



IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO: UNA NUOVA DIPENDENZA?

di Maria Dei Cas e Lisa Frigerio

Il gioco è un'attività ricreativa che entra nella nostra vita fin dalla prima infanzia, assolvendo numerose funzioni tra cui incentivare lo sviluppo cognitivo e la socializzazione e produrre gratificazione. Tra i giochi una particolare categoria è costituita dai "giochi d'azzardo" in cui lo scopo è l'ottenimento di un premio e per parteciparvi è necessario rischiare una somma di denaro la cui posta è irreversibile e la vincita è dovuta più al caso che alla perizia del giocatore. Se questa attività assume una dimensione eccessiva e capace di stravolgere la vita personale, familiare e lavorativa del soggetto parliamo allora di Gioco d'azzardo patologico (Gap). I soggetti considerati maggiormente a rischio di divenire giocatori patologici sono i giovani maschi, anche se sono in aumento altre categorie di fruitori come le donne. Esse hanno però una maggiore consapevolezza del proprio comportamento rispetto agli uomini e chiedono aiuto molto prima. Per quanto riguarda gli adolescenti i fattori di rischio sono la diffusione del gioco nel gruppo dei pari o l'averne un genitore con questo problema. Gli anziani sono una categoria a basso rischio ma la perdita di un ruolo all'interno della società e le pensioni basse possono costituire dei fattori incentivanti. Le conseguenze del Gap sono devastanti su vari livelli: sul piano della salute c'è una produzione di forte stress che porta spesso a manifestare disturbi somatici, malattie cardiache, stati di depressione. La famiglia viene travolta da sentimenti contrastanti tra cui l'incredulità che un proprio familiare soffra di Gap, la paura che la patologia possa portare la famiglia alla rovina, il senso di colpa per non essersene accorti prima, la vergogna che porta all'isolamento. Sul lavoro si manifestano spesso assenteismo, furti, scarsa produzione che portano al licenziamento. Per quanto riguarda i percorsi terapeutici quelli che si sono dimostrati più efficaci sono i percorsi terapeutici multidimensionali, che integrano azioni diverse: trattamenti farmacologici, psicoterapia individuale e di gruppo, intervento con e sulla famiglia, intervento residenziale, gruppi di auto mutuo aiuto, consulenza legale e finanziaria. Questi interventi nascono come risposta ad un bisogno che è stato solo recentemente oggetto di un'attenzione specifica. È attraverso il documento presentato dalla Consulta nazionale degli esperti e degli operatori delle dipendenze alla Terza conferenza governativa triennale di lotta alla droga tenutasi a Genova nel 2000 che viene nominato per la prima volta il Gioco D'azzardo Patologico in un contesto ufficiale e viene definito come una forma di dipendenza. In seguito, il Decreto Ministeriale Sirchia-Maroni del 2002 il primo documento ufficiale in cui viene tracciata la linea di indirizzo in merito al trattamento del GAP, destinandolo al dipartimento delle dipendenze patologiche. L'allarme sociale rispetto a questa problematica è ancora basso rispetto all'oggettivo impatto che questa patologia causa sulla vita delle persone. Non sono ancora stati condotti studi statistici significativamente ampi e quindi non si dispone di dati sicuri sull'incidenza del GAP nella popolazione delle diverse regioni. Da un esame delle richieste di aiuto pare che la sua incidenza sulla popolazione totale si aggiri indicativamente sul 3%. Nonostante il gioco d'azzardo sia sempre esistito, si sta assistendo ad un ampliamento del fenomeno soprattutto a causa dell'incremento delle possibilità di gioco che si stanno largamente diffondendo (giochi online, etc.).



FACEBOOK - CERCA GRUPPO:
"Associazione Informazione"

E-MAIL:
ass.informazione@gmail.com

BLOG:
<http://ainformazione.wordpress.com>

Siamo sempre alla ricerca di professionisti e studenti disposti a collaborare con noi (basta contattarci, ne saremmo molto lieti). Inoltre, se studi Servizio Sociale in Bicocca, partecipando alle attività dell'associazione potrai ricevere 3CFU. Per maggiori info riguardo questa possibilità scrivi al nostro indirizzo e-mail!



