



# #GIOCO@PERDERE BEST PRACTICE - UN MODELLO DA ESPORTARE -



Realizzato nell'ambito del progetto "Azioni Locali di sistema nell'ambito della Programmazione delle progettualità degli Enti Locali per la Prevenzione e Contrasto al Gioco D'Azzardo Patologico in attuazione della L.R. 21/10/2013 n° 8" del comune di Milano e finanziato da Regione Lombardia.

### **A cura**

- Comune di Cesano Boscone:  
Dott.ssa Leda Bertolini  
Dott.ssa Sonia Arelli Maffioli  
Dott. Armando Clemente
- Comunità Betania:  
Dott. Ivan Giacomel
- Sun (N) Coop:  
Dott.ssa Fulvia Preveri  
Dott.ssa Giacinta Genovese  
Dott.ssa Maddalena Borsani
- Spazio Aperto Servizi:  
Dott.ssa Mikaela Bonvini  
Dott.ssa Francesca Panaioli

Progetto grafico Spazio Aperto Servizi  
Edizione gennaio 2020

## INTRODUZIONE

C'è chi dice che i progetti partano da una sfida e da un sogno. Il nostro è stato un progetto dotato, come dicono gli anglosassoni, di radici e ali (Roots and Wings). Fabrizio Caramagna, scrittore italiano autore di numerosi aforismi, recita: "Se ci si fermasse ad ascoltare il lavoro delle radici, chi riuscirebbe a dormire?"; ed è proprio dalle radici del nostro progetto che intendiamo partire.

Il progetto #Gioco@Perdere, presentato dal Comune di Cesano Boscone come Ente Capofila, è risultato il migliore in Regione Lombardia tra quelli proposti nell'annualità 2017/2018, per contrastare la diffusione del Gioco d'Azzardo Patologico. È stato condotto in sinergia con 14 partner pubblici e privati: oltre ai sei Comuni dell'Ambito territoriale del Corsichese, vi hanno preso parte ATS Città Metropolitana di Milano e ASST Rhodense, tre Istituti Comprensivi Scolastici e tre cooperative sociali. Il progetto inoltre, nella parte di ricerca sociale, si è avvalso del prezioso contributo metodologico dell'Università di Losanna.

Connotato da una forte regia istituzionale, il progetto #Gioco@Perdere si è posto come finalità la promozione di reti primarie e secondarie di contrasto al gioco d'azzardo patologico saldamente ancorate al territorio. La sfida che abbiamo raccolto è stata quella di garantire la tenuta nel tempo delle azioni messe in campo: è noto infatti come le azioni preventive spesso generino aspettative e richieste di interventi che si scontrano con un livello di possibilità di presa in carico da parte dei servizi socio-sanitari già quasi saturato; d'altro canto, la realizzazione di un progetto, strutturalmente limitato nel tempo e nel budget, non può che limitarsi ad una fase di start up e di impulso per percorsi operativi che devono mostrarsi virtuosi e riproducibili con risorse proprie. Tutte le azioni che sono state inserite nel progetto sono state quindi preventivamente analizzate in relazione alla possibilità di risultare sostenibili anche successivamente all'annualità progettuale, nonché replicabili su scala più ampia.

La strategia progettuale si è mossa pertanto su tre direttrici: innanzitutto, su uno stretto ancoraggio di senso degli interventi sociali alla dimensione territoriale; in secondo luogo, è stato privilegiato lo sviluppo della competenza ad agire dei soggetti anche informali del territorio; infine, sono stati avviati percorsi di buone prassi.

Il progetto si è sviluppato trasversalmente su più aree: informazione e comunicazione, su target differenziati, del fenomeno del gioco d'azzardo patologico; formazione agli operatori che, a vario titolo, entrano in contatto con i gap addicted e con i loro familiari; organizzazione di eventi rivolti alla cittadinanza, anche con il coinvolgimento degli esercizi commerciali, finalizzati alla riscoperta del gioco nella sua dimensione originaria; mappatura dei luoghi sensibili e azioni di controllo e vigilanza, a cura dei Corpi di Polizia Locale dei sei Comuni dell'Ambito territoriale del Corsichese.

