

L'azzardo è diventato negli anni della crisi una delle cause principali dell'indebitamento di famiglie e imprese.

IL DOVERE DI GIOCARE: STORIA, SIGNIFICATO E DIFFUSIONE DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO IN ITALIA, CON ESPERIENZE E RILEVAZIONI EFFETTUATE IN UN CONTESTO LOCALE CIRCOSCRITTO.

Betti M., Erba A.M., Picchi M.P.C., Nesti I., Mazzolini Polonia A., Mariano F.

PREMESSA

Il Progetto "AFFLUENTI" e il finanziamento del Ministero del Lavoro

Il giorno 6 settembre 2015, ha avuto inizio nella Valle del Serchio (Provincia di Lucca, in Toscana) un progetto denominato "AFFLUENTI – percorsi di integrazione e partecipazione", finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ai sensi della L. 383/2000 – *Linee di indirizzo annualità 2014*.

Tale progetto prevedeva, assieme ad altre attività sul territorio, la redazione di un articolo che riportasse sia un'analisi della letteratura e dei dati nazionali sulla diffusione e sulle caratteristiche del Gioco d'Azzardo Patologico in Italia, che la raccolta di dati e di esperienze sviluppate nel contesto territoriale di riferimento.

INTRODUZIONE

Descrizione

Il **Gioco d'Azzardo Patologico** o *Disturbo da Gioco d'Azzardo* non è solo un fenomeno sociale, ma una vera e propria patologia, che rende incapaci di resistere all'impulso di giocare d'azzardo o fare scommesse, nonostante l'individuo che ne è affetto sia consapevole che questo possa portare a gravi conseguenze.

Il DDL 13/9/2012 n. 158 (7), riconoscendo il Disturbo da Gioco d'Azzardo un rilevante problema di salute pubblica, ha inserito il Gioco d'Azzardo Patologico nei Livelli Essenziali di Assistenza (**LEA**), con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da tale patologia.

La nuova edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (**DSM-V**)(4), pubblicata nel maggio 2013, superandola precedente edizione del Manuale (DSM IV-TR)(3), che classificava il *Gioco d'Azzardo Patologico* (G.A.P.) tra i "Disturbi del Controllo degli Impulsi non classificati altrove", inserisce il *Disturbo da Gioco d'Azzardo* tra i Disturbi correlati alle sostanze e Dipendenze, nell'apposita sottocategoria "Disturbo non correlato all'uso di sostanze", per le similarità tra quest'ultimo e le dipendenze da alcol e da altre sostanze d'abuso.

Nello specifico, in clinica, il disturbo non viene più definito “gioco patologico” ma “**gioco problematico**” (disordered gambling) e l’aver commesso atti illegali non è più considerato uno dei criteri per la diagnosi di Disturbo da Gioco d’Azzardo.

Tale cambiamento riflette la crescente e consistente evidenza che alcuni comportamenti, come il gambling, attivano il sistema di ricompensa del cervello, con effetti simili a quelli delle droghe e che i sintomi del disturbo da gioco d’azzardo assomigliano in una certa misura a quelli dei disturbi da uso di sostanze (26).

Le conseguenze del Gioco d’Azzardo Patologico vanno dalla compromissione delle relazioni fino al divorzio, dalla perdita del lavoro a rovesci finanziari, dallo sviluppo di dipendenza da droghe o da alcol a patologie psichiche, fino al suicidio (27).

Le cause di tale patologia non sono note, ma potrebbero consistere in un insieme di fattori genetici e ambientali (27).

La maggior parte dei **giocatori problematici o patologici** si colloca nella fascia d’età tra 20 e 50 anni. Gli uomini sono più propensi delle donne a giocare d’azzardo e a sviluppare dipendenza. Le donne tendono ad essere meno attratte dal gioco e a manifestare dipendenza da gioco d’azzardo in età più avanzata, ma sviluppano generalmente dipendenza più rapidamente degli uomini (27).

Il Gioco d’Azzardo Patologico viene considerato da alcuni autori il disturbo da dipendenza a più rapida crescita tra i giovani e gli adulti (27).

Da sottolineare infine il dato che riguarda i soggetti più giovani: un minore su quattro è dedito all’azzardo; di essi, il 33% compra Gratta&Vinci, l’11% frequenta Sale Bingo, il 7,8% gioca ai Video Poker e il 6,9% scommette alle Slot Machine (10). Secondo i dati IPSAD e ESPAD 2017, il 10,8 degli studenti tra i 15 e i 19 anni ignora che il gioco d’azzardo sia illegale per i minori di 18 anni e si stima che circa 580.000 (33,6%) degli studenti minorenni abbiano giocato d’azzardo nel corso dell’anno (32).

Lo sviluppo sociale del problema del gioco d’azzardo è in parte favorito anche dalle crescenti possibilità di scelta tra una vasta gamma di tipologie di gioco, ormai sempre più legalizzate, che riescono a rispondere alle simpatie di giocatori aventi diverse propensioni e differenti personalità (26).

GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO – DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE PRINCIPALI

La parola **ludopatia – dipendenza dal gioco d’azzardo** – è formata da due parti: *ludo-* (dal latino *ludum* ‘gioco’) e *-patia* (dal greco *-pátheia* ‘malattia, stato di sofferenza’).

Il nuovo termine ha fatto la sua prima apparizione nel 1997, col significato di “malattia di chi è dipendente dal gioco, in particolare dal gioco d’azzardo”, ma si è affermato nell’uso a partire dal 2012, quando la dipendenza da gioco d’azzardo ha iniziato a diventare un problema sociale.

Il termine **azzardo** deriva dall’arabo *az-zahr* che significa dado.

Si definisce **gioco d’azzardo** “un’attività ludica in cui ricorre il fine di lucro e nella quale la vincita o la perdita è in prevalenza aleatoria (incerta, che dipende dalla sorte: dal latino *àlea* ‘gioco di dadi’), avendovi l’abilità un’importanza trascurabile. Ne esistono svariati tipi, dai più antichi come il gioco dei dadi, a quelli più recenti effettuati con apparecchi automatici o elettronici. Può dar luogo a una condizione patologica di dipendenza, consistente nell’incapacità cronica di resistere all’impulso al gioco, con conseguenze anche gravemente negative sull’individuo stesso, la sua famiglia e le sue attività professionali” (30).

È proprio la presenza di **alea** (rischio, sorte incerta) a definire il gioco d'azzardo: i *giochi di alea* si fondano su elementi che non dipendono da colui che gioca; vincita o perdita non sono attribuibili a maggiori o minori capacità del soggetto, ma sono piuttosto ascrivibili al caso.

Nella "*ludodipendenza*", il vero senso del gioco, che vuol dire libertà, creatività, apprendimento di regole e ruoli, viene completamente ribaltato per trasformare la cosiddetta "oasi della gioia" in una "gabbia del Sé", fatta di schiavitù, ossessione e ripetitività (19).

La scienza ufficiale ha riconosciuto il **gioco d'azzardo patologico** come disturbo mentale nel 1980, inserendolo nella terza edizione del Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali (DSM III) (2).

Nella versione successiva del manuale (DSM IV-TR) (3), il gioco d'azzardo patologico, collocato nella categoria dei "Disturbi di controllo degli impulsi non classificati altrove" veniva descritto come "comportamento persistente, ricorrente, maladattivo che compromette le attività personali, familiari e lavorative".

La più recente edizione del Manuale (DSM-V) (4), pubblicata nel maggio 2013, presenta alcune significative differenze rispetto alla versione precedente, inserendo il Disturbo da gioco d'azzardo (Gambling Disorder) tra i Disturbi correlati alle sostanze e Dipendenze. In tal senso, il Gioco d'Azzardo Patologico viene considerato come una dipendenza comportamentale, con sintomi simili a quelli dei disturbi da uso di sostanze: tolleranza (bisogno di aumentare progressivamente le somme di denaro per ottenere lo stesso livello di eccitazione), perdita del controllo (il giocatore non può evitare di giocare e non può fermarsi quando inizia), tentativi di smettere spesso infruttuosi e infine, sintomi dell'astinenza, caratterizzati da inquietudine, nervosismo, tremori. È, infatti, dimostrato che il sistema di ricompensa del cervello viene attivato anche col gioco d'azzardo, con effetti molto simili a quelli delle sostanze.

Criteri diagnostici:

- A.** Comportamento da gioco d'azzardo problematico ricorrente e persistente che porta a stress o ad un peggioramento clinicamente significativo, come indicato dalla presenza nell'individuo di 4 (o più) dei seguenti sintomi per un periodo di almeno 12 mesi:
1. ha necessità di giocare una quantità crescente di denaro con lo scopo di raggiungere l'eccitazione desiderata;
 2. è irritabile o irrequieto quando tenta di ridurre o interrompere il gioco d'azzardo;
 3. ha effettuato ripetuti sforzi infruttuosi per controllare, ridurre o interrompere il gioco d'azzardo;
 4. è spesso preoccupato per il gioco d'azzardo (per esempio, ha pensieri persistenti di rivivere esperienze passate del gioco d'azzardo, di problematiche o di pianificazioni future, pensando come ottenere danaro con cui giocare);
 5. spesso gioca quando si sente in difficoltà (per esempio, assenza di speranza, in colpa, ansioso, depresso);
 6. dopo aver perso soldi al gioco, spesso torna un altro giorno (perdite "inseguite");
 7. racconta bugie per nascondere il coinvolgimento nel gioco d'azzardo;
 8. ha messo a repentaglio o ha perso una relazione significativa, il lavoro, lo studio o una opportunità di carriera a causa del gioco d'azzardo;
 9. si basa su altri per cercare denaro per alleviare le disperate situazioni finanziarie causate dal gioco d'azzardo.
- B.** Il comportamento da gioco d'azzardo problematico non è meglio descritto da un episodio maniacale.

