



# 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:

Editoriale	1
Di M. Avanzi	
<b>Abstract dal convegno: Gioco d'Azzardo e Questione Criminale</b>	
La doppia assoluzione penale di un paziente affetto da DGA. di R. Smaniotta, et al.	2
Il giocatore delinquente, per un'interpretazione criminologica... di Sara Sbaragli	2
La rete familiare in sofferenza prima e nel trattamento... di D. Capitanucci	3
Una sintesi degli studi su pubblicità e gioco d'azzardo. di VM Brandone, F Pellerano.	4
Gioco@Perdere. di F. Prever, G. Genovese, M. Borsani	7
Prevenire è meglio che curare. di G. Savron et al.	10
Soccer betting in Italy... Peer reviewed article di Maurizio Avanzi	13
A systematic review of treatments for DGA... N. Petry	12
Il GAP in Italia, le donne al centro. Palermo 8/3/19	16
Nancy Petry 1/11/1968 - 17/7/2018	16



# BULLETIN

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

VOLUME 7, NUMERO 1

ANNO 2019

## Dove stiamo andando? di Maurizio Avanzi



Il gioco d'azzardo è un'auto con i comandi truccati. Ti piace guidare. Sei un ottimo guidatore. Questo strano tipo di auto però non ti porterà dove vuoi andare.

Se per esempio giri il volante a destra allora l'auto può girare a destra, oppure a sinistra, oppure non girare per nulla e andare dritto.

I comandi cambiano a caso, non hanno una logica e soprattutto non tengono conto né della strada né di come hanno risposto prima.

Potresti pensare che è bello andare in giro senza sapere dove stai andando e che comunque è un passatempo. Chi riesce ad andare con l'auto da dove l'ha presa fino alla concessionaria più vicina può vincere un grosso premio. Ci sono tanti premi intermedi e immediati: basta che imbocchi una via che porta più vicino alla meta, o in direzione della meta.

Puoi guidare anche bendato, tanto guardare non ha alcuna influenza sulle decisioni che prendi: i comandi dell'auto sono casuali.

Ma nessuno guida bendato perché sembra spesso di essere sul punto di capire qual è il trucco, di poter prevedere cosa sta per succedere.

Del resto hai passato così tanto tempo a cercare di guidare quest'auto... Hai esperienza. Tante ore di guida. Tu come altri hai girato così tanto su queste auto che pensi di avere imparato a guidarle. Ci sono sicuramente dei trucchi: se giri il volante a destra due volte poi l'auto va dritto, ma se lo hai girato una volta a sinistra e poi una volta a destra e poi ancora una volta a sinistra allora l'auto andrà a destra. Deve andare a destra! Altre volte comunque è successo.

Te lo ricordi benissimo. Ma questa volta non succede e vai a sbattere. Ogni volta che guidi fai dei danni. Se schiacci l'acceleratore puoi frenare o accelerare o fare

girare il volante a caso. Bello per una sera. La curiosità di affrontare un viaggio pieno di speranze, di sorprese e di imprevisti.

Domani devi ancora prendere appuntamento dalla finanziaria per pagare i danni che hai fatto andando in giro. Speri che tua moglie non se ne accorga. E' un segreto. Inutile farla preoccupare.

Tante auto come questa ti si offrono dappertutto. Ogni tanto le prende anche un minorenne, è vietato, ma nessuno controlla.

I premi sono tanti, ma guidare costa. Chi ci guadagna? E in che modo? Si può guadagnare senza che nessuno si faccia male?

Le auto sono a noleggio: più giri più spendi, più vuoi arrivare alla concessionaria per vincere e recuperare quanto hai già speso, più ti allontani. Sembrava più facile.

Più pensi di avvicinarti e più sei determinato a vincere. Devi vincere adesso perché devi restituire i soldi che hai chiesto ai parenti e alla finanziaria per continuare a guidare malgrado tutti gli incidenti di percorso.

Se sei giunto al punto di pensare che ti serve guidare questo tipo di auto e continui a farlo di nascosto allora ti sei ammalato.

Tu non sei così. La tua tenacia si è rivolta contro di te. Anche la tua voglia di imparare, di trovare la soluzione dei problemi. Tu odiavi queste auto da intrattenimento, legali, ma non innocue. Lo sapevi. Ma chi si ammala non sa più niente.

Quando sei lì allora non puoi più decidere niente. Adesso ti vergogni.

Sei solo con il tuo segreto. Vuoi almeno recuperare i soldi persi prima di smettere. Nessuno capirebbe. Non vedi alternative.

Vai a fare un altro giro di giostra.

Maurizio Avanzi

## ALEA Expert meeting 2019

Le politiche di gioco responsabile nell'Italia dell'Azzardo:  
le ragioni, i rischi e le opportunità.

Venerdì 12 aprile 2019 - Sala Riunioni Caritas Ambrosiana  
Via S. Bernardino 4 - Milano

**Evento riservato ai soci ALEA**

## Abstract dal convegno: *Gioco d'Azzardo e Questione Criminale* Roma, 26/10/2018 - Tempio di Adriano

**La doppia assoluzione penale di una paziente affetta da Disturbo da Gioco d'Azzardo. Una storia di successo di un'equipe multidisciplinare integrata.**  
di R. Smaniotto, S. de Micco e A. Colombo

Il disturbo da gioco d'azzardo è in grado di generare, tra le altre conseguenze negative, anche la commissione di reati di varia natura da parte del giocatore che, spinto da una brama irrefrenabile a continuare a giocare d'azzardo per recuperare denari perduti o inseguendo il miraggio di una vincita (im)possibile, non solo si indebita ma anche può finire con il procurarsi soldi in modo illecito penalmente perseguibile, giungendo all'attenzione del sistema penale.

Si affaccia quindi un nuovo delicato specifico profilo di autore di reato - la persona affetta da Disturbo da Gioco d'Azzardo - che può essere adeguatamente affrontato solo attraverso una sofisticata mescolanza di saperi e discipline.

Il lavoro di presa in carico a forte matrice multidisciplinare che è stato messo in campo dalle autrici del presente contributo è iniziato ed è stato strutturato ben prima dell'avvento del processo penale a carico di una paziente congiuntamente seguita, e ben prima della valutazione peritale. Non era facile infatti supportare in giudizio la tesi differenziale per discernere tra un profilo di "criminale abituale" e quello di chi invece fosse compulsivamente spinto al crimine dalla patologia dell'azzardo che limitava (anche solo temporaneamente) la sua capacità di volere.

Il tempo dettato dalla giurisprudenza, senza poter affondare nella storia clinica e riabilitativa del cliente coinvolto, spesso si trasforma in un vincolo. Vi è dunque una forte contiguità fra etica e agire professionale che non può prescindere da un'elevata competenza specialistica nella materia specifica del DGA. L'intervento proposto al convegno di ALEA "Gioco d'azzardo e questione criminale: tra business illegali e devianze in condizione di gambling disorder", svoltosi a Roma il 26 ottobre 2018, ha consentito alle autrici di introdurre e tratteggiare a grandi linee i capisaldi dell'intervento effettuato, conclusosi con l'assoluzione della paziente coinvolta. L'esperienza fatta ci ha consentito di comprendere la necessità di un percorso di presa in carico unico (dall'accoglienza, alle dimissioni, alla fase processuale, all'assoluzione); ha garantito a ciascun professionista di esercitare la propria specifica professionalità in un rapporto interistituzionale (servizio pubblico, APS, Studio Privato) e multidisciplinare.

Stante l'apprezzamento e le numerose domande dal pubblico, tali tematiche sono state approfondite nel seminario: "L'integrazione delle competenze giuridiche e psico-sociali nella trattazione dell'imputabilità penale del giocatore d'azzardo patologico. Buone prassi e linee operative" proposto dall'Associazione AND-Azzardo e Nuove Dipendenze e dall'Ordine degli Avvocati del Foro di Milano, con il patrocinio dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia, di ALEA e di AGITA, gratuito, che si è svolto a Milano il 29 marzo 2019, nell'aula magna del Tribunale di Milano alla presenza di circa 400 professionisti (avvocati, assistenti sociali e di altre branche) e mirava proprio a riflettere sulle buone prassi da attuarsi in modo differenziale laddove l'autore di reato sia una persona affetta da Disturbo da Gioco d'Azzardo. Il programma dettagliato e il report consuntivo dell'evento al link:

[www.andinrete.it/portale/documenti/pdf/Programma%20Seminario%20penale%20AND-AS.pdf](http://www.andinrete.it/portale/documenti/pdf/Programma%20Seminario%20penale%20AND-AS.pdf)

R. Smaniotto\*, S. de Micco\* e A. Colombo<sup>§</sup>,

\*AND, Azzardo & Nuove Dipendenze <sup>§</sup>SerT Parabiago

## **Il giocatore delinquente, per un'interpretazione criminologica a supporto di una nuova strategia di trattamento.** di Sara Sbaragli

La relazione ha riguardato una disamina, attraverso un'analisi di secondo livello, sulle componenti criminologiche e vittimologiche dell'azzardo: la prima, attinente ai reati commessi giocando in contesti o con modalità ritenuti dal sistema giuridico di riferimento come illegali; un'altra dimensione riguarda il gioco d'azzardo come fattore di criminogenesi, per il quale il soggetto giocatore (problematico o patologico) si trova a compiere reati per finanziare le proprie puntate (furto, rapine, riciclaggio, prostituzione) o per favorire il risultato (truffe); ed ancora, i comportamenti di gioco problematico come causa o effetto dei processi di vittimizzazione che coinvolgono il nucleo familiare e gli affetti del giocatore (abuso, abbandono di minore, suicidio); in ultimo, il gioco d'azzardo come estrinsecazione, favoreggiamento, attività ai fini commerciali (leciti o no) della criminalità organizzata.

Ognuna delle suddette aree tematiche (ad eccezione dell'inquadramento del gioco illegale nel regolamento nazionale in materia di azzardo) è stata trattata attraverso una revisione empirica della letteratura internazionale.

Sara Sbaragli, Università di Bologna

## Abstract dal convegno: *Gioco d'Azzardo e Questione Criminale* Roma, 26/10/2018 - Tempio di Adriano

### La rete familiare in sofferenza prima e nel trattamento del giocatore delinquente. di Daniela Capitanucci

Quando pensiamo alla criminalità correlata al disturbo da gioco d'azzardo non dobbiamo considerare solo la grande criminalità (furti, rapine, omicidi, estorsioni, coinvolgimento nella malavita, ecc.) che evidentemente può riguardare solo un certo numero di giocatori patologici. Dobbiamo invece riferirci anche a fatti di "piccola" ordinaria criminalità.

Ben prima che possa concludersi un disturbo da gioco d'azzardo (3%) infatti, l'ISS ha stimato che vi siano giocatori a "rischio moderato" (2,8%) e a rischio "basso" (4,1%); anche costoro frequentemente agiscono comportamenti giuridicamente rilevanti, anche se spesso rimangono sconosciuti e di cui purtroppo si avvedono spesso solo le vittime: in particolare famiglia e prossimi.

Ciò che si rileva pesantemente nella clinica, e assai meno nel settore legale e penale, può essere raggruppato in almeno tre tipologie collegate alle seguenti aree critiche.

**Area del denaro:** il giocatore problematico ha necessità di procurarsene in modo crescente per proseguire l'attività di gioco oppure per recuperare le perdite. Questo stato di bisogno può manifestarsi anche velocemente, al solo aumentare dell'attività di gioco d'azzardo, non appena si cominciano a spendere cifre che non ci si può permettere di perdere. In questi casi, non è raro che il giocatore sottragga soldi o oggetti di valore in casa, dal portafoglio dei congiunti o dei colleghi di lavoro, che vengano venduti o di famiglia o oggetti preziosi, o attrezzature di lavoro, oppure spesi soldi della ditta per cui lavora, oppure vengano utilizzati per giocare denari riservati ad altri fini (si pensi ai risparmi di anni finalizzati a costruire la dote scuola per un figlio, oppure per acquistare una casa dove ritirarsi all'atto del pensionamento, oppure quelle dei condomini che amministra, o dei conti correnti che gestisce ...). Oltre a tutti questi atti di appropriazione indebita osserviamo falsificazioni di firme o documenti finalizzati a ricevere prestiti o fare prelievi da conti intestati ad altre persone del proprio *entourage* (familiare o lavorativo) con conseguente malversazione di quanto indebitamente ottenuto. Tutti questi comportamenti, che non vengono agiti solo dai giocatori patologici, ma anche dai molti giocatori sotto soglia diagnostica – cioè coloro che semplicemente non riescono a resistere all'impulso di giocare, sebbene palesemente illeciti vengono denunciati assai raramente, e quindi finiscono in quel "numero oscuro" di reati che restano al di fuori delle statistiche del sistema penale.

