

# ALEA

ALEA è una associazione scientifica senza fini di lucro che riunisce i maggiori studiosi italiani sul gioco d'azzardo. La sua missione è studiare e promuovere interventi sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, prima fra tutte lo sviluppo della patologia di dipendenza correlata (Gioco D'azzardo Patologico). Promuove la formazione degli operatori, lo scambio scientifico e la diffusione di una cultura responsabile e prudente in tema di gioco d'azzardo.

## SOMMARIO:

<b>Editoriale</b> di Maurizio Fiasco	1
<b>Le competenze pedagogiche nel trattamento del GdA.</b> Di Simonetta Fraccaro	2
<b>Riflessioni, provocazioni e prospettive...</b> Di Daniela Capitanucci	4
<b>"Prevenire è meglio che curare"; Un progetto di prevenzione...</b> di G. Savron et al.	6
<b>RECENSIONI:</b>	
<b>Fate il nostro gioco...</b> Di Tazio Carlevaro	8
<b>Azzardopatia. Smettere di giocare d'azzardo.</b> Di Tazio Carlevaro	9
<b>La vignetta</b> di Stefano Acerbi.	10
<b>Congresso Nazionale ALEA - Salerno</b> Programma	11
<b>Save the date</b>	12



# BULLETIN

Sono aperte le iscrizioni al  
**Master sulle dipendenze Comportamentali di ALEA**  
Info sul ns sito web

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

VOLUME 4, NUMERO 3

ANNO 2016

## Lettera aperta al Rettore del Politecnico di Milano

Da alcuni anni l'Università da Lei governata è impegnata, per il tramite di corsi istituzionali o di intere facoltà, anche in attività di studio e di ricerca sul complesso fenomeno del gioco d'azzardo.

Accanto a iniziative dall'impianto del tutto limpido e di grande pregio scientifico (e civile) - per esempio quello denominato *Bet On Math: prevenire l'abuso del gioco d'azzardo con la matematica*, curato dal Laboratorio di Formazione Matematica e di Sperimentazione Scientifica - ve ne sono altre che si prestano a rilievi critici molto netti.

E a proposito di uno di questi che le indirizzo la presente "lettera aperta". Il Dipartimento di Ingegneria gestionale dell'Università Politecnico - università dello Stato italiano - svolge per conto dei concessionari del gioco d'azzardo on line una pluralità di servizi in funzione del marketing, della "mappatura" dei consumatori di casinò e scommesse su piattaforma informatica e del perfezionamento dell'offerta di una modalità preminente di *gioco con denaro, per denaro e a scopo di lucro*. La lista completa dei finanziatori, che allego, documenta l'evidenza schiacciante del profilo del servizio reso dall'Osservatorio.

Tralascio, per il momento, i corollari di tale collaborazione, quali l'immissione a scopo commerciale del portato delle ricerche, l'uso talvolta di un lessico inappropriato ("intrattenimento" e *gaming* ricorrono laddove il termine congruente è gioco d'azzardo o *gambling*), la collaborazione dell'ateneo al formarsi di una retorica fuorviante, ed altri dettagli di quella che si presenta come una ambiguità fuorviante. Oppure, per porre in evidenza un altro dettaglio, la scarsa trasparenza del metodo, la diffusione reticente dei dati, l'oscuramento di variabili importanti per correlare il consumo di massa di gioco d'azzardo a indicatori clinici di addiction nei fruitori del poker e dei casinò attraverso internet.

Il regime della ricerca giustifica ampiamente la critica e la fermezza, che le esprimo qual presidente di Alea, nell'indirizzarle i contenuti di questa lettera aperta.

Andiamo direttamente alla proposizione principale: la collaborazione, retribuita, di una prestigiosa università pubblica allo sviluppo delle più insidiosa e dannosa modalità del gioco d'azzardo, per l'appunto quella on line. Il contributo del Politecnico si configura tanto qual supporto tecnico al consueto gioco d'azzardo quanto avallo accademico a una forma raffinata e autoritaria di irreggimentazione dell'apparato neurobiologico e psicologico alle procedure industriali del condizionamento operante (nell'accezione del fondatore di tale teoria, B. Skinner).

Ne converrà che è anche legittimo dubitare dell'effettivo e inedito contributo all'innovazione tecnologica e alla ricerca scientifica che la produzione del così definito "Osservatorio del gioco on line" fornisce alla stessa macchina industriale del gioco d'azzardo nel cyberspazio. Per l'insormontabile ragione che la struttura, gli algoritmi, l'architettura di ricerca e sviluppo di tale complesso sistema del *gambling* sono ben noti ai settori ingegneristici delle società di casinò on line, di allibratori di scommesse e al conseguente raffinato sviluppo del software, insieme al controllo delle opportunità di business nella Rete.

Nell'epoca dei grandi complessi transnazionali del *gambling* è evidente - anche per *tabulas*, nella versione html di pagine web - che essi non hanno alcuna necessità operativa di ottenere supporto con le risultanze della ricerca svolta in sede di osservatori del Polimi. Alla pianificazione industriale del mercato del gioco d'azzardo tecnologico, infatti, non arrecano significativo apporto di know how le opere dei volenterosi, e finanziati, laboratori di ricerca dell'Ateneo.

Il "valore aggiunto" che al *gambling* deriva da Polimi è di diversa natura: si presenta come "immateriale" e non riguarda, a ben considerare, profili ingegneristici.

Il valore aggiunto che Polimi conferisce alle major del gioco d'azzardo industriale di massa è assolutamente privo di hardware, di manufatti e di prodotti tangibili: è il "valore immagine" di rispettabilità conferito a un commercio oramai inflazionato di scommesse, roulette virtuali, tavoli verdi di carte dove si punta denaro, senza soluzione di continuità nell'arco delle 24 ore e in ogni luogo dove è presente un terminale, fisso o sempre più spesso mobile.

Quel che interessa ai trust dell'azzardo - nazionali e transnazionali - è di esibire la "terzietà" di una università pubblica, sfruttandone il principale asset, che è la reputazione, il prestigio, l'eccellenza italiana, che indubbiamente è quel che il Paese riconosce al prestigioso Politecnico di Milano.

Terzietà, dunque, innocuità, normalità, modernità, evoluzione del mercato, tendenze di costume, velocità e progresso: una semantica così netta e chiara che si traduce - ed ecco appunto la "spendibilità" dell'investimento che ha beneficiato l'Osservatorio - in legittimazione istituzionale.

Continua...

## Lettera aperta al Rettore del Politecnico di Milano

La rispettabilità del business sul gioco d'azzardo in tutte le sue forme (dunque ben oltre il "solo" flusso on line) è oggi incrinata dal levarsi numeroso di espressioni di dissenso scientifico, giuridico, etico e sociale.

All'inflazione del consumo di gioco d'azzardo (ben 88.250 miliardi nel 2015 e 70 milioni di giornate lavorative consumate, o almeno così registrate; proiezioni di oltre 95 miliardi di euro nel consuntivo 2016) fa da pendant una simmetrica inflazione: la dipendenza patologica dei consumatori di tale "offerta".

Dipendenza cronicizzata e estesa, con ricadute anche su una cerchia di persone che pur non consumano questi "giochi": familiari del giocatore patologico, colleghi di lavoro, cerchia dei rapporti interpersonali e di comunità che patiscono - tutti - gli effetti di un "azzardo passivo". Devastante quanto il fumo passivo. Con potente spinta recidivante in chi si sottopone a cura intensiva per uscire dalla condizione di disturbo da gioco d'azzardo, chiaramente inquadrata dall'DMS in derivazione dalle risultanze del pensiero scientifico più avanzato.

Infine, l'università in partnership con i trust dell'azzardo industriale, si sottrae al rispetto di un principio di *accountability*, di responsabilità attiva verso la società e l'ordinamento giuridico. Si è indotti, peraltro, a dubitare sull'autonomia scientifica e sull'indipendenza degli atenei che avviano simili accordi di "collaborazione".

Il tutto avviene in regime di "segretezza" delle risultanze (e di embargo dei dati di base) di siffatta produzione accademica.

