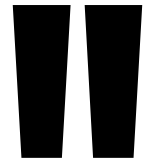




LA DIPENDENZA DAL GIOCO D'AZZARDO

**Professore Carmine Clemente – Università degli Studi di
Bari Aldo Moro**



- **DEFINIZIONE**
- **DIFFUSIONE GIOCO
D'AZZARDO IN ITALIA**
- **FATTORI DI RISCHIO**
- **STRATEGIE DI
INTERVENTO SOCIO-**

Definizione

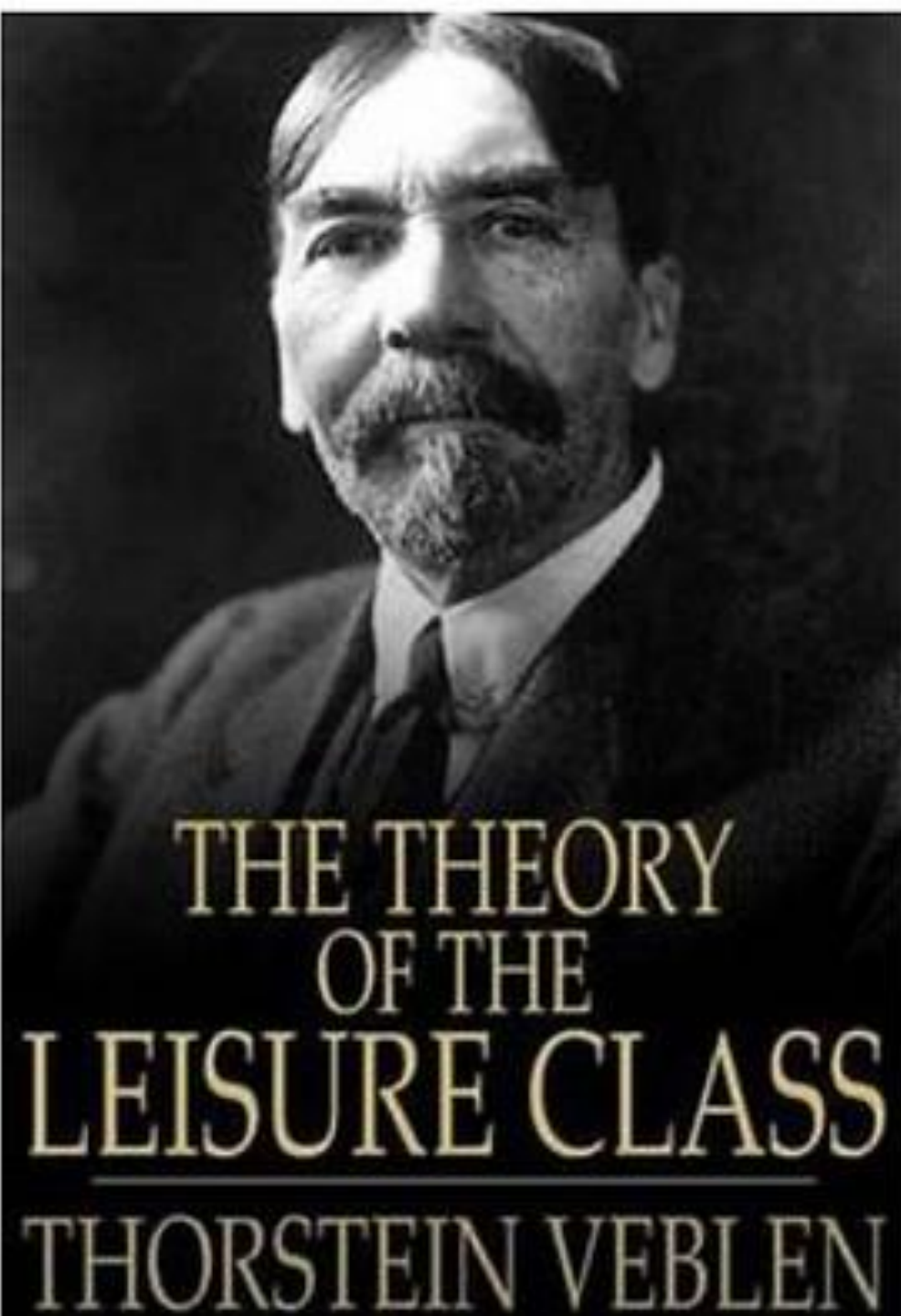
L'**OMS** nel 1977 riconosce il gioco d'azzardo patologico come «un disturbo delle abitudini e degli impulsi, che consiste in episodi frequenti e ripetuti di gioco d'azzardo che dominano la vita del soggetto a detrimento dei valori e degli obblighi sociali, lavorativi e familiari».