**Area della perdita di controllo sulla gestione del tempo:** potrebbe sembrare meno rilevante, invece può cagionare seri problemi e risvolti giuridici. Tra i danni più gravi risiede la trascuratezza nei confronti dei soggetti fragili. Il giocatore che perde il controllo sulla frequenza e durata del suo gioco (tra i primissimi segnali che vediamo accedere nel cominciare a scivolare nel gioco a

basso rischio e poi dopo in quello a rischio moderato derivanti da una progressiva polarizzazione di pensieri e azioni sull'azzardo), frequentemente disattende impegni presi: occuparsi di un figlio minore che deve essere ritirato da scuola, contribuire al menage familiare e alla gestione della casa, farsi carico di familiari disabili o anziani (che rischiano di essere abbandonati a loro stessi in gravi forme di incuria), portare a termine compiti lavorativi con diligenza e attenzione. Queste mancanze durano per diverso tempo e si manifestano ben prima che il comportamento del giocatore raggiunga la soglia di una diagnosi di disturbo da gioco d'azzardo. Essi sono ancor più sottovalutati dei precedenti e vissuti privatamente solo nella stretta cerchia familiare, sino a quando non si arriva alla disvelazione conseguente all'intervento esterno di qualche entità: i Servizi Sociali o le forze dell'ordine (che si attivano ad esempio, quando il bambino arriva a scuola denutrito o sporco e malaccudito, o quando i vicini di casa chiamano i soccorsi perché sentono lamentarsi l'anziana vicina sola da giorni, ecc.).

**Area della violenza domestica:** non è trascurabile neppure nelle famiglie in cui i giocatori ancora non raggiungono la soglia diagnostica. L'umore adombrato e nervoso perché si capisce che si è giocato troppo ma non ci si è fermati in tempo, la rabbia per aver perso più del dovuto, le domande insistenti di una moglie per sapere dove è finito tutto lo stipendio, la frustrazione per trovarsi in una situazione spiacevole e con le spalle al muro, non raramente vengono interrotti con alterchi verbali, minacce o persino violenze fisiche (rivolti a cose e persone, tra cui i congiunti, inclusi i minori). Anche queste situazioni vengono raramente denunciate e restano sconosciute sino a quando le famiglie, giunte in terapia, dischiudono – e non senza fatica – il loro pesantissimo vaso di Pandora. È in quel momento che veniamo a conoscenza di quanta illegalità si è celata per così tanto tempo dietro a quei comportamenti di gioco d'azzardo legale, anche quando non erano ancora diventati patologici né problematici.

Si capirà dunque che stiamo parlando di un impatto significativo sulla qualità della vita di un numero molto ampio di persone: e cioè, sulla qualità della vita dei giocatori – a qualsiasi livello di rischio, perché questi comportamenti possono comparire anche assai precocemente nella carriera di ognuno di loro – e su quella dei familiari e dei prossimi più in generale. In ultima analisi, tutto ciò incide sulla salute e sul benessere dell'intera comunità che non conosce quanto accade (in quanto i danni restano tra le mura domestiche o in ambiti "privati"), ma che ne viene in ogni caso contaminata.

È dunque urgente cominciare a considerare anche le vittime passive dell'azzardo. Perché a fronte di un reato commesso o di un danno cagionato vi è una vittima da risarcire.

Daniela Capitanucci

## Una sintesi degli studi su pubblicità e gioco d'azzardo. di Valentina Marasso Brandone e Fabio Pellerano.

In occasione del dibattito sul divieto di pubblicità sul gioco d'azzardo e l'approvazione del recente decreto che la vieta si sono letti, come prevedibile, pareri contrastanti.

Chi non crede che la pubblicità debba essere in qualche modo regolamentata generalmente obietta che non esistono studi scientifici a supporto del divieto e che non è ancora stato dimostrato che pubblicità e gioco d'azzardo siano correlati.

Lo scopo di questo articolo è fare il punto sullo stato dell'arte analizzando gli studi più recenti sull'argomento.

Il primo contributo arriva dall'articolo del 2005 "Does Gambling Advertising Contribute to Problem Gambling" di Mark Griffiths, Chartered Psychologist e Director of the International Gaming Research Unit della Nottingham Trent University.

A causa dell'esiguità di studi sul tema gioco d'azzardo e pubblicità, il trattato analizza inizialmente i risultati delle ricerche sulla correlazione tra consumo di alcol e pubblicità e scrive che "nel 2002 Chaloupka e colleghi (Chaloupka et al., 2002) hanno scoperto che il divieto di pubblicizzare le bevande alcoliche può ridurre il consumo di alcol; due anni prima, invece, la U.S. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA, 2000) aveva decretato che gli effetti della pubblicità sul consumo di alcolici sono molteplici e non permettono di arrivare a conclusioni nette." Nelson (Nelson, 2001), ha delineato i motivi per cui il divieto di pubblicizzare alcolici potrebbe non funzionare: il divieto potrebbe essere aggirato (ad esempio, se il divieto dovesse riguardare i mezzi audio-televisivi, le aziende potrebbero utilizzare le riviste o la pubblicità via e-mail per sponsorizzare i propri prodotti) e se il divieto dovesse riguardare solo i canali della tv di stato, le pubblicità potrebbero essere trasmesse sulla televisione satellitare. Inoltre, la mancata pubblicità dei prodotti di un mercato consolidato come quello degli alcolici difficilmente intaccerebbe il mercato stesso, è più probabile, invece, che il denaro speso dai consumatori sia complessivamente uguale e che semplicemente si ridistribuisca all'interno del mercato stesso.

Si potrebbe però affermare che questi studi si riferiscono alla correlazione tra consumo di alcol e pubblicità, che non sono così recenti e che non sono arrivati a conclusioni nette. Una ricerca (Grant & Won Kim, 2001), citata nell'articolo di Griffiths, ha evidenziato a seguito di interviste a 131 adulti di giocatori d'azzardo patologici, il ruolo della pubblicità come "trigger" ovvero ciò che può scatenare l'impulso e la voglia di giocare. Il 46% del campione ha riferito che la televisione, la radio e gli annunci sui cartelloni pubblicitari erano un fattore scatenante.

Questa ricerca è doppiamente interessante: afferma che la pubblicità sul gioco d'azzardo ha un effetto sulle persone, quantomeno sui giocatori problematici e, inoltre, è uno studio di 17 anni fa che si riferisce al "volume di pubblicità" dell'epoca, dove il numero di passaggi pubblicitari sui giochi d'azzardo era minore e internet e i giochi online non erano così diffusi. Si può ipotizzare che la stessa ricerca ripetuta nel 2019 porterebbe a percentuali più drammatiche.

Altri studi più recenti sono arrivati alle stesse conclusioni della ricerca del 2001 (Binde, 2009; Hing et al., 2014) ed altri ancora hanno mostrato che il gioco problematico è associato a un impatto maggiore della pubblicità sugli adolescenti (Derevensky, et al., 2010).

Inoltre, la National Gambling Impact Study Commission (National Gambling Impact Study Commission, 1999) ha affermato che gli annunci sulle lotterie sono mirati soprattutto alla parte di popolazione vulnera-

bile, in particolare ai giovani. L'attrattiva esercitata da quelle immagini e dall'illegalità per i minorenni di giocare d'azzardo in molte nazioni, solleva una preoccupazione legittima rispetto a questo tipo di pubblicità.

Un secondo studio piuttosto recente (Lopez-Gonzalez, et al., 2017) sulla pubblicità dei giochi d'azzardo online afferma che "la trasformazione delle scommesse da una forma di gioco d'azzardo discontinua (periodica e soggetta a disponibilità) a una continua (onnipresente, accessibile a livello globale e perennemente disponibile) (Griffiths & Auer, 2013) ha probabilmente cambiato la natura della pratica, sollevando al contempo tempestivi interrogativi sulle sue conseguenze potenzialmente dannose. In risposta, gli operatori di scommesse, cioè i bookmakers, hanno tentato di invertire la tendenza delle preoccupazioni sociali che circondano il gioco d'azzardo, associandolo ad atteggiamenti positivi. Come acceleratore dell'accettazione sociale (Binde, 2014; Deans, et al., 2017), ritraendo nella pubblicità personaggi simpatici impegnati in attività di gioco, a volte interpretati da celebrità sportive con ampio sostegno pubblico nella comunità (Amos, Holmes, & Strutton, 2008). La moralità di <<edonismo, materialismo, cupidigia, individualismo e fatalismo>> tradizionalmente legati al gioco d'azzardo (Binde, 2014) vengono rovesciate dai bookmakers nel tentativo di far percepire le scommesse come attività di svago e di intrattenimento (Korn et al., 2005; Monaghan et al., 2008)."

Nell'articolo "Marketing and Advertising Online Sports Betting: A Problem Gambling Perspective" pubblicato nel 2017, gli autori Gonzalez, Estèvez e Griffiths affermano che le innovazioni indotte dalla rete hanno trasformato l'essenza delle scommesse sportive.

In futuro, secondo gli studiosi, sorgeranno nuove sfide a causa di questi cambiamenti, mentre la speranza è che si raccolgano sempre più dati sulle conseguenze delle strategie di marketing associate al gioco d'azzardo. In risposta a tale preoccupazione, i governi hanno agito conservativamente approvando leggi che limitano la pubblicità e alcune di queste sono in effetti in grado di offrire protezione riguardo a ciò che i ricercatori hanno identificato come dannoso (Lopez-Gonzalez & Griffiths, 2016).

Lo studio "Online gambling advertising and the third-person effect: a pilot study" del 2017 riporta una ricerca di un paio di anni prima in cui i ricercatori Hanss, Mentzoni, Griffiths e Pallesen (2015) hanno intervistato oltre 6.000 norvegesi in uno dei più grandi studi in assoluto per valutare l'impatto della pubblicità sul gioco d'azzardo. Hanno rilevato che i giocatori problematici erano più propensi, rispetto agli scommettitori ricreativi, a pensare che la pubblicità sul gioco aumentasse il loro coinvolgimento e le conoscenze sul gioco d'azzardo ed erano anche più consapevoli di aver visto spot a riguardo. Inoltre, coloro che ritengono che la pubblicità del gioco d'azzardo online abbia un impatto sul desiderio delle persone di giocare d'azzardo, sostengono positivamente l'applicazione di strategie preventive per combattere il disturbo di dipendenza da gioco, come vietare la pubblicità e promuovere campagne di servizio pubblico, iniziative simili a quelle usate per prevenire il fumo di sigaretta (Friend & Ladd, 2009).

Riprendendo l'articolo "Does Gambling Advertising Contribute to Problem Gambling" del 2005 l'autore afferma che: "secondo il modello effetto della terza persona le persone tendono a percepire che i messaggi di massa hanno un effetto maggiore sugli altri rispetto a se stessi, sulla base di distorsioni personali. L'effetto terza persona si manifesta

## Una sintesi degli studi su pubblicità e gioco d'azzardo. di Valentina Marasso Brandone e Fabio Pellerano.

attraverso la sovrastima dell'effetto di un messaggio di massa "sulle altre persone" o di una sottostima dell'effetto su di sé."

In sintesi, ognuno di noi crede che i messaggi rivolti "alle masse" come i messaggi pubblicitari o quelli politici abbiano un impatto maggiore sugli altri rispetto a noi stessi. Riteniamo così che gli altri siano più influenzabili di noi e ci riteniamo più "invulnerabili" alla persuasione esercitata da alcuni tipi di messaggi.