Il DSM V classifica il disturbo in *lieve* (soddisfatti 4-5 criteri), *moderato* (soddisfatti 6-7 criteri), *grave* (soddisfatti 8-9 criteri).

Lungo il *continuum* tra gioco d'azzardo ricreativo e gioco patologico, in relazione alle motivazioni che sembrano determinare e accompagnare il gioco d'azzardo, sono state distinte diverse **tipologie di giocatori**:

- a. il **giocatore sociale**, mosso dalla partecipazione ricreativa, considera il gioco come un'occasione per socializzare e divertirsi e sa governare i propri impulsi distruttivi;
- b. il **giocatore problematico**, per il quale, pur non essendo ancora presente una vera e propria patologia, esistono problemi sociali da cui fugge o a cui cerca soluzione attraverso il gioco;
- c. il **giocatore patologico**, in cui la dimensione del gioco è ribaltata in un comportamento distruttivo, alimentato da altre importanti problematiche psichiche;
- d. il **giocatore patologico impulsivo/dipendente**, nel quale, i gravi sintomi che sottolineano il rapporto patologico con il gioco d'azzardo sono centrati, a volte prevalentemente sull'impulsività, altre volte principalmente sulla dipendenza (1) (8).

Un giocatore dipendente è una persona in cui l'impulso per il gioco diviene un bisogno irrefrenabile e incontrollabile, al quale si accompagna una forte tensione emotiva e un'incapacità, parziale o totale, di ricorrere ad un pensiero riflessivo e logico. L'autoinganno e il ricorso a ragionamenti apparentemente razionali assumono la funzione di strumenti di controllo del senso di colpa e innescano e alimentano un circolo autodistruttivo (Fig.1), in cui se il giocatore dipendente perde, giustifica il suo gioco insistente col tentativo di rifarsi e di "riuscire almeno a riprendere i soldi persi", se invece vince si giustifica affermando che "è il suo giorno fortunato e deve approfittarne" (19).

Figura 1. Schema del circolo vizioso del gioco patologico



Lo stato mentale di un giocatore patologico è caratterizzato, pertanto, da una tendenza a raggiungere uno stato alterato di coscienza, nel quale l'individuo perviene ad una modificazione

della percezione temporale del tempo (rallentamento, fino al blocco) e risulta completamente assorbito dal gioco, fino ad uno stato di estasi ipnotica.

Talvolta questa condizione della mente è favorita da un reale consumo di alcolici o di altre sostanze, che alimenta la perdita di controllo (19).

Approcci terapeutici:

Intervenire fin dai primi segnali di problematicità connessa al gioco aumenta le possibilità di risolvere il problema in tempi brevi. Purtroppo, spesso, il giocatore patologico rifiuta di ammettere l'evidenza della propria condizione e ignora l'invito di familiari e amici a intraprendere una terapia (26).

Un primo approccio efficace per affrontare la dipendenza dal gioco d'azzardo si basa su interventi psicoterapici; per i casi più gravi e consolidati (specie se associati ad altre patologie psichiatriche), accanto alla psicoterapia, è spesso necessario prevedere una terapia farmacologica (26).

A prescindere dalla gravità dei problemi di dipendenza dal gioco d'azzardo, è inoltre consigliabile rivolgersi a gruppi di auto-aiuto, che aiutano il giocatore a maturare la consapevolezza della patologia di cui soffre e a perseverare nell'affrontarla. La disponibilità di un familiare o di un amico a supportare la persona che soffre di gioco patologico durante il percorso di cura, rafforzandone la motivazione all'astinenza e offrendo comprensione, affetto e occasioni di interazione e svago alternative può rivelarsi estremamente preziosa per facilitare il recupero (26).

A prescindere dal tipo di intervento terapeutico o di supporto scelto, superare la dipendenza da gioco ed evitare ricadute è più facile se si rinuncia a ogni tipo di gioco d'azzardo. Evitare soltanto i giochi più "rischiosi" e/o quelli che hanno indotto la dipendenza richiede un livello di autocontrollo che spesso i giocatori problematici faticano a mantenere (26).

Un elenco delle principali strutture che possono offrire aiuto per affrontare la dipendenza dal gioco d'azzardo, suddivise per Regione, è presente sul sito web del Centro studi nato all'interno del "Gruppo Abele", un'associazione nata a Torino nel 1965, su iniziativa di don Luigi Ciotti, per offrire aiuto a chiunque si trovi in condizioni di disagio economico, psichico e sociale (5). Un'altra fonte di informazioni è la sezione dedicata ai Servizi Territoriali del sito web istituzionale www.giocaresponsabile.it. In alternativa, è possibile rivolgersi direttamente alla propria ASL di riferimento: generalmente, di questa attività si fanno carico i Servizi per le Dipendenze (Ser.D) o i servizi di Psichiatria.

SINTESI DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI GIOCO D'AZZARDO

Orientamenti comunitari

Non esiste una normativa comunitaria specifica sul gioco d'azzardo.

Tuttavia, nel 2013, il **Parlamento Europeo** ha approvato una **risoluzione** (22), nella quale si afferma la legittimità degli interventi degli Stati membri a protezione dei giocatori, anche in contrasto con alcuni principi cardine dell'ordinamento comunitario quali ad esempio, la libertà di stabilimento e la libera prestazione dei servizi.

Successivamente, nel 2014, una **raccomandazione** della **Commissione Europea** (20) ha fissato i principi che gli Stati membri sono invitati a osservare, al fine di tutelare i consumatori, con particolare attenzione ai minori e ai soggetti più deboli. Viene sottolineata l'esigenza di fornire informazioni ai giocatori circa i rischi cui vanno incontro, di realizzare una pubblicità responsabile, di vietare ai minori l'accesso al gioco d'azzardo online, di creare un conto di gioco per determinare

l'identità e soprattutto l'età del consumatore, con un limite di spesa prefissato e messaggi periodici su vincite e perdite realizzate, nonché la necessità di prevedere linee telefoniche per fornire assistenza ai giocatori, attività formative per i dipendenti delle case da gioco e campagne di informazione sui rischi legati al gioco d'azzardo.

La legislazione nazionale italiana

Sul fenomeno del Gioco d'Azzardo Patologico si registrano da parte del Parlamento, ma anche di Regioni e Amministrazioni Locali, ripetuti interventi legislativi, derivati dall'esigenza di tutelare l'ordine e la sicurezza pubblica, di contrastare il crimine organizzato ed eventuali frodi, di salvaguardare minori e soggetti più deboli, nonché dalla necessità di disciplinare i profili di carattere fiscale. Vengono distinti giochi vietati e giochi consentiti, per i quali è comunque necessario ottenere un'apposita concessione o autorizzazione.

Le disposizioni del testo unico del 1931 in materia di pubblica sicurezza sono state più volte aggiornate nel corso degli anni.

- La Legge 266/2005 (11), al fine di contrastare i fenomeni di illegalità connessi alla distribuzione online dei giochi con vincite in denaro, attribuisce in particolare all'Azienda Autonoma Monopoli di Stato la puntuale regolamentazione del settore e l'inibizione dei siti web privi delle autorizzazioni previste o che svolgono attività in contrasto con la disciplina vigente.
- La Legge 88/2009 (12), oltre a nuovi requisiti dei soggetti che richiedono la concessione e un inasprimento delle sanzioni, prevede l'adozione di strumenti e accorgimenti per l'esclusione dall'accesso al gioco online da parte di minori, nonché l'esposizione del relativo divieto in modo visibile negli ambienti virtuali di gioco gestiti dal concessionario. Con il cosiddetto "conto di gioco", per la cui apertura occorre fornire il codice fiscale, si crea una sorta di autolimitazione obbligatoria per il giocatore, che stabilisce i propri limiti di spesa settimanale o mensile, con conseguente inibizione dell'accesso al sistema in caso di raggiungimento della soglia predefinita. Per i giocatori è prevista anche la facoltà di auto-esclusione dal sito del concessionario, con conseguente impedimento ad un nuovo accesso. L'anagrafe dei conti di gioco consente anche il monitoraggio dell'attività di ciascun giocatore.
- La Legge 220/2010 (13) stabilisce di modificare lo schema di convenzione tipo per le concessioni per l'esercizio e la raccolta dei giochi pubblici, al fine di contrastare la diffusione del gioco irregolare o illegale e le infiltrazioni della criminalità organizzata, di tutelare la sicurezza, l'ordine pubblico e i consumatori, in particolare minorenni.
- Il DL 98/2011 (convertito in Legge 111/2011) (6), nel ribadire il divieto di partecipazione ai giochi pubblici con vincita in denaro ai minori di 18 anni, inasprisce le sanzioni pecuniarie e di sospensione dell'esercizio o di revoca, in caso di commissione di tre violazioni nell'arco di tre anni. Lo stesso provvedimento detta anche norme più rigorose riguardanti i requisiti dei concessionari di giochi pubblici e disposizioni per contrastare l'evasione, l'elusione fiscale e il riciclaggio.
- Il DL 158/2012 (cosiddetto decreto Balduzzi), convertito in Legge 189/2012 (7), presenta un primo intervento organico.
 - Dispone l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), con l'inclusione delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da Gioco d'Azzardo Patologico; in attuazione di tale disposizione, è stato approvato il Piano d'Azione Nazionale (29).
 - Vieta l'inserimento di messaggi pubblicitari di giochi con vincite in denaro nelle trasmissioni televisive e radiofoniche e durante le rappresentazioni teatrali o cinematografiche non vietate ai minori; e proibisce i messaggi pubblicitari, su giornali, riviste, pubblicazioni,

durante trasmissioni televisive e radiofoniche, nel corso di rappresentazioni cinematografiche e teatrali e via internet, di giochi con vincite in denaro, che incitino al gioco o ne esaltino la pratica, coinvolgano minori, non avvertano del rischio di dipendenza dal gioco d'azzardo. Inoltre, la pubblicità deve riportare in modo chiaramente visibile la percentuale di probabilità di vincita che il soggetto ha nel singolo gioco. Per i trasgressori (sia il committente del messaggio pubblicitario, sia il proprietario del mezzo di comunicazione interessato) è prevista una sanzione amministrativa da 100.000 a 500.000 euro.

