REGIONE DEL VENETO
ULSS2
MARCA TREVIGIANA

"FARE SQUADRA"

Manuale di aiuto per le Famiglie in cui si vive la problematica del Gioco d'Azzardo

REGIONE DEL VENETO
ULSS2
MARCA TREVIGIANA

"FARE SQUADRA" è un Manuale di pronto aiuto rivolto alle Famiglie in cui si vive la problematica del Gioco d'Azzardo.

Il Manuale è stato sviluppato nell'anno 2022 nell'ambito del PIANO GAP 2019 da:

Vanessa Cattapan, Psicologa consulente, Dipartimento per le Dipendenze dell'AULSS2 - Distretto di Asolo

Elisa Tessaro, Psicologa consulente, Dipartimento per le Dipendenze dell'AULSS2 – Distretto di Asolo

Amelia Fiorin, Psicologa, Responsabile del progetto, Dipartimento per le Dipendenze dell'AULSS2 – Distretto di Asolo

TECHNICAL PAPER N° 9

INDIPENDO

INDICE

INTRODUZIONE 5

CAPITOLO 1. Il gioco e l'azzardo 9

1.1 La giocosità 9

1.2 Il gioco d'azzardo 10

1.3 La linea del gioco d'azzardo: sociale, problematico, patologico 12

1.4 I fattori di rischio 15

1.5 I campanelli di allarme 16

CAPITOLO 2. Gli effetti del gioco d'azzardo sulla famiglia 19

2.1 Tassonomia dei danni correlati al gioco d'azzardo 22

2.2 I membri della famiglia 25

CAPITOLO 3. L'importanza del cambiamento nel percorso di cura 33

3.1 La motivazione 33

3.2 Le fasi del cambiamento 36

CAPITOLO 4. Strategie di fronteggiamento da parte della famiglia 47

4.1 Cosa fare e cosa evitare 50

4.2 La comunicazione assertiva 55

4.3 L'importanza della rete 66

4.4 Far fronte al rischio di usura 71

4.5 Far fronte al rischio di suicidio 72

CAPITOLO 5. Le opportunità offerte dai Servizi per le famiglie 79

Appendice 87

Note bibliografiche 89

INTRODUZIONE

Il gioco d'azzardo problematico può determinare conseguenze personali severe, tra cui il dissesto economico, difficoltà socio-emotive, lavorative e legali. Inoltre, può avere un impatto significativo nella famiglia e nella comunità.

La famiglia è certamente tra gli ambienti più prossimi a ciascuno di noi ed è nell'intero sistema familiare che si ripercuotono maggiormente gli esiti negativi di un comportamento disfunzionale. Una condotta problematica relativamente al gioco d'azzardo determina conseguenze negative non solo nel partner e nei figli, ma anche nei membri della famiglia allargata come genitori e fratelli[1]. La compromissione dei rapporti familiari, i problemi emotivi e le difficoltà finanziarie sono solo alcuni degli effetti più comuni sui familiari delle persone con problemi di gioco d'azzardo. Al contempo, la famiglia rappresenta una tra le risorse più importanti per affrontare alcuni momenti difficili del proprio percorso di Vita.

È molto probabile che i familiari mettano in atto numerosi tentativi di cambiare, interrompere o ridurre il gioco d'azzardo eccessivo del proprio caro. Perciò i componenti della famiglia sono spesso in prima linea nello sperimentare preoccupazione e problemi di salute emotiva e fisica, nonché tentativi infruttuosi di monitorare e controllare l'entità del gioco del proprio familiare.

Questa guida è rivolta ai familiari di persone che potrebbero presentare difficoltà inerenti al gioco d'azzardo e che per tale ragione si sentono preoccupati. Qualcuno all'interno del vostro nucleo familiare potrebbe giocare in un modo che a voi appare preoccupante ed eccessivo. È possibile che, negli ultimi tempi, abbiate notato alcuni cambiamenti nel comportamento del vostro caro.

Spesso non è in casa? Spende molto denaro? È sfuggente?

Qualsiasi siano i comportamenti che destano preoccupazione, probabilmente percepite che l'attività di gioco d'azzardo praticata dal vostro familiare influenza in modo negativo la vostra Vita, riducendone qualità e serenità.

Nelle famiglie al cui interno è presente un membro con problematiche relative al gioco d'azzardo non è infrequente sperimentare stress, disorientamento, irritabilità. Non si sa come muovere il primo passo: *a chi mi posso rivolgere? Dove posso trovare aiuto?*
Inoltre, disinformazione, dubbi e domande senza adeguata risposta, potrebbero complicare ulteriormente la situazione, impedendo alla famiglia di comprendere a pieno ciò che sta vivendo e di individuare le giuste risorse e strategie per farvi fronte.
La guida è pensata per essere fruibile da qualsiasi ruolo si assolva all'interno della famiglia: puoi essere partner, figlio, genitore, fratello. Al di là del tuo ruolo, se all'interno della tua famiglia esiste una potenziale problematica legata al gioco d'azzardo questo manuale fa per te. L'intento è quello di fornire uno strumento pratico, utile a comprendere meglio ciò che accade al vostro caro e alle conseguenze che ciò ha su di voi. Il fine ultimo è quello di creare un'opportunità per riprendere il controllo della situazione nel tentativo di affrontare con maggiore consapevolezza ed efficacia questo problema.
Questo manuale esamina l'impatto che il gioco d'azzardo esercita sui figli, coniugi e la famiglia basandosi sul modello *Stress-Strain-Coping-Support* e sulle evidenze di recenti ricerche scientifiche. Il modello adottato mette al primo posto i membri della famiglia e stimola l'individuazione di strategie efficaci insieme a un adeguato supporto sociale per qualità e quantità. L'obiettivo è comprendere al meglio l'esperienza dei membri della famiglia e di fornire loro una guida positiva che possa agire di riflesso anche nei confronti del giocatore d'azzardo.
Il manuale intende focalizzare e approfondire le seguenti tematiche:

- Acquisire informazioni corrette relativamente al gioco d'azzardo e alle manifestazioni del disturbo, ai danni a breve e lungo termine e alle conseguenze avverse per ogni membro della famiglia.
- Individuare quali tipi di risposte di fronteggiamento sono state messe in atto fino ad ora, analizzando se si tratta di modalità funzionali o disfunzionali.
- Individuare le modalità di gestione improduttive del problema e sostituirle con strategie di fronteggiamento proficue.
- Analizzare qualità e quantità del supporto sociale percepito.

- Fornire strategie per favorire il cambiamento e gestire i momenti di crisi.
- Valorizzare la rete di supporto multidisciplinare attivamente rivolta alla presa in carico delle famiglie e favorire l'orientamento tra le possibili strade da percorrere.

In ogni capitolo sarà dato spazio sia al materiale informativo che interattivo. Al lettore sarà richiesta non solo una lettura attenta, ma anche la possibilità di soffermarsi per riflettere e facilitare la comprensione.

Leggere la guida può essere considerato il primo passo in direzione del cambiamento. Molte famiglie stanno affrontando con successo i problemi legati all'azzardo con l'aiuto di professionisti afferenti sia al Servizio Pubblico che alle organizzazioni del Privato Sociale, e/o ricorrendo al sostegno di gruppi di auto-mutuo-aiuto.

CAPITOLO 1

IL GIOCO E L'AZZARDO

1.1. La giocosità

Il gioco rappresenta un aspetto di vitale importanza nella vita di ogni individuo.
Per i bambini ha un'importanza fondamentale per lo sviluppo motorio, psicologico e sociale. Nell'infanzia si dedicano quotidianamente molte energie fisiche e mentali nel gioco, attraverso di esso si esprime vitalità, benessere, piacere. In età infantile il gioco è il mezzo per eccellenza attraverso cui apprendere, esplorare, socializzare[2].

Ma cosa ne è del gioco in età adulta? Il gioco continua a persistere o si estingue nell'infanzia?
Anche in età adulta il gioco rappresenta un'attività vitale[3], nonostante ciò nel senso comune viene associato ai bambini.
Secondo Solnit[4] il gioco del bambino nel tempo si evolve e diviene, in età adulta, "*giocosità*".
Il gioco permane e l'atteggiamento giocoso viene utilizzato quotidianamente mediante idee, l'uso dell'immaginazione, della creatività, l'umorismo. Secondo alcuni autori un atteggiamento giocoso consentirebbe di prendere le distanze da determinati problemi e di affrontarli in modo maggiormente adattivo e sano[5]. In ultima analisi la giocosità è utile ad ognuno di noi per affrontare la vita quotidiana, e anche per gli adulti il gioco è vitale in quanto è un'attività auto-motivante che genera gratificazione.
Quanto detto fin qui ha l'intento di sottolineare come il gioco esiste nella vita di tutti noi in una modalità adattiva e funzionale. Esiste quindi un modo di giocare sano, non dannoso, che mettiamo in pratica probabilmente più spesso di quanto pensiamo.

1.2 Il gioco d'azzardo

Esistono diverse tipologie di gioco[6] e tutti gli adulti si intrattengono con una o più modalità ludiche. Ci sono giochi di abilità e competizione (calcio, scacchi, ecc.), altri che consentono di divenire altro da sé (giochi di ruolo), altri ancora capaci di farci provare emozioni forti (montagne russe, altalena, sport estremi, ecc). Esiste poi il gioco d'azzardo.

Cosa significa giocare d'azzardo?

Le attività di gioco d'azzardo implicano il rischio di perdere qualcosa di valore (denaro, beni) sulla base di un evento il cui risultato, inteso come probabilità di vincita o di perdita, è determinato dal caso[7]. Nel gioco d'azzardo sono presenti tre condizioni:

1. il giocatore pone in palio denaro, oppure oggetti di valore;
2. questa messa in palio (denominata *"posta"*) è irreversibile, ovvero una volta giocata, non può più essere ritirata;
3. il giocatore esprime una scommessa il cui risultato si basa esclusivamente o principalmente sul caso; quindi, è incerto e non è influenzabile dalla sua abilità[8].

In realtà il giocatore si trova spesso vittima di alcune credenze erronee[9] maturate con il progredire del disturbo.

Ciò che caratterizza il giocatore è una vera e propria *vulnerabilità cognitiva*, cioè una modalità di pensiero sul gioco che aiuta a mantenerlo. Questi pensieri distorti caratterizzano sia i giocatori occasionali che quelli patologici, ma in questi ultimi sembrano essere più persistenti. Tali credenze errate si costruiscono e si rafforzano con il tempo, comportano la ripetizione dell'esperienza di gioco d'azzardo e rendono più difficile smettere.

I pensieri erronei del giocatore d'azzardo si possono tradurre in diversi modi; tuttavia, hanno tutti in comune la convinzione di poter esercitare controllo su fatti casuali e sulla fortuna, finendo per sovrastimare le possibilità di vincita.

Uno dei meccanismi cognitivi più frequenti tra i giocatori d'azzardo, al punto di rappresentare un criterio diagnostico della patologia, è il fenomeno conosciuto come "*inseguimento delle perdite*". Questo inseguimento conduce il giocatore a incrementare

sempre più il gioco d'azzardo in quanto sente forte l'esigenza di recuperare il denaro perso in precedenza. Il giocatore torna continuamente a giocare per il bisogno di *"rifarsi"*, è convinto che una volta "*in pari*" non giocherà più e ripagherà tutti i debiti[10].

Inoltre, i giocatori hanno spesso una concezione distorta sul piano logico e matematico, che li fa sovra o sotto-stimare il rischio. Un fenomeno che ben illustra tale distorsione cognitiva è la ***fallacia del giocatore o fallacia di Montecarlo***; il giocatore pensa di avere una maggiore possibilità di successo dopo una lunga serie di perdite:

> "*Se per tre volte esce testa, la quarta uscirà croce"*
>
> *"Ho perso già cinque volte, questo vuol dire che il prossimo tentativo sarà quello vincente, devo insistere e la vittoria arriverà!"*

Le scienze statistiche ci insegnano che non è affatto così.

Un' ulteriore convinzione erronea diffusa tra i giocatori è *l'**illusione di controllo*** che porta a credere di poter influire sul risultato del gioco con l'uso di strategie e altri mezzi. Perciò i giocatori assumono comportamenti ritualistici e scaramantici per influenzare l'esito del gioco d'azzardo:

> *"Ho in tasca il mio corno napoletano della fortuna"*
>
> *"Torno a casa a prendere la moneta con cui gratto sempre perché altrimenti perderò"*

Non è infrequente osservare un giocatore d'azzardo capace di inventare vere e proprie leggi matematiche per confermare le sue credenze sulla distribuzione dei risultati in realtà casuali:

> "*Nel gioco del Lotto è più probabile che escano i numeri che non sono stati estratti da tanto tempo*"

Pensa spesso di avere capacità personali tali da influenzare l'esito del gioco e tende a ricordare maggiormente le vincite rispetto alle perdite:

"Ho capito come vincere"

"È impossibile che perda … ho le strategie giuste!"

Tali credenze, seppur tanto diverse tra loro, possono essere fatte risalire a un errore di base del pensiero e cioè all'incapacità di riconoscere che gli eventi casuali sono completamente indipendenti gli uni dagli altri. A questo proposito Robert Ladouceur scrive:

"Il caso è un avvenimento che deriva da un numero così alto di cause, tra di loro [combinate] in mille modi diverse, da essere imprevedibile. Il caso conduce ad avvenimenti che sono per loro natura imprevedibili. La via per cui conduce a quell'avvenimento non è influenzabile. (…) Il calcolo delle probabilità esiste, ma non serve a scoprire le leggi del caso e dunque quelle dell'azzardo. Chi fa calcoli su calcoli perde il suo tempo"[11].

1.3 La linea del gioco d'azzardo: sociale, problematico, patologico

Non tutti i giocatori d'azzardo instaurano una relazione patologica con questo comportamento. La relazione tra individuo e gioco d'azzardo deve essere immaginata come una linea, un continuum[12].

Da un lato si colloca il gioco d'azzardo sociale, dall'altro un comportamento di gioco patologico. Il movimento lungo questa linea è associato all'incremento o al decremento non solo della frequenza di gioco, ma soprattutto dei danni che esso procura[13] e della pervasività con cui incide sull'adattamento e il benessere della persona.

All'inizio di questa linea si posizionano tutte quelle persone che non giocano oppure coloro che praticano un gioco caratterizzato da una dimensione di libertà. La persona si allontana e si avvicina dal gioco in modo libero e consapevole, lo utilizza come mezzo per socializzare, divertirsi, occupare il proprio tempo libero, rilassarsi. Il gioco in questa prospettiva è una attività ricreazionale che non comporta problematiche e che può essere

interrotta in qualsiasi momento. Tuttavia, progredendo lungo la nostra linea, il gioco può divenire rischioso e problematico.

Il gioco d'azzardo assume una valenza rischiosa quando non si è capaci di avere un pieno controllo su di esso; diviene evidente che troppo tempo o denaro sono spesi per questa attività, con effetti negativi sul funzionamento della persona. Perciò i giocatori problematici sono fortemente a rischio di diventare giocatori patologici. Il gioco problematico può essere considerato una progressione verso un sempre più grave e distruttivo gioco patologico.

Il gioco d'azzardo patologico, invece, è la manifestazione più severa del comportamento. Si caratterizza per una incontrollabile necessità di giocare nonostante la consapevolezza delle conseguenze negative che ciò comporta. I giocatori patologici sanno che il gioco danneggia sé stessi e chi gli sta intorno; tuttavia, sono incapaci di resistere all'impulso di

giocare. Secondo le attuali definizioni mediche, il gioco d'azzardo patologico si manifesta con alcuni di questi comportamenti:

- un comportamento di gioco persistente, ricorrente ed inadeguato;
- eccessivo coinvolgimento in termini di tempo, denaro e spazio mentale occupato dal gioco;
- bisogno di giocare d'azzardo con quantità crescenti di denaro per raggiungere eccitazione ed euforia;
- tentativi ripetuti di ridurre o smettere di giocare, spesso infruttuosi;
- irrequietezza o irritabilità quando si tenta di ridurre o interrompere il gioco d'azzardo;
- bisogno di giocare d'azzardo per alleviare sentimenti negativi come colpa, ansia, depressione;
- tornare a giocare dopo aver perso nel tentativo di recuperare le perdite;
- mentire ai membri della famiglia o ad altri per occultare l'entità del proprio coinvolgimento nel gioco d'azzardo, causando problemi gravi e ripetuti nelle relazioni sociali;
- problematiche nella frequenza e nel rendimento scolastico o lavorativo legate al gioco;
- richiesta di denaro o prestiti a familiari o ad altri nel tentativo di risollevare la propria situazione economica precaria a causa dall'azzardo.

Riconosci qualcuno di questi comportamenti nel tuo familiare?

Da tener presente che per definire la presenza di gioco d'azzardo dalle caratteristiche patologiche sono sufficienti almeno quattro di queste caratteristiche manifeste per almeno 12 mesi.

1.4 I fattori di rischio

I fattori di rischio sono quelle condizioni che aumentano la probabilità che una persona possa sviluppare un problema con il gioco d'azzardo. Una persona è più a rischio se:

- fa una grossa vincita all'inizio della sua esperienza di gioco;
- ha problemi finanziari, è in ristrettezza economica;
- non sa gestire il denaro;
- ha avuto una recente perdita o cambiamento nella vita affettiva come ad esempio una separazione, la perdita del lavoro, un lutto, l'insorgenza di una malattia;
- gioca per allontanare le preoccupazioni riguardanti la sua salute fisica o psicologica;
- si sente sola;
- ha pochi interessi o passatempi o avverte che la sua vita manca di scopo;
- si sente annoiata;
- agisce con impulsività senza pensare alle conseguenze delle sue azioni;
- usa il gioco o l'alcol o altre sostanze per cercare di superare pensieri o eventi negativi;
- si sente scontenta o ansiosa;
- ci sono stati episodi di violenza nella sua vita;
- un membro della sua famiglia ha avuto problemi di gioco d'azzardo o con l'alcol o altre sostanze;
- manifesta credenze erronee riguardo al gioco d'azzardo, ad esempio è convinta di avere un metodo infallibile che aumenta le possibilità di vincere;
- ama il rischio, cerca l'eccitamento;
- frequenta persone che giocano d'azzardo;
- dispone della vicinanza di ambienti in cui è possibile giocare d'azzardo (bar, tabacchi, sale scommesse ecc.);
- assume terapia farmacologica che interferisce con il controllo degli impulsi (ad esempio farmaci dopaminergici).