Certamente il contrasto ai fenomeni sociali di disagio e dipendenza parte dalla prevenzione, nonché

dalla conoscenza del problema e delle strategie che possono essere messe in campo. Da questo punto di vista, la formazione agli operatori diventa preziosissima e, nel territorio del Corsichese, ha consentito di potenziare tante “antenne” che, distribuite capillarmente e in un’ottica di sussidiarietà, oggi sono in grado di apportare un contributo essenziale al contrasto del fenomeno del GAP, sin dai suoi albori.

Per questo motivo abbiamo deciso di fornire il nostro contributo al progetto “Azioni Locali di sistema nell’ambito della Programmazione delle progettualità degli Enti Locali per la Prevenzione e Contrasto al Gioco D’Azzardo Patologico in attuazione della L.R. 21/10/2013 n° 8” di cui il Comune di Milano è ente capofila, in partenariato anche con l’Ambito territoriale del Paullese. Un’occasione per modellizzare, su scala più ampia e con una platea di potenziali beneficiari più che decuplicata, il nostro pensiero, la nostra sfida, il nostro sogno.

Intanto vi raccontiamo cosa abbiamo fatto... buona lettura!

**Dott.ssa Leda Bertolini**  
**Direttore Settore Welfare Comune di Cesano Boscone**  
**Coordinatore Piano di Zona Ambito Corsichese**

**Assistente Sociale Dott.ssa Sonia Arelli Maffioli**

# Disturbo da Gioco d'Azzardo – Inquadramento del fenomeno: incidenza, fattori di rischio ed evoluzione della patologia

Dott.ssa Mikaela Bonvini

Psicologa psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico relazionale  
Formatore, esperta di nuove dipendenze – Collaboratrice Spazio Aperto Servizi



Il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) è una forma di dipendenza patologica che si manifesta con un incontenibile impulso a giocare o scommettere somme di denaro.

Inizialmente inserito nella categoria diagnostica dei disturbi del controllo degli impulsi, a partire dal 2013 è stato denominato Disturbo da Gioco d'Azzardo e non più gioco d'azzardo patologico, assimilandolo a tutte le altre forme di dipendenza patologica. Contestualmente, si è proceduto a una revisione dei criteri diagnostici, definendo una soglia minima per effettuare la diagnosi pari a 4 criteri presenti per almeno 12 mesi. Si riporta in seguito l'estratto presente nel DSM V (APA; 2013):

A. Persistente e ricorrente comportamento di gioco d'azzardo maladattivo che conduce a compromissione o disagio clinici, come indicato da quattro (o più) dei seguenti criteri in un periodo di 12 mesi:

1. Bisogni di giocare d'azzardo con quantità crescenti di denaro al fine di ottenere la desiderata eccitazione.

**“ Dal 2013 il Disturbo da Gioco d'Azzardo è assimilato a tutte le altre forme di dipendenza patologica, come riportato nel DSM V. ”**

2. È irrequieto o irritabile quando si tenta di ridurre o interrompere il gioco d'azzardo.
3. Ha compiuto sforzi ripetuti senza successo per controllare, ridurre, o interrompere il gioco d'azzardo.
4. È spesso preoccupato dal gioco (ad esempio, ha pensieri sulle passate esperienze di gioco, pensieri su modi per ottenere denaro con cui continuare a giocare).
5. Spesso scommette quando si sente angosciato (ad esempio, inerme, colpevole, ansioso, depresso).
6. Dopo aver perso soldi al gioco, spesso torna un altro giorno per ottenere la rivincita.
7. Mente per nascondere l'entità del coinvolgimento con il gioco d'azzardo.

8. Ha messo a repentaglio o perso una relazione significativa, il lavoro, o opportunità di istruzione o di carriera a causa del gioco d'azzardo.
9. Si appoggia agli altri per trovare denaro per alleviare situazioni finanziarie difficili provocate dal gioco d'azzardo.

B. Il comportamento di gioco d'azzardo non è meglio spiegato da un episodio maniacale.

Specificare se:

Episodico: criteri diagnostici riscontrati in momenti precisi [...].

