

Grazie anzitutto di aver scelto questo e-book!

Alcune informazioni su questo e-book

Vogliamo qui ricordarti che

- se vuoi installarlo su altro pc (una sola volta), puoi contattarci ebook@francoangeli.it ;
- In caso di perdite, danneggiamento del file o impossibilità di utilizzo del pc già registrato, è possibile richiederne una copia in sostituzione.
- Non puoi, invece, copiarne delle singole parti (per inserirle ad esempio in un file), non puoi stamparlo, nè puoi trasmetterlo o renderlo visualizzabile ad altri (vedi la normativa sui [Diritti d'autore](#)).

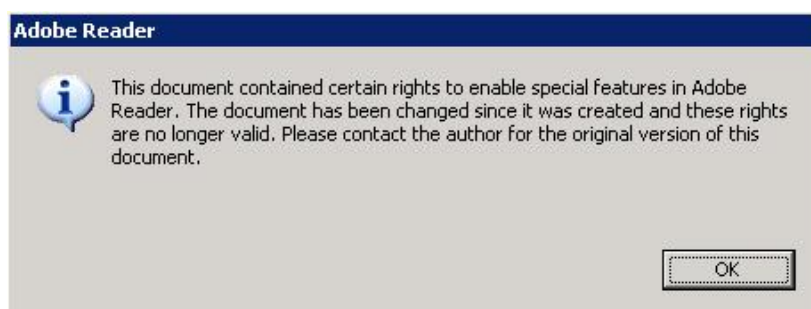
Buona lettura!

L'Editore

Avvertenza importante

1. Nel caso si fosse visualizzata una maschera che comunica che “il file è corrotto” e non utilizzabile, significa che non hai precedentemente installato il plug-in di File Open. Rivolgiti a ebook@francoangeli.it.

2. Il documento è stato contrassegnato da un programma di Digital Rights Management ed è da noi garantito come assolutamente corrispondente all'originale. Se, utilizzando alcune versioni di Adobe Reader, dovesse uscire la maschera:



procedere regolarmente cliccando OK.



ASL MI 3

Azienda Sanitaria Locale di Monza

Divertimento e dipendenza: il rischio e l'azzardo

**Indagine sui comportamenti
di gioco ed esperienze cliniche
dell'équipe G.A.P.**

a cura di **S. Conti, R. Marzo,
A. Caruso, A. Nettuno, M. Merendi**



*CLINICA DELLE DIPENDENZE
E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO/Quaderni*

FrancoAngeli



CLINICA DELLE DIPENDENZE E DEI COMPORTAMENTI DI ABUSO

L'esperienza clinica degli operatori delle dipendenze patologiche è ricca e articolata: spesso si parte da zero e si fatica a far conoscere e comprendere agli "esperti" e poi alla società il senso dell'operare quotidiano. Punto di partenza di questa Collana è un'ottica culturale di apertura a un pubblico più vasto. Una sezione riguarda i *Testi*: il tema della clinica è affrontato oltre la tradizionale differenziazione teoria – ricerca – esperienze; rilevante è l'origine delle pubblicazioni, che trovano linfa nell'ambito dell'attività o comunque sono collegate agli operatori del settore.

Tematiche quali la prevenzione, la riduzione dei rischi, la riabilitazione e gli aspetti organizzativi vengono affrontati valorizzando le applicazioni utili all'intervento clinico.

Una seconda sezione è quella dei *Quaderni*: saggi, lavori congressuali e raccolta di esperienze, compresi studi e ricerche sull'utilizzo di strumenti e farmaci.

Infine i *Manuali*: materiale didattico, con la definizione di criteri, metodologie, consensus e linee di intervento.

