



ALEA



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.

Sommario

Editoriale: M. Fiasco

Sintesi della Lectio magistralis del Professor Renato Balduzzi "Dal Decreto dei Lea alle linee operative del Ministero della Salute: Diritto alla Salute e coerenza del quadro istituzionale delle tutele della persona e della società": D.Capitanucci

Il Consumo di azzardo in Umbria: L. Coco

Troppe rotonde sulle strade, troppi semafori! La politica deve farsi carico delle preoccupazioni dei carrozzieri, degli ortopedici e ... degli impresari di pompe funebri. Incamminato il pericoloso Progetto di Legge della Lega per manomettere la Legge piemontese sull'azzardo patologico: P.Jarre

Una Lettura Critica di: The piloting of a brief relational psychodynamic protocol (psychodynamic addiction model) for problem gambling and other compulsive addictions: A retrospective analysis :G. Bellio

Abitudini di gioco d'azzardo in studenti di 5 Istituti Scolastici Superiori della Provincia Ravenna: G. Savron; V. Ceccarelli; G. Ukraynits; S. M. Tammaro; D. Capitanucci; L. Casanova; A. Marcon.

La gallina. Storie d'azzardo e altre storie " di e con Daniele Raco: R. Smaniotto

La pillola di Rolando. Pentimenti: R. De Luca

Editoriale

Maurizio Fiasco, Presidente di Alea

Per il biennio 2019-2021 mi è stata conferita la presidenza, cui seguirà quella di Amelia Fiorin, president elect. Raccogliamo entrambi il testimone del prezioso lavoro scientifico del past-president Maurizio Avanzi. Non vi è stato certamente tempo per le celebrazioni. Il direttivo eletto nell'assemblea generale di Alea del 5 ottobre scorso si è messo al lavoro perché la nostra associazione scientifica intervenga sulle questioni più attuali delle politiche pubbliche in materia di gioco d'azzardo. In primo luogo, c'è da esprimere un punto di vista autorevole sulla regolazione del commercio di gambling nei territori. Si presenta ormai un acuto problema di salute pubblica, con un impatto pesante sui rapporti sociali: se in undici anni di Grande Depressione (ancora non terminata) il consumo di scommesse, slot machine, lotterie e casinò (fisici e digitali) è aumentato del 107 per cento. In cifre assolute, è balzato da 47 miliardi di euro a 108, raccolti da 225mila punti di vendita. Del resto, moneta e tempo sociale di vita sono due variabili equivalenti, giacché quel denaro incorpora oltre cento milioni di giornate lavorative necessarie per ottenerne la disponibilità. Se l'iniziativa economica è riconosciuta dalla Costituzione, la salute è tutelata dalla Repubblica come un diritto fondamentale. Regolare significa per l'appunto fissare l'equilibrio. Per contro, all'insegna di una polemica contro il proibizionismo, le società del settore squalificano la ricerca di un contrappeso per via di regolamenti comunali e di leggi regionali. Le autonomie locali in questi anni hanno vicariato al totale cedimento dello Stato centrale verso gli interessi monetari del banco. Di fronte a una calmierazione di un business, dispiegato pressoché privo di remore, le major dei giochi mettono sul piatto (è il caso di dirlo) tanti soldi e tante pressioni. Tale lobbismo può risultare davvero "vincente" quando anche taluni operatori delle professioni mediche e psicosociali, sfumano sul giuramento di Ippocrate e si adagiano sul dispositivo del *Responsible Gambling*, bizzarro ossimoro approdato nel Vecchio Continente da quel di Reno, distretto dell'azzardo nel Nevada. In secondo luogo, si tratta di sostenere – ancora con una visione competente e dal rigore etico – concetti e metodi appropriati per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo da parte del Servizio Sanitario Nazionale e degli enti privati qualificati.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

C'è una discriminante da far prevalere: la presa in carico con professionalità, competenza e integrale rispetto della persona, all'insegna dell'interesse pubblico alla tutela della salute. Non sembri, questa, una notazione pleonastica. Con l'arrivo dei finanziamenti, infatti, si è scatenata una corsa a far dirottare risorse dei contribuenti verso canali di bizzarre iniziative "di prevenzione" o di pseudo cura. Niente di nuovo. È accaduto in tanti anni ai fondi per le tossicodipendenze che hanno sostenuto svariate corti dei miracoli. È però il caso di battersi perché non si replichi la farsa. Allestita magari con lo schermo di un attacco non ben argomentato al servizio pubblico, com'è accaduto con la sortita di un accademico psichiatra a Torino e poi replicato da Eurispes a Roma. Alla "perla" del primo ("la sanità pubblica e i SerD non sono assolutamente efficaci nel contrastare le diverse dipendenze", 17 ottobre 2019) ha corrisposto il controcanto dell'istituto di ricerca più amato dai concessionari ("assai scarsa la capacità delle strutture pubbliche di intercettare i giocatori", 23 ottobre). Nell'ultimo scorcio del 2019, dunque, sono andate moltiplicandosi le operazioni rivolte a smantellare quel sistema di tutela che gli enti locali e alcune Regioni hanno iniziato a predisporre, sia pur lentamente e in modo timido. Nel bersaglio sono finite le leggi e i regolamenti su orari contingentati e su distanze di sicurezza dai luoghi sensibili. Che i concessionari dell'azzardo non apprezzino la riduzione del volume di gioco, lo si comprende. Ma che anche un ambiente delle professioni cliniche si muova su tale linea, spinge a sollevare anche una questione epistemologica, di fondazione scientifica della visione. La rivoluzione industriale del gioco d'azzardo ha comportato, anche in sede di aggiornamento del DSM con la V edizione, che il *Pathological Gambling* fosse trasmigrato dal novero dei disturbi del controllo degli impulsi al campo delle dipendenze. È stato commentato (Bellio, 2013) che "La ricerca scientifica ha infatti rilevato che le analogie tra GAP [che ha ceduto il passo al più fondato DGA – Gambling Disorder] e dipendenze chimiche vanno ben al di là della fenomenologia comportamentale". E dunque il passaggio ha rilievo anche per dare fondamento concreto a quel modello di salute pubblica dei comportamenti a rischio, che postula di ben coordinare il trattamento con gli interventi preventivi di vario livello.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

