

# Il disturbo da gioco d'azzardo online: buone prassi ed ipotesi di trattamento

Luca Rossi\*, Silvia Miceli<sup>o</sup>

## SUMMARY

■ *DSM V has conceptualized for the first time the Gambling Disorder which is sorted amongst the addictions, within the category of “non related with substances”; as of the previous release of DSM it was classified as “urges control disorder”.*

*Meanwhile there is a rising interest upon the subject between clinicians and scholars to improve conceptualizing, understanding and therefore indentify the best treatment options.*

*It is thus essential to consider the gambling disorder in all its complexity; paying also attention on the recent growth of online gambling.*

*Nowadays most of the patients accessing public and private Services with a diagnosis of gambling disorder tend to prefer online play and thus the clinician is set on new challenges and must rethink and modify the intervention.*

*The purpose of this article is to introduce the gambling disorder phenomenon, with due attention on its online declination, and successively postulate a course of treatment given its peculiarities. ■*

**Keywords:** *Gambling disorder, Online gambling, Addiction, Treatment, Behaviuoural addiction.*

**Parole chiave:** *Disturbo da gioco d'azzardo, Gioco d'azzardo on line, Dipendenza, Trattamento, Dipendenza comportamentale.*

## Gioco d'azzardo: la transizione dal vivo all'online

A livello mondiale il mercato del gioco d'azzardo è un settore in rapida crescita e con grande rilevanza economica: si stima che il valore attuale sia superiore a 897 miliardi di euro (dati del 2017) rispetto ai 783 miliardi di euro del 2015.

Nel passato il panorama era dominato da casinò e slot machine; i giochi maggiormente diffusi erano blackjack, poker e scommesse sportive.

Negli ultimi anni l'offerta si è ampliata grazie a molteplici alternative online.

Nel 2017 il mercato del gioco online ha raggiunto un valore di 43,3 miliardi di euro a livello mondiale, con un aumento del 9,6% rispetto all'anno precedente.

Tale fenomeno è ulteriormente cresciuto nel corso degli ultimi anni; la pandemia da Covid-19 ha fortemente limitato l'accesso ai luoghi aperti al pubblico compresi quelli che offrivano scommesse dal vivo favorendo e velocizzando il gioco online.

Ad oggi il fenomeno ha assunto una rilevanza e una diffusione significativa: testimonianza di ciò è il fatto che la maggior parte dei soggetti con diagnosi di disturbo da gioco d'azzardo (DGA) che afferiscono ai Servizi pubblici e privati sono giocatori online.

Quello del gioco online è un settore relativamente nuovo, che ha iniziato a svilupparsi all'inizio degli anni Novanta.

Nel 1996 erano solo 15 i siti di scommesse online; tale numero è salito a 200 alla fine del 1997, superando i 650 nel 1999.

È ulteriormente cresciuto a 1800 nel 2002, arrivando nel 2008 a superare i 2000 siti attivi; negli ultimi anni il settore è in una fase di consolidamento.

Questi dati danno l'idea della crescita esponenziale avvenuta che sta profondamente trasformando il mondo del gioco d'azzardo e conseguentemente anche la metodologia di gioco (Spallone, Tancredi, Padimiglio, 2019).

Tra le tipologie di gioco online le scommesse sportive rappresentano il più grande segmento del settore, con un valore di 20,9 miliardi di euro, pari al 48,3% del mercato totale.

Seguono i giochi da casinò (slot online, poker, bingo e lotterie) che rappresentano il 46,7% del totale (Spallone, Tancredi e Padimiglio, 2019).

Sotto il profilo geografico l'Europa è l'area leader di mercato grazie alla popolarità delle scommesse sportive, seguita dall'Asia Pacifica e dagli Stati Uniti che fino a pochi anni orsono detenevano un mercato piuttosto limitato, ma che gli esperti prevedono in crescita grazie all'abolizione delle stringenti regolamentazioni riguardanti le scommesse online.

In Europa, il Regno Unito ha avuto una forte accelerazione negli ultimi anni rispetto alla legalizzazione del gioco online fornendo alle casse dello stato ingenti risorse economiche (Spallone, Tancredi e Padimiglio, 2019).