#8

GAP: GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

dall'intervista a Roberta Smaniotto - membro dell'Associazione AND-Azzardo e Nuove Dipendenze - di Marica Mainolfi

Il gioco d'azzardo patologico (GAP) è un disturbo del controllo degli impulsi del tutto assimilabile ad una dipendenza. Molti studiosi ritengono che faccia parte delle dipendenze senza sostanze, quelle dipendenze comportamentali, per cui un soggetto perde il controllo sul proprio comportamento, al di là della presenza esterna di una sostanza "cattiva".

La "scellerata" incentivazione di incremento di offerte di gioco in ogni luogo e in ogni modalità a partire dal 2002 da parte di AAMS (Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato) sta creando una platea sempre più vasta di giocatori che corrono il rischio di diventare patologici. Il tasso di patologia è percentuale al numero di giocatori: quindi più gente gioca, più gente svilupperà un problema di gioco.

La differenza tra gioco d'azzardo sociale e gioco d'azzardo patologico può essere riassunta in 3 criteri: se io gioco più spesso, più tempo, più denaro di quanto mi posso permettere e di quanto avevo preventivato, probabilmente ho un problema di perdita di controllo sulla mia attività di gioco d'azzardo. In altri termini, ho un problema di gioco se gioco denaro che non posso permettermi di perdere e uso tempo che dovrebbe essere destinato ad altre attività.

Nel mondo, e quindi anche in Italia, la percentuale di giocatori d'azzardo patologici varia dall'1% al 3% (da 600.000 a 1.800.000 italiani). Senza dimenticare i familiari di questi: genitori, fratelli/sorelle, mogli/mariti, ma soprattutto figli (spesso minorenni). Tutti i membri della famiglia si trovano a vivere sentimenti di frustrazione e rabbia rispetto a quanto sta succedendo, impotenza e incredulità rispetto alla "follia" del congiunto giocatore, sensi di colpa nell'aver sbagliato qualcosa, etc. Ma anch'essi si trovano spesso in situazioni di precarietà economica dovuta ad un uso incongruo del denaro da parte del giocatore patologico, che sovente indebita non solo se stesso ma anche i suoi congiunti o vende beni di famiglia. Lavorando le famiglie, molto spesso, ci si deve confrontare con questi sentimenti e, soprattutto all'inizio del percorso, con situazioni di emergenza sociale (montagne di debiti, creditori arrabbiati, etc.).

Data la carenza di interventi statali mirati al sostegno dei giocatori d'azzardo patologici (il GAP non rientra ancora nei LEA - Livelli Essenziali di Assistenza), in varie parti d'Italia sono nate alcune esperienze di accoglienza e sostegno per i giocatori stessi e i loro familiari promosse dal Terzo Settore.

Il lavoro di cura e riabilitazione delle famiglie coinvolte è lungo e faticoso.

La rete di supporto è ancora tutta da costruire dal momento che in Italia ancora oggi sono pochi gli specialisti in tutte le branche del sapere che conoscono approfonditamente questo disturbo e le sue sfaccettature. Le professionalità coinvolte sono le più svariate: dagli operatori sociosanitari che si occupano della parte clinica, a consulenti finanziari e legali (per le drammatiche situazioni debitorie); il progetto riabilitativo è complesso e necessita coordinamento e regia di più interventi specialistici simultanei o susseguenti integrati tra loro in modo coerente. Inoltre vi è ancora poca consapevolezza nella società di quanto il "vizio" del gioco sia una vera e propria malattia.

L'Associazione AND - Azzardo e Nuove Dipendenze (www.andinrete.it) che opera a Varese dal 2003 si dedica ad attività di prevenzione e sensibilizzazione ad una corretta cultura del gioco.

BOTTA&RISPOSTA

con la dott.ssa Cinzia Foglia, psicologa-psicoterapeuta, di Keren Strulovitz e Federica Lopardo

1. Esistono delle caratteristiche comuni tra i dipendenti al gioco d'azzardo?

Sì, esistono e sono oggi molto legate al tipo di gioco scelto dai soggetti dipendenti. Rispetto al passato è cambiata invece l'influenza del ceto sociale nell'individuazione di gruppi omogenei di giocatori d'azzardo. Il Gambling è diventato infatti un fenomeno trasversale e questo anche grazie alla possibilità di giocare su internet.