E in questo senso le regole di protezione del territorio – inteso come ambiente delle relazioni e non mero spazio fisico – ricoprono una indiscutibile centralità. Accade invece che si ripetano messaggi fuorvianti alla pubblica opinione, alternando il bastone e la carota. Con la retorica dell'antiproibizionismo (quasi che regolare fosse vietare) si intimidiscono i sindaci con minacce di ricorsi giudiziari. E nel contempo muove le danze una compagnia di giro ben assortita: associazioni commerciali delle slot machine, istituti di ricerca da queste finanziati, president elect di Accademie, alcuni esponenti politici dall'incerta cultura e dalla palese ignoranza sul tema eccetera. Ebbene, sta a noi riportare in primo piano le forti evidenze scientifiche: le norme che attenuano la violenta pressione a giocare d'azzardo sono una co-funzione dell'approccio clinico. Il divieto di pubblicità alle scommesse, alle lotterie e alle slot machine si sta rivelando una misura molto utile per contrastare l'epidemia del DGA. Per Alea l'approccio più corretto è quello dell'*indagine scientifica non condizionata da interessi*, imparziale e vocata a mettere a disposizione evidenze ed esperienze di qualità. Indagine scientifica coniugata con la *prassi innovativa* di presa in carico e di intervento clinico: che s'inizia nel servizio e prosegue in modo coerente nel territorio, stimolando la formazione di reti operative e culturali per la riabilitazione e il reinserimento sociale di giocatori e loro famiglie, precipitate in grave sofferenza per le patologie del gambling e per la perdita di livelli di decoro e di dignità per debiti. Due impegni urgenti, che pensiamo di assolvere in tutte le sedi, a cominciare dall'Osservatorio presso il Ministero della Salute, dove da ultimo si è imposto che non ne facciano parte quanti abbiano cointeressenze o sponsorizzazioni da e con l'industria dei giochi. Finalmente una nutrita delegazione di operatori delle dipendenze siede in quel consesso, mentre nei tre anni precedenti, paradossalmente, ne sono restati ai margini. Alea è un'associazione che non subisce interferenze di "schieramento" né politico, né sindacale. Attiveremo dunque il contributo assiduo dei soci perché la comunità si giovi delle idee, delle esperienze e delle energie di professionisti aperti al confronto e alla critica.

Bibliografia

Bellio G. (2013). Il gambling patologico nel nuovo DSM-5. ALEA Bulletin, 3, 7-9.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Sintesi della Lectio magistralis del Professor Renato Balduzzi “Dal Decreto dei Lea alle linee operative del Ministero della Salute: Diritto alla Salute e coerenza del quadro istituzionale delle tutele della persona e della società”.

Daniela Capitanucci, AND-Azzardo e Nuove Dipendenze, ALEA

In apertura dell'assemblea elettiva di ALEA, del 5 ottobre 2019, i nostri Soci hanno ricevuto in dono la *lectio magistralis* del Prof. Balduzzi, docente di diritto costituzionale all'università Cattolica di Milano, già ministro della Salute ed estensore della prima legge sanitaria per il riconoscimento alla cura dei pazienti affetti da DGA nel 2012. Il professore era stato invitato da Maurizio Fiasco a partecipare *pro bono* a questo momento di crescita culturale e scientifica di tutta la nostra piccola comunità scientifica. Non mi è certamente possibile restituire, nell'economia di una breve sintesi, l'integralità della ricchezza di spunti offertici dal cattedratico, ma non di meno tratteggerò quei punti centrali che mi hanno personalmente colpito. Del resto, pur da non giurista di formazione, ho apprezzato i risvolti pratici dei contenuti portati e ho cercato di orientarmi nei meandri dei numeri delle sentenze e nei riferimenti ai commi di articoli di legge essenziali all'impianto istituzionale della questione. Balduzzi nel suo intervento ha sottolineato come la Corte Costituzionale sia stato l'unico giudice italiano ad avere mantenuto una linearità di pronunce in materia di gioco d'azzardo. Partendo da molto lontano, ha citato le sentenze n. 80 del 1972 e quella n. 237 del 1975. Alcuni giudici ordinari avevano rimesso al giudizio della Corte Costituzionale una quesitone di legittimità che riguarda la tutela degli interessi economici sottesi al gioco d'azzardo: interpellando la Consulta se le norme limitative della libertà di gioco d'azzardo non fossero in contrasto con il principio della libertà di impresa economica.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

La risposta della Corte è stata netta: non vi è alcun contrasto, perché il 2° comma dell'art. 41 della Carta è chiaro nell'enunciare che l'attività economica è libera ma non deve contraddire il principio di utilità sociale, né arrecare danno alla libertà e alla sicurezza della persona. Ebbene, secondo la Corte, il gioco d'azzardo, per sua natura, mal si concilia con i valori protetti proprio da questo articolo. Nonostante il punto fermo così affermato, a cavallo dei due secoli assistiamo a un cambiamento proprio nell'agire dello Stato. Risalta una contraddizione: da un lato, la pratica del gioco d'azzardo viene fatta diffondere; dall'altro, lo Stato ne continua a detenere il monopolio, perché – evidentemente – ammette che in ciò vi siano degli aspetti particolarmente critici. E così, ancora una volta, un Tribunale ordinario richiede alla Corte Costituzionale di chiarire in quale misura vi sia questo contrasto. La domanda – ha commentato Balduzzi – era stata tuttavia posta “in modo subdolo”, tant'è che la Corte ritenne inammissibile il ricorso (cfr. sentenza n. 284/2007), rinviando ad altra istanza il chiarimento sul quesito. E qui Balduzzi ha sottolineato che – in ogni caso – seppure la Corte avesse accettato di rispondere, in quegli anni avrebbe invalidato le normative sul gioco d'azzardo che perseguivano una linea “espansiva” e non quelle che procedevano in senso restrittivo. Da segnalare che in anni più recenti la Corte Costituzionale ha pur mostrato delle esitazioni, almeno per quanto riguardava l'ambito della pubblica sicurezza. Proprio richiamandosi a tale fattore alcuni Comuni avevano emanato provvedimenti restrittivi all'offerta di gioco d'azzardo. Ma la pubblica sicurezza rimaneva ed è di competenza dello Stato, e le Regioni devono rispettare tale assunto. Tutto ciò accadeva negli anni 2006 - 2007, quando apparivano le prime ordinanze e i primi regolamenti delle amministrazioni locali. Se così motivati, ne veniva eccepita la correttezza istituzionale e quindi venivano fatti decadere dalla giustizia amministrativa. Una decisa svolta avviene con la sentenza della Corte Costituzionale numero 300 del 2011. Qui la giurisprudenza di legittimità fissa una nuova certezza di obblighi, e di conseguenza aggiorna i punti di partenza per trattare la questione. Entra in assoluta evidenza il tema della tutela della salute.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

