

Il gioco d'azzardo patologico. Esperienze cliniche, strategie operative e valutazione degli interventi territoriali

Nel libro vengono descritte le caratteristiche del gioco d'azzardo patologico, le principali strategie

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

BEST

terapeutiche e interventi territoriali implementati.

[Bas Feed](#) [0 Commenti](#)

ID Articolo: 143012 - Pubblicato il: 31 gennaio 2017 di [Claudio Niszo](#)



Messaggio pubblicitario

Condividi [Share](#) [Tweet](#) [+1](#) [Share](#)

Il testo, a cura di Alfio Lucchini e frutto del contributo di molteplici autori, si configura come un prezioso ed aggiornato strumento per comprendere il fenomeno del **gioco d'azzardo patologico** in Italia. Esso include una parte più teorica, volta ad introdurre il concetto di **gioco di azzardo patologico**, la sua patogenesi, i correlati neurofisiologici, le sue declinazioni comportamentali e il trattamento clinico e una serie di recenti studi condotti sul fenomeno. Sono proposti, infine, svariati interventi clinici per il trattamento del **disturbo da Gioco di Azzardo patologico** ideati e condotti nelle ASL del nord Italia.

Gioco di azzardo: le caratteristiche e i costi

Il manuale illustra da subito le principali caratteristiche del **gioco d'azzardo**, connotato dalla capacità di impossessarsi totalmente del **giocatore** ed avere conseguenze che non rimangono confinate all'interno del **gioco**, ma che impattano negativamente sulla vita reale. Tra i costi sociali del gambling, vengono elencati il calo della produttività sul lavoro, l'aumento di criminalità, l'indebitamento, l'usura, il peggioramento dello stato di salute, l'impegno di risorse dei sistemi giudiziario, sanitario e previdenziale e rotture famigliari. Anche dal punto di vista neurofisiologico il **gioco d'azzardo** presenta delle peculiarità, e cioè si associa a pattern di attivazione caratteristici in diverse strutture cerebrali del sistema dopaminergico di ricompensa cerebrale; le sostanze chimiche ad esso associate, poi, sono quelle più importanti nel generare la ricompensa: gli oppioidi endogeni, la dopamina (responsabile dell'euforia del **gioco**, o **gambling**) e gli endocannabinoidi.

La legislazione italiana sul gioco d'azzardo e la crescita esponenziale

Dopo un breve excursus storico, vengono espone le principali leggi che in Italia regolano il **gioco di azzardo**. Come si evince dal testo, nel corso del tempo la legislazione italiana si è modificata passando dal "divieto con riserva di permesso" all'attuale "liberalizzazione controllata". Tutto ciò ha portato ad un esponenziale quanto preoccupante aumento degli incassi derivanti dal **gioco d'azzardo**: dagli anni '60 ai primi anni '90, infatti, gli italiani hanno speso circa 5 miliardi l'anno, mentre nel 2012 il solo **gioco d'azzardo** gestito dall'AAMS (Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato) in Italia ha totalizzato più di 87 miliardi di proventi.

Questo trend ha inevitabilmente predisposto molte persone a sviluppare il **disturbo da gioco d'azzardo patologico**, patologia così denominata all'interno del DSM-5. Il **disturbo da gioco d'azzardo patologico** ha un'evoluzione cronica e progressiva che inizia in genere nella prima **adolescenza** negli uomini e più tardi nelle donne; spesso è intervallato da periodi di astinenza e ricadute.

E' più comune tra gli uomini e in Italia la sua incidenza tra gli adulti si attesta sull'1-2% della popolazione (Relazione al Parlamento 2011 – Dipartimento Politiche Antidroga). La sua patogenesi comprende l'aumento di dopamina nel nucleus accumbens – che incrementa la salienza di uno stimolo altrimenti giudicato neutro dall'individuo – e un deficit del controllo serotoninergico inibitorio esercitato dalla corteccia prefrontale sugli impulsi additivi provenienti dall'amigdala e dal nucleus accumbens.

