e terapia manualistica

# Metodi di cura delle dipendenze

*"Il saggio stratega non fa niente di difficile; e dato che si limita a innescare discretamente processi che si svilupperanno da sé, non fa neppure qualcosa di grande. Ma è appunto per questo che è in grado di compiere ciò che alla fine sarà grande". (Jullien, 1998)*

**Nei primi due articoli** (*Le Remissioni spontanee delle dipendenze e le addiction* e *Il nucleo del conflitto nelle dipendenze*) abbiamo visto che l’uscita da una dipendenza è un processo ampio e complesso che potremmo riassumere come un cambiamento di stile di vita, con tutto ciò che comporta: cambiamento di ambiente sociale, di comportamenti, capacità, credenze, identità... Abbiamo poi analizzato il processo che porta alla dipendenza, identificandone l’origine in un conflitto tra diversi bisogni che non arrivano a trovare delle soluzioni soddisfacenti, coordinate e stabili, se non adattandosi alla nuova dipendenza, tramite razionalizzazioni e dinieghi. Abbiamo ugualmente definito il metodo che faciliterebbe la creazione di una soluzione stabile: quello di acutizzare il conflitto e contemporaneamente di mantenerlo attivo, finché quella tensione finisca col produrre naturalmente (inconsciamente, spontaneamente) una soluzione globale equilibrata, viabile, ecologica, che soddisfi tutti i bisogni della persona: uno stile di vita resiliente alle molte sorprese e difficoltà della vita.

In questo articolo ci proponiamo di descrivere brevemente come le principali psicoterapie classiche per la cura delle dipendenze applicano di fatto questi principi che le rendono efficaci.

**La psicanalisi** non fa parte delle terapie classiche per curare le dipendenze: infatti, Freud diceva che *"La psicoanalisi guarisce suo malgrado"*. Questa idea sottolinea che, sebbene l'obiettivo principale della psicoanalisi sia quello di aiutare gli individui a comprendere meglio i loro pensieri e comportamenti inconsci, spesso ne risultano effetti benefici sulla salute mentale e il benessere. Un metodo che facilita il passaggio dei pensieri e comportamenti automatici alla consapevolezza e dunque all’analisi critica della mente razionale, è uno strumento essenziale per liberarsi dalle loro presa e per riprenderne il controllo. La psicanalisi può facilitare la via verso uno stile di vita più sano, specialmente quando ci rende consapevoli delle emozioni scomode che spesso sono state taciute o represse da razionalizzazioni, e quando mitiga le conseguenze risultanti da eventi traumatici o problematici non direttamente collegati ai problemi di dipendenza. Il fatto di non focalizzarsi sui comportamenti addittivi e di focalizzarsi su altre problematiche più distanti, ciononostante, ne riduce l’efficacia per ciò che concerne la cura dalla dipendenza. Una semplice discussione focalizzata sui comportamenti addittivi, con un’altra persona, o mediante la redazione di un diario o la lettura di un libro sull’argomento, possono essere più efficaci per il nostro scopo, perché facilitano il passaggio alternato o simultaneo tra l’emisfero destro e l’emisfero sinistro alla ricerca di soluzioni sul problema specifico, ma complesso.

**Le terapie cognitivo-comportamentali** fanno parte delle terapie classiche per la cura delle dipendenze. Il loro obiettivo generale è la correzione degli schemi mentali/cognitivi disfunzionali. Questo approccio pragmatico guida, per esempio, le persone a identificare gli elementi dell’ambiente (esterno e interno) che scaturiscano dei riflessi (pensieri e atti) che portano e/o partecipano al comportamento addittivo o lo mantengano. Il fatto di guidare la persona nel rimanere focalizzata sul problema della dipendenza, sulla ricostruzione sistematica degli eventi di perdita di controllo per trarne gli insegnamenti e preparare la gestione (cognitiva e comportamentale) di eventi simili nel futuro, sono degli ingredienti indubbiamente molto preziosi.

**Il colloquio motivazionale** (*motivational interviewing*) di Millner e Rollnick è considerato la *Royce-Rolls* delle terapie delle dipendenze. Questo approccio è nato per distanziarsi dagli *Alcolisti Anonimi* e altri approcci, spesso giudicanti e direttivi, che hanno prevalso a lungo nella cultura anglosassone, ma non solo. Nel mettere l’accento sull’ascolto delle persone in cura e sugli aspetti linguistici dei loro propri interventi, questo approccio aiuta i terapeuti a rimanere nello stato di ascolto e di genuina curiosità benevola, invece di quello giudicante, e di guidare i loro interlocutori ad elucidare le loro motivazioni profonde, soprattutto quelle poco consce, e quelli di cui l’importanza è stata a lungo sottovalutata, taciuta e dimenticata. Idealmente, progredendo, il ritmo del colloquio motivazionale rallenta e dà spazio a silenzi e riflessioni profondi da parte degli “intervistati”, che entrano in una successione di *mini-trance* terapeutiche, che sono chiari indici di un’attivazione contemporanea dei due emisferi cerebrali e di un flusso di informazioni che li sincronizza meglio.