E poi l'emanazione di una legge dello Stato che riconosce in modo chiaro il diritto alla presa in carico delle persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo rappresenta la chiave di volta da cui discendono anche orientamenti più decisi della stessa giurisprudenza ordinaria. Il professor Balduzzi si è chiesto allora cosa fare oggi. Da una parte ha segnalato l'importante ruolo dell'università, ma dall'altra anche la permanenza di un problema di lessico. E ha proposto di smettere di usare la locuzione "gioco pubblico": l'aggettivo "pubblico" è infatti fuorviante, perché connota questa attività positivamente. Di conseguenza, la sanità pubblica deve farsi carico del gioco pubblico.... "Se è gioco d'azzardo, è gioco d'azzardo", punto e basta. Ha rilevato un problema culturale: quando si cerchi di limitare l'offerta vengono mosse obiezioni di "paternalismo", paventando il ritorno allo "Stato etico". Lasciando da parte gli artifizi retorici, è invece possibile esplorare strade ulteriori di ricerca? Ad esempio, avrebbe senso fondare una sorta di "paternalismo libertario"? Sul curioso ossimoro, Balduzzi ha citato il tema delle misure di *Self Ban* (auto esclusione): si può lasciare liberi o meno che un determinato comportamento cagioni un danno, a sé e agli altri? In conclusione, Balduzzi ha ricordato quando l'allora presidente francese Jacques Chirac acutamente distinse tra "interesse generale" e "bene comune". Il primo, volto a implementare regole nell'interesse di tutti. Il secondo, finalizzato a promuovere sia il bene di tutti, sia quello di ciascuno. Una differenza sottile? Non pare. Proprio in conclusione Balduzzi si è chiesto quindi se sul tema gioco d'azzardo ci si debba mettere dalla parte dell'*interesse generale* o dalla parte del *bene comune*. **Interesse** e **Bene** sono due parole che sottendono a significati profondamente differenti e che per ciò stesso conducono a percorsi profondamente differenti. A ognuno, evidentemente, spetta di trovare la sua risposta, come individuo e come clinico.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Il Consumo di azzardo in Umbria

Lucia Coco, Psicologa Psicoterapeuta, Referente Centro regionale per il trattamento del DGA Foligno, USL Umbria 2

Confronto tra dati italiani e regionali per la raccolta e la spesa

L'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di Stato mette a disposizione alcuni dati riguardanti le somme giocate per i giochi d'azzardo sottoposti al regime di concessione. In Umbria nel 2017 la raccolta (esclusa la parte online) è stata di 1.077 milioni di euro, in lieve flessione rispetto al 2016 e corrispondente a circa 1.210 euro pro capite. La spesa su rete fisica (cioè la cifra risultante togliendo dalla raccolta le vincite) è di 260 milioni, ovvero 292 € pro capite, assimilabile alla media nazionale (289 €). La maggior parte della raccolta è a carico degli apparecchi elettronici/slot machine (67%). Il Libro Blu fornisce anche dati riguardanti gli apparecchi per il gioco d'azzardo (New Slot e Videolottery) e gli esercizi che li detengono, rapportati al numero di abitanti. Confrontando i dati umbri con quelli italiani nel biennio 2016-2017, si rileva che le statistiche sono nel complesso sovrapponibili. Per avere un quadro maggiormente dettagliato dell'impatto economico determinato dal gioco d'azzardo, il report effettuato in Umbria ha utilizzato i dati GEDI del gruppo l'Espresso, basati a loro volta su dati dell'Agenzia dei Monopoli di Stato. Se ne rileva che, se consideriamo i comuni con più di 5.000 abitanti, i comuni dove sono giocate somme pro-capite inferiori sono Montecastrilli, Sangemini e Montefalco (rispettivamente, 196, 214 e 312 euro) mentre quelli dove si giocano somme pro-capite maggiori sono Bastia Umbra, Città di Castello e Terni (1.646, 1.264, 1.177 euro). Nel tentativo di ricercare ipotesi di spiegazione delle differenze, anche rilevanti, registrate tra i territori comunali, sono state analizzate dai ricercatori diverse correlazioni. Una prima analisi riguarda il rapporto tra reddito pro capite e volume delle giocate. Si rileva una correlazione, apparentemente ovvia, tra reddito pro capite e somme giocate, ma che in realtà spiega il fenomeno per meno del 40%. Standardizzando per reddito pro capite, i comuni dove risultano meno giocate pro capite sono Montecastrilli, Sangemini e Narni (1,1%, 1,2% e 1,9%), mentre quelli dove si gioca di più sono Gualdo Tadino, Città di Castello e Bastia Umbra (6,7%, 7,2%, 9,2), in complesso si evidenzia una rappresentazione maggiormente problematica del territorio dell'alta Umbria.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

In seconda battuta è stata verificata la relazione tra la disponibilità di apparecchi (numero di apparecchi pro-capite) e l'intensità di gioco (somme giocate in rapporto al reddito pro-capite); in questo caso è stata evidenziata una elevata correlazione positiva, che spiega il fenomeno per circa il 71%. L'intensità dell'offerta di apparecchi per il gioco legale, intesa come numero di apparecchi in rapporto alla popolazione, appare essere, pertanto, un fattore determinante della intensità di gioco, ovvero della quota del reddito pro capite dedicata al gioco d'azzardo.

Questo elemento conferma un'intuizione clinica già da tempo presente tra i professionisti del settore: l'opportunità di gioco d'azzardo incentiva il gioco d'azzardo e probabilmente va a rimpolpare quella tipologia di giocatori cosiddetti "condizionati nel comportamento" secondo il modello Blaszczynski & Nower (2002) per cui l'esposizione al gioco da sola (così sfacciata com'è in determinati territori) in assenza di comorbilità e vulnerabilità emotiva, ha provocato la genesi di un Disturbo da gioco d'azzardo. In Umbria in conclusione il consumo di giochi d'azzardo (insieme a quello delle sostanze legali) è nettamente maggiore rispetto a quelli di tutte le sostanze illecite; il consumo maggiormente diffuso è quello dell'alcol, seguito dal gioco d'azzardo e dal tabacco.

Confronto tra dati italiani e regionali nella popolazione

Secondo l'indagine IPSAD 2017-2018, riguardante la popolazione generale di 15-74 anni, si stima che in Umbria il 44,2% degli uomini e il 39,2% delle donne abbia praticato giochi d'azzardo nei 12 mesi precedenti all'intervista, ovvero il 41,6% della popolazione complessiva considerata. Le prevalenze sono assimilabili alla media italiana (41,4%), con l'eccezione della fascia d'età 15-34 anni, che presenta in Umbria un dato inferiore (40,4% vs 45,0%). Tra coloro che giocano soldi nella fascia d'età 15-74 anni, in Umbria il 12,1% (in Italia il 7,8%), presenta un profilo di gioco d'azzardo a rischio moderato/problematico. Per quanto riguarda la popolazione studentesca di 15-19 anni, secondo i dati dell'indagine ESPAD 2017, in Italia circa un milione di studenti riferisce di aver giocato somme di denaro almeno una volta nei dodici mesi precedenti. Dal 2011 al 2014 la percentuale è diminuita dal 47% al 40,5%, con una sostanziale stabilizzazione negli anni successivi. Nel 2017 la prevalenza è stata del 36,9%, nettamente maggiore nei maschi (47,3% vs 26,3%).