Direzione editoriale: Alfio Lucchini

Comitato di redazione: Cinzia Assi, Maria Luisa Buzzi, Felice Nava, Giovanni Strepparola

Comitato Scientifico: Adriano Baldoni (Ancona), Giorgio Barbarini (Pavia), Renato Bricolo (Verona), Italo Carta (Milano), Giorgio Cerizza (Cremona), Massimo Clerici (Milano), Alessandro Coacci (Grosseto), Maurizio Coletti (Roma), Augusto Consoli (Torino), Antonio D'Alessandro (Roma), Antonio d'Amore (Caserta), Riccardo De Facci (Milano), Pietro Fausto D'Egidio (Pescara), Guido Faillace (Trapani), Maurizio Fea (Pavia), Riccardo C. Gatti (Milano), Gilberto Gerra (Parma), Franco Celeste Giannotti (Reggio Emilia), Enzo Gori (Milano), Bernardo S. Grande (Catanzaro), Claudio Leonardi (Roma), Franco Lodi (Milano), Teodora Macchia (Roma), Vincenzo Marino (Varese), Antonio Mosti (Piacenza), Giovanni Nicoletti (Roma), Pier Paolo Pani (Cagliari), Norberto Pentiricci (Perugia), Edoardo Polidori (Forlì), Eugenio Rossi (Milano), Achille Saletti (Milano), Giorgio Serio (Palermo), Alessandro Tagliamonte (Siena), Enrico Tempesta (Roma), Laura Tidone (Bergamo), Marco Tosi (Milano), Andrea Vendramin (Padova), Silvia Zanone (Roma).

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

ASL MI 3

Azienda Sanitaria Locale di Monza

Divertimento e dipendenza: il rischio e l'azzardo

Indagine sui comportamenti
di gioco ed esperienze cliniche
dell'équipe G.A.P.

a cura di **S. Conti, R. Marzo,
A. Caruso, A. Nettuno, M. Merendi**

FrancoAngeli

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

Copyright © 2009 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Gli Autori	pag.	7
Prefazione , di <i>Maurizio Resentini</i>	»	9
Parte I		
1. L'azzardo e lo Stato , di <i>Daniela Capitanucci</i>	»	15
2. La diffusione del fenomeno	»	23
2.1. L'evoluzione del fenomeno del gioco d'azzardo in Italia	»	23
2.2. La realtà territoriale dell'ASL MI 3 di Monza	»	25
3. Il Dipartimento dipendenze	»	27
3.1. L'équipe G.A.P.	»	27
3.2. Le caratteristiche dei giocatori in carico all'ambulatorio G.A.P.	»	29
4. L'inquadramento diagnostico	»	30
4.1. I criteri diagnostici	»	30
5. L'indagine	»	33
5.1. Finalità e obiettivi	»	34
5.2. Metodologia	»	34
5.3. Elaborazione dei dati	»	36

5.4. La rilevanza dei comportamenti di gioco	pag.	37
5.5. Tipologie di giochi	»	41
5.6. La cifra massima giocata in un giorno	»	43
5.7. I comportamenti del giocatore problematico	»	44
5.8. Cosa viene cercato nel gioco	»	45

Parte II

6. Alcune interpretazioni teoriche e alcune brevi considerazioni cliniche sul gioco d'azzardo patologico, a cura di Antonio Nettuno	»	49
7. Testimonianze	»	53
7.1. Storia di Paolo, giocatore d'azzardo	»	53
7.2. Memoria di un giocatore compulsivo on line	»	57
8. Un caso clinico dell'ambulatorio G.A.P.	»	61
9. Conclusioni	»	65
Appendice 1. Caratteristiche dei giocatori in trattamento all'ambulatorio G.A.P.	»	67
Appendice 2. I comportamenti di gioco rilevati dal questionario	»	70
Appendice 3. A chi rivolgersi	»	74
Bibliografia	»	76

Gli Autori

Daniela Capitanucci, psicologa psicoterapeuta, presidente associazione AND - Azzardo e Nuove Dipendenze, Supervisore del Progetto.

Antonino Caruso, medico, coordinatore équipe G.A.P., ASL MI 3, Ser.T. Cinisello B. - Sesto S.G., Responsabile scientifico del Progetto.

Simonetta Conti, psicologa psicoterapeuta, Ser.T. Cinisello B. - Sesto S.G., Responsabile del Progetto.

Roberta Marzo, psicologa psicoterapeuta, Ser.T. Trezzo sull'Adda.