**Gli interventi brevi** sono degli interventi ispirati dal colloquio motivazionale, applicabili nel contesto limitato di un ambulatorio medico, e possono essere assai efficaci per le dipendenze, soprattutto quando sono ad uno stadio non troppo avanzato, come per esempio negli *interventi brevi per consumatori di alcol a rischio*. L’efficacia di questo approccio si basa sull’impatto emozionale che riesce a produrre nel paziente, di solito con l’utilizzo della sorpresa e di un linguaggio evocativo, che destabilizza il suo modo abituale di pensare riguardo al problema, tale da indurre in lui dei dubbi e delle riflessioni sul momento (e idealmente in modo leggermente ossessivo nei giorni successivi) e che possono portare a delle prese di decisione rapide e risolutive. Questo approccio, così come quelle del *Motivational interviewing*, rileva bene quanto la mobilizzazione emozionale sia essenziale per favorire un cambiamento, ossia quanto è fondamentale di includere il cervello emozionale (limbico), e non solo quello razionale, nella terapia.

Non si può parlare delle cure delle dipendenze e delle *addiction* senza parlare dell’approccio proposto dagli **Alcolisti Anonimi** (AA). Fondata nel 1935 da Bill Wilson e Dr. Bob Smith negli Stati Uniti, l'organizzazione è nata con l'obiettivo di fornire supporto reciproco tra persone che lottano contro l'alcolismo e successivamente contro le altre dipendenze (Narcotici Anonimi, Giocatori Anonimi, Dipendenza da Internet o tecnologia, Dipendenza da cibo, Dipendenza da sesso o pornografia …). Questo approccio si è diffuso in tutto il mondo, e continua ad essere molto attivo e ad adattarsi all’evoluzione delle nostre società, aiutando milioni di persone a recuperare dalle dipendenze. Molti fattori rendono questo approccio efficace, in particolare: una spiegazione coerente della malattia (psicoeducazione), con una grande produzione bibliografica a disposizione sui loro siti internet, con un metodo definito (i “12 passi”), dei rituali, dei principi e delle frasi facilmente memorizzabili, e ovviamente degli incontri di gruppo, strettamente riservate alle persone toccate dalla dipendenza specifica, ciò che riduce nettamente il grave problema della vergogna, che mette molte persone sulla difensiva, frenandoli dal chiedere aiuto. La situazione di gruppo porta le persone ad ascoltare, capire sé stesse attraverso gli altri, ad identificarsi, a prendere coraggio ed aprirsi, ad esercitare la sincerità e l’umiltà, e tante altre emozioni molto utili che in situazione di gruppo si propagano facilmente, e che rinforzano il senso di appartenenza al gruppo e la probabilità di continuare la cura fino alla liberazione, nella costruzione di uno nuovo stile di vita.

Un ultimo e importante aspetto dell’approccio proposto dagli AA è il ruolo diverso che dà all’utilizzo della forza di volontà per liberarsi dalla dipendenza. Diversamente dalla grande maggioranza delle terapie, non si cerca di convincere la persona che è capace di liberarsi dalla dipendenza, aumentando la propria “autoefficacia”: anzi, per gli AA, il problema della dipendenza è una malattia inguaribile, ma uno può riuscire a rimanere astinente ricorrendo ad una **“Potenza Superiore”**, a cui si può chiedere aiuto. Questa referenza, chiaramente spirituale ma non specifica ad una potenza superiore o una religione in particolare, fu ed è tuttora una delle ragioni che tengono allontanate le persone da questo approccio, soprattutto in Europa, malgrado il fatto che le persone dipendenti si riconoscano perfettamente nella loro impotenza a rimanere astinenti e ne traggono un forte sollievo.

Questo ultimo aspetto della psicoeducazione proposta dagli AA è stato ripreso e rielaborato nel libro di Bonvin: visto che questa loro visione rimane molto vaga sull’identità della “Potenza Superiore”, niente ci impedisce di proporre di definirla “l’inconscio”, o più specificamente, il **“Centro della motivazione”** **nel nostro cervello emozionale** (limbico), una potenza decisamente superiore al nostro “Centro di controllo cognitivo” (forza di volontà) nel nostro cervello prefrontale.

