Gioco d’azzardo patologico: strategie ed interventi per favorire l’intercettazione precoce

Trieste, 11/11/2026

Principi introduttivi del disturbo da gioco d’azzardo

Graziano Bellio

Azzardoinfo.org

Il mio sito web

azzardoinfo.org

Azzardoinfo.org



Azzardoinfo.org

La “materia prima” dell'azzardo e qualche dato epidemiologico

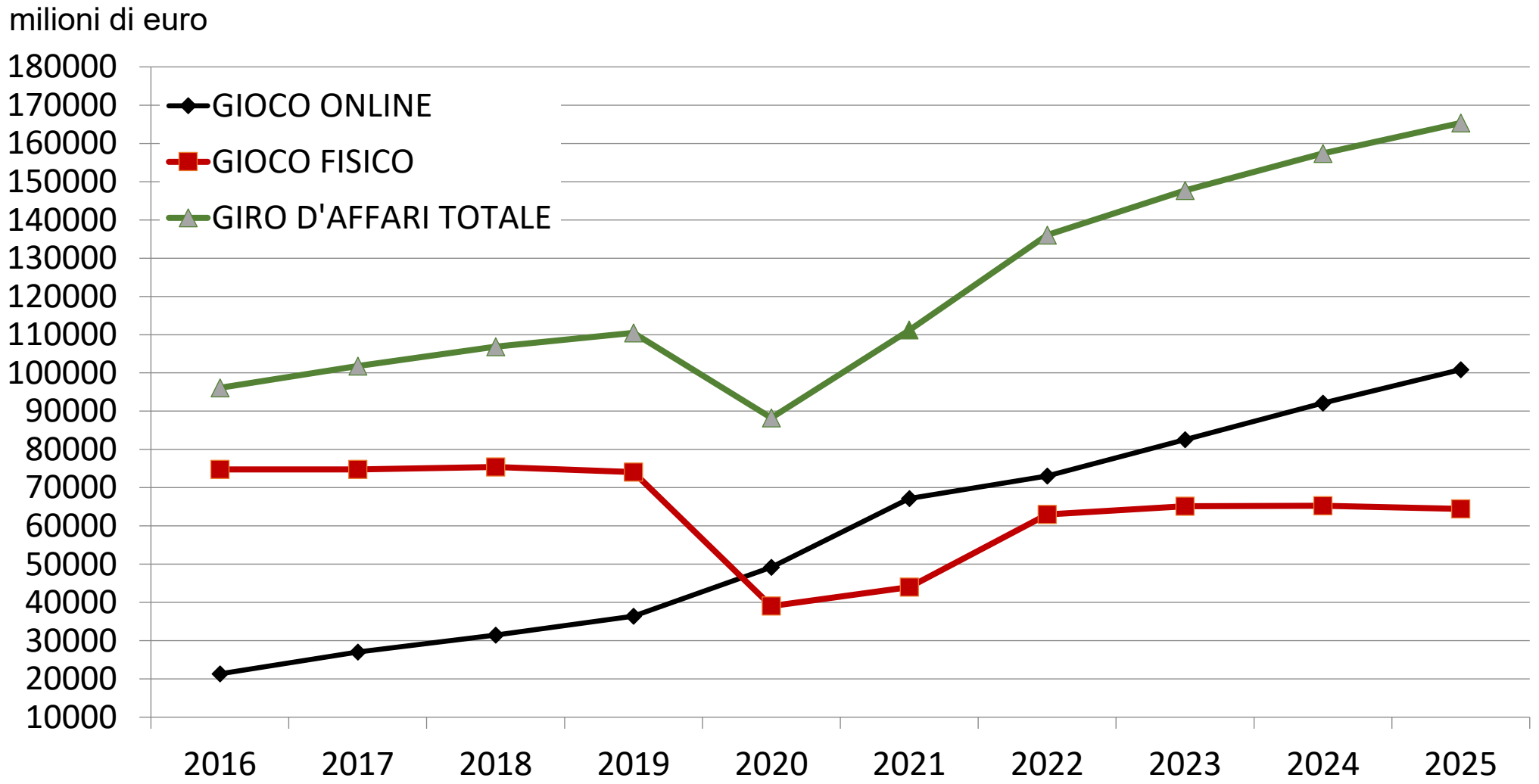




Azzardoinfo.org

Giro d’affari dell’azzardo

(Fonte: ADM)



Azzardoinfo.org

Qualche dato epidemiologico italiano

- Giocatori negli ultimi 12 mesi = **36.4%** della pop.gen.
  - Il **27.2%** dei giocatori ha problemi da lievi a gravi
- Prevalenza DGA = **~ 3% + 3%** giocatori problematici
- Prevalenza nelle regioni nord-est = **0,8%**
- Giocatori online = raddoppio nel decennio 2013-22*

Fonti: ISS, 2019; *IFC CNR, 2023

Azzardoinfo.org

- Fattori di rischio



EFFECT SIZES FOR PROBLEM GAMBLING RISK FACTORS

Allami et al., 2021 elaborazione The Wager, 26(12)

Large Effect Size
Internet gambling
EGM and slot machines (excluding casino)
EGM and slot machines (including casino)
Poker

