

ROLANDO DR. DE LUCA
PSICOLOGO PSICOTERAPEUTA
RESPONSABILE DEL CENTRO DI TERAPIA DI CAMPOFORMIDO (UD)
PER EX GIOCATORI D'AZZARDO E LORO FAMIGLIE

E-mail roldeluc@libero.it
tel. 0432 728639
Sito internet www.sosazzardo.it

I DIECI GRUPPI PER I GIOCATORI D'AZZARDO E LE LORO FAMIGLIE:
L'ESPERIENZA DI CAMPOFORMIDO (UD)

Ritengo utile fornire alcuni dati riferiti al **30 settembre 2008** ed emersi in questi quindici anni d'attività clinica rispetto allo **stato civile; al titolo di studio; alla provenienza e alle abitudini di gioco; all'età e al sesso; alla professione; all'abuso di alcool, tabacco e sostanze psicotrope; alla costanza nella frequentazione delle sedute; alle ricadute, alle percentuali d'abbandono e agli esiti conclusivi.**

Stato civile

Per il **71%** i giocatori sono sposati o convivono; il **29%** di essi non vive in coppia.

Titolo di Studio

Il **9%** è in possesso della licenza elementare; il **42%** della licenza media; il **46%** di un diploma e il **3%** di laurea.

Provenienza

I giocatori provengono per l' **88 %** dalla Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia; per il restante **12%** da altre Regioni.

Abitudini relative al gioco

Il **27%** dei giocatori frequentava il casinò; il **18%** giocava alle new slot (ex videopoker), il **18%** al lotto, il **12%** al superenalotto ; l' **8%** al grattaevinci; il **6%** alle corse di cavalli e ancora; il **3%** frequentava le Bische ; il **2%** giocava al Totocalcio; il **2%** investiva in borsa e l' **1%** giocava al Bingo. Il restante **3%** infine si dedicava ad altri giochi (totogol, scommesse, ecc).

In realtà è molto frequente che chi gioca d'azzardo si dedichi a più di una tipologia di gioco; in particolare, secondo i nostri dati: il **38%** dei giocatori si dedica ad un solo tipo di gioco, il **45%** pratica da 2 a 3 giochi differenti e il **12%** da 4 a 5; solo il **5 %** ammette di giocare a più di cinque tipi di gioco.

Ricordiamo che in questa sede si fa riferimento alla classificazione dei giochi, individuata da R. Caillois, in quattro campi semantici: fortuna, competizione, simulacro e vertigine. Nel caso specifico si tratta solo di giochi di "Alea" (la fortuna, ovvero il Caso, che secondo Callois "non ha né mente né anima").

Età dei partecipanti

Il **5 %** dei **giocatori** ha meno di trent'anni, il **28%** si aggira tra i trenta e i quaranta, il **28%** va dai quaranta ai cinquant'anni e il **26%** ha tra cinquanta e sessant'anni; il **13%** ha più di sessant'anni. Per quanto riguarda i **familiari** che accompagnano in terapia i giocatori, si evidenzia come il **41 %** di essi abbia più di cinquant'anni, registrando dunque un'età media piuttosto elevata; questo specifico dato induce a ritenere che i giocatori e le famiglie arrivino al nostro Centro con esperienze di gioco d'azzardo protratte nel tempo.

Sesso

L' **86%** dei giocatori in terapia è costituito da maschi e il **14%** da femmine. Considerato che la percentuale di donne giocatrici secondo le statistiche nazionali è del 25% (rispetto al 75% dei maschi) e considerato l'aumento, rispetto agli ultimi tre anni, di richieste d'intervento terapeutico per problemi di gioco d'azzardo patologico da parte della popolazione femminile, sarebbe possibile avanzare l'ipotesi che questa percentuale possa in un prossimo futuro avvicinarsi a quella sopra citata (25%), riferita alla popolazione generale. Sempre in merito alle giocatrici presenti in terapia (**età media 53,4 anni**), è interessante osservare come la loro **età media** sia relativamente avanzata rispetto a quella dei giocatori maschi (**età media 46,5 anni**), aggirandosi **la prima** attorno ai cinquant'anni, e che in molti casi esse giungono al Centro da sole, ovvero senza il supporto dei familiari, e in condizioni estremamente critiche.

Professione

Il **55%** dei giocatori è costituito da lavoratori dipendenti, il **19%** da lavoratori autonomi , il **17%** da pensionati, il **3 %** da Casalinghe . E' interessante notare come all'interno dei nostri gruppi non ci siano disoccupati, né tra i giocatori, né tra i familiari.

Frequenza

L' **88%** dei giocatori partecipa ai gruppi di terapia assieme ai familiari (*nel loro dettaglio, il 76% è accompagnato dal coniuge/convivente, il 10% da fratelli/sorelle, il 4% dai genitori, il 6% dai figli e il 3% da amici*); Il **12%** dei giocatori vengono in terapia da soli.