**Riassumendo**, potremmo dire che le terapie più efficaci sono quelle che rimangono focalizzate sulla problematica della dipendenza della persona attivandone gli emisferi in conflitto (il “Centro razionale” e il “Centro della motivazione” alla base del conflitto) e facendoli lavorare insieme, in alternanza o, meglio ancora, contemporaneamente e in simbiosi. Questo implica una delega del compito pratico di ristrutturazione di stile di vita (e della liberazione dalla dipendenza) alla mente inconscia, molto più idonea a gestire cambiamenti complessi. Nel libro di Bonvin, la mente conscia, compresa la forza di volontà, si limita a rimanere congrua nel suo messaggio, più comportamentale che verbale, il cui contenuto si potrebbe riassumere così: “Rimanere nella dipendenza non è una buona idea, … abbiamo di meglio da fare, … è importante per noi, … conto su di te, Centro della motivazione inconscia, per liberarci dalla dipendenza, … grazie in anticipo…” Senza dubbio, un approccio molto ipnotico, o più esattamente auto ipnotico!

**Nel prossimo articolo** discuteremo delle tecniche ipnotiche per la cura delle dipendenze: perché e come possono essere di grande aiuto nella liberazione dalle dipendenze.

**Bibliografia indicativa**

Bateson G. *La cibernetica dell’io: una teoria dell’alcolismo*, in: *Verso un'ecologia della Mente*, 1977

Bonvin N. *Cessare naturalmente di fumare. Un metodo ecologico generale per liberarsi dalle dipendenze con particolare attenzione per il fumo di sigarette. Un manuale per i fumatori e per chi li accompagna in questo percorso di liberazione.* Pubblicato dalla Lega polmonare, Lugano, 2025. ISBN 978-88-8191-772-3

Bonvin N. (Co-Autore): *Les interventions brèves pour les consommateurs d’alcool à risque. Manuel d’auto-apprentissage à l’attention des médecins de premier recours*. OFSP, FMH, ISPA, *Institut de médecine sociale et préventive – Université de Genève, décembre 2004*. (Deuxième édition révisée et élargie, ADDICTION SUISSE INFODROG CMPR ASMPP, 2014)

Bonvin, N. *Gli interventi brevi e le altre nuove terapie in alcologia* (5 articoli). Tribuna Medica, Maggio, luglio-agosto, 2002

Bonvin N. *Tecniche di prevenzione alle ricadute, vol 1, Tecniche di autocontrollo per persone con problemi di dipendenza (alcol, eroina, gioco, sesso ecc.)*, Editions Ling, Lausanne-Mendrisio, 2001. ([www.ling.ch](http://www.ling.ch)) ISBN: 2-940228-09-4

Bonvin N. *Tecniche di prevenzione alle ricadute, vol 2, Tecniche di gestione delle emozioni, di automotivazione e di comunicazione per persone con o senza problemi di dipendenza*, Editions Ling, Lausanne-Mendrisio, 2001. ([www.ling.ch](http://www.ling.ch)) ISBN: 2-940228-10-8

Bonvin N. *Motivational Interviewing* . Médecine et hygiène, Quadrimed, janvier 2004.

Lembke A. *Dopamine Nation*, 2021

*L’autore ringrazia sentitamente tutti i colleghi attivi nel campo delle dipendenze in Ticino che hanno contribuito alle discussioni a monte di questo articolo, in particolare (in ordine alfabetico):*

Roberto Ballerini, psicologo e psicoterapeuta presso Ingrado, settore stupefacenti a Viganello.

Luciano Belli, Consulente psicologo presso Ingrado - Servizi per le dipendenze.

Gea Besso, psichiatra e psicoterapeuta specializzata in medicina delle dipendenze, già presidente della società svizzera di psichiatria sociale.

Jacques-Philippe Blanc, medicina interna, medicina psicosomatica e psicosociale, consulente medico tabaccologo presso la Lega Polmonare, Lugano.

Tazio Carlevaro, psichiatra e psicoterapeuta, già membro del Gruppo Esperti Dipendenze del Governo del Cantone Ticino, già membro del Comitato dell’Associazione Ancora di Lugano, e membro onorario del Gruppo Azzardo Ticino-Prevenzione, (GAT-P.)

Marcello Cartolano, presidente di Ticino Addiction, responsabile del Settore delle sostanze illegali di Ingrado.

Irene De Giorgis, infermiera e tabaccologa accreditata presso l’ambulatorio di tabaccologia EOC sede Bellinzona e Fondazione Dispensario per le malattie polmonari e la tuberculosi di Bellinzona e Valli.

Elena Haechler Papais, consulente per le malattie delle vie respiratorie e tabaccologa clinica accreditata presso la Lega polmonare, Lugano.

Michele Mattia, psichiatra e psicoterapeuta, Lugano

Alberto Moriggia, infettivologo, medico delle dipendenze presso Ingrado e Epatocentro.

Sara Palazzo, Responsabile Servizi ambulatoriali alcologia e disturbi comportamentali GAT-P presso Ingrado.

Giuseppe Salvamini, medicina generale e infettologia, consulente medico tabaccologo con specializzazione in ipnosi medica presso la Lega Polmonare, Lugano.

Roberta Smaniotto, Psicologa psicoterapeuta, Associazione AND – Varese Smaniottoroberta@gmail.com.;

Catharina Wennubst Blanc, omeopata, Cureglia;