Azzardiamoci a scoprire il gioco

Percorso informativo sul gioco d’azzardo

Il percorso programmato

- Analisi del gioco d’azzardo nel panorama delle dipendenze patologiche
- La situazione del gioco e presentazione ultime ricerche
- Analisi del gioco d’azzardo legale (e illegale) nel contesto sociale ed economico del nostro territorio
- L’incidenza che ha il gioco d’azzardo sulla popolazione minorile e ruolo della scuola nell’effettuare significative politiche di contrasto

Gioco d’azzardo

macchinette

Poker on line

Slot machine

Gap

Ludopatia

Gioco d’azzardo patologico

Gratta e vinci

Azzardo

Gambling

Vlt

Scommesse sportive

Le parole sono importanti…

È attraverso le parole che noi diamo un senso al mondo che vediamo e sentiamo. Usare parole a caso o che ci sono imposte dai media non aiuta molto a classificare il fenomeno.

- Dal 2003 al 2010 infatti in Italia il «**gioco patologico**» non esiste. Necessità commerciali passano lo slogan «gioco legale, gioco sicuro»
- E' solo nel 2011 che nel nostro vocabolario entra la parola «**ludopatia**»
- Dal 2013 è stato sdoganato il termine «gioco d'azzardo patologico» utilizzato spesso come acronimo GAP

La dipendenza da gioco

Soltanto negli ultimi due\tre anni si è inziato a parlare di dipendenza da gioco e, fino a poco tempo fa, veniva sollevata da più parti l'obiezione clinica che il gioco non è una sostanza e che, di conseguenza, crolla il castello della dipendenza.

Numerose evidenze scientifiche però hanno completamente ribaltato il quadro e dal 2017 si parla apertamente di dipendenze immateriali e l'indicazione della letteratura internazionale è di trattare il tema esattamente con gli stessi paradigmi delle dipendenze.

Ma cos’è una dipendenza?

La dipendenza è la condizione psichica e talvolta anche fisica, derivante **dall’interazione** tra un organismo vivente e una **sostanza** tossica, e caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni, che implicano sempre **un bisogno compulsivo di assumere** la sostanza in modo **continuativo e periodico,** allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di **evitare il malessere** della sua privazione

Organizzazione mondiale della sanità (2012)

Criteri diagnostici per le dipendenze

- Se nel momento in cui si smette di assumere quella sostanza la persona manifesta effetti fisici o psicologici negativi (**astinenza**)
- Se questa sostanza viene assunta ogni volta in quantità sempre maggiori e con frequenze più ridotte (**assuefazione**)
- Se una gran quantità di tempo viene spesa in **attività necessarie a procurarsi questa sostanza** o a smaltire i suoi effetti
- Se la partecipazione alla **normale attività sociale** (familiare amicale o lavorativa) viene **ridotta**
- Se pur consapevoli degli effetti negativi si continua ad usare quella determinata sostanza
- Se nonostante i tentativi non si è riusciti a sospendere o controllare l'uso

Non solo sostanze

Se si riscontrano almeno **tre di questi fattori** contemporaneamente si può parlare di dipendenza patologica.

Se ci si sofferma un attimo su queste definizioni però ci si accorge che non è necessario avere una sostanza a disposizione per sviluppare una forma di dipendenza patologica.

…Astinenza… gran quantità di tempo impiegata per soddisfare il bisogno… ridotta partecipazione alla vita sociale e familiare… si continua ad andare avanti imperterriti anche se si sa che si sta sbagliando….

