

## AREA TEMATICA 7

## Modelli di presa in carico per il disturbo da gioco d'azzardo

7.1

## VALUTAZIONE DEI LIVELLI DI FRAGILITÀ ADOLESCENZIALE E RISCHIO DI GIOCO PATOLOGICO

**Brunella Barbàra**, *Dirigente Psicologa Psicoterapeuta Ser.D Alcamo*

**Guido Faillace**, *Direttore Dipendenze Patologiche ASP Trapani*

**Vincenzo Trapani**, *Dirigente Responsabile Ser.D. Alcamo*

Sempre più negli ultimi anni, gli operatori dei Sert, si sono trovati impegnati, nella quotidianità professionale, a lavorare con utenti che oltre a presentare dipendenze da sostanze o da alcool, erano anche prigionieri di comportamenti disfunzionali come ad esempio il gioco d'azzardo.

Inoltre, come equipe, eravamo sempre più preoccupati per il crescente fiorire di sale gioco e di slot machine disseminate nelle varie tabaccherie e in moltissimi bar della città.

Il trovarci ad affrontare la necessità di risposta per questo nuovo tipo di utenza, ci interrogava sia rispetto alle dimensioni del fenomeno nel nostro territorio, sia rispetto alla possibilità di attuare progetti di prevenzione e di cura di chi, particolarmente vulnerabile, poteva incorrere in problemi di gioco patologico.

In riferimento al nostro bisogno di conoscenza del fenomeno, abbiamo iniziato un lavoro di ricognizione delle esperienze già esistenti sia a livello regionale che nazionale.

Una delle esperienze che ha catturato la nostra attenzione e ha alimentato un desiderio di approfondimento è stata quella riportata da "Italian Journal on Addiction" riguardante il territorio di Pavia e di Vigevano, dove colleghi dell'università di Pavia avevano effettuato una ricerca intervento riguardante i giovani e la ludopatia, e avevano approfondito la correlazione fra le fragilità adolescenziali (quindi l'eccessivo Utilizzo di sostanze, di sigarette, dei social, di videogiochi ecc) e il rischio di comportamento di inizio di gioco d'azzardo.

Si è discusso a lungo in Equipe circa il target a cui rivolgere l'intervento, individuando negli alunni degli Istituti Superiori del nostro distretto, i giovani più

facilmente raggiungibili.

Da lì l'immediata la decisione di coinvolgere i dirigenti di tutte le scuole con cui da anni c'è una fattiva collaborazione per i C.I.C. e per le varie attività di prevenzione e questi ultimi hanno aderito con interesse al nostro progetto.

Dopo i primi contatti telefonici in cui si è evidenziata grande disponibilità e voglia di confronto e collaborazione con il referente del Progetto Dott. Gabriele Zanardi, è iniziato un percorso di formazione per noi operatori del Sert a cui è seguita la realizzazione della ricerca- intervento nel nostro territorio.

L'adolescenza è la prima fase della vita in cui l'individuo sviluppa comportamenti di addiction. Fra i diversi fattori associati con l'uso di droghe fra gli adolescenti, ampio rilievo viene dato alle caratteristiche della personalità che consistono nella "predisposizione a correre dei rischi" e nella "ricerca attiva di sensazioni". Secondo Arnett (1992), gli adolescenti sono statisticamente sovra-rappresentati, rispetto agli adulti, nell'espressione di comportamenti ad alto rischio di ogni tipo, che ricadono nella categoria della ricerca di sensazioni nuove. Questo dato indica che, fra gli adolescenti, vi sarebbe una maggior propensione alla ricerca di sensazioni nuove rispetto agli adulti, e ciò potrebbe rappresentare una peculiarità nei processi di gratificazione, tipica dell'età. La ricerca continua di sensazioni e la necessità di stimolazioni nuove, potrebbero essere alla base, negli adolescenti, di un elevato livello di "curiosità" verso la sperimentazione e l'uso di droghe (Jaffe&Archer, 1987). Recentemente numerosi studi di imaging hanno confermato la possibilità che il sistema di rinforzo e di piacere degli adolescenti e la loro tendenza ad esprimere comportamenti a rischio rappresenti una medesima via di accesso alla dipendenza (Schneider S. 2012; Goudriaan A.E., 2012).

Il presente studio ha voluto esplorare in maniera estesa gli stili di vita e relazionali di un gruppo di adolescenti, nel tentativo di individuare e descrivere la presenza di comportamenti ritenuti a rischio. Rilevare la percezione di ciò che viene considerato più o meno interessante e attrattivo (utilizzo di alcol, sigarette, sostanze stupefacenti, etc.), comprendere il significato pratico e simbolico di alcune azioni (relazioni sociali, social network, atteggiamenti di gruppo), conoscere le valutazioni in merito ad alcuni aspetti socio relazionali (chi viene percepito come influente, la relazione con il denaro, comportamenti di coping) potrebbe suggerire indici di fragilità nei confronti delle dipendenze, in particolare quelle senza sostanze. In tal senso nella ricerca è stata inserita una valutazione standardizzata

della presenza di gambling, per osservare sia la portata del fenomeno sia eventuali correlazioni con i comportamenti e le attitudini del campione.