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

In Umbria il trend è analogo, ovvero sostanzialmente stabile dal 2014 al 2016, dopo una decisa e costante diminuzione dall'anno 2010, quando è stata rilevata la prevalenza più elevata (52,9%). Nel 2017 si è registrata una diminuzione significativa, passando dal 41,4% del 2016 al 35,8% del 2017. Distinguendo ulteriormente i dati di prevalenza per fasce d'età, si rileva che la quota di studenti che hanno praticato giochi d'azzardo nei precedenti 12 mesi aumenta con il crescere dell'età, variando da un minimo del 29% per i 15enni, al 44,4% dei diciannovenni.

E' da notare che una quota rilevante di minorenni ha accesso ai giochi d'azzardo, nonostante il divieto stabilito dalla legge, analogamente a quanto accade per l'alcol e il tabacco. Tra gli studenti che giocano, in Umbria il 5,9% (6,7% nell'anno precedente) ha un comportamento problematico e il 14,3% (10,2% nell'anno precedente) ha un elevato rischio di assumere un comportamento problematico. Questa è la quota di studenti che merita maggiore attenzione ed interventi specifici, in quanto a maggior rischio di incorrere in un vero e proprio "disturbo da gioco d'azzardo".

A questo riguardo sulla spinta degli elementi conoscitivi emersi dal monitoraggio epidemiologico il Piano regionale di Prevenzione 2014/2018 ha previsto la diffusione nelle scuole di metodologie di intervento volte a potenziare i fattori di protezione quali le life skills e la capacità di resistere alle pressioni esterne.

Tali interventi rientrano nell'ambito della prevenzione universale e nella promozione della salute. Non sono stati attivati invece interventi di prevenzione selettiva sul tema dell'azzardo.

Bibliografia

Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*; 97(5), 487-99.

Bravi, A., Eusebi, P., & Bosco, D. (2019). Il consumo di sostanze psicoattive e giochi d'azzardo in Umbria. Regione Umbria-Direzione Salute e Welfare. Regione Umbria. Disponibile da: www.regione.umbria.it/salute/pubblicazioni

Cerrai, S., Resce, G. & Molinaro, S. (2018). Rapporto di Ricerca sulla diffusione del gioco d'azzardo fra gli italiani attraverso gli studi IPSAD® ed ESPAD®Italia.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Troppe rotonde sulle strade, troppi semafori! La politica deve farsi carico delle preoccupazioni dei carrozzieri, degli ortopedici e ... degli impresari di pompe funebri. Incamminato il pericoloso Progetto di Legge della Lega per manomettere la Legge piemontese sull'azzardo patologico *

Paolo Jarre, Coordinatore regionale operatori e servizi DGA, Regione Piemonte

Nell'ultimo scorcio del 2019 in Piemonte il consigliere regionale Leone ed altri 6 esponenti della Lega Salvini Piemonte hanno presentato un progetto di Legge urgente in Consiglio Regionale per abolire la cosiddetta "retroattività" dell'applicazione del distanzio-metro previsto dalla Legge regionale 9 del 2016, allora approvata con i voti di tutti i consiglieri dell'allora Lega Nord.

Sarebbe un provvedimento che, oltre a non incidere in modo significativo sul settore del commercio dell'azzardo (i baristi e i tabaccaia che hanno tolto ormai 2 anni fa le slot macchine per l'eccessiva vicinanza ai cosiddetti "punti sensibili" si sono oramai riorganizzati il lavoro e molte sale giochi si sono oramai dislocate "in periferia") avrebbe un impatto preoccupante sulla prevalenza del gioco con apparecchi e rischierebbe di provocare una nuova impennata di gioco problematico e patologico in Piemonte. Sarebbe una modifica legislativa antiscientifica, è impossibile non sottolineare come si tratterebbe di un provvedimento approvato in contraddizione con tutte le evidenze disponibili.

Pur non volendo entrare negli aspetti politici del dibattito non si può non constatare come appaiano ormai lontani i tempi nei quali la Lega Nord, primo partito a muoversi in tal senso in Italia, faceva la "guerra" in Lombardia e Veneto all'azzardo di Stato dell'allora "Roma ladrona". Ora sembra che la Lega nazionale si sia un po' dimenticata delle proprie origini e, forse per fare contento qualche centinaio di commercianti dell'azzardo, sembra disposta a rischiare un danno sanitario a migliaia o decine di migliaia di cittadini piemontesi. I dati del Libro Blu 2018 dei Monopoli di Stato sui volumi del gioco d'azzardo in Italia e le prime risultanze dello Studio GAPS del CNR di Pisa confermano inequivocabilmente l'efficacia della Legge Regionale del Piemonte nel ridurre l'impatto sanitario dell'offerta di gioco di Stato con apparecchi automatici.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

I dati economici

(a) Gioco totale (fisico +online).

In Piemonte nel 2018 il gioco lecito complessivo (la somma del gioco offline e online) ha comportato una raccolta complessiva di 6582 milioni di € (1504 € per abitante), nel resto d'Italia di 100.187 milioni di € (1786 euro per abitante). In Piemonte quindi il giocato è stato il 6,16 % del dato nazionale a fronte di una popolazione che è il 7,24% di quella italiana. Se in Piemonte si fosse giocato come nel resto d'Italia la somma totale investita nel gioco sarebbe stata 7816 milioni, 1234 milioni in più dell'effettivamente giocato nella regione. In Piemonte il dato complessivo è comunque, grazie in particolare alla crescita del gioco online, in lieve crescita negli ultimi anni; dal 2015 cresce complessivamente del 6,6% (+ 409 milioni, da 6173a 6582); ma nel resto d'Italia la crescita è molto più consistente, + 22,2% (da 81.965 milioni a100.187 milioni). Il giocato in Piemonte nel 2015 era il 7% del dato nazionale, nel 2018 scende al 6,16 %.

(b) Gioco fisico totale. Dal 2016 al 2018 nel resto d'Italia la "raccolta" fisica - globalmente intesa - CRESCE di 1090 milioni (da 69.610 a 70.700 milioni, +1,6%), in Piemonte essa DIMINUISCE in modo consistente, di 497 milioni (da 5127a 4630 milioni; = -9,7%).

(c) Gioco con apparecchi fisici (New Slot e VLT). Essendo la restrizione piemontese incentrata sugli apparecchi (dapprima nel 2016 con le limitazioni orarie prescritte ai Comuni, poi da fine 2017 con il "distanziometro") la discrepanza si fa ancora più rilevante. Dal 2016 al 2018 la "raccolta" dagli apparecchi fisici nel resto d'Italia è sostanzialmente stazionaria (-0,4%, da 45.879 a 45.687 milioni), in Piemonte DIMINUISCE FORTEMENTE; - 19,9%, da 3709 a 2975 milioni, 734 milioni giocati in meno nel 2018 rispetto al 2016 con New Slot e VLT.