\* *Psicoterapeuta, Sessuologo Clinico, Ser.D. ASL TO3.*

<sup>o</sup> *Psicologa.*

## Gioco d'azzardo online: il fenomeno in Italia.

Secondo Matteucci l'Italia è uno dei Paesi più "deboli" dell'Unione Europea a causa della sua condizione economica instabile e dell'elevato indebitamento pubblico.

Allo stesso tempo però si è assistito ad un aumento del mercato del gioco d'azzardo che ora porta ad attestarsi al primo posto in Europa e al quarto a livello mondiale (Matteucci, 2022).

In Italia nel 2021 sono stati spesi complessivamente 111,17 miliardi di euro in scommesse; su tale somma la rete fisica di gioco pesa per circa il 39% per un valore di 44 miliardi di euro.

Le modalità di gioco più diffuse sono le slot machine (41% di tutte le giocate), mentre lotterie e lotterie istantanee come i Gratta e vinci rappresentano il 27% del totale, seguite dal Lotto (18% circa).

In Italia il gioco d'azzardo era per la maggior parte "in presenza"; nel 2019 il gioco online rappresentava solo il 33% delle giocate, mentre nel 2021 questa quota è raddoppiata arrivando fino al 61% con una crescita del valore economico attuale fino a 67,17 miliardi di euro.

Si tratta di ciò che nel report dell'ADM viene chiamato "effetto Covid" per sottolineare come la pandemia da Covid-19 abbia accelerato enormemente la crescita del gioco online.

Le tipologie più diffuse sono i giochi a base sportiva (30%), i giochi di carte seguiti dai giochi di sorte a quota fissa (14%) e dal poker cash online (12,5%).

Per dare un'idea della rilevanza del fenomeno basta pensare che nel corso del solo 2020 sono stati attivati 4 milioni e 277 mila conti di gioco su piattaforme online.

Negli ultimi tre anni viene evidenziata inoltre una crescita del gioco online illegale controllato dalla criminalità, secondo il Rapporto Lottomatica - Censis sul gioco legale: nel 2019 il valore del gioco illegale era stimato in all'incirca 12 miliardi di euro, salito a 18 miliardi nel 2020 e superando i 20 miliardi nel 2021 (Musio, 2022).

Dai dati rilevati in uno studio del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche SerDP AUSL di Piacenza, considerando il 2020 e quindi il periodo del lockdown, l'82% dei pazienti presi in carico con diagnosi di DGA è rimasto completamente astinente dal gioco, il 15% ha mantenuto le sue abitudini precedenti e solo il 3% ha aumentato utilizzando, in alcuni casi per la prima volta, il gioco online.

I pazienti con DGA presi in carico da tale Servizio, nella stragrande maggioranza dei casi, non hanno "virato" sul gioco online a meno che non fosse una modalità già sperimentata e vissuta come propria.

L'"effetto Covid" evidenziato dal report dell'Adm riguarderebbe quindi l'avvicinamento al gioco di un'altra tipologia di utenza che non frequentava casinò o slot machine in bar e tabaccherie, ma che si avvicina a questo mondo esclusivamente nella sua modalità online, a cui resta fedele anche dopo il periodo di lockdown.

Si tratta di giocatori con un'identità e caratteristiche differenti, rispetto a quelle riscontrabili nei pazienti presi in carico dai Servizi pubblici e privati nei precedenti anni.

## Identikit del giocare

McCormack e Griffiths nel 2010 si sono proposti di studiare quali possono essere i fattori che spingono il soggetto a giocare online e quali invece possono essere quelli che inibiscono tale motivazione.

Alla base della scelta del giocatore nell'optare per il gioco online c'è la maggiore possibilità di scommettere in qualunque momento ed indipendentemente dal contesto in cui si trova, con una comodità superiore, senza doversi spostare dalla propria abitazione e senza dover fare i conti con orari di apertura.