Griffiths nel suo articolo continua "per valutare se l'effetto terza persona fosse implicato nei processi di elaborazione dei messaggi sul gioco d'azzardo, i ricercatori (Youn, Faber, & Shah, 2000) hanno effettuato un sondaggio su 194 adulti in una città del sud-ovest degli Stati Uniti, dove il gioco d'azzardo è legale. È emerso che le persone effettivamente pensavano che la pubblicità avesse avuto un impatto maggiore sugli altri rispetto a loro stessi. Nello stesso anno, Arney (2001) ha realizzato un'indagine in Nuova Zelanda intervistando 1500 persone e ha scoperto che l'89% del campione ricordava di aver visto o sentito qualche forma di pubblicità riguardante al gioco d'azzardo nei 12 mesi precedenti il sondaggio. Di quelli che avevano visto la pubblicità, la maggior parte ricordava annunci pubblicitari sui giochi della lotteria e il numero di persone che ricordavano la pubblicità era praticamente identico al numero di persone che aveva giocato (84%). Inoltre, più le persone erano giovani, più era probabile che ricordassero qualche forma di pubblicità sul gioco d'azzardo (93% sotto 25 anni; 76% oltre i 65 anni), i disoccupati e i pensionati tendenzialmente erano meno inclini a ricordare le pubblicità (77%) rispetto a coloro che erano studenti o impiegati (92%). In questo studio è stata trovata anche un'associazione tra giocare d'azzardo e pubblicità. Coloro che avevano giocato poco o non avevano giocato affatto tendevano a non ricordare di aver visto pubblicità sul gioco d'azzardo, mentre chi aveva giocato quattro o più volte era più incline a ricordarsene."

Nell'articolo "Online Gambling Advertising and the Third Person Effect: A Pilot Study" (Guerrero-Solé et al., 2017) si afferma che, nonostante la pubblicità del gioco d'azzardo online abbia un impatto minore sul disturbo da gioco d'azzardo rispetto ad altri fattori (Binde, 2007), può essere un fattore scatenante e ha un effetto negativo su coloro che tentano di smettere di giocare (Binde, 2009).

In uno studio del 2001 Griffiths e Wood raccomandano una regolamentazione del gioco d'azzardo tramite il divieto di pubblicità, la diminuzione del numero di punti vendita e il posizionamento dei luoghi dove è possibile giocare lontano dagli edifici dove normalmente si riuniscono i membri della popolazione più vulnerabili (ad es. scuole e università). Queste linee guida sono molto simili a quelle proposte dalla National Gambling Impact Study Commission (1999) che sostiene che le agenzie di regolamentazione del gioco d'azzardo dovrebbero vietare le pubblicità aggressive, in particolare quelle rivolte alle persone nei quartieri poveri o ai giovani e limitare la pubblicità e il numero di punti di vendita nelle zone dove vive la popolazione a basso reddito.

In "A content analysis of how 'normal' sports betting behaviour is represented in gambling advertising" del 2018 è scritto: "le prime teorizzazioni riguardanti l'eventuale influenza negativa della pubblicità sul gioco d'azzardo sui giocatori problematici (ad esempio Griffiths, 2005), hanno trovato conferma empirica più recente in un grande campione nazionale di oltre 6000 giocatori d'azzardo (Hanss et al. 2015). L'effetto cumulativo a medio-lungo termine di un tale volume di pubblicità di

scommesse sportive è probabilmente la sua capacità di normalizzare il comportamento delle scommesse (Woolley 2003; Lamont et al., 2011; Reith e Dobbie 2011; Deans et al. 2016)."

In sintesi gli autori citati affermano che esiste una correlazione chiara tra pubblicità e gioco d'azzardo, ma che non esistono ancora dati sufficienti per stabilire quanto importante e dannosa sia questa correlazione.

Se a livello internazionale le ricerche scientifiche sono ancora poche e si auspicano maggiori approfondimenti sul tema, in Italia gli studi sono ancora allo stato embrionale e ricerche ben costruite in grado di leggere la situazione sarebbero utili al dibattito e al confronto. L'Osservatorio Giochi, Legalità e Patologie dell'Eurispes ritiene che lo stop alla pubblicità non sia sufficiente e che sia necessario approfondire la ricerca mentre, secondo l'Istituto Superiore di Sanità, sebbene i dati italiani non siano stati analizzati come quelli anglosassoni, potrebbero essere simili. Sempre l'ISS ha effettuato una ricerca su un campione di 3000 persone, che ha risposto che per contrastare l'azzardopatia al secondo posto delle soluzioni possibili c'è la limitazione della pubblicità. Nel Belpaese il circuito del gioco d'azzardo nel 2017 ha superato ampiamente i 100 miliardi di euro. In quell'anno, 7 milioni gli italiani hanno dichiarato di aver giocato almeno una volta e 2,5 milioni si sono definiti giocatori abituali e, dunque, potenzialmente a rischio di sviluppare dipendenza, ma solamente 7000 italiani sono in cura presso i SerD. Si può supporre che molte persone con un disturbo da gioco d'azzardo non si siano mai rivolte agli specialisti e costituiscano quindi un sommerso non bene quantificabile.

Secondo la Caritas Roma, che nel 2016 ha pubblicato "I rischi del gioco d'azzardo. Considerazioni sul fenomeno e sulle sue conseguenze", la pubblicità svolge un ruolo importante nell'instaurare la dipendenza. Anche i jingle entrano facilmente nella vita quotidiana, per non parlare di quando si trasformano in comuni modi di dire. Quante volte ci siano sentiti dire: "ti piace vincere facile" senza niente a che fare con il gioco d'azzardo? (Pellerano, 2016)

Nella relazione tecnica del MEF che ha accompagnato il recente decreto Dignità, la pubblicità dei giochi d'azzardo è stata stimata per un valore che oscilla tra i 150 e i 200 milioni di euro l'anno. Nel 2013 il Dossier della Caritas Roma riporta che sono stati spesi dalle Concessionarie 105 milioni di euro in pubblicità allo scopo di presentare nuovi prodotti e rilanciare quelli già presenti sul mercato, mentre ben 87 milioni di euro sono stati investiti in sponsorizzazioni, molto diffuse nel settore sportivo ma anche per promuovere eventi culturali di vario genere. Tali cifre sono state impiegate per il 52% in spot televisivi, per il 26% sul web, per l'8% sulla carta stampata, per il 7% in radio e per un altro 7% in mezzi outdoor (cartellonistica e affini).

La pubblicità è presente in modo pervasivo nella nostra vita e può essere considerata una sorta di guida sociale che indirizza consumi e atteggiamenti ed è in grado di normalizzare i comportamenti. A questo scopo, in Italia, come nel resto del mondo, vengono utilizzati personaggi famosi dello sport e dello spettacolo come volto per le varie campagne pubblicitarie che sponsorizzano il gioco d'azzardo (Zanacchi, 2015).

Negli ultimi anni, gli spot hanno utilizzato due tipi di testimonial: da un lato i vip, che con il loro status hanno un notevole ascendente sui comportamenti delle persone, mentre, dall'altro lato, ci sono gli spot che vedono come testimonial la presenza di persone comuni, facendo passa-

## Una sintesi degli studi su pubblicità e gioco d'azzardo. di Valentina Marasso Brandone e Fabio Pellerano.

re il messaggio che non è necessario essere ricchi, famosi o particolarmente bravi per giocare, ma che il gioco è alla portata di chiunque. Come si può intuire, entrambi i tipi di messaggio sono decisamente pericolosi.

È in questo modo che "Il gioco d'azzardo entra sottilmente nelle famiglie favorite dagli spot televisivi, difficilmente ne esce ed in troppi casi le distrugge" (Caritas Roma, 2016).

A tale proposito, Il Gruppo dello Zuccherificio ha scritto nel 2015 a Francesco Totti, invitandolo a non vendere più la sua immagine alle agenzie di gioco d'azzardo, schierandosi quindi con chi sta dalla parte delle famiglie, nelle quali il gioco d'azzardo produce effetti tutt'altro che "leggeri, spensierati, immediati e vantaggiosi, come invece si presenta nelle pubblicità televisive". Nello stesso ambito, l'organizzazione ha lanciato la campagna "Nessun Azzardo Dallo Sport" chiedendo alle società sportive di impegnarsi in iniziative di sensibilizzazione sul tema e di evitare sponsorizzazioni con società legate al gioco d'azzardo e alle scommesse sportive.

Alla luce di quanto detto finora la questione, quindi, non è più se la pubblicità sul gioco abbia o meno un impatto, ma quanto pericoloso sia questo impatto perché, come abbiamo visto nelle diverse ricerche, agisce da trigger per i giocatori problematici, influisce sulla percezione dei giovani e delle persone più vulnerabili ed è negativa per le persone che tentano di smettere di giocare.

Valentina Marasso Brandone\* e Fabio Pellerano<sup>§</sup>

\*Psicologa <sup>§</sup>Edu. Prof.le ASLTD3

### Riferimenti

(NIAAA), N. I. (2000). 10th special report to the US congress on alcohol and health. Bethesda.

Amey, B. (2001). People's participation in and attitudes to gambling, 1985-2000: Final results of the 2000 survey. Wellington, New Zealand: Department of Internal Affairs.

Amos, C., Holmes, G., & Strutton, D. (2008). Exploring the relationship between celebrity endorser effects and advertising effectiveness: A quantitative synthesis of effect size. *International Journal of Advertising*, 27, p. 209-234.

Binde, P. (2007). Selling dreams—causing nightmares? *Journal of Gambling Issues* 20, p. 167-192.

Binde, P. (2009). Exploring the impact of gambling advertising: An interview study of problem gamblers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(4), p. 541-554.

Binde, P. (2014). *Gambling advertising: A critical research review*. London, England: Responsible Gambling Trust.

Caritas Roma. (2016). *Slottiamo contro l'azzardo - I rischi del gioco d'azzardo. Considerazioni sul fenomeno e sulle conseguenze*. Roma: Caritas Roma.

Chaloupka, F. J., Grossman, M., & Saffer, H. (2002). The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol research and health*, 26(1), p. 22-34.

Deans, E. G., Thomas, S. L., Daube, M., & Derevensky, J. (2017). The role of peer influences on the normalisation of sports wagering: A qualitative study of Australian men. *Addiction Research & Theory*, 25, p. 103-113.

Deans, E. G., Thomas, S. L., Derevensky, J., & Daube, M. (2017). The influence of marketing on the sports betting attitudes and consumption behaviours of young men: implications for harm reduction and prevention strategies. *Harm Reduct J*, 14:5.

Derevensky, J., Sklar, A., Gupta, R., & Messerlian, C. (2010). An empirical study examining the impact of gambling advertisements on adolescent gambling attitudes and behaviours. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), p. 21-34.

Friend, K., & Ladd, G. (2009). *outh gambling advertising: A review of the lessons learned from tobacco control*. *Drugs: Education, Prevention, and Policy* 16, p. 283-297.

Grant, J. E., & Won Kim, S. (2001). Demographic and clinical features of 131 adult pathological gamblers. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, p. 957-962.

Griffiths, M. D. (2005, January). Does gambling advertising contribute to problem gambling?. *International Journal of Mental Health and Addiction*, p. 15-25.

Griffiths, M. D., & Auer, M. (2013). The irrelevancy of game-type in the acquisition, development and maintenance of problem gambling. *Frontiers in Psychology*, 3, 621.

Griffiths, M. D., & Wood, R. T. (2001). The psychology of lottery gambling. *International Gambling Studies*, 1, p. 27-44.

Guerrero-Solé, F., Lopez-Gonzalez, H., & Griffiths, M. D. (2017). Online gambling advertising and the third-person effect: A pilot study. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning (IJCBPL)*, 7(2), p. 15-30.

Hann, D., Mentzoni, R. A., Griffiths, M. D., & Pallesen, S. (2015). The impact of gambling advertising: Problem gamblers report stronger impacts on involvement, knowledge, and awareness than recreational gamblers. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29, p. 483-491.

Hing, N., Chorney, L., Blaszczynski, A., Gainsbury, S. M., & Lubman, D. I. (2014). Do advertising and promotions for online gambling increase gambling consumption? An exploratory study. *International Gambling Studies*, 14(3), p. 394-409.

Korn, D., Hurson, T., & Reynolds, J. (2005). Commercial gambling advertising: Possible impact on youth knowledge, attitudes, beliefs, and behavioural intentions. Guelph, Canada: Ontario Problem Gambling Research Centre.

Lamont, M., Hing, N., & Gainsbury, S. (2011). Gambling on sport sponsorship: a conceptual framework for research and regulatory review. *Sport Manage Rev*, 1, p. 246-257.

Lopez-Gonzalez, H., & Griffiths, M. D. (2016). Is European online gambling regulation adequately addressing in-play betting advertising? *Gaming Law Review and Economics*, 20, p. 495-503.