Persistente: i sintomi si presentano continuati, anche per diversi anni.

Specificare se:

- In prima remissione: dopo che i criteri per il disturbo sono stati precedentemente riconosciuti, nessuno dei criteri per il disturbo è ricomparso negli ultimi 3 mesi ma prima di 12 mesi.
- In remissione sostenuta: dopo che i criteri per il disturbo sono stati precedentemente riconosciuti, nessuno dei criteri per il disturbo è ricomparso negli ultimi 12 mesi o più tempo.

Specificare la gravità attuale:

- Lieve: 4-5 criteri soddisfatti.
- Moderata: 6-7 criteri soddisfatti.
- Grave: 8-9 criteri soddisfatti.

La letteratura inoltre rileva la frequente presenza in comorbidità, ossia in contemporanea, del DGA e altre patologie o caratteristiche, quali la depressione, l'ipomania, il disturbo bipolare, l'impulsività, l'abuso di sostanze (alcol, tabacco, sostanze psicoattive illegali), disturbi di personalità (antisociale, narcisistico, istrionico, borderline), il de-

**“ Tra i fattori di rischio per l'insorgenza del disturbo vi sono: la giovane età, il genere maschile, la familiarità e la presenza di disturbi comportamentali e l'uso di sostanze stupefacenti. ”**

ficit dell'attenzione con iperattività, il disturbo da attacchi di panico con o senza agorafobia e altri disturbi fisici associati allo stress (ulcera peptica, ipertensione arteriosa, etc).

È essenziale specificare come non esista un identikit del giocatore ma si pensa che l'avvio di tale condotta patologica possa essere riferibile a fattori biologici, genetici, psicologici, ambientali e familiari. Tra i fattori di rischio per l'insorgenza del disturbo vi sono: la giovane età, il genere maschile, la familiarità e la presenza di disturbi comportamentali e l'uso di sostanze stupefacenti.

Generalmente il disturbo da gioco d'azzardo vede la sua comparsa a seguito di una vincita, più o meno ingente di denaro (fase I), cui seguirà l'attivazione di pensieri onnipotenti e distorsioni cognitive riguardanti la possibilità di controllare il gioco ed andare incontro a nuove vincite (fase II). Contrariamente dal pensiero di chi soffre di questa patologia, l'esito del gioco è esclusivamente legato al caso; per tale motivo l'epilogo di tali comportamenti necessariamente comporta una perdita di denaro che esita nella fase della disperazione (fase III), in cui la persona affetta dalla patologia perde tutti i suoi risparmi trovandosi indebitato e privo di proprie risorse. Proprio in questa situazione è possibile, ma non certo, che il giocatore richieda aiuto o che, al contrario, scelga di commettere illeciti o chiedere prestiti per recuperare altri soldi per giocare d'azzardo.

Le conseguenze di tale dipendenza, così come riportato nei criteri diagnostici, sono la perdita progressiva di condizioni di vita soddisfacenti: in

particolare chi ne è affetto pregiudica in modo significativo le proprie relazioni affettive, andando incontro a separazioni e divorzi; compromette il proprio percorso lavorativo o scolastico, che può esitare il primo in un licenziamento e il secondo in un insuccesso; può commettere azioni criminali per procurarsi il denaro necessario al gioco; può pensare o esitare in gesti suicidari come unica via di fuga da una situazione così compromessa.

Sebbene molto si sia fatto e tutt'ora si stia facendo in termini preventivi, attraverso azioni di sensibilizzazione, informazione e identificazione precoce di situazione a rischio, è evidente come il fenomeno, reo anche l'avvento del gioco online, sia ampiamente diffuso e necessita di grande attenzione da parte anche del contesto di vita di coloro che ne sono più predisposti.

Tra i primi segnali che un familiare può cogliere e che identificano la possibilità che un proprio caro stia sviluppando un disturbo da gioco d'azzardo ci sono: il cambio delle consuete abitudini, ad esem-

pio degli orari di ingresso e di uscita di casa, un aumento dell'irritabilità, fluttuazioni dell'umore, insonnia e calo dell'appetito non riferibili ad altre situazioni di vita, riduzione delle disponibilità economiche e insolite richieste di denaro o sparizione di piccoli beni di famiglia.