Maria Merendi, psicologa psicoterapeuta, NOA Monza.

Antonio Nettuno, psicologo psicoterapeuta, Ser.T. Desio-Carate.

Maurizio Resentini, medico, direttore Dipartimento dipendenze ASL MI 3.

Per informazioni sull'indagine: Dr. Caruso - Dr.ssa Conti, tel. 02/24982528, e-mail: cinisello.sert@aslmi3.it

Ringraziamenti

Si ringrazia la popolazione del territorio dell'ASL MI 3 che ha collaborato attivamente all'indagine telefonica.

Prefazione

di *Maurizio Resentini**

Qualche tempo fa, era ottobre, passando per una delle vie centrali di Milano, ho visto una pubblicità che copriva l'intera parete di uno stabile: consisteva in un gigantesco cartellone in cui, sotto la scritta "dal primo gennaio ad oggi avete vinto", una scritta luminosa evidenziava la cifra di 4.805.752.768 €, dando inoltre l'impressione che il display tenesse aggiornato in tempo reale le somme elargite ai fortunati vincitori. E, sotto il logo pubblicitario del gioco in questione, per intenderci di quelli che si comprano in tutte le tabaccherie, la scritta accattivante: "il gioco continua, continuate a vincere". Ovviamente questa "*pubblicità progresso al contrario*", da annoverare tra quelle cui accenna la dottoressa Capitanucci nel suo contributo, non ci dice quanto, a fronte delle cifre vinte, il gestore abbia incassato come utile.

Innumerevoli altri esempi, a volte anche di cattivo gusto, di tali pubblicità, ammiccanti a facili guadagni, si trovano su tutti i giornali, vantando anche l'utilizzo a fini sociali che verrà fatto di una parte degli incassi. La giustificazione corrente è che, in fondo, si tratta di "tassazioni volontarie" del cittadino a beneficio del bilancio statale ovvero, per citare una definizione lapidaria, di una "tassa sull'imbecillità". Con ciò viene sottinteso che, quando si perde il controllo sul comportamento di gioco fino alla compulsione ed alla rovina, la responsabilità è sempre del singolo. E se, in una situazione generale di incertezza e di difficoltà economica, l'offerta di facili quanto impro-

* Direttore del Dipartimento dipendenze ASL MI 3, Docente presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

babili guadagni incrementa il numero di quelli che tentano la sorte, con risultati spesso disastrosi, ebbene ci si scarica la coscienza dicendo che nessuno li ha obbligati a giocare!

Ma chi si occupa istituzionalmente delle persone fragili sa benissimo che forme di dipendenza patologica non si sviluppano solo dall'abuso di sostanze (sia illecite che lecite, come tabacco ed alcol) ma anche, e sempre di più, da alcuni comportamenti che con le sostanze psicotrope condividono i medesimi meccanismi neurobiologici e psicologici di gratificazione e che portano, insidiosamente, all'istaurarsi della dipendenza. Come per le sostanze, anche in questo caso all'inizio sembrano prevalere gli aspetti positivi (qualche vincita, ma soprattutto l'eccitazione, l'emozione) e, senza che ci si renda conto, la trappola è già scattata.

È per questo che, tra le varie forme di dipendenza patologica, sempre di più si osservano pazienti che sono dipendenti dal gioco d'azzardo, condizione clinica ormai riconosciuta ed inquadrata secondo specifici criteri diagnostici.

I Servizi per le dipendenze quindi, a pieno titolo, hanno iniziato ad occuparsi di tale problematica e tra questi anche il Dipartimento dipendenze della ASL MI 3 che ha iniziato, a livello sperimentale, ad occuparsi dal 2001 dell'ascolto e della cura di persone con problemi di gioco d'azzardo patologico, partendo dalle problematiche portate da pazienti che presentavano contemporanea dipendenza da alcol o sostanze stupefacenti.

Raccordandosi al Gruppo di lavoro Regionale questo primo nucleo si è allargato ad altri operatori (équipe G.A.P.) ed è diventato uno specifico riferimento territoriale per tutta la ASL, prendendo progressivamente in carico giocatori d'azzardo "puri" e loro familiari per consulenze e percorsi terapeutici.

