



UNIVERSITÀ DI PALERMO
CATTEDRA DI PSICOLOGIA DI COMUNITÀ

Giocarsi la vita

Inquadramento generale del gioco d'azzardo patologico

di **Gioacchino Lavanco**
Professore ordinario
di Psicologia di Comunità,
Università di Palermo

Regione Toscana, Servizio Sanitario della Toscana

Arezzo, 22 marzo 2007

Dissipatio H.G.:

la morte come prevenzione

- n L'oscura storia di un autore, di un romanzo e di un editore
- n L'oscura storia di un personaggio, una città ed un suicidio
- n L'oscura conclusione di un perché, un come, un quando, un dubbio

Morire un po' al giorno, vivendo

- n Il bisogno di morte
- n Il principio distruttivo e il bisogno di catastrofe
- n Educare al bisogno di morte ed alla gestione delle catastrofi:
educare al piacere
- n In nomine humani generis

Nuove forme di dipendenza

- n La dipendenza non chimica è uno dei massimi rappresentanti della psicopatologia moderna e post-moderna.
- n "Il cibo, il sesso, gli acquisti, il lavoro, la televisione, internet, il gioco, sono elementi legalizzati dalla società che, talvolta, smettono di svolgere il ruolo sociale per schiavizzare l'essere umano (...). Una civiltà che agevola la comparsa di dipendenza attraverso un duplice meccanismo, ossia la proliferazione dello stress, del vuoto e della noia, da una parte, e la tendenza all'immediata gratificazione fornendo gli appositi strumenti, dall'altra" (Fernandez, 1996)

Di cosa ci occuperemo

- Il gioco: dalla scommessa all'azzardo
- Il gioco patologico
- Il gioco sociale
- Le nuove forme di gioco problematico
- La prevenzione in tema di gioco d'azzardo

“Il gioco rassomiglia ad un’oasi di gioia, raggiunta nel deserto del nostro tendere e della nostra tantalica ricerca. Il gioco ci rapisce. Giocando siamo per un po’ liberati dall’ingranaggio della vita, come trasferiti su un altro mondo dove la vita appare più leggera, più aerea, più felice”.

Eugen Fink Oasi della gioia (1957)

Tipologie di giochi

n giochi di Agòn (competizione)

n giochi di Mimicry (imitazione)

n giochi di Alea (rischio)

n giochi di Ilinx (vertigine)

Caillois, I giochi e gli uomini (1958)

