

IL GIOCO D'AZZARDO E LE RISORSE PER IL CAMBIAMENTO

Andrea Finessi

Direttore Dipartimento per le Dipendenze Azienda ULSS 19 ADRIA

San Bonifaccio – 13-12- 2013

PERCHE' CI SIA GIOCO D'AZZARDO OCCORRONO TRE ELEMENTI

- 1. Il giocatore mette in palio una posta che consiste in denaro o in un oggetto di valore**
- 2. Questa posta, una volta messa in palio, non può essere ritirata dal giocatore**
- 3. Il risultato del gioco si basa sul caso**

LE DIMENSIONI DEL FENOMENO GIOCO D'AZZARDO

1. In Italia il gioco d'azzardo è la terza industria dopo Fiat, Eni, con un giro d'affari crescente: ad es. nel 2007 era di 42,2 miliardi di Euro, nel 2011 di 79,9 miliardi, nel 2012 di 86 Mld (4 % PIL)

2. L'Italia oggi si colloca al terzo posto fra i paesi che giocano di più al mondo, preceduta solo da Stati Uniti e Giappone

3. Ad oggi l'Italia ha il primato mondiale per la spesa in Gratta e Vinci, con una spesa pro capite dei veneti, pari a 1.290 Euro per i maggiorenni (Dip. Antidroga 2013)

86 miliardi nel 2012 sottratti ad altri consumi

L'azzardo contribuisce al calo di altri consumi (alimentari, vestiario, tempo libero, ecc)

All'incirca 800 Mld è la spesa complessiva degli italiani per la casa, l'alimentazione, vestiario, tempo libero, ecc..

Il 12% circa in azzardo

CAMBIAMENTO DEL FENOMENO

Mentre un tempo lo Stato prendeva molto da pochi, oggi prende poco da molti, coinvolgendo le fasce più deboli; giocano:

- Il 47% degli indigenti**
- Il 66% dei disoccupati,**
- Il 56% degli appartenenti al ceto medio-basso**

L'azzardo è una delle cause principali di indebitamento, di povertà e di usura

- **Il denaro investito nel gioco non viene speso in beni e servizi che generano sviluppo economico, ma viene dirottato su risorse che non producono innovazione e non ridistribuiscono la ricchezza**
- **L'aumento alla domanda di gioco d'azzardo ha quindi l'effetto di contrarre altre forme di sviluppo e di consumo, agendo in modo simile alla fiscalità (se la pressione fiscale aumenta, i consumi calano)**
- **L'azzardo può essere considerato una forma di fiscalità volontaria, la quale però non è progressiva al reddito, ma l'esatto contrario, dato che la maggior parte dei giocatori appartiene alla fasce economiche più deboli della popolazione**

FATTORI CHE FAVORISCONO LA CRESCITA DEL FENOMENO

Tra i fattori che favoriscono il fenomeno

- **Diffusione dei contesti di quotidianità, quali bar, ristoranti, tabaccherie, stazioni, sale giochi, sale Bingo, punti Snai, ecc...**
- **Varietà e vastità dell'offerta: innumerevoli le giocate settimanali al Lotto, Superenalotto, gratta e vinci, Lotterie istantanee, diffusissime slot-machine, scommesse sportive, gioco on line o col cellulare ecc...**
- **Forte azione di pubblicizzazione, ad es: "Perché lavorare se puoi giocare?" "Fatti furbo, vinci facile", ecc...**

COSTI MORALI

L'azzardo sta minando il Capitale sociale del nostro paese, cioè quell'insieme di elementi della organizzazione sociale, come la fiducia reciproca, le norme condivise, le reti sociali di cooperazione e di solidarietà che possono migliorare l'efficacia della società nel suo insieme

(Vedi R. Putnam, La tradizione civica nelle regioni italiane, 1993)

I PRINCIPALI PROBLEMI LEGATI ALL'AZZARDO SONO:

1) Problemi sociali

- **Finanziari (debiti con amici, banche, Finanziarie, usurai, ipoteche, vendita segreta di beni di famiglia)**
- **Penali (furti, truffe, falsificazione della firma)**
- **Familiari (liti, violenze, separazioni, divorzi)**
- **Lavorativi (ritardi, assenze, scarsa produttività, licenziamento)**
- **Scolastici (interruzione degli studi)**