- Sancisce l'obbligatorietà di riportare avvertimenti sul rischio di dipendenza dal gioco d'azzardo e sulle relative probabilità di vincita su schedine e tagliandi dei giochi, su AWP (Amusement With Prizes), vale a dire quegli apparecchi che si attivano con l'introduzione di monete o carte di pagamento elettronico, nelle sale con VLT (Video Lottery Terminal), nei punti di vendita di scommesse (su eventi sportivi e non), nei siti internet destinati all'offerta di giochi con vincite in denaro. In caso di inosservanza di tali disposizioni è prevista la sanzione amministrativa di 50.000 euro.
- Ribadisce il divieto di ingresso ai minori di anni 18 nelle aree destinate al gioco con vincite in denaro interne alle sale Bingo, nelle aree o nelle sale in cui sono installati apparecchi VLT e nei punti vendita in cui si esercita, come attività principale, quella di vendita di scommesse. Il titolare dell'esercizio è tenuto ad identificare i soggetti minorenni mediante richiesta di esibizione di un documento di identità, tranne nei casi in cui la maggiore età sia manifesta.
- Prevede l'intensificazione dei controlli sul rispetto della normativa e una progressiva ricollocazione dei punti fisici di gioco, per tener conto della presenza nel territorio di scuole, strutture sanitarie e ospedaliere, luoghi di culto, centri socio-ricreativi e sportivi. Non essendo mai stato emanato il decreto ministeriale che avrebbe dovuto indicare criteri e indirizzi, le amministrazioni regionali e locali hanno adottato propri regolamenti in materia.
- Istituisce l'**Osservatorio sul Gioco d'Azzardo Patologico**, al fine di valutare le misure più efficaci per contrastare la diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave. Tale Osservatorio, inizialmente istituito presso l'Agenzia delle dogane e dei monopoli è stato successivamente trasferito al Ministero della Salute (Legge 190/2014-legge finanziaria per il 2015).
- La Legge 23/2014 (14) "*Delega al Governo recante disposizioni per un sistema fiscale più equo, trasparente e orientato alla crescita*" delega al Governo il riordino delle disposizioni vigenti in materia di giochi pubblici. Detta disposizioni: per la tutela dei minori e la lotta al gioco d'azzardo patologico; per il contrasto del gioco illegale e delle infiltrazioni delle organizzazioni criminali nell'esercizio dei giochi pubblici, attraverso una maggiore trasparenza dei requisiti delle società concessionarie; per la destinazione di risorse alla cura delle patologie connesse al gioco d'azzardo; per l'introduzione di modalità di pubblico riconoscimento per gli esercizi commerciali che decidano di non installare apparecchiature da gioco con vincite in denaro.
- Infine, la Legge 190/2014(15), modifica la composizione dell'Osservatorio sul Gioco d'Azzardo Patologico, prevedendo la presenza di esperti e di rappresentanti delle regioni, degli enti locali e delle associazioni operanti in materia. Inoltre, destina annualmente, a decorrere dal 2015 una quota di 50 milioni di euro, nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, per la cura delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo (1 milione annuo per la sperimentazione di software per monitorare il comportamento del giocatore e generare messaggi di allerta).

La legislazione regionale

Dal 2011, la Corte Costituzionale (sentenza della Corte costituzionale n. 300 del 2011) ha riconosciuto alle Regioni la facoltà di legiferare in materia di regolamentazione delle sale da gioco, con il fine di tutelare le persone socialmente a rischio dal pericolo di incorrere in patologie correlate con la dipendenza da gioco d'azzardo (26).

Leggi statali e regionali concorrono, ciascuna nel proprio ambito, al perseguimento degli stessi obiettivi; da sottolineare, in particolare, la cosiddetta "prevenzione logistica", vale a dire che tra i locali nei quali sono installati gli apparecchi da gioco e determinati luoghi di aggregazione e/o permanenza di fasce vulnerabili della popolazione deve intercorrere una distanza minima, ritenuta ragionevolmente idonea ad arginare i richiami e le suggestioni di facile e immediato arricchimento. La maggior parte delle Regioni, nell'ambito delle proprie competenze, ha approvato specifici provvedimenti volti a prevenire la diffusione della dipendenza da gioco d'azzardo e a tutelare le persone dai rischi che ne derivano.

La **Legge Regionale Toscana** del 2013 e successive modifiche del 2014 e 2018 (16) "*Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia*" contiene una serie di norme e principi, finalizzati a combattere il fenomeno della dipendenza da gioco.

- È vietata l'apertura di centri di scommesse, di spazi per il gioco con vincita in denaro, nonché la nuova installazione di apparecchi per il gioco lecito all'interno dei centri e degli spazi medesimi, situati ad una distanza inferiore a 500 metri, misurata in base al percorso pedonale più breve, da: istituti scolastici di qualsiasi grado, ivi comprese le scuole dell'infanzia, nonché i nidi d'infanzia; luoghi di culto; centri socio-ricreativi e sportivi; strutture residenziali o semi-residenziali operanti in ambito sanitario o socio-assistenziale; istituti di credito e sportelli bancomat; esercizi di compravendita di oggetti preziosi e oro usati.
 - I comuni possono individuare altri luoghi sensibili nei quali non è ammessa l'apertura di tali locali, tenuto conto dell'impatto degli stessi sul contesto e sulla sicurezza del territorio, nonché dei problemi connessi con la viabilità, l'inquinamento acustico e il disturbo della quiete pubblica.
 - Si considera, altresì, nuova installazione la stipulazione di un nuovo contratto e l'installazione dell'apparecchio in altro locale, in caso di trasferimento della sede dell'attività.
- È vietata la pubblicità dei giochi con vincite in denaro recante incitamento al gioco o esaltazione della sua pratica e qualsiasi attività pubblicitaria relativa all'apertura o all'esercizio di spazi per il gioco con vincita in denaro o centri di scommesse.
- Viene sancito, per i gestori di centri di scommesse e di spazi per il gioco con vincita in denaro, l'obbligo di esporre, all'esterno e all'interno dei locali, materiale informativo, finalizzato ad evidenziare i rischi connessi alla dipendenza da gioco, a segnalare la presenza sul territorio regionale delle strutture pubbliche dedicate alla cura e al reinserimento sociale delle persone con patologie correlate al gioco d'azzardo patologico, a diffondere la conoscenza del numero verde e del sito web di informazione.
- I gestori di tali esercizi sono tenuti ad introdurre soluzioni tecniche idonee sia a bloccare automaticamente l'accesso dei minori ai giochi, che ad avvertire automaticamente il giocatore dei rischi derivanti dalla dipendenza da gioco.
- Viene stabilito che le aziende ASL promuovano, in raccordo con i Comuni, corsi di formazione e aggiornamento per i gestori e il personale operante nelle sale gioco, finalizzati alla prevenzione e riduzione del gioco patologico, attraverso il riconoscimento delle situazioni di rischio; all'attivazione della rete di sostegno; alla conoscenza generale della normativa vigente.

- Viene sancito l'obbligo per i gestori e per il personale di tali centri di scommesse e spazi per il gioco con vincita in denaro di partecipare a tali corsi.
- È prevista la costituzione di un Osservatorio Regionale sul fenomeno della dipendenza da gioco d'azzardo, che avrà il ruolo di monitorare il fenomeno e di promuovere campagne di informazione e sensibilizzazione (Osservatorio costituitosi effettivamente nel 2016).
- Vengono previste campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole.
- Viene disposta la concessione di contributi da parte della Regione Toscana agli esercizi pubblici e commerciali e ai circoli privati che rimuovano dai locali gli apparecchi per il gioco. Viene altresì, fissata una maggiorazione dello 0,1% dell'aliquota Irap, per gli esercizi e i circoli nei quali tali apparecchi siano presenti.
- Gli esercizi e i circoli che non installano apparecchi per il gioco possono richiedere alla Giunta Regionale il rilascio del logo identificativo "No Slot" da esporre.

GLI ITALIANI E IL GIOCO

Il mercato dei giochi: una vera industria.

Nel corso del 2017 hanno giocato almeno una volta 17 milioni di Italiani, erano 10 milioni nel 2014, tra questi oltre un milione sono studenti tra i 15 e i 19 anni. Il 63% ha giocato almeno una volta al mese, il 21% almeno una volta la settimana, l'11% ha giocato 2-3 volte la settimana, il 5% ha giocato 4 o più volte la settimana (32).

Se nel 2008, secondo i dati del Rapporto di Ricerca Eurispes del 2009, "L'Italia In gioco" (17), il mercato dei giochi sfiorava i 47,5 miliardi di euro; nel 2012, la spesa delle famiglie italiane per il gioco con vincite in denaro era già di 88,5 miliardi di euro (Consulta Nazionale Antiusura "Giovanni Paolo II, 2014), fino ad arrivare nel 2016 a 96 miliardi di euro, di cui 49,4 miliardi solo in slot machine e videolottery (31).

Uno dei settori trainanti è quello delle *NewSlot*, che da sole fanno registrare la metà dei dati di raccolta ed è prevista, per il settore, una crescita esponenziale. Al maggio 2008, la rete distributiva delle slot comprendeva 59.000 bar (169.000 macchine), 1.500 sale giochi (29.000, oltre a slot senza vincita in denaro), 2.200 ristoranti (5.600 macchine), 4.000 circoli privati (12.200), 464 alberghi (1.000), 65 stabilimenti balneari (150); 515 banchi lotto.