Medium Effect Size	
Attempted suicide	Games of skill
Casino table games	EGM and slot machines (casino only)
Cardrooms	
Daily lottery	Ever been incarcerated
Problems due to alcohol/drugs	Horse, harness, or greyhound races
Keno	
Problems due to alcohol	Internalizing symptoms
Casino gambling (EGM, slots, table games)	Depression issues
	Illicit drug use
Suicidal thoughts	Daily tobacco use
Card games	Ever been arrested or detained
Pulltabs	Any mental health problem
Pari-mutual (sports/races)	Sports select
Cocaine use	Binge drinking
Sports (all)	Marijuana use
Anxiety issues	Private betting: card/board games with friends/family
Family member ever had a gambling problem	Bingo

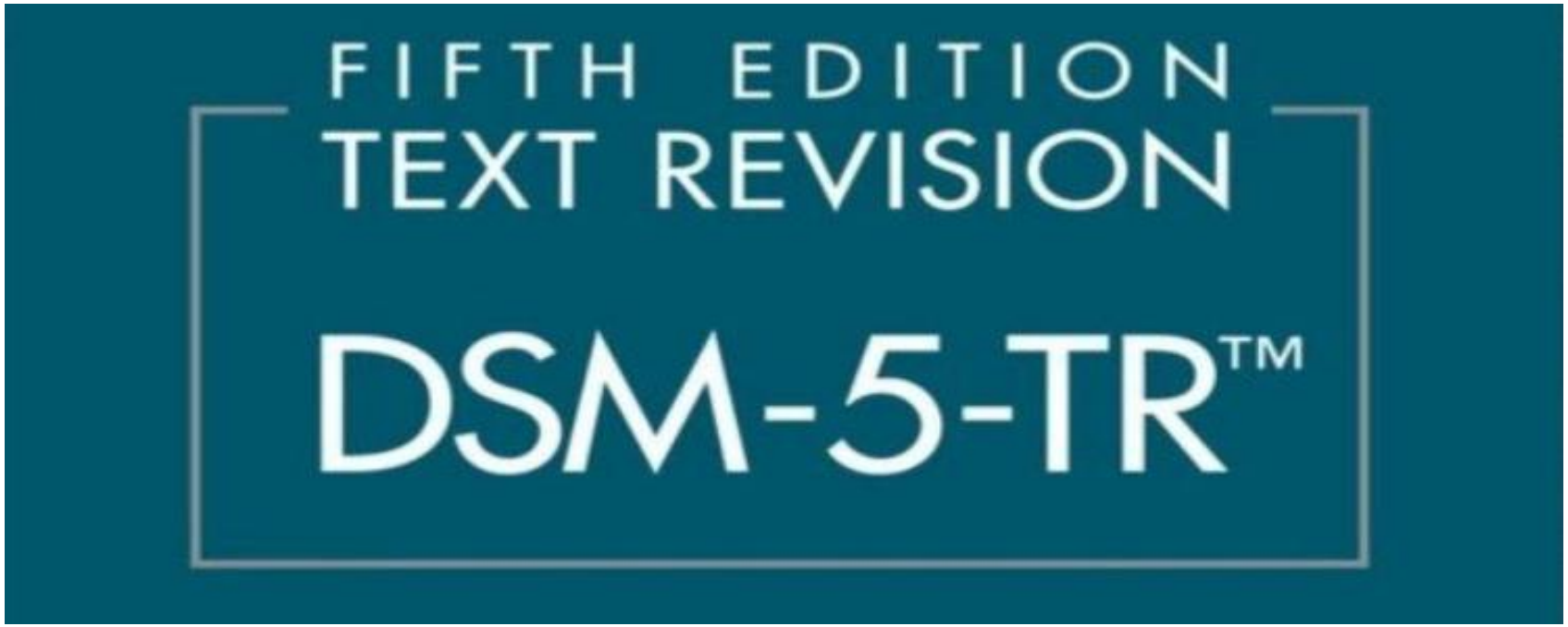
Small Effect Size
Sports pools
Instant win/scratch
Sports events
Poor physical health
Out-of-province casino
Ethnicity
Age
Ever filed bankruptcy
Gender
All lottery games (weekly, pulltab, instant)
Marital status
Education

- Gambling Activity
- Psychosocial
- Substance Use
- Socio-Demographic

- Diagnosi del disturbo da gioco d’azzardo…



Azzardoinfo.org



- Il **Disturbo da Gioco d'Azzardo** (Gambling Disorder) è inserito nel capitolo dei **Disturbi Correlati alle Sostanze e Dipendenze** (Substance Related and Addictive Disorders)

Criteri diagnostici DSM-5

DSM-5-TR® CRITERIA

A. PERSISTENTE E RICORRENTE COMPORTAMENTO PROBLEMATICO DI GIOCO D'AZZARDO CHE COMPORTA COMPROMISSIONE O DISAGIO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVI, COME INDICATO DA UN SOGGETTO CHE, NELL'ARCO DI UN PERIODO DI 12 MESI, PRESENTA QUATTRO O PIU' TRA I SEGUENTI:

① ha bisogno di giocare d'azzardo con quantità crescenti di denaro per raggiungere l'eccitazione desiderata

② è irrequieto o irritabile quando tenta di ridurre o interrompere il gioco d'azzardo

③ ha ripetutamente tentato senza successo di controllare, ridurre, o interrompere il gioco d'azzardo

Azzardoinfo.org

Criteri diagnostici DSM-5

DSM-5-TR® CRITERIA

- (continua):
  - ④ è eccessivamente assorbito dal gioco d'azzardo (per es. ha persistenti pensieri di rievocare esperienze passate di gioco d'azzardo, di soppesare o programmare l'azzardo successivo, di pensare ai modi per procurarsi denaro con cui giocare)
  - ⑤ spesso gioca d'azzardo quando si sente a disagio (per es. indifeso, colpevole, ansioso, depresso)
  - ⑥ dopo aver perso al gioco, spesso torna un altro giorno per rifarsi (rincorre le perdite)
  - ⑦ Mente per occultare l'entità del proprio coinvolgimento nel gioco d'azzardo

Criteri diagnostici DSM-5

DSM-5-TR® CRITERIA

- (continua):
  - ⑧ ha messo a repentaglio o perso una relazione significativa, il lavoro, oppure opportunità scolastiche o di carriera per il gioco d'azzardo
  - ⑨ fa affidamento su altri per reperire il denaro per alleviare una situazione finanziaria disperata causata dal gioco d'azzardo.