Lopez-Gonzalez, H., Estévez, A., & Griffiths, M. D. (2017). Marketing and advertising online sports betting: a problem gambling perspective. *Journal of Sport and Social Issues*, 41(3), p. 256-272.

Lopez-Gonzalez, H., Guerrero-Solé, F., & Griffiths, M. D. (2018). A content analysis of how 'normal' sports betting behaviour is represented in gambling advertising. *Addiction Research & Theory*, 26(3), p. 238-247.

Monaghan, S., Derevensky, J., & Sklar, A. (2008). Impact of gambling advertisements and marketing on children and adolescents: Policy recommendations to minimise harm. *Journal of Gambling Issues*, 22, p. 252-274.

National Gambling Impact Study Commission. (1999, Retrieved May 16, 2002). Final report University of North Texas Libraries Web site <http://govinfo.library.unt.edu/ngisc/reports/3.pdf>.

Nelson, J. P. (2001). Alcohol advertising and advertising bans: A survey of research methods, results, and policy implications. In M. R. Nelson, *Advances in applied microeconomics* (Vol. 10, Ch. 11). Amsterdam: Elsevier Science.

Pellerano F., *Azzardopatia. Smettere di giocare d'azzardo*, Torino, Edizioni Amrita, 2016.

Perilli M.C., *Giocati dall'azzardo. Mafie, illusioni e nuove povertà*, Roma, Sensibili alle foglie Ed., 2015.

Reith, G., & Dobbie, F. (2011). Beginning gambling: the role of social networks and environment. *Addict Res Theory*, 19, p. 483-493.

Wolley, R. (2003). Woolley, R. (2003). Mapping Internet gambling: Emerging modes of online participation in wagering and sports betting. *International Gambling Studies*, 3(1), p. 3-21.

Youn, S. F., Faber, R. J., & Shah, D. V. (2000). Restricting gambling and the third-person effect. *Psychology and Marketing*, 17, p. 633-649.

Zanacchi A., "La pubblicità del gioco d'azzardo", in *La Parabola*, anno IX, n. 35, giugno 2011.



## Gioco@Perdere. di F. Prever, G. Genovese, M. Borsani

Partendo dalla letteratura di riferimento e secondo dall'inchiesta dell'associazione italiana di pediatria, 800mila giovani adolescenti dai 10 ai 17 anni hanno già giocato d'azzardo (1). L'evidenza scientifica dimostra che l'efficacia della prevenzione è associata agli interventi precoci, che incrementando i fattori di protezione e riducendo i comportamenti di rischio (2). Per questa ragione è essenziale sviluppare specifici interventi dedicati ai bambini e giovani adolescenti. La nostra ricerca ha l'obiettivo di indagare sulla percezione che i bambini hanno dei giochi di fortuna come possibile fattore predittivo del loro atteggiamento verso il gioco d'azzardo, anche rispetto alla variabile premio, e come i pensieri erronei possano agganciare ("Hooked", Nir Eyal, 2013) e innescare comportamenti in relazione all'azzardo. A partire dal modello Savron et al. 2018, dell'associazione PUC - Ravenna, il nostro team ha rielaborato un progetto apportando alcune modifiche significative rispetto a metodi e obiettivi. Questo modello è stato testato sulla popolazione della Città Metropolitana di Milano, all'interno di un programma di contrasto al DGA della Regione Lombardia; la ricerca - intervento racchiude quindi i seguenti obiettivi : **riconoscere** sensazioni, emozioni, pensieri e comportamenti nel corso di tre tipi di giochi (competizione, collaborazione e fortuna); **sviluppare** una consapevolezza dell'influenza che i giochi stessi esercitano durante il loro svolgimento; **raccogliere** informazioni sul divertimento, sul coinvolgimento emotivo e sulle preferenze dei bambini rispetto ai singoli giochi; trovare le eventuali connessioni con **emozioni e pensieri erronei presenti anche nel giocare d'azzardo**, che potrebbero costituire **elementi di rischio** nel futuro; nella parte di **attivazione**, a seguito della conclusione dei questionari e la **verifica del gradimento dell'esperienza** è stato importante soffermarsi sulle stimolazioni proposte dai bambini stessi e **riflettere insieme** sul **significato di vincita**, sul **ruolo svolto dalla casualità**, sull'**accettazione del rischio** e sulla **presenza del premio** e le eventuali **connessioni con i rischi dell'azzardo**. L'obiettivo era inoltre verificare la **validità e la replicabilità di questo intervento** sul territorio interessato.

### Materiali e metodi

Hanno partecipato 141 alunni dell'ultimo anno della scuola primaria di un'età media di 9.9 anni (min=9anni; max=11anni). Di questi 52.5% erano maschi e 47.5% erano femmine.

FASE 1: sono state coinvolte più classi, separate in due gruppi (Gruppo A: sperimentale, Gruppo B: controllo). Il 51.1% dei partecipanti è stato attribuito al gruppo che, secondo il piano sperimentale, avrebbe ricevuto un premio nel gioco dei dadi (gruppo sperimentale), mentre il restante 48.9% è stato assegnato al gruppo senza premio nel gioco dei dadi (gruppo di controllo) Per ogni classe è stato messo in atto un intervento totale di due ore gestito da tre psicologhe-psicoterapeute formati sulle tematiche relative al gioco d'azzardo patologico e agli interventi di prevenzione in questa fascia d'età. Durante queste due

ore l'attività ha previsto: svolgimento dei giochi divisi in tre gruppi, con una rotazione sui tre giochi (mini-bowling - scarabeo - gioco dei dadi). Alla fine del singolo gioco è stato somministrato un breve questionario di valutazione delle emozioni vissute e al termine delle tre esperienze un questionario finale che metteva in correlazione i tre giochi.

FASE 2: a distanza di una settimana è stato riproposto alle stesse classi, un altro breve questionario di controllo, strutturato utilizzando una scala Likert con domande attinenti all'importanza e alla qualità dell'esperienza e sull'utilizzo futuro delle informazioni acquisite. Per la validità della ricerca si è posticipata ogni commento e discussione alla fine della consegna del questionario di gradimento.

L'intervento di attivazione seguente, gestito sempre da due psicologhe-psicoterapeute del team, ha fatto emergere le distorsioni cognitive erronee e le emozioni provate nelle fasi di gioco nonché narrazioni spontanee relative ad associazioni libere dei bambini fra il gioco di alea e il gioco d'azzardo, con racconti sulle proprie esperienze familiari. Si è disposto un momento di condivisione con la creazione di cartelloni riportanti i contributi dei ragazzi in modo da rendere loro visibile il risultato del lavoro svolto.

FASE 3: è stata effettuata l'elaborazione statistica, la discussione dei risultati ottenuti, la restituzione ai coordinatori di classe e un convegno organizzato dal comune capofila del progetto Cesano Boscone e ATS Città Metropolitana di Milano con la partecipazione del dott. Tomei. I risultati del progetto sono stati presentati in sede congressuale a Friburgo (CH) e a Varsavia (Polonia)

### Risultati

Per quanto riguarda le Impressioni **al termine di ogni gioco, (Q1)** possiamo vedere che i ragazzi i hanno dichiarato essersi **divertiti a tutti e tre i giochi** proposti.

Nonostante questo, il **gioco dei Dadi sembra averli divertiti meno del Bowling**, che risulta il più divertente, e **meno dello Scarabeo**.

**Le differenze** tra il gioco dei dadi e ognuno degli altri due giochi **sono significative**.

Rispetto alla sensazione di sentirsi **bravi**, quindi **competenti**, il gioco dello scarabeo li ha fatti sentire maggiormente competenti, (M = 2.79, ST = 1.06) e a seguire il Bowling (M = 2.51, ST = 0.98) e poco capaci al gioco dei dadi (M = 1.94, ST = 1.08). **Le differenze tra le medie** dei tre giochi **sono significative** (t-test > 3.0; p < .001).

I tre giochi hanno suscitato **poche reazioni di rabbia** nei bambini in prima battuta (Q1) ma **confrontando i giochi, (Q2)** appare chiaro che i **Dadi abbiano suscitato più rabbia** degli altri due giochi, con **differenze anche significative**.

Possiamo notare che alla **fine dei giochi proposti, (Q2)** il **Bowling rimane quello che ha divertito di più** (49.6%), seguito dallo Scarabeo (39%) e in **ultimo dai Dadi (11.3%)**, quindi pare chiaro che l'aspetto del divertimento del gioco di Alea non sia l'elemento trainan-

## Gioco@Perdere. di F. Prever, G. Genovese, M. Borsani

te. Per quanto riguarda **la voglia di ripetere**, osserviamo che il gioco che i partecipanti avrebbero voluto ripetere di più è il Bowling (51.1%). I **dadi hanno riscontrato meno interesse 26.2%** ad essere ripetuti ma in **percentuale maggiore del gioco dello Scarabeo. (22.7%)**

**Lo Scarabeo** è il gioco al quale i rispondenti si **sono sentiti più capaci (46.1%)**. Il **Bowling** lo è stato per **43.3%** degli alunni e i **Dadi per 10.6%**; rileviamo quindi che il 10% dei bambini ritiene che ci sia una capacità nel gioco d'azzardo. **Tutte le differenze tra le percentuali sono significative.**

Tabella 1. Impresione di divertimento, di capacità e di rabbia dopo il gioco dei dadi, secondo la presenza o meno di un premio in caso di vincita.

		Gioco dei dadi		F	p
		Con premio	Senza premio		
Ti sei divertito ?	Media	<b>3.14</b>	<b>2.96</b>	1.46	.229
	N	72	69		
	ST	.810	.977		
Ti sei sentito-a bravo-a, capace?	Media	<b>1.88</b>	<b>2.00</b>	0.47	.493
	N	72	69		
	ST	1.020	1.138		
Ti sei arrabbiato-a ?	Media	<b>1.54</b>	<b>1.71</b>	1.07	.303
	N	72	69		
	ST	.948	.987		

Per quanto riguarda l'**effetto del premio**, sono state effettuate delle analisi della varianza per comparare le impressioni dei giocatori al termine del gioco dei dadi, secondo l'appartenenza al gruppo (con premio vs senza premio). I risultati delle analisi mostrano che il fatto di attribuire un premio in caso di vincita ai Dadi **non ha influito sulle emozioni dei giocatori**.

Però ulteriori analisi *crosstab*, effettuate incrociando la variabile gruppo (con premio vs senza premio) alla forma dicotomizzata delle risposte ("per niente" vs "sì" (= "un poco" + "abbastanza" + "molto")), hanno rilevato un'**associazione significativa** sul sentimento di essersi **divertiti al gioco dei dadi**. Più precisamente, i ragazzi della **condizione "premio" (n = 72)** hanno dichiarato **tutti (100%)** di essersi **divertiti** al gioco dei Dadi, mentre nella condizione **senza il premio (n = 69)** i **divertiti erano 91.3%**.

Inoltre, questa differenza sembra esser **specifica al genere** poiché è stata **significativa solo** nel gruppo dei **maschi**. Tra questi, 100% di coloro che avevano il premio in palio (n = 35) si sono detti divertiti ai dadi contro l'87.2% di quelli che hanno giocato senza possibilità di ricompensa (n = 39).