Il **32% dei familiari che vi partecipano lo fanno senza la presenza del giocatore** (*nel loro dettaglio: per il 37% si tratta di mogli o conviventi, per il 16% di genitori, per il 18% di fratelli e sorelle, per il 18% di figli, e per l' 11% di Amici/altri Parenti*). Da notare che un po' meno della metà (il 43 %) dei familiari senza il giocatore, partecipano da soli.

Questo significa che le famiglie sentono altrettanto forte, se non in misura maggiore rispetto ai giocatori, la necessità di partecipare ai gruppi, in qualche modo anticipando il lavoro sulle relazioni all'interno del contesto familiare.

Abuso d'alcol, tabacco e sostanze psicotrope

Viene confermato che molti giocatori d'azzardo sono forti fumatori (**Il 65%**); parimenti, si accerta l'abuso d'alcool (almeno tre volte alla settimana) nel **15%** dei giocatori e di una o più sostanze psicotrope nel **3%**

Tuttavia, è interessante come nel corso della lunga terapia di gruppo le persone tendano ad abbandonare completamente anche la dipendenza da tabacco (nel 30% dei casi), il che significa che si fa strada un nuovo stile di vita, decisamente orientato al benessere.

A conferma di ciò, si consideri come nei gruppi sia stato osservato un decremento di soggetti fumatori dal **90%** al **65%**.

Ricadute

Nel corso della terapia è naturale aspettarsi delle ricadute, ma queste vengono ammortizzate senza gravi conseguenze laddove fino a quel momento la clausola dell'astinenza sia stata osservata scrupolosamente; il ritorno sporadico all'azzardo in corso di terapia genera infatti nel giocatore una sensazione che nulla ha a che vedere con l'ebbrezza precedente, caricandolo piuttosto di sensi di colpa e di fallimento. Si tratta anzi di un percorso quasi obbligatorio per il giocatore al fine di sradicare la propria personale convinzione di onnipotenza permettendogli di riacquistare l'umiltà di riconoscere le proprie debolezze.. Al contrario, continuare a giocare in corso di terapia, anche blandamente ma in modo continuativo (ad esempio la banale schedina), mantiene il giocatore incollato al modello patologico di impulso e dipendenza.

Il **50% dei Giocatori** ha ammesso di avere avuto delle ricadute, e di questi ultimi più precisamente:

Il **26%** ha dichiarato di avere giocato **l'ultima volta nel 2008**.

Il **39%** nel 2007; il **16%** nel 2006; il **5%** rispettivamente nel 2005 e nel 2004; il **3%** rispettivamente negli anni 2003 – 2002 - 2001.

Fra coloro che hanno dichiarato di avere giocato l'ultima volta nel **2008**, il **40%** dichiara una sola ricaduta, il **30%** da due a tre, il **30%** più di tre.

E così, chi ha avuto l'ultima ricaduta nel 2007: 27% una sola ricaduta, 33% da due a tre, il 40% più di tre.

Chi l'ha avuta nel 2006: 17% una sola, il 50% da due a tre, il 33% più di tre.

Percentuale d'abbandono

La percentuale d'abbandono nel 2007/2008 è del **6%**.

Ad ogni modo, secondo la nostra esperienza, in tutti i casi di abbandono si verifica un più o meno repentino ritorno al sintomo.

Tuttavia, va rimarcato il fatto che gli abbandoni risultano sensibilmente ridotti ed in genere "molto sofferti". La tipologia di abbandono è cambiata rispetto al passato, quando le persone "scomparivano" senza lasciare traccia di sé, ora infatti gli abbandoni sono quasi sempre motivati e in alcuni casi quasi "concordati".

E' inoltre importante considerare come la presenza ai gruppi risulti costante e continuativa durante tutto l'anno e che le assenze vengono in genere sempre motivate preventivamente (di solito per via telefonica).

Risultati terapeutici

Il **90%** dei giocatori che partecipano alla terapia non gioca più d'azzardo. Il restante **10%**, pur continuando a frequentare la terapia, continua a giocare, anche se in misura assolutamente inferiore.

La naturale conclusione della terapia riguarda ottantaquattro persone, tra ex giocatori e familiari (rispettivamente, nel numero di 30 e 54).

Chi termina la terapia nei tempi prescritti, ad eccezione di una persona, non risulta tornare al sintomo (i cambiamenti, in ogni caso, non riguardano ovviamente solo il gioco d'azzardo...).

E' evidente che i dati riportati, pur rappresentando una tendenza, non possono essere considerati definitivi; ci sentiamo invece di poter sostenere con certezza che la terapia di gruppo per i giocatori e per le loro famiglie rappresenta uno degli strumenti più adeguati per affrontare la dipendenza da gioco d'azzardo, un problema sempre più "emergente" nella nostra società

Campofornido, ottobre 2008