2) Problemi psicologici

- **Disturbi dell'umore (depressione) e tentati suicidi 17-24%**
- **Disturbi dell'autostima**
- **Uso di alcool, tabacco e altre droghe 25-60%**
- **Disturbi d'ansia**
- **Disturbi del sonno**

3) Problemi fisici

- **Gastrite e ulcera gastrica**
- **Ipertensione, Cefalee**
- **Crisi d'astinenza**

Prevalentemente dovuti all'intenso e prolungato stress

L' O.M.S.

“vede nel Gioco d’azzardo compulsivo una forma morbosa chiaramente identificata e che in assenza di misure idonee d’informazione e prevenzione può rappresentare, a causa della sua diffusione, una autentica malattia sociale”

**Il G.A.P è classificato nel DSM dall’82”
e nell’ultima revisione del DSM si trova nel gruppo delle dipendenze comportamentali e new addiction.**

LA CHIAVE ECOLOGICO-SOCIALE

- 1. Giocare d'azzardo, usare alcool e/o droghe, ecc. sono comportamenti a rischio per la salute.**
- 2. Le problematiche legate a questi comportamenti non sono una patologia individuale, ma la risultanza di fattori interni ed esterni alla persona, incluso il contesto culturale e relazionale.**
- 3. L'accento non è sulla malattia (conseguenza di un comportamento), ma sulla salute-cambiamento che ciascuno può promuovere, a cominciare dalle scelte individuali.**
- 4. Le problematiche correlate ai comportamenti a rischio non colpiscono solo il singolo, ma tutto il sistema sociale, in primis il sistema familiare**

LA CHIAVE ECOLOGICO-SOCIALE

In considerazione della vastità delle problematiche connesse ai comportamenti a rischio per la salute, è impensabile un intervento “curativo” gestito esclusivamente dalle istituzioni pubbliche e dai professionisti.

**L'AZZARDO E' UN PROBLEMA CHE
COLPISCE TUTTA LA COMUNITA'**

**E LA COMUNITA' PUO' CONTRIBUIRE
A RISOLVERE**

COSA SI E' FATTO nell'ULSS 19

- **Formazione degli operatori del Dipartimento Per le Dipendenze a partire dal 2006**
- **Nascita del I° Gruppo nel 2007**
- **Nascita del II° Gruppo nel 2009**
- **Nascita dell' Associazione di Auto-Mutuo Aiuto nel 2011**
- **Corso per implementare i gruppi di Auto-Mutuo Aiuto nel 2013**

LA PREVENZIONE

A livello di Comunità locale:

Con moduli di sensibilizzazione articolati in due incontri, svolti in vari ambiti e in quasi tutti i comuni.

A livello scolastico:

Da due anni con progetti che coinvolgono gli studenti e gli insegnanti del 1° anno delle Superiori.

IL TRATTAMENTO

Il primo contatto avviene al Servizio per le Dipendenze

- Se telefona direttamente il giocatore, si chiede di venire all'appuntamento possibilmente con un familiare, se a telefonare è un familiare, si propone comunque di venire all'incontro anche se il giocatore non si rende disponibile
- La richiesta d'aiuto viene raccolta in genere da un operatore che propone un appuntamento per una consulenza rivolta al giocatore e ai suoi familiari
- Le figure professionali che si occupano di GAP, attualmente sono: Psicologo, Educatore, Psichiatra e Assistente Sociale.

INTERVENTI DI PRESA IN CARICO

- **1° colloquio individuale e/o familiare e 1^ valutazione delle relazioni**
- **Valutazione sullo stato di salute**
- **Valutazione sociale ed economica della famiglia**

ACCOGLIENZA DELLA PERSONA E DELLA FAMIGLIA

- **Durante il primo incontro si raccoglie la storia personale e familiare del giocatore, indagando su eventuali altri comportamenti a rischio e/o su altri aspetti problematici, sulla situazione sociale economica, legale e penale**
- **Negli incontri successivi, in genere altri due o tre, si procede ad una valutazione psicologica e medico diagnostica (somministrazione del SOGS e Intervista Semistruutturata per il Giocatore d'Azzardo); si imposta il tutoraggio economico e si valuta la disponibilità ad iniziare un percorso**