Il vostro familiare giocatore d'azzardo presenta qualcuno di questi fattori di rischio? Se sì, quali?

Secondo voi, oltre a quelli elencati, ci sono altri fattori o eventi che hanno aumentato la probabilità che il vostro familiare sviluppasse difficoltà con il gioco d'azzardo?

1.5 I campanelli di allarme

Se state leggendo questa guida probabilmente siete già preoccupati che il gioco possa danneggiare la vostra famiglia.

Molto spesso la famiglia sente che qualcosa non va bene, ma non sa di preciso cosa.

Chi gioca può riuscire per lungo tempo a nascondere i suoi problemi, o a mentire quando gli si chiede dove è stato o dove sia andato a finire il denaro. Ciò rende ancora più difficile individuare il problema.

Qui di seguito sono elencati i segnali più comuni della presenza di problemi dovuti al gioco d'azzardo. Potete utilizzare questa sessione per segnare i campanelli di allarme che avete individuato nel vostro caro. Più segnali individuate, più è probabile che, in effetti, ci sia un problema.

Segnali relativi al denaro

- spariscono i soldi da casa o da conti bancari;
- la persona in casa è irritata, sfuggente per quanto riguarda il denaro e nasconde l'estratto conto;
- vengono chiesti prestiti ad amici, parenti, banche, agenzie finanziarie;
- i pagamenti domestici vengono trascurati (bollette non pagate, rinvio di spese familiari domestiche, solleciti di pagamento);

- vengono incassati o vengono sbloccati risparmi vincolati;
- spariscono oggetti di valore;
- la persona inizia a svolgere un secondo lavoro ma i soldi ricavati non si vedono;
- la persona è sempre a corto di denaro;
- la persona si affanna per recuperare i soldi per giocare e per pagare i debiti;
- si vendono oggetti o beni di proprietà per incassare denaro per pagare debiti da gioco o giocare.

Segnali emotivi

Il membro della famiglia che gioca:

- si estranea da familiari e/o amici;
- è ansioso, distratto o assente e ha difficoltà a prestare attenzione;
- è irritabile, ha sbalzi d'umore improvvisi, ha scatti d'ira;
- quando è in casa è nervoso, annoiato, irrequieto;
- presenta cali di umore e può esprimere il pensiero di farla finita.

Segnali relativi agli orari

Il membro della famiglia che gioca:

- è spesso in ritardo al lavoro o a scuola;
- ha cambiato gli orari dei suoi spostamenti, si assenta per lunghi periodi senza dare spiegazioni.

Cambiamenti nella personalità, nel comportamento, nelle abitudini

Il membro della famiglia che gioca:

- ha ridotto nel tempo i suoi interessi;
- pensa sempre al gioco;
- ha cambiato le sue abitudini del dormire, del mangiare, del comportamento sessuale;
- non mantiene gli impegni presi, inventa delle scuse;
- non si prende cura di sé;

- ☐ trascura le responsabilità personali, familiari, il lavoro/la scuola;
- ☐ usa alcol o altre sostanze più frequentemente;
- ☐ trascura il suo ruolo di genitore, coniuge, partner;
- ☐ non partecipa alla vita familiare;
- ☐ trascura o perde le vecchie amicizie e/o cambia il giro di amicizie;
- ☐ ha più problemi di salute e di stress (emicranie, disturbi gastro-intestinali);
- ☐ mente sul gioco;
- ☐ non desidera spendere soldi in nessun'altra cosa, eccetto al gioco;
- ☐ ha conflitti con la famiglia e altre persone a causa del denaro;
- ☐ ha problemi legali dovuti al gioco.

Hai notato altri campanelli di allarme che non abbiamo citato? Quali?

_____

_____

_____

_____

_____

CAPITOLO 2

GLI EFFETTI DEL GIOCO D'AZZARDO SULLA FAMIGLIA

La famiglia può essere colpita in diversi modi. I problemi derivanti dal gioco spesso rimangono nascosti per lungo tempo fino al momento in cui emergono causando forti turbamenti nel sistema familiare.

Non di rado i congiunti di una persona con Disturbo da Gioco d'Azzardo sperimentano un senso di tradimento, di delusione, di rabbia, di paura e di perdita, tale per cui necessitano altresì di una presa in carico in modo da beneficiare di un supporto.

Per alcuni il problema del gioco d'azzardo appare insuperabile. Tuttavia, grazie al supporto che qualcuno riesce a chiedere rivolgendosi al servizio di competenza, si può far spazio a una migliore comprensione e la visione di un percorso di cambiamento utile al trattamento del disturbo e al ristabilirsi degli equilibri nelle relazioni.

In momenti particolarmente difficili sul piano emotivo si potrebbe rischiare di adottare scelte impulsive. È più prudente prendersi il tempo necessario per riflettere sulle proprie esigenze e sentimenti, nonché su quelli di tutta la tua famiglia. Chiedere aiuto a un servizio specifico può essere fondamentale per essere guidati nell'esplorare tutte le opzioni disponibili e decidere cosa sia più opportuno fare per se stessi e per i cari.

I danni che il gioco d'azzardo può provocare nel sistema familiare sono di diversa entità e tipologia.

Esistono danni acuti che la famiglia esperisce quando il giocatore è in una fase critica della patologia, ossia quando il suo comportamento è fuori controllo. Tuttavia, anche una modalità di gioco non esplicitamente patologica, ma ugualmente rischiosa e problematica, porta con sé già notevoli danni non solo al giocatore, ma anche alla sua rete sociale e famigliare.

Infine, è importante ricordare che esistono i "danni ereditati" dal gioco d'azzardo, ossia quelli che continuano a riverberarsi sulla famiglia e sul singolo anche dopo che il giocatore ha cessato la sua condotta di gioco patologico raggiungendo uno stato di remissione, fra

questi ad esempio la perdita della fiducia, i problemi economici, gli strascichi di emozioni negative.

Proprio come il rapporto tra giocatore e azzardo si aggrava e si complica, anche i danni nel tempo sono sottoposti ad una *escalation* di gravità.

Le conseguenze negative che il gioco d'azzardo provoca nella famiglia sono multidimensionali, ossia interessano numerosi ambiti della Vita, in particolare:

- difficoltà finanziarie;
- conflitto e rottura delle relazioni;
- disagio emotivo e psicologico;
- peggioramento della salute fisica;
- conflitto con le proprie credenze e il proprio sistema di valori;
- riduzione delle prestazioni lavorative o di studio;
- criminalità e trascuratezza delle responsabilità.[14]

In sintesi, ciò che si riduce nelle famiglie dei giocatori d'azzardo è la qualità della Vita.

Come mi sono sentito quando ho scoperto la reale entità di gioco del mio familiare, quali emozioni ho provato?

Sono riuscito a gestire le emozioni e a trovare la forza per fronteggiare il problema?

A chi ho chiesto aiuto?

2.1 Tassonomia dei danni correlati al gioco d'azzardo

Difficoltà finanziarie

I problemi economici sono spesso uno dei motivi principali che spinge le famiglie dei giocatori a cercare aiuto. La preoccupazione per i debiti, l'annullamento dei propri risparmi, la vendita di beni o proprietà, il graduale impoverimento sono solo alcune delle difficili situazioni a cui deve far fronte la famiglia di un giocatore. Tutto ciò genera frustrazione, impotenza, rabbia e spesso tanta paura.

Gli ingenti debiti maturati possono essere percepiti come insormontabili. Questo è anche uno dei motivi per i quali uno dei primi interventi effettuati in un percorso per guarire dalla dipendenza del gioco d'azzardo è proprio quello di mettere in sicurezza i beni personali e familiari. I maggiori successi si ottengono nel momento in cui il giocatore lavora sui debiti e affronta parallelamente i problemi di gioco.

Conflitto e rottura delle relazioni

Sperimentare per lungo tempo le bugie e l'inaffidabilità del famigliare che gioca può causare un disimpegno dalla relazione e un desiderio di allontanamento temporaneo o permanente. Sovente le famiglie dei giocatori riportano una riduzione della qualità del tempo trascorso assieme, oltre che della quantità. La tensione è spesso palpabile e i tentativi di gestire il giocatore sono numerosi, faticosi e infruttuosi.

Non è inusuale assistere a episodi di violenza e a conflitti ripetuti. Inoltre, all'interno del sistema familiare si assiste a un ribaltamento dei ruoli precedentemente ascritti: il giocatore può essere infantilizzato, i giovani possono essere eccessivamente responsabilizzati, i partner sentir gravare su di sé un eccessivo carico mentale.

Problemi emotivi e psicologici

I familiari possono provare vergogna, dolore, rabbia, paura, sensi di colpa, confusione e mancanza di fiducia. Molti partner si allontanano emotivamente dalla persona che "li ha delusi"; le amicizie possono trasformarsi o interrompersi per il senso di vergogna e per i debiti non saldati. Ciò che emerge nelle persone vicine è un senso di frustrazione e diminuzione della propria autostima. Probabilmente si percepiscono vulnerabili e al contempo provano risentimento verso la situazione. Spesso le famiglie dei giocatori in fase critica percepiscono una mancanza del "senso del futuro" e faticano a rimettere in moto una progettualità anche a breve termine.

A tutto ciò si somma il frequente stigma percepito; qualora il problema di gioco d'azzardo divenga pubblicamente noto sentono di aver perso la propria "buona reputazione". Anzitutto è importante normalizzare ciò che si sta provando. I sentimenti sono leciti e comprensibili, tuttavia se non elaborati possono ostacolare la soluzione del problema.

Peggioramento della salute fisica

Lo stress causato dal gioco può provocare nei familiari un aumento della morbilità, cioè della probabilità che peggiorino le proprie condizioni di salute. Si presentano con maggiore frequenza problemi fisici non solo al giocatore ma anche ai suoi famigliari. Questi sintomi fisici possono essere intesi come una manifestazione biologica del forte disagio emotivo e psicologico esperito. Lo stress continuativo può comportare un rischio per lo sviluppo di specifiche patologie.

Ansia, insonnia, depressione, problemi intestinali, gastrite e ulcera, problemi cardiaci, mal di testa, dolori muscolari ecc. vengono frequentemente lamentati dai familiari dei giocatori. Un solo membro della famiglia potrebbe assumersi più responsabilità di quelle che può sopportare e cercare di tenere tutto strettamente "sotto controllo" giungendo di conseguenza a esaurire le risorse personali nonché a trascurarsi. Non è un caso che i familiari presentino ridotti livelli di cura di sé su più fronti, ad esempio alimentazione, igiene, adesione alle cure mediche.

Infine, in cima all'escalation, possono manifestarsi episodi di violenza, spesso minimizzati e normalizzati dai familiari, in grado di minare pesantemente l'integrità della salute della

persona[15]. I membri della famiglia spesso si concentrano solamente sulla persona che gioca, trascurando di prendersi cura di sé e dei propri bisogni. Se vi accorgete che la vostra sofferenza vi impedisce di affrontare i problemi, rivolgetevi al vostro medico di famiglia o al Servizio per le Dipendenze.

Conflitto con le proprie credenze e il proprio sistema di valori

Il senso di vergogna che i familiari provano può derivare in parte anche dalla sensazione che tutto ciò che stanno vivendo è estremamente distante dal proprio sistema di valori. Questo può comportare un allontanamento dal proprio gruppo sociale o culturale di appartenenza determinando un importante isolamento.

La persona a causa dello stigma può essere indotta a contribuire di meno alle pratiche sociali e a sentire un minor collegamento con la propria rete di relazioni.

Riduzione delle prestazioni lavorative o di studio

Il famigliare di un giocatore d'azzardo probabilmente percepisce stanchezza e distrazione, elementi che incidono negativamente sulla propria prestazione scolastica o lavorativa. Anche l'assenteismo può aumentare a causa di incombenze dovute alla situazione fino a giungere alla perdita del lavoro o all'abbandono scolastico/rinuncia agli studi.

Criminalità e trascuratezza delle responsabilità

Frequentemente i familiari del giocatore d'azzardo possono essere vittime di reati commessi dalla persona che gioca, ad esempio furti di oggetti o denaro, prestiti illeciti, tentativi fraudolenti per ottenere fondi e finanziamenti; senza parlare dei cosiddetti crimini di costrizione, ove il giocatore è costretto ad attività illecite per ripagare i debiti.

Accade non di rado che in seguito a importanti indebitamenti legati al gioco d'azzardo i giocatori scivolino verso comportamenti illegali e penalmente perseguibili rischiando addirittura la detenzione.

La difficoltà di gestione economica e di pianificazione delle spese, resa difficile spesso da elementi di impulsività, comporta una gestione fallimentare delle economie proprie e domestiche con incremento delle difficoltà e annullamento della capacità di far fronte alle

spese routinarie e straordinarie per sé e per i propri cari, non ultime quelle dei figli minorenni sui quali vertono importanti responsabilità economiche e di tutela.

2.2 I membri della famiglia

La condivisione di aspetti psicologici, emotivi, fisici, economici e familiari con un giocatore d'azzardo patologico funge da vettore per la trasmissione del danno.

In precedenza si sono passate in rassegna le dimensioni danneggiate dalle condotte problematiche legate al gioco d'azzardo, con lo scopo di esprimerne la multidimensionalità.

Volendo dare uno sguardo a come il danno si propaghi all'interno del sistema familiare (partner, figli, fratelli o genitori) ci si può focalizzare su come i membri della famiglia prossima al giocatore d'azzardo percepiscono elevati livelli di stress emotivo e di conseguenze negative.

Il ruolo che si riveste all'interno del sistema familiare influenza il tipo di danno ricevuto e percepito. È importante che ciascun familiare sia consapevole di cosa comporti il proprio ruolo in termini di esperienze e danni; è probabile che i vissuti siano diversificati.

Al di là del ruolo che si riveste, sia esso prossimo o distale rispetto al giocatore, essere consapevoli che un proprio caro arreca danno a sé e a chi gli sta attorno a causa di una modalità di gioco patologico, produce sofferenza.

Essere il partner di un giocatore

Numerosi studi hanno esaminato il danno causato ai partner dei giocatori d'azzardo patologici. Il danno più frequentemente riportato dai partner è quello che interessa l'aspetto finanziario e debitorio, esso si presta ad essere tra i motivi maggiormente impellenti per chiedere aiuto. Segue il disgregamento della relazione dato soprattutto dalla perdita di fiducia, dalla conflittualità e dal mutamento dei ruoli affettivi.

Nella pratica ciò che un partner sperimenta è anzitutto la rinuncia e la fatica nel sopportare oneri finanziari ed emotivi. La persona si sente ingannata e viene meno la fiducia, determinando instabilità ed incertezza. Inoltre, alcuni comportamenti del giocatore possono incrinare ulteriormente la situazione: ricadute, minimizzazioni e nuove menzogne minano ulteriormente una già labile fiducia. La scoperta di nuovi ammanchi economici è motivo di grande sconforto e preoccupazione.

Il partner di un giocatore d'azzardo può avere maggiori problemi di salute fisica e mentale, nonché trascuratezza. Non è infrequente sentirsi sprovvisti di adeguate strategie per affrontare la situazione, a cui sovente fanno seguito scelte maladattive.

La persona fa esperienza di un duplice allontanamento: dal partner giocatore verso cui spesso si provano sentimenti ostili e dalla propria rete sociale, dato il peso percepito del giudizio altrui. Ci si incolpa relativamente al fatto che si sarebbe dovuto o potuto impedire al proprio caro di giocare d'azzardo evitando di giungere alla situazione presente; ci si percepisce ingenui perché non si è riusciti a cogliere precocemente i campanelli d'allarme, i segnali anticipatori della rovinosa situazione.

La reazione di un partner al gioco d'azzardo patologico del proprio caro può articolarsi in tre diverse fasi: la fase di diniego (1), la fase dello stress (2) e la fase di esaurimento delle risorse (3)[16]. La fase di diniego può concretizzarsi immediatamente dopo la scoperta di una condotta di gioco patologico da parte del proprio caro. In questa prima fase, quando spesso non è stata chiarita la reale entità del problema, il partner potrebbe reagire avallando scusanti al comportamento di gioco del proprio familiare oppure considerando il problema come transitorio. Il familiare potrebbe sentirsi facilmente rassicurato dalle promesse del giocatore di astinenza, impegno e rapido riassesto economico. Nella seconda fase, quella dello stress, si assiste ad un aumento della conflittualità e a una minor qualità e quantità di tempo trascorso assieme, all'isolamento e intenso risentimento. Quando lo stress si mantiene per un periodo di tempo prolungato ecco che si approda alla fase di esaurimento delle risorse in cui emergono ansia, confusione, immobilizzazione con la possibilità di giungere addirittura al panico. Il familiare esaurisce le risorse fisiche e mentali attraverso cui far fronte alla situazione, può sentirsi privo di speranza e senza un futuro.

Recenti ricerche suggeriscono che le relazioni affettive con un giocatore d'azzardo patologico sono caratterizzate da scarsa comunicazione[17-18], insoddisfazione relazionale e sessuale con ridotta intimità[19], aumento del tasso di violenza da parte del partner[20], maggiori indici di separazione e divorzio[21].

Le ricerche dimostrano gli effetti positivi dati dal coinvolgimento del partner nella presa in carico terapeutica del giocatore[22]. La terapia di coppia per le situazioni di gioco d'azzardo patologico è una scelta innovativa e che in diversi studi ha dato prova di efficacia e di un buon tasso di soddisfazione per i partecipanti[23]. Il coinvolgimento del partner nel trattamento delle dipendenze aumenta l'adesione al percorso[24-25], l'impegno a mantenere l'astinenza, riduce i tassi di conflittualità e violenza domestica.

Per quanto suddetto quasi tutti i percorsi di trattamento per il disturbo da gioco d'azzardo prevedono la messa a disposizione di un percorso di supporto psicologico per il partner.