B. IL COMPORTAMENTO DI GIOCO D'AZZARDO NON È MEGLIO ATTRIBUIBILE AD UN EPISODIO MANIACALE

Specificazioni DSM-5

DSM-5-TR® CRITERIA

- **Decorso**
  - **Episodico**
    - Presenza dei criteri diagnostici in più occasioni, con attenuazione sintomatologica per periodi di almeno alcuni mesi tra i periodi di disturbo da gioco d'azzardo
  - **Persistente**
    - Persistenza continua dei sintomi e criteri diagnostici soddisfatti per un periodo di diversi anni

Specificazioni DSM-5

DSM-5-TR® CRITERIA

- **Remissione**
  - **In remissione precoce**
    - Nessun riscontro di criteri diagnostici per il disturbo da gioco d'azzardo per un periodo di almeno 3 mesi, e meno di 12 mesi, dopo che i criteri diagnostici erano stati pienamente soddisfatti
  - **In remissione protratta**
    - Dopo che i criteri diagnostici per il disturbo da gioco d'azzardo erano stati pienamente soddisfatti, nessun criterio diagnostico viene più riscontrato per un periodo di 12 mesi o più.

Specificazioni DSM-5

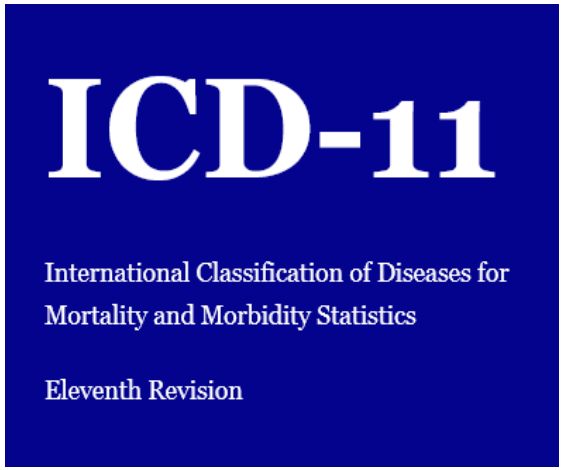
DSM-5-TR® CRITERIA

- **Gravità**
  - **Lieve**
    - Riscontro di 4 o 5 criteri
  - **Moderata**
    - Riscontro di 6 o 7 criteri
  - **Grave**
    - Riscontro di 8 o 9 criteri

Azzardoinfo.org

Diagnosi ICD-11

Tipologie
Gambling offline
Gambling online



- Perdita del controllo sul gambling
- Priorità del gambling sugli interessi usuali e sulle attività quotidiane
- Persistenza del gambling nonostante le conseguenze negative
- Presenza di compromissione significativa in varie aree di funzionamento per 12 mesi

Azzardoinfo.org

Un’ottica evolutiva: le fasi di Custer

1. **Fase della vincita**
2. **Fase della perdita**
3. **Fase della disperazione**

Azzardoinfo.org

Fasi evolutive del gambling
(Custer, 1984)

①Fase della “vincita”

- Talora il gioco patologico inizia dopo una vincita significativa: il soggetto prova a replicare l’esperienza
- Si alternano vincite e perdite, ma il soggetto non tiene conto di queste ultime: è incapace di calcolare le perdite reali
- Sopravvaluta le vincite interpretandole come effetto della propria bravura o fortuna
- Aumentano frequenza e somme giocate
- Il gioco può essere utilizzato come sollievo dal cattivo umore e da sentimenti spiacevoli

Azzardoinfo.org

Fasi evolutive del gambling
(Custer, 1984)

②Fase della perdita

- Il soggetto prende coscienza delle perdite
- Ogni perdita è vissuta come fallimento personale e un cambiamento della fortuna
- Il soggetto cerca di rifarsi incrementando ulteriormente le giocate e le perdite (rincorsa)
- Dissimula il proprio coinvolgimento e mente ai familiari, cerca prestiti, si indebita
- La vita si incentra sul gioco e sul procurarsi denaro
- L'umore diventa instabile, depresso, irritabile, scontroso

Azzardoinfo.org

Fasi evolutive del gambling
(Custer, 1984)

③Fase della disperazione

- I debiti non sono più pagabili e nuovi prestiti vengono rifiutati
- Il giocatore è angosciato e disperato per la situazione economica, ma continua ad illudersi di potersi rifare
- Pensieri o tentativo di suicidio
- Possibili reati per potersi procurare il denaro; denunce o arresti
- Il soggetto continua a giocare nonostante la consapevolezza di non poter recuperare le perdite