(d) Diffusione degli apparecchi automatici di gioco. A distanza di poco più di 1 anno dall'inizio dell'applicazione del cosiddetto "distanziometro" agli esercizi generalisti (bar, tabacchi), a fine 2018 in Piemonte vi era un locale con slot-machine ogni 2413 abitanti contro una media nazionale di 1 locale ogni 962 residenti; questo significa che si è realizzata in poco più di 1 anno una consistente rarefazione spaziale dell'offerta di gioco con apparecchi che verosimilmente è quella che ha avuto l'impatto maggiore (accanto alla riduzione temporale prescritta da molti Comuni) sulla spesa per il gioco.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Questo è un risultato che ha un impatto preventivo straordinario come documentato da tutta la letteratura scientifica specifica che dimostra come la prossimità dell'offerta sia il fattore di rischio più importante per l'iniziazione e lo sviluppo di una carriera di gioco problematico/patologico.

(e) Il gioco online. Dal 2015 al 2018 (primo semestre) la crescita è stata maggiore in Italia (+ 81%) che nel solo Piemonte (+75%).

Conclusioni sugli aspetti economici

Nei primi 2 anni di applicazione la Legge regionale piemontese ha determinato una fortissima contrazione del gioco con apparecchi automatici di gioco cui è corrisposto un modesto incremento del denaro investito in altri giochi fisici.

Confrontando la riduzione del fatturato del gioco con apparecchi automatici con l'incremento aggiuntivo (rispetto al trend in atto nel resto d'Italia) del fatturato degli altri giochi offline si può dire che fatta 100 la riduzione del primo l'incremento del secondo vale 22, meno di $\frac{1}{4}$. Il modesto effetto "di rimbalzo" riguarda per circa la metà le lotterie istantanee, poi Lotto, giochi numerici a totalizzatore, scommesse virtuali. In misura minima le scommesse sportive. Di fatto, grazie alla legge, il denaro investito dai piemontesi nell'azzardo di Stato, in soli due anni è diminuito di mezzo miliardo di € e le perdite sono diminuite di 222 milioni. Ciò in uno scenario in cui nel resto d'Italia continua a crescere l'investimento ANCHE nel gioco offline. Il fatto che la restrizione piemontese abbia comportato un modesto incremento aggiuntivo rispetto al resto d'Italia dell'investimento in tutti gli altri giochi offline è un dato trascurabile sul piano clinico, dal momento che oltre l'80 % della patologia da gioco in denaro rilevata nei servizi piemontesi (e italiani e mondiali) è da attribuire all'uso di apparecchi automatici di gioco. Dispositivi che le evidenze scientifiche in tutto il mondo pongono, da molti anni, al primo posto in termini di pericolosità nello sviluppo di un comportamento di gioco problematico e patologico.

I dati epidemiologici

Nel 2018 in Piemonte ha giocato d'azzardo una percentuale della popolazione generale più bassa di quella nazionale rilevata in IPSAD 2017 (-22%). In generale, nelle ASL in cui si gioca meno on-site si gioca meno anche online.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Questo a confermare ulteriormente l'assenza di un fenomeno "a vasi comunicanti" tra i 2 comportamenti. Nel 2018 ha giocato d'azzardo il 32,7% dei residenti in Piemonte di età compresa tra 18 e 84 anni (M = 38,2%; F = 27,5%). Tale dato risulta nettamente più basso di quello nazionale e anche di quello regionale nel 2017 (IPSAD ITALIA 2017 = 41,9; IPSAD 2017 solo Piemonte = 33,7%).

Se in Piemonte nel 2018 si fosse giocato come nel resto d'Italia avrebbero praticato almeno una volta un gioco in denaro oltre 350.000 persone in più; tra queste diverse migliaia di minori, decine di migliaia di anziani, molti che avrebbero così incamminato inesorabilmente una carriera di gioco problematico/patologico. La minor prevalenza generale di comportamento di gioco è un dato incontrovertibile dell'efficacia preventiva della Legge. La prevalenza di gioco problematico (rischio moderato/severo) in Piemonte nel 2018 è nettamente inferiore a quella italiana registrata in IPSAD 2017 (circa la metà). Sulla base del Canadian Problem Gambling Index (CPGI), test di screening validato per l'Italia dai ricercatori del CNR, nel 2018 l'1,54% dei residenti in Piemonte di età compresa tra 18 e 84 anni (circa 50.000 persone) aveva un profilo di gioco problematico (a rischio moderato/severo). In Italia in IPSAD 2017 tale prevalenza era più che doppia, del 3,3%.

Incrociando i dati della prevalenza del gioco in denaro e di quella del gioco "a rischio" si può concludere che:

- in Piemonte nel 2018 la prevalenza di gioco "a rischio > 0" (sommando il rischio minimo, quello moderato e quello severo) nella popolazione generale era del 4,53% e nei soli giocatori del 13,9%;
- in Italia nel 2017 la prevalenza di gioco "a rischio > 0" (sommando il rischio minimo, quello moderato e quello severo) nella popolazione generale era del 9,30 % e nei soli giocatori del 22,2 %.

Ciò significa che, pur essendoci stati in Piemonte circa ¼ di giocatori in meno (32,7 versus 41,9%), gli stessi giocatori hanno giocato in modo significativamente (quasi il 50% in meno, dal 22,2 al 13,9%) meno rischioso/problematico. Ciò a contraddire robustamente quanto sostenuto dalla filiera commerciale che riducendosi la platea dei giocatori si sarebbero scoraggiati solo i cosiddetti giocatori "sociali", ciò comportando un incremento relativo in termini percentuali di comportamenti problematici tra i giocatori residui.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Bibliografia

Una parte dei dati riprendono quelli contenuti nel comunicato novembre 2019 della Sezione regionale Piemonte e Valle d'Aosta della SITD – Società Italiana Tossicodipendenze.