È essenziale che alla comparsa di una o più di queste manifestazioni, i familiari si attivino velocemente richiedendo aiuto ai servizi competenti. È opportuno non sottovalutare la situazione in quanto la presenza di Disturbo da Gioco d'Azzardo in famiglia è patologia che coinvolge non solo il diretto interessato bensì comporta gravi conseguenze (economiche e affettive) anche per i familiari.

In Lombardia per un primo ascolto, diagnosi e il trattamento è possibile rivolgersi agli sportelli ASST dislocati sul territorio o chiamare i numeri di telefono del servizio S.O.S. LUDOPATIA 800 318 318 (da telefono fisso), 02 3232 3325 (da rete mobile o dall'estero).



## #Gioco@Perdere – Informazione, Formazione e Azioni No Slot

Dott. Ivan Giacomel, Psicologo  
Comunità Betania

Dott.ssa Francesca Panaioli, Pedagogista, Responsabile della Formazione  
Spazio Aperto Servizi



“ **Il disturbo da Gioco d’Azzardo risulta essere un’emergenza sociale silenziosa.** ”

L’ambito del gioco d’azzardo e le problematiche che da esso ne possono derivare, è recente e poco conosciuto dai cittadini: gran parte dei residenti per differenti motivi non vi sono mai entrati in contatto, tanto che il Gioco d’Azzardo risulta un “qualcosa di sconosciuto”. Ma il disturbo da Gioco d’Azzardo e la gravità dei danni correlati che ne possono derivare, risulta essere un’emergenza sociale “silenziosa”, capace di espandersi e diffondersi prepotentemente incontrando lungo il cammino ben pochi ostacoli.

Formare e Informare i comuni cittadini e dare loro nuovi strumenti di lettura della realtà che li circonda risulta così essenziale, affinché sia immediata la lettura dei segnali che spesso passano inosservati e l’attivazione di una richiesta di aiuto che nei servizi può trovare risposta.

Per questa ragione nel progetto sono risultate fondamentali le azioni di Informazione e Comunicazione attivate con l’obiettivo di raggiungere il maggior numero di cittadini possibili.

### **AZIONI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE** **Gruppi di informazione/sensibilizzazione** **(a cura di Comunità Betania)**

L’attività si è rivelata utile ed efficace. I diversi enti con i quali abbiamo collaborato per l’implementazione di questa azione si sono detti impegnati a cercare fondi e finanziamenti per poter dare continuità alla suddetta azione. Tali enti sono il SerD di Corsico e l’istituto scolastico Falcone – Righi. Sono stati raggiunti 11 adulti per complessivi 12 incontri (presenza media 5 adulti), realizzati all’interno degli spazi offerti dal SerD di Corsico. Gli incontri, tematici, hanno trattato i seguenti argomenti:

- Differenze tra gioco e gioco d’azzardo
- Storia del gioco d’azzardo

- Il gioco può diventare dipendenza?
- I “trucchi psicologici” per invogliare i giocatori
- Il giocatore d'azzardo: segnali per riconoscerlo
- Le risorse del territorio per chiedere aiuto

Inoltre sono stati attivati gruppi di informazione e sensibilizzazione per famigliari e cittadini interessati al mondo della dipendenza da gioco d'azzardo. Sono stati realizzati 9 incontri e raggiunti 42 adulti.

Per queste azioni si segnalano sinergie/collaborazione con altri progetti attivi, in particolare con il progetto “Non giocarti la vita”, a cura del Comune di Vigevano e Fondazione Caritas di Vigevano, al quale è stato inviato un residente di Cesano Boscone.