Giochi e tecnologia

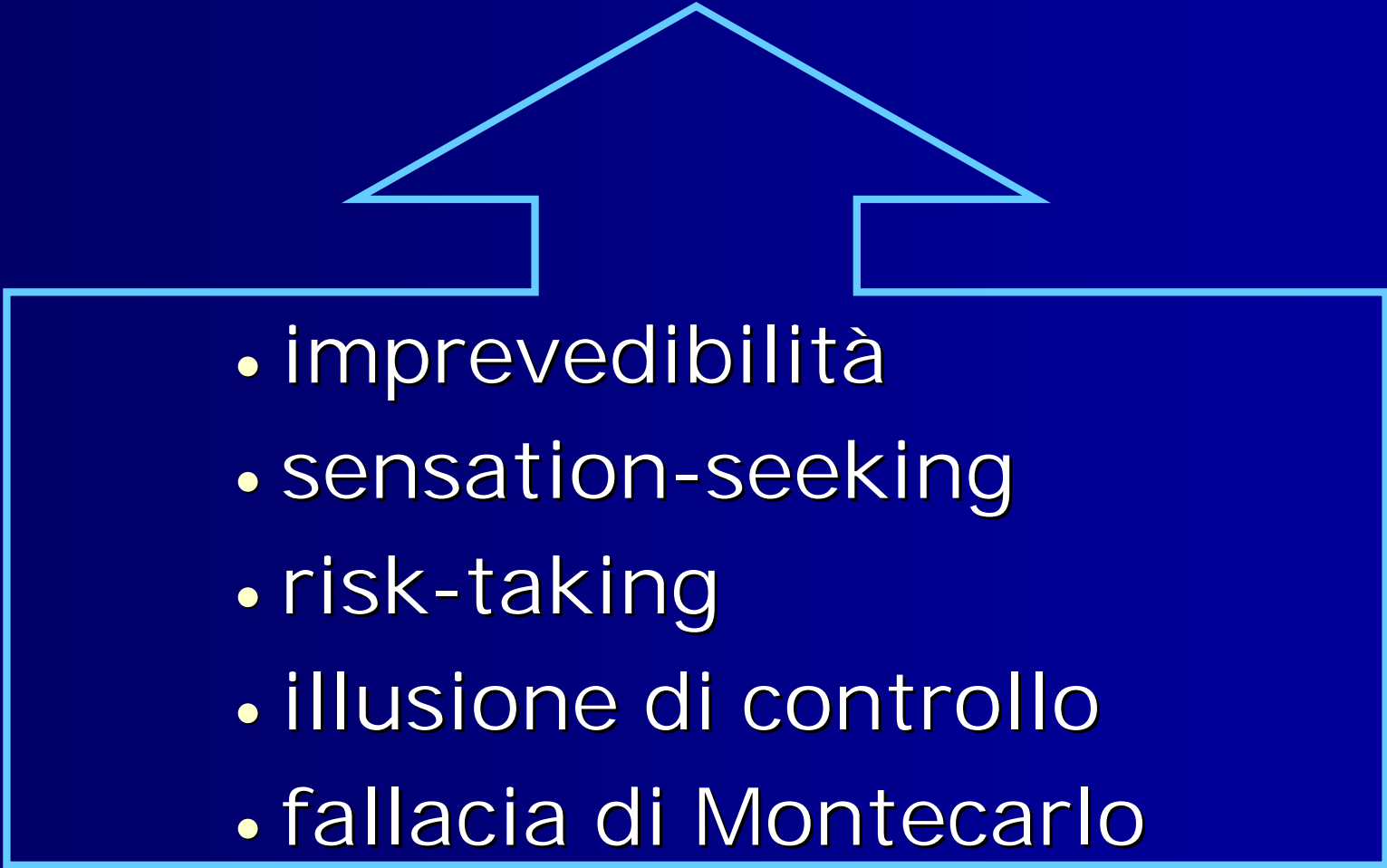
§ accessibilità alle
macchine

§ velocità delle partite

§ possibilità della
riscossione immediata

§ alienazione dalla realtà

Elementi psicodinamici del gioco d'azzardo

- 
- imprevedibilità
 - sensation-seeking
 - risk-taking
 - illusione di controllo
 - fallacia di Montecarlo

Gioco problematico

- ricerca del brivido, dell'avventura, della sfida
- ricerca d'esperienze nuove da vivere cognitivamente o sensualmente
- disinibizione o bisogno di agire liberamente nella sfera sociale grazie al bere, alle feste e alla varietà dei partner sessuali
- suscettibilità causata dalla noia, avversione per gli eventi ripetitivi, irrequietezza dovuta alla mancata variazione dell'esperienza

CRITERI DIAGNOSTICI PER IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (DSM IV-R)

- n a) Inclusione: persistente e ricorrente comportamento di gioco d'azzardo maladattivo, come indicato da almeno cinque punti...

- n b) Esclusione: il comportamento di gioco d'azzardo non è meglio attribuibile ad un Episodio Maniacale.

Teorie psicopatologiche

- n il GAP viene collocato in stretta correlazione con il Disturbo Ossessivo-Compulsivo e con altri Disturbi d'Ansia
- n il GAP viene connesso allo Spettro Affettivo; viene considerato, cioè, un equivalente depressivo
- n il GAP e i Disturbi da Uso di Sostanze;
- n il modello di Spettro, all'interno del quale taluni disturbi sono correlati al Disturbo Ossessivo-Compulsivo
- n i fattori predisponenti nel GAP: il Deficit nel Controllo degli Impulsi connesso ai Disturbi dell'Attenzione e dell'Iperattività nell'infanzia

Social Gambler

- una soddisfazione indiretta di componenti libidiche e aggressive inconsciamente proibite
- maggiori sentimenti di colpa per le vincite con un'incapacità di fermarsi quando vince e un desiderio inconscio di perdere
- cerca una "fuga psichica" dalla realtà che lo protegga dai problemi del mondo esterno e lo aiuta a convivere, uno "spazio altro" in cui concentrare dimensioni dicotomiche: identità/dis-identità, aspettative/frustrazioni, ansie/sogni, onnipotenza/fragilità
- un modo per divertirsi con gli altri ma anche un mezzo attraverso cui poter sperare di sistemarsi economicamente.

- uno spazio magico e vitale attraverso cui può costruirsi una ricchezza immaginaria, fatta di sogni e fantasie, di altri sé, libero da scelte, da limiti, da fatiche, da "principi di realtà"
- la scelta del gioco può accompagnarsi con forme antisociali ed individualistiche di relazione con l'altro: l'idea che il cambiamento non dipenda dalla costruzione di percorsi lavorativi e di impegno ma da "salti" economici determinati dalla vittoria, tale vittoria è una rivalsea contro le frustrazioni dello sviluppo
- si assiste ad una dilatazione dell'Io desiderante ed ad un consumismo distruttivo, nella ricerca dell'ozio e del disimpegno da qualsiasi forma lavorativa o di scelta.

n "identità vagante"