**Nel gruppo delle ragazze** l'associazione tra **premio/senza premio** e grado di **divertimento non è stata significativa.**"

Per quanto attiene alle **differenze di genere**, nel gioco dei dadi è emersa invece una **differenza significativa sul sentimento di rabbia**: sentimento che è apparso essere più maschile che femminile, poiché **45.9%** dei **maschi** hanno dichiarato essersi arrabbiati a questo gioco contro solo il **26.9% delle femmine.**" Altre variabili non apparivano significative per la scarsità del campione

### Conclusione:

L'esperienza è parsa ai ragazzi **significativa e divertente**, per nulla noiosa e abbastanza interessante. Essi sostengono di aver **imparato alcune cose utili che** potranno utilizzare in futuro, e non vi è una significativa differenziazione tra maschi e femmine su queste dimensioni. I risultati ci dicono che il gioco dei dadi in prima battuta è divertente (Q1), e ancor più divertente nel gruppo sperimentale col premio, e nella popolazione maschile, ma poi confrontato con gli altri giochi (Q2) del bowling e dello scarabeo, diverte molto meno; pur tuttavia i dadi sono un gioco che il 26 % dei ragazzi vorrebbe ripetere. Uno dei temi principalmente identificati nella connessione fra il gioco di fortuna e l'appetibilità del gioco è stato: **"la frustrazione conduce al desiderio di ripetere il gioco"**. Rabbia/frustrazione/ripetizione appaiono tra loro correlate; la voglia di ripetere **non è data dalla piacevolezza del gioco** (che piace meno del Bowling e dello Scarabeo) bensì legata alla frustrazione e al desiderio di **poter migliorare attraverso nuovi tentativi**: vi è una **connessione erronea** fra la sensazione di competenza in un gioco di abilità e il potersi sentire competenti anche in un gioco di alea. Questo aspetto risulta presente anche nel pensiero del giocatore problematico che "rincorre le vincite"



## Gioco@Perdere. di F. Prever, G. Genovese, M. Borsani

L'aspetto di genere più rilevante è dato dal fatto il sentimento di rabbia è presente in modo significativo nei maschi rispetto alle femmine, **45% vs 26,9%**; potrà essere interessante indagare ulteriormente su altre possibili associazioni di genere in un campione più esteso. Se vediamo la voglia di ripetere il gioco dei dadi connessa al sentimento di rabbia (frustrazione) e alla sensazione di poter migliorare (apparsa anche nell'attivazione) la popolazione maschile pare essere più sensibile rispetto ad un comportamento di coazione a ripetere; questo aspetto di genere come **elemento di maggior rischio** è presente anche nella letteratura specifica dell'azzardo.

Non dimentichiamo inoltre la **maggior associazione** nella **popolazione maschile** tra **divertimento e premio nel gioco dei dadi**, che la rende maggiormente coinvolgibile/vulnerabile; anche questo un tema da potere esplorare come **eventuale fattore di rischio** correlato al genere.

Lo Scarabeo è un gioco di **collaborazione** che **diverte, non fa arrabbiare** e in cui i **bambini si sentono maggiormente capaci**: potrebbe quindi essere un **fattore protettivo** rispetto ai meccanismi dell'azzardo? Questa è un'ipotesi su cui vorremmo lavorare.

**Nel momento di attivazione si riflette**: il *trigger* (elemento scatenante) rispetto al ripetere il gioco è dato dalla **percezione di poter migliorare**, poiché i bambini sanno che dall'esperienza si impara, come insegnano in famiglia: riflessione comune sul fatto che in questo caso dagli errori non si può imparare, proprio perchè i giochi di alea non contengono alcun elemento di abilità; perseverare quindi è inutile e frustrante.

In questa fase di attivazione emergono inoltre **importanti fattori culturali e sociali rispetto alle** abitudini e consuetudini di gioco possibile accoglierle e riconoscere le emozioni dei bambini legate a loro eventuali preoccupazioni: interessante d'altro lato osservare come il bambino di origine pakistana ritiene il gioco dei dadi consueto in famiglia, e quindi giocare/perdere non lo fa arrabbiare.

Interessante notare le reazioni dei ragazzi **all'unico premio** vinto nelle classi, da un **ragazzo con una disabilità** psichica: una grande euforia dei compagni che sottolineavano l'importanza che lui potesse vincere qualcosa " *poiché nella vita, non avendo molte abilità, ciò gli riesce sempre difficile*": partendo dai dati della letteratura che ci dicono della **pericolosità** di questa **associazione tra handicap e fortuna rispetto all'azzardo** e abbiamo ricontestualizzato il concetto di alea.

Ci pare che questo lavoro di ricerca abbia indicato alcuni elementi da approfondire nella connessione rispetto agli elementi di vulnerabilità vs rischio come **eventuali fattori predittivi** della propensione all'azzardo, da indagare in future ricerche; inoltre emerge come il momento di attivazione sia importante per enucleare il peso dei singoli temi nei vissuti dei ragazzi e ci dia nuovi spunti per verificare la validità dell'intervento in sé. A partire dall'ipotesi di introdurre alcuni progressi nello schema della ricerca, abbiamo quindi in mente di proporre questo progetto ulteriormente rivisitato in un diverso territorio Europeo, al fine di verificare l'utilità dell'esperienza, utilizzando un campione più ampio, in modo da permettere anche un'analisi più corretta delle differenze di genere.

### Ringraziamenti:

Si ringraziano il dr. Alexander Tomei del Centre du Jeu Excessif di Losanna (CH) per le preziose indicazioni e per l'elaborazione statistica dei dati, il dr. Gianni Savron e il PUC di Ravenna per la volontà di condivisione della metodologia e l'interesse al confronto e al miglioramento del progetto stesso nelle sue varie forme; gli studenti che ci hanno accolto con entusiasmo e partecipazione, i dirigenti scolastici e gli insegnanti coinvolti nel progetto per la proficua collaborazione e il comune di Cesano Boscone (MI), ente capofila del progetto per l'impegno nel promuoverlo.

F. Prever, G. Genovese, M. Borsani  
 Sun(n)coop, Milano

### Note:

(1) SimPE (Società Italiana Medici Pediatri) (2014)

[www.camera.it/leg17/browse/995](http://www.camera.it/leg17/browse/995) Sezione=documenti&tipoDoc=assemblea\_allegato\_odg&idlegislatura=17&anno=2015&mese=03&giorno=12

(2) Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence Williams, Robert J. (2008)

<http://opus.uleth.ca/bitstream/handle/10133/414/2008-Prevention-OPGRC.pdf?sequence=7>

### Bibliografia:

F. Prever, M. Borsani, "Mind the GAP- Gambling addiction prevention: preventive programs for young students in Italy" presentation- 27-29 June 2018, University of Fribourg, Gambling addiction: Science, Independence, Transparency

F. Prever, "Mind the GAP", 6th International Conference on Pathological Gambling and Behavioural Addictions- Warsaw, 19-20 November 2018

Nir Eyal, "Hooked, how to build Habit-Forming Products" 2014

Savron et al., 2018 (ALEA Bulletin n 1)

R. Ladouceur, F. Ferland and P. Fournier "Correction of Erroneous Perceptions among Primary School Students Regarding the Notions of Chance and Randomness in Gambling"

Prevenire è meglio che curare. Prevenzione primaria dell'azzardo nelle classi II e III delle scuole secondarie di primo grado di Ravenna. Di G. Savron<sup>o\*</sup>, G. Ukrayinets<sup>o\*</sup>, L. Casanova<sup>\*</sup>, S. Guerrini<sup>\*</sup>, E. Magnanensi<sup>\*</sup>, M. Balestra<sup>\*</sup>, S. Foschini<sup>\*</sup>

**Introduzione:** Attualmente viene riconosciuta una certa sovrapposizione fra giochi di svago (gaming) e giochi d'azzardo (gambling), tanto che dai dati della letteratura emerge la pericolosità di una sensibilizzazione dei giovanissimi verso l'accettazione implicita di regole che non appartengono solo ai giochi di divertimento e evasione ma sfumano pericolosamente nell'alea, ottenendo rinforzi casuali (bonus, oggetti in palio, tickets, jackpots, denaro virtuale) e condizionamenti visivi, uditivi, ambientali, sociali, inclusi i messaggi dei media e le scelte delle industrie del gioco che orientano sempre più verso il divertimento a pagamento (Messerlian et al., 2005; Shead et al., 2008; King et al., 2012, 2015; McBride e Derevensky, 2016). Avvicinarsi precocemente all'accettazione del rischio e all'abitudine di affidarsi alla (s)"fortuna" per avere l'illusione di una vincita relativamente facile può a sua volta favorire la convinzione di possedere delle abilità particolari anche sulla parte casuale di gioco e indurre comportamenti di gioco disturbanti o patologici. Il gaming, basato sulle capacità personali e sull'interattività che influenza il risultato del gioco, verificate contestualmente dal miglioramento delle abilità e dalla eventuale vincita successiva e il gambling che implica un impegno di valore (denaro, oggetti, altro), la possibilità di ottenere una vincita (in genere denaro) determinata dalla casualità e minimamente o parzialmente dall'abilità, appartengono a due domini completamente differenti poiché la struttura del gambling non permette di predire con certezza il risultato, tanto che nei giochi a trattenuta fissa inevitabilmente conduce nel tempo a una perdita economica. Come documentato da numerose ricerche, sono a rischio soprattutto i minorenni, dato che una esposizione precoce all'azzardo può indurre un disturbo patologico; per tanto, un'azione preventiva precoce rappresenta l'aspetto più idoneo a contrastare il rischio di un avvicinamento poco consapevole ai rischi insiti nel gioco d'azzardo. L'obiettivo del progetto è stato quello di far partecipare gli studenti a 5 giochi differenti (competitivo, abilità collaborativo, creativo, d'alea) facendo descrivere loro le caratteristiche (modalità e obiettivi) di ogni singolo gioco, i vissuti emotivi, cognitivi e comportamentali, identificando poi alcuni processi di induzione consapevole (es. distorsioni cognitive, pensieri erronei, aspettative di vincita, noia), e inconsapevole (divertimento, stimolazione emotiva, pubblicità, accettazione sociale, imitazione) al fine di una maggiore comprensione delle dinamiche rischio insito nei giochi di alea. L'ipotesi era quella che non vi fosse una chiara distinzione fra i vissuti attivati dai giochi e che vi fosse una differenza fra la valutazione dei singoli giochi nell'immediato rispetto una valutazione comparativa al termine di tutti i giochi, atta a dimostrare come un tempo di riflessione modifichi atteggiamenti di gioco e una eventuale propensione, determinata dal premio in palio nel gioco d'azzardo. E che, come osservato in una precedente rilevazione (Savron et al., 2018) vi fosse da parte di alcuni ragazzi una distorsione cognitiva, relativa all'attribuzione di abilità/capacità nell'esito del gioco il cui risultato era determinato dal caso (dadi). Infine, la considerazione che il raffronto fra i giochi sarebbe stato più efficace proprio perché non ci sarebbe stato nessun impegno di valore economico e quindi nessuna necessità di recuperare l'eventuale perdita.

**Materiale e metodo:** I destinatari sono stati 437 alunni di cui 226

femmine (51,7%) di età media di 12,80 (ds 0,67) e 211 maschi (48,3%) di età media 12,85 (ds 0,77) di classi II e III delle scuole secondarie di primo grado a cui è stato proposto lo stesso modello di progetto presentato ai 559 alunni delle classi V delle scuole primarie di primo grado (Savron e Casanova, 2018). Si è trattato di un laboratorio interattivo Esperienziale Razionale Emotivo Educativo (EREE), definito in questo modo per le caratteristiche strutturali e contenutistiche dell'evento della durata di 2 ore, di cui la prima di gioco e la seconda di riflessione-elaborazione, e psico educazione. Il gioco con caratteristiche d'azzardo (dadi) prevedeva la vincita di un premio (pizza e bibita). Al termine di ogni singolo gioco è stato somministrato un breve questionario con items relativi il divertimento, l'abilità/capacità, la rabbia, e alla conclusione di tutti i giochi uno sulla preferenza del tipo di gioco. In seguito, dopo alcuni giorni è stata consegnata una lista sulla valutazione dell'esperienza svolta.

