



## IL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (DGA)

**Il Codacons** - Coordinamento delle associazioni per la difesa dell'ambiente e la tutela dei diritti di utenti e consumatori, è una delle associazioni di consumatori e utenti maggiormente rappresentative a livello nazionale, iscritta nell'elenco delle associazioni per la difesa dei diritti dei consumatori e degli utenti, ai sensi dell'art. 137 del D.L.gs. n. 206/2005 e, come tale, componente del Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti (C.N.C.U.). È inoltre associazione di volontariato di cui alla L. 266/91, autonoma, senza fini di lucro, a base democratica e partecipativa che persegue esclusivamente obiettivi di solidarietà sociale.

Il Codacons già da tempo è impegnato, sia con azioni giudiziarie che con progetti e iniziative di informazione e tutela dei consumatori, nella battaglia contro il dilagare delle nuove patologie legate al gioco compulsivo ed ha intrapreso iniziative a carattere nazionale volte a contrastare il dilagare delle cosiddette "new addiction" al fine di tutelare i cittadini/consumatori dall'insorgere di problematiche in ambito sociale, giudiziario, economico e sanitario.

**La S.I.I.Pa.C Lazio Onlus** - Società Italiana di Intervento sulle Patologie Compulsive - è un'associazione che opera nel settore socio-assistenziale, specializzata sia nella cura e riabilitazione di persone con problemi di dipendenza psicologica che di sostegno ai loro familiari.

Già nel 2001 S.I.I.Pa.C., su incarico del Comune di Roma, realizza il Primo Sportello Infoazzardo con l'obiettivo di prevenire e intervenire sul disagio sociale legato al Gioco d'Azzardo Patologico.

### **Premessa**

Negli ultimi anni i concetti di abuso e di dipendenza hanno subito una progressiva dilatazione: inizialmente si riferivano esclusivamente al consumo di sostanze, come l'alcol e la droga, ad oggi invece l'attuale spettro delle dipendenze include un gruppo multiforme di disturbi in cui l'oggetto della dipendenza non è una sostanza, bensì un'attività lecita e socialmente accettabile, se non addirittura incoraggiata. Intendiamo con il termine "New Addictions" (Nuove Dipendenze) tutte quelle nuove forme di dipendenza in cui non è implicato l'intervento di alcuna sostanza chimica; si tratta di tutti i comportamenti che, seppur considerati normali abitudini della vita quotidiana, possono diventare, per alcuni individui, delle vere e proprie dipendenze le quali possono sconvolgere e

invalidare l'esistenza del soggetto stesso e del suo sistema di relazioni. Le dipendenze comportamentali, infatti, si manifestano nell'urgente bisogno di dover praticare un'attività nella consapevolezza che, a lungo andare, quest'ultima potrebbe condurre all'autodistruzione.

Ad oggi, la psichiatria moderna definisce la dipendenza da gioco come una tossicomania caratterizzata da vere e proprie crisi di astinenza, in cui il gioco, così come la sostanza, rappresenta la passione, l'occupazione e il centro della vita del soggetto, fino ad esercitare su di esso un controllo assoluto. Infatti, nella quinta edizione del Manuale diagnostico e statistico dei Disturbi Mentali (DSM V) il gioco d'azzardo patologico è stato inserito nella sezione 'Disturbi correlati a sostanze e disturbi da addiction', venendo indicato come prima dipendenza comportamentale (si veda [www.dsm5.org](http://www.dsm5.org)). Ciò che però è importante sottolineare è che, in linea generale, i motivi che inducono l'individuo a giocare possono essere molti, ma spesso hanno a che fare con il desiderio di fuggire dalla realtà, il bisogno di controllo, la ricerca di sensazioni intense, problematiche psicologiche come ansia, irascibilità, sintomatologia depressiva, senso di colpa e sensazione di impotenza. Di grande rilevanza è che oltre agli effetti che la dipendenza da gioco ha sulla persona a livello individuale, come la comparsa di pensieri ricorrenti di gioco, aumento dell'aggressività e il perpetuare una serie di bugie, sono presenti dei cambiamenti drastici anche sul piano sociale, affettivo e relazionale: piccoli furti domestici, cambiamenti delle amicizie e dei luoghi di frequentazione, allontanamento dalla famiglia e dagli amici. Inoltre, sul piano emotivo si tende a subire delle variazioni di pari passo con il cambiamento delle sensazioni associate al gioco. Infatti, da uno stato di grande entusiasmo, socialità, spontaneità e serenità si passerà progressivamente a uno stato di depressione, solitudine, ripetitività e irascibilità, fino a giungere alla percezione di se stessi come di una persona totalmente impotente, con un ruolo passivo nei confronti di se stesso e dell'ambiente circostante.