Le paure e i bisogni del giocatore non patologico

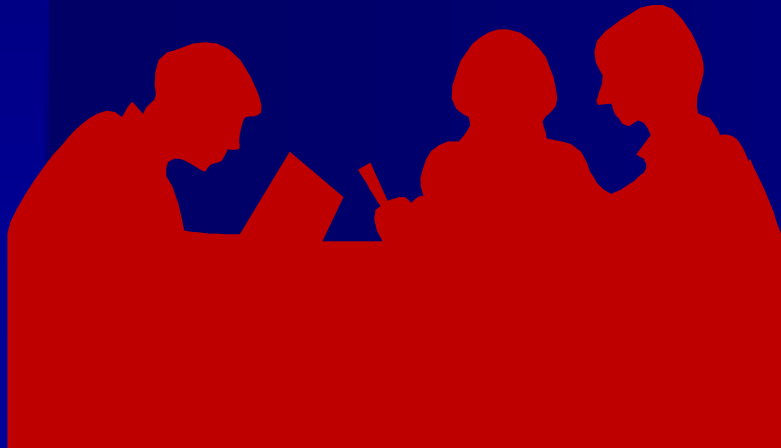
n FUGA

n PARTECIPAZIONE

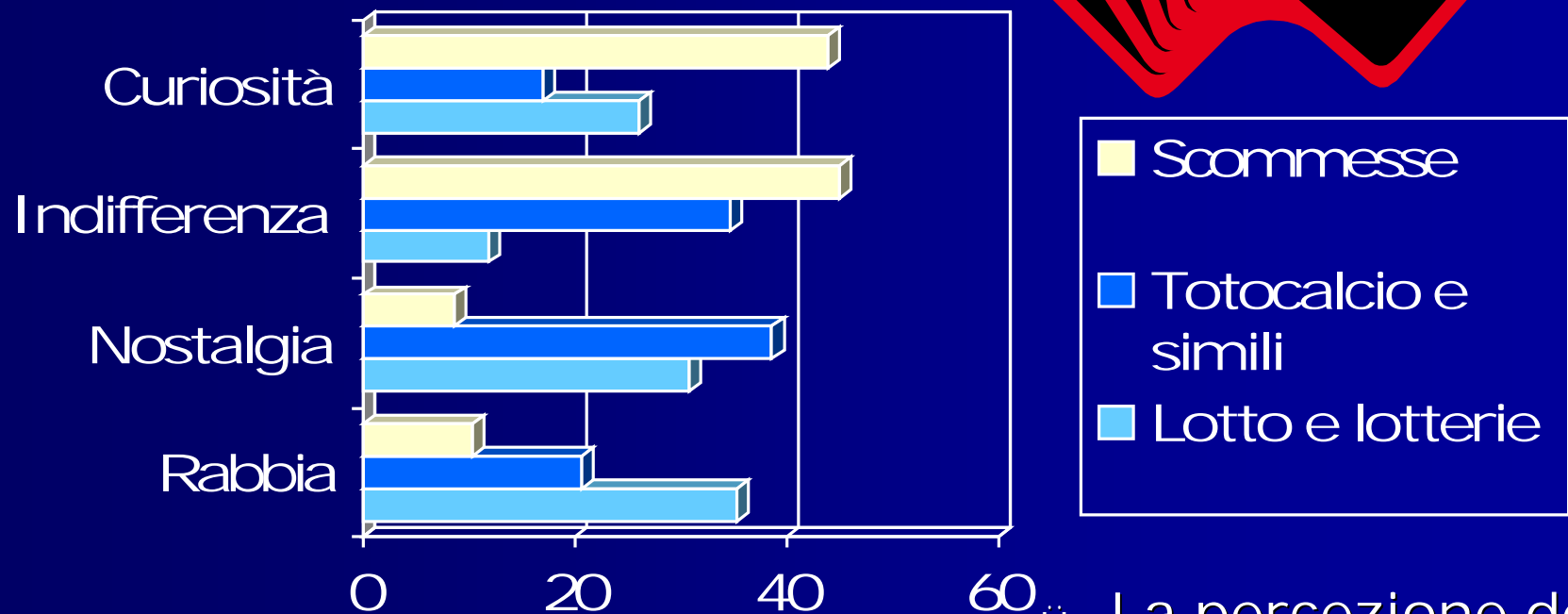
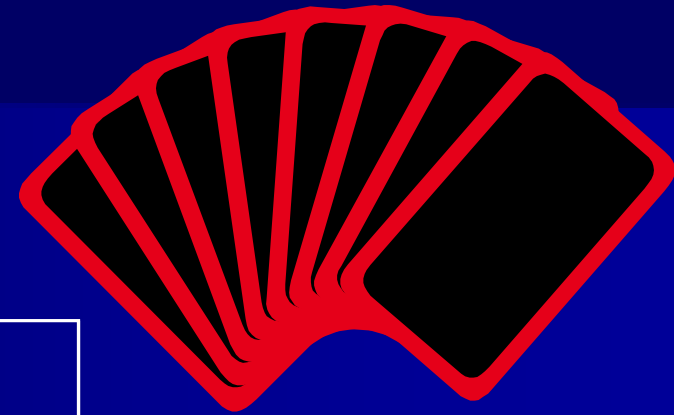
n ISOLAMENTO

Il bisogno di affermare una propria identità, la sensazione estrema di un locus of controll esterno che nasconde

la ricerca di una potenzialità interna: sono tratti di chi ha un uso problematico del gioco