Infine, secondo i dati del 2013 citati nella Ricerca della Consulta Nazionale Antiusura "Giovanni Paolo II"(10), la rete di distribuzione del gioco d'azzardo in Italia comprende 161.252 *punti di accesso* (27,02 ogni 10.000 abitanti) e 7.346 *strutture specializzate e/o dedicate* (1,23 ogni 10.000 abitanti), risultando l'"offerta commerciale" diffusa più capillarmente in tutto il Paese; in particolare, tra Toscana e Umbria sono presenti 13.177 *punti di accesso* (28,78 ogni 10.000 abitanti) e 477 *strutture specializzate e/o dedicate* (1,04 ogni 10.000 abitanti). Per "*punti di accesso*" si intendono quei locali dove si vendono giochi d'azzardo come business secondario, poiché l'attività principale è altra (ad esempio: bar, ristoranti, alberghi, supermercati, punti di ristoro autostradale, ecc.); rientrano tra questi anche gli Uffici Postali, dove tagliandi del Gratta&Vinci sono a disposizione dei clienti che ritirano la pensione o la corrispondenza. Le "*strutture dedicate*" sono invece esercizi commerciali con un'organizzazione e una strumentazione specifica, che hanno come scopo principale di gestire il gioco d'azzardo: le sale per VLT, Bingo, ecc., i casinò e le grandi superfici dedicate alle diverse forme di consumo di alea.

Facendo riferimento ai dati del Rapporto di Ricerca Eurispes del 2009, già nel 2008, con 35 milioni di italiani coinvolti e con una spesa complessiva che passava dai circa 15,5 miliardi di euro del 2003

ai circa 47,5 miliardi di euro del 2008, per un totale di 194 miliardi di euro e una crescita del 207% del valore assoluto annuo della raccolta nel periodo 2003-2008, il mercato dei giochi aveva raggiunto proporzioni tali da poter essere considerato una vera e propria industria (17).

Tale crescita non ha però interessato in maniera omogenea tutte le diverse tipologie di giochi, essendo viceversa il risultato del bilanciamento tra due diverse dinamiche:

- la minore raccolta dei giochi a base ippica, del bingo e del lotto, per i quali si conferma il ridimensionamento dei volumi di raccolta registrato negli ultimi anni;
- la maggiore raccolta del Superenalotto (+77,1%), degli apparecchi da intrattenimento (+13,4%), dei giochi a base sportiva (+9%) e delle lotterie (+3,8%) e il successo dei giochi di abilità a distanza e poker online.

Il giocatore: caratteristiche

I risultati dell'Indagine "L'Italia in gioco", condotta dall'Eurispes nel 2009 (17), proponevano una figura del giocatore diversa da quella emergente dai dati del Rapporto Eurispes del 2014, "Il gioco alla ricerca della fortuna" (9), perché non ancora segnata dalle difficoltà economiche che la crisi, cominciata a manifestarsi proprio quell'anno, avrebbe introdotto.

Mentre allora per il 25,7% delle persone, il principale stimolo al gioco era quello del semplice svago, nel 2014, solo il 16,3% manifesta questa convinzione, senza significative differenze di genere; contestualmente, il numero di coloro che giocano con la speranza di una grossa vincita passa dal 25,4% della rilevazione del 2009 al 32,7% del 2014. Infine, il 15,6% delle persone punta a beneficiare di risorse economiche in modo più facile e l'11% cerca un'occasione verosimile per tentare di ottenere un'integrazione al proprio reddito (9).

Un quarto del campione dell'indagine Eurispes del 2014 (31,3% donne vs 20% uomini) considera il gioco in denaro un vero e proprio spreco di soldi e il 5,3% una perdita di tempo; per il 12,1% (16% uomini vs 7,1% donne), rappresenta l'occasione per cercare momenti di emozione e per il 3% un modo per mettere alla prova le proprie competenze o abilità. Infine, il 4,2% lo reputa un'abitudine costante nella vita (9).

Dai recenti dati IPSAD e ESPAD emerge infine che il 39,1% dei giocatori intervistati ritiene possibile diventare ricco con il gioco d'azzardo, se si hanno buone abilità, percentuale che sale notevolmente (51,3%) se si prendono in considerazione i giovani tra i 15 e i 19 anni (32).

La situazione lavorativa, in particolar modo in questo difficile periodo di crisi, sembra condizionare o indirizzare i comportamenti di chi gioca: il desiderio di conseguire una grossa vincita accomuna ben il 42,9% di chi è in cerca della prima occupazione e il 40% delle casalinghe, nonché il 34,7% degli occupati e il 33,3% dei pensionati; contemporaneamente, l'interesse per il gioco a pagamento per ottenere denaro facile viene condiviso dal 28,6% di coloro che sono in cerca del primo lavoro e dal 27,3% degli studenti (9).

Il gioco sembra essere puro divertimento per gli over65 (53,7% del campione dell'indagine Eurispes del 2014), per coloro che hanno tra i 18 e i 24 anni (38,9%) e i 45-54enni (38,5%). I più giovani dichiarano di considerare questa attività un'occasione per provare emozioni (16,7% per i 18-24enni, 16,3% per i 25-34enni), mentre tentare la sorte al gioco rappresenta un'occasione per integrare il proprio reddito per i 45-54enni (13,2%), i 35-44enni (12,5%) e i più giovani (11,1% per i 18-24enni) (9).

Il gioco preferito

Secondo i dati IPSAD e ESPAD (2018), il Gratta&Vinci, scelto dal 74% degli italiani rimane il gioco più diffuso. A seguire, si posizionano Lotto e SuperEnalotto (50,5%) e al terzo posto le scommesse sportive (28%) (32).

Le donne sembrano appassionarsi maggiormente al Gratta&Vinci, al quale giocano più degli uomini circa una volta all'anno (36,4% vs 28,2%) e circa una volta alla settimana (14% vs 8,1%); mentre, nella maggior parte dei casi affermano di non essere interessate al gioco del Lotto (37,2%) e del SuperEnalotto (42,1%). Infine, il 24,2% dei giocatori maschi intervistati si dedica alla compilazione della schedina almeno una volta al mese a fronte del 16,8% delle giocatrici femmine ed è il 4,7% degli uomini a giocare almeno una volta alla settimana alle Slot, contro l'1,9% delle donne (9).

Quanto rischiano e quanto perdono gli italiani?

Per quanto riguarda i giocatori del campione dell'indagine Eurispes del 2014, viene dichiarata una spesa compresa tra 1 e 10 euro settimanali dal 37,6% degli appassionati del Gratta&Vinci, dal 35,7% di chi si cimenta con il SuperEnalotto e dal 34,5% dei giocatori del Lotto, nonché dal 31,4% di coloro che giocano alle lotterie tradizionali (9).

Va tuttavia evidenziato che nel caso dei giochi Gratta&Vinci, Lotto e SuperEnalotto, rispettivamente il 20,2%, il 12,8% e il 14,3% dei giocatori intervistati dichiara di spendere tra gli 11 e i 20 euro settimanali (9).

Ad aver perso molti soldi al gioco sono il 10,1% degli intervistati dell'indagine Eurispes del 2014, con una prevalenza degli uomini rispetto alle donne (12,8% vs 6,5%)(9). Prendendo in considerazione la variabile "tipologia familiare", per quanto riguarda il campione dell'indagine Eurispes del 2014, si può notare come sia il "monogenitore" ad affermare di aver perso rilevanti somme di denaro al gioco d'azzardo (16%), seguito dalla coppia senza figli (13%) e, ad una certa distanza, dalla coppia con figli (9,2%)(9).

Infine, il 72,1% degli intervistati dell'indagine Eurispes del 2014 dichiara di non aver mai chiesto denaro in prestito per il gioco, il 18,2% ammette di aver richiesto prestiti qualche volta e il 4,7% quasi mai. Soprattutto i 25-34enni hanno fatto ricorso a prestiti di denaro da parte di terzi: spesso nel 4,2% dei casi e qualche volta nel 25%; seguono i 44-64enni (qualche volta 23,6%) (9).

Il desiderio/necessità di giocare può essere più o meno intenso in alcuni periodi, quando ad esempio emergono improvvise esigenze familiari oppure personali, oppure, ancora, spese non previste, per le quali un'ipotetica e veloce vincita, tentando la sorte, sembra essere la soluzione migliore e più immediata. In questo senso, sono soprattutto i 45-64enni ad affermare di avere l'esigenza di giocare in maniera più impellente in certi periodi (31,5% del campione dell'indagine Eurispes del 2014), seguiti dai giocatori di 35-44 anni (29%). Sono in particolar modo gli occupati ad aver sentito l'esigenza, più frequente in alcuni periodi, di ricorrere al gioco (32,2% degli intervistati), seguiti da coloro che sono in cerca della prima occupazione (28,6%) (9).

Dipendenza in agguato

Non vi sono dati statistici completi ed esaurienti sulle persone che soffrono di questo disturbo, anche perché il confine tra il comportamento fisiologico, che viene cioè considerato come attività ricreativa e piacevole, accettata socialmente e quello francamente patologico, non è sempre ben delineato e passa attraverso uno stato intermedio, il cosiddetto gioco d'azzardo problematico, caratterizzato da un aumento del tempo e delle spese dedicati al gioco con vincite in denaro.

La dimensione del fenomeno in Italia è difficilmente stimabile in quanto, ad oggi, non esistono studi accreditati, esaustivi e validamente rappresentativi del fenomeno. In ogni caso i dati epidemiologici disponibili in Italia non si discostano molto da quelli internazionali.

Se dai risultati del Rapporto Eurispes 2009, emerge come in Italia il gioco d'azzardo coinvolga fino al 70-80% della popolazione adulta (17), parallelamente, nella Relazione alle camere sui dati

relativi allo stato delle tossicodipendenze in Italia dell'agosto 2015, viene evidenziato che il 54% della popolazione italiana ha giocato d'azzardo con vincite in denaro almeno una volta negli ultimi 12 mesi (21).