Le fasi del ciclo di vita dove più frequentemente emerge la **dipendenza da gioco d'azzardo** sono l'adolescenza e l'età anziana. Sebbene il **gambling** sia vietato ai

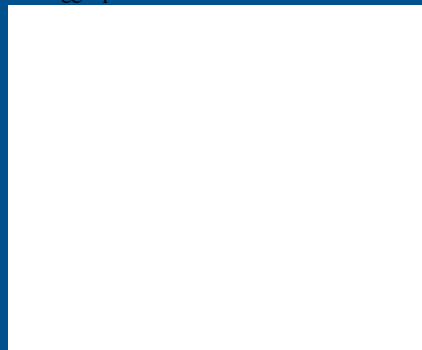
minorenni, infatti, molti giovani vi si avvicinano, per lo più maschi (rapporto M:F di circa 3-5:1), e sono connotati da invulnerabilità, propensione al risk taking e tendenza a sottovalutare i rischi. Tra i **giochi** più in voga in questa fascia d'età troviamo i **Gratta e Vinci**, le **scommesse sportive** e i **giochi d'azzardo online**. Gli anziani, invece, preferiscono **giochi** a basso investimento cognitivo e dall'esito legato quasi esclusivamente alla fortuna, come il **bingo**, le **lotterie** e le **slot machines**.

Il testo presenta poi alcune leggi che di recente hanno tentato di frenare l'impennata del **gioco d'azzardo patologico**, ad esempio la legge 13 settembre 2012, n. 158 o "Decreto Balduzzi" che ha regolato la diffusione dei messaggi pubblicitari dei **giochi d'azzardo** e la Normativa regionale (Lombardia), legge n.8 del 21 ottobre 2013, che vieta la collocazione di apparecchi per il **gioco d'azzardo** a meno di 500m da luoghi ritenuti sensibili e predispone corsi di formazione sulla conoscenza e la prevenzione dei rischi connessi al **gambling**, anche per i gestori delle **sale gioco**.

Interventi territoriali sul gioco d'azzardo patologico

In seguito, a titolo esemplificativo viene esposto il progetto della ASST Melegnano e della Martesana, che ha permesso la raccolta di importanti dati sulla diffusione di questa dipendenza e di approvare un Piano di Intervento Territoriale sul **gioco d'azzardo patologico** definito "Game over... e poi?". Questo capitolo è particolarmente interessante poiché illustra un intervento davvero multidisciplinare che coinvolge molteplici figure (i.e., il **giocatore d'azzardo patologico**, la famiglia, i gestori delle sale, gli insegnanti nelle scuole, etc.) e fornisce un interessante esempio di come è possibile intervenire oggi.

Messaggio pubblicitario



Il risultato della convergenza tra gli atti fondamentali di Regione Lombardia e il Piano Territoriale "Game over... e poi?" è l'Accordo Quadro, un piano articolato in 4 ambiti:

- 1) Conoscenza e monitoraggio della dimensione del fenomeno sul territorio, che prevede l'utilizzo di questionari e schede per lo screening e la rilevazione del livello di conoscenza generale del fenomeno del **gioco d'azzardo**.
- 2) Prevenzione, attraverso il programma di Life Skills Training (LST, finalizzato al potenziamento di risorse personali definite life skills; uno dei modelli più noti nel campo della prevenzione dell'uso di sostanze) e azioni specifiche per i Centri di Formazione Professionale
- 3) Informazione/sensibilizzazione
- 4) Formazione, dei gestori degli esercizi pubblici dove sono installate apparecchiature per il **gioco d'azzardo** lecito, dei membri della Polizia Locale (per il controllo e la rilevazione delle apparecchiature per il **gioco d'azzardo** poste sul territorio), del personale amministrativo, degli operatori sociali, sociosanitari e sanitari.



Gli strumenti per rilevare il gioco d'azzardo patologico

Tra gli strumenti attualmente presenti per rilevare la dipendenza da **gioco d'azzardo** nella popolazione anziana, il testo presenta il questionario Senior Problem Gambling Questionnaire (SPGQ), ideato dalla psicologa Annalisa Pistuddi della ASST Melegnano e della Martesana in collaborazione con il Gruppo Italiano per lo Studio dello Stress e delle Metodiche Antistress (GISSMA).