Essere il figlio di un giocatore

I danni che colpiscono i figli di giocatori d'azzardo si trasmettono in modo diretto e indiretto, ciò che essi sperimentano è ben documentato in letteratura. Tra le possibili manifestazioni del gioco d'azzardo patologico esiste la possibilità che il giocatore trascuri i propri ruoli sociali, determinando anche un atteggiamento di noncuranza della propria genitorialità. Spesso i figli sono vittime di negligenza da parte del proprio genitore giocatore[26].

La genitorialità che sperimentano è emotivamente povera, di scarsa vicinanza e di povertà o assenza di regole educative di cui i giovani esprimono il bisogno anche con la tendenza a trasgredire.

È alto il rischio di avere scarsi modelli positivi da imitare, strategie di fronteggiamento dello stress inadeguate, relazioni interpersonali di scarsa qualità, isolamento, incapacità di avere accesso a risorse.

L'assenteismo, il peggioramento della performance scolastica o lavorativa, la diminuzione dell'interesse, della concentrazione e in generale della produttività sono altre possibili conseguenze avverse per i figli. Nei casi di gravi dissesti finanziari possono sperimentare privazione di beni essenziali e generale decremento della propria qualità di Vita.

Potrebbe accadere loro di assistere a un cambio della propria routine quotidiana, causato dalla rinuncia di alcune attività extrascolastiche quali lo sport, gli eventi sociali, le feste, ecc. con il rischio di giungere addirittura all'abbandono scolastico oppure al ritiro dagli studi.
Infine, esiste la possibilità di essere vittime di violenza e abusi, soprattutto se il proprio genitore in associazione al gioco ha anche una condotta d'abuso di alcol[27].
I problemi di gioco d'azzardo possono essere trasmessi da una generazione all'altra[28]: i figli di giocatori sono esposti ad un rischio maggiore di incorrere in gioco d'azzardo problematico e in comportamenti disattivi come l'uso di sostanze e alcol, nonché difficoltà psicologiche. Nel mediare la trasmissione intergenerazionale di questo comportamento intervengono sia fattori di rischio che fattori protettivi. In quest'ottica è importante ridurre i fattori di rischio e implementare quelli protettivi, ad esempio:

- evitare una precoce iniziazione al gioco d'azzardo;
- evitare di alimentare aspettative positive relativamente al gioco d'azzardo, ad esempio, aiutare ad avere consapevolezza delle basse probabilità di vincita, dei meccanismi di attrazione del gioco d'azzardo e dell'impossibilità di arricchirsi attraverso di esso;
- evitare di utilizzare il gioco d'azzardo come mezzo per ridurre le emozioni negative come rabbia, tristezza, delusione e/o aumentare quelle positive come gioia o eccitazione. Corregge eventuali idee errate e distorte sull'azzardo (rincorsa delle perdite, probabilità di perdita, illusione di controllo, ecc.);
- favorire una rete sociale di supporto e supervisione al giovane;
- trasmettere il messaggio che un rapporto problematico con il gioco comporta sempre esiti ed esperienze negative.

Le conseguenze per i figli cambiano in base all'età posseduta nel momento in cui avviene la crisi dettata dal gioco d'azzardo genitoriale. Minore è l'età, maggiore sarà il livello di dipendenza dalla figura genitoriale e più delicata può essere la pervasività delle conseguenze.
Spesso ciò che viene richiesto ai figli piccoli è di abbandonare il proprio ruolo per assumere una adultizzazione precoce. Questo provoca in loro stress poiché non sono pronti per

assolvere a ruoli adulti e di eccessiva responsabilizzazione (per esempio prendersi cura dei fratelli più piccoli, sostenere e/o controllare il genitore con il problema correlato all'azzardo)[29].

I figli di età maggiore possono risentire di una genitorialità altalenante e possono percepire il proprio genitore come maggiormente vicino o lontano a seconda dell'andamento degli esiti di gioco.

Nella speranza che il comportamento problematico del proprio genitore possa risolversi, incorrono ciclicamente in sentimenti di illusione e disillusione. Non di rado i figli possono essere coinvolti in meccanismi maladattivi che comportano l'essere di aiuto al giocatore nel mantenere il suo comportamento e generando con esso un'alleanza che può comportare la condivisione dell'esperienza d'azzardo.

È importante offrire ai figli la possibilità di esprimere, comunicare e confrontarsi in merito alle proprie preoccupazioni e sofferenze. Un atteggiamento di svalutazione o di menzogna potrebbe ulteriormente incrinare una situazione già di per sé delicata.

Infine, soprattutto in adolescenza, la presenza di un secondo genitore o di un altro adulto di riferimento, competente e capace di focalizzarsi sullo sviluppo dell'autonomia del proprio figlio, sulla supervisione della sua vita e delle sue abitudini, ha una grande rilevanza protettiva[30].

Numerosi studi trasversali e longitudinali hanno evidenziato che la conoscenza e/o il monitoraggio dei genitori sono un fattore protettivo nel gioco d'azzardo adolescenziale[31].

I genitori hanno un ruolo fondamentale nel tamponare diversi tipi di comportamenti a rischio, siano essi l'uso di sostanze[32] o il comportamento di gioco.

Essere il fratello di un giocatore

Quando si pensa ai fattori di rischio per l'iniziazione a un comportamento disattivato viene data primaria importanza all'influenza dei genitori. Spesso viene messa in secondo piano l'importanza che fratelli e sorelle rivestono nel modellare e influenzare il comportamento individuale soprattutto in riferimento a comportamenti rischiosi (uso di sostanze e alcol, gioco d'azzardo, ecc).

Va specificato anzitutto che i fratelli maggiori hanno un ruolo più conciso nel modellare i comportamenti rischiosi, tra cui l'azzardo, nei fratelli minori[33].

I fratelli maggiori influenzano i minori esercitando anch'essi il ruolo di veri e propri modelli in grado di fornire rinforzi attivi del comportamento. Per questa ragione in adolescenza avere un fratello che gioca d'azzardo è un significativo fattore di rischio per l'iniziazione alla medesima attività.[34-35]

Un recente studio italiano[36] riscontra tassi di gioco d'azzardo problematico due volte superiori tra gli adolescenti con fratelli maggiori giocatori d'azzardo.

Anche Whiteman e Christiansen (2008) confermano l'importanza del ruolo di fratello/sorella maggiore come modello; una maggiore identificazione con i fratelli potrebbe promuovere la somiglianza nei valori e negli atteggiamenti[37].

In conclusione, il ruolo di fratelli maggiori è importante e sottende a delle responsabilità sia in termini di rischio che di fattori protettivi.

Al di là dell'ordine della progenie, se si è fratelli di un giocatore d'azzardo si è probabilmente chiamati a condividere lo stress familiare interpretando spesso il difficile ruolo di mediatore delle relazioni all'interno del nucleo. Ai fratelli può essere chiesto un ruolo di supervisione e di controllo sul comportamento del giocatore e sul monitoraggio economico. Ciò accade sovente quando i genitori sono anziani o debilitati e non riescono a farsi carico della problematica. I fratelli possono essere chiamati a rinunciare a parte della propria Vita, a rivedere la propria progettualità nel breve e nel lungo periodo.

Il proprio ruolo può generare sentimenti di profonda ambivalenza ove da un lato si sente il bisogno di stare vicino al famigliare in difficoltà e dall'altro si percepisce la necessità di rivendicare la propria autonomia.

Essere il genitore di un giocatore

Quando ad avere una relazione patologica con il gioco è il proprio figlio, il riflesso di ciò sui genitori è di danneggiamento su più livelli: finanziario, relazionale, della salute fisica e psichica. In alcuni casi i genitori del giocatore possono ritrovarsi ad essere vittime dello stesso e delle sue manipolazioni[38].

Sovente, ciò che il genitore di un giocatore sperimenta è una perdita della propria autorità sul figlio; sono numerosi i tentativi infruttuosi di controllare il suo comportamento, di monitorarlo e di interrompere il rapporto con il gioco.
Se inizialmente il genitore può ignorare il comportamento d'azzardo del proprio figlio, questo tende a venire alla luce grazie all'inspiegabile sparizione di denaro come anche di beni di proprietà della famiglia.
La reazione a ciò può essere inizialmente di incredulità. Non si è capaci di comprendere come il proprio figlio abbia potuto sviluppare una tale compulsione verso il gioco d'azzardo. Questi pensieri possono comportare sensi di colpa, il genitore potrebbe ricondurre a sé la responsabilità per il comportamento di gioco del proprio figlio, rimuginando sulle proprie manchevolezze o entrando in aspro conflitto con esso e giudicando la condotta senza tener conto che il gioco rientra a tutti gli effetti nella diagnosi clinica. Una costellazione di emozioni fa capo al rapporto con il proprio figlio: frustrazione, risentimento, disapprovazione, compassione, amore, apprensione; situazioni di conflitto e ambivalenza coesistono con l'affetto, l'empatia e il supporto reciproco. Tutti questi elementi impediscono di analizzare e fronteggiare il problema, riducendo la capacità di agire nel "qui ed ora".
Per la maggior parte dei genitori è di maggior beneficio ascoltare affermazioni positive e speranzose che traggano vantaggio dai loro punti di forza come individui e come famiglia. Sarebbe auspicabile rivolgersi ai servizi di competenza e a professionisti in grado di analizzare con oggettività la situazione e aiutare ad aumentare la consapevolezza sui meccanismi che favoriscono il cambiamento positivo.
I problemi finanziari si ripercuotono pesantemente nei genitori, che spesso si fanno carico non solo dei debiti generati dal proprio figlio mettendo mano ai propri risparmi di una Vita, ma anche sostenendolo nelle cure primarie.
Infine, le problematiche di un figlio, siano esse transitorie o persistenti, generano pressione all'interno della relazione genitoriale, specialmente quando i genitori sono investiti in misura diversa delle responsabilità. Alcuni genitori possono lamentare che "l'altro" è disinteressato e meno supportivo. Al di là delle differenze nell'attitudine, è importante che i genitori si dimostrino supportivi verso il figlio, seguendo una modalità di azione con comuni intenti, evitando di incorrere nella dinamica "genitore buono *vs* genitore cattivo".

I genitori rappresentano per il giocatore una risorsa importante nel percorso di cura non solo fornendo supporto, ma ricercando essi per primi un aiuto per il proprio figlio.

CAPITOLO 3

L'IMPORTANZA DEL CAMBIAMENTO NEL PERCORSO DI CURA

3.1 La motivazione

Il cambiamento rappresenta una costante dell'esistenza umana e coinvolge sia la dimensione interna dell'individuo che esterna. Per intraprendere un percorso di cambiamento è necessario raggiungere un livello di motivazione sufficiente e adeguato. Nel processo descritto da Prochaska e Di Clemente (1982)[39] la motivazione ricopre un ruolo centrale. La motivazione è necessaria non solo all'inizio, ma anche nelle varie fasi di intervento per consolidare i risultati ottenuti ed evitare la ricaduta. Nel corso del tempo, infatti, la motivazione può subire oscillazioni fino a giungere, in taluni casi, addirittura, a ostacolare il processo di cura.

La motivazione è un fattore che riguarda principalmente la dimensione interna. Tuttavia, può essere facilitata e stimolata grazie a un lavoro di supporto.

La famiglia ha la possibilità di giocare un ruolo significativo nell'incoraggiare e accompagnare il cambiamento.

La motivazione e il relativo cambiamento non vanno immaginati come interruttori on/off, ma possono essere rappresentati da un modello circolare da cui sia possibile entrare o uscire attraverso diverse fasi.

In generale, le persone sono maggiormente motivate ad affrontare una modifica del proprio stile di vita (ad esempio a perseguire l'astensione dal gioco d'azzardo) se:

1. Percepiscono il cambiamento da mettere in atto come importante. L'importanza rappresenta il valore che la persona attribuisce al cambiamento e il desiderio di attuarlo. Alcune domande che guidano le riflessioni sull'importanza del

cambiamento sono: *"Perché dovrei cambiare?", "Perché dovrei smettere di giocare d'azzardo?", "Quali vantaggi posso avere se mi astengo dal giocare?".*

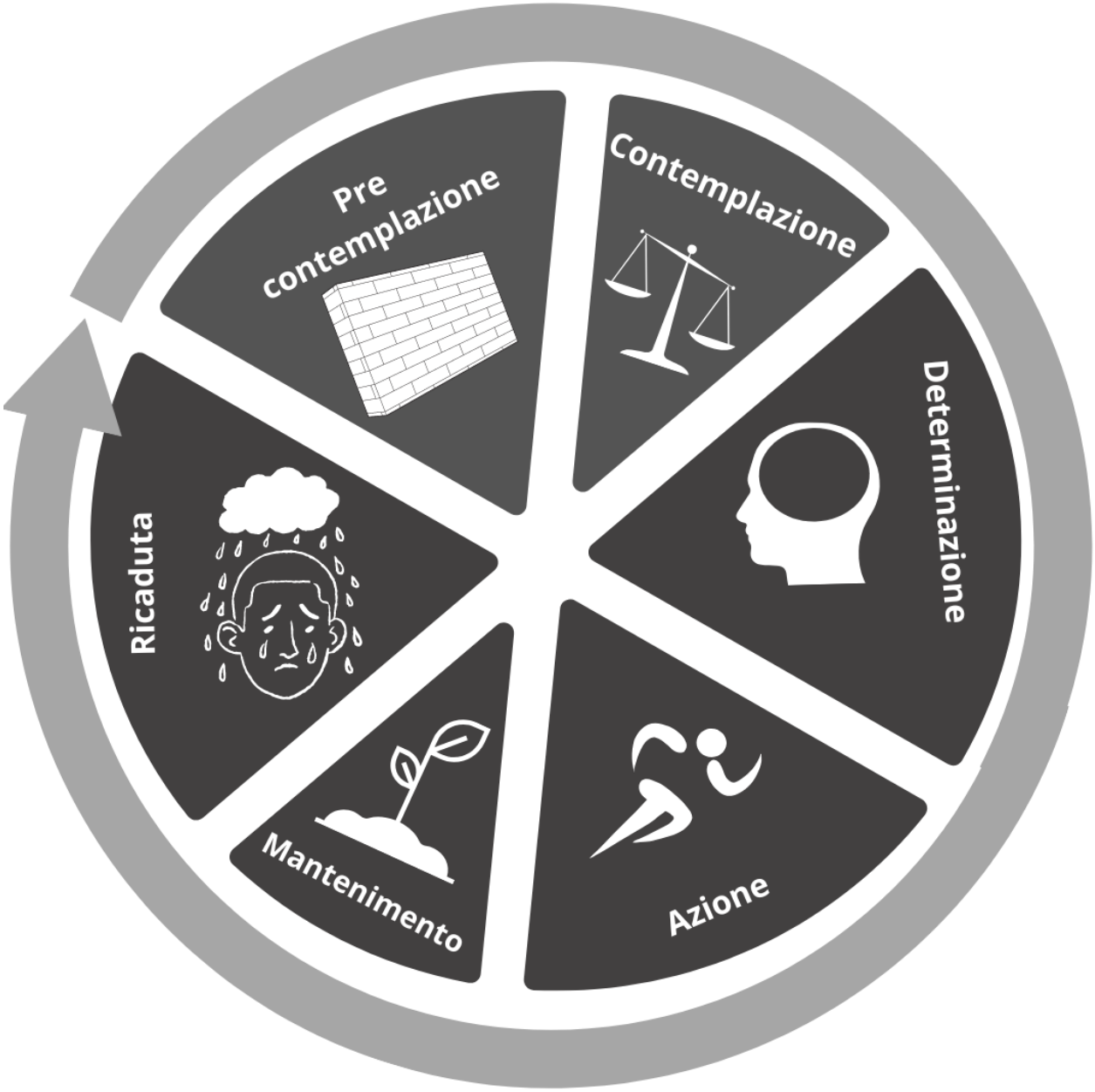
2. Percepiscono fiducia verso il cambiamento, ossia considerano sé stessi come capaci ed efficaci nell'attuarlo. Sono convinti di possedere le capacità per raggiungere l'obiettivo prefissato e di poter riuscire positivamente a percorrere la propria strada del cambiamento. Alcune domande che guidano le riflessioni sulla fiducia sono: "È *possibile per me smettere di giocare d'azzardo?", "Sono capace di limitare il gioco?".*

Se importanza e fiducia si combinano con efficacia è possibile intraprendere il percorso di cambiamento, il quale si articola nelle seguenti fasi:

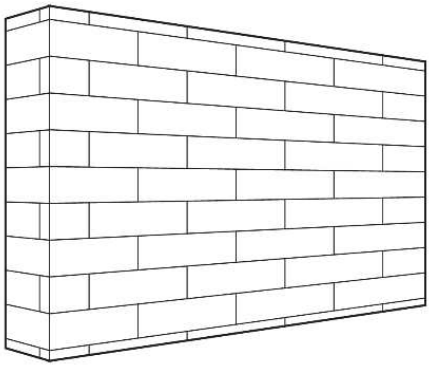
- Pre-contemplazione
- Contemplazione
- Determinazione
- Azione
- Mantenimento
- Ricaduta

L'immagine nella pagina accanto rivela la possibilità di avanzare nella ruota del cambiamento passando da una fase a quella successiva in modo evolutivo, ma evidenzia anche che può capitare di rimanere bloccati in un passaggio come anche retrocedere a una fase precedente.
Che si tratti di smettere di bere, di fumare, di giocare d'azzardo, di dover controllare l'alimentazione oppure di iniziare a svolgere attività fisica, molte persone e molte famiglie, prima di cambiare stabilmente, fanno il giro del percorso molte volte. Di fatto possono trascorre tempi lunghi prima di veder completato il percorso.

Rassicura il fatto che impegnarsi in un percorso di cambiamento non significhi solamente smettere con l'azzardo, ma anche favorire una crescita e una maturazione della persona e dell'intera famiglia.



3.2 Le fasi del cambiamento



Pre-contemplazione: il giocatore non è interessato al cambiamento

Se il giocatore si trova in questa fase non si è ancora addentrato nella corrente del cambiamento poiché questa condizione ne rappresenta l'anticamera.

Probabilmente il vostro familiare non considera il gioco d'azzardo come un aspetto problematico della propria vita, perciò disconosce completamente l'idea di cambiare.