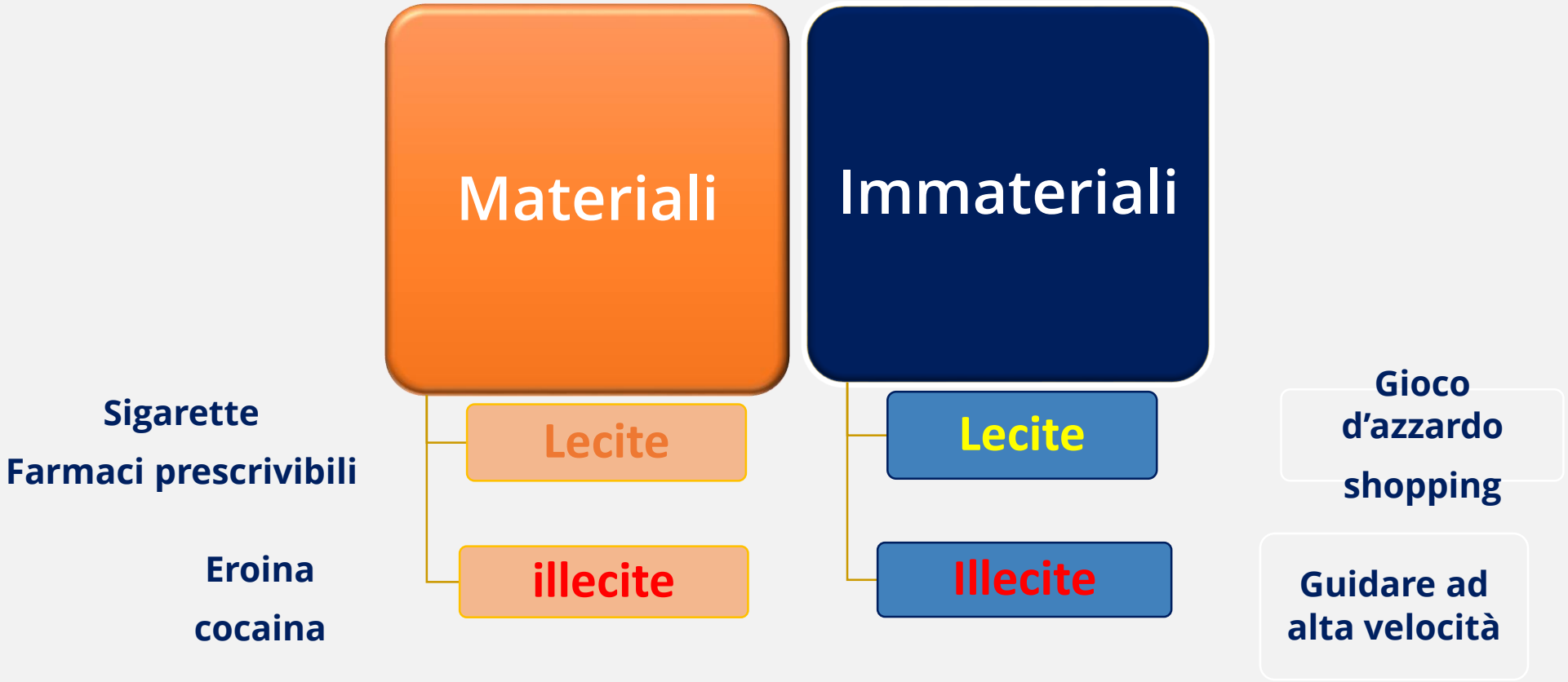
E il gioco diventa «droga»

Questo il motivo per cui, fin dal 1994, la comunità scientifica internazionale ha iniziato a parlare di «**gambling**» traducibile in italiano come **Gioco d'Azzardo Patologico.**

La V edizione del DSM (manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) ha definitivamente spostato il nel capitolo delle dipendenze. Lo spostamento è un fatto rilevante dal momento che autorizza gli operatori ad applicare al GAP strumenti propri dei programmi per le dipendenze.

Ecco come si arriva ad avere una dipendenza senza droga.

Diverse forme di dipendenza



Ora semplifichiamo

Si parla di dipendenza quando si è in presenza di un soggetto che,
assumendo **droghe** o **adottando determinati comportamenti**,
si trova in una condizione in cui il suo **corpo** e la sua **mente** funzionano in modo diverso dal solito.