PERCORSO DEL TRATTAMENTO

Prima fase del percorso

- **Percorso psicoeducazionale (frequenza per 2 mesi, due incontri alla settimana, per 2 ore circa ciascuno) strutturato con una parte informativa, seguita da discussione di comunità, dove accanto ai temi connessi all'azzardo, si danno informazioni sull'uso di altre sostanze che sono quasi sempre compresenti**

Seconda fase del percorso

- **Inserimento in un gruppo di Auto Mutuo-Aiuto con facilitatore, --sostegno psicologico individuale e/o familiare**

**IL BENESSERE SOCIALE POGGIA SU
DUE GAMBE DI CUI UNA E' QUELLA
ISTITUZIONALE e
L'ALTRA E' QUELLA COSIDETTA
INFORMALE (ASSOCIAZIONI, GRUPPI
DI AUTO-MUTUO AIUTO ed altro.)**

L'AUTO AIUTO PER L'O.M.S.

Per auto mutuo-aiuto si intende tutte le azioni intraprese da persone comuni (non professionisti della salute) per mobilitare le risorse necessarie a promuovere, mantenere o recuperare la salute degli individui (OMS, 1996)

L'O.M.S. annovera l'auto-mutuo aiuto tra gli strumenti di maggior interesse per ridare ai cittadini responsabilità e protagonismo, per umanizzare l'assistenza socio-sanitaria, per migliorare il benessere della comunità.

I GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO

I gruppi di self-help sono strutture di piccolo gruppo, a base volontaria, finalizzate al mutuo aiuto formati da pari che si uniscono

- per assicurarsi reciproca assistenza nel soddisfare bisogni comuni,**
- per superare un problema di vita oppure,**
- per impegnarsi a produrre cambiamenti personali o sociali desiderati.**

"Tu solo ce la puoi fare, ma non ce la puoi fare da solo" A.A.

I GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO AUMENTANO IL CAPITALE SOCIALE DELLA COMUNITA'