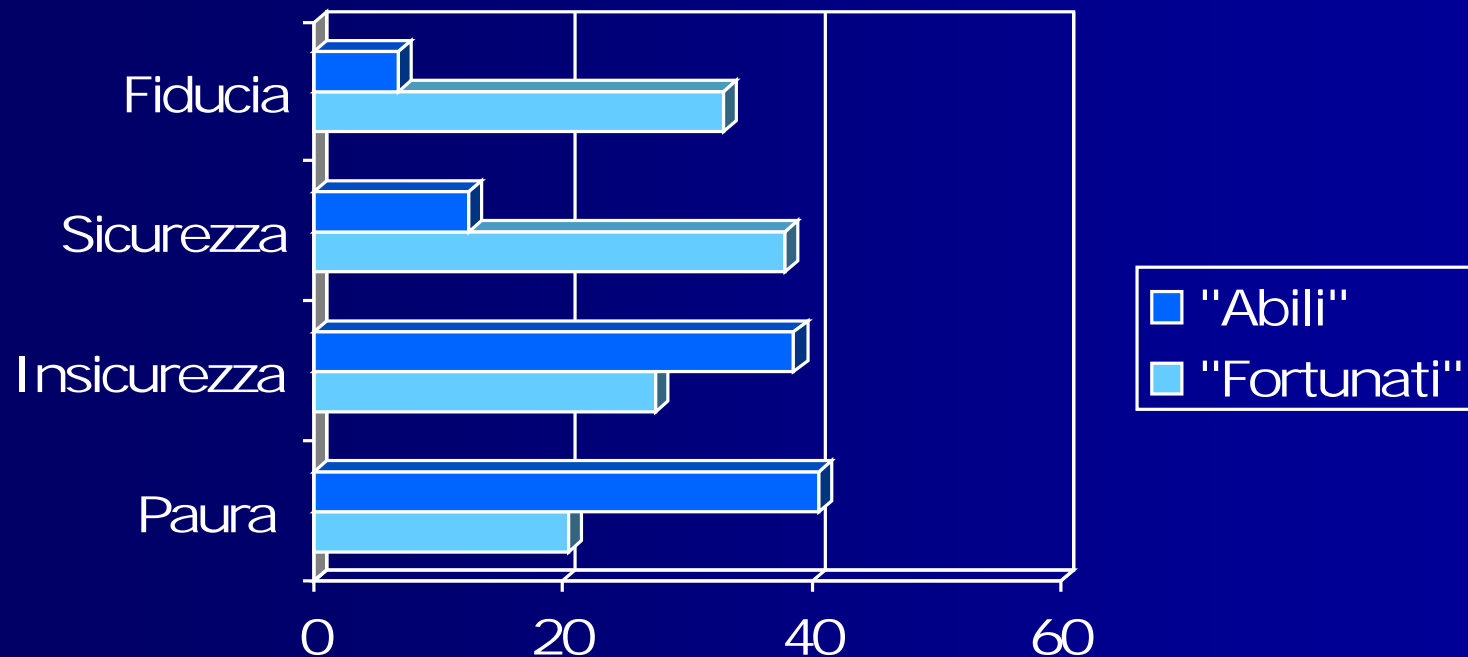
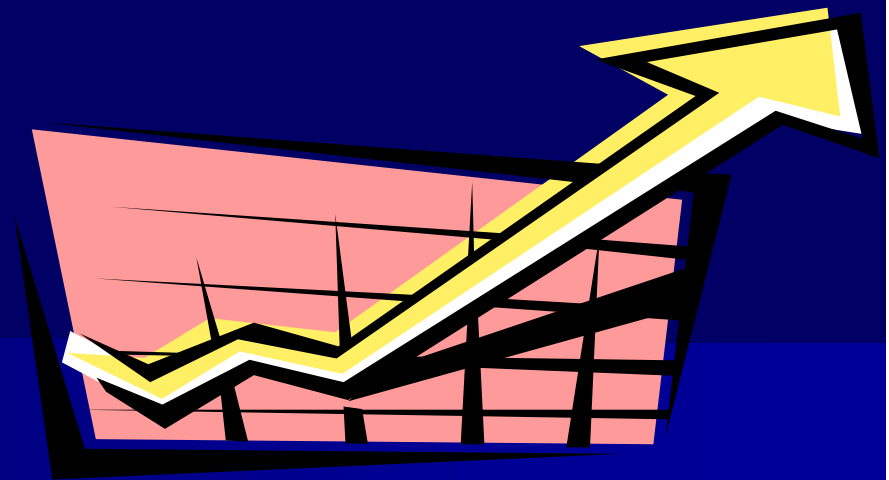


La percezione delle emozioni



La percezione del rischio e della gratificazione

L'incontro con la paura



n Paura e bisogno di vincita

Osservazioni

- n Le cose che so

La demonizzazione del gioco è un rischio

- n Le cose che posso fare

Ridurre i cofattori di abuso, promuovere un uso intelligente e socializzativo del gioco d'azzardo

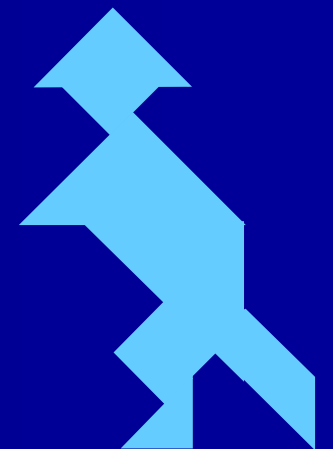
- n Le cose che posso sperare

La capacità della comunità di ridurre gli usi problematici intervenendo sul sostegno sociale



Definizioni

- § La vulnerabilità è la predisposizione ad essere facilmente attaccati, offesi (ricevere delle ferite)
- § Il rischio è l'eventualità di subire un danno, indica anche la presenza - più o meno oggettiva - di un pericolo
- § La dipendenza è il bisogno/necessità di ripetere, in modo non controllabile, un comportamento



Baratro



"...detestabile cosa (...) sentina di vizi abominevoli" (Machiavelli)

§ "Fui assalito da un desiderio spasmodico di rischiare. Forse dopo aver provato così tante sensazioni, l'animo non si sente sazio, ma eccitato da esse, ne chiede sempre altre, sempre più intense, fino alla totale estenuazione" (Dostoevskij, 1866).

