



*“La specificità di genere
nel trattamento del gioco d’azzardo
patologico” Gruppo “Donne in gioco”*

Istituto Superiore Sanità

Roma, 10 marzo 2016



Fulvia PREVER, *psicoterapeuta, resp. & conduttrice del gruppo*

Elize HAGGIAG, *psicoterapeuta, co-conduttrice*

(Associazione Azzardo e Nuove Dipendenze) **AND**

Perchè questo gruppo?

L'idea parte **da lontano** → dalla mia storia personale & professionale

Le donne sono depositarie del **ruolo generativo**, della **stabilità e continuità familiare**, della **cura dei figli e degli anziani**;

Esse sono il **perno tra le generazioni** ed il ruolo che rivestono è estremamente **delicato, importante** e per questo **gravoso**

Il mondo femminile, nella sua **complessità**, ha necessità di uno **spazio proprio di confronto e ascolto**



elementi peculiari del sintomo

♀ più tempo per valicare la barriera della **trasgressione**,
Ma...poi , ciò avviene in modo **esasperato**

Il gioco d'azzardo rappresenta oggi per loro l'ultimo “**tabù infranto.**”

♀ **sfida maggiore** per il terapeuta: presa in carico più
profonda/articolata

GAP femminile = trattare anche di **dipendenza affettiva**,
connotazioni storiche e culturali rilevanti
(“*donne che amano troppo*” di Robin Norwood).



elementi peculiari del contesto

Il ruolo della donna giocatrice in famiglia è molto più **pesante**, spesso inesistente il **sostegno del partner** .

Maggiore **isolamento** e **stigmatizzazione**

Inalterati i ruoli e le incombenze a lei attribuite dai familiari

Più oppressa e sovraccarica, senza tempo e spazio per esprimere il proprio malessere in un luogo di cura;

costantemente lacerata dal contrasto tra ruolo di donna/madre/moglie/figlia e la propria patologia.



Stato dell'arte: servizi, ricerca

L'osservazione dei Sert in Italia:

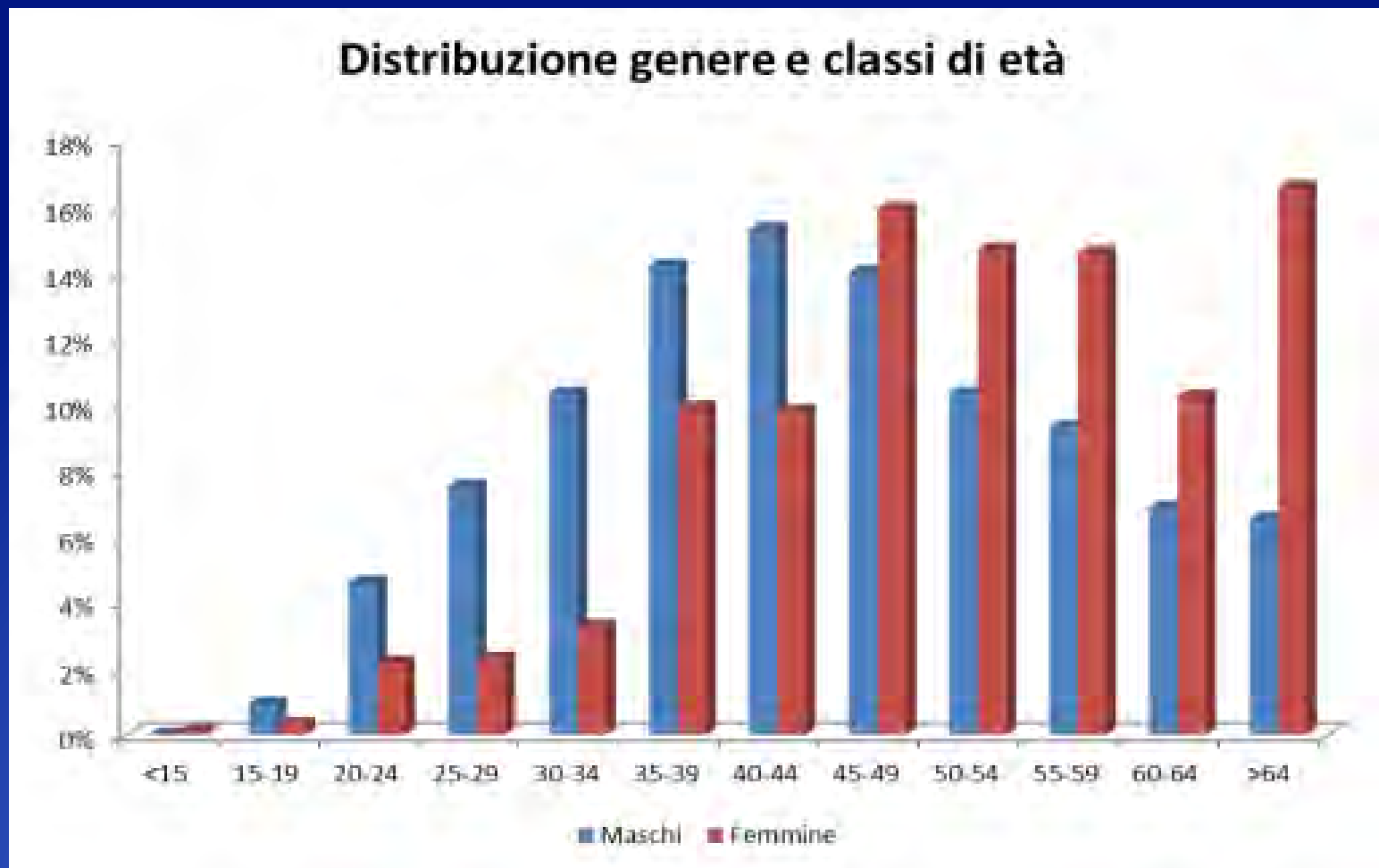
le donne sono più di 1/3 della popolazione dei GAP, ma rappresentano solo il 10% dell'utenza dei servizi dedicati all'azzardo