**Risultati:** Nella Tab. I vengono riportati i risultati del gruppo scuola media dopo ogni singolo gioco raffrontati a quelli ottenuti con le classi V dell'indagine precedente, dove si può notare che vi sono delle differenze consistenti nel divertimento, nella percezione di abilità ma non molto nella componente umorale di rabbia fra i due gruppi. Per quanto concerne la scuola media (gruppo=B), il gioco competitivo (freccette) ha ottenuto il maggior consenso nell'ambito del divertimento (59,7%), mentre il gioco dei dadi ha ottenuto il 31,8%, percentuale comunque rilevante. Nella componente abilità, le percentuali sono notevolmente più basse delle elementari in tutti i giochi, compreso i dadi che risulta del 10,1% rispetto al 49,0% delle V elementari. Aspetto che sottolineerebbe una maggiore consapevolezza della componente casuale nel risultato di alea. La dimensione umorale, relativa la rabbia provata al termine di ciascun gioco, presenta percentuali molto basse in linea con quelle delle elementari, compresi i dadi che negli alunni delle medie è del 18,5%, quasi la stessa delle elementari (20,9%). Nella valutazione comparativa di tutti i giochi inerente la scelta del gioco più e meno divertente, quello in cui si è sentiti più bravi/capaci, arrabbiare di più e voler ripetere (Tab. II) si osserva che il gioco dei dadi risulta il più divertente per il 6,9% degli alunni; il meno divertente per il 28,1%; per il quale si sono sentiti bravi/capaci il 6,7%; ha fatto arrabbiare per il 49%; e il 25,9% vorrebbe comunque ripetere. La seconda ora, nell'ambito della discussione sui vissuti e considerazioni relative ai 5 giochi, si è lavorato sul significato di AZZardo, PRO-babilità, PREmio, FOrtuna, Rinforzo, accettazione del RIschio, CAsualità, VIncita e PUBBlicità (acronimo: AZZ/PRO/PRE/FORI/RI/CA/VI/PUBB), momento di intervento attivo sulle credenze e abitudini erronee e distorsioni cognitive dove, sono emerse le azioni, gli atteggiamenti, stati d'animo, positivi e negativi nel corso dei giochi e la minore competitività e maggiore tranquillità nei giochi collaborativo e creativo, rispetto alla maggiore attivazione emotiva delle freccette, rompicapo ecc. e dadi. Nel corso dell'analisi sull'azzardo sono emersi riferimenti a genitori, parenti e amici di famiglia che giocano d'azzardo. All'analisi del t test per dati indipendenti le femmine hanno provato a livello significativo meno rabbia dei maschi in tutti i 5 giochi (sig. media =0,01), sentendosi però meno capaci alle freccette (sig. = 0,000), ma divertendosi di più allo scarabeo (sig. = 0,000) e ai braccialetti (sig. = 0,000) e in quest'ultimo sentendosi anche più capaci

Prevenire è meglio che curare. Prevenzione primaria dell'azzardo nelle classi II e III delle scuole secondarie di primo grado di Ravenna. Di G. Savron<sup>o\*</sup>, G. Ukrayinets<sup>o\*</sup>, L. Casanova<sup>\*</sup>, S. Guerrini<sup>\*</sup>, E. Magnanensi<sup>\*</sup>, M. Balestra<sup>\*</sup>, S. Foschini<sup>\*</sup>

(sig. = 0,000) dei maschi.

Le variabili predittive della variabile dipendente del gioco "avrebbero voluto ripetere" sono state rispettivamente: 1) divertimento ai dadi (B=,41;  $\beta=$ , 23;  $t=$  4,08; sig.=,000); 2) rabbia ai dadi (B=-,29;  $\beta=$ , 20;  $t=$  3,56; sig.=,000); 3) basso divertimento alle freccette (B= -,49;  $\beta=$  -,16;  $t=$  -3,23; sig.=,001); 4) bassa rabbia al rompicapo (B= -,26;  $\beta=$  -,14;  $t=$  -2,76; sig.=,006); 5) bassa capacità freccette (B= -,21;  $\beta=$  -,12;  $t=$  -2,30; sig.=,022).

A livello cumulativo, il gioco che ha divertito di più (B= ,28;  $\beta=$  ,22;  $t=$  4,66; sig., 0,000); 2) Il gioco che ha divertito meno (B= -,27;  $\beta=$  -,20;  $t=$  -4,42; sig., 0,000); 3) il gioco in cui ci si sente più capace (B= ,22;  $\beta=$  ,15;  $t=$  3,77; sig., 0,000 e 4) il gioco che ha provocato più rabbia (B= ,16;  $\beta=$  ,15;  $t=$  3,28, sig., 0,001).

Nel questionario sul gradimento dell'evento (N= 436), l'esperienza è risultata importante per il 89,7% e ciò che era stato trattato nel 88,1%, valida per la conoscenza personale nel 82,8%, interessante per il 88,6%, piaciuto il modo in cui si è svolto l'incontro 89,7%, appreso informazioni utili 79,9%, coinvolto 81,7%, annoiato 5,5%, deluso 6,2%, la giusta durata 71,6%, piacevolezza dei giochi 91,3%, chiarezza delle spiegazioni 93,1%, gradevolezza globale 90,6%, utilità futura 80,8%. Questi valori sono sovrapponibili a quelli riportati nelle V classi elementari (Savron et al., 2018)

**Discussione e Conclusioni:** Tutti i giochi attivano delle componenti ludiche, emotive, affettive, razionali e comportamentali, anche tra alunni di V elementare e di II-III media (Tab. I) e il gioco dei dadi viene percepito essere, da una percentuale di alunni, influenzato dalle proprie abilità (bravo/capace) a conferma di una interpretazione distorta degli effetti della casualità; cognizione, come è risaputo, essere presente anche in giocatori adulti. Infatti, oltre a sentirsi capaci, più alunni hanno preferito frasi e parole e compiuto azioni scaramantiche per favorire la vincita. Le diverse percentuali fra la prima misurazione (Tab. I) e quella effettuata al termine di tutti i giochi (Tab. II) implicano una rivalutazione del valore attribuito ai giochi, non più nell'immediatezza, ma a seguito di un raffronto d'insieme. Per cui si osserva nel gruppo medie (B) un incremento della percentuale di soggetti che provano rabbia nel gioco dei dadi, che passa dal 18,5% della I<sup>a</sup> misurazione al 49,4% della II<sup>a</sup>; e il 25,95% desidera ripetere nuovamente il gioco nonostante per il 28,1% sia il meno divertente e per il 49,4% faccia provare più rabbia. Mentre, il calo nella percezione di capacità/abilità, sempre ai dadi, dal 10,1% della I misurazione (6,7%) alla II, che rispecchia una maggiore consapevolezza dell'azione della casualità e il calo dell'intensità dell'eccitazione dovuta al termine dei giochi e alla possibilità di vincere, sottolinea che il raffronto non è sufficiente per azzerare la distorsione cognitiva. Come accade nelle V classi elementari, dove però la percentuale è lievemente maggiore. Questa percentuale si sovrappone a quella del 6,9% di quelli che si sono divertiti, che porta a pensare che questo campione confonda/sovrapponga il piacere del divertimento con l'essere bravo/capace (Tab. II). E sono proprio queste osservazioni e risultati che ci portano a considerare l'importanza di una azione informativa preventiva nelle scuole. Difatti le variabili: gioco che ha fatto divertire di più e di meno (dadi), più

rabbia (dadi), sentirsi capaci, anche se in percentuali diverse sono predittive del desiderio di ripetere il gioco, alimentati dalla rabbia per non aver vinto, piuttosto che aver perso poiché non avevano posto in palio nulla di personale, componente emotiva che giustifica il desiderio di ripetere i giochi e il gioco dei dadi. Questi atteggiamenti, presenti anche nei giocatori d'azzardo adulti, rappresentano elementi importanti nella sensibilizzazione all'azzardo.

Infine, la fase di elaborazione ha consentito di valutare i termini e i vari vissuti di: gioia, divertimento, eccitazione, rabbia, frustrazione, noia, concentrazione, abilità, allegria, soddisfazione, strategia, competizione, indifferenza, impegno, consapevolezza, ansia, nervosismo, pazienza, intelligenza, sorpresa, felicità, ottimismo, fretta, pressione, paura, calma complicità, intuizione, sorpresa, astuzia, conoscenza. Oltre che ampliare l'ambito dei giochi a esito casuale conosciuti dagli studenti (gratta e vinci, slot, poker, bestia, lotterie, totocalcio, bingo, scommesse, giochi a soldi on line, alcune ticket redemption, ecc.) e la conferma che la maggior parte di loro avesse già provato l'esperienza di giocare al gratta e vinci e la partecipazione di una parte di familiari ai giochi d'azzardo.

**Conclusioni:** Il divertimento, la rabbia e la frustrazione della non vincita, la percezione di abilità, l'eccitazione e la gradevolezza dei giochi, l'assenza di informazioni corrette, le distorsioni cognitive indirizzano verso una maggiore inclinazione all'azzardo. Tali dati sono allarmanti se applicati ad alcuni giochi la cui componente aleatoria è prevalente o totale e i fattori condizionanti (isolamento, velocità di gioco, stimoli visivi e uditivi, ticket immediati, presenza di jackpot, impressione di abilità e di poter influire sul gioco, non percezione di spesa, fidelizzazione, ecc.) sono in grado di influenzare l'agire dei minorenni. Nonostante i limiti dell'indagine, come la non rappresentatività della popolazione scolastica e la mancanza di dati sulla quantificazione dell'effetto dell'esperienza successivo alla seconda ora (fase rielaborativa e rieducativa) e relativa a un follow up successivo, che comunque a livello descrittivo gli alunni di III media intercettati dopo 3 anni (in V elementare avevano fatto l'esperienza) ci hanno sottolineato verbalmente l'efficacia di quanto già esperito in passato. Pensiamo che questi dati diano comunque un contributo alla comprensione di alcune dinamiche di gioco e di risposta ai giochi nei minorenni e una prevenzione utile, orientata alla dimensione emotiva, cognitiva e comportamentale dei giochi e dell'azzardo.

#### Bibliografia

- King DL., Ejova A., Delfabbro PH. Illusory control, gambling, and video gambling: An investigation of regular gamblers and video game players. *Journal of Gambling Study*, 28, 421-435, 2012.
- King DL., Gainsbury SM., Delfabbro PH., Hing N., Abarbanel B. Distinguishing between gaming and gambling activities in addiction research. *Journal of Behavioral Addiction*, 4, 215-220, 2015.
- Ladouceur R., Goulet A., Vitaro F. Prevention programmes for youth gambling: a review of the empirical evidence. *International Gambling Stud.*, vol. 13, 141-159, 2013.
- McBride J., Derevensky J. Gambling and video game playing among youth. *Journal of gambling Issues*, 34, 2016.
- Messerlian C., Derevensky J., Gupta R. Youth gambling problems: a public health perspective. *Health Promotion International*, 20, 69-79, 2005
- Savron G., Casanova L. "Gioco, emozioni e prevenzione all'azzardo" Uno studio

**Prevenire è meglio che curare. Prevenzione primaria dell'azzardo nelle classi II e III delle scuole secondarie di primo grado di Ravenna. Di G. Savron<sup>o\*</sup>, G. Ukrayinets<sup>o\*</sup>, L. Casanova\*, S. Guerrini\*, E. Magnanensi\*, M. Balestra\*, S. Foschini\***

sugli effetti del gioco e dell'azzardo in alcune classi V delle scuole di primo grado di Ravenna. 2018. [https://www.researchgate.net/Publication/326877147\\_Di\\_gioco\\_in\\_gioco\\_Gioco\\_emozioni\\_e\\_prevenzione\\_all'azzardo\\_uno\\_studio\\_sugli\\_effetti\\_del\\_gioco\\_e\\_dell'azzardo\\_in\\_alcune\\_classi\\_V\\_delle\\_scuole\\_di\\_primo\\_grado\\_di\\_Ravenna](https://www.researchgate.net/Publication/326877147_Di_gioco_in_gioco_Gioco_emozioni_e_prevenzione_all'azzardo_uno_studio_sugli_effetti_del_gioco_e_dell'azzardo_in_alcune_classi_V_delle_scuole_di_primo_grado_di_Ravenna)

Shead NW., Derevensky JL., Gupta R. Risk and protective factors associated with youth problem gambling. International Journal of Adolescent Medicine and Health, 22, 39-58, 2010.

Ringraziamenti

Si ringraziano gli studenti, il Dirigente Scolastico e gli insegnanti della scuola Don Minzoni (Comprensorio scolastico S. Biagio di Ravenna); della Scuola E. Mattei (Istituto Comprensivo del Mare) di Marina di Ravenna; della Scuola Media Ressi - Gervasi di Cervia; della Scuola Corrado Viali (Istituto Comprensivo Manara -Vagimigli); e l'Assessorato delle Politiche Sociali e Sanità delle Politiche Giovanili del Comune di Ravenna con l'inserimento del progetto all'interno dei Piani di Zona.