L'**ISS** nel 2013 classifica il gioco d'azzardo patologico come disturbo comportamentale (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali). «Le persone affette da Gioco d'Azzardo Patologico o Disturbo da Gioco d'Azzardo giocano d'azzardo frequentemente e ripetutamente, spinti da una necessità impellente di giocare, difficile da controllare, e hanno un'importante attrazione e concentrazione su idee e immagini relative al giocare e alle circostanze che si associano all'atto stesso. Questo comportamento arriva a dominare la vita del giocatore e porta al deterioramento dei valori e degli obblighi sociali, lavorativi e familiari»





Il gioco d'azzardo nella teoria sociologica



Teoria della classe agiata (1899)

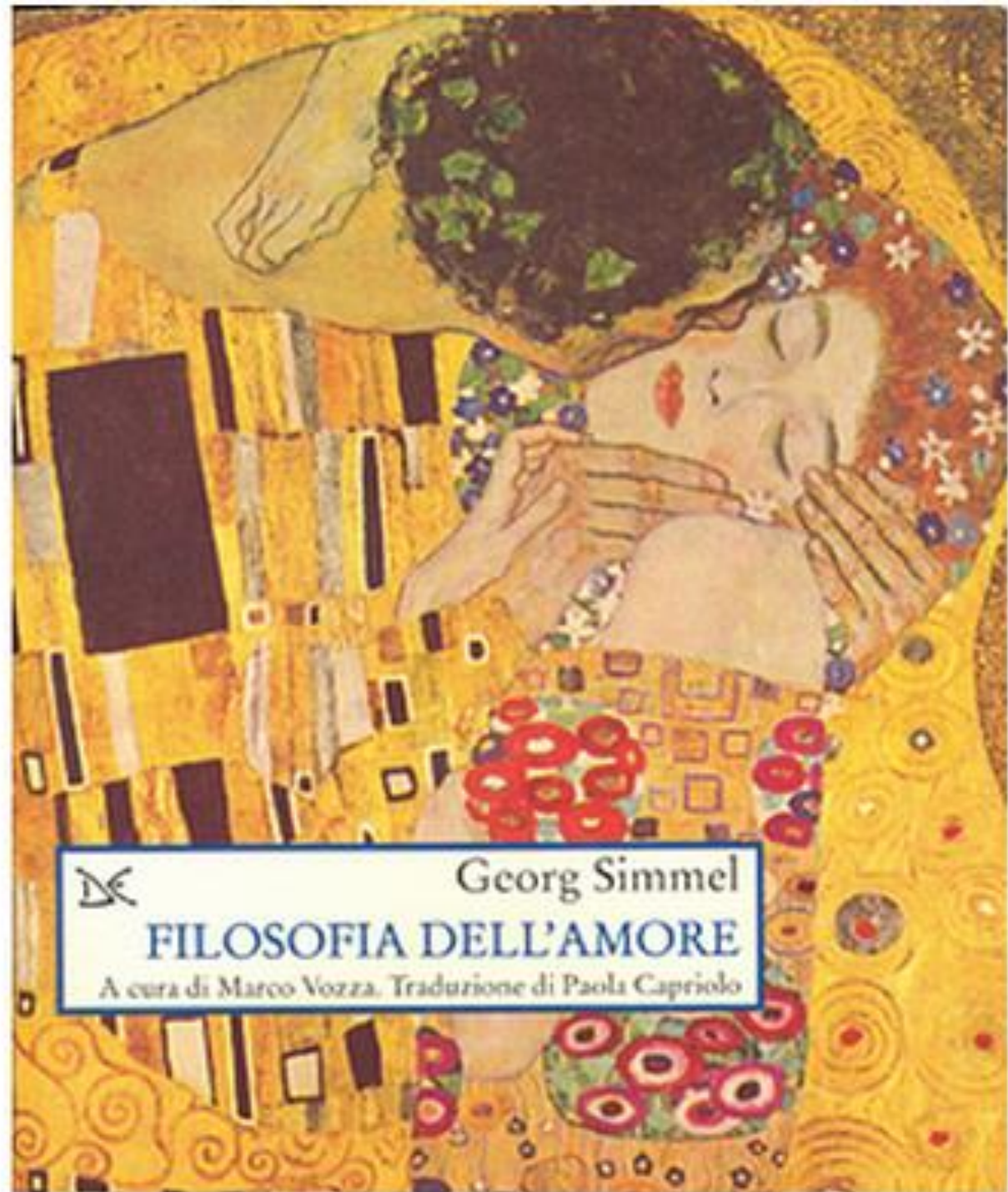
Thornstein Veblen

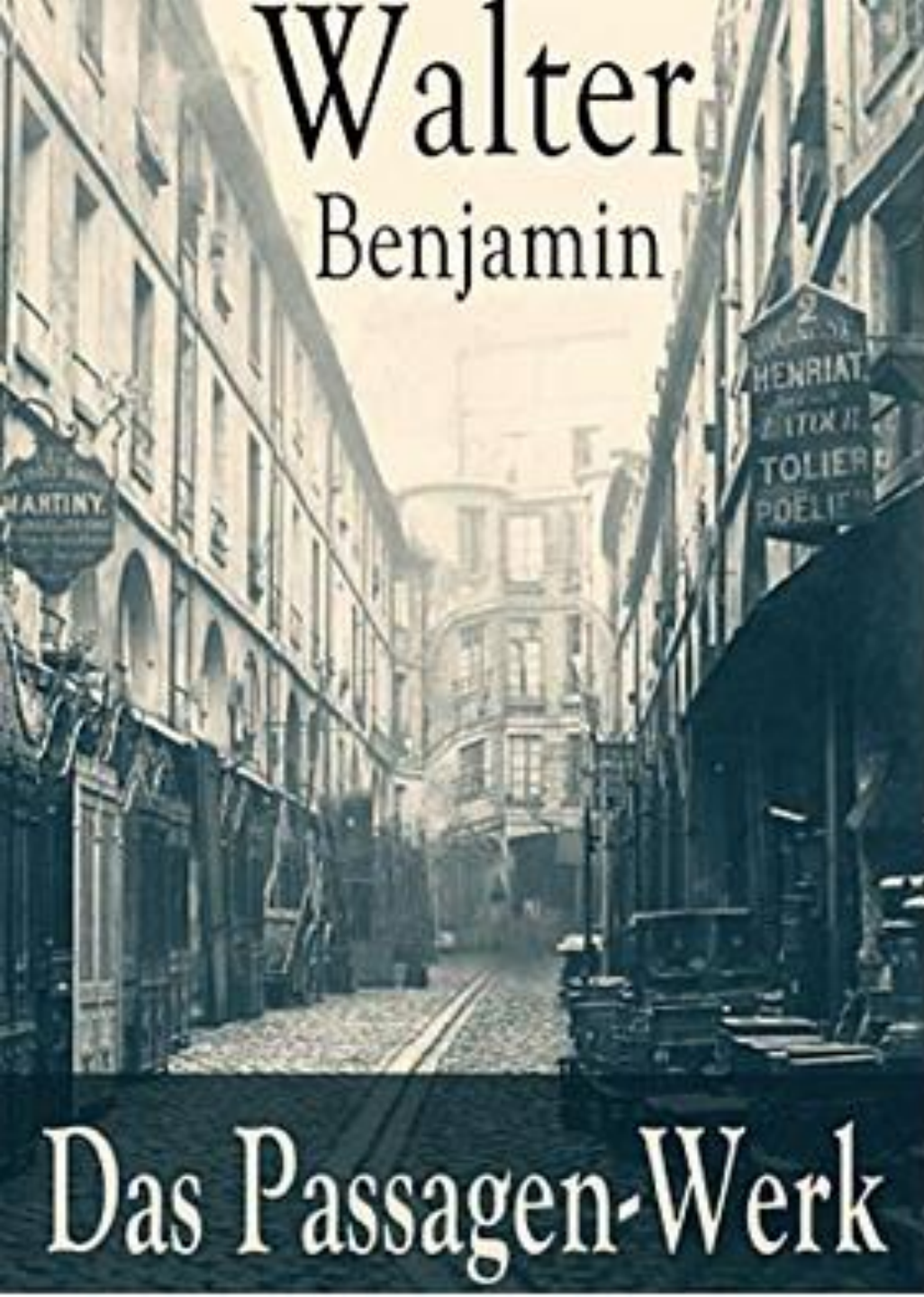
- Indaga i consumi della upper class americana a cavallo tra XIX e XX secolo.
- Identifica le pratiche sociali di sciupio e di ozio quali indicatori di benessere.
- Inserisce il gioco d'azzardo tra le forme di «**dispendio onorifico**», il consumo vistoso delle classi abbienti esibito come segno di prestigio e distinzione.
- Al pari di altri segnali materiali di ricchezza, l'azzardo è uno **status symbol** in quanto comporta non solo una disponibilità economica per l'accesso al gioco, ma anche la disponibilità di tempo da impiegare nel gioco, sottraendolo alle attività produttive della giornata lavorativa.

L'avventura, in «Filosofia dell'amore» (1911)

Georg Simmel

- L'avventuriero di Simmel è un individuo emblematico della modernità.
- L'avventuriero è l'individuo astorico, completamente assorbito dal presente.
- «L'essenza dell'avventura è di essere tagliata fuori dal resto della vita e dalla sua continuità» (Jedlowski 2002: 80) come un elemento estraneo alla vita quotidiana.
- Il gioco d'azzardo rende possibile questo tipo di evasione, perché trasporta l'attore sociale in una dimensione che ha le caratteristiche del «sogno», corpo estraneo rispetto al normale flusso della quotidianità.