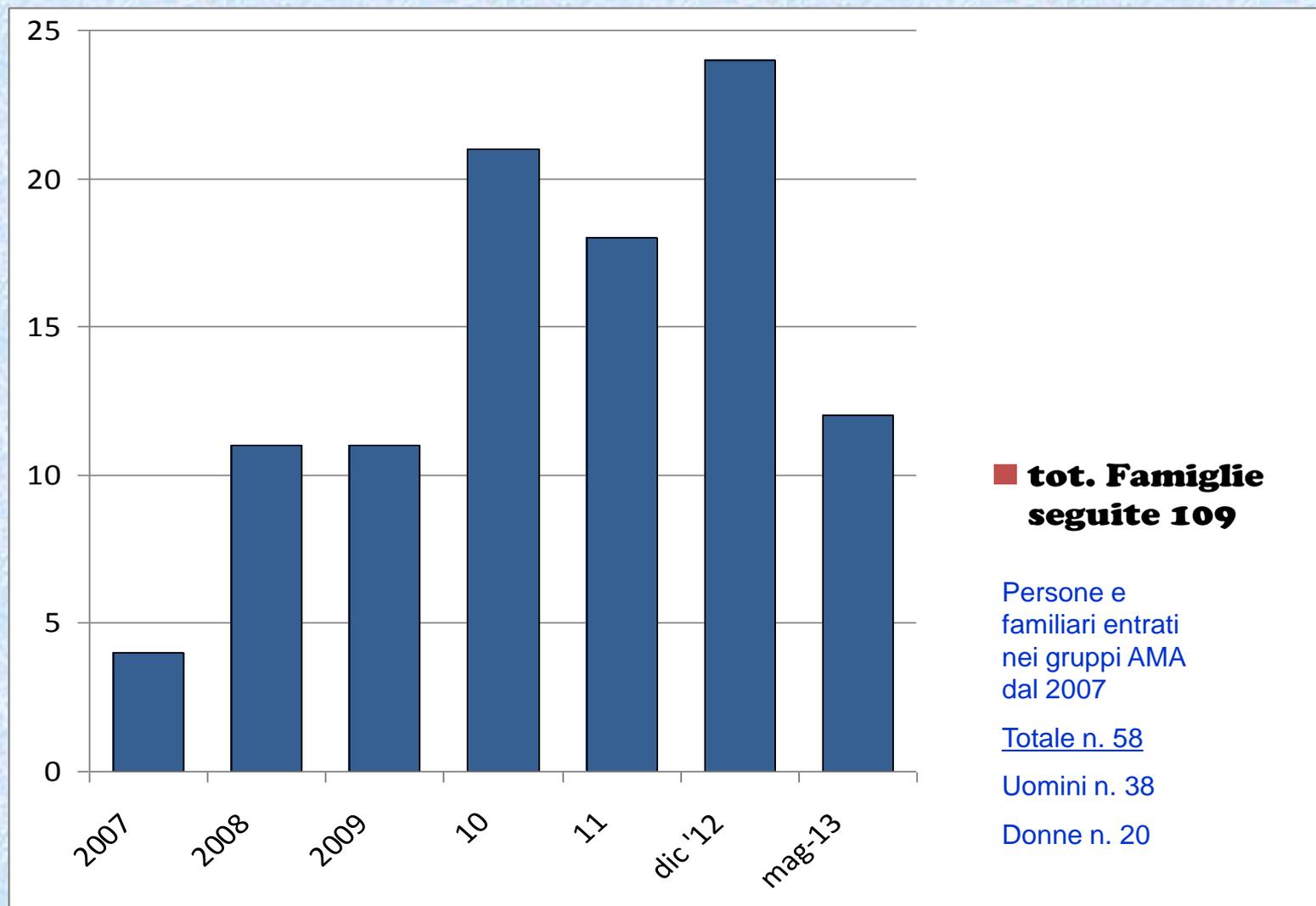
Chi vi partecipa, nel tempo, impara ad attivarsi maggiormente nella vita comunitaria (si attiva presso altre associazioni, in politica, ecc.), aumenta la proattività (capacità di reagire agli eventi), ha sentimenti di maggiore fiducia e sicurezza, buoni legami di vicinato, buoni legami familiari e di amicizia, migliori rapporti sul luogo di lavoro, maggiore tolleranza verso la diversità, aumenta soddisfazione verso la propria vita.

I GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO AUMENTANO IL CAPITALE SOCIALE DELLA COMUNITA'

Le persone diventano più competenti, più capaci di mettersi in relazione, aumenta il loro senso civico, sviluppano l'attitudine a impegnarsi per il bene della comunità, comprendono meglio i problemi sociali.

F. Folgheraiter, A. Pasini, *Capitale sociale e gruppi di auto-mutuo aiuto. Un'analisi nei Club degli Alcolisti in Trattamento italiani (CAT)*, a cura di P. Donati e I. Colozzi, *Terzo settore e valorizzazione del capitale sociale in Italia: luoghi e attori*, F. Angeli Ed. Milano, 2006.

Famiglie in carico al Dipartimento. dal 2007 a Maggio 2013



LA MULTIDIMENSIONALITA' DELLA SOFFERENZA

- Numerosi giocatori patologici presentano una minima resistenza verso le altre dipendenze, ciò che li rende a rischio più elevato di alcolismo o dipendenza da altre droghe (...)
- Tra gli alcolisti, una percentuale pari al 5% è un giocatore patologico; essa sale al 14% tra i giovani dipendenti
- E' interessante notare che il tasso di giocatori patologici all'interno della popolazione cocainomane sia dieci volte maggiore

(Lesieur, Blume e Zoppa, 1986 in C. Guerreschi, 1998)

SUPERARE IL PROBLEMA

Cambiare è un processo lento a volte faticoso

Cambiare è porsi diversamente nei confronti delle difficoltà:

- **certi problemi possono rimanere per molto tempo, ma può cambiare l'atteggiamento nell'affrontarli, senza rassegnazione, con accettazione della diversità dell'altro e fiducia in un cambiamento sempre possibile**
- **non sempre è la meta che è importante, ma è come si cammina verso di essa**

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**