Tante droghe ma non tutto è droga

Se incominciamo a vedere le cose in questo modo molte sono le «droghe» e alcune di queste sono talmente insospettabili che le troviamo anche al supermercato. È il caso della noce moscata che, se impiegata in piccole quantità migliora il purè di patate. Se invece viene fatta bollire in discrete quantità diventa un potente allucinogeno e in dose massicce diventa addirittura un veleno.

Non è quindi la «droga» che fa la dipendenza

Droga e sostanze psicotrope

Ciò che trasforma una sostanza innocua come la noce moscata in una droga è quindi l'uso che se ne fa e gli effetti che questo uso provoca nella persona.

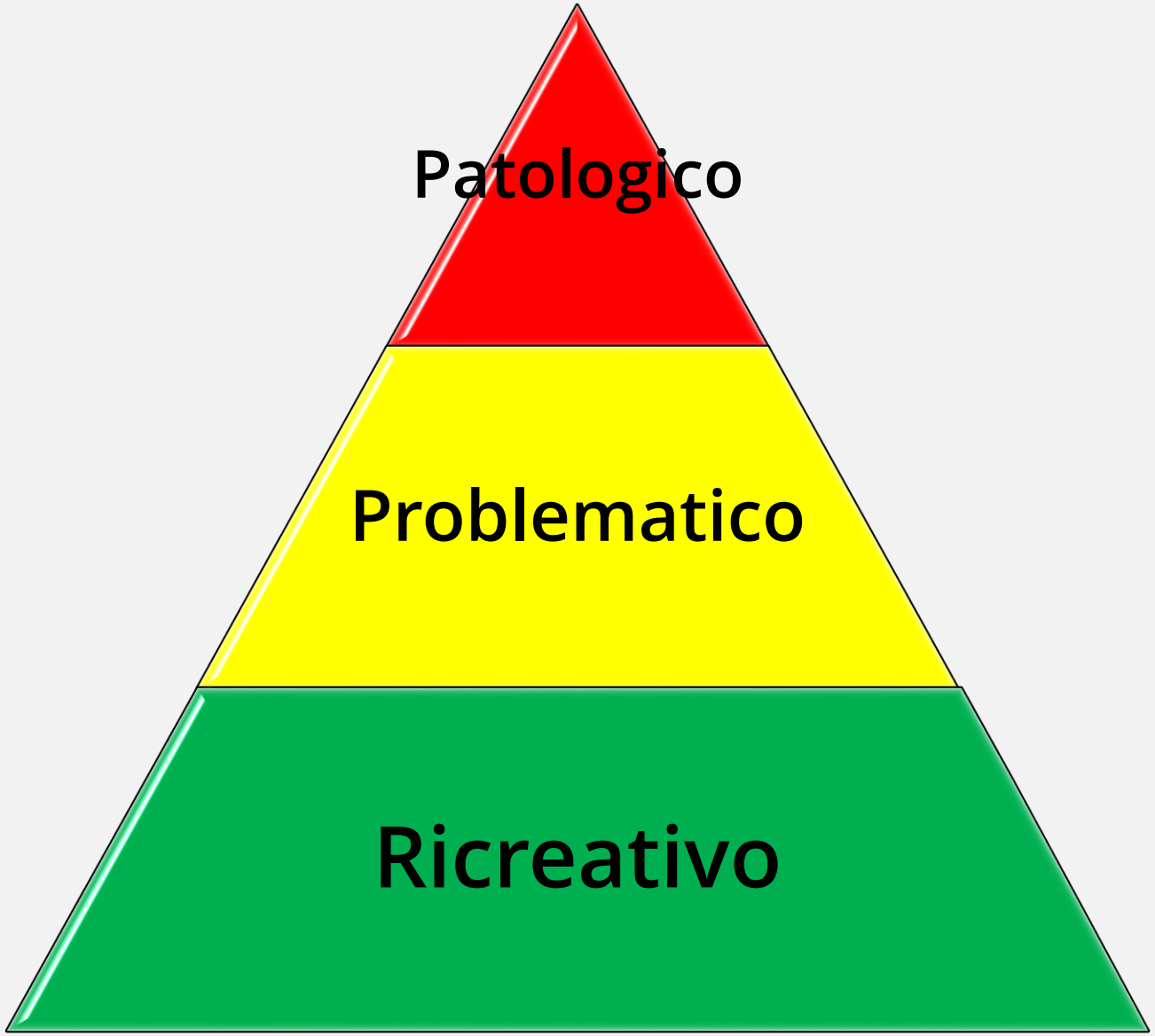
Vale per la noce moscata come per un gratta e vinci. Non tutti coloro che usano sostanze diventano quindi dipendenti patologici.

