

7.2

RAPPORTI... IN GIOCO

Raimondi Caterina*, Fasolo Elena,
Cammarata Liborio Martino*****

*Psicologa-psicoterapeuta, D.P.D - S.C. Ser.T ASL NO,
sede di Trecate

**Assistente sociale, D.P.D - S.C. Ser.T ASL NO, sede di
Trecate

***Direttore Dipartimento Interaziendale Patologia
delle Dipendenze - AA.SS.LL NO, BI, VC, VCO

Parole chiave: *Gioco d'Azzardo Patologico (gambling),
Dipendenza (Addiction), psicoterapia individuale, collo-
qui di sostegno individuali, colloqui di sostegno sociale,
relazione sostitutiva, D.P.D (Addiction service)*

INTRODUZIONE

La dipendenza da gioco d'azzardo patologico, non diversamente da altre addiction, presenta caratteristiche tipiche della cosiddetta "patologia della relazione". Il gambler vive un percorso di solitudine e di isolamento sociale. Spesso il giocatore, per via del suo problema di gioco, si allontana trascurando le persone che gli sono vicine. Egli subisce la sfiducia nei suoi confronti da parte dell'altro e ciò provoca ulteriore scoramento. Non può che derivarne deterioramento nelle relazioni, nella percezione di sé, così come distorsioni legate a cognizioni ed interpretazioni erranee.

Nella fase cosiddetta di "disperazione" (Custer, Rosenthal 1987) il gambler si rivolge ai Servizi ed in maniera critica desidera realisticamente un aiuto.

Scopo ultimo della terapia è il passaggio alla fase di "riedificazione", nella quale si è potuto osservare:

- Efficacia nel trattamento individuale del paziente G.A.P.;
- aumento della consapevolezza nel riconoscimento del gioco d'azzardo come "sostituto della relazione";
- miglioramento della qualità di vita tramite miglioramento dei rapporti familiari e progettazione nuove mete;
- cessazione dal gioco.

Obiettivo del poster: Condivisione del buon esito dell'esperienza.

Metodologia

Tramite l'utilizzo della psicoterapia individuale il paziente è stato accompagnato nell'analisi delle motivazioni che lo spingevano alla dipendenza comportamentale. Nel contempo dal confronto con l'operatore

ha imparato ad acquisire stili di vita differenti e soluzioni alternative più adattive. La relazione a due con l'operatore ha favorito lo sblocco di emozioni altrimenti congelate e l'analisi di "ferite" non facilmente sanabili, dedicando particolare attenzione agli aspetti empatici, di comprensione e di affetto per l'altro. I colloqui sociali hanno consolidato la presa di coscienza tramite l'analisi delle conseguenze finanziaria legate al gioco, con riflesso sulla coppia e sui familiari, migliorando la qualità della relazione.

Conclusioni

Nel 2016 si è consolidata la nostra esperienza di Servizio specializzato nel trattamento individuale di giocatori d'azzardo patologici: tot. N. 109 pazienti trattati nell'anno; di questi:

- n. 36 hanno notevolmente migliorato i rapporti di coppia o familiari;
- n. 32 hanno investito in attività di tempo libero/volontariato;
- n. 26 non cambiamenti sostanziali, in una situazione di coppia/familiare già stabilizzata;
- n. 15 non è stato possibile individuare dati in tal senso;

Tramite la raccolta dati effettuata per mezzo delle notizie rilevate retrospettivamente dalla cartella clinica è stato possibile individuare quale fosse la situazione affettivo-relazionale al momento dell'accoglienza e quale poi sia stata l'evoluzione nella qualità delle relazioni a fine terapia.

Gli items utilizzati sono quelli di seguito indicati:

- DSM V (criteri 8 e 9):
 8. "Ha messo a repentaglio o perso una relazione significativa... per il gioco d'azzardo".
 9. "Si basa su altri per cercare denaro per alleviare le disperate situazioni finanziarie causate dal gioco d'azzardo"
 - CANADIAN PROBLEM GAMBLING INDEX (item 8 e 9):
 8. "Hai pensato che il gioco ti abbia causato problemi economici o ne abbia causati al tuo bilancio familiare?".
 9. "Ti sei sentito in colpa per il tuo modo di giocare o per ciò che accade quando giochi?".
 - SOUTH OAKS GAMBLING SCREEN (item 19 -20 e item relativo allo stato civile)
 19. "Nel corso degli ultimo 12 mesi ha mai nascosto ricevute delle scommesse,...al suo coniuge, ai suoi figli o ad altre persone importanti nella sua vita?";
 20. "Nel corso degli ultimi 12 mesi le è capitato di avere discussioni con le persone con cui vive circa il suo modo di comportarsi nei confronti del denaro?".
- Ai suddetti items va aggiunto quello relativo allo stato civile.

Conclusioni

Il percorso ha favorito una migliore introspezione e la conoscenza di sé in rapporto all'altro ed ha incentivato la ripresa di attività sociali e di volontariato, scotomizzate dal gioco.

Il trattamento individuale ha determinato il successo del percorso terapeutico, sia rispondendo agli standard di procedura aziendale (almeno il 50% ha concluso il percorso diagnostico ed almeno il 30% dei pazienti ha concluso il percorso terapeutico), che facilitando l'astensione da Gioco d'Azzardo Patologico.

Bibliografia

- DSM V, American Psychiatric Association, 2013
"Il Disturbo da gioco d'azzardo, un problema di salute pubblica. Indicazioni per la comprensione e per l'intervento", P. Jarre e M. Croce, Publiedit, 2017
"Il gioco d'azzardo eccessivo - Vincere il gambling", R. Ladouceur, CSE, 2003