### **Dati statistici italiani e della Regione Toscana**

La dimensione del fenomeno in Italia è difficilmente stimabile in quanto, ad oggi, non esistono studi accreditati, esaustivi e validamente rappresentativi del fenomeno. La popolazione italiana totale è stimata in circa 60 milioni di persone, di cui il 54% sarebbero giocatori d'azzardo. La stima dei giocatori d'azzardo problematici varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale mentre la stima dei giocatori d'azzardo patologici varia dallo 0,5% al 2,2% (Ministero della Salute, 2012).

Negli ultimi vent'anni la spesa per il solo gioco d'azzardo gestito dall'AAMS in Italia è aumentata di 16 volte, dai 5 Mld di Euro/anno degli anni 90 ai 79,9 Mld del 2011; quota pari al 10% del totale dei consumi (800 Mld per alimentari, affitti, trasporti...), agli 87,1 Mld di Euro del 2012.

La somma maggiore viene giocata negli apparecchi (che con i 356.435 slot e 29.938 VLT hanno il 56,3 % del tot.), seguono i gratta e vinci (12,7%), i giochi a distanza (skill game e di sorte a quota fissa 10,5), il lotto (8,5%), le scommesse sportive (4,9%), il superenalotto (3%), poi bingo e scommesse ippiche.

Per quanto riguarda la diffusione del gioco d'azzardo e del GAP nella popolazione adulta italiana, tra le principali fonti di dati emerge lo Studio IPSAD (IFC-CNR Pisa). Dall'ultima indagine, condotta nel 2013-2014, risulta che il 42,9% (17 milioni di persone), ha giocato almeno una volta somme di denaro. Di questi, oltre 5 milioni sono giovani adulti (15-34 anni). Inoltre, meno del 15% dei giocatori ha un comportamento definibile "a basso rischio", il 4% "a rischio moderato" e l'1,6% "problematico" (quasi 1 milione di abitanti). Secondo la relazione annuale al Parlamento (Dipartimento Politiche Antidroga) 2015, il totale di pazienti in carico ai Servizi per GAP ammonta ad oltre 12.300 persone. In Toscana il quadro epidemiologico della diffusione del gioco d'azzardo e della ludopatia nella popolazione generale vengono stimati dai dati nazionali. Secondo la fonte già citata, sarebbero infatti circa 30.000 i residenti toscani affetti da gioco d'azzardo patologico (GAP) e, nel 2015, erano circa 1.400 gli utenti in carico presso i Servizi per le Dipendenze in cura per la stessa patologia (oltre il 5% di tutta l'utenza afferente in Toscana), un dato significativo considerando che solo sei anni fa erano circa 300.