Il consumatore

Patologico – non può fare a meno di utilizzare una determinata sostanza, ne consuma in quantità sempre maggiori e la quotidianità è fortemente condizionata dalla sua dipendenza.

Problematico – pur utilizzando una sostanza riesce, con molte difficoltà a gestire la sua dimensione sociale, ma rischia di crollare.

Sociale – è un soggetto che assume saltuariamente sostanze senza che questo consumo intacchi significativamente la sua vita.



Indagine svolta su base nazionale composta da soggetti di età compresa fra i 15 e i 64 anni.

17 milioni di persone hanno giocato almeno una volta nel corso dell'anno.

Di queste:

- 63% ha giocato una volta al mese
- 21% ha giocato almeno una volta alla settimana
- 11% ha giocato 2 o 3 volte alla settimana
- 5% ha giocato 4 o più volte alla settimana

Ipsad 2013-2014

Gioco d’azzardo informale o ricreativo

È un comportamento del tutto fisiologico e necessita semplicemente della consapevolezza dei potenziali rischi che il gioco può comportare.

Caratteristiche

È un gioco saltuario che ha come principale motivazione il semplice tentativo alla fortuna, la socializzazione o la competizione

È sempre caratterizzato da spese contenute (in proporzione al proprio reddito)

Gioco problematico

È un comportamento a rischio per la salute dal punto di vista fisico, mentale e sociale. Necessita di intervento precoce.

Caratteristiche

È un gioco periodico. Aumenta il tempo trascorso giocando e viene meno la motivazione ludica. Si gioca per sé.

Aumentano le spese dedicate al gioco e il reddito del giocatore inizia a risentirne. Si modifica la capacità di acquisto.

Gioco patologico

È un comportamento a rischio per la salute dal punto di vista fisico, mentale e sociale. Necessita di intervento precoce.

Caratteristiche

È un gioco periodico. Aumenta il tempo trascorso giocando e viene meno la motivazione ludica. Si gioca per sé.

Aumentano le spese dedicate al gioco e il reddito del giocatore inizia a risentirne. Si modifica la capacità di acquisto.

Si torna alle parole… gioco vs Gap

Fino alla recente normativa sulla pubblicità la lotta fra messaggi di prevenzione e messaggi pubblicitari era impari.

Adesso la forza mediatica che pubblicizza il gioco si è notevolmente ridotta ma sul piano comunicativo restano numerosi ostacoli da superare.

La narrazione della vincita ha un impatto diverso rispetto alla narrazione della criticità o del problema

TUTTO NEWS

20 Settembre 2017

Treviso: nonna 78enne brucia 200mila euro alle slot

Ogni mattina la stessa storia: caffè, sigaretta, lotto e gratta e vinci. E se non se la sentiva di muoversi, i titolari delle ricevitorie la passavano a prendere in auto.