Azzardoinfo.org

- Fenomenologia del DGA



Azzardoinfo.org

Dissezioniamo la fenomenologia

1. **Addiction**
2. **Sintomi specifici del giocatore**
3. **Psico(pato)logia del giocatore**
4. **Conseguenze socio-economiche e relazionali del gioco**
5. **Aspetti temperamentali e personalità**
6. **Comorbilità psichiatrica e somatica**

Azzardoinfo.org

- Conseguenze personali e psicopatologia del giocatore



Azzardoinfo.org

Conseguenze personali nel DGA

- **Oscillazione macro dell'umore**
  - Nelle prime fasi: buon umore / euforia
  - Nelle fasi avanzate: depressione, senso di fallimento, vergogna, rabbia, irritabilità e aggressività, ansia e insonnia, pensieri suicidari
- **Oscillazioni micro dell'umore**
  - Fluttuazioni dell'umore in risposta agli eventi di vincita e perdita

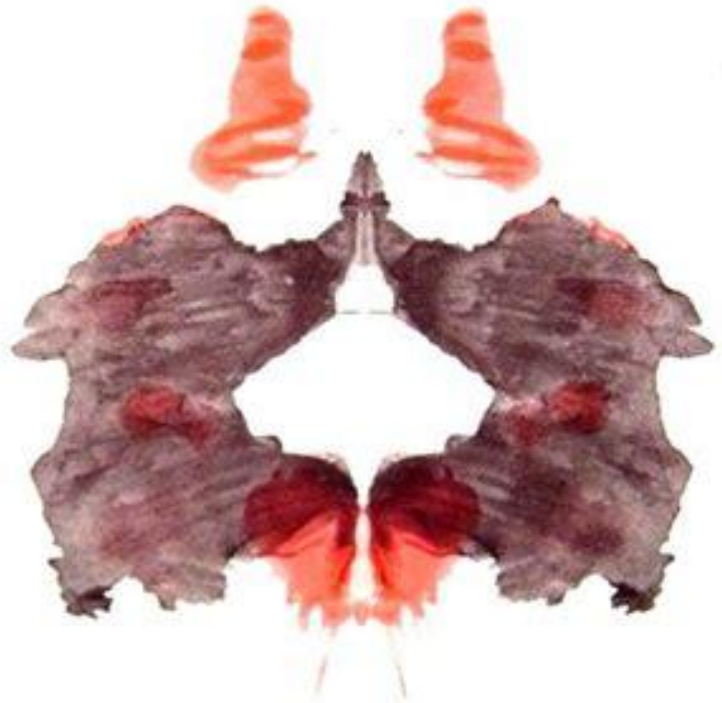
Cambiamenti comportamentali

- Isolamento sociale, riduzione degli interessi
- Alterazione della gestione del tempo
- Menzogne