Secondo tali dati, la stima dei *giocatori d'azzardo problematici* (cioè di coloro che giocano frequentemente investendo anche discrete somme di denaro, ma che non hanno ancora sviluppato una vera e propria dipendenza patologica, pur essendo a forte rischio evolutivo) varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale (da 767.000 a 2.296.000 italiani adulti), mentre la stima dei *giocatori d'azzardo patologici* (cioè con una vera e propria malattia, che si manifesta con una dipendenza patologica incontrollabile) varia dallo 0,5% al 2,2% (da 302.000 a 1.329.000 italiani adulti). Da alcune osservazioni, inoltre, emergerebbe che il 60% degli introiti totali da gioco (almeno per quanto riguarda le *slot machine*) sarebbero alimentati proprio da questa quota minoritaria di giocatori patologici più vulnerabili, soggetti particolarmente fragili, che per una serie di fattori individuali, familiari e ambientali, se esposti allo stimolo del gioco e/o a pubblicità incentivanti il gioco, possono sviluppare una vera e propria patologia (21).

La relazione del 2015 evidenzia, inoltre, una preoccupante associazione tra frequenza della pratica del gioco d'azzardo e consumo di sostanze, evidenziando una correlazione lineare tra le due condizioni sia nella popolazione giovanile (15-19 anni), sia in quella generale (15-64 anni). In tale relazione viene, infine, sottolineato come il problema del gioco d'azzardo patologico sia andato crescendo in questi ultimi anni, anche a causa della sempre maggiore diffusione delle opportunità di gioco tramite internet e delle nuove applicazioni degli smartphone (21).

Quando da divertimento il gioco diventa un problema grave, difficilmente si ricorre all'aiuto di personale specializzato. I risultati dell'indagine Eurispes del 2014, anche se riguardano solo una parte degli italiani, mettono in luce che nella maggior parte dei casi (52,9%) si sceglie ancora di affrontare in maniera empirica autonomamente l'insorgere di una dipendenza da gioco d'azzardo. Il resto del campione è composto da coloro che scelgono volutamente di non rispondere alla domanda (22,4%), da quanti dichiarano di non aver provato a cercare soluzioni (16,5%) e da una piccola percentuale di persone che si è rivolta alla famiglia o agli amici (4,7%) oppure al personale specializzato (3,5%) (9).

Il 62,6% del campione dell'indagine Eurispes del 2014 (giocatori e non giocatori) dichiara di non conoscere persone che frequentano le sale giochi dotate di Slot. Secondo quanto riportato da coloro che, invece, sono a conoscenza di persone dedite al gioco nelle sale Slot, il Sud sembra essere l'area geografica dove è maggiore la presenza di soggetti coinvolti nel gioco con le Slot (41,9%); seguono le regioni del Centro (34,3%) e le Isole (31,5%) (9).

Infine, il 26,4% degli intervistati dichiara di conoscere persone che si sono indebitate per giocare alle Slot: il fenomeno appare più evidente nelle regioni del Sud (42,7%) e delle Isole (31,5%), con una percentuale di un certo rilievo anche nel Centro (30%) (9).

CONOSCERE IL FENOMENO: ESPERIENZE DI RICERCA NELLA VALLE DEL SERCHIO

Le misure del fenomeno- Raccogliere i dati

Uno dei nostri obiettivi è stato di mettere a punto una mappatura approfondita della diffusione delle *slot machine* sul territorio della Mediavalle del Serchio. All'inizio non ci è stato facile individuare gli interlocutori più adatti per reperire le informazioni di cui avevamo bisogno: ci siamo rivolti dapprima alla Camera di Commercio, ma ci è stato detto che nei registri in loro possesso

non era specificata la presenza o meno degli apparecchi di gioco, in seguito abbiamo pensato di poter reperire le informazioni direttamente dalle aziende che contrattano la concessione degli apparecchi, ma ci siamo trovati di fronte a una giungla di aziende poco disponibili a dare informazioni... Ad ulteriori indagini è poi emerso il ruolo imprescindibile dell’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, che regola appunto la concessione delle slot machine; ecco che finalmente le famose leggi sulla “trasparenza” ci hanno dato l’opportunità di condurre in modo puntuale la nostra ricerca. Infatti risulta obbligatorio per l’A.A.M.S. rendere note, anno per anno, le informazioni sulle concessioni degli apparecchi di gioco, pubblicando i dati relativi agli iscritti nell’Elenco dei soggetti di cui all’articolo 1, comma 533, della legge n. 266/2005, come sostituito dall’articolo 1, comma 82, della legge 13 dicembre 2010, n 220, sul proprio sito web.

Una volta ottenute tali informazioni ci siamo posti il quesito se i suddetti soggetti rispettassero, in un territorio così particolare, fatto da piccoli centri e concentrazioni urbane in cui sorgono a breve distanza le une dalle altre scuole, luoghi di culto, centri sportivi e residenze sociosanitarie, le disposizioni della legge regionale n.57 del 2013 che fissa a 500 metri la distanza minima dei “giochi leciti” dai suddetti centri di aggregazione.

Ancora una volta, anche nel raggiungimento di tale obiettivo, è stata la moderna tecnologia della rete a venirci in aiuto: il modo più efficace ed affidabile per misurare tali distanze è risultato infatti l’uso di Google Maps, che grazie alla funzione di misurazione del percorso più breve a piedi da un punto all’altro ci ha consentito una discreta precisione nel rilevamento di questa variabile, portandoci ai risultati che potete esaminare nella tabella 1. Per completare la nostra ricerca e trarre le dovute evidenze non restava che conoscere la quota di esercizi che non avevano al loro interno apparecchi da gioco; per fare questo siamo tornati alla Camera di Commercio, dove, al Registro Imprese, si possono richiedere le liste degli esercizi per categoria e comune di appartenenza, pagando una quota fissa di 20,00 euro per quello che viene definito “diritto di richiesta”, più una quota variabile che va da 0,02 euro a nominativo per i soli indirizzi, a 0,06 euro a nominativo per l’anagrafica (che comprende anche il tipo di attività, opzione su cui è ricaduta la nostra scelta), a 0,12 euro a nominativo per i dati in formato esteso (comprendenti anche dati sensibili come telefono, codice fiscale e numero degli addetti dell’impresa), a 0,16 euro a nominativo per l’elenco completo di imprese e persone. Qui ci siamo trovati ad affrontare alcune problemi interpretativi, poiché gli stessi esercizi rientrano spesso in diverse categorie di attività, oppure sono registrati con diversi nominativi (o gli stessi nominativi registrati in forma diversa), o ancora, a volte i dati non sono aggiornati; risultava pertanto non immediata la messa a confronto tra le diverse liste, necessaria ad evidenziare sul territorio, la percentuale di attività che accogliesse al proprio interno la slot machine e conseguentemente quelle attività cosiddette “virtuose”, che hanno scelto di non farne uso. Dai suddetti dati abbiamo potuto stendere tra le altre cose una “classifica” dei comuni a più alta densità di “locali slot”, che ci ha dato un’idea più precisa della situazione nel nostro territorio. Nonostante le difficoltà affrontate riteniamo di aver ottenuto una discreta affidabilità dei dati raccolti e delle conclusioni tratte, che rende la nostra una ricerca fattibile e replicabile in qualunque zona del territorio italiano.

Tabella 1.

Valle del Serchio (Provincia di Lucca)	
Abitanti	61.338
Locali “slot” (punti di accesso)	163
Locali “slot” (strutture specializzate/dedicate)	3

Locali "non slot"	169
Locali "slot" ogni 10.000 abitanti	27,1
Locali "slot" non in linea con L.R. Toscana 57/2013	95
Locali "slot" non in linea con L.R. Toscana 57/2013 rispetto al totale	57,2%
Dimensioni medie locali "slot"	112 m ²

Confrontando i dati della Valle del Serchio con quelli della Toscana, si può notare come il numero dei locali per 10.000 abitanti risulti leggermente inferiore (27,1 contro 29,8); inoltre, considerando che i nostri dati sono stati rilevati nel 2015, mentre quelli regionali risalgono al 2013 si può supporre che la forbice tra i due indici sia ancora maggiore.

Il rapporto tra punti di accesso (locali non finalizzati unicamente al gioco) e strutture specializzate risulta superiore a quello regionale (55,3 in Valle del Serchio contro 27,6 in Toscana), a causa probabilmente della bassa densità di popolazione in quest'area, che rende economicamente poco vantaggiose le grandi sale da gioco o le sale bingo.

I punti di accesso sono collocati prevalentemente nei bar (n.=140), ma anche nei ristoranti (n.= 6), nelle Tabaccherie/ricevitorie (n.=11), negli alberghi (n.=4) e in circoli privati (n.= 2).

Da sottolineare, infine, come più della metà delle strutture sia collocata ad una distanza da scuole e centri di ritrovo inferiore a quella prevista dalla Legge Regionale.

Lo Sportello di Ascolto

Dal mese di dicembre 2015, esiste nella Valle del Serchio uno sportello di ascolto e di supporto gratuito, dedicato alle persone con problemi di dipendenza dal gioco d'azzardo.

Tale struttura, pubblicizzata tramite volantini distribuiti alla popolazione e convegni sul Territorio, ha lavorato e lavora in sinergia con il locale Servizio per le Tossicodipendenze (SerD), fornendo una casistica fondamentale per la conoscenza del fenomeno, anche se non ancora sufficiente per effettuare inferenze statistiche valide.

Lo spazio di ascolto psicologico si interfaccia con la comunità e attraverso il tipo di servizio che offre può facilitare il contatto e la relazione tra professionisti, utenti e collettività.