Si è voluto inoltre analizzare la possibile modificazione dei profili ottenuti attraverso l'offerta di un programma psicoeducativo che potesse formare ed informare circa gli automatismi e le potenzialità del comportamento a rischio.

Gli **Strumenti** utilizzati sono stati:

- Risk Taking Behaviour Questionnaire – For School (RTBQ-FR): il questionario prevede 41 domande a risposta chiusa, analizzabili secondo processi di tipo nominale e ordinale. Le domande tendono ad esplorare i comportamenti legati all'utilizzo internet, social network, uso di sostanze e percezione verso il proprio comportamento e quello altrui.
- The South Oaks Gambling Screen Revised For Adolescents (SOGS-RA): scala per la valutazione del rischio Gambling in popolazione adolescenziale.

Inoltre è stato predisposto per tutte le classi un Intervento psico-educativo sulle caratteristiche del risk taking behaviour e delle nuove dipendenze.

L'intervento educativo pone la sua attenzione sullo sviluppo di strategie metacognitive finalizzate ad una maggior consapevolezza del comportamento a rischio ed in particolare alla valutazione di quei comportamenti che possono sviluppare conseguenze di tipo disadattivo.

I dati raccolti sono stati analizzati secondo 3 criteri di ricerca:

1. Indagine esplorativa: descrizione del campione attraverso aggregazione percentuale di risposte agli item;
2. Relazione tra presenza di Gambling e stili comportamentali: per valutare la presenza di diversi stili comportamentali attraverso le tre categorie individuate dai risultati del SOGS-RA;
3. Validità di un intervento diretto: per valutare la modificazione di espressioni comportamentali nel RTBQ-FR, a seguito dell'intervento psicoeducativo scolastico.

Le analisi statistiche in relazione al campione osservato hanno evidenziato:

- la presenza di quadri disfunzionali di gioco patologico negli adolescenti osservati, doppia rispetto alle indicazioni nazionali; in particolare è stato possibile attribuire una valutazione di giocatore d'azzardo a rischio a 347 ss (10%) mentre rientrano in un profilo patologico 483 ss (14%).
- i tre gruppi individuati tramite test SOGS-RA (giocatore d'azzardo non patologico NP, giocatore d'azzardo a rischio GAR e giocatore d'azzardo patologico GAP) presentano una differenza statistica alla propensione al rischio misurata con gli indici RTBQ-FR; i soggetti che presentano un quadro più grave di gioco d'azzar-

do offrono profili più elevati come tendenza al rischio comportamentale generale.

- nella misurazione test retest si rileva una differenza statisticamente significativa nei i profili di gioco tra pre e post intervento psicoeducativo nei gruppi Gioco Patologico e Gioco a Rischio.

I risultati della ricerca effettuata nel nostro territorio, dimostrano la presenza del fenomeno 'gioco d'azzardo' in una popolazione adolescenziale, con una frequenza di manifestazione doppia in relazione al dato nazionale. I dati suggeriscono che il fenomeno di disinibizione comportamentale evidenziato dalla tendenza al gioco si generalizza ad altri ambiti comportamentali evidenziando una generale tendenza ad un maggior rischio comportamentale in quella parte di popolazione che presenta un profilo di gioco già congruamente patologico; in relazione alla letteratura recente, la manifestazione di fragilità del sistema di controllo prefrontale, non solo si manifesta in una errata percezione del gioco in sé, ma sottolinea la vulnerabilità comportamentale e procedurale in tutte le aree di decision making indagate.

I risultati ottenuti nella procedura test retest rileva un miglioramento nel profilo comportamentale a seguito di una formazione non specifica per l'addiction e sottolinea l'utilità di sistemi di informazione e formazione basati ad esempio sulla peer education o su altre metodologie attive, fornendo di fatto ambiti di esito positivo, come la rilevazione e la prevenzione precoce, nelle popolazioni adolescenziali e giovanili.

## Bibliografia

- Arnett J. (1992) *Reckless behavior in adolescence: A developmental Perspective. Developmental Review, 12*
- Jaffe e Archer (1987) *The prediction of drug use among college student from MMPI, MCMI and sensation seeking scales, Journal of personality assessment, 51 (2)*
- Goudriaan A.E. (2012) *Individual differences in decision making and reward processing predict changes in cannabis use: a prospective functional magnetic resonance imaging study., Addict Biol. 2012 Sep 21.*
- Schnedider S. (2012) *Risk taking and the adolescent reward system: a potential common link to substance abuse, Am J Psychiatry, 169(1)*
- Zanardi G. e altri (2012) *Valutazione dei livelli di fragilità comportamentale adolescenziale e gambling attraverso studio epidemiologico di coorte, in La Psicologia come scienza della salute a cura di S. Casale e A. Nerini, Atti del XII Congresso Nazionale, Associazione S.I.P.S.I.A. Società Italiana di Psicologia della Salute*