Vi è da segnalare, per contro, che una multiforme e pluralistica corrente di ricerca e di valutazione si sta sviluppando in Italia, e con i caratteri di interdisciplinarietà. Nel maggio del 2016, per esempio, a Piacenza l'associazione Alea ha partecipato al convegno scientifico della Regione e della ASL, dove un panel di scienziati (dalle neuroscienze all'ingegneria dei processi cognitivi, dalla clinica applicata ai servizi territoriali ecc.) hanno sezionato, fin ai dettagli più nascosti, la "macchina", disvelandone i segreti delle procedure di irreggimentazione della persona all'*addiction* da gioco d'azzardo.

È profondamente mortificante, in tale quadro, constatare che mentre la cultura scientifica e quella del servizio di promozione della persona si sforzano di porre a disposizione modelli riparativi della sofferenza (e di tale sforzo fornisce solide evidenze di risultato), mentre questo ambiente si impegna per la salute e la conoscenza, c'è però sul fronte opposto una Università della Repubblica Italiana che offre sue prestazioni alla pernicioso espansione del gioco d'azzardo. E le offre a vantaggio della variante più pericolosa, l'on line.

Comprenderà che è legittimo attendersi una valutazione, da parte delle Istituzioni, se tutto questo possa comportare anche una deroga all'indipendenza assoluta delle Università da condizionamenti di entità che perseguono business con riflessi sociali e clinici accertati. E' una deriva tanto che presenta davvero molti rischi.

In attesa di un Suo riscontro, Le porgo distinti saluti

Maurizio Fiasco

## Le competenze pedagogiche nel trattamento del gioco d'azzardo patologico: alcune indicazioni per gli educatori (Parte II). Di Simonetta Fraccaro

Nella prima parte di questo articolo, pubblicata nello scorso numero di Alea Bulletin, si è cercato di offrire una cornice teorica agli interventi di didattica cognitiva che rappresentano uno specifico campo d'azione dell'Educatore professionale. In questa seconda parte si entrerà più in dettaglio nella spiegazione dell'intervento metacognitivo. Con questo termine si intende essenzialmente una tecnica didattica che si fonda non solo sullo sviluppo di abilità, ma che punta a rendere il soggetto consapevole dei propri processi mentali in modo tale che possa incrementare autonomamente i propri livelli di competenze e controllo. Per comprendere meglio le basi di questa tecnica si riprendono alcune considerazioni fatte da lanes (1996) relativamente ai quattro livelli di attivazione del processo metacognitivo da lui descritti. Essi verranno illustrati direttamente nella loro applicazione a giocatori d'azzardo problematici trattati in un gruppo Prevenzione delle Ricadute dell'Ambulatorio sul Gioco d'Azzardo Problematico di Castelfranco Veneto.

*Primo livello: funzionamento cognitivo in generale.* Il paziente viene accompagnato nel fare esperienze di strategie cognitive attraverso

so l'elaborazione di eventi personali e di altri componenti del gruppo (ad esempio la rievocazione di particolari stati emotivi durante il gioco o prima di giocare). Il lavoro svolto è di tipo psicoeducativo: si danno informazioni relative al funzionamento di particolari funzioni cognitive come la memoria, la percezione, l'attenzione e come queste possano venire influenzate in una fase di apprendimento. Questo lavoro può risultare difficoltoso per quei soggetti che non riescono a pensare o a rielaborare in astratto, ma che hanno un costante bisogno di riferirsi al concreto. In questo caso il lavoro da effettuarsi dovrà concentrarsi su informazioni che si ricavano dalla vita quotidiana, sul fatto che la mente umana raccoglie notizie "vere", ma che poi possono venire elaborate dai sogni o dai desideri di ognuno di noi.

In questa fase vi è un lavoro sinergico tra il pedagogo che lavora sugli aspetti psicoeducativi e di potenziamento dell'apprendimento attraverso l'analisi dei diversi stili di apprendimento, e quello dello psicologo che è più legato agli aspetti di relazione e del funzionamento cognitivo ed emozionale.

*Secondo livello: autoconsapevolezza del proprio funzionamento*

## Le competenze pedagogiche nel trattamento del gioco d'azzardo patologico: alcune indicazioni per gli educatori (Parte II). Di Simonetta Fraccaro

*cognitiva.* Il soggetto è aiutato a percepire il proprio agire mentale e soprattutto a considerare le connotazioni individuali, i propri punti di forza e i propri punti di vulnerabilità, gli errori, gli insuccessi e la stima di sé. Nella parte pratica per aiutare le persone ad avere più autoconsapevolezza riguardo il proprio funzionamento cognitivo, si possono utilizzare una serie di schede semplici in cui l'individuo deve descrivere la propria esperienza, analizzando sia gli errori commessi in precedenza sia i successi avuti adottando un certo comportamento e in un secondo momento analizzata all'interno del gruppo.

*Terzo livello: Autoregolazione cognitiva.* Il processo che qui viene messo in atto è quello di auto-osservazione, auto-direzione ed auto-valutazione, che possono meglio essere articolati in:

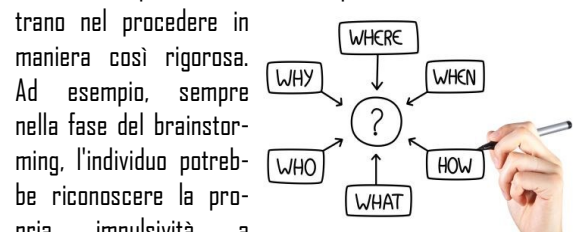
- fissare lo scopo e gli esiti del comportamento da assumere;
- darsi istruzioni, suggerimenti sostegni al comportamento;
- osservare lo svolgersi dell'agire e fissarne valori o l'andamento
- confrontare il comportamento in atto con gli scopi e i criteri prefissati;
- valutare il risultato;

È in questo terzo livello che vengono sviluppate e concretizzate alcune strategie di fronteggiamento e di autoregolazione cognitiva, ovvero *skills* come il pensiero critico, il problem solving, il decision making, la gestione emotiva e la pianificazione.

Ad esempio nell'applicare il **problem solving** in una situazione problematica si può riscontrare che vi siano alcune persone che tendono a visualizzare un unico punto di vista ovvero la prima idea che gli passa per la testa, ignorando o proponendo una scarsità di altre possibili soluzioni. In questi casi l'aiuto offerto è di abituare il paziente a trovare più idee possibili rispetto alla probabile soluzione di un problema. Se questo esercizio viene effettuato all'interno del gruppo si educa la persona a comprendere che vi è una diversità di visione tra individuo ed individuo e che ascoltare come l'altro vede la stessa difficoltà può aiutare a visualizzare la questione in modo differente. Quindi per affrontare in modo metacognitivo una situazione problematica, utilizzando la tecnica del problem solving, si chiede al soggetto di effettuare alcuni passaggi che implicano l'utilizzo di specifiche strategie:

- Chiarire se la situazione che si sta affrontando è un problema e se può essere gestito attraverso la tecnica del problem solving.
- Ricordare che nel problem solving vengono attivate alcune funzioni cognitive come ad esempio la creatività ed il pensiero divergente utili nella fase del brainstorming quando si devono immaginare soluzioni differenti, o nella bilancia decisionale quando vengono valutati i pro e i contro delle varie ipotesi effettuate.

- Ricordare la sequenza delle tappe del problem solving.
- Essere consapevole delle difficoltà personali che si incontrano nel procedere in maniera così rigorosa.



Ad esempio, sempre nella fase del brainstorming, l'individuo potrebbe riconoscere la propria impulsività a "sparare" risposte che poi non hanno fondamento o con scarsa possibilità di attuazione per cui si educa la persona a sforzarsi di trovare soluzioni quanto più possibile realizzabili o attuabili. Si tratta di un continuo ragionamento sulle proprie possibilità di attuare un dato comportamento. A tale scopo vengono utilizzate delle schede che favoriscono tale logica, ad esempio individuando i possibili ostacoli che si potrebbero incontrare nell'attuazione dell'azione.