## **Azioni Informative**

### **(a cura di Spazio Aperto Servizi)**

Le attività proposte sono finalizzate a promuovere e incentivare la conoscenza e la consapevolezza rispetto al tema del Gioco d'Azzardo:

- Mettiti alla Prova, serate organizzate con la società Planet Multimedia che, attraverso quiz interattivi di cultura generale alternati a quiz specifici sul Gioco d'Azzardo, hanno testato la conoscenza dei partecipanti relativamente al tema del GAP. Le serate sono state realizzate presso gli esercizi commerciali Bem Viver di Corsico e Social Club di Buccinasco: hanno visto la partecipazione complessiva di 21 persone al gioco, mentre sono state raggiunte 139 persone con il quiz cartaceo “Le sai tutte?”, con domande sulla conoscenza del fenomeno Gioco d'Azzardo.
- Spot Virale e Pagina Facebook: è stato scritto e realizzato un breve spot, che ha raggiunto 9.424 persone ed è stato visualizzato 3.142 volte sulla pagina Fb. Lo spot è stato inoltre presentato in occasione degli eventi formativi, raggiungendo circa 90 persone, e durante le serate Mettiti alla Prova, raggiungendo 21

persone. Lo spot ha partecipato a L'Altro Festival – Voci e Immagini per il Sociale e per l'Ambiente, di Capo d'Arco (Fermo), classificandosi tra i primi 4 video nella categoria cortissimi: si stima che in occasione del Festival lo spot sia stato visto da circa 1.000 persone. La pagina Facebook ha avuto il compito di diffondere le azioni di progetto e lo spot.

## **Formazione**

### **(a cura di Spazio Aperto Servizi, Comunità Betania, Sun(N)coop)**

È stato progettato e realizzato il percorso formativo “Ludopatie, strumenti e tecniche di intervento” della durata di 16 ore. Il percorso ha visto l'iscrizione di 53 persone, in prevalenza assistenti sociali: il corso è stato infatti accreditato all'Ordine degli Assistenti Sociali Lombardo e ha ottenuto il riconoscimento di 15 crediti formativi e 3 crediti deontologici. Le giornate formative hanno trattato i seguenti temi:

- Inquadramento del fenomeno: incidenza, fattori di rischio ed evoluzione della patologia
- Il giocatore d'azzardo: aspetti psicologici
- Le diverse facce del gioco d'azzardo e le strategie preventive
- Aspetti legali connessi la mondo del gioco d'azzardo
- La deontologia professionale dell'assistente sociale nei percorsi di accoglienza e di presa in carico

È stato infine realizzato un convegno conclusivo, “#Gioco@Perdere – Il Convegno: Ricerca-Intervento sul Gioco d'Azzardo nell'ambito del Corsichese”, che ha visto la partecipazione di 26 assistenti sociali e circa 70 persone tra operatori sociali, insegnanti e volontari. Di seguito il titolo degli interventi realizzati:

- L'architettura organizzativa del Progetto
- Le attività del Progetto: il lavoro del Terzo Settore e della Polizia Locale



- La lettura dei dati locali sulle prese in carico: differenze e analogie con altre Dipendenze Patologiche
- A.T.S.: la logica dell'integrazione. Piani, Reti e Partnership per la Promozione della Salute
- Mandato e attività del Centro del gioco eccessivo di Losanna, in Svizzera
- L'azzardo al femminile: la forza del gruppo di Genere come strumento di cambiamento
- La ricerca intervento nelle scuole del territorio
- La sostenibilità del Progetto

### **Formazione Forze dell'Ordine e mondo del Volontariato**

#### **(a cura di Comunità Betania)**

Parallelamente sono stati organizzati momenti formativi ad hoc per le Forze dell'Ordine (8 partecipanti) e per il mondo del volontariato (13 partecipanti): tra i primi esponenti del mondo dell'ascolto a poter cogliere segnali di un probabile rischio di gioco d'azzardo, ognuno con le proprie capacità e competenze tecniche, Forze dell'Ordine e Volontari possono concorrere a creare un substrato sociale, simile a una rete, capace di cogliere, contenere e/o bloccare rischi di cadute nella patologia.