ADM Amministrazione Dogane e Monopoli Libro Blu 2018 Scaricabile su https://www.adm.gov.it/portale/documents/20182/536133/LibroBlu_2018_Web.pdf/71883245-0320-4a6a-9c1f-be196ed4439f

CNR – Istituto di Fisiologia Clinica Pisa “*Note economiche ed epidemiologiche sul Gioco d’Azzardo in Piemonte: i risultati dello studio GAPS Piemonte*”, a cura di Elisa Benedetti, Giuliano Resce e Sabrina Molinaro (IFC-CNR) Scaricabile su <http://www.aslto3.piemonte.it/>

CNR – Istituto di Fisiologia Clinica Pisa “*Consumi d’azzardo 2017*”, a cura di Sonia Cerrai, Giuliano Resce e Sabrina Molinaro Scaricabile https://www.epid.ifc.cnr.it/images/downloads/Report/Gioco/Consumi_azzardo_2017.pdf

ECLECTICA, Istituto di ricerca e formazione, Torino “*Tra un po’ anche nei cessi c’erano le macchinette!*” Una ricerca qualitativa sulle carriere dei giocatori d’azzardo e sull’impatto della regolamentazione in Piemonte, a cura di Sara Rolando, Alice Scavarda e Franca Beccaria Scaricabile su <http://www.aslto3.piemonte.it/>

IRES Piemonte Note brevi sul Piemonte n. 1/2019 “*10 numeri sul gioco d’azzardo in Piemonte*” Scaricabile su https://www.ires.piemonte.it/images/pubblicazioni/note-brevi/2019-01_NotaGiocoAzzardo.pdf



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Una Lettura Critica di: **The piloting of a brief relational psychodynamic protocol (psychodynamic addiction model) for problem gambling and other compulsive addictions: A retrospective analysis ***



Graziano Bellio, Psichiatra Psicoterapeuta, Treviso

Il fondamentale merito di questo lavoro è di aver riportato alla ribalta la psicoterapia psicodinamica come forma efficace di trattamento del giocatore problematico “difficile”. Tale merito appare ancora maggiore per il fatto che la ricerca è stata effettuata in una clinica pubblica del sistema sanitario britannico, la National Problem Gambling Clinic (NPGC) di Henrietta Bowden-Jones.

È ben noto che le terapie ad indirizzo psicoanalitico non vengono mai citate negli articoli di revisione e nelle meta-analisi dei trattamenti psicologici dei giocatori problematici. Ad esempio, la recente review di Petry e Coll. (2017) seleziona 22 articoli, nessuno dei quali riporta terapie psicodinamiche. Al contrario, vengono inclusi trattamenti cognitivi, cognitivo-comportamentali, interventi motivazionali, trattamenti autogestiti con l'ausilio di workbook, altri interventi brevissimi costituiti da semplici raccomandazioni o telefonate. Seppur enfatizzato nelle review, l'impatto complessivo dei trattamenti psicologici dei giocatori problematici resta piuttosto contenuto e con ancora molti aspetti poco chiari. Ad esempio, non sono del tutto chiari gli effetti a lungo termine dei trattamenti, non è noto se i giocatori comorbili necessitano di approcci differenziati, e inoltre restano da precisare come vadano articolati i trattamenti multimodali integrati sulla base del genere e del profilo dei giocatori. Il risultato è la scarsità e povertà delle linee guida disponibili sul trattamento del giocatore problematico. Quale quindi potrebbe essere il ruolo dei trattamenti psicodinamici in questo panorama? Quali forme di trattamento psicodinamico potrebbero essere applicate nell'ambito del lavoro istituzionale nei servizi pubblici al fine di garantire un accettabile livello di efficienza? Il lavoro di Mooney et al., (2019) a mio parere ci offre qualche suggerimento a riguardo, e quindi vediamolo più in dettaglio.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Il problema clinico

Ai giocatori problematici che accedevano alla NPGC per lungo tempo è stato offerto un trattamento psicoeducativo breve a indirizzo cognitivo-comportamentale (CBT). Tuttavia, più della metà dei pazienti mostravano una comorbilità psichiatrica, soprattutto disturbi d'ansia o depressivi, che trovava poco spazio di discussione nell'ambito di un percorso altamente strutturato come quello cognitivo-comportamentale. In particolare, le donne che afferivano alla clinica mostravano da un lato un minore tasso di coinvolgimento nel percorso di valutazione e trattamento rispetto agli uomini, e dall'altro un maggiore drop-out una volta intrapreso il percorso terapeutico. Ciò ha portato gli operatori a ritenere che il solo percorso cognitivo-comportamentale fosse insufficiente come offerta terapeutica e inadeguato per una fetta importante di giocatori afferenti.

L'ipotesi di soluzione e l'impianto della ricerca

Al fine di affrontare più efficacemente le problematiche affettive connesse alla dipendenza è stato sviluppato un protocollo di intervento breve ad indirizzo psicodinamico basato su molteplici approcci teorici nonché su tecniche tipiche delle psicoterapie brevi. Tale intervento è stato offerto ai pazienti sulla base di quattro criteri di inclusione: 1) mancato raggiungimento dell'astensione dal gioco dopo CBT; 2) evidenza del bisogno di discutere difficoltà incontrate nel corso dello sviluppo; 3) rientro in trattamento per ricaduta dopo CBT; 4) presenza di comportamenti di addiction associati al gioco problematico. I criteri di esclusione sono stati: dipendenza da alcol, cronico misuse di sostanze, schizofrenia, disturbi dello spettro autistico, pensieri suicidari negli ultimi sei mesi.

Lo studio ha interessato 72 pazienti, 56 uomini e 16 donne. Il trattamento si proponeva di ottenere il miglioramento di: a) comportamento di gioco, misurato con la scala PGSI (Problem Gambling Severity Index), b) sintomi depressivi, misurati con la scala PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9), c) sintomi ansiosi, misurati con la scala GAD-7 (Generalised Anxiety Disorder-7). I questionari sono stati somministrati prima dell'avvio e al termine del trattamento. Lo studio non riporta dati di follow-up a distanza.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Il trattamento

La durata del trattamento è stata di 12 settimane. Pur partendo da un approccio psicodinamico, la psicoterapia non si allineava ad uno specifico modello teorico, ma teneva conto di molteplici apporti da parte di diversi autori, da Anna Freud a Bowlby, da Winnicott a Kohut, solo per fare qualche esempio. Il terapeuta aveva un ruolo attivo, creando un ambiente caldo e accogliente e facilitando le esperienze emozionali correttive. L'attaccamento al terapeuta, attivamente favorito nel corso della terapia, apriva la strada alle interpretazioni sulla triangolazione addiction-transfert-esperienze infantili. L'attaccamento al terapeuta veniva visto come preminente agente di cambiamento. Nella fase iniziale il focus era sulle regole e i confini, e sullo sviluppo di un rapporto empatico e dell'attaccamento al terapeuta. La prima sessione si caratterizzava per un ruolo direttivo da parte dell'operatore.

La seconda fase si caratterizzava per interventi interpretativi più incisivi e prendeva il via una volta che la relazione si fosse rafforzata in modo positivo. La focalizzazione principale era sul *perché* del gioco problematico e come esso assumesse senso nell'ambito delle dinamiche intrapsichiche del paziente (addiction come strumento di coping).

La fase conclusiva veniva dedicata alla discussione di temi esistenziali, alla relazione con il terapeuta e alla conclusione della psicoterapia.

I risultati

All'ingresso i pazienti mostravano caratteristiche socioanagrafiche simili e la medesima gravità dei comportamenti di gioco (sia in termini di punteggio PGSI che di criteri DSM-IV) degli altri pazienti afferenti alla NCPG. Si distinguevano invece, come presumibile dai criteri di inclusione, per una relativa maggiore rappresentanza del sesso femminile, più consistenti livelli di depressione e ansia, per la presenza di familiarità psichiatrica e traumi infantili (in particolare la morte di un genitore e abusi).