- Trovare strategie che possono essere di aiuto per superare queste difficoltà. Riconoscere la propria fretteolosità permette di soffermarsi di più sulle varie ipotesi ripeténdosi: "Sicuramente c'è ancora una possibilità!". Ma in questo senso il lavoro all'interno del gruppo aiuta molto di più gli individui ad essere creativi perché stimolati nel produrre nuovi pensieri dalla funzionalità degli altri.
- Riconoscere i propri progressi nella soluzione del problema ma anche memorizzare le strategie utilizzate per far fronte alle problematiche che via via emergono. Il riconoscimento dei progressi come momenti positivi aiuta ad incrementare la propria autostima e stimola il funzionamento dell'acquisizione di nuovi e più elaborati comportamenti.

*Quarto livello: variabili psicologiche sottostanti.* Nella fase di apprendimento è importante che la persona acquisisca fiducia in se stesso, e nelle proprie capacità, affinché possa avere un atteggiamento positivo verso le strategie da adottare. Le variabili che intervengono riguardano il *locus of control*, cioè l'atteggiamento che permette di attribuire le responsabilità di ciò che accade a sé o a persone/fattori esterni, lo *stile di attribuzione*, cioè l'atteggiamento verso la personale modalità di apprendere, il *sensu di autoefficacia*, che riguarda il senso di competenza, cioè la percezione delle proprie capacità di raggiungere un obiettivo, l'*autostima*, come ci percepiamo e valutiamo, ed infine la *motivazione*.

In conclusione si può affermare che le tecniche metacognitive permettono di migliorare l'apprendimento, soprattutto in situazioni in cui vi sono evidenti difficoltà, ed educare in modo metacognitivo significa promuovere due ordini strettamente correlati e fondamentali di competenze cognitive:

## Le competenze pedagogiche nel trattamento del gioco d'azzardo patologico: alcune indicazioni per gli educatori (Parte II). Di Simonetta Fraccaro

1. Conoscere come funzionano i processi cognitivi;
2. Acquisire abilità per autoregolare e autogestire attivamente tutto quell'insieme di strategie mentali che facilitano l'apprendimento e la soluzione di problemi.

In questo modo le persone imparano ad esercitare forme sempre più complesse di autocontrollo sulle proprie abilità cognitive e più in generale a sviluppare delle abilità di interazione con l'ambiente che li circonda.

L'utilizzo di alcune tecniche pedagogiche all'interno del lavoro con i giocatori, che nel nostro caso sono state sperimentate in un ambito specifico come il gruppo di prevenzione delle ricadute, può aiutare i pazienti ad acquisire maggiore consapevolezza delle proprie risorse. Rinforzandole ed esercitandole in maniera costante si abitua il paziente a servirsene nell'esperienza quotidiana in maniera spontanea. Questa esperienza stimola a pensare che la didattica metacognitiva aiuti l'individuo ad acquisire maggiore consapevolezza dei propri processi mentali e, quindi, a far fronte in maniera più funzionale alle difficoltà che quotidianamente può incontrare. L'educatore che ha dimestichezza con

questa tecnica potrà pertanto affiancare lo psicologo nella progettazione e realizzazione di programmi di intervento capaci di coniugare l'attenzione alla relazione e al funzionamento mentale con l'acquisizione e/o rafforzamento di specifiche abilità personali.

Simonetta Fraccaro - pedagogista clinica  
Educatrice professionale, Serv. Dip., Az. Ulss 8,  
Castelfranco Veneto

### Bibliografia

- Loiodice I., (2009), Formazione e orientamento degli adulti, in: *La pedagogia tra sfide e utopie*, F. Frabboni e G. Wallnöfer (a cura di), Franco Angeli, Milano
- Bleza F., (2009) Strumenti pedagogici per l'operatore sanitario, Tutor, rivista della società italiana di Pedagogia medica, vol. 9, n. 1, pp. 2-8
- Albano M.G., Morano S., (2009) La relazione tra cittadini, pazienti, professionisti della salute: chi educa chi?, in Tutor, rivista della società italiana di pedagogia medica, vol. 9, n. 1, pp.50-53
- D. lanes (1996), *Metacognizione e insegnamento*, Erickson, Trento

## Riflessioni, provocazioni e prospettive per rimettere qualche puntello necessario (ma non sufficiente) alla comprensione di un fenomeno complesso. Di Daniela Capitanucci

Quando si parla di "gioco responsabile" in Italia si cade nella trappola della dicotomia: meglio i divieti o meglio la prevenzione/cura e formazione per promuoverlo? Divieti, cura e formazione sono solo alcuni degli strumenti di gestione del fenomeno gioco d'azzardo: non sono antitetici l'uno con l'altro. Piuttosto, essi sono complementari e finalizzati a raggiungere il medesimo obiettivo: che il gioco d'azzardo non generi situazioni problematiche per gli individui e per la collettività. In Italia il termine "gioco responsabile" è purtroppo spesso usato in modo poco appropriato: vi è infatti un preciso paradigma scientifico a riguardo; per avviare un processo di "gioco responsabile" tutti gli attori coinvolti (Stato, Industria, Sistema socio-sanitario, Società Civile, Pazienti, Famiglie, Associazioni ...) debbono accettare il presupposto che il gioco d'azzardo produce dei danni e che tutte le parti in causa (ognuno nel suo ruolo) dovranno perseguire l'obiettivo di adottare politiche e strategie utili a ridurre l'impatto nocivo sul benessere sociale, sulla salute e sulla collettività. Quindi lo Stato dovrà legiferare tenendo conto di questo obiettivo, i clinici dovranno essere in grado di offrire assistenza competente a chi sviluppa patologia e ai loro familiari, e dovranno avere risorse e formazione adeguata per farlo, l'industria dovrà uniformarsi alle norme vigenti, probabilmente rinunciando a parte dell'incasso. In altre parole, con tutti i mezzi, andrà presidiato il fatto che il fatturato dell'industria non derivi dalle persone che giocano in modo problematico e andranno previste azioni efficaci che ne riducano l'incidenza (ovvero, la comparsa di nuovi casi).

Il tema del gioco responsabile non è svincolato dalla politica messa in atto. Fino a quando la politica nazionale dunque non uscirà da quel conflitto di interessi pluriennale in cui è immersa da tempo e non assumerà realmente il ruolo di "regolatore" neutrale nell'ottica sopra descritta, giungendo finalmente a porre al primo posto - su tutti gli altri - l'obiettivo di ridurre l'impatto nocivo del gioco d'azzardo nel territorio, il panorama nel nostro Paese rimarrà caotico e conflittuale; la diffusione delle situazioni patologiche e di tutti i danni collaterali da esse derivanti purtroppo potranno persino aggravarsi, indebolendo l'economia del paese invece di rafforzarla: infatti, favorire l'indebitamento delle famiglie, che è un effetto collaterale del gioco d'azzardo incontrollato, difficilmente potrà produrre ricchezza. In particolare, lo Stato dovrebbe svincolarsi dalla sua dipendenza dai proventi dell'azzardo, riorientando le politiche economiche verso attività che rimettano davvero in moto il Paese, ossia ponendosi l'obiettivo di trovare altrove quei 9 miliardi di euro annui che oggi arrivano dall'industria del gioco d'azzardo. Viceversa, se manterrà invariata la rotta, lo Stato continuerà a trovarsi in un vicolo cieco, in una posizione palesemente ambivalente e, alla fine, risulterà complessivamente perdente.

Qualcuno, in particolare il mondo dell'industria dell'azzardo, potrebbe obiettare che le leggi che hanno a livello regionale limitato il gioco hanno finito per incentivare il ricorso al gioco illegale (adducendo persino che esso sia, per definizione, meno o nullamente tutelante per il giocatore). Personalmente, non credo proprio che esse abbiano incentivato il

*Continua...*

## Riflessioni, provocazioni e prospettive per rimettere qualche puntello necessario (ma non sufficiente) alla comprensione di un fenomeno complesso. Di Daniela Capitanucci

gioco illegale. E' noto infatti che gioco legale e gioco illegale siano contigui e che il primo alimenti il secondo. Nel 2010 anche la Commissione Parlamentare Antimafia lo documentò in un dettagliato rapporto. E anche pochissime settimane fa tale legame è stato nuovamente dimostrato in un interessante rapporto di cui solo Avvenire ha riferito.