Gioco: rifugio della mente



§ Occasione per costruire una realtà parallela alla realtà quotidiana e libera dai vincoli di questa e possibilità di inventare il proprio futuro

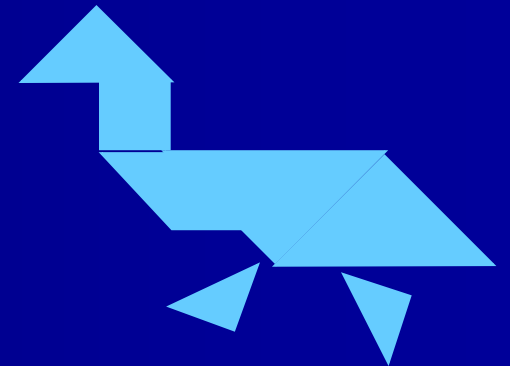
§ IL RICORSO TRANSITORIO AL "RIFUGIO" CONSENTE DI "MEDICARE" L'IO E DI ELABORARE I DISAGI DELLA VITA QUOTIDIANA

§ Il pericolo è che l'allontanamento dalla realtà possa essere prolungato o, addirittura, permanente

§ SI TRATTA DI UN PROBLEMA DI CONFINI SPAZIO-TEMPORALI, DI CONFINI IMPRECISI TRA REALE E IMMAGINARIO

Il comportamento a rischio e il controllo sociale

- § La motivazione alla dipendenza e al rischio
 - § La critica della conformità forzata
 - § L'anticomunità come distacco forzato
- § Il conflitto di ruolo
- § Il controllo sociale
 - § "Stroncare sul nascere"
 - § Punizioni e ricompense
 - § Le difese secondarie



Attività

Passività

Predominio della conformità

Orientamento in vista di una prestazione forzata

- n Riferito agli oggetti sociali: predominio
- n Riferito alle norme: imposizione forzata

Acquiescenza forzata nelle aspettative di status

- n Riferito agli oggetti sociali: sottomissione
- n Riferito alle norme: osservanza perfezionistica

Predominio del distacco

Ribellione

- n Aggressività verso gli oggetti sociali
- n Incorreggibilità/devianza

Rinuncia

- n Indipendenza forzata/**dipendenza**
- n Evasione

Nuove forme

- § CASINO' VIRTUALI
- § SLOT-MACHINE , POKER-MACHINE
- § ASTE ON-LINE
- § BINGO

- § accessibilità alle macchine
- § velocità delle partite
- § possibilità della riscossa immediata
- § alienazione dalla realtà

Confronto fra giochi

§ TRADIZIONALI

- § Lentezza
- § Ritualità
- § Socialità
- § Manualità
- § Visibilità
- § Contestualizzazione
- § Alta soglia di accesso
- § Complessità

§ MODERNI

- § Velocità
- § Consumo
- § Solitudine
- § Tecnologia
- § Invisibilità
- § Decontestualizzazione
- § Bassa soglia di accesso
- § Semplicità

Fattori di rischio

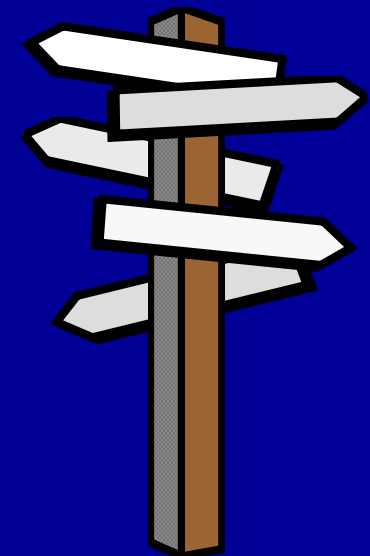
n Lente d'ingrandimento per comprendere il percorso che si muove da una condizione di "normalità" all'assunzione di comportamenti impropri e problematici, fino alla patologia vera e propria.



Monitoraggio

- n Il tempo
- n La frequenza delle giocate
- n Il denaro
- n Il gruppo di appartenenza
e la compagnia

Le caratteristiche individuali
Il contesto familiare



Diffondere la cultura del gioco

- § Evidenziare la dose di abilità che le nuove forme di gioco d'azzardo richiedono da parte del giocatore, in modo tale da creare spazi per incontrare altre persone e confrontarsi rispetto ai risultati.
- § Una formula, insomma, potrebbe essere data dalla combinazione tra **Caso** e **Abilità**, sia per ripristinare l'istanza di socialità insita in questi giochi e in tutte le altre forme di gioco, sia per evitare che il gioco d'azzardo si riempia di un **pensiero magico** imponderabile

Sensation seeking



- § TRATTO DI PERSONALITÀ CHE STA ALLA BASE DEL COMPORTAMENTO DI RICERCA DEL RISCHIO
- § Il rischio di perdere denaro determina stati di alto arousal durante la suspense dell'attesa, che funzionano da rinforzo positivo.
- § Lo stesso si verifica in seguito alla stimolazione della vincita.