allarmante realtà, eventuali **ragioni strutturali** (orari e spazi non adeguati e troppo connotati tox.) e **metodo** (*setting* e interventi ad hoc, rispettosi delle specificità ♀

Il GAP femminile, **sottostimato e scarsamente studiato**, in Italia più che in Europa e nel mondo- “cecità di genere” J. Svensson

poca ricerca internazionale specifica (epidemiologia/differenze di genere) risultati sono **spesso datati, generalizzati ed estrapolati** da ricerche su popolazione generale /prevalenza maschile.

Gamblers in treatment c/o NHS, year 2012: gender and age distribution (Serpelloni, DPA)



dai dati... al gruppo

- in Italia **sottostimiamo** la partecipazione delle donne al gioco, e % patologia: *range* di età non sufficientemente ampio e rappresentativo (dai 15 ai 64 anni);
- Nonostante le **gravi situazioni** c/o alcuni servizi, (75 /80 anni)
- e chi neanche accede ad un aiuto, ma è **ben visibile** nei luoghi di gioco
- Se ♀ iniziano molto più tardi, ma rapidamente → dipendenza ...
- **Intercettare/accogliere** le loro storie è *condicio sine qua non* per :
- **osservare il fenomeno**, descriverlo, elaborare specifici sistemi di intervento adeguati a questo **delicato e complesso universo**.
- **Senza osservazione diretta e ricerca**, impossibili **interventi mirati** (prevenzione, terapia, riduzione del danno) che devono essere ancor più tempestivi ed efficaci.
- **Importante** era quindi **riflettere** sul **miglior setting** ed **approccio clinico** per accogliere le donne con un problema di **gioco eccessivo**.



Cos'è «donne in gioco»?