Attivare un servizio di consulenza psicologica specifica e gratuita per il gioco d'azzardo patologico è un'azione che assume diversi significati e finalità:

- È un intervento concreto di contrasto alla problematica che offre alla persona e/o alla famiglia la possibilità di intraprendere un percorso verso la riabilitazione in rete con i servizi presenti sul territorio.
- È un'azione che ha l'intento di agire sull'immaginario comune, rendendo esplicita la problematica nelle sue caratteristiche psicopatologiche, contraddicendo e sostituendo le credenze pregiudiziali e moraliste diffuse nella comunità che relegano il gioco d'azzardo patologico ad un vizio, ad una cattiva abitudine, limitando così la comprensione della pericolosità e della complessità del fenomeno.
- È un'azione esplorativo-conoscitiva del fenomeno all'interno di un determinato contesto attraverso la valutazione clinica e funzionale dell'utente ed attraverso l'analisi socio-culturale dell'ambiente di riferimento.

Di seguito riportiamo due casi clinici con esiti diversi. Il primo caso è stato inviato allo spazio di ascolto dal SerD come valutazione di follow-up.

Pietro: con il sostegno della famiglia

Pietro è un uomo di oltre 50 anni che ha avuto problemi correlati al gioco d'azzardo per circa un anno ed ha poi intrapreso un percorso terapeutico rivolgendosi al SerD.

Originario del XXX è emigrato molto giovane lasciando un paese di origine che offriva ben poche opportunità ed ha lavorato come operaio fino a raggiungere una buona stabilità economica e ruoli di sempre maggior responsabilità. Al momento del colloquio è separato dalla moglie con la quale ha avuto un figlio ormai adulto ed ha una nuova relazione sentimentale. La separazione dalla moglie è avvenuta diversi anni fa ed i rapporti con lei sembrano essere buoni anche se sporadici. Al momento della separazione Pietro si è trovato in una situazione di difficoltà ed è ricorso ad una psicologa, vivendo una esperienza positiva che lo rende disponibile ed aperto verso l'approccio psicologico.

Durante il colloquio inizia a parlare con calma e con una certa timidezza, misurando ogni parola della sua storia di ragazzo che molto giovane ha lasciato XXX per inseguire la speranza di un riscatto sociale. Senza soffermarsi troppo sul suo passato afferma di provenire da un "contesto di disagio" nel quale era diffuso giocare d'azzardo. Sostiene di "essersi trovato bene" nella sua terra di adozione anche se la sua vita è stata molto dedicata al lavoro, un lavoro fisicamente estenuante. Una volta che ha potuto disporre di maggior tempo ed energia grazie ad un cambiamento nelle mansioni lavorative, si è impegnato per raggiungere un obiettivo che in giovane età non ha potuto perseguire: la continuazione degli studi, ed ha quindi conseguito la licenza media ed il diploma superiore. Nel parlare di questa decisione che segnala una certa forza di volontà sorride e alza le spalle dicendo che "ho sacrificato la mia istruzione per il lavoro e quando ho potuto ho deciso di rimediare". Pochi mesi dopo il conseguimento del diploma la ditta presso la quale lavora affronta un momento di crisi che si conclude con la cassa integrazione. Pietro si è trovato a casa senza lavoro e nello stesso periodo anche i rapporti con il figlio sono diventati difficili fino ad un allontanamento da parte del giovane che interrompe ogni contatto con il padre.

Queste "perdite" o "assenze" del lavoro (sul quale ha fortemente investito costruendo un'immagine di sé positiva) e del figlio (alla quale è particolarmente legato e verso la quale nutre sentimenti di orgoglio e stima) segnano un momento che lui stesso definisce di "tristezza, di sofferenza, di apatia, di noia". Pietro "occupa" il tempo uscendo con amici ed inizia a giocare con le slot machine una sera in un locale della zona nel quale si era dato appuntamento con un amico che giocava abitualmente.

Spinto dalla noia e dalla curiosità mette anche lui pochi spiccioli nella macchinetta vincendo alcune centinaia di euro. Da quel momento comincia a giocare con sempre maggiore frequenza uscendo di casa esclusivamente per recarsi in locali con le slot machine. Dopo un breve periodo di esaltazione, le perdite di denaro aumentano e la motivazione al gioco cambia: se in un primo momento era la ricerca di emozioni forti a spingerlo con il tempo diventa il tentativo disperato di recuperare le perdite subite. In pochi mesi matura la consapevolezza di avere un problema di dipendenza e contatta la psicologa alla quale si era rivolto precedentemente durante la separazione dalla moglie che lo invita a recarsi al SerD.

Intraprende così un percorso che lo spinge a riallacciare i rapporti con il figlio al quale con onestà confessa di avere un problema con il gioco d'azzardo e chiede di gestirgli il denaro. Il figlio accetta di dargli una mano.

Pietro ha rielaborato quanto gli è accaduto, sostiene che la fragilità di quel momento, la solitudine, l'inattività, la noia, l'assenza di stimoli lo hanno reso vulnerabile di fronte alla forte componente emozionale che rappresenta il brivido del rischio nel gioco d'azzardo. Nel suo percorso decide di non disporre più direttamente di grosse somme di denaro, di impegnare diversamente il tempo lasciato ancora vuoto dall'assenza di lavoro, concentrandosi sulle attività e sugli interessi che lo

stesso lavoro non gli aveva consentito di coltivare. Ha così iniziato a leggere, sta imparando una lingua straniera e con la nuova compagna fa delle gite per conoscere meglio il posto nel quale vive da molti anni ma che non aveva mai apprezzato e visitato.

Il buon esito della dipendenza sembra possa essere correlata alle risorse del soggetto, che appare come una persona con buoni strumenti introspettivi e critici, proiettata verso obiettivi concreti e reali ma anche capace di mettersi alla prova e misurarsi in contesti diversi, con significativi legami affettivi e familiari. In particolar modo di fronte alla sua richiesta di aiuto sia il figlio che la nuova compagna si sono dimostrate accoglienti e comprensive accompagnandolo nel percorso terapeutico. Inoltre Pietro sembra aver saputo comprendere quale valore e funzione ha rappresentato il gioco e si è attivato per affrontare le difficoltà esistenziali e psicologiche che lo tormentavano in modo più adattivo e funzionale.

Maria: legami patologici intrafamiliari

Maria è una signora di mezza età che vive in una casa di proprietà. È seguita sia dal punto di vista farmacologico che psicologico dal CSM.

La sua vita è caratterizzata da problematiche rilevanti con il marito e con le figlie che esercitano un forte potere su di lei attraverso manipolazioni psicologiche e violenza fisica.

Donna attiva ed intraprendente, dopo il conseguimento del diploma di scuola superiore, gestisce per diversi anni una propria attività, molto redditizia, che le dà grandi soddisfazioni.

Durante questo periodo conosce un ragazzo con il quale inizia una relazione; alcuni anni dopo convolano a nozze.

Fin da subito questo giovane propone una serie di problematiche legate alla giustizia che per essere risolte necessitano di importanti somme di denaro. Maria per aiutarlo prosciuga il proprio patrimonio e successivamente chiude l'attività. Nonostante il suo impegno, il marito continua a trovarsi in situazioni pericolose e per cercare di saldare dei debiti inizia a giocare d'azzardo, inizialmente solo alle scommesse poi soprattutto alle slot machine.

Maria non gioca attivamente ma accompagna il marito nelle uscite serali studiate appositamente per dar sfogo a quello che lei definisce un "vizio", sentendosi molto attratta dalle luci e dai suoni prodotti dalle slot machine; prova, inoltre, una forte eccitazione derivante dall'idea che suo marito possa vincere. A tal proposito la sensazione si collega alla possibilità di ottenere facilmente ingenti somme di denaro ma anche all'opportunità che suo marito possa trovare una sua realizzazione, emergendo nel suo contesto sociale sbancando le slot machine.

Odia il marito, in quanto molto aggressivo e violento ma vive anche dei sentimenti opposti perché afferma d'amarlo; sacrifica la propria vita per salvare il suo unico, seppur disfunzionale, punto di riferimento e per questo si accanisce nel supportarlo nel gioco. Desidera fortemente la sua realizzazione in modo tale che i propri sacrifici passati abbiano un riscontro positivo nella realtà: è stanca di continuare a percepire il fallimento.

In corrispondenza della morte del marito, inizia ad intensificare l'attività che precedentemente era stata vissuta solo indirettamente: giocare d'azzardo, utilizzando i "Gratta&Vinci" oppure le slot machine.

Rimasta sola con le figlie non riesce a sottrarsi alle loro sempre più pressanti esigenze che spesso riguardano anche somme di denaro o oggetti costosi. Il gioco d'azzardo le fornisce l'illusione di poter vincere in modo facile; questa idea nasce, parole sue, dall'ingannevole pubblicità e da una, seppur modesta, iniziale vincita. I soldi ritirati dalle slot machine le permettono di comprare dei regali alle figlie e di placare momentaneamente le sue richieste.

Dopo un periodo di circa due anni, pur continuando a ritenere il suo problema con il gioco non così critico, dimostra d'aver colto l'importanza della situazione e permette ai professionisti di darle un

sostegno sia di natura psicologica che attraverso la nomina di un amministratore di sostegno. Decisione molto sofferta che le fa vivere un conflitto interiore in quanto le figlie si dimostrano contrarie, mettendo in atto un insieme di ricatti psicologici e vincolando il loro rapporto affettivo al denaro e sminuendo Maria perché non può disporre liberamente dei propri soldi.

Maria si sottrae con molta difficoltà alle manipolazioni delle figlie, ma riesce comunque ad entrare in relazione con un uomo con il quale instaura un rapporto più equilibrato rispetto a quello precedente; le figlie, anche in questo contesto, si intromettono opponendosi alle visite del compagno e continuando con le loro richieste insaziabili.

Maria, dopo la nomina dell'amministratore di sostegno, gestisce poca liquidità e così appena il suo compagno le fornisce del denaro per le spese quotidiane, come le sigarette e la benzina, corre al bar per poter giocare quella, seppur minima, somma. Conseguentemente alle perdite subite si vede costretta a mendicare esponendosi ai giudizi e ai commenti spiacevoli della gente della zona; entra anche in contatto con persone poco raccomandabili che le fanno proposte indecenti.