BRAMA DI SUCCESSO (Murray, 1938)

- § Soggetti che hanno un forte bisogno di successo preferiscono scommesse dall'esito più incerto o forme di gioco d'azzardo che coinvolgano il fattore abilità.

LOCUS OF CONTROL (Rotter, 1960)

- § Gli "interni" e gli "esterni" selezionano rispettivamente giochi di abilità e giochi di fortuna.
- § I più insistenti nel giocare sembrano gli interni (più scommesse e più denaro)
- § Gli interni sono più suggestionabili dall'illusione di controllo.

La cultura del gioco responsabile

- § valorizzare le potenzialità del gioco (senza sottovalutarne i rischi) attraverso campagne di informazione, sensibilizzazione, e prevenzione di comportamenti inadeguati;
- § contenere aspetti problematici che potrebbero crescere in prospettiva;
- § istituire un numero verde;
- § avviare iniziative di aggiornamento destinate ad operatori già impegnati in ambiti consimili, sia agli operatori delle agenzie di gioco.

DEFINIZIONE:

Il caregiver è colui (spesso un familiare) che sostiene il processo di empowerment di un soggetto o di un gruppo in condizione di svantaggio fisico, psicologico, sociale



LA FAMIGLIA: DA COMPLICE A RISORSA

Complice nel negare

Complice nell'illusione del controllo

Complice nella rottura

Risorsa nella prevenzione/diagnosi

Risorsa nell'intervento

Risorsa nel monitoraggio

Gli attori del
sostegno:

IL BISOGNO

Che individua colui
che è beneficiario

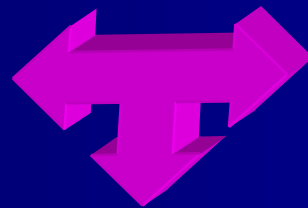
CAREGIVER

Colui che si attiva
nel prestare
sostegno

TIPOLOGIE DI SOSTEGNO

FORMALE O
VERTICALE

(dai servizi ai
cittadini)



INFORMALE O
ORIZZONTALE

(tra pari)

IN RETE

(fra tipologie diverse
di sostegno)

FASI DEL PROCESSO

(vissuto del
caregivers)

1. CONFUSIONE

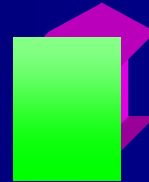
2. AUTOCOLPEVOLIZZAZIONE

3. ISOLAMENTO SOCIALE

4. INCAPACITÀ REATTIVA

LE CAUSE

1. CARATTERISTICHE DI PERSONALITÀ
2. CONTESTO LAVORATIVO E SITUAZIONALE
3. FATTORI DI TIPO MACROSOCIALE



Si tratta sempre di una causalità di tipo circolare che si contrappone al modello lineare (che invece indica solo la responsabilità delle istituzioni)

CONSEGUENZE

1. LIVELLO INDIVIDUALE

- insonnia
- tachicardia
- ansia diffusa
- perdita di ogni interesse
- isolamento relazionale
- disturbi psicosomatici

2. LIVELLO ORGANIZZATIVO

- deterioramento della qualità della vita lavorativa
- assenteismo
- costi per l'investimento nella formazione.
- l'intervento di consulenti esterni

3. LIVELLO SOCIALE

- costi sociali per i prepensionamenti
- costi per la spesa sanitaria (di eventuali malattie causate: stress, burnout, etc.)

CONTESTI LAVORATIVI: unità operative L. 328

AZIENDE
SANITARIE

- calo dell'efficacia
- aumento dei conflitti relazionali

STRUTTURE DEL
PRIVATO SOCIALE
(associazioni,
cooperative, centri,
etc.)

- deterioramento del clima lavorativo, scarsa collaborazione e concertazione tra le parti nel lavoro di gruppo
- disservizi per l'utenza

STRATEGIE D'INTERVENTO

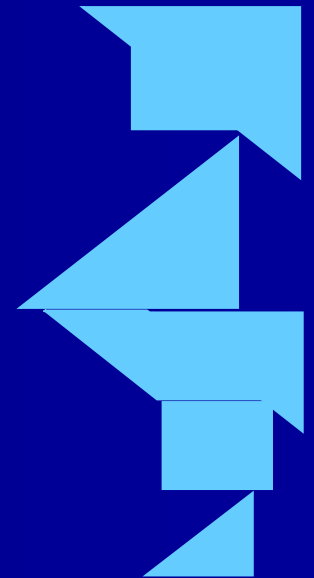
- diffusione capillare dell'informazione
- creazione di figure specializzate
- istituzione di sportelli d'ascolto interni alle strutture lavorative
- realizzazione di corsi di formazione
- creazione di una legislazione adeguata

Il legame affettivo di tipo debole

- n I simboli e la comunità: rete di espressioni
- n La differenziazione dei ruoli: rete istituzionalizzata
- n La dimensione creativa (l'utopia): rete del "lì e poi"
- n Il sistema del compenso (l'élite): rete dell'ego
- n La social efficacy: rete del sostegno

Fattori predittivi

- n Carenze educative e disinteresse
- n Basso reddito della famiglia
- n Forme di devianza nel nucleo familiare
- n Rapporto con i pari
- n Conflitti intrafamiliari
- n Fattori ereditari



Prevenzione e promozione del benessere

Dove?