- **ipotesi:** ♀ accedono alle emozioni più profonde solo in un gruppo di pari;
- *Femmine* → *F*: dar voce alla propria anima, alla propria **sofferenza**, alle frustrazioni quotidiane, alle **violenze subite**, all'**amore** negato/cercato, alla **sessualità spesso repressa**. Le donne hanno bisogno di altre donne per **ritrovare la propria identità e la propria forza**.
- Da qui il **progetto, primo e tuttora unico in Italia**
- gruppo che accoglie **solo giocatrici problematiche**:
- nasce a Milano: **potere dei soldi** da un lato, e **disagio e l'emarginazione** dall'altro, drammaticamente coesistono; popolazione femminile coinvolta in costante aumento, (bar, sale Bingo& Slot): variegata l'età, ceto sociale, identità nazionale;
- **un gruppo per trovare “insieme” una risposta alla solitudine e alla dipendenza.**

La struttura del lavoro

Cadenza **quindicinale**, tardo pomeriggio, per conciliare le **esigenze familiari/ lavorative** (19- 20.30)

Luogo **neutro, centrale e facilmente raggiungibile in sicurezza** (Oratorio S. Pietro in Sala, piazza Wagner), per l'esigenza di mimetismo e **privacy ♀**;

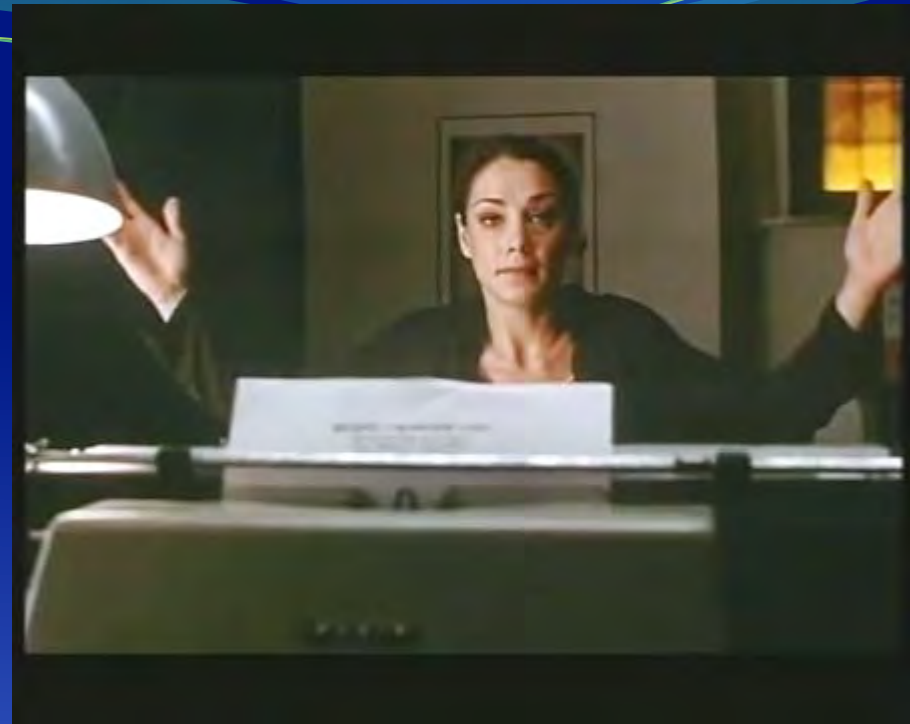
L'Oratorio è spazio prezioso di **socializzazione**, (altri gruppi e attività)
All'occorrenza, **risorsa per i minori**, durante lo svolgimento del gruppo.

Due psicoterapeute, *approccio sistemico relazionale integrato*, tecniche di **psicodramma, terapia corporea, narrazione e metafora, DBT** ed elementi della **CBT** .

In cosa siamo diverse?

- **ATIPICITA'** della nostra esperienza → confronto diretto altre esperienze gruppi giocatori in Italia:
- **non specifica e costante trattazione del tema gioco** ma continuo riferimento a tematiche relazionali, fonte del malessere , “cornice” entro la quale il sintomo si gioca:
- Senza un concreto aiuto terapeutico volto ad affrontarle, **il gioco rimane indispensabile** strumento di *coping* che le donne sono in grado di abbandonare.
- Confronto con unica esp.UE- gruppo per sole donne, (National Problem Gambling Clinic, London) Prof. H. Bowden Jones → **ha confermato**
- 1) **scelta privilegiata del gruppo di genere**
- 2) il solo approccio **CBT**, validato per il trattamento GAP, per le donne **strumento utile ma non sufficiente** → **evitare il drop out** → **remissione del sintomo**: le colleghe hanno reintrodotta spazio di narrazione → situazione relazionale e familiare;
- protocollo classico troppo **rigido e poco aderente** ai propri bisogni.
- Confortata **l'intuizione clinica** avuta fin dall'inizio: la **terapia sistemico relazionale integrata** strumento, più adatto per affrontare in modo efficace le problematiche connesse al GAP femminile.