Il gioco online diventa meno impattante nella vita del soggetto in quanto può conciliarsi con le altre attività quotidiane; gli studiosi sottolineano come "il gioco d'azzardo sia diventato ad oggi una attività di svago che ne rimpiazza altre come ad esempio guardare la televisione".

Un altro aspetto risultato rilevante per i giocatori online è la maggiore diversificazione dell'offerta riscontrabile sui vari siti rispetto a quella tradizionale presente nelle sale, associato alla percezione di un contesto più sicuro in cui vivere l'esperienza di gioco, meno influenzato dal giudizio, caratterizzato da una forma di anonimato che tutela emotivamente soprattutto i giocatori neofiti che si sperimentano per la prima volta contro altri giocatori verosimilmente più esperti e a loro agio.

Inoltre l'anonimato sembra essere una variabile particolarmente rilevante per i giocatori di sesso femminile più soggetti alla vergogna derivata dal comportamento di addiction.

Dall'altro lato i giocatori offline riferiscono che l'esperienza di gioco online sembra loro poco autentica, a causa della mancanza di contatto diretto con il denaro, con gli strumenti e con persone reali.

Si aggiunge la diffidenza nei confronti del mondo online di cui non si conoscono regole ed affidabilità (McCormack e Griffiths, 2012).

I giocatori online sono a livello anagrafico più giovani: in Italia l'età media dei giocatori è di circa 48 anni ma scende per online a 34,5.

I giocatori online spesso sono giovanissimi: è verosimile immaginare che, a causa dei minori controlli presenti nella modalità online, siti legali e siti non riconosciuti dall'ADM (Agenzia Dogane e Monopoli) possano incentivare ragazzi e ragazze minorenni al gioco (Spallone, Tancredi e Padimiglio, 2019).

Nonostante il gioco d'azzardo sia stato storicamente considerato un'attività tipicamente maschile, con l'aumento del gioco online aumenta in parallelo la quota femminile che diventa sempre più rilevante a livello del mercato complessivo.

Numerosi studi hanno dimostrato che le donne non giocano meno rispetto agli uomini, ma preferiscono una modalità più intima utilizzando i propri dispositivi elettronici privati.

Con l'incremento dell'offerta di gioco online cresce contestualmente il numero di giocatrici "digitali" (McCormack, Shorter e Griffiths, 2014; Spallone, Tancredi e Padimiglio, 2019).

Dai dati emersi si evince una differenza nella tipologia di gioco online in relazione al sesso: gli uomini tendono a prediligere scommesse sportive e giochi "strategici" come il blackjack e il poker, mentre le donne tendenzialmente scelgono i giochi "non-strategici" come le slot machines, il bingo e le lotterie (Ladd e M., 2002; McCormack, Shorter e Griffiths, 2014; Wenzel e Dahl, 2009).

Uno spaccato della situazione italiana, fornita dallo studio "Il gioco d'azzardo in Italia 2021", realizzato dall'osservatorio Nomisma, evidenzia come, nel periodo preso a riferimento, il 9% dei giocatori abbia sviluppato degli atteggiamenti che possono essere considerati problematici con sintomi che hanno impattato sulla sfera psico-emotiva (come ansia, agitazione e perdita di controllo) e sulla sfera relazionale.

Viene inoltre osservato che il profilo più problematico è riscontrabile nell'11% dei giocatori più giovani.

Il giocatore a rischio è maschio, maggiorenne, frequenta istituti tecnici o professionali con un rendimento scolastico insufficiente, risiede al Sud Italia, con famigliari o amici dediti anch'essi al gioco.

## Perché il gioco online?

Secondo dati forniti dai Servizi per il trattamento delle dipendenze, si è visto un progressivo aumento di pazienti con DGA online fino a raggiungere e in certi casi a superare il numero di soggetti che vengono presi in carico con DGA dal vivo.

Numerose ricerche hanno dimostrato che il gioco online porta più facilmente allo sviluppo di una dipendenza rispetto al gioco "tradizionale" per molteplici motivi.

In primo luogo le tecnologie sono più economiche e diffuse tra la stragrande maggioranza della popolazione, con software progressivamente migliori che garantiscono una velocità di gioco aumentata.