Per quanto riguarda l'accoglienza e lo screening il manuale suggerisce di indagare i problemi e le risorse nelle diverse aree vitali del paziente (personale, familiare, sociale, economica, lavorativa). Gli strumenti della valutazione sono rappresentati dal colloquio clinico, questionari e scale di valutazione standardizzate, dalle interviste per lo più semi-strutturate e da schede per la misurazione di fenomeni specifici. Per fare qualche esempio il SOGS viene impiegato per lo screening e la stadiazione, i criteri del DSM-5 per la diagnosi, il GCRS per la valutazione delle distorsioni cognitive, il MATE o l'euroASI per la valutazione dimensionale, l'SF-36 per la qualità della vita, il

MARE o la SCID per i **disturbi di personalità** e comorbilità e la BIS-11 per l'**impulsività**.

Le aree di analisi invece saranno:

Lo stato di salute e le caratteristiche del paziente

L'anamnesi patologica prossima, remota e tossicologica; sarà inoltre indagato l'uso di sostanze stupefacenti, alcol e farmaci

La comorbilità psichiatrica

L'anamnesi sociale

La presenza di fattori di vulnerabilità e la ricostruzione della storia pregressa di **gioco d'azzardo**

La motivazione al cambiamento e la situazione finanziaria del **giocatore**

Il comportamento attuale di **gioco** (frequenza di **gioco**, compulsività, tipologia dei **giochi** utilizzati, la spesa mensile e il tempo dedicato al **gioco**)

Il trattamento del gioco d'azzardo patologico

Il trattamento del **gioco d'azzardo patologico** può prevedere setting individuali, familiari e di gruppo. E' essenziale all'inizio costruire un'alleanza con il paziente per rinforzare la motivazione e la compliance al trattamento. Il terapeuta avrà facoltà di stabilire anche delle indicazioni comportamentali per proteggere il paziente dal contatto con l'esperienza di **gioco** (i.e., controllo del denaro da parte di un familiare, evitamento di luoghi o situazioni di rischio, etc.). E' in ogni caso suggerito di co-costruire con il paziente il processo terapeutico, al fine di permettergli di assumere un ruolo attivo e responsabile nella terapia.

Riguardo ai trattamenti farmacologici, non ne esiste alcuno dedicato alla dipendenza da **gioco d'azzardo**, ma spesso vengono prescritti SSRI (i.e., fluvoxamina, paroxetina ed escitalopram), analogamente a quanto fatto con i pazienti con **disturbi ossessivi-compulsivi**, antagonisti degli oppiacei per ridurre il **craving** e gli effetti gratificanti e di rinforzo del **gioco** o stabilizzatori dell'umore (i.e., carbamazepina, valproato e litio).

L'approccio cognitivo comportamentale

Il libro presenta anche un interessante approccio psicoeducativo di stampo **cognitivo-comportamentale** – condotto sia individualmente che in gruppo – rivolto a pazienti con **Disturbo da Gioco d'Azzardo** dal titolo "Io non sono un pollo", presente nei Servizi per le Dipendenze di via Boifava di Milano e di via Terenghi di Cinisello Balsamo. Esso si basa sulla **ristrutturazione cognitiva** volta ad eliminare quelle credenze irrazionali connesse al **gambling**, che portano il soggetto a sovrastimare la propria abilità di calcolo delle probabilità, a sottostimare l'esborso economico che porterà ad una vincita risolutiva e, più in generale, a modificare tutte le credenze che mantengono il comportamento del **giocatore patologico**.