Gratta e Vinci: a La Spezia coppia vince 1 milione di euro con biglietto "100X"

02/10/2017 11:38

Colpo grosso a La Spezia con un biglietto Gratta e Vinci della Serie "100X". Una coppia di mezza età ha acquistato un tagliando ieri pomeriggio, intorno alle 17,00, presso il centro commerciale "Le Terrazze" e si è aggiudicata una vincita da 1 milione di euro. "Ieri era una giornata piovosa e

La prevenzione

La prevenzione è un intervento in ottica sistemica pensato e messo in campo in una strategia complessiva di intervento culturale, educativo e sociale che:

- Prevede una molteplicità di interventi in ambiti differenti (famiglia, territorio, scuola, aggregazioni informali)
- Coinvolge attivamente i destinatari diretti sia gli adulti di riferimento
- Promuove una consapevolezza della diffusione di comportamenti d'abuso

Prevenire in lombardia

In Regione Lombardia, come in tutto il mondo occidentale, il punto di riferimento in ambito preventivo è dato dalle linee guida del NIDA (National Institute on Drug Abuse) che ha sintetizzato in 16 principi come dovrebbe essere sviluppato un progetto di prevenzione. Questi principi i basano su alcuni concetti fondamentali :

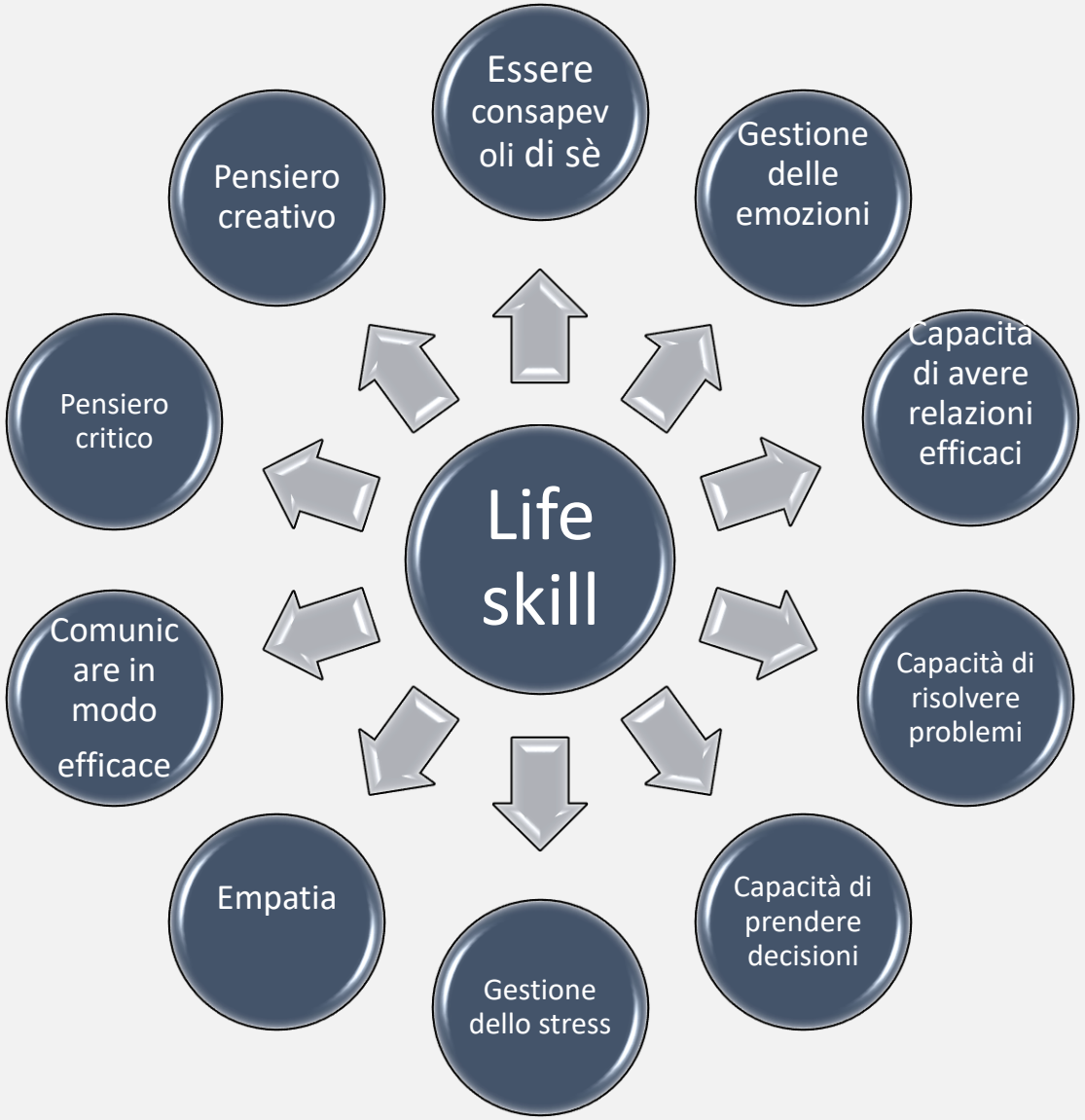
- Fattori di rischio e fattori di protezione
- La conoscenza della comunità locale
- Ogni programma deve essere costruito sulla conoscenza di soggetti e territorio

