

Il gioco d'azzardo patologico: che cosa è

Nonostante le sue origini siano antichissime, è relativamente recente la “scoperta” del gioco d'azzardo come patologia: solo dal 1980, l'American Psychiatric Association (APA) ha deciso di includerlo fra i disturbi diagnosticabili.

Attualmente, il DSM-IV (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*) considera il Gioco d'Azzardo Patologico un *Disturbo del controllo degli impulsi*. Ciò è dovuto al fatto che nei giocatori d'azzardo patologici si sono riscontrati elementi e fenomeni ricorrenti: non solo l'incapacità di resistere a particolari impulsi, ma anche la sensazione crescente di tensione e l'eccitazione prima di mettere in atto il comportamento; il piacere, la gratificazione e il sollievo nel momento in cui la persona agisce e infine il rimorso e il senso di colpa conseguenti.

A livello clinico è di prioritaria importanza una valutazione attenta della gravità del problema: accertare se il cliente stia riportando un problema derivato da gioco eccessivo o se possa già essere considerato un vero e proprio giocatore patologico non solo ha ripercussioni importanti sull'esito dell'inquadramento del caso, ma anche sull'eventuale trattamento.

Sono stati sviluppati, a tale fine, un buon numero di strumenti di valutazione. Il questionario più diffuso è il *South Oaks Gambling Screen* (SOGS), ma fra quelli disponibili è senz'altro da citare anche il *Gambling Attitudes and Beliefs Survey* (GABS).

La stesura di un efficace piano di intervento mirato alla risoluzione dei problemi di gioco d'azzardo deve essere preceduto da un'attenta analisi delle motivazioni al gioco: qual è la sua funzione nella vita dell'individuo? Ci sono situazioni di per sé stressanti o dolorose nella sua vita che potrebbero aiutare a spiegare la dipendenza dal gioco? Quali sono le convinzioni e le aspettative relative al gioco d'azzardo? Sono presenti pensieri irrazionali legati alla possibilità e alle probabilità di vincere?

Tratti marcati di impulsività possono incidere sul controllo degli impulsi e favorire comportamenti eccessivi all'interno della stessa sessione di gioco, spesso aggravati dal tentativo di rincorsa delle perdite. Inoltre, dovrebbe essere considerata la possibilità che il gioco sia utilizzato come strategia per fronteggiare situazioni stressanti o dolorose.

L'attenta valutazione di questi ed altri fattori influenza direttamente l'impostazione del trattamento, che sarà calibrato e personalizzato di caso in caso.

I tipi più comuni di gioco d'azzardo

Tutti i giochi d'azzardo sono simili nel presupporre una sorta di scommessa fra giocatori, oppure fra un giocatore ed il banco. Nel poker, ad esempio, si “scommette” che il proprio punto sarà di maggior valore rispetto a quello degli avversari; nel Lotto e nel Gratta & Vinci, invece, si assiste ad una “scommessa” contro il banco: se il tagliando nasconde la combinazione vincente il giocatore incasserà la posta; in caso contrario, sarà il banco (che in questo caso è lo Stato) ad avere la meglio. Ogni scommessa, per definizione, presuppone una certa *probabilità* di vittoria.

Rientrano fra i giochi d'azzardo tutti quei giochi il cui risultato finale è influenzato, in maniera minore o maggiore, dal caso

Come vedremo fra poco, a seconda del gioco la fortuna può assumere ruoli differenti; per questo motivo è utile distinguere fra diverse *categorie* di giochi d'azzardo.

Le *Lotterie Tradizionali*, le *Lotterie Istantanee* (Gratta & Vinci), il *Lotto*, i *Giochi Numerici a Totalizzatore* (SuperEnalotto e SuperStar), il *Bingo* e le *News slot* (le vecchie slot-machine) sono fra

quelli in cui la sorte è, per così dire, padrona. In questi giochi la possibilità di controllo individuale è praticamente zero, poiché non esiste alcun modo oggettivo per conoscere in anticipo (prevedere) o influenzare (controllare) il loro esito.