Azzardoinfo.org

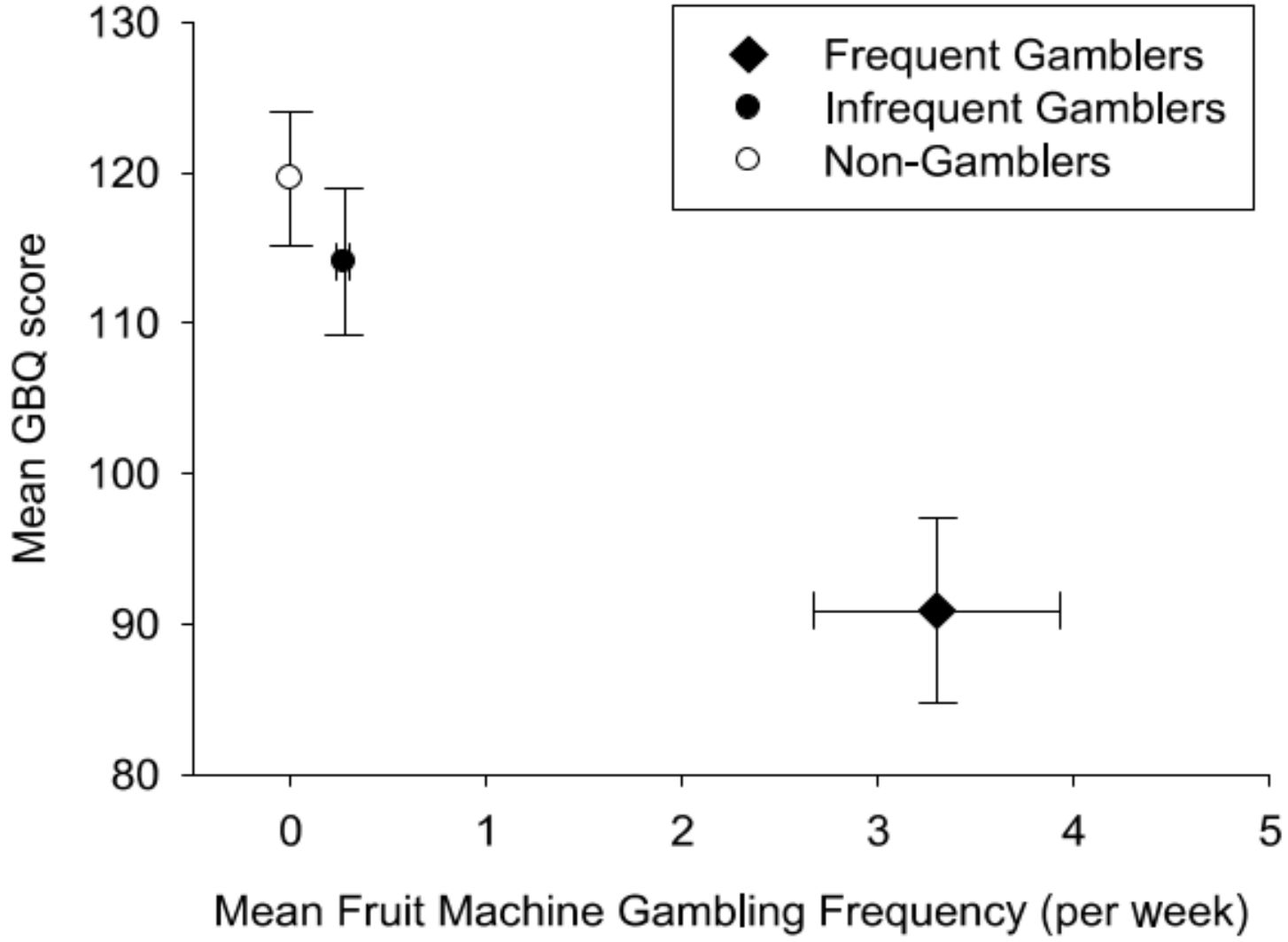
Distorsioni cognitive del giocatore

- Le distorsioni cognitive sono pensieri e convinzioni erronee implicite e ben radicate su come funziona il gioco d'azzardo e le sue regole statistiche. Esse entrano in gioco nei processi decisionali.



Azzardoinfo.org

Distorsioni cognitive del giocatore



Strickland et al., 2006

Azzardoinfo.org

Distorsioni cognitive del giocatore

- Illusione di controllo
  - Convinzione che il gioco abbia componenti di abilità: ricercare regole e strategie; imparare trucchi
  - Comportamenti superstiziosi: un oggetto, una preghiera, un comportamento scaramantico…

Distorsioni cognitive del giocatore

- Controllo predittivo
  - Pensiero pseudo-statistico (gambler fallacy): numeri ritardatari; dopo una serie di perdite la vincita è più vicina
  - Predire il periodo fortunato sulla base di fattori ambientali, sensazioni fisiche: associazione con eventi positivi; sensazione che sia la volta buona

Distorsioni cognitive del giocatore

- Distorsioni interpretative
  - Pensieri pseudo-razionali giustificativi di vincite o perdite: «ho perso perché ho cambiato i numeri»
  - Near miss: vincita mancata per poco
  - Perdite interpretate come vincite

- Conseguenze socio-relazionali del DGA



Azzardoinfo.org

Conseguenze sociorelazionali nel DGA

Sul piano economico

- Dispersione del patrimonio e indebitamento ingravescente >> cambiamento dello stile di vita
- Centralità della ricerca di denaro e pagamento dei debiti

Sul piano relazionale

- Inaridimento della vita affettiva, conflitti familiari, divorzio

Sul piano sociale

- Allontanamento da familiari e amici
- Difficoltà lavorative, licenziamento
- Atti illeciti/illegali, problemi legali

- Multiproblematicità del giocatore patologico



Azzardoinfo.org

Azzardo e altri comportamenti a rischio (Adolescenti)

