



VERONA, 4 DICEMBRE 2009

GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO  
E ALTRE DIPENDENZE  
COMPORTAMENTALI:  
diagnosi e trattamenti



# Le tentazioni di Eva: il gioco d'azzardo patologico al femminile

Graziano Bellio  
Amelia Fiorin



**SIP. Dip.**  
Società Italiana  
Psichiatria delle Dipendenze  
Sezione speciale S.I.P.



**ALEA**  
Associazione per lo studio del gioco d'azzardo  
e dei comportamenti a rischio



# Un nuovo fenomeno sociale

- La maggiore disponibilità del gioco d'azzardo negli ultimi 10-15 anni ha comportato:
  - Un aumento della prevalenza del GAP
  - Un maggior coinvolgimento di soggetti con caratteristiche personali e vulnerabilità differenti
  - Un maggior coinvolgimento delle donne


## **COMMENTARY**

# **A feminist critique of problem gambling research**

**MARIE E. MARK & HENRY R. LESIEUR**

*Department of Sociology & Anthropology, St John's University, Jamaica, NY 11439, USA*

- “La maggior parte della letteratura esistente sul gioco problematico o patologico si basa sostanzialmente sullo studio di giocatori patologici maschi...”

- 
- Epidemiologia
  - Elementi distintivi M/F
  - Sottogruppi di donne giocatrici ?
  - Esempi clinici



# Epidemiologia

- Rapporto M/F di giocatori d'azzardo nella popolazione generale = 1.05
- Rapporto M/F di GAP
  - nella popolazione generale = 1.45
  - tra utenti di helpline = 1.64
  - In pazienti in trattamento = 2.14 - 3.57

(Welte et al., 2002; Potenza et al., 2001; Ibanez et al., 2003; Bellio et al, 2009)



# L'azzardo femminile

- L'elemento distintivo preminente del gioco eccessivo femminile è probabilmente la motivazione al gioco, che nella donna assume la forma della fuga da problemi, da affetti spiacevoli, dall'ansia e dalla depressione. Al contrario il giocatore maschio è spesso spinto dalla illusione di guadagno e dalla stimolazione sensoriale

# Elementi distintivi del GAP femminile (1)

VARIABILI	Donne vs Uomini*	Ambulatorio GAP CFV**
<b>Età (presa in carico)</b>	Maggiore	Maggiore (53.2 vs 43.8)
<b>Scolarità</b>	Nessuna differenza	Minore
<b>Stato civile</b>	Dati non conclusivi	Famiglia propria <sup>ns</sup>
<b>Attività lavorativa</b>	Minor reddito	Condiz. non lavorativa
<b>Tipologia gioco</b>	Giochi 'non strategici'	Lotto / G&V

\* Wenzel, Dahl, 2009

\*\* Bellio, Fiorin, 2009

# Elementi distintivi del GAP femminile (2)

VARIABILI	Donne vs Uomini*	Ambulatorio GAP CFV**
<b>Decorso GAP</b>	‘Effetto telescopico’	‘Effetto telescopico’
<b>Età esordio</b>	Più tardiva	Più tardiva
<b>Evoluzione</b>	Più rapida	Più rapida
<b>Motivazioni al gioco</b>	Per fuga	Per fuga / Tipo II

\* Wenzel, Dahl, 2009

\*\* Bellio, Fiorin, 2009



# Elementi distintivi del GAP femminile (3)

VARIABILI	Donne vs Uomini*	Ambulatorio GAP CFV**
<b>Problemi economici</b>	Nessuna differenza	-
<b>Problemi legali</b>	Minori	-
<b>Abuso di sostanze</b>	Minori problemi	Minori problemi
<b>Disturbi psichiatrici</b>	Più disturbi affettivi	> GSI_SCL90R
<b>Trattamento GAP</b>	Dati non conclusivi	Multimodale

# Elementi distintivi del GAP femminile (4)

SCALE DI VALUTAZIONE	F*	M*	note
<b>SOGS</b>	11.6	11.4	ns
<b>BIS-11</b>	69.9	69.6	ns
<b>GRCS</b>	81.8	71	ns Illusione di controllo (> F)
<b>SCL-90-R</b>	0.91	0.69	p = 0.018



# Giocatrici vs giocatori

- Il gioco femminile sembra effettivamente avere caratteristiche distintive rispetto a quello maschile (*giocatore in azione* vs *giocatore per fuga*)
- Alcune differenze di genere potrebbero essere legate ad altri fattori (es. effetto telescopico < tipo di gioco; scolarità < età...)