### **AZIONI NO SLOT**

#### **Incontri con i gestori di locali (a cura di Comunità Betania)**

Molti degli esercenti di bar che accettano di avere qualcosa riconducibile al gioco d'azzardo nel proprio locale, fanno questa scelta per incrementare le entrate di tipo economico. Pochissimi però sono coloro che sanno a quale genere di problematiche andranno incontro quando cominceranno ad avere a che fare con giocatori patologici. Tra queste ci sono infatti esplosioni di ira e/o di pianto, richieste di prestiti, tentativi di furto e richieste particolari quali: spegnere la slot quando non vi si gioca per non permettere a nessun altro di giocarvi, chiedere di non seguire le ore di apertura/chiusura del locale e delle slot, chiedere di aprire prima il locale in modo da poter continuare a giocare con la stessa slot prima di andare al lavoro, etc etc. Spiegare agli esercenti che c'è qualcuno che può aiutare a gestire queste spiacevoli e/o difficili situazioni è un passo in più verso di loro, sia che accettino sia che non accettino l'aiuto, una possibilità in più per far loro sapere che si può lavorare in sinergia.

Sono stati così contattati 97 esercenti (proprietari

di bar) del territorio: i gestori che hanno risposto positivamente all'offerta di consulenza e aiuto sono stati pochissimi, ma la percentuale è conforme ai risultati ottenuti anche in altre province, quindi in linea con le aspettative iniziali. Si segnala che alcuni esercenti hanno invece reagito male alla proposta offerta loro e in alcuni casi, l'operatrice che si è occupata del primo contatto, ha riportato un vissuto di minacce in caso di ulteriore contatto.

Gli esercenti che hanno accettato un incontro consulenziale sono stati quattro, dei quali uno ha manifestato l'intenzione di togliere le "macchinette" allo scadere del contratto di gestione.

### **Mettiamoci in gioco (a cura di Spazio Aperto Servizi)**

Nel riconoscere l'importanza del gioco nello sviluppo sociale, affettivo e cognitivo del bambino e, più in generale, nella formazione dell'individuo, intendiamo favorire il diritto al gioco di tutti i cittadini, dove il gioco viene inteso come momento di condivisione dell'esperienza. Contestualmente, si favorirà una visione e un approccio al gioco diversa da quella veicolata dai principali canali di comunicazione: una visione che promuove la non competitività, l'assenza del concetto vincita/perdita e la sperimentazione dell'esperienza condivisa.

Per questo abbiamo organizzato "Mettiamoci in Gioco", 3 eventi per riscoprire i giochi di una volta: organizzati nei parchi del territorio (Parco Pertini, Cesano Boscone - Parco del Centenario, Trezzano Sul Naviglio - Parco Spina Azzurra, Buccinasco), gli eventi hanno visto la partecipazione di circa 350 persone (tra adulti e bambini). Oltre che sperimentarsi nei giochi di una volta, gli eventi sono stati occasione per i nostri operatori di diffondere materiale informativo e dialogare con le persone sul tema Gioco d'Azzardo.

### **Aperitivi e Colazioni No Slot (a cura di Spazio Aperto Servizi)**

Grazie all'adesione di alcuni partner alla rete No Slot e, coerentemente con i principi promossi dalla rete stessa, abbiamo organizzato Aperitivi e Colazioni per premiare con le consumazioni dei partecipanti "i bar che hanno detto no alle slot". Gli eventi sono stati inoltre occasione per la divulgazione di informazioni, per la diffusione di "buone prassi" in ottica preventiva e per il coinvolgimento attivo della cittadinanza in attività di prevenzione. Sono stati realizzati 5 eventi (Bar Colombo, Cesano Boscone - Alexis Bar, Buccinasco - Bem Viver Cafè, Corsico - Ristorante, Trezzano Sul Naviglio - L'isola azzurra, Buccinasco). Gli eventi hanno visto la partecipazione di circa 250 persone.





## Background

Partendo dalla letteratura di riferimento e secondo l'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 incrementano i fattori di protezione e riducono i comportamenti di rischio (2). Per questa ragione è essenziale sviluppare specifici interventi dedicati a 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 della 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 il rischi

**“ Secondo l'inchiesta dell'Associazione Italiana di Pediatria, 800mila giovani dai 10 ai 17 anni hanno già giocato d'azzardo. ”**

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 formate 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 (minibowling – 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 sono posticipati ogni commento e ogni 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

**“*Dei giochi proposti il Bowling rimane quello che ha divertito di più, seguito dallo Scarabeo e in ultimo dai Dadi.*”**

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 Dr. Tomei. I risultati del progetto sono stati presentati in sede congressuale a Frieborgo (CH) e a Varsavia (Polonia).