*Small Things of
Unquantifiable Value*



**Written and directed (1999) by
Paolo Genovese & Luca Miniero**

altri strumenti...

- Strumenti del nostro lavoro, a fianco della conduzione clinica: **video, film e brevi letture**, che aiutano ad introdurre temi specifici, a dare informazioni e ad elicitare emozioni su cui lavorare.
- L'accoglienza con **bevande calde e generi di conforto**, e **alcuni momenti ludici in spazi esterni** aiutano la **coesione** del gruppo e la sperimentazione di **momenti piacevoli in sicurezza**.



Focus del gruppo

Oltre che sulla dipendenza ,
sulle **dinamiche familiari disfunzionali**, la **co-dipendenza** e il **ruolo femminile nella propria storia tri-generazione**, temi strettamente connessi a quanto portato dalle donne e **ineludibili** per efficace lavoro clinico

Tema della violenza/donne/gioco - spazio particolare nel nostro lavoro clinico & argomento di ricerca.

Le motivazioni al gioco : solo in parte radicate in vulnerabilità pregressa/comorbidità.

bensì nel **bisogno di sfuggire sentimenti negativi** (ansia, depressione), di **combattere la solitudine**, di **compensare l'isolamento sociale**, di **acquisire appartenenza**, di **colmare un vuoto affettivo (nido vuoto)**.



Significati nuovi

In specifico, nel nostro lavoro clinico emergono:

Il concedersi un risarcimento in relazione a una perdita sia affettiva, economica, di salute e autonomia fisica;

la rivalsa all'interno di una relazione significativa e negativa;

Infine, il bisogno di **tutte: poter affrontare in modo più “leggero”** la pressione quotidiana in relazione al **ruolo di cura** e alle preoccupazioni connesse

Tanti significati, tanta sofferenza e tanta vita, nelle storie di queste donne: **il gioco** è per loro la **prima occasione**, per dirla in modo sistemico e paradossale, **di chiedere prepotentemente aiuto** laddove nessuno ascoltava la loro voce;

noi cerchiamo di **trasformare questa richiesta d'aiuto in un'occasione di cambiamento**

Un buon proposito per il nuovo anno.. I
vorrei essere...sfortunata al gioco! (scatola di
diet cornfalkes)



Per concludere...

molta strada vi è ancora da percorrere in questo ambito, e noi operiamo nel settore della **clinica più che della ricerca**;

l'ambito del **volontariato è estremamente creativo**, ma deve fare i conti con grosse **limitazioni in termini di risorse** di tempo e di fondi.

Ci auguriamo comunque di aver dato il nostro contributo professionale nell'indicare con maggior forza la **necessità** di una **ricerca mirata alla dipendenza da gioco al femminile**, alla **verifica di nuovi strumenti di lavoro** e dei temi **imprescindibili da affrontare**, sia per la **corretta comprensione del sintomo** che per l'identificazione di **specifici programmi di prevenzione**.





Informazioni utili

Il nostro Team “donne in gioco” (Fulvia Prever, Elize Haggiag e Valeria Locati) ha un recapito telefonico: 3319215627, disponibile tutta la settimana, per consulenze e informazioni e orientamento; si verrà richiamati, in mancanza di contatto immediato.

Possibilità di consulenze individuali vis a vis ed eventuali consulenze familiari per affiancare il lavoro di gruppo e/ o per invio a strutture specifiche

Per la richiesta di contatto è anche possibile utilizzare la mail diretta della responsabile, fulvia.prever@gmail.com o quella dell'associazione AND, azzardo.nuovedipendenze@virgilio.it (indicando →dott.ssa Prever→gruppo donne)



RINGRAZIO

Elize e Valeria

per la condivisione di questa lunga avventura

e

GRAZIE A VOI
per l'attenzione!



fulvia.prever@gmail.com