**Tab. I (Percentuali con punteggio abbastanza/molto nei rispettivi gruppi)**

Gruppi Numero studenti	Gruppo A - alunni elementari con premio N = 443		Gruppo B - alunni medie con premio N = 437
Maschi Femmine	M = 232 (52,4%) F = 211 (47,6%)		M = 211 (48,3%) F = 226 (51,7%)
Giocchi	<b>divertito in % abbastanza/molto</b>	<b>bravo/capace in % abbastanza/molto</b>	<b>arrabbiato in % abbastanza/molto</b>
(Competitivo)			
Mini bowling Freccette	A = 93,7 B = 59,7	A = 66,8 B = 13,0	A = 3,6 B = 0,9
(Abilità)			
Labirinto Rompicapo, percorsi, mini canestro, ecc	A = 96,6 B = 53,3	A = 80,4 B = 11,9	A = 5,2 B = 6,9
(Collaborativo)			
Mini Scarabeo Mini Scarabeo	A = 90,0 B = 39,6	A = 73,2 B = 15,6	A = 3,9 B = 1,6
(Creativo)			
Braccialetti, Collanine, Portachiavi Braccialetti, Collanine, Portachiavi	A = 90,0 B = 44,4	A = 75,4 B = 22,0	A = 5,0 B = 4,6
(Azzardo)			
Dadi Dadi	A = 78,5 B = 31,8	A = 49,0 B = 10,1	A = 20,9 B = 18,5

**Tab. II ( Risultati l ora al termine di tutti i giochi in comparazione - espresso in %)**

	% Gruppo A - V elementari con premio N = 443		% Gruppo B - medie N =437	
Il gioco più divertente	Bowling 34,5	Dadi 11,3 A =78,2 (1 mis.)	Freccette 54,5	Dadi 6,9 B = 31,8% (1 mis.)
Il gioco meno divertente	Portachiavi Braccialetti Collanine 26,2	Dadi 27,5	Portachiavi Braccialetti Collanine 28,4	Dadi 28,1
Bravo/capace	Bowling 26,8	Dadi 8,4 A =49,0 (1 mis.)	freccette 34,6	Dadi 6,7 B =10,1% (1 mis.)
Arrabbiare di più	Portachiavi Braccialetti Collanine 13,1	Dadi 50,3 A =20,9 (1 mis.)	Mini scarabeo 19,0	Dadi 49,4 B =18,5% (1 mis.)
Preferito ripetere	Labirinto 20,1	Dadi 31,6	Freccette 43,9	Dadi 25,9

## Soccer betting in Italy preliminary observations on perceived competence. M. Avanzi, M. Bisagni, S. Cabrini, F. Bonfà and R Ladouceur. di Maurizio Avanzi

Sono pochi gli articoli scientifici sul gioco d'azzardo che hanno focalizzato l'attenzione sulle scommesse sportive. Visto l'aumento della spesa in Italia per questo tipo di gioco d'azzardo, e in particolare delle scommesse sul calcio (soccer), può essere utile soffermarsi su un articolo scritto con il professore canadese Robert Ladouceur e pubblicato sul Bulletin australiano del NAGS, diretto da Paul Delfabbro. Questo studio ha lo scopo di sottolineare le discrepanze tra la presunta competenza dei giocatori d'azzardo e la realtà. Il calcio è lo sport più popolare in Italia e i tifosi si considerano esperti. La "competenza" sullo sport sembra creare la convinzione che la conoscenza approfondita del calcio possa migliorare le decisioni sul gioco d'azzardo e aumentare la probabilità di guadagno per chi fa scommesse. Il presente studio ha confrontato le prestazioni di scommettitori di vario genere (dilettanti, persone totalmente inesperte, esperti di scommesse sportive) con gli esiti di scommesse casuali; lo scopo era di valutare la precisione delle previsioni delle varie categorie di scommettitori e il rendimento delle varie scommesse, tutte effettuate durante il Campionato Europeo UEFA 2012.

L'analisi di 2722 predizioni ha in realtà rivelato poche significative differenze tra i gruppi presi in esame. Per tutti i gruppi i risultati sono stati generalmente simili rispetto alla previsione dei vari risultati e del loro rendimento monetario. Ciò suggerisce che, nonostante le differenze nel livello percepito di abilità o conoscenza, gli scommettitori dilettanti, gli scommettitori totalmente inesperti e gli scommettitori esperti hanno aspettative di risultato simili fra loro e simili anche alle scommesse fatte con assoluta casualità. Le differenze di conoscenza non producono inoltre benefici economici. I risultati sono significativi perché mostrano come la maggior parte delle previsioni sia più influenzata dal caso

di quello che credono gli scommettitori. Nel calcio un tipico effetto di "quasi vincita" si ha quando il giocatore d'azzardo in una schedina indovina la maggior parte delle previsioni di risultato e ne sbaglia solo alcune: perde la scommessa, ma gli resta l'impressione di avere mancato di poco l'obiettivo.

Confrontando le vincite in denaro ottenute dagli scommettitori dilettanti con quelle ottenute dagli scommettitori inesperti, dagli scommettitori esperti e dalle scommesse casuali abbiamo osservato che le percentuali di ritorno economico erano quasi sempre negative, indipendentemente dal livello di conoscenza e soprattutto erano equivalenti nei quattro gruppi messi a confronto. Le persone però continuano a giocare d'azzardo nonostante il persistere dei loro insuccessi. Noi ipotizziamo che l'abitudine di discutere e riesaminare i risultati delle partite possa migliorare la percezione della propria competenza e quindi l'illusione di controllo e sostenere la persistenza nel giocare d'azzardo. In effetti anche un malinteso utilizzo del senno di poi come spiegazione degli "errori" commessi, li trasforma in quasi vincite", sempre a supporto di presunta competenza. Infine questo studio mostra che dare la possibilità di scegliere come costruire la scommessa produce un comportamento più strategico, che non influenza i risultati, ma aumenta negli scommettitori la loro percezione di competenza e quindi di illusione di controllo. In effetti anche se in alcuni casi le previsioni sono influenzate dalla competenza, questo non è risultato trasformarsi in guadagno monetario.

Maurizio Avanzi, Michele Bisagni, Silvia Cabrini, Flavio Bonfà and Robert Ladouceur.

Soccer betting in Italy preliminary observations on perceived competence  
The Bulletin of the National Association for Gambling Studies (NAGS), January 2017, p. 2-10  
<https://nags.org.au/wp-content/uploads/Bulletins/2017.01.pdf>

## A systematic review of treatments for problem gambling - N. M. Petry, M. K. Ginley, and C. J. Rash. Di Graziano Bellio

La diffusione dei problemi correlati al gioco d'azzardo e la richiesta di trattamenti sanitari sono fenomeni ormai presenti in molti Paesi. Negli ultimi 15-20 anni si sono moltiplicate le indagini relative a trattamenti psicologici e psicosociali. A distanza di 10 anni da una precedente review di Pallesen e Colleghi (2005) e di 5 anni dalla analogo Cochrane Review (Cowlshaw et al., 2012), Petry e Colleghi ripropongono una aggiornata e sistematica analisi delle ricerche sui trattamenti psicologici. Per i riferimenti bibliografici si rimanda al loro lavoro originale.

### DI COSA SI TRATTA

Le ricercatrici hanno estratto gli studi di maggiore qualità utilizzando criteri standardizzati PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & PRISMA Group, 2009). I criteri di inclusione sono stati: trattamenti solo psicologici, giocatori problematici (patologici + sottosoglia), randomizzazione e confronto di almeno 2 gruppi con un minimo di

25 partecipanti ciascuno. Le Autrici hanno proceduto quindi ad una revisione narrativa, descrivendo metodi e risultati dei 22 studi rispondenti ai requisiti di inclusione. Tali studi possono essere ricondotti a 5 tipologie di trattamenti.

### COSA HANNO RILEVATO

#### Terapie cognitive

Il focus delle terapie cognitive è posto sulle distorsioni cognitive del giocatore. Due studi del gruppo di Ladouceur hanno mostrato che un trattamento di almeno 20 sessioni ha dato risultati maggiori rispetto al gruppo di controllo in lista d'attesa. Il trattamento cognitivo in gruppo ha mostrato una migliore risposta rispetto al trattamento individuale, sia in termini di risultato finale che di aderenza e completamento del trattamento. Un studio australiano ha comparato il trattamento cognitivo con uno comportamentale (terapia di esposizione), mostrando una equivalenza di efficacia

## A systematic review of treatments for problem gambling - N. M. Petry, M. K. Ginley, and C. J. Rash. Di Graziano Bellio

tra i due. I *dropout* in queste tre ricerche sono stati circa il 25-50% dei pazienti. Non ci sono informazioni sugli effetti a lungo termine.

### Terapie cognitivo comportamentali (CBT)

Le CBT integrano interventi comportamentali e cognitivi. Tipicamente pongono il focus sulla gestione degli stimoli trigger e sulla ricerca di comportamenti alternativi all'azzardo. La costante ricerca di trattamenti efficaci a basso costo ha portato diversi ricercatori a valutare empiricamente l'impatto di *workbook* cognitivo comportamentali.

Petry ha comparato tre gruppi: 1) invio a gruppi di Giocatori Anonimi (GA) (gruppo di controllo); 2) GA + un *workbook* a metodologia CB autogestito dal paziente; 3) GA + *workbook* guidato con sessioni individuali da un operatore professionale. La frequenza a GA è risultata simile in tutti i gruppi, mentre le interruzioni del percorso sono risultate più frequenti nel gruppo autogestito rispetto a quello associato all'intervento professionale. Questo terzo campione ha ottenuto migliori risultati rispetto agli altri due. Nel follow-up a lungo termine (12 mesi) tuttavia non si sono evidenziate differenze tra i tre gruppi.

In modo parzialmente analogo al precedente, una seconda ricerca statunitense non ha rilevato differenze significative tra l'associare o meno al *workbook* cinque sedute di supporto specialistico. Pur se il gruppo che ha usufruito del supporto ha mostrato un certo vantaggio nell'immediato, a più lungo termine non c'erano differenze tra i due gruppi. Inoltre la metà dei pazienti di entrambi i gruppi non hanno concluso il percorso.

In Australia non è stato possibile dimostrare differenze tra due gruppi trattati con CBT in setting individuale o di gruppo rispetto al gruppo di controllo in lista d'attesa: tutti e tre i gruppi hanno avuto un miglioramento, ma in misura sovrapponibile.

### Interventi motivazionali associati o meno a CBT

Vista la difficoltà a coinvolgere e mantenere i giocatori in trattamento, l'introduzione di tecniche motivazionali sia da sole che integrate alla CBT è apparsa logica e opportuna. Uno studio americano ha comparato l'invio ai gruppi GA (gruppo di controllo) con il trattamento CB di Petry, comprensivo di una sessione di desensibilizzazione immaginativa, associato al colloquio motivazionale. Alla fine del trattamento, dopo due mesi, i due gruppi differivano significativamente a vantaggio del gruppo trattato professionalmente. Non ci sono però dati sugli esiti a lungo termine.

Un secondo studio americano ha comparato tre gruppi: a) controllo non trattato, b) una sessione di colloquio motivazionale e c) 4-6 sessioni di CBT in setting grupppale. I due gruppi trattati hanno mostrato vantaggi sul gruppo di controllo in termini di criteri DSM, e il solo intervento motivazionale ha effettivamente ridotto la frequenza di gambling.

Uno studio svedese ha comparato due trattamenti a un gruppo di

controllo non trattato: quattro sessioni motivazionali individuali oppure otto sessioni CBT in setting grupppale. I due trattamenti hanno dimostrato di essere efficaci rispetto ai controlli, ma senza differenze tra loro, sia nel breve che nel lungo termine.

Un ulteriore studio di Petry e Colleghi ha comparato quattro gruppi: a) controlli non trattati, b) sessione breve (10 minuti) con consigli su come smettere di giocare, c) una singola sessione motivazionale, d) una sessione motivazionale più tre sessioni CBT. Nell'immediato, la sessione breve di consigli ha mostrato i migliori risultati, seguita dai due trattamenti motivazionali, con e senza CBT. A distanza di nove mesi il gruppo motivazionale + CBT mostrava un maggiore miglioramento anche se, a lungo termine, nessun trattamento è risultato superiore.

Sempre Petry e Colleghi hanno paragonato tre trattamenti: a) breve psicoeducazione sul gambling, b) sessione breve di consigli su come smettere di giocare (10 minuti), c) una sessione motivazionale più tre sessioni di CBT. Quest'ultimo trattamento ha mostrato i migliori risultati a breve e a lungo termine (2 anni), al prezzo tuttavia di elevati livelli di *dropout*.

Due ulteriori studi hanno valutato il solo intervento motivazionale, con risultati alterni. D'altra parte non è stato nemmeno possibile determinare se la presenza dell'intervento motivazionale iniziale ha effettivamente contribuito ai risultati ottenuti dal trattamento combinato con la CBT. In ogni caso viene sottolineato come una parte consistente di pazienti arrivi a concludere le terapie.