Ricordiamo che tutti i nostri pazienti sono "malati di gioco legale". E ricordiamo anche che prima della liberalizzazione dell'azzardo

nel nostro Paese (quando i giochi d'azzardo erano solo Lotto, Lotterie, Totocalcio, scommesse sull'ippica e i 4 Casinò) i giocatori patologici rappresentavano una quota così irrilevante di cittadini, tale da non essere neppure intercettata dai servizi sociali e sanitari, e tanto meno da suscitare allarme. Con il dilagare dell'offerta di

gioco legale si sono accostate all'azzardo persone che mai avrebbero giocato clandestinamente, ma che invece hanno cominciato a giocare alla grande legalmente: casalinghe, rappresentanti di commercio, operai, professionisti, pensionati, studenti... questi sono i nostri pazienti di oggi. E' tutto l'impianto dell'offerta che va ripensato, perchè quello sin qui adottato, a giudicare dai risultati, ha fallito. Il gioco legale, non è stato affatto "gioco sicuro", quanto meno sul piano della salute, e forse non solo.

Un esempio ulteriore di ciò è rappresentato dalla politica locale: se da un lato essa si è più concretamente orientata nell'ottica del paradigma di "Gioco Responsabile" descritto in precedenza, dall'altro lato invece soffre perchè costantemente delegittimata dalla politica di Roma, il che non è certo di aiuto ad imboccare una linea coerente e ad affrontare un sistema tanto complesso.

I maliziosi potrebbero chiedersi se la prevenzione e cura del giocatore, da parte degli operatori privati, sia oggi una missione o possa essere anche un'attività redditizia, e quale sia il senso o la effettiva necessità di trattamenti di tipo residenziale. Va detto che i trattamenti residenziali possono essere di aiuto quando la compulsione è molto marcata: in un contesto ambientale pieno di tentazioni come il nostro, rimanere astinenti per chi ha perso il controllo è difficile. L'inesistenza di barriere di accesso ai luoghi dove i giochi vengono offerti è un fattore di estrema vulnerabilità per le persone che manifestano un disturbo da gioco d'azzardo e che pure magari sono motivate a riabilitarsi. Provate voi a fare una dieta vivendo dentro ad una pasticceria... Ci vuole molta forza di volontà. Ma è in primis proprio la capacità di volere che si perde laddove si sia sviluppato un disturbo con il gioco d'azzardo.

Quindi...

Per quel che riguarda la prima parte della domanda, occuparsi di azzardo poteva essere una "missione" quando i pazienti e le loro famiglie erano pochi; e sino alla metà degli anni 2000 certamente lo è stato per i pionieri che a quell'epoca cominciarono ad interessarsi al tema. Oggi, non solo non basterebbe il tempo per acco-

gliere un tale flusso di domande esclusivamente attraverso il volontariato, ma neppure sarebbero più sufficienti le sole competenze di ascolto non professionale. Le famiglie e i giocatori arrivano spesso con quadri molto complessi, importanti indebitamenti, situazioni in cui l'equilibrio psichico e relazionale è stato fortemente compromesso, con devastazioni che è difficile immaginare. E' richiesto dunque un altissimo livello di specializzazione specifica sulla patologia per trattare in modo adeguato queste situazioni, che prevedono

***"È richiesto un altissimo livello di specializzazione specifica sulla patologia per trattare in modo adeguato queste situazioni, che prevedono anche l'integrazione di operatori esperti molto diversi tra loro"***

anche l'integrazione di operatori esperti molto diversi tra loro, per formulare piani di cura adeguati: psicologi, assistenti sociali, psichiatri, educatori professionali, ma anche avvocati, giudici tutelari, e diverse altre figure utili al percorso di presa in carico. E si sa: la competenza si paga. Ciò vale in ogni settore, ed anche in campo sanitario, non

solo per quel che riguarda il gioco d'azzardo. Perchè mai la prevenzione specializzata e la cura competente ad opera di professionisti formati dovrebbero essere "pro bono"?

Se non fossi consapevole del dramma che si cela dietro all'assenza di terapia (generata dall'ancora imperfetta della Legge Balduzzi del 2012), ironizzando direi che è stata proprio l'industria del gambling a produrre nuovi posti di lavoro; ma non tanto nella sua filiera (dove tale effetto parrebbe essere stato piuttosto limitato), bensì tra coloro che nel territorio hanno dovuto cominciare ad occuparsi di "riciclare" i suoi "rifiuti": e cioè, proprio quegli operatori socio-sanitari e legali che oggi sono chiamati ad occuparsi della riabilitazione delle persone che hanno perso il controllo sul gioco d'azzardo e delle loro famiglie. Peccato però che oggi - ad eccezione di quei territori dove sono presenti servizi pubblici o del Terzo Settore "storici" nel trattamento dell'azzardo - solo chi potrà permettersi di pagare le cure avrà la possibilità di scegliere il meglio. E saranno una minoranza. Chi invece non potrà pagare di tasca propria l'eccellenza, perchè già "spolpato", o perchè ormai indigente, o perchè appartenente alla classe media ma senza più fondi cui attingere, potrà contare solo su quel che lo Stato attraverso il suo Sistema Sanitario (con Servizi in palese difficoltà, dove non sempre l'esperienza degli addetti è sufficiente, dove i modelli di presa in carico sono traslati tout cour dalle dipendenze da sostanze senza offerte ad hoc, e ancora neppure garantiti in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale) gli metterà a disposizione.

Questi pazienti, che sono la maggioranza, va detto che ormai non sono più "redditizi" per nessuno: nè per l'industria del gioco d'azzardo (che da loro ha già preso tutto il prendibile), nè tanto meno per gli operatori privati della cura (che sono arrivati troppo tardi, ormai quando non c'era più nulla da prendere). Come dissero Nanni e Vecchiato già nel 2004 parlando di azzardo, esclusione sociale e cittadinanza incompiuta, queste persone sono diventate ormai dei "vuoti a perdere". Con buona pace del "gioco responsabile".

Daniela Capitanucci

## “Prevenire è meglio che curare”; Un progetto di prevenzione nelle classi V delle scuole di primo grado di Ravenna.

### Introduzione

Tutti conosciamo il gioco, le sue funzioni e il piacere che se ne trae.

Durante l'infanzia il gioco consente al bambino di sperimentare vissuti e ruoli differenti e aiuta a riconoscere i propri pensieri, le sensazioni e i comportamenti, che implicano gioia, frustrazione, rabbia, passività, azione, intimità, collaborazione, competizione, creatività e accettazione di regole e sconfitta.

Anche a noi adulti è capitato di soffermarci ad ascoltare le sensazioni e i pensieri nel corso di un gioco o al suo termine e notare come ci abbia affascinati, coinvolti e talvolta stravolti.

Il gioco è un'esperienza di vita che accomuna tutti, bambini, adulti e anziani ma nonostante ciò è diverso il modo in cui vi si approccia e il senso che gli viene dato.

Difatti, nel corso delle vicende umane il gioco ha svolto numerose funzioni, da quelle ludiche alle rituali e religiose, senza trascurare le economiche-sociali e politiche, tanto che per Borel (1941), Huizinga (1946) e ; Caillois (2004) il piacere che ne deriva è universale e la sua espressione rappresenta una esperienza sociale, antropologica e storica.

Prova ne sono le olimpiadi e i giochi svolti nell'antica Roma, le pesche di beneficenza, le lotterie utilizzate per risanare i bilanci degli stati e non ultimi i giochi d'azzardo, dalle loro origini ai nostri giorni, con la loro evoluzione e impatto nella vita individuale e sociale dell'uomo (Dusaulx, 1779, France, 1902; Borel, 1941; Cardano, 2003; Alea Jacta Est, 2006; Savron, 2010; Bellio e Croce, 2014).