Quando le due figlie si trasferiscono, a breve distanza di tempo l'una dall'altra, in un'altra città, Maria riesce a seguire dei percorsi specifici inerenti la ludopatia, acquisendo sempre una maggior consapevolezza riguardante la tematica.

L'aiuto dei professionisti e la diminuzione degli ostacoli a frequentare i centri specializzati, le permettono di cambiare parzialmente il suo atteggiamento nei confronti del gioco, nonostante si senta ancora fortemente attratta. Lo vive come un richiamo fatto di colori e suoni e di voci interiori che l'incentivano a schiacciare in modo ossessivo il pulsante, vissuto come l'incarnazione di una persona seducente che non può far a meno d'incontrare. Passando in macchina davanti ad un bar slot, a volte, riesce ad andare oltre: per fare ciò deve evitare di direzionare lo sguardo verso il locale. Generalmente si ferma e sfida la sorte non più con l'intera somma a sua disposizione ma cercando di concludere prima le compere giornaliere e poi d'investire nelle macchinette gli spiccioli rimasti.

Frequenta lo sportello d'ascolto con costanza, definendolo una risorsa; esprime spesso il conflitto che sente interiormente fra due parti opposte e che lottano costantemente fra di loro: la consapevolezza di perdere e d'avere una dipendenza dalla quale desidera uscire e l'attivazione di sensazioni molto forti che non è in grado di provare in altri momenti della sua giornata. Si sente sostanzialmente sola, annoiata e convinta d'aver dedicato la sua vita a persone che l'hanno resa succube da ogni punta di vista.

Il gioco richiama in lei la possibilità di vincere, quasi un riscatto o un'illusione di riscatto per i fallimenti precedenti avvenuti nella sua vita.

Durante gli incontri sente d'intensificare la sua motivazione al cambiamento e di poter individuare e sviluppare nuovamente delle qualità che sentiva di possedere prima del matrimonio.

Dopo il recente ritorno a casa di una delle figlie, Maria interrompe bruscamente i contatti con gli operatori, continuando ad entrare nello stesso loop per il quale di fronte alle richieste della figlia non riesce a far valere le proprie necessità. Il compagno continua a sostenere Maria e a supportarla nel suo bisogno d'essere seguita da professionisti ma la sua presenza è più limitata rispetto al passato perché la figlia si oppone alla relazione.

INIZIATIVE PER CONTRASTARE LA DIFFUSIONE DELLA DIPENDENZA DA GIOCO D'AZZARDO

Quella del gioco d'azzardo è un'industria che non conosce crisi, anzi alla recessione economica corrisponde un aumento delle giocate. Un'industria sulla quale la criminalità organizzata ha messo le mani da tempo, gestendo un giro d'affari illegale da 10 miliardi di euro (17).

Lo Stato, negli ultimi anni, sta da un lato aumentando costantemente l'offerta di gioco d'azzardo per ottenere maggiori entrate, dall'altro allertando coloro che giocano sulla pericolosità della dipendenza da gioco d'azzardo, riconoscendola come "un importante problema di salute pubblica" (17).

Una contraddizione evidente, che la frase "gioca responsabilmente!", presente alle fine delle pubblicità di ogni tipo di gioco d'azzardo legale, non può in alcun modo attenuare, ma che al contrario, sembra rendere il messaggio ancora più paradossale (17).

Indubbiamente tanto c'è ancora da fare sulla strada della prevenzione delle dipendenze patologiche da gioco, soprattutto all'interno di un quadro normativo nazionale caratterizzato da evidenti e paradossali incoerenze (17).

Per arginare ed eliminare questa piaga sociale, vengono emanate leggi regionali (finora hanno una legge regionale l'Emilia Romagna, il Friuli, il Lazio, la Liguria, la Lombardia, la Puglia, la Toscana) e sindaci sempre più numerosi di città grandi e piccole varano provvedimenti, che richiedono il rispetto delle distanze di centri di scommesse e di spazi per il gioco con vincita in denaro dalle scuole, dai mercati, dalle chiese; ma si diffondono anche iniziative locali, come quelle orientate ad evidenziare che in un dato bar c'è un buon caffè e non una slot-machine.

Tra le varie azioni intraprese, con l'inizio del 2012, allo scopo di diffondere informazioni sulla prevenzione e la cura della dipendenza da gioco d'azzardo, è stata lanciata la campagna "**Non fare il pollo**"(24), finanziata dalla Regione Toscana e promossa dall'Azienda Sanitaria di Firenze in collaborazione con il Comune e la Società della Salute. Le informazioni veicolate mirano ad aumentare la consapevolezza presso i cittadini circa i rischi che il gioco d'azzardo può comportare per giocatori e familiari e a diffondere notizie sull'esistenza e l'accessibilità dei servizi territoriali, che costituiscono risorse strategiche proprio nel contrasto della dipendenza da gioco.

Sempre nel 2012, al fine di contrastare la diffusione del gioco d'azzardo patologico e il fenomeno della dipendenza grave, tutelando nel contempo il diritto a un gioco moderato, il Dipartimento delle Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha proposto e coordinato dal punto di vista tecnico l'elaborazione di un **Piano d'Azione Nazionale**, finalizzato alla prevenzione di situazioni problematiche a livello del singolo e della comunità, approvato dall'**Osservatorio sul Gioco d'Azzardo Patologico** nel dicembre 2013.

Il Piano d'Azione Nazionale Gioco d'Azzardo Patologico (**GAP 2013-15**) (28) ha l'obiettivo di proporre una strategia comune per la tutela della popolazione e in particolare di quella più vulnerabile, nonché per le attività di monitoraggio, comunicazione, educazione e prevenzione attiva del fenomeno della dipendenza da gioco d'azzardo, da intraprendere sul territorio italiano, al fine di offrire a tutti i cittadini, indipendentemente dal luogo di residenza, strumenti adeguati per comprendere il valore del gioco, imparare a gestirlo in modo positivo ed evitare di sviluppare forme più o meno severe di dipendenza. Il Piano GAP 2013-15 intende, inoltre, assicurare lo sviluppo di una rete di supporto contro il gioco d'azzardo problematico e quello patologico, capillare e facilmente accessibile a chiunque ne abbia bisogno (23) (26).

Tra le azioni concrete previste dal Piano: la creazione di un network nazionale di Help Line, coordinato a livello regionale con servizi istituiti presso strutture pubbliche, al fine di offrire punti di primo ascolto e realizzare e diffondere, anche attraverso Internet e social network, materiali di prevenzione sul gioco patologico, rivolti alla popolazione generale (scuole, insegnanti, famiglie/genitori, centri anziani); la realizzazione di spot televisivi e radiofonici, su reti locali e nazionali e la promozione di azioni di comunicazione mirata e di approfondimento specialistico sui rischi connessi al gioco d'azzardo illegale e al ruolo delle organizzazioni criminali in questo

contesto e nei circuiti di usura sostenuti dall'indebitamento; studi e ricerche sul fenomeno del gioco, al fine di monitorarne in modo accurato le evoluzioni a livello locale e nazionale e le implicazioni sul piano sanitario e socioeconomico; la raccolta di informazioni in situazioni di gioco reale al fine di mettere a punto sistemi di prevenzione più efficaci (26).

Tra i servizi istituzionali di prevenzione, informazione e supporto già attivi, vanno segnalati la Help Line **GiocaResponsabile** anonima e gratuita e il sito web www.giocaresponsabile.it. Entrambi i servizi sono nati dall'accordo tra Federserd (Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze) e Lottomatica Group, con il sostegno dell'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato e sono destinati sia a chi ritiene di avere un problema con il gioco, sia a familiari e amici in cerca di notizie e consigli.

IL GIOCO ILLEGALE

La criminalità organizzata è particolarmente interessata al settore delle scommesse clandestine, ma anche al mercato legale delle stesse, in virtù del fatto che rappresenta un ottimo metodo, sicuro, veloce ed efficace, per la ripulitura e il riciclaggio del denaro sporco derivante da affari illeciti di qualunque genere e provenienza.

Secondo le stime Eurispes del 2009 (17), il fatturato dell'economia criminale è, nel suo complesso, di 175 miliardi di euro circa: oltre agli introiti delle principali quattro organizzazioni criminali, l'Eurispes ha considerato il volume d'affari realizzato da realtà che contribuiscono all'economia illegale, ma che non hanno la stessa natura né la stessa struttura delle organizzazioni mafiose e che non sono ad esse riconducibili.

Giochi d'azzardo e online non regolamentati e scommesse clandestine occupano un posto di rilievo all'interno del giro d'affari considerato (17).

Secondo i dati dell'indagine Eurispes del 2009, che prendevano in considerazione anche l'attività delle Forze di Polizia, il volume del gioco clandestino e delle scommesse illegali veniva stimato intorno ai 23 miliardi di euro, che in termini percentuali rappresentano il 13,1% dell'intero fatturato dell'economia criminale (17).

Il mercato clandestino non passa unicamente per le mani della criminalità organizzata, colpevoli alcuni esercenti che contravvengono alle norme, per poter guadagnare in surplus rispetto a quanto effettivamente loro spettante. Tali violazioni sembrano evidenziarsi in particolare nell'ambito delle Newslot, soprattutto nella fase che ha segnato il passaggio dai vecchi videopoker (illegali dal 2004), ai nuovi apparecchi, che prevedono il collegamento alla rete telematica dell'Aams, in modo tale che tutto il flusso delle giocate possa essere registrato e di conseguenza tenuto sotto controllo. Inoltre, con l'esplosione del mercato dei giochi online e con tutte le difficoltà connesse al controllo del web, è proliferato un mercato parallelo di offerta di gioco da parte di operatori privi di autorizzazioni o titoli abilitativi, che operano contravvenendo alle disposizioni in materia (17).