# Giocatrici vs giocatori

- Nella popolazione clinica femminile da noi studiata si evidenziano alcune peculiarità probabilmente legate alla realtà veneta e alla cultura nazionale (ad esempio: scarsa scolarità, condizione non lavorativa, prevalenza del gioco del lotto)
- Le giocatrici sembrerebbero essere meno coinvolte in comportamenti indicativi di impulsività costituzionale (abuso di sostanze, problemi legali)

# Tipologie del gambler patologico

(sec. Blaszczynski)

## MODELLO PATOGENETICO

**ESPOSIZIONE AL GIOCO**

**Tipo I**

**Giocatori condizionati**  
COMPORTAMENTO CONDIZIONATO  
DISTORSIONI COGNITIVE

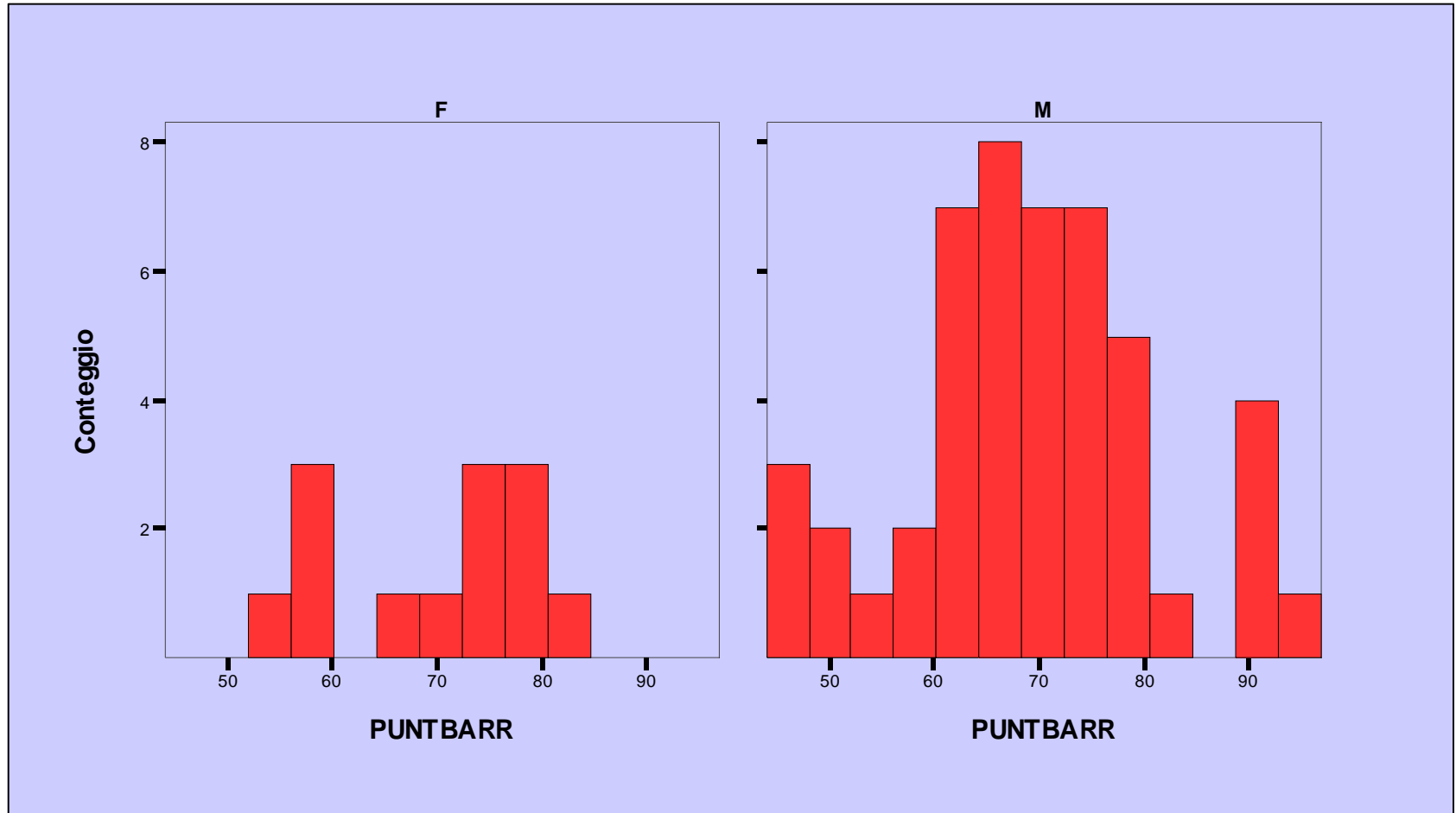
**Tipo II**

**Giocatori emotivamente vulnerabili**  
ALTERAZIONI SVILUPPO EMOTIVO  
SINTOMI PSICOPATOLOGICI

**Tipo III**

**Giocatori impulsivi / antisociali**  
IMPULSIVITA'  
TEMPERAMENTO/ADHD/PSICOPATIA

# Impulsività nei due sessi



n = 61; medie = 69.92 (F) 69.56 (M)

# Differenti sottogruppi femminili?

	Bassa Impulsività	Elevata Impulsività
<b>SOGS</b>	Minore gravità	Maggiore gravità
<b>GRCS</b>	Minori alter. cognitive	Maggiori alter. cognitive
<b>GSI_SCL90R</b>	==	==
<b>Età inizio gioco</b>	==	==
<b>Tipologia gioco</b>	==	==
<b>Familiarità</b>	==	==



# Differenti sottogruppi femminili?

- Sul piano clinico-descrittivo è possibile distinguere alcuni sottotipi di giocatrici:
  - Donne con problemi psichici primari
  - Donne con “sindrome del nido vuoto”
    - Con prevalenti bisogni affettivi
    - Con conflitti familiari primari
  - Donne “tradite/deluse”, affettivamente dipendenti
  - Donne motivate dall'eccitamento





# TRATTAMENTO

# Female Pathological Gamblers—A Critical Review of the Clinical Findings

Hanne Gro Wenzel • Alv A. Dahl