In parallelo il gioco online garantisce anonimato e maggiore privacy permettendo al giocatore spesso di nascondere tale attività più facilmente a famigliari e conoscenti.

Altro aspetto rilevante è la modalità di inserimento della posta da giocare: sovente il denaro viene prelevato direttamente da un conto online (bancario, paypal o in criptovalute) rendendo quindi meno evidenti nell'immediato le perdite subite dal giocatore (Cotte e Latour, 2009).

Nello studio di Chóliz del 2015 l'obiettivo definito dalla ricerca era di analizzare gli effetti della legalizzazione del gioco online in Spagna per comprendere se esso avesse avuto un impatto sulle nuove diagnosi oppure se fossero i pazienti già conosciuti dai Servizi a modificare le loro abitudini di gioco.

I dati hanno dimostrato un aumento delle diagnosi di DGA; si trattava soprattutto di nuovi pazienti, in precedenza non conosciuti dai Servizi, che avevano una preferenza specifica per questa modalità di gioco e che denigravano le scommesse dal vivo (Chóliz, 2015).

Emond e Griffiths nel 2020 hanno invece approfondito il gioco online focalizzandosi sulla sua diffusione tra giovani e giovanissimi in Gran Bretagna, analizzando specificatamente una popolazione anagrafica tra 16 e i 18 anni.

Lo studio dimostra come i ragazzi in questa fascia di età siano particolarmente a rischio perché più suscettibili all'influenza dei pari, e ancora più marcatamente delle campagne di marketing.

A ciò si aggiungono l'imaturità cognitiva specifica dell'età che causa l'illusione del controllo, una scarsa comprensione del calcolo delle probabilità e della statistica ed una maggior impulsività associata ad un incompleto sviluppo delle funzioni esecutive che mettono l'adolescente in una posizione di elevato rischio nello sviluppo di un DGA (Emond e Griffiths, 2020).

Tali studi mostrano uno spaccato del fenomeno del gioco online e il suo sempre maggior impatto sulla società e sui giocatori. Sono utenti con caratteristiche diverse dalla tipologia dei giocatori conosciuti nei Servizi negli ultimi 15/20 anni.

Anche l'intervento terapeutico deve tener conto di tale diversità e mettere in campo nuove strategie cliniche.

## Presenza in carico del paziente

La modalità di presa in carico presso i Servizi dei pazienti con diagnosi di DGA con prevalenza gioco online è del tutto simile ai pazienti con DGA "dal vivo".

Sovente sono i familiari che motivano il soggetto a chiedere aiuto.

Rispetto al gioco dal vivo, la presa in carico avviene in modo più tardivo spesso grazie alla capacità del giocatore di nascondere la problematica, sfruttando maggiormente strumenti digitali che non portano lo stesso ad allontanarsi dal nucleo familiare e giustificando l'uso dello smartphone o del pc come desiderio di informazione sugli ultimi avvenimenti mondiali o semplice passatempo sui social.

Anche la parte debitoria spesso viene giustificata con transizioni su siti o pagamenti tramite bonifici per bollette o debiti non riconducibili al gioco.

Viene meno uno degli attivatori di allarme dei familiari, quali prelievi di denaro in contanti non facilmente giustificabili rispetto al gioco.

Buona pratica, durante i primi colloqui, è analizzare ed indagare nel dettaglio le tipologie di gioco online, valutando assieme al paziente la categoria dei siti a cui fa riferimento, l'eventuale riconoscimento AAMS/ADM (Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato/Agenzia Dogane e Monopoli) e le motivazioni che hanno spinto il soggetto a privilegiare il gioco digitale.

I pazienti in trattamento riportano spesso come parametri che hanno fatto propendere verso il gioco online il maggior RTP (Return to player) ovvero la percentuale restituita al giocatore rispetto al totale della spesa sostenuta per giocare.

Alcuni casinò online arrivano ad offrire addirittura su certi giochi una probabilità di vincita pari al 99,56% (Blackjack Classico), parametro che si discosta dai giochi dal vivo quali slot machine (RTP 75%), vlt o gratta e vinci con RTP nettamente inferiori.