### Risultati

Per quanto riguarda le Impressioni al termine di ogni gioco, (Q1) possiamo vedere che i ragazzi 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 ( $t\text{-test} > 3.0$ ;  $p < .001$ ).

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 trainante.

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

		Con Premio	Senza premio	F	P
Ti sei divertito-a?	Media	3.14	2.96	1.46	.229
	N	72	69		
	ST	.810	.977		
Ti sei sentito-a bravo-a, capace?	Media	1.88	2.00	0.47	
	N	72	69		
	ST	1.020	1.138		
Ti sei arrabbiato-a?	Media	1.54	1.71	1.07	.303
	N	72	69		
	ST	.948	.987		

**“ Per quanto attiene alla differenza di genere, nel gioco dei dadi è emersa una differenza significativa sul sentimento di rabbia, che è apparso più maschile che femminile. ”**

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 ana-

lisi 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 essere 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.

## Conclusioni

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

**“ La frustrazione conduce al desiderio di ripetere il gioco. ”**

aspetto risulta presente anche nel pensiero del giocatore problematico che "rincorre le vincite".

L'aspetto di genere più rilevante è dato dal fatto che 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 maggiore associazione nella popolazione maschile tra divertimento e premio nel gioco dei dadi, che la rende maggiormente coinvolgibile/vulnerabile; anche questo è un tema da poter 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 perché 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, da accoglierle per 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, 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.

## NOTE

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

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

**“*Emergono importanti fattori culturali e sociali rispetto alle abitudini e consuetudini di gioco.*”**

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 a Losanna in Svizzera per le sue 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.

La ricerca ha coinvolto 141 alunni tra i 9 e gli 11 anni



**“ 45.9% maschi, 26.9% femmine ”**



# Mappatura e Vigilanza – Il coinvolgimento dell'Ente Pubblico

A cura di  
Comune di Cesano Boscone  
Il Comandante della Polizia Locale  
Dott. Armando Clemente



## Mappare il fenomeno

La mappatura del fenomeno e le conseguenti azioni di controllo e aggiornamento prevedono una serie di azioni specifiche:

- Verifica e aggiornamento del censimento geolocalizzato degli esercizi con newslot/AWP e VideoLotteryTerminal (VLT) messo a disposizione da Regione Lombardia e individuazione e geolocalizzazione dei luoghi sensibili: dopo aver individuato, in ciascuno dei sei Comuni, il gruppo di lavoro (nell'ambito della Polizia Locale), e a partire dal censimento reso disponibile da Regione Lombardia, con una serie di sopralluoghi sono stati verificati e aggiornati i dati del predetto censimento. La mappatura aggiornata di tutti gli esercizi pubblici con newslot/AWP e VideoLotteryTerminal (VLT) è stata sovrapposta a quella dei punti sensibili presenti sui territori, ovvero dei luoghi maggiormente caratterizzati da presenza di soggetti esposti al rischio (oratori, scuole, parchi, centri di aggregazione, ecc.), individuando gli esercizi che per la loro vicinanza con tali punti potrebbero essere connotati come nodi critici. I dati così ottenuti hanno consentito l'attivazione di strategie di controllo e di contenimento del fenomeno, che ben si sono integrate con le altre azioni del progetto #Gioco@Perdere.
- Censimento delle newslot/AWP e VLT collocate nei singoli esercizi e delle relative date di scadenza del contratto stipulato tra l'esercente e il gestore (ovvero il noleggiatore delle apparecchiature da gioco): il gruppo di lavoro, durante l'indagine sulla presenza delle newslot/AWP e VideoLotteryTerminal (VLT) nei vari esercizi pubblici, ha condotto un'indagine approfondita per la verifica delle autorizzazioni, delle scadenze contrattuali dei dispositivi presenti.
- Attività di controllo ed eventuali sanzioni comminate: dopo aver rilevato ed approfondito le informazioni di contesto, sono state strutturate azioni di controllo specifiche a livello intercomunale, garantendo in questo modo uniformità operativa ed applicazione omogenea della normativa e, laddove possibile, delle prassi già vigenti a livello locale. A seguito di ogni controllo sono stati redatti ap-

positi verbali di sopralluogo, documentazione che è andata ad alimentare un database rappresentativo dei reali rischi connessi alla prossimità tra luoghi sensibili (ove è maggiore la presenza di soggetti esposti al rischio) e nodi critici (esercizi pubblici con offerta di occasioni di gioco).