Per alcuni autori non esiste una definizione precisa di gioco, ma esistono solo i giochi e il giocare (Angiolino e Sidoti, 2010), per altri invece il termine assume una connotazione specifica, come riportato nell'Enciclopedia Treccani (<http://www.treccani.it/enciclopedia/gioco/>) (2015) che lo definisce: *“Qualsiasi attività liberamente scelta a cui si dedichino, singolarmente o in gruppo, bambini o adulti senza altri fini immediati che la ricreazione e lo svago, sviluppando ed esercitando nello stesso tempo capacità fisiche, manuali e intellettive”*.

Oltre che *“... pratica consistente in una competizione fra due o più persone, regolata da norme convenzionali, e il cui esito, legato spesso a una vincita in denaro (posta del gioco), dipende in maggiore o minore misura dall'abilità dei contendenti e dalla fortuna”*.

Quest'ultima definizione alludendo alla sorte e al fato, di fatto, implica il gioco d'azzardo.

Senza trascurare che il gioco assume differenti funzioni e significati in relazione a chi lo pratica, all'età, alla fase di crescita, al genere e al contesto culturale e sociale di vita.

Difatti, è noto come possa svolgere una azione ludica-ricreativa, stimolare le attività percettive e cognitive, possedere una funzione educativa, favorire un maggiore adattamento e autocontrollo, facilitare le abilità relazionali e sociali, alleviare tensioni e frustrazioni.

D'altra parte, se consideriamo il suo contributo alla crescita, formazione, apprendimento, istruzione, didattica, creatività e divertimento ne riconosciamo pienamente gli aspetti positivi.

### Dal gioco innocuo al gioco problematico

La varietà di giochi è innumerevole: abbiamo infatti giochi di intrattenimento (indovinelli, scarabeo, enigmistica, sudoku) e svago (altalena, nascondino, corsa, biglie, palla, aquiloni, birilli, trottolo, cubo di Rubik), di competizione (gare sportive, dama, scacchi), di società (monopoli), di ruolo (war games), di abilità (biliardo, freccette, tiro, calcetto) di

intelligenza, cultura, psicologici, collaborativi e quelli d'azzardo (morra, dadi, carte, slot, tombola, gratta e vinci, video-lottery, scommesse, giochi da casinò, ecc.) e infine i giochi più pericolosi che espongono al rischio di perdere la vita, come le sfide estreme.

E' indubbio che ciascun gioco si contraddistingue per le finalità e le modalità di svolgimento ma è altrettanto vero che si caratterizza anche per l'atteggiamento, le sensazioni soggettive che suscita e gli effetti che determina.

Se poi consideriamo le problematiche associate ai giochi d'azzardo, alla loro progressiva espansione e pericolosità sociale non possiamo che cercare di intervenire sui minorenni per allontanare il pericolo di un loro coinvolgimento e sviluppo di un condizionamento favorevole all'accettazione inconsapevole del gioco con alea e con ciò dell'azzardo.

E' oltretutto doveroso allertare e proteggere i minori da offerte più o meno mascherate di vincite che comportino, quale prassi normale di gioco, l'accettazione del rischio e della fortuna/casualità (Gupta et al., 2006), non sempre comprese nelle loro accezione di pericolosità, oltre che illustrare l'azione svolta dall'eccitazione, dalla gradevolezza e dalla distrazione indotta dal gioco d'azzardo.

Giacché la letteratura riporta che gli adolescenti con problematiche d'azzardo dichiarano di aver iniziato a giocare verso i 10 anni e talvolta anche prima (Gupta e Derevensky, 1998; Vitaro et al., 1999; Winters et al., 2002; Turchi e Derevensky, 2006; Taylor e Hillyard, 2009; Caillon et al., 2012; Bellringer et al., 2014; Savron et al. 2016) è importante arginare il fenomeno, che, proprio per la facile induzione legata alla disponibilità, reperibilità e accessibilità dei giochi (Pavalko, 2004) li coinvolge.

Essi possono non disporre di informazioni e abilità necessarie a una autotutela consapevole (Lussier et al., 2014).

Difatti in questi anni il gioco d'azzardo ha assunto dimensioni allarmanti anche fra i minori e purtroppo esso viene vissuto come svago e mezzo per ottenere un ipotetico guadagno, tanto che il 10-15% dei giovani è a rischio di sviluppare seri problemi con l'azzardo (Turchi e Derevensky, 2006; Guerreschi, 2006; Jackson et al., 2008 Taylor e Hillyard, 2009; Savron et al. 2016).

Per di più internet e l'opportunità di poter fruire in qualsiasi momento di giochi online, pienamente raggiungibili, stimolanti, interattivi, disinibenti, senza limiti di tempo e di denaro, in anonimato e con l'impossibilità di verificare l'età del giocatore, ha creato una più facile porta di ingresso dei giovani all'azzardo e alla possibile dipendenza (Thor Olason et al., 2011; Caillon et al., 2012; Bonnaire, 2012; Bellio e Croce, 2014).

Allo stesso tempo, la facile accessibilità a giochi come gratta e vinci, new-slot e scommesse, unitamente alle annesse strategie di marketing e offerte di giochi, favoriscono un atteggiamento mentale che ostacola la percezione del rischio e alimentano l'idea e la speranza di una facile vincita.

Inoltre, non dobbiamo trascurare le particolari vulnerabilità dei minori dovute: all'età di sviluppo (Chambers et al., 2003, Auger et al., 2012); al senso di curiosità, competizione e impulsività (Auger et al., 2010); alla propensione e accettazione del rischio (Winters, 2008); al piacere di svolgere un'attività da adulti (Taylor e Hillyard, 2009) e alla possibilità di svolgere giochi d'azzardo in famiglia o con amici (Caillon et al., 2012; Bellringer et al., 2014).

In ugual modo, non va dimenticata l'età precoce a cui vi si accede; l'assenso e l'accettazione culturale e sociale (Lloyd et al., 2010; Wilber e

## “Prevenire è meglio che curare”; Un progetto di prevenzione nelle classi V delle scuole di primo grado di Ravenna.

Potenza, 2006; Rahman et al., 2012; Caillon et al., 2012); le distorsioni cognitive (azioni magiche-superstiziose, influenza esterna, illusione di controllo); la percezione di un senso di padronanza e abilità di gioco; la scarsa conoscenza delle implicazioni casuali sull'esito dei giochi d'azzardo (es. indipendenza delle giocate) (Ladouceur, 2004; Rahman et al., 2012) e la pubblicità ingannevole (Hardoon et al., 2004, Savron, 2010, 2014; Rahman et al., 2012).

La necessità di intervenire socialmente è dettata anche dal pericolo che l'azzardare venga considerato semplicemente una minaccia ipotetica e non una possibilità concreta poiché nessun giocatore sceglie di diventare patologico, tanto più un minore (a me non capiterà!).

Da ciò il quesito di come dare loro strumenti utili e tali da evitare uno scivolino inconsapevolmente verso la dipendenza?

Una difficoltà oggettiva è quella di trovare percorsi efficaci a formare nei giovani una maggiore coscienza del pericolo, poiché con facilità essi, troppo spesso, citano il ritornello apposto sulle macchinette o sentito alla TV: “...può creare dipendenza patologica...”. Ma quanti conoscono e comprendono i rischi reali della dipendenza da gioco d'azzardo?

Il nostro modello propone una sorta di alfabetizzazione esperienziale dei giochi, differenziando quelli che accludono l'azzardo, e con ciò l'esito legato alla casualità, dagli altri.

Il tutto attraverso l'identificazione degli stati d'animo, pensieri, vissuti e azioni nelle varie fasi e tipi di gioco, presentando il divertimento e la vincita quali momenti di svago, arricchimento culturale e sociale, emozione positiva e espressione di Sé, in contrapposizione alla sconfitta e all'impiego di denaro.