La persona in pre-contemplazione non è consapevole degli effetti negativi che la sua condotta di gioco d'azzardo esercita su di sé e sulla propria famiglia, nega la possibilità di poter avere bisogno di aiuto; può incolpare altre persone della propria condizione oppure può adottare un atteggiamento di giustificazione verso di essa. La motivazione in questa fase è scarsissima o insufficiente.

Sovente la sensazione del famigliare è quella di avere di fronte a sé un "muro di gomma" poiché tutte le preoccupazioni espresse al caro gli "rimbalzano" addosso senza sortire nessun tipo di effetto. Se il vostro famigliare è in questa posizione, potete mettere in campo queste azioni:

- rendere consapevole la persona che la sua condotta di gioco d'azzardo ha effetti sugli altri e che queste conseguenze sono negative;
- rendere il giocatore responsabile delle proprie azioni, evitando di coprire gli esiti infausti provocati dalla sua condotta di gioco d'azzardo;
- proteggere il denaro e le proprietà della famiglia, un consulente legale o un consulente finanziario potrebbero aiutare in questo;
- chiedere supporto per sé stessi;
- mettersi in contatto con un gruppo dedicato al supporto delle famiglie che vivono lo stesso problema;

- evitare modalità di fronteggiamento disadattive (urla, litigi, ricatti, ultimatum ecc.) che esauriscono la vostra energia e serenità senza risultare efficaci. Preferire una comunicazione assertiva e adottare strategie di fronteggiamento efficaci (vedi Cap.4).

Contemplazione: il giocatore sta pensando di cambiare.

Probabilmente il giocatore sta iniziando a riflettere sull'idea di cambiare. Il giocatore d'azzardo in questa fase "contempla", appunto, la possibilità di cambiare.

Ciò che caratterizza questa fase è soprattutto un sentimento di ambivalenza, per cui il giocatore da un lato vorrebbe cambiare la situazione e allontanarsi dal gioco d'azzardo, ma dall'altro ha ancora numerosi dubbi ed è combattuto sul da farsi. Il giocatore non riesce a bilanciare i pro e i contro di un eventuale cambiamento radicale della propria condotta; infatti, pensare al cambiamento non vuol dire automaticamente che questo venga messo in atto.

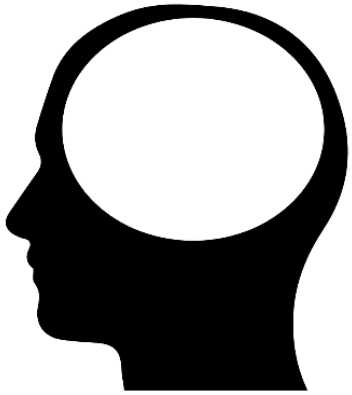
L'ambivalenza potrebbe essere espressa semplicemente con l'affermazione "*Voglio ma non voglio*"; essa genera un conflitto interiore spesso causa di disagio.

È possibile mantenersi in questa fase per molto tempo, anche per tutta la vita. In alcune circostanze la svolta per avanzare alla fase successiva del processo è data da un evento critico e negativo come, ad esempio, la perdita del lavoro o un grosso ammanco di denaro.

Se il familiare si trova in questa fase del processo di cambiamento, è possibile:

- chiedere supporto emotivo per sé stessi;
- evitare le situazioni che potrebbero stimolare la voglia di azzardare del giocatore, ad esempio non frequentare luoghi in cui è possibile dedicarsi a sessioni di gioco d'azzardo (Casinò, tabaccherie, bar dotati di slot machines, ecc.);
- porre dei limiti chiari e comunicare alla persona quello che si è intenzionati a fare se non smette di giocare;

- offrire le informazioni contenute in questa guida e incoraggiare la persona a chiedere aiuto;
- offrirsi di accompagnare il familiare da un professionista in un Servizio specialistico;
- dimostrare apprezzamento quando la persona manifesta idee di cambiamento.



Determinazione: il giocatore si prepara a cambiare

Il familiare che gioca si trova in questa fase solo se in lui hanno prevalso le ragioni del cambiamento al fine di affrontare relazione patologica con il gioco d'azzardo. In breve, il familiare ha individuato una meta verso cui dirigersi e inizia a muovere i primi piccoli passi verso il cambiamento.

Questa è una fase cruciale in quanto si manifesta per una durata limitata di alcune settimane; perciò, deve essere repentinamente intercettata dai familiari e sfruttata al meglio; nello specifico è possibile:

- accettare i cambiamenti e incoraggiare la persona a recarsi da un consulente specializzato;
- suggerire che una persona di fiducia gestisca il denaro;
- limitare l'accesso della persona al denaro;
- suggerire altre attività per gestire il proprio tempo libero al fine di rimpiazzare il gioco d'azzardo;
- comunicare fiducia verso la capacità della persona di affrontare il cambiamento.

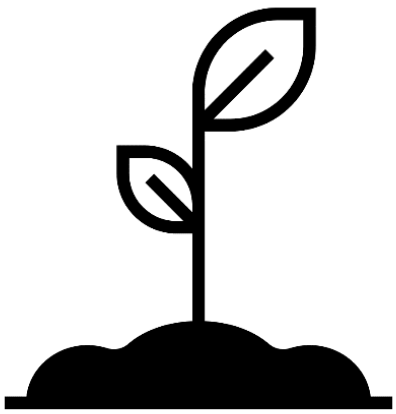
Azione: il giocatore sta cambiando

In questa fase la persona mette in atto numerose azioni e scelte concrete per interrompere il proprio gioco d'azzardo patologico. A modificarsi non è solo la relazione con il gioco d'azzardo, ma anche altri aspetti dello stile di vita quali ad esempio le giornate organizzate in modo più efficace, la percezione di una maggiore serenità, la capacità di provare e manifestare affetto verso altri, la scoperta di nuovi interessi.

Se il familiare che gioca si colloca in questa fase del processo di cambiamento, è possibile:

- Supportarlo mentre si reca in consulenza;
- intraprendere una consulenza familiare o di coppia per migliorare la comunicazione e la fiducia e per favorire la ritenzione del trattamento;
- continuare a risolvere il problema finanziario con l'aiuto di consulenti specializzati.
- Sostenere le attività alternative al gioco;
- conoscere la dinamica della ricaduta per supportare la persona a riprendere il percorso di cambiamento verso la risoluzione.

Nonostante questa fase sia caratterizzata da numerosi elementi positivi, la possibilità di una ricaduta rimane reale.



Mantenimento: il giocatore consolida il cambiamento

Questa fase si concretizza dopo circa sei mesi dall'inizio della fase precedente che merita di essere celebrata e consolidata. Il familiare potrà aver fatto proprio il nuovo stile di vita, consolidandolo in modo progressivo.

La fase di mantenimento è la fase della stabilità. Quando un membro della famiglia cambia ne risente

positivamente tutto il nucleo che è chiamato a sua volta a mettere in atto fattori di trasformazione. Per questo motivo diviene importante:

- insistere sui cambiamenti che apportano più equilibrio nella vita familiare;
- perseverare nel controllo delle finanze di famiglia;
- sostenere il familiare a identificare ed evitare le situazioni che possono rischiare di provocare la ricaduta;
- apprezzare e premiare gli sforzi di entrambi per cambiare, sia da parte della persona che giocava, sia da parte dei familiari;
- accettare l'eventualità di una ricaduta.

Ricaduta: come affrontarla

La ricaduta fa parte del processo di cambiamento, essa si realizza quando la persona torna a giocare d'azzardo dopo un periodo di remissione di tale comportamento.

La ricerca dimostra che le ricadute sono frequenti tra coloro che intraprendono un percorso di recupero da una dipendenza, compresa quella dal gioco d'azzardo, anche in caso di successo del percorso di trattamento.

Questo non significa che la ricaduta sia scontata, ma sovente accade.

Spesso l'episodio di ricaduta viene vissuto sia dal giocatore sia dalla famiglia come una sconfitta, una sventura in grado di azzerare tutti i risultati ottenuti in precedenza. Se si abbraccia questa visione delle cose si rischia di peggiorare la situazione già di per sé delicata.

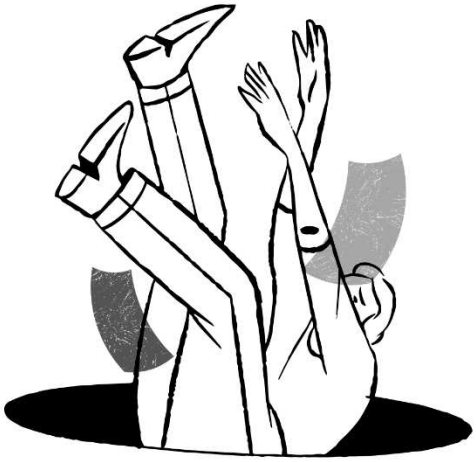
Sarebbe invece utile pensare alla ricaduta come ad un'occasione di apprendimento, un evento che può essere analizzato per comprendere appieno le dinamiche, i punti di debolezza e le consapevolezze dei fattori preventivi in grado di proteggere per il futuro il tuo familiare.

Se dopo un discreto periodo di astensione si concretizza una ricaduta, ciò che deve essere evitato è che questa apra la strada per il ritorno ad una relazione patologica e continuativa con il gioco d'azzardo.
A tal proposito è utile distinguere due concetti: la scivolata e la ricaduta propriamente detta.

La scivolata avviene quando, dopo un periodo di astensione, il familiare torna a giocare d'azzardo, ma in una modalità circoscritta e limitata nel tempo.

Un esempio di scivolata

Dopo un litigio il vostro caro si ferma al bar per un caffè, il morale è "sotto i tacchi". Ha del denaro contante in tasca con il quale paga il caffè; mentre riceve il resto viene richiamato dal suono delle slot machines, che utilizzava quando giocava d'azzardo per "non pensare ai problemi". In men che non si dica si ritrova a buttare dentro il resto nelle apparecchiature d'azzardo. Poco dopo smette di giocare perché ha perso tutto il denaro. Esce dal locale e si rende conto di aver "rovinato tutto".
Torna a casa e condivide l'episodio di scivolata con il famigliare. Insieme chiedono prontamente aiuto.



La *ricaduta propriamente detta* indica un ritorno al comportamento di gioco continuativo e distruttivo. È la piena ripresa della vecchia modalità di gioco d'azzardo, esplicitamente patologica.

Un esempio di ricaduta

Dopo un litigio il vostro caro si ferma al bar per un caffè, il morale è "sotto i tacchi". Ha del denaro contante in tasca con il quale paga il caffè; mentre riceve il resto viene richiamato dal suono delle slot machines, che utilizzava quando giocava d'azzardo per "non pensare ai problemi". In men che non si dica si ritrova a buttare dentro il resto nelle apparecchiature d'azzardo. Poco dopo smette di giocare perché ha perso tutto il denaro. Esce dal locale e va al bancomat prelevando tutto ciò che può, poi torna al locale e gioca tutto. Perde. Rientra a casa pensando "ho giocato solo oggi", non dice nulla in casa, se ne sta in disparte. Durante la notte e il giorno dopo non riesce a pensare ad altro che come procurarsi altro denaro per "rincorrere le perdite", escogita un modo, lo realizza e torna a giocare, perde ancora. Si tiene lontano due giorni dal gioco, poi ritorna, gioca quello che ha recuperato con la scusa di pagare l'assicurazione. Chiede il bancomat per delle spese straordinarie inventate.

Le sere successive torna tardi, dice che si è fermato al lavoro per degli straordinari. Il famigliare dopo giorni vede l'ammanco sul conto corrente, chiede spiegazioni e riceve scuse credibili.

A un'indagine approfondita si scopre che la persona ha ripreso a giocare ed è ricaduta.

L'obiettivo primario rimane quello di fare in modo che una scivolata non divenga una ricaduta vera e propria. Per fare ciò è determinante non solo il modo in cui il giocatore e i suoi famigliari interpretano l'evento, ma anche come vi fanno fronte. Più sono presenti concezioni rigide e dicotomiche ("tutto o niente") rispetto alla ricaduta e l'astinenza, più c'è il rischio che l'evento sia interpretato come un fallimento personale o come prova dell'incapacità di controllo sul gioco d'azzardo.
In breve, se le credenze relativamente alla ricaduta assomigliano a:

"Ricade nella dipendenza chi non vuole veramente smettere, chi non ha forza di volontà"
"Se cedi una volta al gioco, cedi per sempre"
"Solo chi è debole può ricadere nel gioco d'azzardo"
"Non potrà mai ricadere, è astinente da nove mesi, è guarito"

è più probabile che le reazioni all'episodio siano di intensa vergogna e di accusa importante verso il famigliare. Le reazioni potrebbero essere:

"È tempo perso, è una persona irrecuperabile"
"Non cambierà mai, tanto vale che lasciamo perdere il percorso di cura"

Questo contribuisce a rendere la scivolata una ricaduta vera e propria. Se si è fermamente convinti che, durante il percorso di recupero, un passo falso sia inammissibile e che l'astinenza dal gioco dipenda esclusivamente dalla volontà dell'individuo allora si nega la possibilità di pensare alla ricaduta come a un'opportunità verso cui porre attenzione.
Infine, pensare alla ricaduta come una catastrofe irrimediabile impedisce di cercare prontamente aiuto e favorisce, per contro, il ritorno sulla strada della dipendenza.

In caso di ricaduta ciò che si rende necessario è l'azione immediata.
È bene pensare a un vero e proprio "piano di emergenza" al bisogno. Segue un promemoria con le azioni da mettere in campo subito al fine di gestire in modo efficace la scivolata ed impedire che si trasformi in una totale perdita di controllo sulla situazione.

Fermarsi assieme al proprio familiare.

È importante interrompere gli eventi che fanno seguito alla scivolata. Con un atteggiamento di apertura e supporto cercate di osservare l'accaduto e di capire cosa stia succedendo.

Mantenere la calma

L'episodio causerà in voi e nel vostro caro emozioni negative, sovente anche molto intense. Cercate di tollerare queste emozioni e soprattutto date loro il tempo di scemare. Osservate assieme ciò che provate ed evitate di dare giudizi reciproci. Ricordate che ciò che è accaduto è una scivolata e che siete in possesso degli strumenti per non farla divenire una ricaduta.

Rinnovare la motivazione

Ripensate assieme al vostro familiare ai motivi che rendono importante continuare il percorso di cambiamento, ai benefici che l'astensione dal gioco d'azzardo ha dato alla vostra famiglia e a come era la situazione prima di intraprendere il percorso di cura.

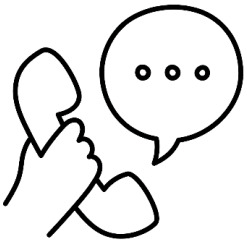
Analizzare assieme l'episodio

Sebbene il racconto che il giocatore fa della ricaduta sia spesso quello di evento precipitoso, rapido e incontrollabile *("Mi sono trovato davanti alla slot e ho giocato"),* in realtà essa si configura come la conclusione di un processo più lungo che deve essere osservato da vicino.

Cosa stava facendo il mio familiare prima di scivolare?
Cosa è successo prima?
Ci sono stati dei segnali?
Cosa è accaduto subito dopo?
Come si è sentito?

Mettere in sicurezza

Metti in sicurezza il tuo famigliare dalla possibilità di incorrere in altre sessioni di gioco d'azzardo: monitora l'uso di denaro, coinvolgilo in altre attività, non lasciare spazio alla noia o a tempo libero mal strutturato. Metti in sicurezza da subito finanze e beni.



Chiedere aiuto immediatamente

Rivolgetevi prontamente a chi vi può fornire un aiuto valido; evitate chi invece dimostri atteggiamenti di eccessiva colpevolizzazione e giudizio.

Cosa contribuisce a rendere più probabile una ricaduta?

La ricaduta è un processo, anche se a volte la sensazione che il giocatore prova al riguardo è quella di un episodio imprevedibile e improvviso. Esistono caratteristiche personali e ambientali, nonché emozioni e pensieri capaci di rendere più probabile il suo verificarsi. La consapevolezza di queste caratteristiche aiuta a pianificare con anticipo alcune strategie per farvi fronte. Esistono delle situazioni e condizioni ad alto rischio per la ricaduta; sono tutte quelle in cui il vostro familiare si percepisce meno efficace nel mantenere il controllo sulla propria astinenza.

Queste situazioni ad alto rischio possono essere di natura emotiva, ambientale, interpersonale e cognitiva.