Come in passato per la tossicodipendenza, uno degli ostacoli alla cura di tali pazienti deriva anche dalla vergogna (loro e dei loro familiari) di chiedere aiuto, specialmente quando la situazione non è ancora gravemente compromessa. Peraltro tra gli operatori del settore è progressivamente aumentato il livello di sensibilità e di attenzione per tale fenomeno, anche a fronte delle segnalazioni che pervengono dagli Enti locali che si vedono rivolgere richieste di aiuto e di supporto economico da parte di famiglie in gravi difficoltà causate dal gioco d'azzardo.

Se è già problematico intervenire in modo efficace nella presa in carico dei casi conclamati di gioco d'azzardo patologico, particolarmente ardua appare – soprattutto se non inserita in un disegno di ampio respiro temporale e territoriale – l'opera di prevenzione, anche a fronte dei fondi disponibili per questo tipo di iniziative, rispetto alle imponenti campagne pubblicitarie che incoraggiano al gioco, circostanza di estrema disparità che ricorre anche in altre situazioni che portano all'abuso e alla dipendenza, basti solo citare il caso delle bevande alcoliche.

Raccogliendo le preoccupazioni legate a tale fenomeno, l'Osservatorio territoriale sulle dipendenze del Dipartimento ha sostenuto la proposta dell'équipe G.A.P. di avviare una ricerca che potesse permettere una valutazione realistica della dimensione del fenomeno sul territorio della nostra ASL.

È nata pertanto la ricerca che viene qui presentata e commentata e che ritengo possa essere di particolare interesse anche per chi non opera su questo specifico territorio, in quanto non sono numerosi i dati disponibili sul fenomeno, sia a livello nazionale che regionale, a parte l'indagine svolta nel 2004 dal Dipartimento dipendenze di Pavia.

Infine voglio sottolineare che la dimensione del fenomeno del gioco d'azzardo problematico, rilevata sul territorio della ASL MI 3 (1,3% della popolazione), è in linea con i dati nazionali ed internazionali e le problematiche correlate sono dunque consistenti e richiedono l'intervento congiunto e coordinato dei vari attori territoriali.

Particolare attenzione dovrà essere posta nei riguardi della fascia dei più giovani che nel gioco d'azzardo ricercano le stesse emozioni “forti” che caratterizzano gli altri comportamenti di addiction.

Parte I

1. L'azzardo e lo Stato

di Daniela Capitanucci*

La beffa più grande che il diavolo abbia mai fatto è stato far credere al mondo che lui non esiste.

Dal film *I soliti sospetti*, di Bryan Singer, 1995

In una frase, ecco riassunto quanto è accaduto in Italia negli ultimi anni in relazione al gioco d'azzardo, con sembianze tali da farmi pensare che non vi siano precedenti altrove.

L'azzardo è stato offerto, ampliato, promosso, incentivato dallo Stato, e al contempo sempre dallo stesso Stato è stato altrimenti *rinominato* (infatti si è parlato di “gioco”, di “abilità” e di “intrattenimento”, e non già di azzardo). Perché un gioco “legale” gestito dallo Stato, si è detto, per definizione *non può essere* “gioco d'azzardo”, del resto sanzionato anche dal nostro Codice Penale¹. L'azzardo si svolge entro i confini dei Casinò, d'azzardo sono le scommesse sulle corse clandestine, o le partite a carte in bische malfamate...: il bingo, proposto come luogo di svago per le famiglie, i “gratta e vinci”, per consentire a chiunque un sogno a poco prezzo, o le slot-machines, arrivate nei bar persino con lo scopo di “salvare” gli sprovveduti clienti dai famigerati videopoker che sino al 2004 distruggevano redditi e relazioni, come avrebbero potuto associarsi all'etichetta di “azzardo”?