Accanto alle più tradizionali forme di attività illegali, come ad esempio il gioco clandestino, le scommesse illegali e i reati di usura ad essi connessi, si profila un nuovo settore d'intervento della criminalità organizzata, attratta dalle scommesse legali in sala. Pare infatti che le associazioni a delinquere non puntino più soltanto al mercato clandestino, ma che, anche e soprattutto a causa della vulnerabilità del settore dal punto di vista normativo, guardino con sempre maggiore interesse alle scommesse legali (17).

Il problema è che le disposizioni normative in materia consentono a chiunque di puntare in maniera anonima svariate migliaia di euro ogni giorno e di incassarne in egual misura.

Il 16 novembre 2008 l'Italia ha recepito formalmente la terza Direttiva europea sulle misure di prevenzione dell'uso del sistema finanziario a fini di riciclaggio, ma il decreto legislativo con cui la direttiva è stata recepita nel nostro ordinamento non ha modificato la normativa disciplinante le scommesse in sala, lasciandole – di fatto – libere da qualunque obbligo di sorveglianza. L'unico limite imposto è quello della vincita massima di 10.000 euro, mentre gli scontrini sono anonimi e al portatore. Inoltre esiste la possibilità, per gli scommettitori, di frazionare le somme giocate e le eventuali vincite in più scontrini, presso un'unica agenzia o anche in punti scommesse differenti. Ciò che ne deriva è che le sale sono escluse dalle norme antiriciclaggio e possono dunque servire per ripulire quantità di denaro ingenti ogni giorno, senza che esercenti e scommettitori contravvengano ad alcuna norma (17).

L'operazione di *money laundering* (ossia la pulitura e riciclaggio dei proventi), attraverso le sale scommesse, offre inoltre l'enorme vantaggio economico di un basso costo dell'operazione stessa. Pare infatti che riciclare tramite scommessa possa costare meno della metà della media (il costo del riciclaggio si aggira in media attorno al 30%) (17).

COMMENTO

Sia l'esame della letteratura sulla dipendenza da gioco d'azzardo, che le osservazioni effettuate nella circoscritta realtà della Valle del Serchio non possono che lasciare perplessi: molti elementi contribuiscono a far maturare l'impressione di un fenomeno dalle dimensioni colossali, con conseguenze altamente dannose per gli individui e per la società. Eppure, nonostante la rilevanza della quantità di denaro e quindi delle cifre in gioco, i numeri utili per valutare il reale impatto del fenomeno sono pochi e a volte disomogenei; gli stessi rapporti Eurispes forniscono molti meno dati nell'edizione del 2014, rispetto a quella del 2009.

Si evince che la crisi economica ha prodotto nuovi giocatori, spinti dal desiderio di risolvere i propri problemi economici, che dal gioco sono attratte consistenti fasce della popolazione, anche giovanissima (minorenni?), che una percentuale di giocatori impiega nel gioco d'azzardo somme di denaro capaci di mettere in crisi il proprio bilancio personale e/o familiare.

Non è possibile ignorare che di fronte a cifre importanti, nell'ordine delle decine e probabilmente delle centinaia di miliardi annui spesi in giochi con vincite in denaro, esiste un sistema di monitoraggio inefficiente, o forse non efficientemente utilizzato.

Riteniamo fondamentale che le frequenti campagne sulla pericolosità del gioco d'azzardo vengano affiancate da un'intensa campagna di raccolta di informazioni sulle caratteristiche del giocatore e della sua famiglia, sulle conseguenze del gioco nel tessuto familiare e sociale e sulle possibili destinazioni alternative per le somme giocate.

Solo il 3,5% dei giocatori in difficoltà cerca aiuto presso personale specializzato (e di questi solo un terzo presso i SerD) e non è possibile conoscere approfonditamente il fenomeno tramite report relativi ad una esigua minoranza (nei rari casi in cui tali report vengono fatti).

Per rimanere nell'ambito delle cifre, riteniamo sia fondamentale poter rispondere a due fondamentali domande: "Quali sono i costi sociali della dipendenza da gioco d'azzardo?", "Quali voci del bilancio personale o familiare ne risentono?".

Sappiamo che, ipotizzando un importo complessivo annuo di 80 miliardi di giocate, lo Stato ne incassa circa 8, cioè il 10%. Quali sono i costi sociali dovuti ai conflitti familiari, alla perdita dell'abitazione, all'assistenza psicologica e psichiatrica di coloro che chiedono assistenza? Soprattutto: dove sarebbero finiti questi 80 miliardi se non fossero stati giocati? In altri settori "ludici" come il cinema o le manifestazioni sportive? Nel risparmio delle famiglie?

Perché, se ipotizzassimo che anche solo la metà di questo importo, 40 miliardi ogni anno, potesse invece confluire nell'acquisto di normali beni di consumo: vestiario, elettronica, mobilio, veicoli, dove l'IVA è generalmente del 22% sarebbe evidente che il "costo sociale" delle dipendenze da gioco d'azzardo non sarebbe bilanciato (se si può "bilanciare" ciò che incide negativamente sulla salute delle persone e sul benessere delle famiglie) da un aumento del gettito fiscale.

Qualcosa di simile è già accaduto, anche se in un campo diverso: nel 2012 il così detto "Decreto salva Italia" del Governo Monti introdusse una supertassa di proprietà sulle autovetture con più di 170 Kilowatt pari a 20 euro per Kilowatt; questo portò, nell'immediato, ad un aumento del gettito fiscale, in quanto chi era già in possesso di tali vetture dovette (e deve) pagare la supertassa, ma ha causato, nel tempo, un crollo del mercato delle auto più potenti, con conseguente diminuzione del gettito fiscale.

Concludendo, crediamo di poter affermare che l'industria del gioco d'azzardo possa trovare un senso unicamente se diamo per scontato che le persone giochino comunque e che quanto viene raccolto dalle giocate "legali" finirebbe altrimenti nell'ambito della clandestinità; perché altrimenti, di fronte ad una popolazione (stimata) di 1.200.000 giocatori patologici, o anche solo di 12.000 persone dipendenti dal gioco d'azzardo seguite dai SerD, non solo *nessun* maggiore gettito fiscale sarebbe giustificato, ma è anche logico dubitare che ce ne sia.

Bibliografia

1. Alonso-Fernandez F., La dipendenza dal gioco. (in *Le altre droghe*), EUR, Roma, 1996.
2. American psychiatric Association, DSM-III, Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali, Masson, Milano, 1980.
3. American psychiatric Association, DSM-IV TR, Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali, Masson, Milano, 2001.
4. American psychiatric Association, DSM-V T Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali, Masson, Milano, 2013.
5. centrostudi.gruppoabele.org
6. Decreto legge n. 98 del 2011 (convertito in Legge n. 111 del 2011).
7. Decreto legge n. 158 del 2012 (c.d. decreto Balduzzi, convertito in legge n. 189 del 2012).
8. Dickerson M. La dipendenza da gioco. Come diventare giocatori d'azzardo e come smettere, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1993.
9. Documento di sintesi 26° Rapporto Italia. Eurispes, 2014, Cap. 4, Scheda 35, *Il gioco alla ricerca della fortuna*.
10. Fiasco M. (a cura di). Il gioco d'azzardo e le sue conseguenze sulla società italiana. La presenza della criminalità nel mercato dell'alea. Consulta Nazionale Antiusura "Giovanni Paolo II" ONLUS, 2014.

11. Legge n. 266 del 2005 (Legge finanziaria per il 2006), art.1, commi 525 ss.
12. Legge n. 88 del 2009 (Legge comunitaria per il 2008), art. 24, commi 12 ss.
13. Legge n. 220 del 2010, art. 1, commi 78 ss.
14. Legge n. 23 del 2014.
15. Legge n. 190 del 2014 (Legge finanziaria per il 2015).
16. Legge Regionale Toscana 18 ottobre 2013, n. 57. Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia e successive modifiche (66/2014 e 4/2018).
17. L'Italia In gioco. Sintesi del Rapporto di Ricerca. Eurispes, 2009.
18. Lenzi Grillini F. La Toscana contro le dipendenze da gioco (ludopatia).www.insostanza.it, Azienda Usl 7 Siena - Unità Operativa Prevenzione Dipendenze Patologiche, 2013.
19. Monaco M. La dipendenza dal gioco d'azzardo.
www.benessere.com/psicologia/arg00/dipendenza_gioco_azzardo.htm.
20. Raccomandazione della Commissione Europea del 14 luglio 2014. Gioco d'azzardo on-line: la Commissione raccomanda principi intesi a tutelare efficacemente i consumatori.www.europa.eu/rapid/press-release_IP-14-828_it.htm
21. Relazione alle camere sui dati relativi allo stato delle tossicodipendenze in Italia – doc. XXX n. 3 – agosto 2015 (estratto) Capitolo 4. Altre dipendenze: il disturbo da gioco d'azzardo. A cura del Ministero della salute. www.avvisopubblico.it Avviso Pubblico – Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie, 2016.
22. Risoluzione del Parlamento europeo del 10 settembre 2013 sul gioco d'azzardo online nel mercato interno.www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0348+0+DOC+XML+V0//IT
23. Sintesi della normativa in materia di gioco d'azzardo e ludopatia. www.avvisopubblico.it Avviso Pubblico – Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie, 2015.
24. www.cesda.net Centro studi, ricerca e documentazione su Dipendenze e Aids.
25. www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=2011&numero=300.
26. www.harmoniamentis.it/cont/ludopatia-e-gioco-patologico.
27. www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=60&area=Disturbi_psichici
28. www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?menu=notizie&p...id=1386
29. www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_1386_listaFile_itemName_0_file.pdf. Piano d'Azione Nazionale G.A.P 2013-2015. Area Prevenzione, dicembre 2013.
30. www.treccani.it
31. Il Sole 24ore, 21 settembre 2017.
32. IPSAD e ESPAD, 2017.