ALTO RISCHIO DI RICADUTA

EMOZIONI	PENSIERI	CIRCOSTANZE	RELAZIONI
Rabbia e Frustrazione	Avere aspettative positive verso il gioco d'azzardo	Assunzione di Alcol	Litigi e conflitti
Ansia Depressione	Credere che giocando si possa risollevare la propria situazione economica e che ci si possa sentire meglio	Avere una grande quantità di denaro a disposizione	Trovarsi in compagnia di persone con cui si giocava d'azzardo
Emozioni intense e positive che danno euforia	Credenze errate relative al gioco e alle probabilità di vincita	Trovarsi in prossimità di un ambiente in cui si gioca d'azzardo	Mancanza di una rete di amicizie
Noia	Desiderio di gratificazione immediata	Sperimentali stimoli relativi al gioco d'azzardo (es: suoni, luci	Ricevere pressione sociale/ qualcuno invita a giocare con insistenza

CAPITOLO 4

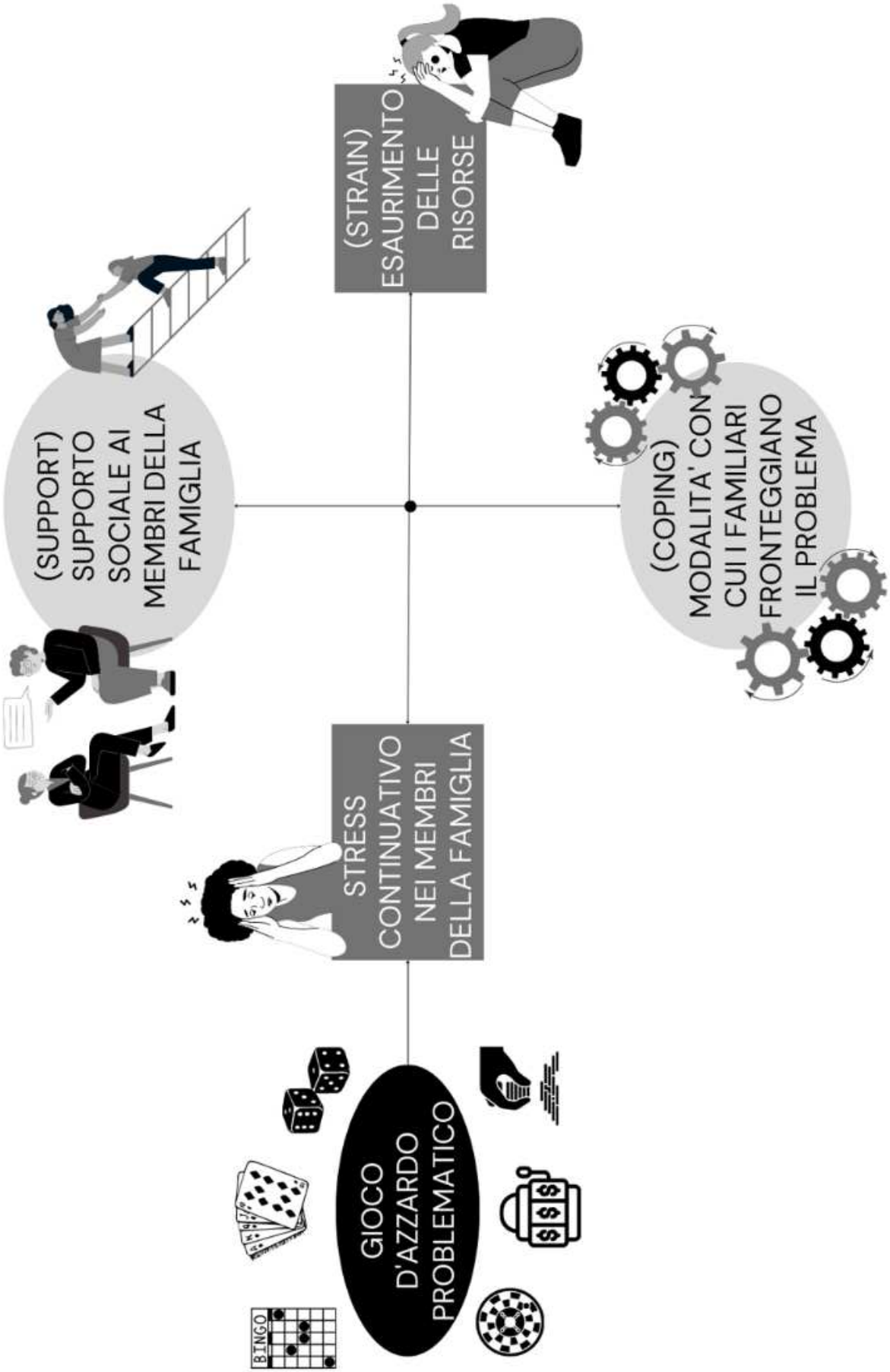
STRATEGIE DI FRONTEGGIAMENTO DA PARTE DELLA FAMIGLIA

Abbiamo fin qui analizzato in modo approfondito come la presenza di un giocatore d'azzardo problematico in famiglia possa impattare negativamente nelle relazioni del sistema famigliare e nei suoi processi, tra cui le abitudini, le routine, i ruoli e la sua struttura. Questo manuale propone un lavoro basato sul modello *Stress-Strain-Coping-Support* e sulle evidenze di recenti ricerche scientifiche.

Un'idea centrale del modello è che le persone che affrontano tali condizioni abbiano la capacità di "affrontarle" proprio come se si affrontasse qualsiasi "compito" difficile e complesso nella vita. Ciò incorpora l'idea di essere attivi di fronte alle avversità, di un'efficace risoluzione dei problemi, di essere un agente nel proprio destino, di non essere impotenti.

Il presente modello considera i familiari come persone che lottano per far fronte a circostanze stressanti a fronte di una rappresentazione troppo spesso associata a ruoli negativi ed è, prima di tutto, un modello di salute per la famiglia.

Il termine *coping* in inglese significa "strategia di adattamento/fronteggiamento" e si riferisce alle modalità con cui le persone si sforzano dal punto di vista cognitivo e comportamentale per affrontare e gestire eventi stressanti.


(SUPPORT)
SUPPORTO
SOCIALE AI
MEMBRI DELLA
FAMIGLIA
(STRAIN)
ESAURIMENTO
DELLE
RISORSE
(COPING)
MODALITA' CON
CUI I FAMILIARI
FRONTEGGIANO
IL PROBLEMA
STRESS
CONTINUATIVO
NEI MEMBRI
DELLA FAMIGLIA
GIOCO
D'AZZARDO
PROBLEMATICO
BINGO

Il modello adottato suggerisce che:

1. Vivere all'interno di una famiglia in cui sussiste una problematicità relativa al gioco d'azzardo è certamente stressante, non solo per la persona che sperimenta la dipendenza dal gioco d'azzardo, ma anche per tutti coloro che sono membri della famiglia. Come descritto nel capitolo precedente, le azioni del giocatore d'azzardo hanno un impatto significativamente negativo su ogni componente del nucleo famigliare.

2. È probabile che i membri della famiglia, preoccupati e colpiti dai problemi causati dal gioco d'azzardo, mostrino segni di tensione, scarsa salute fisica e mentale. La famiglia a causa di uno stress continuativo giunge ad una condizione di *"strain"* ossia di esaurimento delle risorse materiali, emotive e psicologiche per fronteggiare adeguatamente la problematica.

3. I famigliari si trovano ad affrontare un difficile compito che li conduce a riflettere su cosa stia andando storto e su quali azioni intraprendere al riguardo. Ciascun membro della famiglia del giocatore cerca di fronteggiare *("coping"*) la situazione, con modalità più o meno funzionali.

4. La famiglia può essere sostenuta, o al contrario ostacolata, nel fronteggiamento del problema in base al modo in cui altre persone interagiscono e reagiscono alla loro difficoltà. In breve, il sostegno *("support")* fornito da altre persone, sia in contesti informali (amici, colleghi, vicini di casa, ecc.) che formali (medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, ecc.), gioca un ruolo fondamentale.

Il modello suggerisce che lo *stress* e lo *strain* (esaurimento delle risorse) definiscono l'impatto che il problema di gioco d'azzardo ha sulla famiglia e possono essere mediati positivamente o negativamente da altri due fattori:

a) Le modalità adottate dai componenti della famiglia per far fronte al problema.
b) La quantità e la qualità del supporto sociale ricevuto.

I membri della famiglia in cui si vive il problema del gioco d'azzardo si percepiscono intrappolati in circostanze spiacevoli e complesse; per questa ragione cercano di individuare modi per comprendere e gestire la situazione. A volte trovano sostegno da parte di atri, altre volte ne sono ostacolati mostrando segni di stress e peggioramento della salute fisica e mentale.

4.1 Cosa fare e cosa evitare

Avere uno stile di vita equilibrato è un aspetto importante per prevenire le ricadute. Se non ci sono sufficienti strategie di gestione dello stress, se non si sa come far fronte ad eventuali situazioni rischiose è più probabile che si realizzi una ricaduta.

La capacità di fronteggiare situazioni rischiose o stressanti può essere implementata grazie all'adesione ad un percorso di cura.

Le modalità adottate per far fronte al problema dell'azzardo sono un elemento centrale; spesso le famiglie ricorrono a strategie di gestione del problema particolarmente impegnative e non sempre funzionali. Queste modalità implicano il tentativo di ridurre o interrompere l'eccessiva condotta di gioco del proprio caro ricorrendo a strategie emotive improvvisate o di eccessivo controllo, ad esempio alimentando litigi e conflittualità, minacciando, dando *ultimatum* [40-41].

Queste strategie non sembrano essere particolarmente efficaci e protettive quando ad adottarle sono famiglie in cui si vive il problema della dipendenza[42].

La ricerca è concorde nell'affermare che un valido supporto sociale e una modalità di fronteggiare la situazione maggiormente adattiva attutiscono l'esito negativo del gioco d'azzardo patologico. Si elencano alcuni esempi di strategie di fronteggiamento del problema mettendo a confronto alcune modalità disadattive e poco utili, con altre più efficaci.

STRATEGIE DI FRONTEGGIAMENTO

INEFFICACI	EFFICACI
Esprimere costantemente disapprovazione verso il giocatore oppure disprezzarlo di fronte a figli, parenti, amici	Rispettare il giocatore in quanto persona che sperimenta altrettanta sofferenza e disagio
Assumere un atteggiamento inquisitorio, frugare nel portafogli e tra gli effetti personali alla ricerca di prove	Stabilire confini e limiti chiari e rispettarli per primi
Urlare, minacciare, fornire ultimatum, supplicare	Adottare una comunicazione assertiva
Punire	Stabilire una strategia di fronteggiamento funzionale
Provvedere con le proprie finanze a coprire gli ammanchi economici del giocatore e a saldare i suoi debiti	Favorire il monitoraggio economico
Proteggere l'immagine del giocatore e giustificarlo	Prendere informazioni sul problema del gioco d'azzardo patologico e riconoscere che si tratta di una dipendenza
Accompagnare il giocatore a giocare	Fare uno sforzo consapevole per smettere di favorire il comportamento di gioco nel proprio caro
Alimentare un'atmosfera di sospetto e diffidenza	Intraprendere un percorso per ricostruire la fiducia nella relazione

Dare spazio a sentimenti di profonda vergogna che impediscono di chiedere aiuto e di riferire il problema a chi può dare supporto (servizi e professionisti, parenti, amici)	Supportare il giocatore nel richiedere aiuto e nell'aderire al trattamento
Mettere alla prova il giocatore lasciando denaro incustodito per verificare la sua capacità di autocontrollo o spingendolo a entrare in un ambiente di gioco (contribuendo invece alle probabilità di ricadere)	Stabilire strategie di fronteggiamento e favorire aspetti protettivi
Reagire d'impulso senza un programma di aiuto	Prendere un giorno per volta pianificando un percorso di fronteggiamento
Sostituire il giocatore nei compiti e nelle responsabilità quotidiane	Dedicare del tempo a sé, scoprire nuovi interessi e attività

Ripreso da Dowling, N. (2014) e modificato. The impact of gambling problems on families (AGRC Discussion Paper No. 1). Melbourne: Australian Gambling Research Centre.

UN ESEMPIO DI … RIFLESSIONE STRATEGICA

Questo esempio di esercizio già compilato è utile per osservare in modo più sistematico la reazione al comportamento di qualcuno. È possibile comprendere in cosa la strategia utilizzata è stata inefficace (non ha funzionato) o efficace (ha funzionato), così da pianificare le azioni future.	
Descrivi la situazione, cosa è accaduto?	*Mio figlio mi ha chiesto un prestito di denaro per coprire i debiti di gioco che aveva accumulato.*
Come ho reagito?	*Ho accettato di prestare denaro a mio figlio ma prima gli ho fatto promettere che non avrebbe mai più giocato alle slot machines. Gli ho comunicato che sarebbe stata l'ultima volta che avrei acconsentito a saldare un suo debito.*
Cosa ha funzionato?	*Mi sono sentito meglio, la mia tensione è diminuita perché ho restituito i soldi al conoscente che non mi ha chiesto spiegazioni.*
Cosa NON ha funzionato?	*Ho dovuto rivedere le spese mensili e rinunciare ad una visita medica poiché saldando il debito di mio figlio mi sono ritrovato a corto di soldi. Dopo due settimane mio figlio mi ha nuovamente chiesto un prestito di denaro per saldare nuovi debiti accumulati a causa del suo comportamento problematico con il gioco.*
Cosa potrei fare la prossima volta che capita di nuovo?	*Mi limiterò a comunicargli come il suo comportamento problematico con il gioco d'azzardo ha conseguenze negative su di me. Non asseconderò la richiesta di pagare nuovi debiti. Gli chiederò se è disposto a chiedere aiuto.*

ORA TOCCA A TE

Questo esercizio ti sarà utile per osservare in modo più sistematico come reagisci al comportamento del tuo famigliare e decidere se sei soddisfatto delle modalità che utilizzi. In riferimento alla tua reazione pensa a cosa è stato inefficace (non ha funzionato) e a cosa invece è stato efficace (ha funzionato).	
Descrivi la situazione, cosa è accaduto?	
Come ho reagito?	
Cosa ha funzionato?	
Cosa NON ha funzionato?	
Cosa potrei fare la prossima volta che capita di nuovo?	

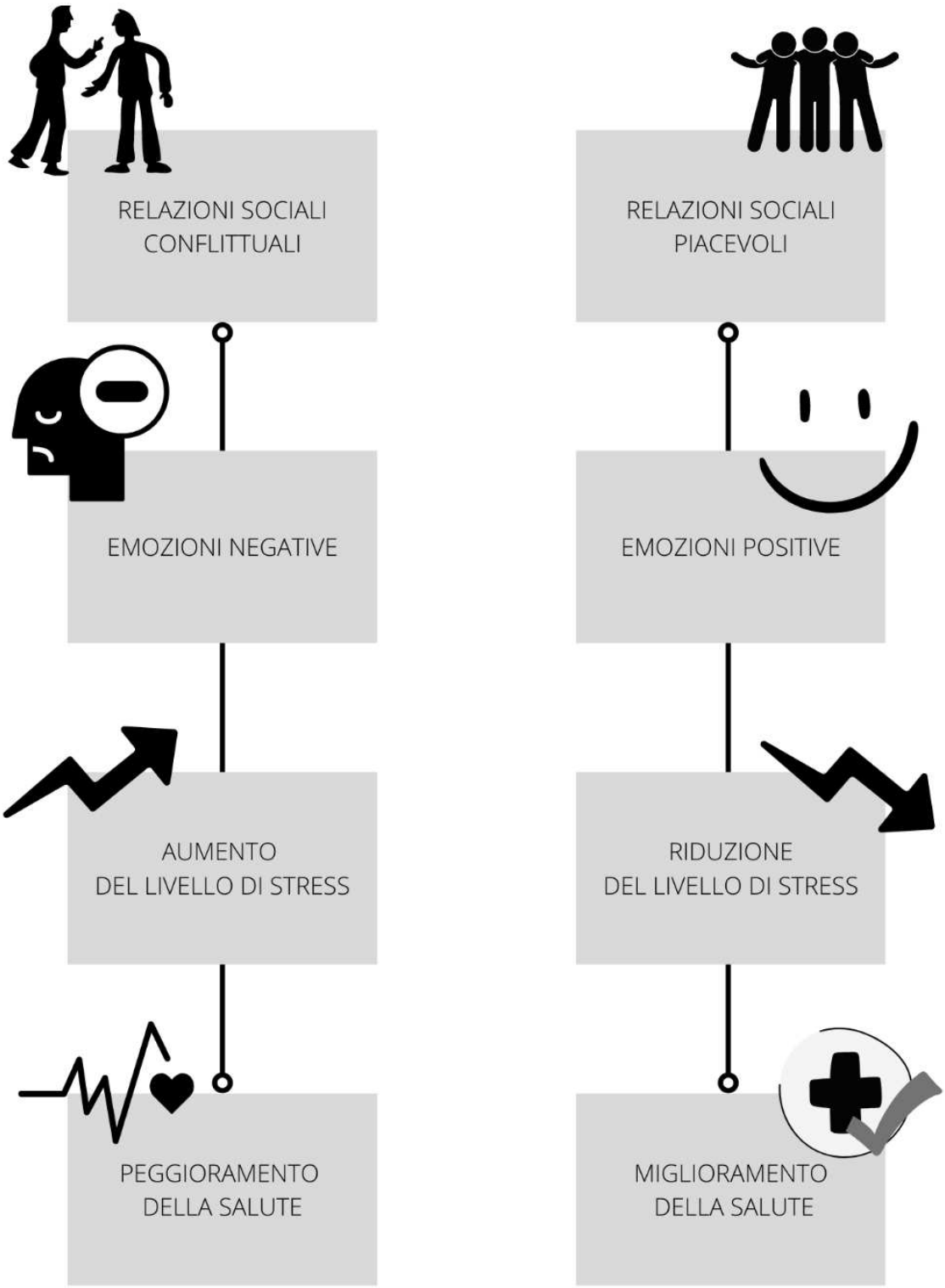
4.2 La comunicazione assertiva

Siamo costantemente inseriti all'interno di una rete di relazioni sociali che spesso rendono necessario mediare tra le proprie esigenze e quelle altrui. Il modo in cui ci relazioniamo con gli altri si riflette significativamente sul benessere e la salute generale, ma anche e soprattutto sulla dimensione della soddisfazione nei rapporti con i propri cari. Esprimere difficoltà nella comunicazione conduce sovente a cadere in relazioni conflittuali: permanere in esse per lungo tempo aumenta i livelli di stress e peggiora le condizioni di salute.