Walter
Benjamin

Das Passagen-Werk

Parigi, Capitale del XIX secolo, I «Passages» di Parigi (1982)

Walter Benjamin

- Indaga la figura del **giocatore**, emblema della modernità come l'avventuriero di Simmel
- Il giocatore **vede scorrere gli eventi senza permettere loro di sedimentarsi**, vivendoli come singole avventure indipendenti da quanto precede e quanto segue, proprio come se si trattasse ogni volta di una nuova mano di gioco.
- In compagnia di altre figure eroiche della modernità, quali il flâneur, il dandy, l'operaio, la prostituta, lo straccivendolo, anche il giocatore sembra **intrappolato nella morsa di una società che cambia sotto i suoi occhi**. Il giocatore è diametralmente opposto al flâneur: il primo cerca di far passare il tempo vuoto della noia, il secondo «accoglie il tempo perdendosi in quei passages che sono per eccellenza luoghi di sogno» (Chitussi 2006: 34)
- Il giocatore «è **fuori dall'economia, dal tempo e dalla storia**» (Missac 1995: 77), a differenza di figure che hanno a che fare con il rischio ma interpretano la modernità come opportunità, quali lo speculatore finanziario o l'agente di borsa.

Robert Merton

- Inserisce la riflessione sul gioco d'azzardo nel quadro teorico della «devianza».
- Riprende un tema classico della sociologia durkheimiana, l'anomia, e si interroga sul «sogno americano», orizzonte culturale di una società in rapida espansione, che rappresenta uno scopo cui non corrispondono adeguati mezzi legittimi per raggiungerlo.
- L'anomia è una situazione di incongruità tra le mete proposte dalla società e la possibilità di conseguirle effettivamente.
- Merton distingue tra società non anomiche, nelle quali si riscontra un equilibrio tra mete proposte e mezzi per raggiungerle, e società anomiche, in cui tale equilibrio viene a mancare, generando un alto tasso di frustrazione tra gli individui.
- Merton inserisce il gioco d'azzardo tra le forme di adattamento innovativo all'anomia, descrivendolo come uno strumento (illusorio) mediante il quale tutti gli individui possono rapidamente raggiungere la meta dell'affermazione economica.

ROBERT K. MERTON
Harvard University

THERE persists a notable tendency in sociological theory to attribute the malfunctioning of social structure primarily to those of man's imperious biological drives which are not adequately restrained by social control. In this view, the social order is solely a device for "impulse management" and the "social processing" of tensions. These impulses which break through social control, be it noted, are held to be biologically derived. Nonconformity is assumed to be rooted in original nature.¹ Conformity is by implication the result of an utilitarian calculus or unreasoned conditioning. This point of view, whatever its other deficiencies, clearly begs one question. It provides no basis for determining the nonbiological conditions which induce deviations from prescribed patterns of conduct. In this paper, it will be suggested that certain phases of social structure generate the circumstances in which infringement of social codes constitutes a "normal" response.²

The conceptual scheme to be outlined is designed to provide a coherent, systematic approach to the study of socio-cultural sources of deviate behavior. Our primary aim lies in discovering how some social structures exert a definite pressure upon certain persons in the society to engage in nonconformist rather than conformist conduct. The many ramifications of the scheme cannot all be discussed; the problems mentioned outnumber those explicitly treated.

Among the elements of social and cultural structure, two are important for our purposes. These are analytically separable although they merge imperceptibly in concrete situations. The first consists of culturally defined goals, purposes, and interests. It comprises a frame of aspirational reference. These goals are more or less integrated and involve varying degrees of prestige and sentiment. They constitute a basic, but not the exclusive, component of what Linton aptly has called "designs for group living." Some of these cultural aspirations are related to the original drives of man,

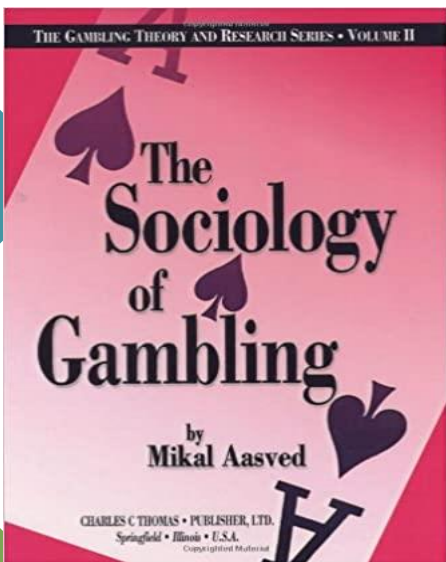


Gerda Reith distingue il gioco d'azzardo in tre categorie:

sociale (non patologico, ha funzione socializzante; è incentivato e approvato);

problematico: esagerazione del precedente (spesso ignorato nelle sue manifestazioni, finché non diventa patologico);

patologico: forma di dipendenza senza sostanze, come lo shopping compulsivo e l'uso smodato di Internet; è «socialmente condannato» e molto notiziabile, come è facilmente osservabile considerando come i media, se parlano del gioco, lo fanno prevalentemente in chiave allarmistica, interessandosi ai casi di patologia o devianza.