In Toscana il fenomeno del gioco d'azzardo tra i giovani viene rilevato con lo studio [EDIT](#) condotto da ARS ogni 3 anni a partire dal 2005 su un campione di studenti (14-19 anni). La prevalenza del gioco nella vita riferita al 2015 risulta in linea con il dato nazionale e riguarda il 47% del campione (58,1% nel 2011), il 59% tra i maschi e il 34% tra le femmine. I giochi preferiti sono ancora le scommesse sportive e i Gratta e vinci. La spesa media per scommessa non supera i 10 euro per oltre la metà dei giocatori. Inoltre al campione è stato somministrato il Lie/Bet Q, un test di *screening* per identificare la quota di ragazzi potenzialmente a rischio di sviluppare un problema con il gioco. I positivi a questo test rappresentano il 7,3%, con forti differenze di genere, anche nella distribuzione per età: le prevalenze delle femmine rimangono costanti, mentre quelle maschili aumentano proporzionalmente.

## **PROPOSTA PROGETTUALE**

Il presente progetto intende fornire una possibilità di ascolto e supporto a persone con DGA e ai loro familiari attraverso un Numero Verde e una email dedicati e gestiti da professionisti esperti del settore delle Nuove Dipendenze. Inoltre, propone l'utilizzo dell'Intervento Assistito con gli Animali (IAA) come possibilità supportiva ulteriore e di affiancamento alla terapia psicologica tradizionale. Infine, offre un aiuto specifico a persone extracomunitarie affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo, tenendo conto della specificità delle differenti culture.

### **Obiettivi**

- Fornire ascolto e supporto a distanza ai giocatori d'azzardo patologico e alle famiglie tramite un Numero Verde e un'email dedicata.
- Riabilitare nel giocatore le iniziali capacità di accudimento nei confronti di se stesso e facilitare una riapertura al mondo esterno, in un contesto improntato sulla condivisione degli spazi e di attività all'aria aperta.
- Sviluppare competenze relazionali tramite la condivisione e il confronto.
- Aumentare le capacità empatiche e incrementare le proprie competenze emotive.
- Migliorare la comunicazione e la reciprocità emotiva all'interno del sistema famiglia.
- Raggiungere un buon livello di integrazione delle differenti culture fornendo un supporto e una conoscenza specifica rispetto alle differenze individuali.
- Facilitare l'individuazione di casi a rischio DGA nella popolazione straniera, da parte degli operatori del settore.

### **Attività**

- Si fornirà un servizio di consulenza telefonica gratuita tramite un numero verde dedicato messo a disposizione per giocatori, familiari dei giocatori e/o chiunque fosse in difficoltà e avesse bisogno di un primo ascolto.
- Si fornirà una mail dedicata alla quale risponderanno operatori debitamente formati che garantiranno in modo anonimo una prima accoglienza, orientativa e informativa, della richiesta d'aiuto.
- Attività di onoterapia per i giocatori d'azzardo patologico e per le loro famiglie presenti nel territorio Toscano.
- Attività di ricerca dell'efficacia dell'onoterapia su variabili cliniche rilevanti per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo-
- Attività di inclusione e riabilitazione con l'onoterapia per soggetti con DGA di nazionalità straniera, tenendo in considerazione l'impatto delle differenti culture nella patologia.
- Si forniranno corsi di formazione online per i centri di accoglienza della popolazione straniera, al fine di attuare una prevenzione primaria rispetto all'insorgenza del Disturbo da Gioco d'Azzardo e individuare possibili casi a rischio.

A seguire le informazioni dettagliate in merito ad alcune delle suddette attività:

➤ **Attività di onoterapia (AAI)**

Si propone di affiancare, al trattamento psicologico tradizionale per il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA), l'Intervento Assistito con gli Animali (AAI), specificatamente l'onoterapia. In linea generale, il rapporto con gli animali rappresenta una opportunità, una strada privilegiata per ottenere risultati sul piano della comunicazione. Il giocatore d'azzardo patologico è nella maggioranza dei casi un individuo che ha perso il piacere di relazionarsi con gli altri, ha spesso problemi sociali e familiari e si trova in una condizione di solitudine. Il gioco prende il sopravvento su tutte le restanti attività sociali e presto si trovano invischiati in un perpetuo ciclo di bugie alle quali seguono senso di colpa, frustrazione e isolamento sociale. L'onoterapia per le sue proprietà terapeutiche e per la caratteristica forma di comunicazione che si instaura tra l'utente, l'operatore e l'asino può essere un grande supporto per il giocatore patologico nel suo obiettivo di riconquista dell'autostima e del riconoscimento sociale. L'asino con le sue caratteristiche etologiche, fisiche, comportamentali e simboliche rappresenta potenzialmente un facilitatore alla Relazione. La relazione con l'asino è il mezzo, lo strumento della terapia. Elementi dell'onoterapia sono: l'asino, il corpo, il movimento, il gioco, la relazione asino-utente-operatore, tutte le possibili espressioni di comunicazione. La qualità più importante e riconosciuta dell'onoterapia rispetto ad altre terapie più tradizionali risiede infatti nel **ruolo attivo del paziente**, che viene continuamente stimolato e motivato dall'interazione con l'asino. Attraverso le attività di cura dell'animale si realizza il **role reversal**: il **paziente** non è più l'oggetto passivo delle cure genitoriali o familiari cui è sottoposto normalmente, ma diventa un **sogetto attivo**, capace di prendersi cura di un altro essere vivente. E' una relazione privilegiata, che facilita una riapertura al mondo esterno, al rapporto con l'altro e induce a recuperare il senso del reale. Un asino diventa uno strumento di mediazione terapeutica solo con l'intervento di uno specialista, di una persona che sappia dare all'incontro un valore di aiuto, di sostegno, organizzando l'intervento a favore di chi si trova in difficoltà, facilitando la comunicazione e la socializzazione. Nel giocatore la capacità di accudimento e l'immediato riscontro dell'influenza del suo ruolo possono rilevarsi importanti ausili terapeutici, soprattutto nell'ottica della co-terapia, un metodo di cura che opera in sinergia con le terapie tradizionali.

I progetti di onoterapia sono variegati e debbono essere programmati su misura per le varie situazioni specifiche legate ai fabbisogni degli utenti. Per ogni paziente verrà costruito un percorso specifico adattato rispetto alle sue esigenze educative e/o rieducative.

Tutti i progetti di onoterapia debbono essere organizzati come un ciclo di incontri che a livello progettuale impone un approccio graduale all'asino nella sua dimensione relazionale - sia con l'asino sia con l'operatore – e in quella spazio temporale. Si procede per gradi:

- Avvicinamento e contatto: si inizia con un lavoro individuale incentrato prettamente sul contatto con l'animale e l'operatore;
- Interazione con l'asino: si inseriscono gradualmente anche semplici esercizi che insegnano al paziente la gestione dell'asino (pulizia, conduzione con la lunghina, ecc);
- Capacità di ottenere risposta alle proprie richieste: si propongono infine giochi collettivi, percorsi di vario tipo e difficoltà con barriere a terra, birilli, ostacoli, conduzione con le redini lunghe. A questo punto si lavora in gruppo per allargare il rapporto a tre anche a pari ed operatori.

I giocatori patologici, che verranno inseriti nel progetto insieme alle loro famiglie, parteciperanno a due cicli di incontri suddivisi per tipologia: uno orientato alla sfera dell'emotività e dell'affettività, ed uno focalizzato sulla comunicazione verbale e non verbale (Tab.1).