Ad un livello superiore possiamo collocare i *Giochi a base sportiva* e i *Giochi a base ippica* che comprendono, fra gli altri, il Totocalcio, il Totogol e tutti i giochi di scommesse. Consideriamo un esempio relativo alle scommesse: è di certo possibile formulare una previsione su una partita di calcio in modo del tutto casuale, puntando su una squadra o l'altra. E' possibile, d'altro canto, considerare vari fattori: la loro diversa posizione di classifica, l'esito dei turni precedenti, gli infortuni di giocatori importanti, i precedenti degli scontri diretti... Volendo, il numero di variabili è infinito. E' altresì chiaro che simili calcoli hanno margini di incertezza molto importanti, poiché è impossibile attribuire un valore preciso a variabili di per sé non quantificabili (la motivazione alla vittoria di una squadra, il suo stato di forma, ecc...), non è possibile rintracciare tutti i fattori influenti né prevedere quanto il caso inciderà, a prescindere da tutto, sull'esito della partita.

Ad un livello ancora superiore si possono collocare quei giochi in cui il fattore umano ha una sua importanza ma che prevedono la possibilità di sviluppare strategie matematico-probabilistiche. Un esempio è il Poker o la sua variante oggi più conosciuta, il Texas Hold'Em, che in Italia sono chiamati *Giochi di abilità*. A differenza di quelli della categoria precedente, in questi giochi è coinvolto un minor numero di variabili più facilmente individuabili ma, cosa più importante, si possono sempre calcolare in modo matematico le probabilità che ciascun punto sia vincente o perdente rispetto a quello degli avversari, poiché il numero di carte nel mazzo è fisso e il loro valore quantificato: il caso, perciò, è una variabile la cui importanza può essere limitata. Ma mai annullata!

Conoscere la matematica del Poker dà la *certezza* della vittoria? Naturalmente no: si possono compiere errori nell'indovinare le intenzioni degli avversari e non c'è modo di influenzare la distribuzione delle carte, la propria fortuna o quella altrui.

Breve panoramica del gioco d'azzardo in Italia

Gli studi di comunità in molti Paesi hanno proposto di considerare la prevalenza del Gioco d'Azzardo Patologico fra valori che oscillano dallo 0.4% al 3.4% della popolazione generale. Si calcola sia fra l'1% e il 2% in Canada, negli Stati Uniti e in Europa (compresa l'Italia). In Paesi orientali industrializzati i tassi di prevalenza possono essere maggiori, come attesta la situazione coreana (4%). Generalmente, i Paesi le cui legislazioni permettono una maggiore accessibilità al gioco sono quelli in cui si rilevano le più alte percentuali di giocatori patologici. In Australia, ad esempio, la prevalenza potrebbe raggiungere il 7%. Ciò significa che il 7 persone su 100, in Australia, mostrano caratteristiche tipiche del gioco d'azzardo patologico.

Questi dati rispecchiano lo stato reale del fenomeno? Qual è la situazione in Italia? E' problematico ricavare dati attendibili sul gioco patologico poiché negli ultimi dieci anni anche nel nostro Paese la legislazione in materia è cambiata in modo drastico, in senso meno restrittivo. Il riscontro degli effetti di tale tendenza è evidente se si considerano i dati ufficiali sul ricavato.

Il *report* pubblicato da AAMS nel 2007 mostra che nel 2003 gli italiani avevano speso 15,5 miliardi per il gioco d'azzardo. A distanza di quattro anni (2006) la cifra si è attestata a 35,2 miliardi di euro. Anche solo considerando questi dati si può fare una prima considerazione: nel quadriennio 2003-2006 la spesa per il gioco d'azzardo è aumentata del 127%.

Anche dopo il 2006 la crescita del fenomeno non ha mostrato rallentamenti. Nel 2007 la raccolta ammontava a 42,2 miliardi di euro e nel 2008 a 47,5 miliardi di euro (+12.7% da un anno all'altro).

Nel 2009, la spesa degli italiani per il gioco d'azzardo ha stabilito un altro record, attestandosi a 54,4 miliardi di euro, con un incremento del 14.4% rispetto all'anno precedente. Il grafico seguente può aiutare a valutare l'aumento vertiginoso della spesa per il gioco d'azzardo negli anni 2003-2009 (Fonte: AAMS 2007, 2009, 2010).