Così facendo, l'azzardo è stato negato, mistificato, e pericolosamente – quanto forse intenzionalmente – travestito da innocuo pas-

* Coordinatore di Area Sociale del Distretto Socio Sanitario di Sesto Calende presso l'ASL della provincia di Varese. Professore a contratto di Pedagogia Generale e Sociale presso l'Università degli Studi dell'Insubria. Socio fondatore e Presidente dell'Associazione di Promozione Sociale AND-Azzardo e Nuove dipendenze (www.andinrete.it). Si occupa di gioco d'azzardo dal 1999 e ha assunto ruoli di coordinamento in vari progetti legge 45/99 sul gambling. Corrispondenza email: capitanucci@andinrete.it.

1. L'Art. 721 del Codice Penale definisce come giochi d'azzardo quelli “nei quali ricorre il fine di lucro e la vincita o la perdita è interamente o quasi interamente aleatoria”.

satempo, in modo tale da negare e occultare preventivamente le conseguenze dannose sulla salute pubblica e privata dell'intera cittadinanza che, da una gestione così poco trasparente, già cominciano a trapelare.

Non c'è da stupirsi. Questa strategia non pare del tutto nuova: anche il Lupo nella fiaba di Cappuccetto Rosso si travestì da “nonna” per poterla assalire più agevolmente senza doversi imbattere nella sua resistenza, nella sua diffidenza, per conquistare la sua fiducia, per avere insomma una facile via di accesso al fine di mangiarsela in un sol boccone...

E così è stato per il gioco d'azzardo, che in meno di un lustro ha stregato gli italiani, assaltando i loro portafogli e svuotando le loro tasche.

È singolare, tuttavia, come da qualche tempo l'allarme si stia levando non solo da chi si occupa delle derive patologiche dell'azzardo (intendo gli psicologi, i medici, gli assistenti sociali, gli operatori di frontiera nei servizi e nelle associazioni, che ricevono richieste di aiuto individuali, familiari, e sociali sia dal punto di vista psicologico, relazionale che economico, lavorativo e legale), ma da una pletera sempre più ampia di soggetti diversi, a volte imprevedibili ed inattesi, che incalza a segnalare il configurarsi di una situazione più simile ad una polveriera che ad un processo organico sotto controllo.

Lo segnala il *Ministro degli Interni* Amato nel 2007 chiedendo conto di situazioni di prostituzione minorile atte a raccogliere denaro da giocare.

Lo segnalano le *forze dell'ordine* che si imbattono quotidianamente con un aumento di microcriminalità azzardo-correlata, furti ai danni delle macchinette e dei cambiamonete, sequestro di tagliandi di lotterie istantanee contraffatti, induzione alla prostituzione, e quant'altro, sino ad arrivare all'usura.

Lo segnala la *Guardia di Finanza* che nel 2007 evidenzia nel settore delle newslot un'evasione fiscale di 98 miliardi di Euro (sanzioni incluse) per mancati collegamenti alla rete telematica, rete che avrebbe dovuto assicurare oltre alla legalità anche il gettito tributario, che fu uno dei motivi portanti a favore dell'introduzione di questi apparecchi in ogni dove nelle nostre città, e motivo che viene portato ogni qualvolta che si insinua qualche dubbio rispetto agli effettivi vantaggi a lungo termine di questa operazione di ratifica-

zione e amplificazione della polverizzazione delle macchinette nel territorio.

Tuttavia, secondo il sociologo e membro della Consulta Antiusura Maurizio Fiasco (2007)², “quando l’azzardo fiorisce, le entrate tributarie deperiscono”. Afferma: “gli incassi dello Stato nel 2006 sono andati significativamente riducendosi in termini percentuali. Gli italiani in giochi di alea nel 2004 hanno speso infatti 24,8 miliardi di euro, cifra che nel 2006 è salita a 35,4 miliardi. Ma mentre nel 2004 l’erario incassava 7,3 miliardi, nel 2006 gli introiti per lo Stato sono scesi a 6,7. Il rapporto tra entrate e spese, che nel 2004 era del 29%, è crollato nel 2006 al 19,6%”. Come è possibile? Secondo Fiasco “La causa sta nella riorganizzazione gestionale che ha trasformato la vecchia Amministrazione dei Monopoli in Amministrazione Autonoma assegnandogli una nuova mission”. Si è passati da un approccio proibizionistico, vigente sino agli anni ’90, quando ai Monopoli di Stato era affidato l’obiettivo di contenere le attività di azzardo, ad uno più liberistico quando l’obiettivo è divenuto quello di incrementare le entrate fiscali, sino all’attuale approccio aziendalistico di business che si è andato sempre più delineando, a partire dal 2000. Il dato di fatto è che nel 2008, secondo le stime di Fiasco, verranno giocati dagli italiani circa 50 miliardi di Euro, 3 punti del PIL (a fronte degli oltre 40 mld di spesa consuntivata nel 2007), e in media ogni famiglia che gioca spenderà circa 3000 € del proprio reddito in un anno.