Altre esperienze cliniche di rilievo descritte nel testo sono Parole in **Gioco** e Fuori dal **Gioco** (livello intensivo), due percorsi terapeutici condotti in Piemonte. Qui lo strumento principale è il gruppo, all'interno del quale il soggetto può esporre la propria dipendenza agli altri partecipanti e condividere il vissuto di sofferenza. I **giocatori**, caratterizzati spesso da pensiero concreto, scarsa attenzione e bassa capacità di introspezione, acquisirebbero così maggiore sicurezza e abilità nella gestione dei problemi comportamentali e delle proprie relazioni. Nel dettaglio, Parole in **Gioco** punta ad incrementare la motivazione del paziente, agendo sull'aumento della consapevolezza del problema – tramite tecniche derivate dal colloquio motivazionale – e sulla disponibilità al trattamento e al cambiamento, proponendosi, inoltre, come spazio informativo sul fenomeno del **gioco d'azzardo**. Al termine di questo percorso viene valutata la possibilità di un passaggio al programma intensivo Fuori dal **Gioco**. Esso si compone di 4 moduli della durata di tre mesi ciascuno con un tema principale che costituisce il filo conduttore degli incontri (**gioco**, caso ed errori cognitivi; gestione del denaro e tutoraggio economico; relazioni interpersonali; lavoro e tempo libero); prevede attività psicoterapeutiche, psicoeducative, formative, di tutoraggio economico e di socializzazione. Entrambi i percorsi hanno portato ad alcuni cambiamenti nei pazienti, che possono essere letti come risultati del percorso terapeutico; essi sono: crescente consapevolezza rispetto alla dipendenza dal **gioco d'azzardo**, maggiore capacità critica rispetto alla propria storia di vita e alla **dipendenza dal gioco**, incremento della capacità di gestire il proprio denaro e un miglioramento delle relazioni familiari.

L'approccio sistemico relazionale

Il capitolo che segue illustra le possibilità di trattamento del **gioco d'azzardo patologico** secondo l'**orientamento sistemico-relazionale**, che coinvolge attivamente la famiglia e, in alcuni casi, concepisce il **giocatore** come paziente designato, considerando il sintomo del **gioco patologico** come risposta alla situazione familiare disfunzionale. In quest'ottica, il **disturbo da gioco d'azzardo** ricoprirebbe la funzione di mantenere l'omeostasi del paziente. Il terapeuta, partendo dalla ricostruzione del "contesto" – inteso nell'accezione di Bateson come il "luogo sociale e relazionale in cui il sintomo del paziente si manifesta, in cui esso prende forma e assume di significato" – ricerca le valenze relazionali del comportamento sintomatico e ne esplora la funzione all'interno degli equilibri del sistema di riferimento. In seguito, sviluppa una mappa della famiglia che lo aiuta a formulare ipotesi sui settori familiari funzionali o disfunzionali.

Trattamenti per la gestione del denaro

Partendo dai problemi finanziari dei pazienti connessi al **gambling**, poi, l'équipe della SC Ser.T. 1 nelle sue sedi di Milano ha individuato un'offerta di trattamenti e prestazioni che ha a che fare proprio con la gestione controllata del denaro. Infatti, molti pazienti ricorrono a prestiti con usurari – esponendosi, qualora non possano saldare il debito, a situazioni rischiose per la propria incolumità – o comunque intaccano il bilancio familiare, gravando su uno o più membri della famiglia o sul partner. I risultati di questi interventi si notano principalmente nel miglioramento delle relazioni familiari e nel controllo della spesa del **giocatore**.

La terapia cognitivo comportamentale e le piattaforme

Messaggio pubblicitario

Il punto di vista cognitivo-comportamentale, invece, intende il **gioco patologico** come un comportamento disfunzionale appreso – alla cui base vi sono i meccanismi di condizionamento classico, operante e di modeling – sotteso da un'alterazione dei sistemi neurobiologici della gratificazione e della motivazione. Nel dettaglio, i **giocatori patologici** sarebbero imprigionati in modalità stereotipate e disfunzionali di pensiero che si auto-mantengono e che scatenano stati umorali ed emozioni vissute negativamente dai soggetti e che accompagnano le condotte di **gioco patologico**. Alla base della terapia cognitivo-comportamentale per il trattamento dei **giocatori patologici** troviamo: l'identificazione dei meccanismi di apprendimento sottostanti al comportamento di **gioco**, l'analisi dei fattori di vulnerabilità, la "messa in protezione" del **giocatore** dalla tentazione indotta dagli stimoli correlati al **gioco** e la modifica degli schemi di pensiero alla base dei comportamenti disfunzionali. Lo scopo della terapia sarebbe individuare gli automatismi comportamentali connessi al **gambling** e offrire risposte cognitive alternative più funzionali a quelle esistenti.