Per tali motivi abbiamo approntato un progetto di prevenzione precoce al gioco d'azzardo, applicabile a varie fasce d'età, soffermandoci in questo lavoro in una fase di crescita psicologica specifica di preadolescenza con l'intento di far percorrere un itinerario ludico-esperienziale che si snodasse da quello innocuo a quello potenzialmente pericoloso, dall'emozione positiva a quella negativa, per poi giungere e affrontare l'azzardo e i suoi rischi.

Abbiamo ritenuto che gli alunni di V elementare rispecchiassero le esigenze di informazione e prevenzione sociale in una fascia specifica di minori, essendo l'età in cui il gioco e il giocare, sebbene in gradi diversi, rappresenta una parte importante del vissuto quotidiano.

Si è scelto di agire attraverso un laboratorio pratico e teorico per aiutare a esperire vissuti e fornire informazioni idonee alla formulazione di idee, atteggiamenti e comportamenti più consapevoli e adeguati al tipo di gioco svolto, e allo stesso tempo attraverso il gioco di alea si è voluto incrementare la cognizione e la coscienza dell'imprevedibilità dei risultati legati al fato.

I risultati del presente progetto verranno esposti nella II parte dell'articolo che verrà pubblicato in un successivo numero del Bulletin di ALEA.

Gianni Savron<sup>1,2</sup>, Ganna Ukrayinets<sup>1,2</sup>, Laura Casanova<sup>2</sup>,  
Elisa Magnanensi<sup>2</sup>, Simonetta Guerrini<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> ALEA – Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

<sup>2</sup> PUC – Associazione Psicologia Urbana e Creativa

### Bibliografia

- Alea Jacta Est. 4<sup>a</sup> édition. Direction régionale des affaires culturelles de Rhône-Alpes (DRAC Rhone-Alpes), Association Lyonnaise pour la Promotion de l'Archeologie en Rhône-Alpes (ALPARA). Chatillon/Chalarnonne, France, 2006.
- Auger N., Lo E., Cantinotti M., O'Loughlin J. (2010). Impulsivity and socio-economic status interact to increase the risk of gambling onset among youth. *Addiction*, 105, 2176-83.
- Auger N., Lo E., O'Loughlin J. (2012). Risk of gambling onset in youth who are younger than same-grade peers. *Annals of Epidemiology*, 5, 372-375.
- Angiolino A., Sidoti B. Dizionario dei giochi. Zanichelli editore, Bologna, 2010.
- Bellio G., Croce M. Manuale sul gioco d'azzardo. Diagnosi, valutazione e trattamenti. Franco Angeli, Milano, 2014.
- Bellringer M., Taylor S., Savila F., Abbott M. (2014). Gambling behaviours and associated familial influences among 9-year old Pacific children in New Zealand. *International Gambling Studies*, 14, 457-471.
- Bonnaire C. (2012). Jeux de hasard et d'argent sur internet. Quels risques? *L'Encéphale*, 38, 42-49.
- Borel E. Le jeu la chance et les théories scientifiques modernes. Gallimard, France, 1941.
- Caillais R. I giochi e gli Uomini. La maschera e la vertigine. III edizione, Bompiani, Milano, 2004.
- Caillon J., Grall-Bronnec M., Bouju G., Lagade M., Véniss JL. (2012) Le jeu pathologique à l'adolescence. *Archives de Pédiatrie*, 19, 173-179.
- Cardano G. Liber de ludo aleae. Ristampa ed. Lugduni : sumptibus Ioannis Antonii Huguetan & Marci Antonii Ravaud, 1663. Trad. Italiana e saggi di Persi Diaconis, Giorgio Orfino, Gorgias Gambacorta, Vanni Bossi. Asclepio, Milano, 2003.
- Chambers RA, Taylor JR, Potenza MN. (2003). Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *Am J Psychiatry*, 160:1041-52
- Dusaulx M. De la passion du jeu depuis son origine jusqu'à nos jours. Paris 1779. Enciclopedia Treccani: <http://www.treccani.it/enciclopedia/gioco/>. 2015.
- France C.J. (1902). The gambling impulse. *American Journal of Psychology*, 13, 3: 364-407.
- Guerreschi C. Il gioco d'azzardo e gli adolescenti. Campomarzo Editrice. San Lazzaro di Savena, Bologna, 2006.
- Gupta R., Derevensky JL. (1998). Adolescent gambling behavior: a prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling. *Journal of Gambling Studies* 14, 319-345.
- Gupta R., Derevensky JL., Ellenbogen S. (2006). Personality characteristics and risk-taking tendencies among adolescent gamblers. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 38, 201-213.
- Hardoon KK., Gupta R., Derevensky JL. (2004). Psychosocial variables associated with adolescent gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 170-179.
- Huizinga J. Homo ludens. Einaudi, Torino, 1973.
- Jackson AC., Dowling N., Thomas SA., Bond L., Patton, G. (2008). Adolescent gambling behaviour and attitudes: a prevalence study and correlates in an Australian population. *International Journal of Health Addiction*, 6, 325-352.
- Ladouceur R., Sylvain C., Boutin C., Doucet C. Understanding and treating the pathological gambler. Wiley & Son, Chichester, 2002.
- Ladouceur R. (2004). Gambling. The hidden addiction. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 505-503.
- Lloyd J., Doll H., Hawton K., Dutton WH, Geddes JR, Goodwin GM, Rogers RD. (2010). How psychological symptoms relate to different motivations for gambling: an online study of internet gamblers. *Biol Psychiatry*, 68, 733-40.
- Lussier ID., Derevensky J., Gupta R., Vitaro F. (2014). Risk, Compensatory, Protective, and Vulnerability Factors Related to Youth Gambling Problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28, 404-413.
- Pavalko RM. (2004). Gambling and public policy. *Public Integrity*, 6, 333-348.
- Rahman AS., Pilver CE., Desai RA., Steinberg MA., Rugle L., Krishnan-Sarin S., Potenza MN. (2012). The relationship between age of gambling onset and adolescent problematic gambling severity. *Journal of Psychiatry Research*, 46, 675-683.
- Savron G. e-book: Il Gioco D'Azzardo Patologica. Restless Architect of Human Possibilities. Sassari. [http://www.restlessarchitect.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=258&Itemid=87=it](http://www.restlessarchitect.it/index.php?option=com_content&view=article&id=258&Itemid=87=it), 2010.
- Savron G. (2014). Fattori di rischio specifici e aspecifici nel Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Manuale sul gioco d'azzardo. Diagnosi, valutazione e trattamenti, a cura di Graziano Bellio e Mauro Croce, 139-151, Franco Angeli, Milano.
- Savron G., Ukrayinets G., Tammara S., Capitanucci D. (2016). E' davvero solo un gioco? Uno studio preliminare sulle abitudini di gioco d'azzardo in un istituto superiore di Ravenna. *Personalità/Dipendenze*. (In corso di pubblicazione).
- Scafoglio D. La vita in gioco. Antropologia, letteratura, filosofia dell'azzardo. Marlin, Cava de' Tirreni (SA), 2006.

## RECENSIONE: Fate il nostro gioco. Gratta e vinci, azzardo e matematica... Di Tazio Carlevaro

RECENSIONE

Chi non ha visto di persona gli spettacoli di Canova e di Rizzuto, rispettivamente matematico e fisico, o non gli è capitato di vederli alla televisione o in *youtube*? Penso ben pochi tra i nostri lettori. E se ce ne fosse uno che non sapesse chi siano, lo invito a occuparsi con urgenza del tema.

Non si tratta del testo dei loro spettacoli, ma della base che rappresenta il fondamento di quanto poi presentano sul palcoscenico a spettatori che di matematica non sanno molto. In particolare del calcolo statistico, materia ostica quant'altre mai, per ragioni che saranno chiare in seguito.

Gli esseri umani affrontano l'azzardo solo con difficoltà. Non basta un atteggiamento attento, perché il nostro modo di pensare mostra alcuni handicap: non riusciamo a intuire come funzioni "il caso", un concetto nato nel tardo '600, ed estraneo al nostro modo di vivere (noi crediamo invece nella causalità degli eventi). Inoltre, ci è difficile valutare razionalmente le scelte da fare. Siamo impulsivi e mossi dalle emozioni, ed infine non sappiamo gestire "grandi numeri". Continuiamo a confonderli con i numeri che fanno parte della nostra vita quotidiana.