Lo segnala la *magistratura*, che approfondendo i propri dubbi sulla liceità di tre modelli di newslot installate secondo le normative vigenti all’interno di esercizi pubblici, mediante una perizia, ha accertato che tali giochi erano illegali in quanto “l’abilità e l’intrattenimento” espressi non erano sufficienti a definirli leciti. Automaticamente i suddetti divenivano giochi d’azzardo e per questo ne è stato disposto il sequestro e la dismissione (dall’1/9/07). Ciò ha dato luogo alla riduzione del 65% del totale degli apparecchi originariamente collegati alla rete in tutta Italia (oltre 130.000 macchine!), anche se regolarmente omologati dai Monopoli di Stato e stabilmente collegati ai computer di controllo di una delle 10 concessionarie dello

2. *Atti dell’Ottavo Convegno Nazionale sull’Auto aiuto e terapia per i giocatori d’azzardo e le loro famiglie: esperienze e prospettive in Italia*, Reggio Emilia, dicembre 2007.

Stato, macchine che quindi avrebbero dovuto essere perfettamente conformi alle leggi.

Lo segnala la *Corte di Giustizia della Comunità Europea* che ha recentemente comminato reiterati giudizi di infrazione al nostro Paese i cui comportamenti ed atti amministrativi, nella gestione del settore delle scommesse, sono stati ritenuti illegittimi, protezionistici e anticoncorrenza.

Lo segnala il *Parlamento Europeo* che in una propria risoluzione sull'inventariato della realtà sociale, presentato dalla Commissione per l'occupazione e gli affari sociali, chiede esplicitamente che gli Stati membri e l'Unione Europea rivolgano maggiore attenzione ai problemi relativi alla dipendenza dal gioco d'azzardo; osserva che le famiglie in cui uno o più membri sono giocatori patologici sono esposte ad un elevato rischio di abbassamento del tenore di vita, di emarginazione sociale e di povertà, di cui i bambini sono spesso le vittime; invita pertanto gli Stati membri a contribuire alla diffusione di informazioni sulla minaccia rappresentata dal gioco patologico, i suoi sintomi e le sue conseguenze; invita inoltre la Commissione a inserire nella sua relazione sull'inventario della realtà sociale il problema del gioco patologico e le sue incidenze sull'emarginazione sociale e la povertà.

Lo segnalano persino gli *operatori del settore che offrono giochi pubblici*, affermando senza mezzi termini come la "ludopatia" sia un "virus sociale ingenerato dalla rapida crescita incontrollata del mercato dei giochi e delle scommesse" (Molinari, 2008)³, e come "il settore dei giochi debba essere sviluppato trovando il giusto equilibrio tra una gestione mercantilista del settore e il controllo politico/sociale della crescita del mercato".

Gli stessi operatori del settore riconoscono che il gioco ha caratteristiche peculiari di cui si deve tener conto, tra cui un elemento sociale (è un prodotto ad alto rischio sociale, così come l'alcol, la droga ed il tabacco) e un elemento economico (trasferisce ricchezza senza produrne, ovvero arricchisce chi lo vende ed impoverisce chi lo compra).

3. Molinari R. (2008), *Il mercato del gioco. Analisi delle tipologie di giocatori*, 04.01.2008, tratto da: <http://www.jamma.it>.