### Interventi cognitivo comportamentali autoguidati

Il basso tasso di accesso e adesione alle cure è forse l'elemento che ha spinto i ricercatori a ricercare forme innovative di trattamento, autogestite dal paziente con il supporto cartaceo di un *workbook* oppure con un supporto digitale online. I percorsi di cura seguono usualmente principi della CBT.

Un primo studio canadese ha comparato al gruppo di controllo in lista d'attesa due trattamenti: CB *workbook* da solo oppure con un intervento telefonico di tipo motivazionale. Quest'ultimo ha dato i migliori risultati anche a distanza di due anni di follow up. Una estensione dello studio fu condotta aggiungendo ai trattamenti precedenti un terzo intervento costituito dal *workbook* più sette colloqui motivazionali telefonici eseguiti nel corso di 9 mesi. I migliori risultati sono stati ottenuti dai due gruppi che hanno associato le chiamate motivazionali. I gruppi tuttavia non mostravano differenze a un anno di distanza.

Uno studio statunitense ha testato un *workbook* che integrava contenuti motivazionali e di tipo CB. I pazienti sono stati randomizzati in tre gruppi: non trattato, solo *workbook*, *workbook* con una telefonata di istruzioni sull'uso del manuale. Nessuna differenza è stata rilevata dopo uno e tre mesi.

Altri studi hanno sostanzialmente confermato il positivo effetto a breve termine dell'intervento motivazionale purché somministrato con una sessione diretta o per via telefonica. Difficile tuttavia dimo-

## A systematic review of treatments for problem gambling - N. M. Petry, M. K. Ginley, and C. J. Rash. Di Graziano Bellio

strare effetti positivi sul lungo periodo.

### Interventi brevi di feedback

Fornire feedback alle persone con consumi eccessivi li aiuta a esplicitare realisticamente il loro stesso livello di consumo e a compararli con i livelli mostrati dalla popolazione generale. Ciò tende ad aumentare la consapevolezza e motiva i consumatori eccessivi a moderarsi.

Tre studi hanno variamente confrontato gli interventi di feedback a condizioni di controllo, evidenziando risultati parzialmente positivi. L'impatto appare tutt'al più modesto a fronte tuttavia della facilità ed economicità di erogazione su larga scala.

### COMMENTO

La ricerca empirica sui trattamenti psicologici (ma anche farmacologici) del disturbo da gioco d'azzardo ha finora mostrato risultati parziali, a breve termine, ed elevati livelli di dropout.

La revisione di Petry e Coll. offre alcune indicazioni al clinico: efficacia nel breve termine dei trattamenti cognitivi e cognitivo-comportamentali, specie se associati ad un intervento motivazionale, e probabile utilità di *workbook* nei pazienti (presumibilmente) meno gravi.

Tuttavia restano sul tavolo alcuni elementi critici: a) la difficoltà all'accesso ai trattamenti, b) i numerosi dropout, c) l'incognita degli esiti a distanza. L'impatto sulla popolazione clinica dei trattamenti studiati resta quindi abbastanza modesto. D'altra parte fa sorridere lo sforzo di studiare metodi di cura che si propongono di trattare una forma di addiction spesso di lunga durata ed elevata problematicità con poche sessioni di psicoterapia nell'arco di qualche settimana. Gli studi non lo dicono, ma è ragionevole pensare che i miglioramenti ottenuti siano attribuibili ai pazienti meno gravi. Da sottolineare peraltro che anche i gruppi di controllo spesso mostravano miglioramenti "spontanei". In ogni caso le metodologie di trattamento sottoposte a studio sono comunque ridotte e appartengono soprattutto alle aree cognitivo-comportamentale e motivazionale. Non vi sono dati di letteratura inerenti approcci differenti, ad esempio sistemico-relazionale o psicodinamico. Ciò può essere spiegato anche da oggettive difficoltà di tipo metodologico.

Vale la pena di sottolineare che se il clinico pratico prende in modo troppo adesivo i risultati della letteratura scientifica, potrebbe incappare in alcune "distorsioni del pensiero". Alcuni elementi vanno tenuti presenti per decodificare correttamente i risultati degli studi.

Innanzitutto sono da considerare le differenti mission del ricercatore universitario e dell'operatore sanitario: la priorità del primo è di fare scienza, di ricercare la "Verità"; quella del secondo è di curare il paziente e di sostenere la famiglia. Per fare scienza il ricercatore deve isolare la variabile studiata rispetto a vari fattori confondenti e standardizzare l'intervento; per curare

la persona il clinico deve andare incontro ai diversi bisogni del soggetto e alla sua complessità, integrando varie tipologie di intervento in un approccio personalizzato. Appare quindi chiaro che quando la letteratura propone metodi di cura limitati, puntuali e di breve durata, il clinico dovrà inserirli all'interno di percorsi più complessi, tenendo conto anche dei principi generali di intervento clinico (si vedano per esempio i principi del NIDA per il trattamento dell'addiction).

Un secondo elemento da considerare è la popolazione che compone i gruppi di trattamento studiati: spesso vengono reclutati tra gli studenti universitari, nella popolazione generale, mediante avvisi pubblicati su giornali e riviste. Tali soggetti, pur se diagnosticati giocatori problematici, con ogni probabilità differiscono dalla usuale popolazione clinica dei servizi per vari altri fattori. Oltre a ciò, spesso negli studi non c'è una selezione dei pazienti sulla base della comorbidità, gravità, tipologia: il trattamento studiato viene applicato indistintamente.

Un terzo fattore di distorsione deriva da cosa viene interpretato come "miglioramento" clinico: conseguire un punteggio inferiore in un questionario di gravità non equivale necessariamente ad un risultato clinicamente soddisfacente per il paziente, la sua famiglia e il curante. Allo stesso modo una differenza statisticamente significativa non equivale sempre al raggiungimento di un livello di risultato clinico adeguato e desiderabile. Alcuni interventi citati sopra, ad esempio, mostrano di essere superiori ai controlli per il miglioramento di alcuni parametri quando invece non incidono per nulla sulla quantità di denaro scommessa o giocata.

Vista la carenza e i limiti dei dati empirici, nella pianificazione dei programmi di trattamento per il Disturbo da Gioco d'Azzardo il clinico dovrebbe mantenere un atteggiamento esplorativo e rigoroso; ciò significa che se da un lato è autorizzato ad esplorare nuove strade sulla base di una consistente e logica base teorica, di una ipotesi patogenetica, di un approccio globale coerente con i principi di trattamento dell'addiction, dall'altro deve essere supportato da un apparato valutativo sufficientemente adeguato a fornire dati sull'impatto dell'intervento implementato. Vanno ricavate informazioni utili non tanto per "fare scienza", bensì: a) per curare adeguatamente i diversi sottogruppi di giocatori, utilizzando al meglio le risorse disponibili; b) per trattare le comorbidità; c) per limitare il fenomeno del *dropout*; d) per cercare di raggiungere l'ampia fascia di giocatori problematici che non arriva ai servizi.

In un campo complesso come il trattamento dei problemi azzardo correlati, una interpretazione troppo pedissequa della letteratura scientifica rischia di privare i pazienti e le loro famiglie di trattamenti adeguati.

Graziano Bellio

A systematic review of treatments for problem gambling.

Nancy M. Petry, Meredith K. Ginley, and Carla J. Rash

Psychology of Addictive Behaviors, 2017 December ; 31(8): 951-961. doi:10.1037/adb0000290.

Palermo 8 marzo 2019

## “Il gioco d’Azzardo Patologico in Italia, le donne al centro”



Un approccio transculturale al gioco d’azzardo problematico uno sguardo al femminile su clinica e ricerca.

Sul sito [www.gambling.it](http://www.gambling.it) nella sezione convegni recenti > Palermo 2019 sarà reperibile a breve la registrazione integrale del convegno.

## Nancy Petry (1 novembre 1968 – 17 luglio 2018)

La notizia della scomparsa di Nancy Petry il 17 luglio dello scorso anno mi ha provocato sgomento e tristezza. Sgomento per la giovane età della collega, 49 anni, nel pieno della propria vita e attività professionale e accademica; tristezza perché, pur non avendola mai incontrata di persona, comunque ha rappresentato una figura importante per la mia evoluzione culturale e professionale nel campo del gioco d’azzardo e della impulsività.

Psicologa, PhD ad Harvard, Petry era diventata a 34 anni la più giovane cattedratica di sempre della scuola di Medicina della Università del Connecticut. Editor-in-Chief della prestigiosa *Psychology of Addictive Behaviors*, componente del comitato di redazione di *Addiction*, aveva fatto parte dei gruppi di lavoro per l’approntamento sia del DSM-5 che dell’ICD XI. Per *Addiction*, con David Hodgins aveva incoraggiato la pubblicazione di una serie di articoli sulla situazione dell’azzardo in varie nazioni del mondo. Si è occupata sia di dipendenze da sostanze che di dipendenze comportamentali, producendo molti lavori di qualità sul piano scientifico. Vorrei qui ricordare solo alcuni aspetti del suo lavoro che, a mio avviso, si sono dimostrati particolarmente significativi. Già a fine degli anni ‘90 partecipava a ricerche che hanno contribuito a definire meglio il fenomeno del Delay Discounting nei tossicodipendenti. In particolare, un importante articolo del 1999 (Kirby KN, Petry NM, Bickel WK, Heroin addicts have higher discount rates for delayed rewards than non-drug-using controls, *Journal of Exp. Psych.: General*, 128:78-87) descriveva una metodologia molto utilizzata per la valutazione di questa forma di impulsività. Ben noto è il suo costante impegno nel campo del disturbo da gioco d’azzardo che l’ha portata a pubblicare l’importante volume *Pathological gambling: etiology, comorbidity, and treatment* (APA, 2005) nel quale, oltre a offrire un aggiornato punto sulle conoscenze della clinica e del trattamento del gambling patologico, illustra in modo compiuto un percorso cognitivo comportamentale oggetto di numerose ricerche sperimentali. Mi è particolarmente caro ricordare un suo lavoro teorico (*How Treatments for Pathological Gambling Can Be Informed by Treatments for Substance Use Disorders*, *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10/3:184-192, 2002) che all’epoca incoraggiò me e il mio gruppo di lavoro a continuare nell’approccio ai problemi azzardo correlati secondo il modello delle dipendenze: all’epoca non era affatto cosa scontata e condivisa che l’azzardo eccessivo si configurasse come una vera e propria dipendenza. L’interesse verso il gioco d’azzardo l’ha ben presto portata ad ampliare i suoi interessi scientifici su altre dipendenze comportamentali, in particolare sull’Internet (gaming) addiction, e a questo riguardo ricordiamo il suo volume *Behavioral Addictions: DSM-5 and Beyond*, Oxford University Press, 2016. Vanno ricordate le sue importanti ricerche sul trattamento della tossicodipendenza, in particolare da cocaina, mediante le procedure di Contingency Management: tali esperienze sono state riassunte nel volume *Contingency Management for Substance Abuse Treatment: A Guide to Implementing This Evidence-Based Practice*, Routledge, 2011.

Innumerevoli infine le collaborazioni a volumi curati da altri studiosi, e ricordiamo, soprattutto in virtù del suo specifico e autorevole interesse sulle differenze di genere, *Gambling Disorders in Women*, a cura di H.Bowden-Jones e Fulvia Prever, Routledge, 2017, il cui capitolo fu approntato durante il corso del trattamento chemioterapico, con grande determinazione e volontà di condivisione.

Il cancro, che purtroppo non guarda in faccia nessuno, ci ha privati del futuro di Nancy Petry. Di lei restano le sue ricerche e gli oltre 300 lavori pubblicati.

Un pensiero va alla sua famiglia per la quale la perdita è ben più grave e irreparabile.



Graziano Bellio a nome di ALEA



## I prossimi appuntamenti in agenda:

**I danni collaterali del gioco d'azzardo.  
Spunti di approfondimento transdisciplinare.  
8 maggio 2019 - Sala comunale ex-scuderie Martignoni  
Gallarate - Varese  
AND - Azzardo & Nuove Dipendenze**

**Milano Psichiatria 2019 AISDiCo, ARS, SIPDip, SIPG  
Informare e capire per prevenire e curare.  
Congresso in 5 atti e 5 intermezzi  
13-16 maggio 2019 - centro Congressi ATA Hotel  
Expo Fiera - Milano**

**ICBA 2019  
6th International Conference on Behavioral Addictions.  
17th to 19th june, Yokohama - Japan**

### Comitato di redazione:

Maurizio Avanzi  
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)