2. Gli investitori finanziari possono rientrare tra i dipendenti al gioco d'azzardo?

In alcuni casi sì. Come assunto generico nessuno ha una vera consapevolezza di come andrà il mercato. Il giocatore di borsa si affida al caso e al suo intuito. La persona è convinta di essere competente perché si tiene informata, ma la sua preparazione e la teoria dedotta dalla "autoistruzione" non si basano su nessun fondamento. Le fasce culturali che si lasciano coinvolgere eccessivamente dalla borsa, fino a diventare dipendenti, sono differenti dalle altre.

Non vi sono molti casi di questo genere perché bisogna avere delle competenze di base per partecipare, al contrario degli altri giochi i quali sono accessibili a tutti, ad esempio le Slot Machine. Si tratta principalmente di uomini acculturati e benestanti che puntano molto denaro in un'unica volta; proprio per questo motivo è più semplice che si fermino nel momento in cui perdono, in quanto la somma di denaro perduta può essere molto elevata.

3. Negli ultimi anni vi è stato un incremento? Possiamo in un certo senso collegarlo alla crisi economica?

Assolutamente sì, il gioco dipende dalle situazioni finanziarie che un paese vive. Il rapporto tra la ricchezza e il numero dei giocatori d'azzardo è inversamente proporzionale: alla diminuzione di denaro corrisponde un aumento degli individui che ricorrono al gioco. Ad esempio, dopo il terremoto del 1980 che colpì il territorio di Napoli, i giocatori del lotto aumentarono considerevolmente, erano più del 52% della popolazione.

4. Succede mai che vi arrivino delle richieste da familiari?

Sì, ma solitamente i familiari chiedono informazioni generiche, raramente accade che richiedano un aiuto più consistente. In questi casi si cerca di comprendere maggiormente qual è la situazione familiare dell'individuo e, insieme alla famiglia, si cerca di trovare un modo per "agganciare" il soggetto dipendente dal gioco. Non si può e non avrebbe senso obbligare una persona a intraprendere questo percorso in quanto non porterebbe a nessun risultato.

IL GIOCO D'AZZARDO E' IL MIGLIOR MODO PER OTTENERE NULLA DA QUALCOSA

Panoramica sul gioco d'azzardo in Italia. Di Eleonora Borbonovi e Laura Buraschi

In Italia il gioco d'azzardo è la quinta industria dopo Fiat, Telecom, Enel e Ifim.

Se si analizzano le spese pro capite, l'Italia ha il primato mondiale con oltre 500 euro a persona, e in regioni quali Sicilia, Campania, Sardegna e Abruzzo le famiglie investono circa il 6,5% del proprio reddito nel gioco. La causa principale che porta al ricorso a debiti e usura in Italia è da attribuire proprio a questa pratica. Il gioco coinvolge maggiormente le fasce più deboli: secondo i dati raccolti dall'Eurispes nel 2010 giocano il 47% degli indigenti, il 56% degli appartenenti al ceto medio basso e il 66% dei disoccupati. Nel 2011 gli italiani hanno speso 75,6 miliardi di euro in giochi e scommesse, incassandone 57,5 in vincite e premi, ovvero 19 miliardi in meno di quanto puntato. Lo Stato invece ha incassato 9,3 miliardi di euro (8,7 nel 2010).

La situazione attuale è dovuta anche all'introduzione e all'incremento dei giochi online, quali il poker, i casinò e le scommesse. Il settore online si è rivelato più generoso rispetto alle altre categorie: il 92% di quanto versato dai giocatori è tornato nelle loro tasche, mentre l'erario ha vinto 180 milioni di euro.

Il gioco d'azzardo non significa per forza gioco patologico; la stragrande maggioranza dei giocatori non ha nessun problema. Le ricerche internazionali condotte per accertare il numero di giocatori patologici stimano però dall'1 al 3% la popolazione vittima del gioco patologico, che in Italia equivale a circa 700.000 persone in età di gioco. Tutte le ricerche dimostrano che la maggior quantità di giochi a disposizione, è quindi la possibilità di accesso, è direttamente proporzionale a un aumento del numero di giocatori patologici.

La questione della dipendenza da gioco è sottostimata: nel nostro Sistema Sanitario Nazionale "il malato di gioco d'azzardo non esiste come paziente, come profilo", afferma il sociologo Maurizio Fiasco. In Italia le problematiche relative alla dipendenza patologica da gioco d'azzardo sono generalmente prese in carico dalle ASL (Sert e CPS) o, nell'ambito del terzo settore, da Associazioni e Cooperative. L'abuso del gioco d'azzardo produce danni alla salute ed esige il diritto alla tutela di questa, diritto fondamentale e inalienabile.