Oltre agli strumenti canonici di intervento di stampo cognitivo-comportamentale, la piattaforma di trattamento online di Giocaresponsabile.it gestita da FeDerSerD (Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei

PSICOTERAPIA



Trova il centro più vicino

Servizi delle Dipendenze) rappresenta una buona alternativa. Essa è ad accesso libero, gratuito ed in completo anonimato per i **giocatori**. Una volta valutata la gravità del problema di **gioco** e della motivazione al trattamento (fase di ingresso), al **giocatore** viene proposto un modulo trattamentale basato sull'approccio cognitivo-comportamentale organizzato su specifiche aree di interesse, ovvero: l'analisi funzionale, la gestione del craving, la gestione delle risorse e la prevenzione delle ricadute. I risultati sorprendentemente hanno dimostrato come il trattamento tramite questa piattaforma online sia efficace almeno quanto i trattamenti proposti nei setting tradizionali, sebbene la motivazione del paziente non incrementi significativamente; per tale motivo i futuri sviluppi di questa tecnica prevederanno un modulo "motivazionale" teso a migliorare la ritenzione al trattamento e, quindi, la sua efficacia.

Il punto di forza di questa piattaforma – come delle linee telefoniche dedicate al supporto psicologico e al trattamento dei soggetti affetti da **gioco d'azzardo** – è la modalità di fruizione per l'utente, che spesso teme la **stigmatizzazione** sociale e prova vergogna. Inoltre, tali interventi si configurano come meno costosi e consentono maggior copertura geografica ed accessibilità.

I costi sanitari del gioco d'azzardo patologico

L'ultima parte del manuale si focalizza sui costi sanitari del **gioco d'azzardo patologico** e presenta alcune statistiche tratte dai Ser.D. del Trentino dal 2010 al 2014, dalle quali emerge il profilo del **giocatore d'azzardo** medio: si tratterà più probabilmente di un maschio (rapporto M:F di 1:7) con età media di 48 anni, un'istruzione medio-bassa (circa 10 anni di istruzione, il 40% delle volte in possesso di licenza media inferiore e il 34% delle volte di un diploma di scuola media superiore) e il 60% delle volte con un lavoro. La percentuale di successo dei trattamenti applicata dai Ser.D. si attesta tra il 63-77%.

Conclusioni

Concludendo, il testo è valido e soprattutto aggiornato, utilissimo per comprendere il fenomeno del **gioco d'azzardo patologico** che, come abbiamo visto, colpisce in maniera sempre crescente la popolazione italiana, producendo uno stato di sofferenza e compromettendo finanziariamente chi ne soffre. Lo psicoterapeuta che desidera capire meglio il **disturbo da gioco d'azzardo patologico** dovrebbe perciò includere nella sua biblioteca questo testo.

VOTA L'ARTICOLO



(voti: 2, media: 5,00 su 5)

Argomento dell'articolo: [Psicologia](#), [Psicoterapia](#)

Si parla di: [Dipendenza](#), [Gioco d'azzardo patologico - PGD - Gambling](#), [Psicoterapia Cognitivo - Comportamentale](#), [Psicoterapia Sistemico-Relazionale](#)

Scritto da: [Claudio Nuzzi](#)

Sono citati nel testo: [Lucchini Alfio](#)

Categorie: [In Evidenza](#), [Recensioni](#)

Articolo consigliato dall'autore



[Strategie di prevenzione del gioco d'azzardo patologico: progetti attuati in Trentino-Alto-Adige](#)

I lavori intrapresi in Trentino Alto Adige contro il gioco d'azzardo patologico sono un tentativo di prevenzione globale su diverse dimensioni.

Bibliografia

- Lucchini, A. (2016). Il gioco d'azzardo patologico. Esperienze cliniche, strategie operative e valutazione degli interventi territoriali. Franco Angeli Editore

State of Mind © 2011-2017 Riproduzione riservata.

Immagini (dall'alto verso il basso) di:

Condividi [Share](#) [Tweet](#) [+](#) [Share](#)