**1. Esempi orientativi di configurazione progettuale:**

<b>SFERA AFFETTIVO-EMOTIVA</b>	<b>COMUNICAZIONE VERBALE E NON VERBALE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ osservazione dell'asino da differenti punti di vista e di distanza</li> <li>✓ scelta da parte dell'utente dell'asino con il quale desidera relazionarsi</li> <li>✓ descrizione dell'asino</li> <li>✓ permettere l'avvicinamento dell'asino a se</li> <li>✓ permettere all'asino di odorarci</li> <li>✓ avvicinamento fisico all'asino includendo le dimensioni sensoriali quali olfatto, udito, vista e tatto</li> <li>✓ incontri tattili mirati, dalla testa alla coda</li> <li>✓ salire in groppa</li> <li>✓ esercizi sulla groppa dell'asino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ parlare con l'asino ed osservare la sua mimica, posizione del corpo delle orecchie e il suo sguardo</li> <li>✓ raggiungere l'obbiettivo di indurre l'asino a prestare attenzione</li> <li>✓ percepire e accettare quando l'asino non desidera relazionarsi</li> <li>✓ prendere l'asino alla longhina e tenerlo calmo sul posto</li> <li>✓ prendere l'asino alla longhina e condurlo da un'altra parte</li> <li>✓ indurre l'asino a reagire alla pressione della sola presenza senza contatto fisico</li> <li>✓ camminare e fermarsi</li> <li>✓ mandare l'asino indietro e richiamarlo a se</li> <li>✓ comunicare con l'asino attraverso la longhina.</li> </ul>

➤ **Attività di onoterapia per i familiari dei pazienti con DGA**

Il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) è una patologia talmente complessa che compromette non soltanto la vita del giocatore, ma coinvolge diversi contesti, dall'ambiente familiare al sistema sociale: le persone maggiormente coinvolte risultano essere il partner, i figli, i genitori, gli amici, i colleghi di lavoro, persino i vicini di casa. In particolare, spesso è il nucleo familiare a pagare maggiormente le conseguenze di tale patologia, sia sul piano pratico e materiale sia sul piano affettivo e relazionale. Infatti, i familiari del giocatore d'Azzardo Patologico si trovano a dover fare i conti con una malattia che generalmente non conoscono in maniera esaustiva, in quanto essa tende, nell'opinione pubblica, ad essere considerata come un "vizio" piuttosto che come una patologia psichiatrica; di conseguenza, può comportare sentimenti di colpa e vergogna, che derivano dal giudizio che la società attribuisce a tale malattia. I familiari del giocatore d'azzardo patologico si trovano ad affrontare molteplici sfide: i sentimenti di impotenza spesso "invadono" tali persone, in quanto a volte si trovano ad essere spettatori passivi, senza avere la possibilità di cambiare la situazione e, nei casi estremi, di comprendere pienamente cosa sta succedendo. Inoltre, i familiari possono sentirsi frustrati a seguito delle continue menzogne, banalizzazioni e minimizzazioni e, all'estremo, dei comportamenti di tipo aggressivo caratteristici del giocatore. Spesso tendono a colpevolizzare loro stessi o i propri comportamenti, in quanto considerati la causa dei problemi di gioco.

Alla luce dell'importanza che il coinvolgimento familiare riveste ai fini della guarigione dalla malattia del gioco d'azzardo, e data la necessità di dare voce alla sofferenza non solo del giocatore, ma a quella di ogni singolo componente del sistema familiare, verrà fornita la possibilità agli stessi familiari dei giocatori di poter partecipare attivamente agli incontri di onoterapia. Infatti, sulla base di quanto detto fin'ora, si evidenzia l'importanza dell'inclusione e del coinvolgimento dei familiari in tale progetto poiché, tramite l'animale è possibile riabilitare e/o favorire la condivisione e la comunicazione tra il giocatore patologico e i propri familiari; inoltre, l'espressione e la comprensione delle proprie e delle altrui emozioni può far sì che vi sia uno scambio adattivo tra il giocatore patologico e il familiare. Infine, i familiari avrebbero la possibilità di confrontarsi, aprirsi all'altro raccontando le proprie storie e rapportandosi alle esperienze degli altri. I suddetti momenti di aggregazione possono permettere di arginare condizioni di isolamento e frustrazione; ciò consente di esprimere e rielaborare le emozioni e gli stati d'animo prevalenti che tali persone esperiscono.