Mikal Aasved insiste sulle motivazioni non economiche che spingono al gioco, inquadrabile tra le pratiche improduttive del *loisir*:

gender hypothesis: maggior propensione al gioco degli uomini;

rural-urban residence hypothesis: maggior propensione al gioco nelle città, minore in aree rurali e centri minori;

availability and exposure hypothesis: relazione direttamente proporzionale tra occasioni di gioco (numero e frequenza dei concorsi e dei luoghi di gioco) e volume di spesa della popolazione per il gioco.

Il **giocatore senza controllo**, caratterizzato da un comportamento di gioco compulsivo e reiterato;

il **giocatore irrazionale**, vittima di *fallacie cognitive* che gli danno l'illusione di controllare il gioco; in un territorio dai confini spesso porosi, vengono a incontrarsi *credenze magico-mistiche* e *credenze scientiste* basate su una «giddensiana *fiducia* in saperi “esperti” di lottologi, di maghi, di riviste specializzate che elaborano sistemi di ogni tipo e prezzo, tabelle statistiche con previsioni e probabilità di estrazione dei numeri ritardatari»;

il **giocatore dipendente**, soggetto ad una forma di *addiction* che assimila il gioco d'azzardo ad altre dipendenze quali fumo, droga, alcool, e che come tale ha generato una ricerca delle basi biochimiche, genetiche e neurologiche del comportamento di gioco patologico;

il **soggetto a rischio**, media statistica di variabili sociodemografiche comuni ai giocatori eccessivi; la necessità di prevenzione delle ludopatie, in un'ottica di salute pubblica, ha spinto ad affrontare lo studio del gioco con strumenti statistici, individuando fasce di popolazione più soggette alle derive del gioco (adolescenti, uomini, classi di bassa estrazione socio-economica) o tipologie di giochi più dannosi (le *slot machines*).

Gerda Reith e gli Idealtipi di giocatore problematico

Il gioco nel tempo: differenze

Sociali Si giocava con altri e il gioco rispondeva a bisogni o offriva occasioni di socializzazione	Solitari Il gioco è spesso solitario davanti ad una macchinetta o PC
Alta soglia di accesso Partecipare a determinati giochi richiedeva di accedere a luoghi specifici e delimitati con esclusione , ad esempio , di minori.	Bassa soglia di accesso Crescente possibilità di incontro con il gioco in luoghi dove si accede per altre ragioni e con forme di controllo blande o inesistenti.
Ritualità Giocare faceva parte di un rito collettivo e spesso limitato e circoscritto a terminate occasioni (per esempio a Natale con la tombola).	Consumo Il gioco perde valore e senso rituale per essere «consumato» in occasioni diverse «scelte» dal soggetto o proposte dal mercato.
Lentezza Molti giochi avevano la caratteristica di essere lenti	Velocità La maggior parte dei nuovi giochi è molto veloce e senza pausa
Complessità Molti giochi d'azzardo presentavano elementi di complessità e/o di competizione	Semplicità Giochi sempre più semplici e caratterizzati dalla prevalenza dell'elemento casuale
Sospensione Il gioco era circoscritto in luoghi e orari che prevedevano momenti di sospensione	Continuità Con determinati giochi (via internet) è possibile giocare h24.
Contestualizzazione Molti giochi erano legati alle tradizioni del territorio e le regole veniva spesso tramandate oralmente tra generazioni	Globalizzazione Si sono appiattite le differenze locali ed è possibile trovare giochi simili in contesti sociali, culturali e linguistici diversi

Dati internazionali relativi all'età media dei giocatori d'azzardo

Età media in cui si inizia a giocare: 11-12 anni

(Capitanucci et al., 2009; Grant, Potenza 2010)

Dal 60% al 99% dei giovani di età compresa tra i 12 e i 20 anni hanno almeno giocato una volta

(Splevins et al., 2010)

Dal 10% al 52% tra gli 11 e i 19 anni hanno giocato almeno una volta a settimana

(Del Fabbro et al., 2005; Gupta e Derevensky, 1998)

In Italia nel 2019 sono stati spesi 1.830 euro procapite in un anno (più di 152 euro al mese)

(Fonte Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, 2020)

Nello stesso anno sono stati spesi complessivamente quasi 110 miliardi e mezzo. Ai vertici della classifica ci sono Abruzzo e Campania.