Allo stesso tempo il gioco online offre al giocatore facilità e comodità di accesso, pressoché ovunque e con chiunque si trovi, un maggior livello di anonimato senza la necessità di esporsi fisicamente a sguardi o giudizi altrui ed un'offerta maggiormente diversificata, con la possibilità di passare tra diverse tipologie semplicemente con uno scroll.

Inoltre risultano spesso accattivanti le numerose offerte proposte dai siti di gioco, con bonus di benvenuto, ricariche raddoppiate, possibilità di scalare posizioni ed accedere a nuove promozioni in relazione alle ore di gioco dedicate o all'ammontare del denaro investito nei conti dei Casino online.

Tramite email il soggetto viene sovente raggiunto da proposte di maggiori guadagni o agevolazioni incentivando un amico o conoscente ad aprire un conto presso il sito di gioco o promuovendo bonus "irresistibili" qualora il giocatore non ritiri eventuali vincite.

Gran parte dell'esclusiva esperienza di gioco online viene riportata spesso durante i primi colloqui e denotano progressivamente la storia di gioco del paziente, le aspettative ed eventuali strategie fantasticate dallo stesso.

## Gestione economica/digitale del giocatore online

A differenza del giocatore che utilizza dispositivi off line, il paziente con diagnosi di DGA online, necessita di un controllo economico non esclusivamente basato sul contante o sulla possibilità di prelevare denaro, ma definito da una particolare attenzione rispetto a transizioni digitali, strumenti di pagamento solitamente ben accettati dai siti di gioco, quali carte di credito, Paypal oppure voucher dedicati.

Ultimamente si stanno diffondendo tra i giocatori anche conti in criptovalute, che spesso esulano dai controlli standard fami-

liari essendo compagni e parenti sovente all'oscuro della loro apertura.

Utile inoltre, nei primi colloqui, fornire al paziente in copresenza di un familiare una sorta di contratto di cura basato su strategie di controllo dei dispositivi digitali.

Esistono online app e programmi che forniscono, una volta installati sui dispositivi, blocchi specifici di accesso a tipologie di siti tra cui quelli che propongo gioco d'azzardo.

Solitamente sono applicazioni che permettono di inserire una password per modificare i parametri e hanno scadenze mensili o trimestrali.

Ve ne sono di completamente gratuite oppure con un minimo canone mensile.

Assieme al paziente e al familiare vengono definiti i programmi e i dispositivi a cui associarli.

Tale strategia, assieme all'auto esclusione proposta al paziente, fornisce una buona rete di sicurezze per possibili ricadute in fase di trattamento.

## Trattamento

Come per il trattamento dei giocatori dal vivo, anche con i giocatori online risulta basilare costruire progressivamente nei colloqui una buona relazione terapeutica improntata sulla fiducia, su di un confronto attivo ed un'astensione dal giudizio che possa permettere al paziente di mettersi in discussione e attivare un nuovo approccio nelle dinamiche con gli altri e nella gestione di eventuali disagi vissuti nel quotidiano.

Il tema dell'astensione diventa ancora più rilevante rispetto al gioco dal vivo.

Spesso gli strumenti utilizzati dai giocatori, quali ad esempio lo smartphone, malgrado le limitazioni introdotte dalle app precedentemente citate, fanno parte del quotidiano del paziente.

Sovente emerge la necessità di condividere con il soggetto un nuovo modo di gestire gli strumenti digitali, connotandoli come oggetti ludici/informativi utilizzabili in un tempo limitato nella giornata, sostituendoli anche progressivamente con nuove attività, hobby o interessi.

Durante il percorso di cura, risulta inoltre opportuno che il terapeuta non si sostituisca al paziente nella ricerca di un nuovo modo di vivere la quotidianità o individuare strategie per affrontare eventuali difficoltà, ma faciliti tramite i colloqui la costruzione di un contesto in cui il soggetto possa sperimentarsi ed individuare in autonomia strumenti e nuove dinamiche relazionali più efficaci.