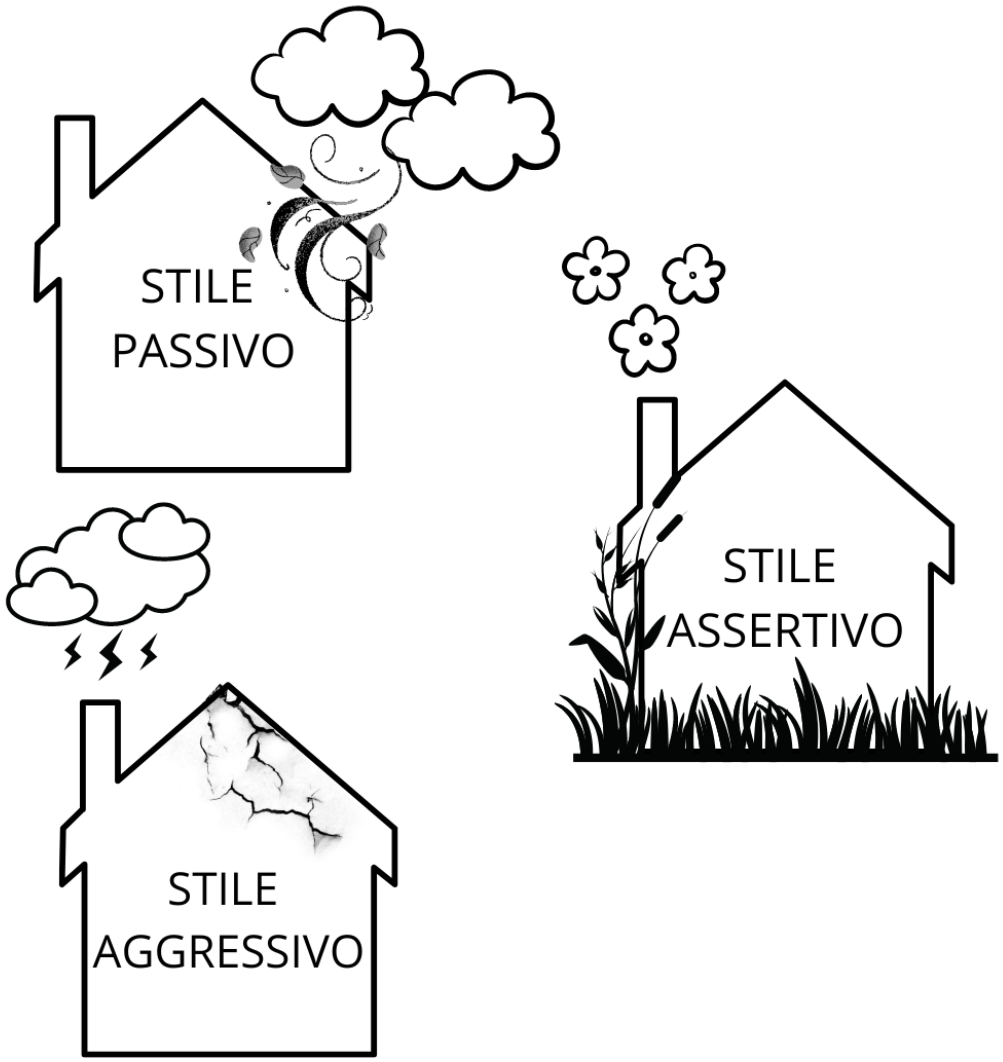
Al contrario godere di rapporti sociali caratterizzati da una comunicazione efficace ed efficiente, cosiddetta assertiva, accompagnata da emozioni positive aiuta a risollevarsi dai momenti di difficoltà e concorre al benessere personale e familiare.

La comunicazione assertiva consiste sostanzialmente nella capacità di esprimere in modo chiaro e costruttivo le proprie emozioni, sensazioni, pensieri e opinioni con rispetto sia della propria persona che della relazione interpersonale.

Nei contesti familiari in cui è presente il disturbo da gioco d'azzardo ci si può trovare nella difficile posizione "comunicazione assertiva/comunicazione non assertiva" correndo il rischio di condizionare negativamente le relazioni e generare conflitti inutili. Situazioni di questo tipo possono determinare problematiche "a cascata" come quelle rappresentate nell'immagine di seguito.


RELAZIONI SOCIALI CONFLITTUALI
EMOZIONI NEGATIVE
AUMENTO DEL LIVELLO DI STRESS
PEGGIORAMENTO DELLA SALUTE
RELAZIONI SOCIALI PIACEVOLI
EMOZIONI POSITIVE
RIDUZIONE DEL LIVELLO DI STRESS
MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE

Quando ci si pone in relazione con l'altro si possono adottare diverse modalità di comunicazione; questo avviene anche nell'ambiente famigliare. A tal proposito è possibile distinguere tre stili:



Passività e aggressività sono modalità poco equilibrate di comunicare. Ci si pone in una posizione di passività quando si antepongono i bisogni altrui ai propri, mentre ci si pone in una modalità aggressiva se i propri bisogni prevaricano su quelli degli altri. Al contrario, l'assertività consente di trovare un equilibrio tra le proprie necessità e quelle degli altri; comunicare in modo assertivo significa muoversi nella direzione del benessere e di un maggior equilibrio.

Lo stile passivo

Quando si adotta questa modalità si assume una posizione di "debolezza" nei confronti dell'altro, spesso si perde la capacità di difendersi dalle prevaricazioni altrui, di esprimere le proprie opinioni e sentimenti e di prendere decisioni.

Chi adotta uno stile passivo potrebbe fare propri questi pensieri:

"Le mie opinioni non contano".

"Non serve che io parli, nessuno mi dà retta".

"Gli altri sono migliori di me".

"Tanto è inutile…"

Lo stile passivo potrebbe avere origine dal tentativo di:

- evitare il conflitto con il proprio caro accondiscendendo alle sue richieste improprie;
- diminuire l'ansia che potrebbe crescere quando è il momento di esprimere le proprie idee, soprattutto se non sono in linea con quelle del proprio familiare;
- evitare di esprimere i propri sentimenti ed emozioni;
- apparire rispettosi e disponibili per sentirsi affettivamente riconosciuti dal familiare.

Nel lungo termine adottare uno stile passivo comporta un disequilibrio che si concretizza con alcune conseguenze negative, tra le quali:

- squalificare se stessi come persona e il proprio ruolo nella famiglia;
- non realizzare i propri desideri e colludere con le richieste del familiare che gioca d'azzardo rischiando di rinforzare il comportamento di gioco;
- non dare voce alle proprie opinioni e spingere il proprio familiare che gioca a ricadere in comportamenti di dipendenza;
- non dare spazio ai bisogni personali con il rischio di peggiorare la propria salute psico-fisica;
- diminuzione dell'autostima e dell'autoefficacia;

- generare sentimenti di impotenza nei confronti del disturbo manifestato dal familiare che gioca;
- produrre un'immagine negativa di sé e isolarsi con rischio di conseguente peggioramento della salute psicologica.

Lo stile aggressivo

Questa modalità dà più spazio al reagire che all'agire. La persona tiene conto esclusivamente di sé e della propria gratificazione, ritiene di essere sempre nel giusto svalutando la posizione altrui. La persona con stile aggressivo vuole averla vinta a tutti i costi ed adotta un pensiero rigido e inflessibile. Lo stile aggressivo ha origine dalla necessità di:

- ridurre la tensione derivante dal non poter ottenere ciò che si vuole (da parte del familiare che gioca);
- confermare un'immagine di "sé grandioso" e che richiede ammirazione per vincere sugli altri;
- desiderare la sensazione di avere potere sull'altro e sulla relazione.

Chi adotta uno stilo aggressivo potrebbe riconoscersi in questi pensieri:

"Io ho ragione, tu hai torto"
"Ti faccio vedere io…"
"Mai mostrare debolezza altrimenti gli altri approfittano di te"
"Si fa così!" … "Devi fare così!"

A lungo termine lo stile aggressivo comporta conseguenze negative, tra le quali:

- adottare continuamente un atteggiamento di attacco verso gli altri e i familiari;
- fare scelte sbagliate a causa di mancanza di capacità di ascolto;
- senso di spossatezza: l'aggressività costa fatica!

- accumulo di importanti tensioni psico-fisiche con conseguenze sulla salute;
- sensazione di minaccia e atteggiamento difensivo;
- stress continuativo.

Lo stile assertivo

L'assertività si riferisce al "dire", all'esprimere opinioni ed emozioni facendo valere i propri diritti e rispettando quelli degli altri. La comunicazione che ne deriva è chiara, diretta, coerente e consente di risolvere in modo efficace situazioni problematiche[43].

Gli elementi salienti dell'assertività sono:

1. Difendere i propri diritti, cioè saper rifiutare le richieste che ci appaiono irragionevoli o ingiuste, ad esempio da parte del famigliare che gioca.
2. Sentirsi a proprio agio nelle relazioni famigliari manifestando la capacità di iniziare, mantenere e concludere uno scambio sociale.
3. Essere in grado di esprimere in modo costruttivo il proprio sentire alle altre persone.
4. Essere abili nel soddisfare i propri bisogni e nel dar voce alle proprie opinioni e credenze.
5. Riuscire a relazionarsi nella dimensione valoriale esprimendo capacità di ascoltare attivamente, di empatizzare, di condividere e di influenzare costruttivamente.

Affermare qualcosa con convinzione e trasmettere le proprie scelte e idee in modo efficace e attento è sinonimo di assertività. La persona assertiva è responsabile di ciò che comunica e accetta le critiche riferite in modo costruttivo. Inoltre, è in grado di prendere distanza da modalità manipolative, aggressive e svalutanti.

Chi adotta uno stile assertivo fa propri questi pensieri presentati di seguito:

"Se sbaglio, mi prendo la responsabilità dei miei errori e da questi imparo"
"Sono in grado di prendere decisioni per me importanti per raggiungere ciò che desidero"
"Le mie idee, opinioni e bisogni non sono necessariamente coincidenti con quelle altrui"

"Il mio punto di vista può essere ascoltato e preso in considerazione dagli altri, ma non per forza deve essere condiviso"

"Mi permetto di dire di NO a delle richieste senza sentirmi in colpa"

"Rispetto i miei stati d'animo e posso manifestarli in modo assertivo"

"Posso cambiare opinione se lo ritengo utile"

"Mi do la possibilità di essere me stesso, anche se ciò può non essere in linea con le aspettative esterne"

"Mi permetto di dire NON MI INTERESSA quando gli altri mi coinvolgono in iniziative a me non gradite"

"Mi permetto di valutare e decidere se ho la responsabilità di trovare io una soluzione per i problemi degli altri."

Leggendo questi pensieri appare chiaro che *rispetto* e *responsabilità* sono i due elementi centrali e caratteristici dell'assertività. Avere uno stile assertivo consente di godere di vantaggi a breve e a lungo termine, tra questi:

- Risultare chiari nell'esprimere i propri bisogni, desideri e pensieri.
- Percepire serenità nell'esprimere sé stessi e le proprie caratteristiche.
- Avere fiducia nell'altro e riconoscergli la stessa possibilità di esprimere i propri desideri.
- Gestire in modo costruttivo le divergenze ricercando soluzioni condivise.
- Essere coerenti nei valori espressi dalle relazioni famigliari.
- Aumentare autostima e autoefficacia per sé e indirettamente per i propri famigliari.
- Avere rapporti famigliari gratificanti e di maggiore qualità.
- Rispettare e migliorare la propria salute.

Talvolta l'assertività potrebbe sembrare difficile da mettere in pratica; inizialmente potrebbe richiedere di rinunciare a modalità di comunicazione abituali e automatiche per imparare a

rispondere in modo "nuovo". L'apprendimento di uno stile assertivo richiede tempo, buona volontà e qualche costo iniziale; tuttavia, a lungo comporta certi e importanti benefici.
Praticare una comunicazione assertiva consente di essere "modello" per gli altri famigliari, in particolar modo per colui o colei che gioca in quanto offre la possibilità di porsi nella stessa modalità. La persona assertiva si mette in discussione sia nel modo che nel contenuto di ciò che comunica e si pone in una posizione di cooperazione con l'altro, non si sente svilito dalle critiche altrui perché poggia le proprie basi su una solida autostima. Essere assertivi non significa evitare il conflitto bensì considerarlo terreno di confronto costruttivo.

TU QUALE STILE PREDILIGI?

Leggi le affermazioni sottoelencate ed evidenzia a te stesso quelle in cui ti riconosci.

STILE PASSIVO	STILE ASSERTIVO	STILE AGGRESSIVO
Mi capita di dire di sì anche quando vorrei dire di no	So affermare i miei diritti senza calpestare quelli altrui	Se qualcuno mi sfida io non mi tiro indietro
Se di fronte ho un interlocutore ostile rinuncio ad esprimere la mia posizione	Anche se di fronte a me ho un interlocutore ostile non esito ad esprimere la mia opinione	Dico quello che penso delle persone "senza peli sulla lingua"
Mi fido ciecamente degli altri	Generalmente alla base dei miei rapporti con gli altri c'è fiducia	Spesso interrompo le persone per dire la mia
Spesso mi capita di rimandare le cose o lasciare il lavoro in sospeso	Preferisco parlare con gli altri direttamente e di persona	Intimorire gli altri può essere un buon modo per non essere infastiditi e accresce il proprio potere e controllo
Meglio prendere le cose come vengono, meno si infastidiscono gli altri e meglio è	Non ho paura o vergogna a esprimere il mio stato d'animo e le mie emozioni	Mi prendo sempre le mie rivincite
Mi sento a disagio quando devo prendere le mie difese o quelle di qualcun altro	Valorizzo le scelte condivise	"Ho ragione io non si discute"
Quando mi viene proposto un cambiamento mi sento a disagio nell'accettarlo	Sono consapevole dei miei limiti e dei miei difetti, ma non mi nascondo dietro di essi	Non do a vedere i miei limiti, ma sottolineo quelli altrui

In quale colonna ti sei riconosciuto di più?

- ☐ Stile passivo
- ☐ Stile assertivo
- ☐ Stile aggressivo

Se il risultato che hai ottenuto è quello di uno stile passivo o aggressivo, un percorso di training assertivo con un professionista potrebbe essere di grande aiuto per migliorare il benessere personale e familiare.

Fare un primo passo verso l'assertività

Una prima azione utile per iniziare a percorrere la strada dell'assertività è quella di esercitarsi in situazioni ove si possa mettere in atto uno stile assertivo. Di seguito si riportano alcuni esempi.

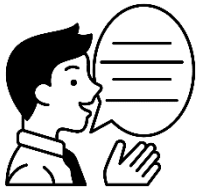
Esercitarsi a fare richieste

A volte chiedere a un'altra persona di fare qualcosa o cambiare un comportamento, tra cui quello legato al gioco d'azzardo, può risultare difficile. A tal fine potrebbe essere utile:

a) Guardare nel volto l'altra persona.
b) Dire esattamente cosa si vorrebbe che la persona facesse.
c) Dire all'altra persona come questo ci farebbe sentire.

Ad esempio: *"**Apprezzerei molto se tu** restituissi la somma di denaro che ti ho prestato la scorsa settimana. Questo mi farebbe sentire più sereno", "**Sarebbe molto importante per me che tu ti impegnassi** a seguire con continuità il percorso di cura, ritengo che con la costanza tu possa ottenere buoni risultati. Sarei felice di questo".*

Rifiutare richieste

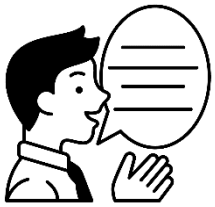


Spesso quando si è in difficoltà a rifiutare una proposta si finisce per assecondarla, nonostante questo non si ponga in linea con i nostri desideri. L'incapacità di rifiutare può condurre a sentimenti di rabbia. È bene tenere a mente che è un diritto poter rifiutare un'offerta, e che nel farlo può essere utile:

a) Guardare nel volto l'altra persona, usare un tono fermo e tranquillo.
b) Dire all'altro che non è possibile fare quello che chiede *(Mi dispiace, ma non posso…").*
c) Se necessario, dare una motivazione.

Ad esempio: *"**Mi dispiace, ma non posso** prestarti altro denaro. Ho fatto questa scelta per tutelare la tua salute. Dandoti altro denaro potrei metterti a maggiore rischio di ricadere nel gioco d'azzardo".*

Manifestare il disaccordo



È stimolante ascoltare le opinioni altrui anche se queste risultano divergenti dalle nostre. Per evitare durante una discussione di assumere un atteggiamento troppo remissivo o aggressivo può essere utile:

a) Guardare nel volto l'altra persona, usare un tono fermo e tranquillo.
b) Spiegare il proprio disaccordo.
c) Illustrare con chiarezza come noi vediamo la situazione rispetto al punto di vista dell'altro.

Ad esempio *"**Ho ascoltato la tua opinione. Tuttavia, non la condivido**: credo che il modo in cui tu giochi d'azzardo non sia "sotto controllo", piuttosto sta causando problemi a te e a chi ti sta attorno. **Io soffro di questa situazione**."*

4.3 L'importanza della rete

Il supporto sociale fornito dalla rete assume un ruolo determinante rispetto alla salute[44]. Per contro, la scienza fornisce un dato noto ovvero che la solitudine ha un impatto negativo sullo stato di salute. Una recente ricerca[45] ha dimostrato che chi ha una rete solida di relazioni (o ad es. è parte attiva di un'associazione) non solo riesce ad avere una buona percezione di salute e di benessere psicofisico e a gestire più efficacemente ogni situazione (indipendentemente dalla condizione economica individuale), ma ha anche una salute migliore. In buona sostanza la ricerca dimostra che per invecchiare in salute è necessario sia avere persone a fianco che possano fare la differenza (relazioni parentali, amicali e di buon vicinato), sia essere inclusi in reti territoriali e avere punti di riferimento associativi.
Un aspetto importante per un buon sostegno sociale non è soltanto il numero di persone parte della rete sociale, ma la qualità del supporto che si esprime attraverso il sostegno che un membro della famiglia riceve dagli altri al fine di affrontare adeguatamente il problema. L'autore Orford (2010)[46] sostiene che esistono ancora diversi ostacoli che impediscono ai familiari di ricevere un supporto di buona qualità e fra questi evidenzia i disaccordi tra le persone su come gestire il problema. Il modello definisce il supporto di qualità come inclusivo; l'inclusività è rappresentata dal fatto che i famigliari possono ricevere aiuto da direzioni diverse. Inoltre, l'inclusività presuppone un supporto di tipo emotivo, informativo e materiale[47].

Supporto emotivo: qualcuno che mostra cura e preoccupazione per te, ascoltando quello che hai da dire su ciò che stai vivendo e accettando quello che dici. Questa persona sostiene la tua posizione e quello che stai facendo, ma può anche aiutarti a pensare ad altri modi per affrontare la situazione.