I dati pubblicati sul Libro Bianco dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli (2020)



I numeri del gioco d'azzardo in Italia offline e online



RIPARTIZIONE DELLA SPESA TOTALE PER TIPOLOGIA DI GIOCO



LeNIUS



@LeNius.it

FONTE: AGENZIA DELLE DOGANE E DEI MONOPOLI

Ripartizione di genere di giocatori adulti in Italia

Prevalenza dei giocatori adulti in Italia



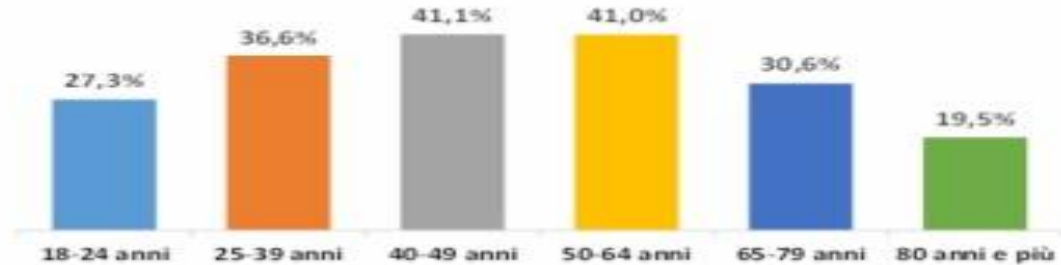
GENERE



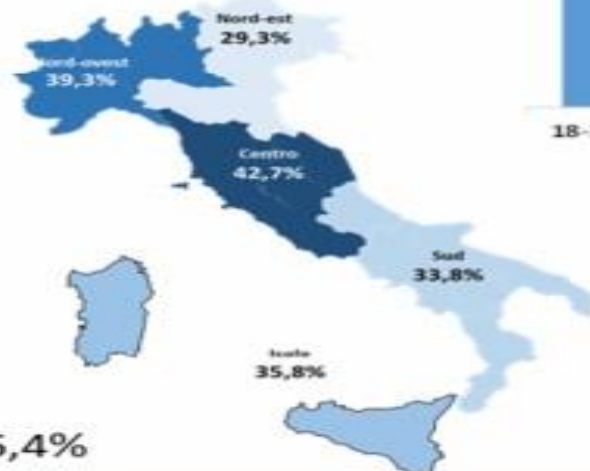
43,7%
10.557.179

29,8%
7.892.510

CLASSI DI ETÀ



AREE GEOGRAFICHE



Giocatori Italia=36,4%

FATTORI DI RISCHIO

1. Il consumo di sostanze potrebbe essere considerato come un fattore di rischio che facilita a sua volta la messa in atto di comportamenti a rischio come il gioco d'azzardo e/o le condotte antisociali (Johansson, Grant, Kim, Odlaug e Götestam, 2009)
2. Fattori emotivi – elevato distress, sensibilità ansiosa, inibizione emotiva, ostilità, impulsività e distacco affettivo – (Savron et al., 2001)
3. Fattori cognitivi – ad esempio le credenze circa il controllo – (Canale et al., 2013)
4. Gioco d'azzardo patologico come fattore di rischio per comportamenti antisociali (Custer, 1984; Zorland, Moos e Perkins, 2008)

Strategie di prevenzione del gioco d'azzardo patologico

«La prevenzione dei comportamenti di dipendenza prevede di accrescere i fattori di protezione e ridurre i fattori di rischio (26, 30), ed è stato dimostrato che un intervento precoce ha spesso un impatto maggiore che non un intervento operato successivamente.

L'OMS suggerisce di realizzare un numero consistente di sessioni a carattere educativo sin dai già dai primi anni di scuola, intervenendo con azioni di prevenzione mirate e tempestive per contrastare il procedere del percorso rischio avviato, rafforzando i fattori protettivi, anche se fattori di rischio e l'abuso di sostanze» (Capitanucci, 2012).

Interventi socio-sanitari

Paradigma Modello malattia cronica (chronic disease model)

- Questo paradigma intende il gioco d'azzardo come dipendenza, e dunque considera la dimensione strettamente individuale.

Paradigma Modello di sanità pubblica (public health model)

- Considera il gioco d'azzardo come “malattia sociale” (nel trattamento della patologia bisogna prendere in considerazione le determinanti sociali)

Modello innovativo socio-sanitario

- Particolare enfasi dovrebbe essere destinata alla prevenzione del gioco tra i minori; la gestione prevede interventi volti a promuovere, tra i giocatori, una condotta responsabile volta al gioco moderato, riflessivo, “sicuro”; ed il recupero rimanda al complesso di interventi indirizzati ai giocatori d'azzardo che mostrano forme di dipendenza e/o le cui modalità di gioco comportano ricadute negative in vari ambiti (relazioni familiari, status professionale, situazione economica, coinvolgimento in azioni delinquenziali e criminali, etc.).