Il libro ha un contenuto complesso, ma presentato in un modo che lo rende digeribile e persino chiaro e interessante anche a chi crede di essere negato alla scienza dei numeri. Scoprirà che se il maestro è abile e capace, anche l'allievo tende a migliorare.

Dapprima gli autori fanno chiarezza su alcuni termini da non usare a sproposito.

Spesso i giocatori (ma non solo loro) danno loro un significato incongruo o menzognero. Bisogna distinguere tra *spesa*, *incasso* e *guadagno*. Se punto un euro, e ne incasso uno, in realtà non ho guadagnato nulla. Invece alcuni giocatori (e alcune macchinette) ti annunciano di averne "guadagnato" uno. Conta anche la formula della *convenienza*: mediamente, quali sono le chances di vincere? Sono probabilità ben stabilite dalla tipologia del gioco, ed il banco è sempre in vantaggio. In alcuni giochi di più, in altri di meno. Il gioco d'azzardo non può essere equo con il giocatore, altrimenti non riesce a recuperare le spese di gestione, e la remunerazione di chi offre il gioco. Anche se al giocatore per caso può capitare effettivamente di vincere. Ma sul lungo periodo, ossia se un giocatore persiste nel suo gioco, il bilancio del giocatore si avvicinerà sempre di più al bilancio negativo calcolabile con il calcolo delle probabilità. Ogni gioco ha un "tasso di volatilità". I giochi a bassa volatilità sono caratterizzati da piccole vincite relativamente frequenti, mentre quelli ad alta volatilità sono caratterizzati da vincite più rare ma più "corpose". Sono caratteristiche che rallentano (o rispettivamente accelerano) la tendenza del giocatore di lungo periodo ad avvicinarsi alla percentuale standard di guadagno negativo (perdita nel suo bilancio di gioco).

Poi il libro si apre su parecchie teorie note, su incertezze che anche noi possiamo avere, e su esempi storici di strategie di gioco.

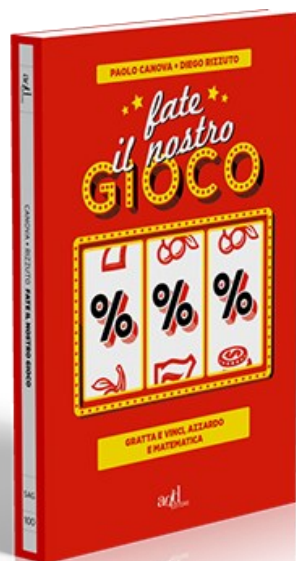
Si può sbancare la *roulette*? Quanto frequenti sono i casi eccezionali nei casinò? Perché ci immaginiamo come devono essere le serie casuali (che però non sono affatto così)? Perché riteniamo che se ci sarà una vincita, potrebbe essere nostra, mentre è straordinariamente probabile che sia di qualcun altro? Come funzionano le lotterie all'estero? Quali sono le illusioni del lotto? Perché non è detto che

se vinci a *Win for Life* poi vivrai di rendita per 20 anni? Perché la *gratta-e-vinci* è una macchina per condizionare i giocatori a comprare il tagliando? Ci sono a volte dei banchi nei giochi, ma bisogna avere occhi d'aquila per vederli. Come gli organizzatori bloccano il rischio di essere perdenti (*blackjack*)? Come funziona la *slot machine*? A p. 198 gli autori alludono ad un misterioso programma che permette alle *slot machine* di restituire ai giocatori la percentuale legale prevista dalla legge, nel periodo prescritto.

Ebbene: io so come è questo programma. Ma non lo dirò a nessuno. La *slot machine* la voglio sbancare io!

Tazio Carlevaro

Tratto da *La Scommessa*, 9/16, su gentile concessione dell'autore e del GAT-P



Canova, Paolo; Rizzuto, Diego;

**Fate il nostro gioco. Gratta e vinci, azzardo e matematica.**

Torino 2016: Add Editore. 254 pagine, ISBN 978 88 6783 112 8.

Libro scritto in collaborazione con Gabriele Gambassini.



## RECENSIONE: Azzardopatia. Smettere di giocare d'azzardo. Di Tazio Carlevaro

RECENSIONE

Mi piacciono gli inventori di parole. Specialmente quando queste mancano dolorosamente. In francese non lo si può fare. Se costruisci una parola, magari utilissima, che però non si trova nel "Larousse", ti dicono che "ce n'est pas français", e fanno finta di non capirti. In italiano non è così, anche perché poi la nostra lingua non è molto precisa. Ci si lamenta non a torto del termine "ludopatia", ma un altro termine non esiste. Lo stesso vale per "nipote", che impropriamente si usa sia per il nipote di zio, sia poi per l'abbiatico, e persino per la parola "coscienza", che traduce sia la parola tedesca "Bewusstsein", ossia la "consapevolezza", sia la parola "Gewissen" che indica la "coscienza morale". Forse anche per questo, da qualche anno, la coscienza morale come strumento d'azione appare un po' in declino. "Azzardopatia". Un termine da utilizzare e da diffondere. È un libro da leggere. Un libro per giocatori, per familiari e per terapeuti. Quest'ultima indicazione non mi pare data esplicitamente, ma la costruzione del libro la evidenzia. È un libro a suo modo enciclopedico. E molto pratico. "Enciclopedico" perché vi trovate tutto quello che è importante da sapere sul gioco d'azzardo e sulla azzardopatia (non sono la stessa cosa). Chiaro, preciso, senza fronzoli. Ma non schematico. Propone anche molti esempi, e descrive una serie di strumenti di diagnosi e di presa in carico, in un utile stile cognitivo. Non so quanti lettori giocatori faranno tutti gli esercizi (sono schede, questionari, inviti alla riflessione: ma l'autore propone anche una chiave che permette di utilizzarli anche come valutazione). Di certo faranno la felicità del lettore psicologo o psichiatra che desidera affinare le sue conoscenze: non solo il "sapere", ma anche il "saper-fare". Perché anche l'azzardopatia ha la sua "logica", biologica, psicologica, relazionale, sociale, che bisogna conoscere e individuare a fondo se si vuole essere efficaci come diagnostici e terapeuti. Altrimenti si brancola nel buio.

La costruzione del libro propone dapprima una introduzione, in cui si discute (a proposito) del perché è difficile cambiare comportamenti acquisiti, quand'anche fossero dannosi. Seguono quattro strade. La prima tratta degli errori cognitivi riguardanti quel fenomeno mal capito che sono gli avvenimenti casuali. E il fatto che in campo ci siano anche veri e propri condizionamenti. Un tema importante, che permette ai familiari di rendersi conto che si tratta davvero di una malattia simile alle dipendenze. Fornisce anche utili informazioni sull'organizzazione del gioco d'azzardo in Italia.

Il secondo percorso tratta della difficoltà di gestire il denaro, un'altra delle problematiche dei giocatori, proponendo strumenti in parte utili, in parte necessari. Con accenni all'usura e alla mafia.

Il terzo percorso tratta delle relazioni familiari. Ma anche come gestire le proprie emozioni (vergogna, colpa), e dove però ci vuole anche un occhio attento alle differenze (i minorenni, per esempio).

Il quarto percorso tratta di tempo libero e di tempo di lavoro, ossia del fatto che specialmente in Italia è difficile non incontrare una slot machine nei vari bar. Bisogna sapere che cosa fare. Sono quattro percorsi molto variati, con esempi, riflessioni, riferimenti per giocatori e per familiari, ben calibrati. Percorsi che poi in pratica si incastrano l'uno nell'altro.

Seguono alcuni capitoli specifici: sulle difficoltà dell'astinenza (la brama del gioco), su come gestire le ricadute, e su come porsi degli obiettivi raggiungibili.