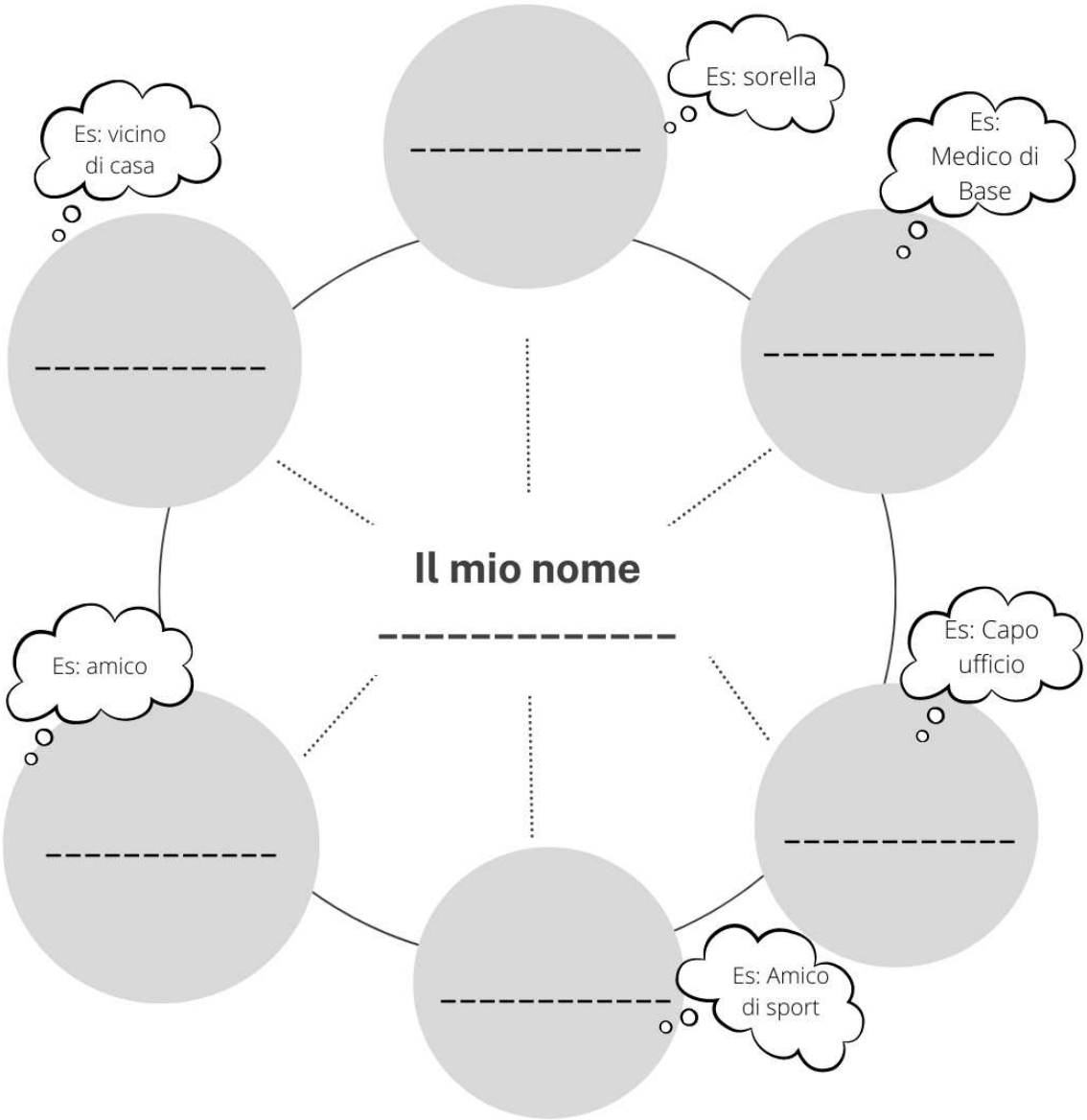
Supporto informativo: una persona che offre questo tipo di aiuto può essere di sostegno aiutandoti a trovare informazioni utili riguardo reti di supporto e spazi a cui rivolgerti per ricevere aiuto.

Supporto materiale: chi dà questo tipo di supporto può offrire aiuti concreti come, ad esempio, un aiuto nei trasporti o nella cura dei bambini o altre incombenze pratiche.

ESERCIZIO: CHI PUÒ DARMI AIUTO?

Questo schema può essere utile per pensare alla propria rete di supporto sociale: chi fra le persone che ti circondano può esserti d'aiuto?

- Segna al centro del cerchio il tuo nome.
- Nei cerchi appunta il nome delle persone che fanno parte della tua rete di aiuto.



ESERCIZIO: LA QUALITÀ DELL'AIUTO

Questa attività può essere utile per migliorare la qualità del supporto sociale positivo a tua disposizione.

1. Segna il nome delle persone appartenenti alla tua rete.
2. Scrivi la tipologia di aiuto che ti offre (emotivo, informativo, materiale)
3. Dettaglia cosa trovi utile o inefficace.
4. Segna come potresti migliorare il supporto che stai ricevendo.

UN ESEMPIO DI RIFLESSIONE … DI QUALITÀ	
NOME	*Anna (amica)*
CHE AIUTO MI OFFRE (MATERIALE, EMOTIVO, INFORMATIVO)	*Emotivo*
COSA MI è UTILE	*Di lei mi fido, mi ascolta e percepisco il suo supporto*
COSA NON MI È UTILE	*A volte mi giudica in modo scontroso*
COME POSSO MIGLIORARE IL SUPPORTO CHE STO RICEVENDO	*Potrei comunicarle che accetto il suo punto di vista e i suoi consigli purché mi vengano comunicati in modo rispettoso e costruttivo*

ORA TOCCA A TE …			
NOME	PERSONA 1	PERSONA 2	PERSONA 3
CHE AIUTO MI OFFRE (MATERIALE, EMOTIVO, INFORMATIVO)			
COSA MI È UTILE			
COSA NON MI È UTILE			
COME POSSO MIGLIORARE IL SUPPORTO CHE STO RICEVENDO			

4.4 Far fronte al rischio di usura

L'usura è anzitutto un crimine contro l'uomo e contro lo Stato e consiste in un prestito di denaro a un interesse notevolmente superiore a quello corrente e legale. L'usura è il reato in cui incorre chi riscuote interessi usurari, cioè superiori a quelli ammessi dalla legge.

Azzardo e usura sono due problemi legati tra loro in modo durevole.

Accade che alcune persone, a causa del gioco d'azzardo, diventino vittime di usura. Altri, invece, cadono nel gioco d'azzardo proprio perché soggette a pressioni da parte degli usurai.

Taluni, già vittima di usura, si avvicinano al gioco d'azzardo nella speranza e nel tentativo maldestro di ristabilire la propria situazione economica.

La Consulta Nazionale Antiusura denuncia da tempo che l'azzardo è diventato, nel nostro Paese, una delle principali cause che spingono moltissime famiglie italiane a rivolgersi a "strozzini" o usurai che prestano denaro a interessi esorbitanti.

Se voi o un vostro familiare siete vittima o a rischio di usura, chiedete aiuto alle Istituzioni.

I soggetti che abusivamente concedono prestiti devono essere denunciati alle Forze dell'Ordine in quanto l'usura rappresenta un reato grave che prevede pene reclusive.

Tra le azioni possibili da intraprendere:

- rivolgersi alla più vicina stazione dei Carabinieri o della Polizia dove sarà fornito l'aiuto necessario per garantire i vostri diritti e la vostra dignità;

- rivolgersi ai Servizi Sociali Comunali, alla Parrocchia o alla sede Caritas più vicina, dove sarà possibile avere riferimenti sulla sede diocesana o regionale delle Fondazioni Antiusura per trovare ascolto, solidarietà ed informazioni.

4.5 Far fronte al rischio di suicidio

L'incidenza di suicidio è più elevata per chi azzarda e per i suoi familiari. Se qualcuno dei vostri cari pensa al suicidio chiedete aiuto immediatamente. La famiglia deve prendere in seria considerazione la possibilità che il proprio caro possa tentare di commettere un suicidio. Infatti, l'ideazione suicidaria è maggiore tra chi presenta una grave dipendenza dal gioco d'azzardo con ingenti debiti, depressione (vedi approfondimento "*come posso capire se il mio familiare è depresso?"* pag. 77) e un concomitante abuso di alcol.

Un atteggiamento di vigilanza è sempre necessario per evitare di sottostimare l'evento. Il gioco d'azzardo patologico va considerato un fattore di rischio di suicidio al pari di altre malattie mentali; la famiglia può svolgere un ruolo importante nella sua prevenzione. Al fine di raggiungere questo obiettivo, tutta la famiglia dovrebbe essere informata su come prevenire il suicidio. Per fare ciò sarebbe necessario rinunciare ad alcune credenze associate a questo tema poiché non riflettono le evidenze scientifiche. In tema di suicidio queste credenze riguardano sia l'atto sia la persona che ha intenzione di compierlo e rappresentano un ostacolo concreto per la sua prevenzione.

Di seguito prenderemo in considerazione alcune di queste credenze e le rapporteremo ad evidenze.

Credenza erronea n° 1 *"Chi ha intenzione di porre fine alla propria vita non lo ammetterà"*	Questa convinzione porta le persone a non prestare attenzione a coloro i quali esprimono le loro idee di suicidio o minacciano di commetterlo. In realtà molte persone che commettono il suicidio esprimono chiaramente i propri scopi e fanno riferimento all'intenzione di porre fine alla propria Vita.
Credenza erronea n° 2 *"Chi dice che lo farà, poi non lo fa"*	Questa convinzione erronea conduce a non prendere seriamente le minacce di suicidio in quanto considerate un *bluff*, oppure manifestazione di ricatti e manipolazioni. Al contrario, tutte le minacce di suicidio vanno seriamente prese in considerazione. Infatti, ogni persona che si suicida annuncia cosa sta per accadere con parole, minacce, gesti e cambiamenti comportamentali.
Credenza erronea n° 3 *"Una persona che si suicida non dà segnali su ciò che sta pianificando"*	Questa credenza porta ad ignorare le manifestazioni prodromiche del suicidio. Tuttavia, come detto poco fa, ci sono parole, gesti, comportamenti che si configurano come "campanelli d'allarme".
Credenza erronea n° 4 *"Chi tenta il suicidio è un codardo/un coraggioso"*	Questa convinzione conduce a ignorare e ad evitare di prendere in considerazione le reali cause che conducono una persona al suicidio, attribuendo il comportamento ad un tratto della sua personalità. Coloro che si suicidano non sono né dei codardi, né dei coraggiosi, ma persone che soffrono. Inoltre, il coraggio

	e la codardia sono caratteristiche che non possono essere quantificate o misurate in base al tema del suicidio.
Credenza erronea n° 5 *"Chiedere a una persona a rischio se ha pensato al suicidio potrebbe stimolarla a farlo"*	Questa credenza erronea instilla la paura di parlare del tema del suicidio con persone che rischiano di commetterlo. È stato dimostrato che parlare di suicidio con una persona a rischio non stimola l'idea stessa, piuttosto contribuisce a ridurre la probabilità dell'atto e offrire al soggetto un'opportunità per analizzare assieme il suo pensiero autodistruttivo.

Quando un individuo premedita il suicidio può comunicare la sua intenzione in modi differenti. Ad esempio, potrebbe riportare alcune di queste affermazioni:

"Desidero morire"
"Le altre persone starebbero meglio se io non esistessi"
"Preferirei morire piuttosto che vivere"
"Ho delle idee cattive/strane"
"Il resto del mondo non dovrà più sopportarmi"
"Preferisco morire piuttosto che non vivere la Vita"
"La mia Vita non è degna"
"Sono stanco di essere un peso per gli altri"
"Sono stanco di vivere"
"Vorrei non svegliarmi più"

Per molte persone la sola lettura di queste frasi potrebbe indurre un senso di disagio, soprattutto se a pronunciarle è un nostro caro. Nonostante il tema del suicidio possa essere

difficile da affrontare, la famiglia deve divenire consapevole delle diverse forme con cui il rischio di suicidio può essere comunicato. Spesso non si sa come avvicinarsi a questo delicato argomento con il proprio famigliare. A tal proposito, di seguito proponiamo alcuni esempi che consentono di approfondire la questione con il proprio caro in modo appropriato.

"Chiaramente non stai bene. L'ho notato e mi piacerebbe sapere come possiamo risolvere il problema"	Questo tipo di domanda aperta può essere rivolta alla persona dandole l'opportunità di esprimere i suoi sentimenti e preoccupazioni, compresa l'ideazione di pensieri di morte.
"Mi hai detto che hai difficoltà a dormire ultimamente, so che quando ciò accade a volte possono passare per la mente strane idee. Ti andrebbe di parlare dei pensieri che ti passano per la testa quando non riesci a dormire?"	Questa domanda può essere posta basandosi sui sintomi che la persona vi riporta al fine di indagare l'eventuale presenza di ideazione suicidaria.
"So che in questo momento non ti senti bene. Hai qualche brutto pensiero?"	"Brutto pensiero" è sinonimo di ideazione suicidaria. Se la persona risponde in modo affermativo, è possibile capire insieme in cosa consistono questi brutti pensieri.

Cosa deve fare la famiglia nel caso in cui il proprio caro presenti ideazione suicidaria?

Ci sono quattro azioni principali da mettere in atto:

1. Non lasciare mai la persona sola.
2. Rimuovere dalla sua disponibilità qualsiasi mezzo utile a compiere l'atto (armi, farmaci, corde, ecc).

3. Rendere consapevoli tutti i membri della famiglia e le persone vicine della minaccia di suicidio, in modo che tutti possano aiutare monitorando la situazione e fornendo supporto emotivo. L'obiettivo è quello di creare una rete protettiva attorno a chi sta soffrendo.
4. Contattare senza esitazioni chi può fornire aiuto: il pronto soccorso (118), il servizio psichiatrico territoriale della vostra ULSS (CSM), le forze dell'ordine (112 o 113); è importante che la persona possa ricevere cure professionali specializzate nel più breve tempo possibile.

La crisi dovuta a pensieri di morte può durare ore, giorni o settimane; perciò, l'obiettivo primario è quello di aiutare la persona fino a quando non riceverà cure specialistiche e l'emergenza non sarà rientrata.

Non dimenticate che il suicidio può essere evitato[48].

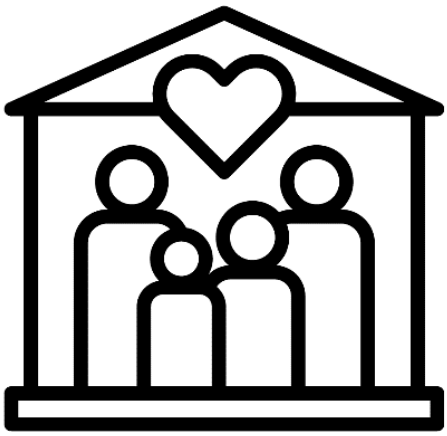
APPROFONDIMENTO: Come posso capire se il mio familiare è depresso?

La depressione non deve essere confusa con un momento di tristezza transitorio, bensì si manifesta come una alterazione persistente del tono dell'umore con la presenza di alcuni di questi segni e sintomi:

- Umore depresso per la maggior parte del giorno tutti i giorni.
- Ridotto piacere verso quelle attività che prima lo generavano e verso le attività quotidiane in generale.
- Perdita o aumento considerevole di peso.
- Insonnia o ipersonnia: il vostro caro fatica a dormire oppure dorme eccessivamente.
- Agitazione o rallentamento psicomotorio: nel primo caso la persona sperimenta uno stato di tensione interiore e di irrequietezza, che si manifesta con un eccesso di attività motoria, ripetitiva e non finalizzata. Nel secondo caso invece i movimenti spontanei sono ridotti, l'andatura è lenta, come se qualsiasi azione risultasse difficile e richiedesse un notevole sforzo per essere portata a termine.
- Affaticamento quotidiano e perdita di energia.
- Sensi di colpa eccessivi.
- Riduzione del desiderio sessuale.
- Difficoltà nel prendere decisioni, ridotta capacità di concentrazione e attenzione.
- Ricorrenti pensieri di morte.

CAPITOLO 5

LE OPPORTUNITÀ OFFERTE DAI SERVIZI PER LE FAMIGLIE



Quando all'interno delle famiglie si vive la problematica del gioco d'azzardo è possibile sperimentare incertezza in merito a chi rivolgersi per poter ricevere aiuto. Esiste una rete di supporto multidisciplinare ed efficace, attivamente rivolta alla presa in carico delle famiglie al cui interno si vivono problematiche legate all'azzardo. Descrivere questa rete e consentirvi di orientarvi tra le possibili strade da percorrere è l'intento di questo capitolo.

Le opportunità offerte dai Servizi variano per intensità dell'intervento, per durata e periodicità, nonché per la tipologia di professionisti coinvolti. Inoltre, le opportunità rivolte alle famiglie variano in base al territorio di appartenenza.

Nell'ambito del Servizio per le Dipendenze le prestazioni fornite dall'Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n. 2 Marca Trevigiana sono ad esempio:

- valutazione diagnostica
- trattamento psicologico e psicoterapeutico
- interventi di gruppo
- gruppo famigliare
- tutoraggio dal punto di vista educativo e sociale
- monitoraggio economico
- consulenza finanziaria
- consulenza legale

- possibilità di interventi on-line attraverso il portale www.indidpendo.it

Tutte le prestazioni sopra elencate sono gratuite.

Per accedere al Servizio non c'è bisogno di nessuna impegnativa medica

Valutazione diagnostica

La valutazione diagnostica è rivolta al giocatore d'azzardo e si realizza durante il colloquio con il professionista del Servizio, il quale rivolge alcune domande utili a ricostruire la situazione di gioco attuale e la sua progressione nel tempo. L'obiettivo è quello di comprendere se effettivamente sia presente una relazione patologica con il gioco d'azzardo e come questa si sia evoluta nel tempo. Sovente è richiesta la compilazione di alcuni questionari utili a raccogliere informazioni in merito a dimensioni quali l'impulsività, le distorsioni cognitive, l'umore, nonché l'esame di alcuni aspetti neuropsicologici quali l'attenzione sostenuta (sulla quale il comportamento di gioco influisce in modo importante). Il termine della valutazione prevede una restituzione puntuale.

Trattamento Psicologico e Psicoterapeutico

Presso i Servizi è possibile aderire ad una presa in carico psicologica e psicoterapeutica sia per le persone con disturbo da gioco d'azzardo sia per i famigliari. I familiari, nello specifico, possono essere introdotti a un percorso di consulenza dedicato che affianca e coadiuva il trattamento rivolto al giocatore d'azzardo.