Strategie operative del modello socio-sanitario

Approccio Informativo

Basato sull'influenza dell'informazione, con interventi di tipo individuale (sportelli di ascolto, call center, etc...); interventi rivolti a gruppi (iniziative pubbliche, nelle scuole etc.); campagne mass mediatiche rivolte a grandi pubblici (spot, video, cortometraggi, cartelloni, etc. (Lombi, 2010; Sbaragli, 2018)

Approccio educativo-promozionale

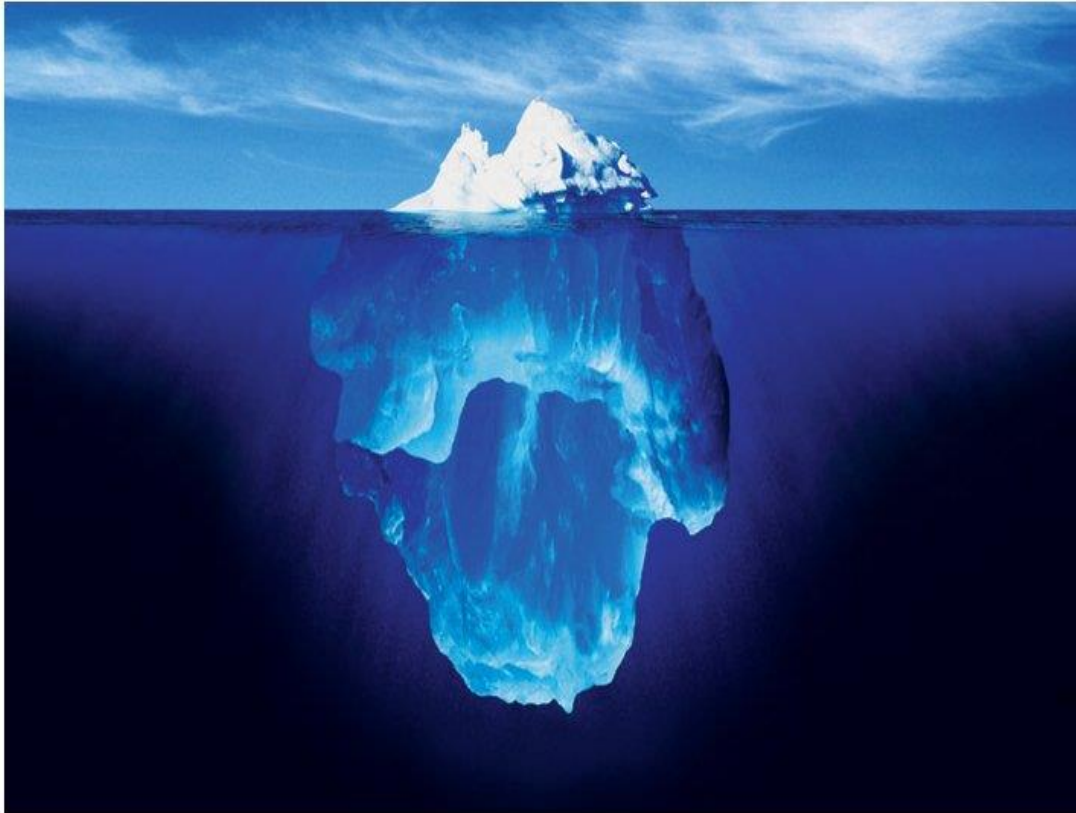
Interventi che mirano a sviluppare capacità e risorse per gli individui a cui il programma è rivolto (es. life skills)

Approccio di comunità

Si tratta di strategie preventive che prevedono la possibilità di agire sulle determinanti ambientali del comportamento, migliorando il contesto interpersonale e organizzativo di appartenenza di un individuo (come la famiglia, la scuola o il luogo di lavoro, il quartiere, la città et al. (Gelmi et al., 2006; Sbaragli 2018).

ALCUNI DATI EPIDEMIOLOGICI PER STIMARE LA CONSISTENZA DEL FENOMENO

La ludopatia, alla pari di qualsiasi altro fenomeno relativo alle dipendenze, può essere rappresentata come un iceberg:



← **Giocatori patologici** che accedono ai servizi (per ora pochi, ma in costante aumento)

← **•Giocatori patologici** che non accedono ai servizi
•Giocatori problematici (numero maggiore)

La stima numerica dei soggetti, soprattutto relativamente al sommerso, è di difficile determinazione perché non esistono ancora studi sistematici sul fenomeno. I dati sono ballerini.