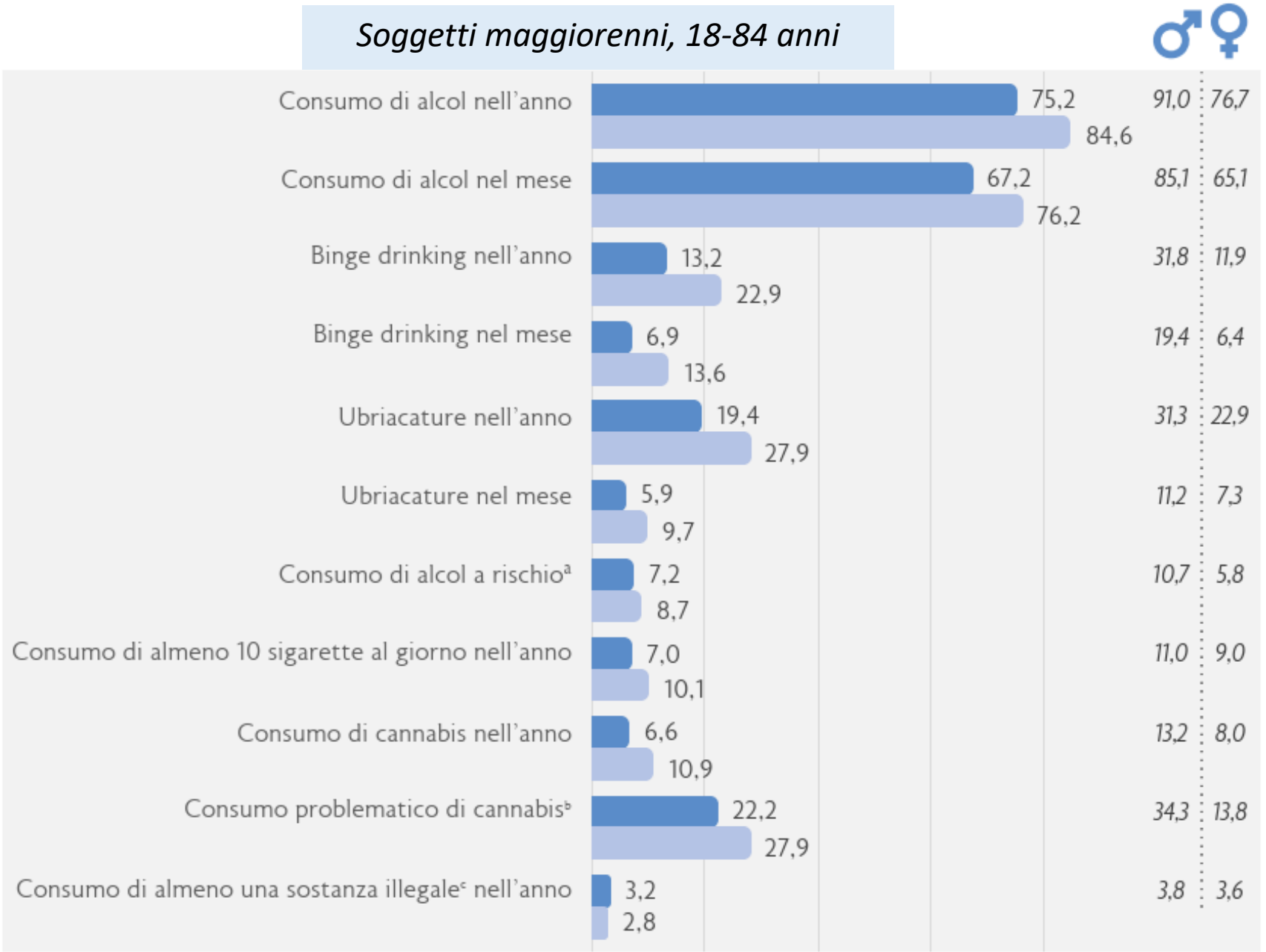


Azzardoinfo.org

Azzardo e altri comportamenti a rischio (Adulti)

- giocatore
- NON giocatore

Figura 7. Comportamenti a rischio tra non giocatori e giocatori nell'ultimo anno, totale e per genere. Anno 2022



Fonte: S.Molinaro – IFC CNR, 2023

Comportamenti violenti nella famiglia del giocatore

- Comportamenti violenti nella famiglia del giocatore (anche a bassa problematicità)
  - Giocatore come autore
  - Giocatore come vittima
  - Trascuratezza e/o abusi sui figli
- Uso di sostanze e disturbi mentali aggravano il rischio

- La comorbilità psichiatrica è frequente nei giocatori



Azzardoinfo.org

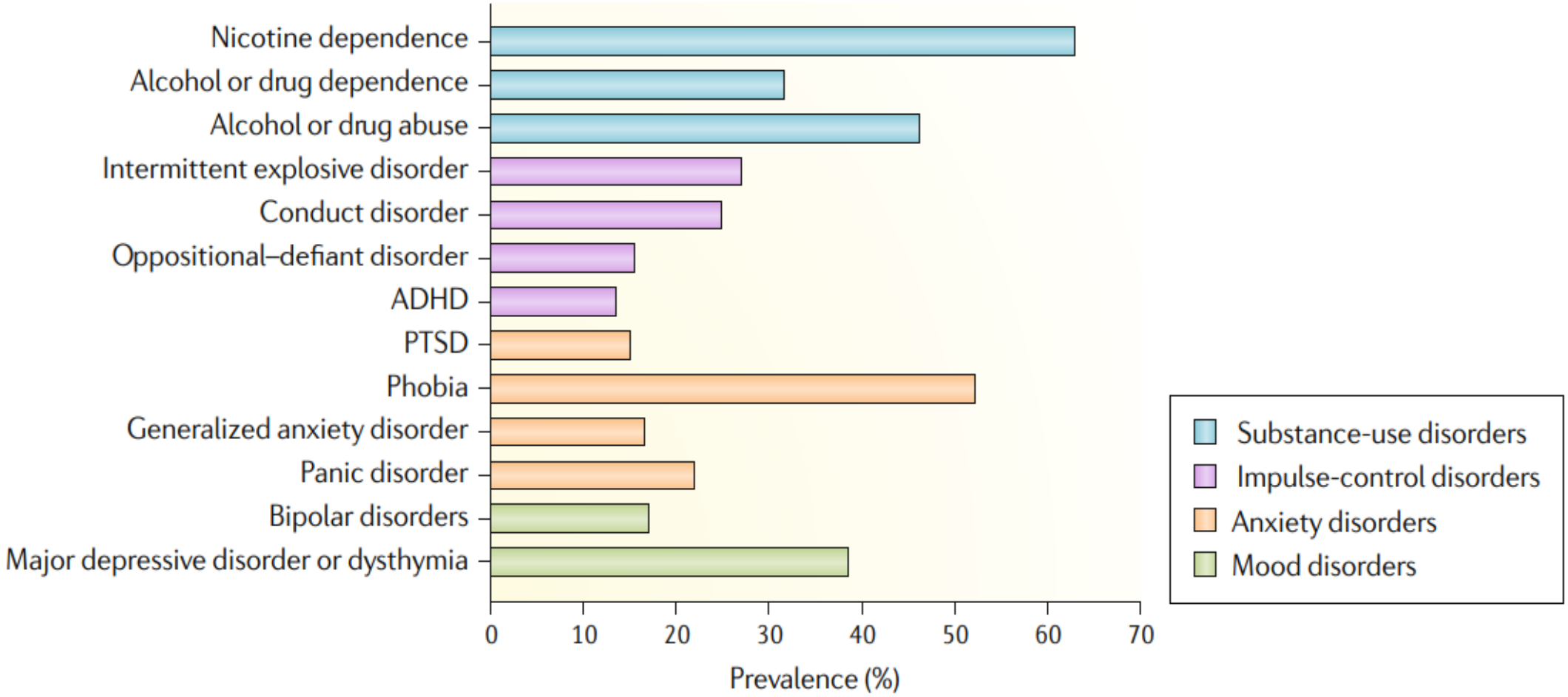
DGA indotto da farmaci

- Circa il 5-15% dei parkinsoniani in trattamento sviluppa un DGA e/o altri disturbi del controllo degli impulsi