Nel nostro Paese il gioco d'azzardo è un business molto redditizio, per lo Stato in primo luogo: l'aumento spaventoso del consumo del gioco d'azzardo non è la soddisfazione di un bisogno presente in natura, ma la costruzione del consumo. Infatti "chi offre gioco d'azzardo promuove attivamente il consumo con un marketing aggressivo, non definito secondo un codice etico ma utilizzando conoscenze psicologiche e cognitive per guadagnare sempre nuovi segmenti di mercato: giovani, anziani, donne, famiglie" afferma il sociologo.

E' la crisi fiscale che intorno ai primi anni novanta, fa costruire la fiscalità attraverso l'azzardo, fino ad arrivare ai giorni nostri dove nelle campagne per promuovere nuove forme di gioco si impegna un budget di circa 20 milioni di euro all'anno.

LA SINDROME DEL CUORE SPEZZATO

di Maria Dei Cas e Beatrice Pisoni

Lucio Battisti, con le parole di Mogol, cantava che non si muore per amore. Eppure, secondo una ricerca pubblicata sulla rivista The Lancet e curata dai ricercatori dell'università di Utrecht, sembra che in Olanda le forti delusioni amorose aumentino il rischio di morire di ben cinque volte. A fornire la prova scientifica di ciò che i poeti di tutto il mondo sostengono da sempre è un studio condotto dall'equipe della dottoressa Margaret Stroebe, dedicato proprio ai pericoli del mal d'amore.

A giocare il ruolo più subdolo sarebbe lo stress psicologico provocato dal distacco, unito all'adozione di stili di vita scorretti per alleviare la sofferenza. Spesso, infatti, si cerca conforto nell'alcol, nel fumo e nella droga, nel tentativo, inutile e autodistruttivo, di colmare il profondo senso di vuoto e di sconfitta per la perdita della persona amata. Lo stordimento procura un sollievo temporaneo, che però lascia il posto a un'angoscia ancora più profonda, perché la persona, che ha già subito un duro colpo all'autostima con la perdita dell'amore della persona cui era legata, vede la sua autostima crollare ulteriormente perché si rende conto di non saper reagire, di non avere risorse per ridare un senso positivo alla vita e alle relazioni con gli altri.

Tutto ciò non resta confinato nella psiche, ma si riverbera negativamente anche sulla salute, e in particolare va a colpire la funzionalità del cuore. La sindrome del cuore spezzato viene tecnicamente chiamata cardiomiopatia Takotsubo, in quanto venne

identificata per la prima volta in Giappone nel 1990, quando fu dimostrato che uno shock improvviso o un immediato stress emotivo può causare al cuore sintomi simili a un infarto ma senza danni permanenti. Sono passati più di vent'anni da allora, ma di questa malattia si parla ancora poco e si conosce ancor meno. Pare certo, comunque, che la causa sia un eccesso di emozioni forti e stressanti, legate alle situazioni più disperate, come per esempio un lutto, un fallimento professionale o economico, ed anche la paura paralizzante di affrontare alcune situazioni. Ma a fare la parte del leone pare sia, appunto, la delusione amorosa. Le ricerche mostrano, inoltre, che le donne hanno fino a sette probabilità in più di essere colpite. Fra queste, le più anziane sono maggiormente a rischio rispetto alle più giovani.

Il motivo di questa disparità di genere non è noto. Forse gli uomini sono grado di gestire meglio lo stress fisico dettato da un evento emotivo forte. Un'altra ipotesi è che gli ormoni giochino un ruolo fondamentale.

I sintomi della sindrome sono una sensazione di dolore acuto e di oppressione al torace, quindi ricordano molto quelli dell'infarto; tuttavia non c'è alcuna occlusione delle arterie, ma solo uno stato emotivo di ansia acuta, che blocca la funzionalità cardiaca. Secondo le ultime stime, tra l'1 e il 2% dei pazienti ricoverati per un infarto sono in realtà colpiti da "sindrome del cuore spezzato". Si dice metaforicamente che lo stress da delusione amorosa spezza il cuore; ora si scopre che questa non è solo una metafora.

#8