La realtà è che, per molte persone, l'unico "gioco responsabile" è il non-gioco. Anche perché, a mio parere, ci sono mille cose al mondo più interessanti con cui occupare il tempo, che non una serie casuale di eventi, nella quale non esistono regole.

E leggete anche l'introduzione di Daniela Capitanucci, che offre riflessioni ben fondate, in un sano spirito critico.

*Pellerano, Fabio: Azzardopatia. Smettere di giocare d'azzardo. Torino, 2015, Edizioni Amrita, 216 pagine, ISBN 978-88-96865-99-6.*



Tazio Carlevaro

Tratto da La Scommessa, 9/16, su gentile concessione dell'autore e del GAT-P

Buone feste (fatte) a tutti!



## CONGRESSO NAZIONALE

## “AZZARDO: IL DIRITTO ALLA CURA, IL DOVERE DI PRENDERSI CURA”

Salerno, 27 gennaio 2017 - Palazzo di Città

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

In collaborazione con:



Il Congresso nazionale di Alea che si terrà a Salerno il prossimo 27 gennaio 2017 rappresenta una significativa occasione di incontro in cui operatori dei servizi pubblici, del Terzo settore e della cittadinanza attiva nonché amministratori di Enti locali potranno discutere e confrontarsi sulla urgenza di condividere scelte ed obiettivi cruciali nelle politiche di contrasto all'azzardo di massa.

Obiettivo del Congresso è l'impegno a sostenere in maniera organica e sistematica su tutto il territorio nazionale il diritto alla cura di ormai centinaia di migliaia di cittadini vittime, insieme alle loro famiglie, del Disturbo da Gioco di Azzardo, sia attraverso la presentazione delle esperienze di trattamento più conosciute ed accreditate finora realizzate in Italia, attraverso la sollecitazione dello Stato a garantire la più ampia fruibilità ed accessibilità, oltre che la migliore qualità dei servizi pubblici e del privato sociale in tale ambito.

Allo stesso modo il Congresso cercherà di sensibilizzare chi ha ruoli di responsabilità pubblica circa il dovere di prendersi cura della salute e della libertà di tutti i cittadini, anche alla luce delle recenti sentenze emesse da autorevoli fori giudiziari (Consiglio di Stato, Corte di Cassazione) che hanno sancito il primato del diritto alla salute rispetto agli interessi di natura primariamente economica.

Grande attenzione e spazio saranno inoltre riservati alle azioni di prevenzione e di advocacy svolte dalle reti locali e nazionali di cittadinanza attiva e solidale e di centinaia di Enti locali, grandi e piccoli, che hanno adottato e continuano ad adottare provvedimenti amministrativi tesi a tutelare i cittadini dai rischi e dai danni dell'azzardo.

**Programma del convegno:**

Ore 8.30 Registrazione dei partecipanti

Ore 9.00 Saluto delle autorità.

Ore 9.30 **Relazione introduttiva:** “Il diritto alla cura: un nodo etico-sociale per la nostra Repubblica” - **Maurizio Fiasco** - Presidente di Alea.Ore 10.00 – 11.30 **Prima sessione:** “Esperienze e modelli maturi di intervento e cura nel Disturbo da Gioco d' Azzardo: pubblico e privato a confronto”. **Presiede: Paolo Jarre**“Verso un trattamento specifico della impulsività nel giocatore d'azzardo”. **Graziano Bellio**“Né topi né piccioni: dai meccanismi della trappola alla cura del disturbo da gioco d'azzardo”. **Maurizio Avanzi**“Dieci gruppi di terapia: dalla sofferenza cronica al ritorno alla sovranità sulla propria esistenza”. **Rolando De Luca****Discussione.**Ore 11.30 13.30 **Seconda sessione:** “Azzardo e complessità nella realtà attuale” **Presiede: Claudio Dalpiaz**Operare in un territorio multiproblematico : i programmi del Dipartimento delle Dipendenze ASL Napoli 2 Nord. **Giorgio Di Lauro**Promuovere l'empowerment della famiglia e della comunità per lo sviluppo di stili di vita liberi da azzardo e da altre addiction: i programmi di ecologia sociale in Campania. **Aniello Baselice**“La dipendenza invisibile: elementi socio-culturali dell'azzardo femminile in Italia e nel mondo. Quali strumenti clinici per una “buona cura”? **Fulvia Prever**

Ore 13.30 - 14.30 Lunch

Ore 14.30 -16.30 **Terza sessione:** “La qualità degli interventi e dei servizi nel campo della prevenzione, della formazione e dei trattamenti”.Presiede: **Massimo Clerici**“Di gioco in gioco : un progetto di prevenzione dell'azzardo in alcune scuole primarie di primo e secondo grado di Ravenna”. **Gianni Savron**“GAP tra diffusione del mercato dell'azzardo e skill degli Operatori: amplificazione del danno”. **Daniela Capitanucci**“Quale formazione per operatori di programmi residenziali intensivi e brevi.” **Riccardo Zerbetto**“Azzardo e limiti: dalla prevenzione alla cura nella realtà siciliana”. **Francesca Picone****Discussione**Ore 16.30 - 18.30 **Quarta sessione:** “Responsabilità attive delle amministrazioni locali e della cittadinanza nella tutela della salute e della libertà dei cittadini”. Presiede: **Maurizio Fiasco**“Riduzione del danno e regolazione dell'impatto sul territorio”. **Paolo Jarre**

“Primi passi e primi bilanci sugli interventi degli Enti locali a tutela delle proprie comunità” Unione Italiana Camere Minori

“I minori tra vittime passive in famiglia e arruolati all'azzardo”; **Comuni di Anacapri, Bergamo, Napoli**“Cittadinanza attiva e contrasto dell'azzardo”; **Giovanni Moro**“L'impegno della Consulta Nazionale Antiusura”; **Attilio Simeone**Le attività del Coordinamento “Mettiamoci in Gioco”; **Maria Calabrese**Ore 18.30: **Conclusioni e impegni futuri** **Maurizio Fiasco - Aniello Baselice.**

Il Convegno è gratuito e pubblico. Per l'evento sono stati chiesti gli ECM per le professioni sanitarie.

Per **informazioni:** Segreteria Organizzativa - Via Michele Pironi n. 14- 84134 Salerno

tel 089792800 - fax 0892750056 - [gruppologos@gmail.com](mailto:gruppologos@gmail.com) - [www.gruppologosonlus.it](http://www.gruppologosonlus.it)

## I prossimi appuntamenti in agenda:

Convegno nazionale:  
**"AZZARDO: IL DIRITTO ALLA CURA, IL DOVERE DI PRENDERSI CURA"**,  
 SALERNO, 27 gennaio 2017

\*\*\*

Convegno internazionale:  
**4th International Conference on Behavioral Addictions**  
 HAIFA, 20-22 febbraio 2017

\*\*\*

Parte ad aprile 2017 il primo  
**Master Universitario sulle Dipendenze Comportamentali**  
 dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca  
 in collaborazione con l'Associazione ALEA.  
 Sono aperte le iscrizioni sul sito Unimib:  
<http://www.unimib.it/link/news.jsp?9158524553878668960>

**NEW!**

### Comitato di redazione:

Graziano Bellio  
 Daniela Capitanucci  
 Claudio Dalpiaz  
 Fulvia Prever  
 Gianni Savron  
 Gianmaria Zita



Contatto Email:

[presidenza.alea@gmail.com](mailto:presidenza.alea@gmail.com)



La responsabilità dei testi pubblicati è degli autori.  
 Il comitato di redazione si riserva il diritto di richiedere agli autori di apportare modifiche ai contenuti e alla forma dei testi al fine di adattarli allo stile, alle finalità della pubblicazione e della Associazione stessa.



[www.gambling.it](http://www.gambling.it)



ALEA Bulletin è una pubblicazione culturale e scientifica di ALEA con licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale Condividi allo stesso modo 3.0 Unported.

Per non ricevere più il Bulletin, scrivere a:  
[newsletter@gambling.it](mailto:newsletter@gambling.it)