§ GLI AMBITI DELLA SCOMMESSA DOVREBBERO DIVENTARE LUOGHI DI PREVENZIONE



§ LA SCUOLA

n Interventi di prevenzione primaria e secondaria

Indicatori e misuratori per valutare il processo e l'intervento

Indicatore, si definisce così una **variabile misurabile**, che dà indicazioni sul fenomeno oggetto della progettazione

Misuratori sono **indici** oggettivamente condivisi che trasformano l'indicatore in unità di misura

La progettazione partecipata

| Quando | Cosa | Che fare |
|----------------|---|--|
| Epistemologia | Analisi della comunità | Osservatori locali e regionali |
| Formazione | Individuazione degli operatori nodali | Formazione in fase di start-up |
| Ricerca-azione | Monitoraggio costante degli interventi | Sportelli per il check-up delle comunità |
| Attività | Induzione di comportamenti | Costruzione dei tavoli di partecipazione |
| Valutazione | Standard di qualità anche del privato sociale | Individuazione ex ante degli indicatori; valutazione in itinere ed ex-post |

Il modello a tre livelli

- n **Il livello etnografico** (i bisogni del committente/utente)
- n **Il livello delle trame** (mappa costante dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi)
- n **Il livello delle procedure** (standardizzazione delle procedure di analisi e di progettazione)

Una prima riflessione

- n Valutare l'impatto della partecipazione senza il pregiudizio burocratico
- n Collegare la partecipazione alla riformulazione di confini di comunità
- n Stabilire l'adeguatezza del nostro modello di partecipazione attiva (modello consensuale)
- n Confrontare la dimensione partecipativa nella relazione con i servizi e la qualità di essi
- n Indicare nuovi fattori di partecipazione (il sostegno, la promozione del cambiamento, la dimensione della solidarietà, i piani di zona)

Resistenze

Le resistenze di struttura

Sono legate agli aspetti spazio-temporali e strutturali presenti nel setting di comunità

Le resistenze di contenuto

Le resistenze di contenuto sono un insieme di sedimenti e scarti, che, a causa della dinamica di comunità, diventano un tutto maggiore e diverso dalla somma delle parti

Le resistenze di processo

Nella comunità i processi legati all'individuo e le sue vicissitudini di appartenenza debbono trasformarsi in un processo di relazione e comunicazione in uno spazio di trasformazione che non attacchi l'identità del singolo e del gruppo. Le diverse configurazioni che si oppongono a questa trasformazione sono le resistenze di processo.

Presa in carico comunitaria

Si basa sul riconoscimento dei diversi protagonisti della comunità in quanto soggetti attivi di politica sociale

Collaborazione tra due sistemi



Sistema formale

Sistema informale

Formale/Informale

Strutture
istituzionali e di
professionisti
che formalmente
sono preposti a
fornire
prestazioni di
cura ed aiuto

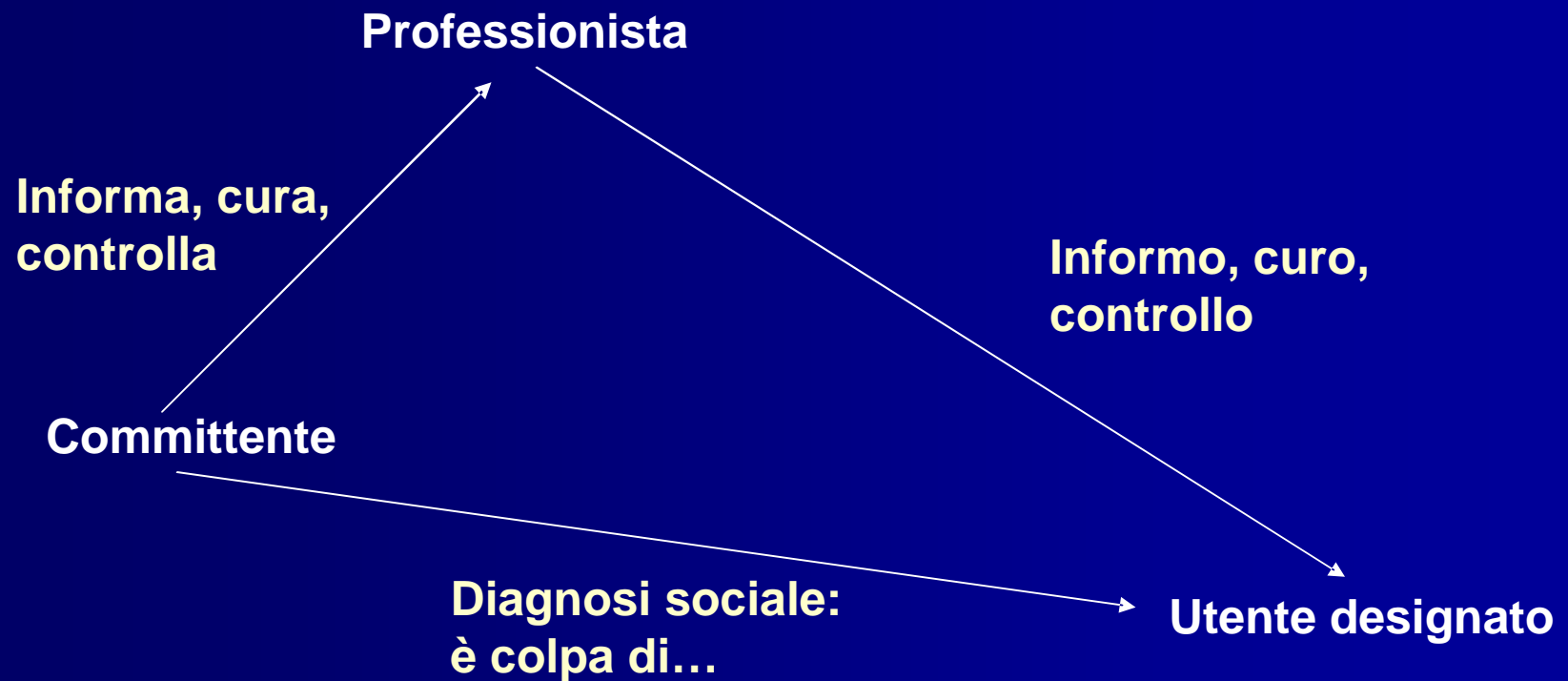
(ad es. psicologi,
psichiatri,
medici)