Interventi di gruppo

Il Servizio per le Dipendenze organizza periodicamente percorsi dedicati all'approfondimento di temi specifici, fra i quali ad esempio la prevenzione delle ricadute e

il *counseling* finanziario. Vi sono anche gruppi dedicati all'utenza femminile o ai giovani che giocano d'azzardo.

Gruppo prevenzione ricadute: il percorso è dedicato a utenti afferenti al Servizio in fase avanzata di trattamento e mira a mantenere e rafforzare la scelta dell'astinenza attraverso la stabilizzazione delle competenze sviluppate durante il percorso individuale nonché l'apprendimento di strategie per far fronte alle situazioni di rischio.

Gruppo donne: gli incontri periodici sono dedicati alle utenti del Servizio che rientrando nel disturbo da gioco d'azzardo e che manifestano caratteristiche specifiche della popolazione femminile. Il gruppo si configura come un gruppo psicoterapeutico.

Gruppo familiari: si tratta di un ambiente di supporto specificatamente rivolto ai familiari di persone con disturbo da gioco d'azzardo ed è rappresentato dai gruppi familiari a cui partecipano i giocatori insieme ai propri cari (un familiare di riferimento). I familiari e i giocatori, con la mediazione di un professionista, possono condividere esperienze, vissuti emotivi, pensieri e soprattutto soluzioni utili a limitare il danno per sé e per il giocatore d'azzardo. La condivisione tra i membri del gruppo favorisce il rispecchiamento e l'individuazione di strategie utili a fronteggiare il problema nel contesto familiare. La partecipazione consente, inoltre, di migliorare le relazioni interne alla famiglia e di renderle costruttive. Viene dato spazio alla comprensione di come il gioco d'azzardo patologico sia a tutti gli effetti una dipendenza, non l'effetto di un "vizio" o di una scarsa volontà o determinazione. Ciò che si stimola è un aiuto reciproco dove viene data primaria importanza alla dimensione familiare e alla sua tutela. Il tutto viene svolto all'interno di un clima di riservatezza e rispetto.

Gruppo di Counseling Finanziario: è focalizzato sulla tematica della gestione economica. Esso ha come obiettivo quello di fornire delle linee guida per riequilibrare la situazione finanziaria del giocatore e della sua famiglia e per sviluppare alcune abilità cognitive che sono strettamente legate alla capacità di organizzare, pianificare e prevedere le possibilità

di spesa. È rivolto al paziente e al familiare, o ad una persona vicina, che durante il trattamento sta supportando concretamente il paziente nella gestione economica.

Tutoraggio dal punto di vista educativo e sociale

Con il tutoraggio educativo i familiari vengono avviati e supportati nell'attività di definizione dei propri bisogni e nella programmazione delle spese; la famiglia è indirizzata a usufruire delle diverse realtà e risorse presenti sul territorio capaci di rispondere alle loro necessità. Inoltre, è possibile individuare un referente all'interno della famiglia cui affidare la gestione economica e il suo monitoraggio.

Consulenza finanziaria

La consulenza finanziaria è rivolta a coloro che presentano debiti o faticano a gestire in maniera più razionale le proprie entrate e che presentano delle particolari difficoltà in ambito economico. Innanzitutto, viene ricostruito il quadro economico-finanziario e chiarita la situazione debitoria: si valuta la presenza di debiti, la gravità e la complessità della situazione, il livello delle risorse personali e familiari. Lo scopo del *counseling* finanziario è quello di individuare in maniera corretta le posizioni debitorie e i soggetti/enti creditori, valutare le possibilità di far fronte al debito come anche le capacità di amministrare correttamente il proprio reddito. Il *counseling* finanziario può influire anche sulla motivazione al cambiamento.

Consulenza legale

Il Servizio per le Dipendenze, all'interno del Piano Operativo Regionale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico mette a disposizione consulenze legali utili, a fianco di quelle finanziarie, alla gestione delle posizioni debitorie, all'accompagnamento finalizzato al ricorso per la richiesta di Amministratore di Sostegno nonché a consulenze in ambito legale per aspetti giuridici in corso correlati al disturbo da gioco d'azzardo.

Monitoraggio economico

Il monitoraggio economico consente una mappatura della situazione finanziaria della famiglia e costituisce un lavoro di ricostruzione e presa di consapevolezza dei movimenti di denaro alterati a causa del gioco d'azzardo. La famiglia e il giocatore sono supportati nello stabilire un ordine di priorità delle incombenze economiche, realizzando una pianificazione mensile o settimanale. L'accompagnamento di riorganizzazione finanziaria può essere condotto in prima istanza con il supporto di un assistente sociale.

Portale Indipendo (www.indipendo.it)

Il portale consiste in una piattaforma on line ove si possono trovare informazioni rispetto alle problematiche legate al gioco d'azzardo e che aiuta a capire meglio come funzionano i processi di emancipazione dalla dipendenza.

È rivolto a tutti i cittadini, ai giocatori, ai familiari, agli operatori e a chiunque voglia saperne di più rispetto questo argomento. Attraverso la piattaforma si possono trovare varie informazioni e materiali utili quali: suggerimenti e consulenza per i giovani e le persone che potrebbero avere difficoltà a gestire il gioco d'azzardo, manuali di approfondimento, manuali di intervento per gli operatori, videocorsi ecc.

Inoltre, attraverso il portale è possibile richiedere un consulto nonché reperire documenti utili ad a intraprendere un percorso.

Dove trovare aiuto nel territorio Ulss2 Marca Trevigiana

Il Ser.D. offre sostegno alle persone che hanno questo tipo di problematiche e ai loro familiari attraverso colloqui di consulenza, valutazione, sostegno psicologico e psicoterapia mirati al trattamento e alla risoluzione del problema. L'équipe dell'ambulatorio è multidisciplinare con la presenza di Psicologi, Medici, Assistenti Sociali ed Educatori.

Gli Operatori dell'Ambulatorio sono a disposizione anche dei familiari di persone con problematiche legate al gioco d'azzardo, sia per una prima consulenza su come affrontare il problema e aiutare il giocatore, sia per un sostegno personale.

Le nostre sedi

Ambulatorio Gioco d'Azzardo Patologico di Castelfranco Veneto Tel.: 0423 732736 Email: dipendenze.asolo@aulss2.veneto.it Via dei Carpani, 16/Z – Castelfranco Veneto [Padiglione K – Piano Rialzato]
Ambulatorio Gioco d'Azzardo Patologico di Treviso Tel.: 0422 323720 Email: dipendenze.treviso@aulss2.veneto.it Via Castellana, 2 - La Madonnina, Piano 3
Ambulatorio Gioco d'Azzardo Patologico di Oderzo Tel: 0422 715608 Email: dipendenze.treviso@aulss2.veneto.it Via Manin, 46 – Oderzo, Piano 2
Ambulatorio Gioco d'Azzardo Patologico di Conegliano Tel: 0438 663850 Email: dipendenze.pievedisoligo@aulss2.veneto.it Via Ortigara, 131 – Conegliano.

Appendice

Fonte: www.gamanonitalia.org

Stai vivendo con un giocatore compulsivo?

Siete perseguitati dai creditori?	SI	NO
La persona in questione è spesso via da casa per lunghi e inspiegabili periodi di tempo?	SI	NO
Questa persona si è mai assentata dal lavoro per il gioco?	SI	NO
Sentite di non potervi fidare di lei o di lui per questioni di denaro?	SI	NO
Egli o ella promette spesso ed invano di smettere di giocare: prega e implora per avere un'altra possibilità, poi gioca e gioca ancora?	SI	NO
Questa persona gioca più di quanto intende, fino all'ultimo centesimo?	SI	NO
Questa persona ricomincia immediatamente a giocare per recuperare le perdite o per vincere di più?	SI	NO
Questa persona gioca per procurarsi dei soldi per risolvere difficoltà finanziarie o per avere irreali aspettative che il gioco porterà la famiglia ad un benessere materiale e alla ricchezza?	SI	NO
Questa persona prende soldi in prestito per giocare e per pagare i debiti?	SI	NO
La reputazione di questa persona ha mai sofferto a causa del gioco d'azzardo a tal punto da commettere atti illegali?	SI	NO

Siete arrivati al punto di nascondere il denaro di cui avete bisogno per vivere, sapendo che se non lo faceste voi e la vostra famiglia potreste rimanere senza il necessario per vivere?	SI	NO
Cerchi nei vestiti di questa persona o guardi il suo portafoglio quando si presenta l'occasione, o in altre circostanze controlli le sue attività?	SI	NO
La persona in questione nasconde i suoi soldi?	SI	NO
Hai notato un cambiamento di personalità del giocatore?	SI	NO
Questa persona mente per nascondere le sue attività di gioco?	SI	NO
Questa persona usa l'induzione di colpa come modo per scaricare le responsabilità del suo gioco su di te?	SI	NO
Provi a controllare la vita di questa persona?	SI	NO
Questa persona soffre mai per il rimorso o la depressione a causa del gioco?	SI	NO
Il gioco del tuo familiare ti ha messo mai nelle condizioni di una rottura dell'unità familiare?	SI	NO
Senti che la vostra vita insieme è diventata un incubo?	SI	NO

Annota il numero di risposte a cui ha risposto "sì"

_____

Se stai vivendo con un giocatore compulsivo risponderai "sì"

ad almeno sei delle domande

Note Bibliografiche

1 Dowling Rodda, Lubman e Jackson, 2014

2 Gioco & Movimento. Corso di formazione sulle attività ludico-motorie nell'età prescolare, a cura di Paolo Bozzaro e Valeria Piana, SdS CONI Sicilia, 2008

3 Guitard, P., Ferland, F., & Dutil, É. (2005). Toward a better understanding of playfulness in adults. OTJR: Occupation, Participation and Health, 25(1), 9-22.

4 Solnit, A. J. (1998). Beyond play and playfulness. Psychoanalytic Study of the Child, 53, 102-110

5 Étienne, A. (1982). Le jeu et ses recommencements dans la vie adulte. Le Transfert, 6(3), 4-8.

6 Caillois R., I giochi e gli uomini, Bompiani MI 1981

7 Korn, D. A., & Shaffer, H. J. (1999). Gambling and the health of the public: Adopting a public health perspective. Journal of gambling studies, 15(4), 289-365.

8 Tazio Carlevaro, Sensibilizzazione sui problemi del gioco d'azzardo eccessivo, Manuale per il giocatore, 2002 in www.andinrete.it Varese

9 Fortune, E. E., & Goodie, A. S. (2012). Cognitive distortions as a component and treatment focus of pathological gambling: a review. Psychology of Addictive Behaviors, 26(2), 298.

10 Nigro, G., Ciccarelli, M., & Cosenza, M. (2018). The illusion of handy wins: Problem gambling, chasing, and affective decision-making. Journal of affective disorders, 225, 256-259.

11 Robert Ladouceur e al., 2000 in M. Croce e R. Zerbetto, Il gioco & l'azzardo, 2001

12 Browne, M., Rockloff, M.J. Measuring Behavioural Dependence in Gambling: A Case for Removing Harmful Consequences from the Assessment of Problem Gambling Pathology. J Gambl Stud 36, 1027–1044 (2020). https://doi.org/10.1007/s10899-019-09916-2.

13 Delfabbro, P., & King, D. L. (2022). Is there a continuum of behavioural dependence in problem gambling? Evidence from 15 years of Australian prevalence research. International Journal of Mental Health and Addiction, 20(4), 2208-2220.

14 Browne, M., Greer, N., Rawat, V., & Rockloff, M. (2017). A population-level metric for gambling-related harm. International Gambling Studies, 17(2), 163-175.

15 Dowling, N. A., Jackson, A. C., Suomi, A., Lavis, T., Thomas, S. A., Patford, J., ... & Bellringer, M. E. (2014).

16 Custer, R., & Milt, H. (1985). When luck runs out. New York: Warner Books.

17 Dowling, N., Smith, D., & Thomas, T. (2009). The family functioning of female pathological gamblers. International Journal of Mental Health and Addiction, 7, 29–44.

18 Hodgins, D., Shead, N., & Makarchuk, K. (2007). Relationship satisfaction and psychological distress among concerned significant others of pathological gamblers. Journal of Nervous and Mental Disease, 195, 65–71.

19 Trudel, G., Poirier-Arbour, A., Harvey, P., & Boyer, R. (2008). T02-P-06 Marital and sexual life of pathological gamblers. Sexologies, 17, S65.

20 Korman, L. M., Collins, J., Dutton, D., Dhayananthan, B., Littman-Sharp, N., & Skinner, W. (2008). Problem gambling and intimate partner violence. Journal of gambling studies, 24(1), 13-23.

21 Shaw, M. C., Forbush, K. T., Schlinder, J., Rosenman, E., & Black, D. W. (2007). The effect of pathological gambling on families, marriages, and children. CNS spectrums, 12(8), 615-622.

22 Ingle, P. J., Marotta, J., McMillan, G., & Wisdom, J. P. (2008). Significant others and gambling treatment outcomes. Journal of Gambling Studies, 24(3), 381-392.

23 Tremblay, J., Dufour, M., Bertrand, K., Blanchette-Martin, N., Ferland, F., Savard, A. C., ... & Côté, M. (2018). The experience of couples in the process of treatment of pathological gambling: Couple vs. individual therapy. Frontiers in psychology, 8, 2344

24 Manuel, J. K., Austin, J. L., Miller, W. R., McCrady, B. S., Tonigan, J. S., Meyers, R. J., et al. (2012). Community reinforcement and family training: a pilot comparison of group and self-directed delivery. J. Subst. Abuse Treat. 43, 129–136. doi: 10.1016/j.jsat.2011.10.020

25 O'Farrell, T. J., and Clements, K. (2012). Review of outcome research on marital and family therapy in treatment for alcoholism. J. Marital Fam. Ther. 38, 122–144. doi: 10.1111/j.1752-0606.2011.00242.x

26 Grant, JE, Kim, SW. Parental bonding in pathological gambling disorder. Psychiatr O. 2002:73:239–246.

27 Shaw, M. C., Forbush, K. T., Schlinder, J., Rosenman, E., & Black, D. W. (2007). The effect of pathological gambling on families, marriages, and children. CNS spectrums, 12(8), 615-622.

28 Dowling, N. A., Jackson, A. C., Thomas, S. A., & Frydenberg, E. (2010). Children at risk of developing problem gambling. Melbourne: Gambling Research Australia.

29Wurtzburg, S. J., & Tan, R. H. (2011). Sociology of gambling: Gambling parents' impact on their children in Christchurch. New Zealand Sociology, 26(2), 36-57.

30 Barber, B. K., Stolz, H. E., Olsen, J. A., Collins, W. A., & Burchinal, M. (2005). Parental support, psychological control, and behavioral control: Assessing relevance across time, culture, and method. Monographs of the society for research in child development, i-147.

31 Molinaro, S., Canale, N., Vieno, A., Lenzi, M., Siciliano, V., Gori, M., & Santinello, M. (2014). Country- and individual-level determinants of probable problematic gambling in adolescence: A multi-level cross-national comparison. Addiction, 109(12), 2089-2097.

32 Kiesner, J., Poulin, F., & Dishion, T. J. (2010). Adolescent substance use with friends: Moderating and mediating effects of parental monitoring and peer activity contexts. Merrill-Palmer quarterly (Wayne State University. Press), 56(4), 529.

33 Whiteman, S. D., & Christiansen, A. (2008). Processes of sibling influence in adolescence: Individual and family correlates. Family Relations, 57(1), 24-34.

34 Gupta, R., & Derevensky, J. (1997). Familial and social influences on juvenile gambling behavior. Journal of gambling studies, 13(3), 179-192.

35 Dickson, L., Derevensky, J. L., & Gupta, R. (2008). Youth gambling problems: Examining risk and protective factors. International Gambling Studies, 8(1), 25-47.

36 Canale, N., Vieno, A., Griffiths, M. D., Siciliano, V., Cutilli, A., & Molinaro, S. (2017). "I am becoming more and more like my eldest brother!": The relationship between older siblings, adolescent gambling

severity, and the attenuating role of parents in a large-scale nationally representative survey study. Journal of gambling studies, 33(2), 425-435.

37 Fagan, A. A., & Najman, J. M. (2003). Sibling influences on adolescent delinquent behaviour: An Australian longitudinal study. Journal of adolescence, 26(5), 546-558.

38 Patford, J. (2007). The yoke of care: How parents and parents-in-law experience, understand and respond to adult children's gambling problems. Australian Journal of Primary Health, 13(3), 59-68.

39 Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. Psychotherapy: theory, research & practice, 19(3), 276.

40 Dowling, N. A., Suomi, A., Jackson, A., & Lavis, T. (2014). Coping strategies employed by the family members of problem gamblers. Unpublished manuscript.

41 Krishnan, M., & Orford, J. (2002). Gambling and the family: From the stress-coping-support perspective. International Gambling Studies, 2, 61–83.

42 Orford, J., Natera, G., Velleman, R., Copello, A., Bowie, N., Bradbury, C., et al. (2001). Ways of coping and the health of relatives facing drug and alcohol problems in Mexico and England. Addiction, 96, 761–774.

43 Pedrotti Milena. "L'assertività. Psicoterapeuti in-formazione,1, 90-120.

44 Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological bulletin, 98(2), 310.ù

45 Tapas in Aging – Time and Places and Spaces in Aging ", il progetto biennale (2019-2021) coordinato dall'UOC Neurologia, Salute Pubblica, Disabilità della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano in collaborazione con Auser Regionale Lombardia e finanziato da Fondazione Cariplo

46 Orford, J., Copello, A., Velleman, R., & Templeton, L. (2010). Family members affected by a close relative's addiction: The stress-strain-coping-support model. Drugs: education, prevention and policy, 17(sup1), 36-43.

47 Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological bulletin, 98(2), 310.

48 Traduzione Barrero, S. A. P. (2008). Preventing suicide: a resource for the family. Annals of General Psychiatry, 7(1), 1-6.

49 *Quando il gioco d'azzardo è un problema. Una guida per le famiglie.* Pubblicazione realizzata dal Gruppo di Ricerca Veneto sul Gioco d'Azzardo Patologico. Stampa a cura dell'Azienda Ulss n.8, Castelfranco Veneto – agosto 2012.