#### ➤ Attività di ricerca

L'onoterapia è stata progressivamente inclusa come co-terapia nei programmi riabilitativi. Le "Linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)" pubblicate il 25 Marzo 2015 in seguito all'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome, hanno definito infatti la Terapia Assistita con gli Animali (TAA) come "intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura dei disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti

con patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica."

L'onoterapia è oggi una modalità terapeutico-riabilitativa che, se applicata secondo linee-guida precisate e validate, può essere affiancata ad interventi tradizionali (farmacologici, psico-terapeutici e di riabilitazione cognitiva) inducendo significativi miglioramenti, soprattutto sul versante psico-affettivo, relazionale e comportamentale.

Le TAA sono caratterizzate dall'attuazione di un *preciso protocollo* che comprende: *l'individuazione di obiettivi di salute specifici* per ciascun destinatario dell'intervento, una *gestione multidisciplinare*, una *documentazione dell'intervento* e una *valutazione obbligatoria degli esiti*.

Inoltre, le TAA sono state utilizzate in ambito di salute mentale e ne è stata verificata l'efficacia in patologie quali autismo e demenze. Per ciò che concerne il gioco d'azzardo patologico, nonostante vi siano centri riabilitativi e progetti che utilizzano l'onoterapia con pazienti con diagnosi di DGA (es. Umbria, Alto Adige in Italia), non vi sono attualmente contributi di rilievo scientifico. Lo scopo di questa ricerca è di andare ad indagare tramite strumenti standardizzati e precisi obiettivi, l'efficacia dell'onoterapia su variabili cliniche rilevanti per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo.

Al fine di verificare l'efficacia dell'intervento tutti i pazienti con diagnosi di DGA ,afferenti ai centri di recupero, che saranno inseriti nel percorso di onoterapia saranno sottoposti a due valutazioni, una all'inizio del trattamento e la seconda a sei mesi di distanza.

I pazienti saranno stratificati se possibile in base alla gravità di DGA e confrontati con un gruppo di controllo appaiato per caratteristiche socio-demografiche. Nell'analisi dei dati di tipo qualitativo, saranno presi in considerazione i dati epidemiologici quali il livello educativo, sesso, l'entità di somme giocate in relazione al livello economico, il tipo di gioco praticato, tempo dall'instaurarsi della patologia, tipo accesso al centro di recupero.

### ➤ **Attività per stranieri con DGA**

Per comprendere il fenomeno, oltre che ai parametri conosciuti, si deve però aggiungere la comprensione del ruolo che il gioco d'azzardo ha nelle varie culture di provenienza, e come questo si interseca col percorso migratorio; poco si sa, perché in questo settore non esistono ricerche specifiche, anche se sulla base delle osservazioni dei luoghi di gioco, questo target sta cominciando a destare un certo interesse per la rilevanza che sta assumendo.

Inoltre, i servizi preposti all'assistenza del DGA, non intercettano spesso giocatori stranieri, poiché non sono in alcun modo pensati per interfacciarsi in modo costruttivo con un'utenza straniera, perdendo in questo modo la possibilità di monitorare il fenomeno e di intervenire sul problema.

Per tale ragione, si ritiene che aprire uno spazio di supporto e integrazione per ciò che concerne la popolazione straniera possa essere un valore aggiuntivo anche per evitare l'isolamento di tale utenza la quale spesso si ritrova in un paese straniero avente una cultura differente e senza l'aiuto dei propri



familiari. Tale criticità può incrementare ancora di più il senso di solitudine diventando un fattore di rischio per la messa in atto di comportamenti compulsivi concernenti il gioco d'azzardo.

Inoltre, la formazione online permetterebbe ai centri di accoglienza che si occupano di persone extracomunitarie di ricevere delle informazioni inerenti il DGA e, conseguentemente, riuscire ad identificare e/o segnalare possibili casi a rischio ai centri competenti e operanti nel territorio Toscano.

**Durata del progetto:** 1 anno