- Farmaci dopaminergici sono potenzialmente in grado di indurre o aggravare un quadro di DGA:
    - Dopaminergici antiparkinson
    - Aripiprazolo (Abilify)

Azzardoinfo.org

Maggior rischio di disturbi psichiatrici: dati dalla popolazione generale



Fonte: Potenza et al, 2021; dati da Kessler et al., 2008

Azzardoinfo.org

Review

ANZJP

Australian & New Zealand Journal of Psychiatry
2015, Vol. 49(6) 519–539
DOI: 10.1177/0004867415575774

© The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists 2015

Reprints and permissions:
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
.sagepub.com

SAGE

Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis

Nicki A Dowling[1,2,3,4], Sean Cowlishaw[5], Alun C Jackson[2], Stephanie S Merkouris[1,6], Kate L Francis[2] and Darren R Christensen[2,7]

Prevalenza comorbilità corrente	74.8%
Dipendenza da nicotina	56.4%
Disturbi umore	23.1%
Abuso/dipendenza da alcool	21.2%
Disturbi d'ansia	17.6%
Abuso/dipendenza da stupefacenti	7.0%

Grado molto elevato di variabilità tra i diversi studi

Azzardoinfo.org

Journal of Personality Disorders, 29(6), 735–754, 2015
© 2015 The Guilford Press

THE PREVALENCE OF COMORBID PERSONALITY DISORDERS IN TREATMENT-SEEKING PROBLEM GAMBLERS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Nicki A. Dowling, PhD, S. Cowlishaw, PhD, A. C. Jackson, PhD, S. S. Merkouris, GDipPsych, K. L. Francis, MSci, and D. R. Christensen, PhD

Prevalenza di disturbi di personalità	47.9%
Disturbo narcisistico	16.6%
Disturbo antisociale	14.0%
Disturbo evitante	13.4%
Disturbo ossessivo compulsivo	13.4%
Disturbo borderline	13.1%

Grado molto elevato di variabilità tra i diversi studi

Azzardoinfo.org

Journal of Clinical Medicine
Received: 27 March 2018; Accepted: 11 April 2018; Published: 13 April 2018
MDPI

Article

Who Are the Subjects with Gambling-Related Problems Requiring Treatment? A Study in Northern Italy

Raimondo Maria Pavarin *, Angelo Fioritti, Silvia Marani, Daniele Gambini, Elsa Turino and Antonella Piazza

Prime ammissioni (2000-2016) in SerD, CSM, Ospedale, con (prima o seconda) diagnosi di DGA:

- Dipendenza da sostanze: 10.7%
  - Alcol = 8.8%, Cocaina = 4%, Eroina = 2.5%
- Disturbi mentali: 30.9%
  - Psicosi = 4.4%, Dist. Bipolare = 4.1%
  - Dist. depressivi = 14.7%, Dist. Ansia = 10.6%
- **80% delle diagnosi di disturbo mentale e 75% di SUD sono precedenti a quella del DGA**

Azzardoinfo.org

La doppia diagnosi

- La doppia diagnosi va intesa come un quadro clinico unitario
- Disturbi psichiatrici e dipendenze si aggravano reciprocamente
- Nelle doppie diagnosi il rischio di ricaduta è più frequente
- Il disturbo psichiatrico dei giocatori il più spesso è primario
  - Nel trattamento, la dipendenza va sempre considerata come primaria

Azzardoinfo.org

THE AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS

The American Journal on Addictions, 24: 292–298, 2015
Copyright © American Academy of Addiction Psychiatry
ISSN: 1055-0496 print / 1521-0391 online
DOI: 10.1111/ajad.12197

Suicidal Ideation and Suicide Attempts in Five Groups With Different Severities of Gambling: Findings From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions

Jacquelene F. Moghaddam, PhD,[1] Gihyun Yoon, MD,[2,3] Daniel L. Dickerson, DO, MPH,[4] Suck Won Kim, MD,[3] Joseph Westermeyer, MD, PhD[2,3]

TABLE 3. Prevalence rates and adjusted odds ratios of lifetime suicide attempts by severity of lifetime gambling ($n = 13{,}563$)

5 gambling groups	Number of gambling criteria met	Suicide attempts		
		Prevalence	OR (95%CI)	AOR[a] (95%CI)
Non-gambling ($n = 9{,}506$)	0	751 (7.9%)	1 (Reference)	1 (Reference)
Low-risk gambling ($n = 3{,}045$)	0	202 (6.6%)	0.83 (0.71–0.97)	0.95 (0.80–1.12)
At-risk gambling ($n = 723$)	1–2	57 (7.9%)	1.00 (0.75–1.32)	1.06 (0.79–1.40)
Problem gambling ($n = 169$)	3–4	29 (17.2%)	2.42 (1.61–3.63)	2.42 (1.60–3.67)
Pathological gambling ($n = 120$)	5–10	22 (18.3%)	2.62 (1.64–4.18)	2.77 (1.72–4.47)

OR, odds ratio; AOR, adjusted odds ratio; CI, confidence interval.
[a]Adjusted for demographic variables (gender, age, race, education, personal income, and marital status).