- “Si può concludere che esiste una forte evidenza per la raccomandazione che il trattamento delle donne con GAP dovrebbe mettere a fuoco i loro bisogni emotivi ...”



# Trattamento

*“Mettere a fuoco i bisogni emotivi”* nella terapia delle giocatrici non significa solamente trattare ansia e depressione, ma anche considerare, nella strutturazione del setting e del rapporto terapeutico, i particolari bisogni affettivi, gli aspetti motivazionali, e le modalità relazionali (es. bisogni di accudimento)



# Trattamento

- La relazione terapeutica con le giocatrici frequentemente si giova di un ambiente accogliente, partecipe, affettivamente vicino e “*non troppo neutrale*” (psicoterapia di sostegno vs psicoterapia espressiva)
- Alcune giocatrici possono avvantaggiarsi di un tale approccio tanto da abbandonare spontaneamente e in tempi molto brevi il gioco



# Trattamento

- La presenza di ostilità e rivendicazioni verso i familiari rende problematico un approccio di controllo comportamentale in quanto evoca maggiori livelli di conflittualità
- Al contrario, un regime di controllo finanziario e comportamentale potrebbe saturare i bisogni affettivi di giocatrici con insoddisfazioni affettive o con dipendenza emotionale

**SCL - 90 R**

<b>PST</b>			<b>48</b>
<b>PSDI</b>			<b>1,67</b>
<b>GSI</b>			<b>0,89</b>
somatizzazione	complete data	out of 48	0,3
sintomi ossessivo-compulsivi	complete data	out of 40	1,7
sensibilità interpersonale (inadeg./inferiorità)	complete data	out of 36	0,6
depressione	complete data	out of 52	1,2
ansia	complete data	out of 40	1,3
rabbia-ostilità	complete data	out of 24	0,8
ansia fobica	complete data	out of 28	0,4
ideazione paranoide	complete data	out of 24	0,8
psicoticismo	complete data	out of 40	0,6
scale addizionali	complete data	out of 28	1,0