Al termine della terapia i punteggi delle scale hanno mostrato un netto e significativo miglioramento in tutti e tre gli indicatori: comportamenti di gioco, gravità dell'ansia e della depressione.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Cosa ci dice il presente studio

Seppur siano presenti numerosi e importanti limiti, ritengo che questo studio abbia qualcosa di significativo da suggerire a noi operatori su almeno due piani: quello metodologico e quello delle tecniche terapeutiche per i giocatori.

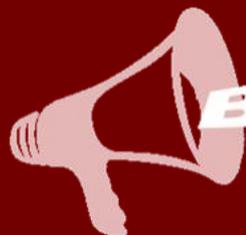
Innanzitutto, mi sembra che questo lavoro esemplifichi molto efficacemente come noi clinici dovremmo procedere nel lavoro quotidiano, integrando osservazione clinica e valutazione. Ciò appare essenziale in un'area complessa e "di frontiera" come le dipendenze patologiche, e in particolar modo nelle dipendenze comportamentali, in cui le ricerche empiriche appaiono tuttora ampiamente lacunose. Mooney et al. (2019). avevano osservato che l'applicazione di uno stretto approccio evidence based non era sufficiente a dare risposte ad una fetta rilevante di pazienti. I dati hanno permesso loro di definire meglio le caratteristiche dei giocatori che non rispondevano alla CBT, facendo da qui partire delle ipotesi operative. Una valutazione retrospettiva ha quindi dato sostegno alla innovazione apportata. Va riconosciuto che la ricerca presentata nell'articolo appare piuttosto debole sul piano scientifico e certamente non verrebbe inclusa in una review a causa dei rilevanti limiti, primi tra tutti la retrospettività dello studio, la mancanza di un gruppo di controllo, una insufficiente standardizzazione delle procedure terapeutiche (peraltro difficile in un trattamento psicodinamico che resta molto aderente ai contenuti presentati dal paziente), la mancanza di dati di follow up, la relativa scarsa numerosità del campione studiato. Ciò nonostante il lavoro rappresenta, a mio avviso, un buon esempio del procedere razionale dell'operatore di fronte all'incertezza clinica e alla necessità di innovare gli interventi.

Sul piano dei contenuti, lo studio rimette l'attenzione sull'approccio psicodinamico nel trattamento dei giocatori, in particolare dei pazienti più complessi. Indubbiamente il pensiero psicoanalitico e i trattamenti derivati hanno perso notevole appeal negli ultimi decenni; tuttavia sembra che la loro importanza nella pratica clinica venga di molto sottostimata. L'importanza di una buona relazione terapeutica come fattore terapeutico viene sempre evidenziata in tutti gli studi, ma l'approccio cognitivo comportamentale non fornisce generalmente né modelli teorici, né strumenti operativi ad hoc.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Da più parti ormai si riconosce che i giocatori con vulnerabilità emotiva, e in particolare le donne, hanno bisogno di interventi dedicati, di un contesto terapeutico accogliente, caldo ed empatico, di una particolare attenzione ai bisogni affettivi e alla storia del loro sviluppo emozionale. Questi elementi richiedono specifiche tecniche di gestione. L'articolo di Mooney et al. (2019) evidenzia più volte il ruolo della interpretazione come agente di cambiamento, tuttavia appare evidente che il protocollo di intervento sia significativamente arricchito da tecniche supportive: ad esempio il ruolo attivo anziché neutrale del terapeuta, il che peraltro rende più complicato il lavoro sul transfert (Bellio, 2019). Le tecniche espressive richiedono una clientela più istruita ed "evoluta" e difatti gli Autori hanno verificato che il gruppo trattato con la psicoterapia psicodinamica aveva un livello di scolarità maggiore della media dei giocatori afferenti alla NPGC. Inoltre, va evidenziato che i criteri di esclusione dello studio non hanno permesso di verificare l'efficacia del trattamento nei pazienti più gravi, con dipendenza da sostanze o psicosi. E' lecito dubitare che un ciclo di tre mesi di sedute espressivo-supportive settimanali possa mostrarsi efficace in tali casi. Al contrario è possibile ipotizzare l'applicazione di trattamenti maggiormente supportivi a cadenza più dilazionata e per periodi lunghi. Purtroppo, su ciò mancano evidenze empiriche, ed è compito di noi operatori produrre le prime indicazioni.

In conclusione, ritengo che il lavoro di Mooney et al. (2019) meriti attenzione nonostante i limiti dello studio e il fatto che sia stato pubblicato su una rivista non particolarmente in vista. Esso tende a ridare dignità al lavoro sulla vita affettiva dei nostri pazienti, sui loro bisogni più intimi, sulla "fame di relazioni significative" che sembra caratterizzare non solo una fetta di giocatori che arrivano ai servizi, ma anche molti soggetti normali.

Bibliografia

Bellio, G. (2019). Il trattamento supportivo del disturbo da gioco d'azzardo (e delle altre dipendenze). *Dal Fare al Dire*, 3, 21-30.

Petry, N.M., Ginley, M.K., & Rash, C. (2017). A systematic review of treatments for problem gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31, 951-961.

*Mooney, A., Roberts, A., Bayston, A., & Bowden-Jones, H. (2019). The piloting of a brief relational psychodynamic protocol (psychodynamic addiction model) for problem gambling and other compulsive addictions: A retrospective analysis. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19/4, 484-496.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Abitudini di gioco d'azzardo in studenti di 5 Istituti Scolastici Superiori della Provincia Ravenna

Gianni Savron*; Valentina Ceccarelli**; Ganna Ukrayinets**; Silvana Maria Tammaro**; Daniela Capitanucci***; Laura Casanova**; Anna Marcon**.

*Medico Psicologo, ALEA, Psicologia Urbana e Creativa-APS;

**Psicologa, Psicologia Urbana e Creativa-APS;

***Psicologa, AND e Nuove Dipendenze, ALEA

Introduzione e metodo.

In Italia il gioco d'azzardo assume dimensioni rilevanti, coinvolgendo anche giovani e adolescenti. E' stata effettuata una rilevazione delle abitudini di gioco su un campione di 1266 studenti [371 (29,3%) maschi e 895 (70,7%) femmine], di età compresa fra i 14 e 22 anni [$M=17,01 (\pm 1,63)$] mediante un questionario anonimo che conteneva anche 3 test (SOGS-RA, SLUGS, LIE/BET).