## **Controllo e Vigilanza**

L'obiettivo del controllo e della vigilanza è quello di garantire che la diffusione del gioco d'azzardo sui propri territori, e nei locali ove esso si svolge, avvenga riducendo gli effetti pregiudizievoli – peraltro, già apprezzabili e documentati - per la salute pubblica, il risparmio familiare, la continuità affettiva e la serenità domestica, l'integrità del tempo di lavoro, la sicurezza urbana; ciò al fine di limitare le conseguenze sociali dell'offerta di gioco su fasce di consumatori psicologicamente più deboli e, non secondariamente, di creare un argine a forme di dequalificazione territoriale e di infiltrazione criminale nell'economia cittadina quale ad esempio il prestito a usura per debiti contratti al gioco.

Il presidio dell'area controllo e vigilanza è stato affidato ai Comandi di Polizia Locale dei sei Comuni che hanno gestito le azioni sia singolarmente sui propri territori di competenza, sia in modo sinergico attraverso un coordinamento di livello intercomunale, con l'utilizzo di un nucleo interforze specializzato e adeguatamente formato.

L'ambito del controllo si è declinato attraverso due direttrici: da una parte azioni di vigilanza finalizzate a verificare quanto già stabiliscono le norme in materia, applicando le sanzioni previste dal legislatore nazionale e regionale; dall'altra adozione di nuovi strumenti di vigilanza a livello locale che hanno reso maggiormente stringenti i controlli, con misure aggiuntive rispetto a quelle già in essere, tese a prevenire e contenere il fenomeno del gioco d'azzardo patologico.

Considerato che il contrasto dei fenomeni patologici connessi al gioco compulsivo può essere utilmente esercitato anche attraverso interventi volti a regolare e limitare l'accesso alle apparec-

**“L'obiettivo è limitare le conseguenze sociali dell'offerta di gioco su fasce di consumatori psicologicamente più deboli.”**

chiature di gioco, tra le misure che sono state adottate a livello comunale possiamo annoverare la limitazione degli orari di funzionamento delle apparecchiature newslot/AWP e VideoLotteryTerminal (VLT). Tale provvedimento ha consentito di intervenire in modo efficace rispetto a quei casi che rappresentano delle vere e proprie patologie: per esempio, l'inserimento fra gli orari di apertura di una pausa obbligatoria per consumare i pasti, potrebbe indurre il giocatore patologico ad una pausa forzata utile alla tutela del proprio equilibrio psico-fisico e potrebbe altresì consentire ai predetti soggetti il ricongiungimento familiare e un tempo obbligatorio da dedicare al riposo. Inoltre, modulando adeguatamente le interruzioni degli orari di funzionamento delle apparecchiature, se ne potrebbe contrastare l'avvicinamento da parte dei minori durante le fasce orarie critiche di uscita da scuola.

Sotto il profilo dell'informazione, oltre a quanto prescritto dalle norme nazionali e regionali vigenti in materia, sono state previste a livello regolamentare ulteriori norme volte a rafforzare l'efficacia della comunicazione all'utenza: a titolo esemplificativo, la previsione di un cartello multilingue da affiggere obbligatoriamente in corrispondenza di ogni apparecchiatura riportante il divieto di gioco per i minori, scritto in caratteri chiaramente leggibili; obbligo di affiggere in ciascun locale un ulteriore cartello informativo che consenta al giocatore di effettuare un autotest, teso a individuare la sua possibilità di rischio di essere un giocatore a rischio e bisognoso di supporto specializzato.

È stata inoltre vietata l'esposizione all'interno e all'esterno dei locali di cartelli, di manoscritti, immagini e/o proiezioni che pubblicizzino le vincite appena o storicamente avvenute.