**GRCS**

<b>SOTTOSCALE</b>	<b>PUNTEGGI GREZZI</b>	<b>PUNTEGGI MEDI</b>	<b>MEDIE RIFERIMENTO</b>
Aspettative dal gioco	17	4,25	14,08 ds 5,87
Illusione di controllo	9	2,25	7,99 ds 4,82
Controllo predittivo	32	5,33	18,72 ds 6,83
incapacità a smettere di giocare	26	5,20	11,31 ds 7,37
Distorsioni interpretative	18	4,50	12,07 ds 5,89
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	<b>102</b>	<b>21,53</b>	<b>64,17 ds 22,31</b>

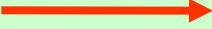
**BIS - 11**

<b>SOTTOSCALE</b>	<b>RISULTATI</b>
Attenzione	14
Instabilità cognitiva	8
Impulsività motoria	15
Perseveranza	7
Autocontrollo	17
Complessità cognitiva	17
<b>Impulsività attentiva</b>	<b>22</b>
<b>Impulsività motoria</b>	<b>22</b>
<b>Impulsività da non pianificazione</b>	<b>34</b>
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	<b>78</b>



**SA - SOGS 12**

Donna di 59 anni,  
 coniugata, marito  
 etilista, 2 figlie  
 grandi e fuori casa;  
 gioca al lotto e  
 gratta e vinci, con  
 esordio tardivo;  
 conflittualità  
 croniche coniugali  
 per lo più  
 inesprese, a forte  
 impronta  
 rivendicativa, prima  
 a causa del bere, e  
 successivamente  
 per il forte  
 isolamento sociale  
 cui il marito la  
 costringe;  
 tendenzialmente  
 depressa

**SCL - 90 R**

PST	25
PSDI	1,56
 GSI	0,43
somatizzazione	0,3
sintomi ossessivo-compulsivi	0,4
sensibilità interpersonale (inadeg./inferiorità)	0,3
depressione	0,8
ansia	0,7
rabbia-ostilità	0,2
ansia fobica	0,1
ideazione paranoide	0,3
psicoticismo	0,3
scale aggiuntive	0,6

**GRCS**

SOTTOSCALE	PUNTEGGI GREZZI	MEDIE RIFERIMENTO
Aspettative dal gioco 	4	14,08 ds 5,87
Illusione di controllo	6	7,99 ds 4,82
Controllo predittivo	11	18,72 ds 6,83
incapacità a smettere di giocare 	23	11,31 ds 7,37
Distorsioni interpretative	11	12,07 ds 5,89
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	55	64,17 ds 22,31

**BIS - 11**

SOTTOSCALE	RISULTATI
Attenzione	13
Instabilità cognitiva	4
Impulsività motoria	17
Perseveranza	5
Autocontrollo	20
Complessità cognitiva	16
Impulsività attenta	17
Impulsività motoria	22
Impulsività da non pianificazione 	36
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b> 	75

**SM - SOGS 10**

Donna di 61 anni, coniugata, 3 figlie grandi e fuori casa; gioca al lotto e gratta e vinci, con esordio tardivo; da quando è emerso il gioco eccessivo è spesso ostile o sulla difensiva, contesta continuamente le affermazioni dei familiari; mente, minimizza o dissimula i propri comportamenti di gioco, negando anche l'evidenza. Poco collaborativa. Morbo di Parkinson in trattamento.

**SCL - 90 R**

PST	38
PSDI	1,53
GSI	0,64
somatizzazione	0,8
sintomi ossessivo-compulsivi	0,5
sensibilità interpersonale (inadeg./inferiorità)	0,3
depressione	0,8
ansia	0,9
rabbia-ostilità	0,3
ansia fobica	0,1
ideazione paranoide	1,0
psicoticismo	0,2
scale aggiuntive	1,4

**GRCS**

SOTTOSCALE	PUNTEGGI GREZZI	MEDIE RIFERIMENTO
Aspettative dal gioco	10	14,08 ds 5,87
Illusione di controllo	5	7,99 ds 4,82
Controllo predittivo	15	18,72 ds 6,83
incapacità a smettere di giocare	17	11,31 ds 7,37
Distorsioni interpretative	14	12,07 ds 5,89
PUNTEGGIO TOTALE	61	64,17 ds 22,31