Risultati. Nel campione totale, 662 studenti (52,3%), di cui 432 (65,26%) femmine, hanno giocato d'azzardo a soldi almeno una volta negli ultimi 12 mesi. 368 (55,6%) erano minorenni dei quali 156 avevano giocato prima dei 14 anni. 263 studenti (39,7%) hanno praticato un solo gioco, 153 (23,1%) due, e 92 (13,8%) fino a tre, 49 ragazzi (7,4%) quattro, 36 studenti (5,43%) cinque, 27 sei giochi e 4 più di 7. I giochi, dissimili fra maschi e femmine, nell'insieme sono stati il gratta e vinci, abilità, carte, bingo, superenalotto, giochi telefonici, lotto, scommesse sportive, totocalcio e altro. La spesa media giornaliera dei maschi ($M=1,84$ euro) è leggermente superiore a quella della femmine ($M=1,49$ euro), come pure la media globale ($M=6,52$ euro) e ($M=4,77$ euro). 312 studenti (47,1%) giocano meno di un'ora al giorno, 30 (4,5%) da 1 a 3 ore, e 5 studenti (0,8%) più di 3 ore. Nel campione totale, 136 (10,7%) studenti hanno risposto che gioca il padre, 65 la madre (5,1%), 25 (2,0%) entrambi i genitori; 72 (5,7%) i nonni; 38 (3%) una sorella o un fratello; 17 (1,3%) gli zii; e 13 (2,4%) altri parenti.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

In aggiunta, 136 studenti praticano il gioco azzardo a soldi in famiglia. 638 studenti (50,39%) del campione totale conosceva qualcuno che “aveva avuto problemi” di

gioco d'azzardo. Vengono giocati numeri personali, usati oggetti portafortuna, ripetuti rituali superstiziosi associati a vincite passate, formulati pensieri scaramantici e utilizzati momenti e luoghi specifici per giocare.

Le motivazioni al gioco sono state: vincere denaro, 181 (27,2%) passare il tempo, stare in compagnia di amici, sfidare la sorte, misurare le proprie capacità, tirarsi su di morale, vivere emozioni forti, evitare di pensare ai problemi. I 3 test (SOGS-RA, SLUGS, LIE/BET), con sensibilità e specificità differenti, presentano una correlazione positiva ($p=0,000$) fra loro; e i rispettivi punteggi identificano 44, 57, e 62 studenti essere a rischio. Emerge una correlazione positiva significativa tra gravità e: spesa massima giornaliera, spesa media nell'anno, giocare in momenti specifici, ripetere una azione per vincere, tirarsi su di morale, ore giocate nell'ultimo mese, utilizzo di sostanze, ore dedicate al gioco al giorno; e negativa con l'età in cui si effettua il primo gioco.

Conclusioni. In base agli strumenti utilizzati, nel campione di studenti esaminato esiste un margine di rischio dal 3,4% al 4,9% per un gioco problematico/ patologico.

Per articolo completo andare: <https://www.stateofmind.it/2019/04/gioco-dazzardo-adolescenti/>



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

RECENSIONE

"La gallina. Storie d'azzardo e altre storie " di e con Daniele Raco"

Roberta Smaniotto

AND-Azzardo e Nuove Dipendenze, ALEA



Chi tratta il tema del disturbo da gioco d'azzardo sa di quali galline stiamo parlando: una delle macchinette preferita dai giocatori d'azzardo.

E Daniele Raco, comico genovese, ce ne parla trasmettendoci forti emozioni e facendoci molto riflettere.

Non è per nulla semplice, né tanto meno scontato, riuscire a realizzare uno spettacolo anche comico che racconta il proprio viaggio nel mondo dell'azzardopatia, scritto e narrato in prima persona da chi, una volta caduto in quel baratro, complesso e doloroso, ha saputo rispondere colpo su colpo al demone del gioco d'azzardo. Ma Daniele ci è riuscito, in uno spettacolo in bilico tra monologo e teatro civile, con ironia e sensibilità.

«Da sempre il compito dei commedianti dell'arte e dei comici è quello di mettere alla berlina i potenti – spiega Daniele Raco – per renderli più piccoli e fare meno paura. In questo spettacolo parlo della mia storia e del gioco d'azzardo inteso sia come industria, sia come malattia.

In entrambi i casi è molto potente e difficile da combattere, e proprio per questo è necessario parlarne e, perché no, riderci sopra, in modo da esorcizzarlo facendolo diventare “quasi” innocuo per poterlo affrontare apertamente».

Lo spettacolo è connesso al libro omonimo, dove un barista, un ex direttore di banca, un comico, un politico, un muratore, una casalinga sono i protagonisti del libro di Daniele Raco: ognuno di loro affronterà il demone del gioco d'azzardo, che è il vero protagonista della storia.



ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Disturbo da Gioco D'azzardo, DGA). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.



BULLETIN

Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

VOLUME 7, NUMERO 2

ANNO 2019

Fuori dagli schemi...dentro gli schemi

La Pillola di Rolando

Pentimenti

...I giocatori prima PERDONO poi chiedono PERDONO...

Rolando De Luca, Psicologo Psicoterapeuta, Campoformido (UD)

Dal libro dell'autore: SONO IL FALLIMENTO PIÙ RIUSCITO DELLA MIA VITA.
Manuale per uscire ridendo dal giogo d'azzardo. Edizioni Goliardiche, Trieste, 2013.

Collabora con il Bulletin!

Tutti i soci di Alea sono invitati a proporre propri contributi con argomenti relativi alle seguenti 3 macro-aree: Gioco d'Azzardo, Comportamenti a Rischio, Dipendenze Comportamentali. I lavori dovranno essere conformi alle norme redazionali pubblicate nella sezione ALEA Bulletin del sito www.gambling.it.

La responsabilità dei testi pubblicati è degli autori. Il comitato di redazione si riserva il diritto di richiedere agli autori di apportare modifiche ai contenuti e alla forma dei testi al fine di adattarli allo stile e alle finalità della pubblicazione e della Associazione stessa. I lavori dovranno essere inviati all'indirizzo mail: aleabulletin@gmail.com

Saluto alla precedente redazione di ALEA Bulletin

Mentre prende avvio la nuova serie di ALEA Bulletin il Presidente Maurizio Fiasco a nome di tutto il Consiglio Direttivo ringrazia Daniela Capitanucci, Fulvia Prever e Gianmaria Zita che, fin dall'iniziale uscita nel 2013, hanno contribuito alla produzione dei tanto apprezzati numeri precedenti e nell'ultimo biennio con il past-president Maurizio Avanzi.

Comitato di redazione:

Graziano Bellio

Mauro Croce

Claudio Dalpiaz

Gianni Savron

Presidenza ALEA

E mail:

presidenza.alea@gmail.com



ALEA



www.gambling.it

ALEA Bulletin è una pubblicazione culturale e scientifica di ALEA con licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale Condividi allo stesso modo 3.0 Unported.

Per non ricevere più il Bulletin, scrivere a:
newsletter@gambling.it