Gruppi primari e
aggregazioni
spontanee di varia
natura in grado di
affrire aiuto "non
professionale"

(ad es. familiari,
amici, vicini,
colleghe, preti,
volontari,
associazionismo)

Il potere della committenza



Il problema della doppia domanda

n Quella del committente

1. Lo spazio di analisi delle sue aspettative e dei processi psicologici del suo problema
2. Lo spazio di gestione delle aspettative del professionista

n Quella dell'utente

1. La sua assenza di domanda come problema
2. Il suo bisogno di aiuto come motivazione
3. Il riconoscimento del setting come luogo

Cos'è la iatrogenesi

n Patologia indotta da errata diagnosi medica o terapia inadeguata (es. la nevrosi iatrogena per errore diagnostico sulla base emotiva di una sintomatologia somatica)

● Il termine è stato coniato da Illich per indicare non solo l'impatto diretto ma anche le trasformazioni che si operano a livello sociale e simbolico (Illich, *La némésis médicale*, Paris 1975)

Effetti più noti

n Istituzionalizzazione

n Lunga degenza in istituzioni chiuse (prigioni, orfanotrofi, manicomi) che produce la sindrome da nevrosi istituzionale

n Induzione

n Produrre un comportamento in conseguenza di una pressione del trattamento stesso e del meccanismo di regressione indotto socialmente

Prime definizioni

n Chiameremo rischio iatrogeno nell'intervento di comunità un'operazione di secondo livello: non il peggioramento, ma il mancato riconoscimento di esso, nonché della collusione degli utenti che ignorano il processo

n Itraia=cura
n Ghignomai=nascere
n Che nasce dalla cura: cioè riconducibile nell'asse interazionista alle attività dell'intervento di comunità a partire dalle fasi di ricerca-azione e di lettura del profilo di comunità

Il rischio dell'intervento

- n La prevenzione, la cura, la riabilitazione, la psicoterapia, l'intervento di comunità sono agiti e pensati
- n Dobbiamo avere uno spazio di meta-posizione per osservare e leggere i processi (es. specchio dei sistemici, doppia descrizione della scuola di Palo Alto, monitoraggio dinamico)

Una considerazione euristica

- n L'intervento di comunità serve a modificare una spiegazione del mondo: quella che si dà il committente, quella che si danno gli utenti, quella che ci diamo noi
- n L'intervento di comunità è una interazione, un processo nel quale emergono i processi di conoscenza, le premesse al problema sociale, nuovi punti di vista, strumenti per leggere gli accadimenti
- n Comprendere= cum prendere

Quali domande porsi

- n In che modo il nostro comune lavoro può mantenere una potenzialità verso il cambiamento, un potenziale evolutivo?
- n Non serve chiedersi: cosa crea il rischio itrageno?
- n Più utile interrogarsi su quali siano gli elementi che mantengono l'impasse dell'intervento e rinforzino le resistenze

AMBITI DI PREVENZIONE

- INDIVIDUO → rinforzare l'autostima, la capacità di controllo degli impulsi, l'abitudine a porsi degli obiettivi, la progettazione del futuro...
- FAMIGLIA → facilitare la comunicazione interpersonale intima
- GRUPPO DEI PARI → salvaguardare la frequentazione di gruppo come fattore di prevenzione; promuovere le competenze relazionali

- SCUOLA → favorire esperienze di apprendimento di life skills (comunicazione, decision making skills, problem solving skills, gestione di ansia e stress, gestione dell'emotività)
- SCUOLA + FAMIGLIA → programmi di educazione socio-affettiva (sviluppo emotivo, capacità relazionali, competenze relative all'alimentazione, alla sessualità, ecc.)
- TERRITORIO → favorire lo sviluppo di comunità (lavoro di strada, peer education, intervento di riabilitazione, etc.)