**BIS - 11**



SOTTOSCALE	RISULTATI
Attenzione	9
Instabilità cognitiva	5
Impulsività motoria	10
Perseveranza	6
Autocontrollo	14
Complessità cognitiva	11
Impulsività attenta	14
Impulsività motoria	16
Impulsività da non pianificazione	25
PUNTEGGIO TOTALE	55

**BL - SOGS 11**


Donna di 44 anni, single, commerciante, da poco si è interrotto il rapporto con il convivente, al quale da tempo rimproverava una indifferenza ai suoi bisogni affettivi. "Scelgo sempre uomini sbagliati...". Abituata ad affrontare le difficoltà con le proprie forze, mostra evidenti bisogni di sostegno che vive con una certa ambivalenza. Cessa il gioco rapidamente, seppur con qualche isolata ricaduta.





**SCL - 90 R**

PST	39
PSDI	1,44
 GSI	0,62
somatizzazione	1,2
sintomi ossessivo-compulsivi	0,2
sensibilità interpersonale (inadeg./inferiorità)	0,4
depressione	0,8
ansia	0,5
rabbia-ostilità	0,8
ansia fobica	0,1
ideazione paranoide 	1,3
psicoticismo	0,3
scale aggiuntive	0,6

**GRCS**

SOTTOSCALE	PUNTEGGI GREZZI	MEDIE RIFERIMENTO
Aspettative dal gioco	19	14,08 ds 5,87
Illusione di controllo	9	7,99 ds 4,82
Controllo predittivo	15	18,72 ds 6,83
incapacità a smettere di giocare 	22	11,31 ds 7,37
Distorsioni interpretative	8	12,07 ds 5,89
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b>	73	64,17 ds 22,31

**BIS - 11**

SOTTOSCALE	RISULTATI
Attenzione	9
Instabilità cognitiva	3
Impulsività motoria	21
Perseveranza	7
Autocontrollo	18
Complessità cognitiva	16
Impulsività attenta	12
Impulsività motoria	28
Impulsività da non pianificazione 	34
<b>PUNTEGGIO TOTALE</b> 	74

**LGI - SOGS 7**

Donna di 65 anni, moglie di un giocatore patologico, gioca eccessivamente anche lei. Per entrambi l'esordio è tardivo. "Era lui che mi trascinava al casinò".

2 figli, uno tossicodipendente in remissione. Dice che giocava per non pensare al "figlio tossico". Da sempre media tra i figli e la rigidità del marito. In bilico tra bisogni affettivi e rivendicazione verso il coniuge.



# Conclusioni

La individuazione sempre più precisa di sottotipi clinici di giocatori o giocatrici è facilitata e consentita da una valutazione standardizzata che includa almeno:

- a. scale di valutazione della impulsività, della psicopatologia e delle cognizioni correlate al gioco
- b. la raccolta sistematica delle informazioni principali afferenti alle diverse aree vitali

# GRV-GAP

## Gruppo di Ricerca Veneto sul Gioco d'Azzardo Patologico



Regione del Veneto - AZIENDA U.L.S.S. N.8 ASOLO  
unità operativa interdipartimentale - dipartimento per le tossicodipendenze  
servizio tossicodipendenze - direttore: dott. Graziano Bellio

**Ambulatorio specialistico per il gioco d'azzardo  
patologico**

### INTERVISTA SEMISTRUTTURATA PER IL GIOCATORE D'AZZARDO

A cura del gruppo veneto per la ricerca sul gioco d'azzardo  
patologico

Data ..

Codice ..

Sesso

F ☐

M ☐

Nome ..

Età

#### Aree di indagine

1. AREA FAMILIARE - ORIGINE E ACQUISITA
2. AREA LAVORATIVA / SCOLASTICA
3. AREA TOSSICOLOGICA
4. AREA PSICHIATRICA
5. AREA MEDICA

6. AREA RELAZIONI E TEMPO LIBERO
7. AREA GIOCO D'AZZARDO
8. AREA LEGALE
9. AREA ECONOMICO-FINANZIARIA
10. AREA ALTRI COMPORTAMENTI IMPULSIVO-COMPULSIVI

# Grazie per l'attenzione