Donne, disturbi depressivi e d'ansia, abuso di alcol e sostanze (Håkansson et al., 2020), **Indebitamento e vergogna** (Manning et al., 2015);

Azzardoinfo.org

- I giocatori non sono tutti uguali: differenze di genere



Azzardoinfo.org

Differenze di genere

ELEMENTI DIFFERENZIALI	M	F
Prevalenza gioco d'azzardo (fonte: IFC-CNR, 2024)	**49%**	**38%**
Prevalenza DGA (fonte: IFC-CNR, 2024)	**4,3%**	**2,0%**
Rapporto M/F nei servizi x il DGA	**Circa 5/1**	
Età di inizio del gioco in età adulta		
Rapida evoluzione verso DGA (effetto telescopico)		
Frequente storia di abusi/traumi		
Maggior rischio di disturbi affettivi (Depressione, Ansia)		
Maggiore rischio di suicidalità		
Minor supporto familiare		
Gioco come modulatore affettivo e strumento di coping (gioco per fuga)		
Preferenza per giochi ripetitivi, non strategici		

- Eterogeneità del giocatore e modello patogenetico di Blaszczynski e Nower (2002)

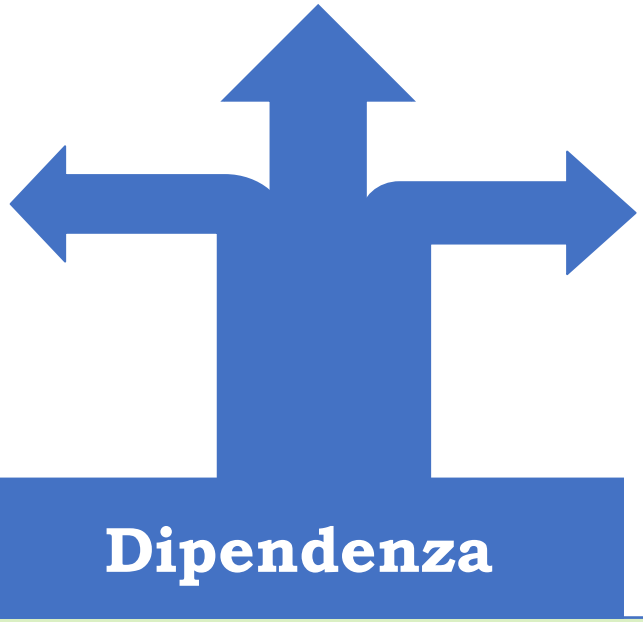


Il modello patogenetico di Blaszczynski e Nower

Tipo I - Giocatori condizionati nel comportamento

Tipo II – Giocatori con vulnerabilità emotiva

Tipo III - Giocatori con vulnerabilità biologica



Dipendenza

Rincorsa delle perdite
Perdita del controllo

Accessibilità + pressione dei pari > esposizione al gioco > eccitamento > abitudine > errori cognitivi > condizionamento

Azzardoinfo.org

Blaszczynski e Nower

Tipo I - Giocatori condizionati
Condizionamento e distorsioni cognitive
Assenza di psicopatologia primaria rilevante
No temperamento impulsivo
No vulnerabilità genetica
Maggiore motivazione e compliance
Minore gravità, migliore prognosi
Efficacia trattamenti brevi
Possibile ritorno al gioco controllato (?)

Azzardoinfo.org

Blaszczynski e Nower

Tipo II - Giocatori vulnerabili emotivamente
Condizionamento, distorsioni cognitive, disagio mentale
Psicopatologia primaria, abusi, traumi
Bassa autostima, precarie abilità cognitive
Gioco come modulatore emotivo
Gravità significativa, compliance e prognosi variabile
Trattamenti a lungo termine per gioco e psicopatologia
Impossibile ritorno al gioco controllato

Azzardoinfo.org

Blaszczynski e Nower

Tipo III - Giocatori vulnerabili biologicamente
Condizionamento, distorsioni cognitive, impulsività antisociale
Temperamento impulsivo, sensation / novelty seeker
Bassi livelli di funzionamento e/o comportamenti antisociali
Gravità elevata, prognosi severa
Bassa motivazione e compliance
Risposta scarsa ai trattamenti
Difficoltà a mantenere l'astinenza

Azzardoinfo.org

Il modello patogenetico in adolescenza

J Gambl Stud (2013) 29:575–588
DOI 10.1007/s10899-012-9322-0

ORIGINAL PAPER

Problem Gambling in Adolescents: An Examination of the *Pathways Model*

Rina Gupta · Lia Nower · Jeffrey L. Derevensky · Alex Blaszczynski · Neda Faregh · Caroline Temcheff

01	02	03	04	05
Comportamento Condizionato	Emotivamente Vulnerabile	Biologicamente Vulnerabile	Misto EV + BV	Depresso

J Gambl Stud (2017) 33:1153–1167
DOI 10.1007/s10899-017-9682-6

CrossMark

ORIGINAL PAPER

A Longitudinal Empirical Investigation of the Pathways Model of Problem Gambling

Youssef Allami[1,2] · Frank Vitaro[2,3] · Mara Brendgen[2,4] · René Carbonneau[2,5] · Éric Lacourse[6] · Richard E. Tremblay[1,2,5,7]

01	02	03	04
Comportamento Condizionato	Emotivamente Vulnerabile	Biologicamente Vulnerabile	Misto EV + BV

Azzardoinfo.org

- Pausa caffè?
- Question time?