L'immediatezza della fruibilità del gioco online, l'antidoto alla noia e la facile accessibilità devono progressivamente dare spazio ad una nuova identità, alla percezione di essere registi attivi della propria vita e delle proprie scelte invece che spettatori passivi atti a soddisfare esclusivamente impulsi o craving crescenti.

Il percorso terapeutico si sviluppa in un susseguirsi di tematiche progressivamente affrontate nei colloqui che vanno dal controllo dello stimolo all'affrontare false credenze ricollegate ai meccanismi del gioco.

Anche l'ampliamento delle competenze sociali risulta un obiettivo perseguibile ed auspicabile durante il percorso di cura. Particolare attenzione viene inoltre dedicata alla prevenzione delle ricadute, analizzando assieme al soggetto in trattamento possibili situazioni, tono dell'umore deflesso o circostanze relazionali sfavorevoli che possano favorire future recidive.

## Conclusioni

Il gioco online riveste ormai la percentuale maggiore della totalità dell'offerta.

Verosimilmente nei prossimi dieci anni la presenza di strutture fisiche che proporranno al loro interno il gioco d'azzardo diventeranno numericamente irrilevanti.

La concretizzazione del Metaverso favorirà l'emergere di luoghi virtuali sempre più accattivanti dove vivere, condividere esperienze e anche giocare d'azzardo.

Diventa sempre più rilevante individuare nuove strategie di presa in carico, di interventi terapeutici, e di gestione delle eventuali ricadute.

Ad oggi appare ancora prematuro parlare di terapia online nella realtà virtuale ma più attuale è immaginare approcci terapeutici integrati alle risorse digitali presenti nel quotidiano, che coinvolgono sempre più adolescenti ed adulti.

Anche il tema della prevenzione risulterebbe verosimilmente più incisivo se riportato in rete, online, caratterizzato da un giusto compromesso tra strumenti digitali e presenza reale, fisica ed empatica con professionisti del settore specializzati sul trattamento della patologia, con buone conoscenze e competenze digitali assieme a Peer formati sulla tematica che favoriscano una relazione con il soggetto problematico inizialmente svincolata da un contesto più prettamente clinico.

## Riferimenti bibliografici

- Auer M., Griffiths M.D. (2022). The relationship between structural characteristics and gambling behaviour: An online gambling player tracking study. *Journal of Gambling Studies*, 1-15.
- Avanzi M., Calabrese A., Cabrini S. (2020). Il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) al tempo della pandemia di Covid-19: il punto di vista dei SerDP. *Alea Bull*, 13-17.
- Chóliz M. (2015). The challenge of online gambling: the effect of legalization on the increase in online gambling addiction. *Journal of Gambling Studies*, 32(2): 749-756.
- Cotte J., Latour K.A. (2009). Blackjack in the kitchen: Understanding online versus casino gambling. *Journal of Consumer Research*, 35(5): 742-758.
- Emond A.E., Griffiths D.M. (2020). Gambling in children and adolescents. *British Medical Bulletin*, 1-9.
- Ladd G.T., Petry M.N. (2002). Gender differences among pathological gamblers seeking treatment. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 10(39): 302.
- Matteucci N. (2022). Il boom italiano del gioco d'azzardo: mercato, istituzioni e politiche. *Stato e mercato*, 327-361.
- McCormack A., Griffiths M.D. (2012). Motivating and Inhibiting Factors in Online Gambling Behaviour: A Grounded Theory Study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(1): 39-53.
- McCormack A., Shorter G., Griffiths M. (2014). An empirical study of gender differences in online gambling. *J Gamb Stud*, 30(1): 71-88.
- Musio V. (2022). Quanto è diffuso il gioco d'azzardo in Italia: l'online raddoppia con la pandemia. *Upday - Economia e finanza*.
- Spallone M., Tancredi C., Padimiglio A. (2019). *Online Gaming. Il settore del gioco online: confronto internazionale prospettive*. Deloitte.
- Wenzel H.G., Dahl A.A. (2009). Female pathological gamblers – A critical review of the clinical findings. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(1): 190-200.