Differenze di genere

Le femmine iniziano a giocare più tardi:

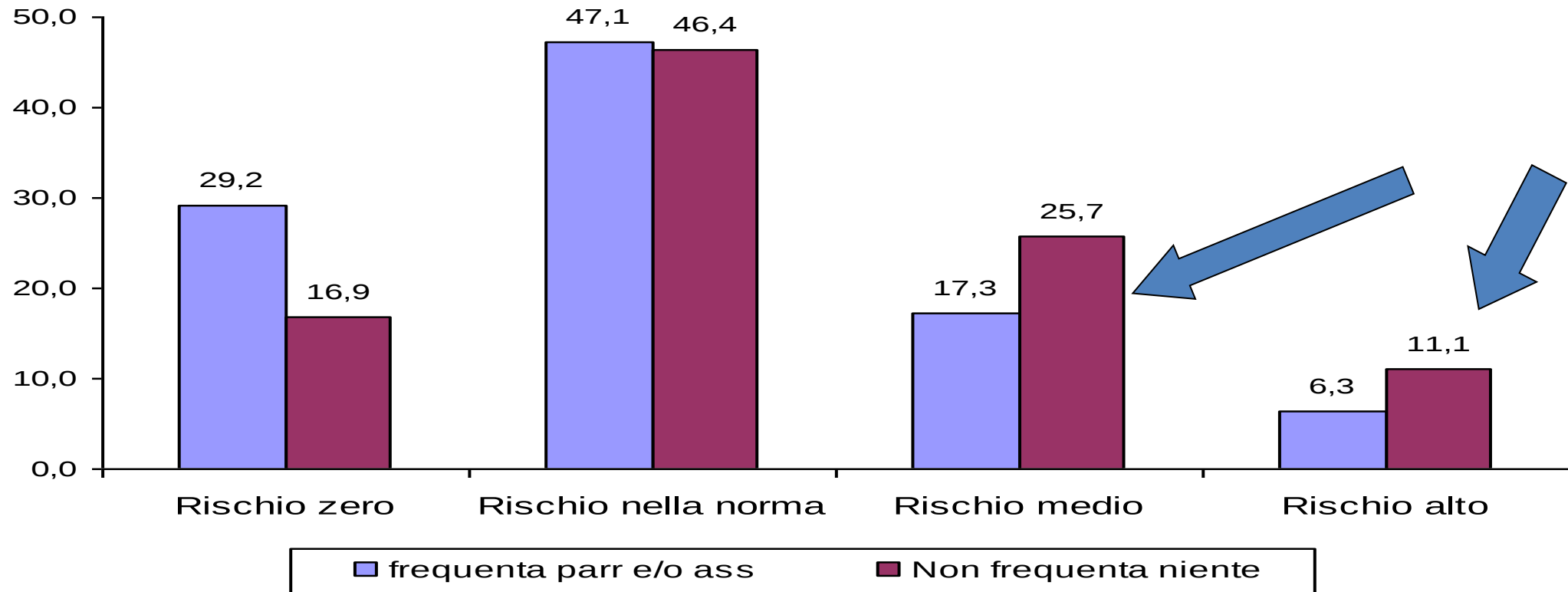
- i fattori scatenanti spesso sono stress, l'insoddisfazione, la depressione.
- Sviluppano di solito la dipendenza più precocemente e ricercano il trattamento in maniera maggiore e in anticipo rispetto ai maschi.
- Privilegiano il gioco del bingo e le slot - machine;
- hanno una maggior prevalenza dei disturbi dell'umore e un maggior tasso di suicidi.
- Mostrano, infine, un minor coinvolgimento verso attività illegali

Gli attori della prevenzione

Famiglia e scuola – è importante la formazione degli insegnanti e dei genitori sugli aspetti educativi

Aggregazioni sociali: associazioni, parrocchie, ecc. oltre a impegnare il tempo libero degli adolescenti in modo costruttivo , possono fungere da “sensori” del fenomeno ludopatia sul territorio, in alleanza con i servizi socio – sanitari deputati alla cura.

**La frequenza di parrocchie e/o associazioni è un fattore protettivo contro i comportamenti a rischio
(da una nostra ricerca nelle scuole della provincia di Bari)**



Il grafico evidenzia che nel gruppo dei non frequentatori la percentuale di chi ha punteggio di rischio medio o alto è superiore rispetto alla percentuale evidenziata nel gruppo dei frequentatori

Gli attori della prevenzione

I gestori dei locali pubblici, anche tramite le proprie associazioni di categoria, che devono essere sensibilizzati al problema creato dall'installazione, nei propri locali, di dispositivi di gioco d'azzardo, quali ad es. le slot machines;

I media: è fondamentale l'opera di informazione / controinformazione che possono svolgere giornali, tv, internet, ecc.

Gli attori della prevenzione

Gli enti locali

Quale spazio d'azione hanno ? (licenze o leva tributaria, ecc.)

Possono assumere la regia della rete ? (tramite, ad es. la gestione dei Piani sociali di zona)