L’incubatore di rischio

Il rischio di sviluppare un disturbo di dipendenza dipende dal rapporto tra il numero e la tipologia di fattori di rischio e il numero di fattori di protezione.

Chiaramente noi non possiamo agre su alcuni fattori. Lo status economico e il livello di ricchezza e povertà non sono direttamente influenzabili da programmi educativi. Bassa incisività l’abbiamo anche nel caso in cui i genitori dei minori abbiano dei comportamenti devianti, usino o abusino di sostanze psicotrope o abbiano dei comportamenti che possono sviluppare dipendenza.

L’inoculazione del vaccino



La resilienza

Sviluppare e favorire queste competenze genera, nelle persone, la capacità di approcciare alle situazioni anche complesse che possono derivare in esiti devianti, con la maturità di elaborare percorsi differenti e di chiudere velocemente quelle strade che possono portare alla compromissione del proprio futuro.

La prevenzione è quindi a prescindere rispetto al consumo di sostanze stupefacenti o all'adozione di comportamenti illegittimi. odi non può permettersi quindi di essere avulsa da una politica di educazione e promozione della salute

Coinvolgimento degli adulti

La strategia preventiva prevede che, per agire sui destinatari diretti, sia utile rivolgersi ad un target in interrelazione, target che nel nostro caso è rappresentato dagli adulti di riferimento.

In particolare è utile supportare il ruolo genitoriale rispetto al possibile consumo di sostanze e anche in questo caso gli interventi rivolti agli adulti sono finalizzati ad insegnare le competenze necessarie a sviluppare le life skill. Il suggerimento è quello di rafforzare i fattori protettivi connessi alla relazione genitore-figlio.

Ruolo della scuola

L’intervento scolastico deve essere mirato per ogni differente ordine:

- **Prescolare** – ci si indirizza verso la manifestazione dei fattori di rischio come comportamento aggressivo, scarse abilità sociali e difficoltà scolastiche.
- **Elementari** – ci si indirizza verso il perfezionamento dell’apprendimento scolastico e socio-emotivo. L’educazione dovrebbe focalizzarsi sull’autocontrollo, la consapevolezza emotiva, la comunicazione, la soluzione di problemi sociali, sul supporto scolastico (specialmente nella lettura)

Medie e superiori

- **Per studenti delle medie e superiori** si dovrebbero aumentare le competenze che perfezionano le competenze scolastiche e sociali puntando sull'attitudine allo studio, la comunicazione, le relazioni con i pari, l'auto-efficacia, l'affermazione di sé, il potenziamento dell'impegno personale contro l'uso di droghe.
- Si tenga presente che, il life skill training rappresenta uno dei maggiori modelli di intervento nella prevenzione all'uso di sostanze sia nel beve periodo (un anno) sia nel medio termine (3/7 anni).

Informare correttamente

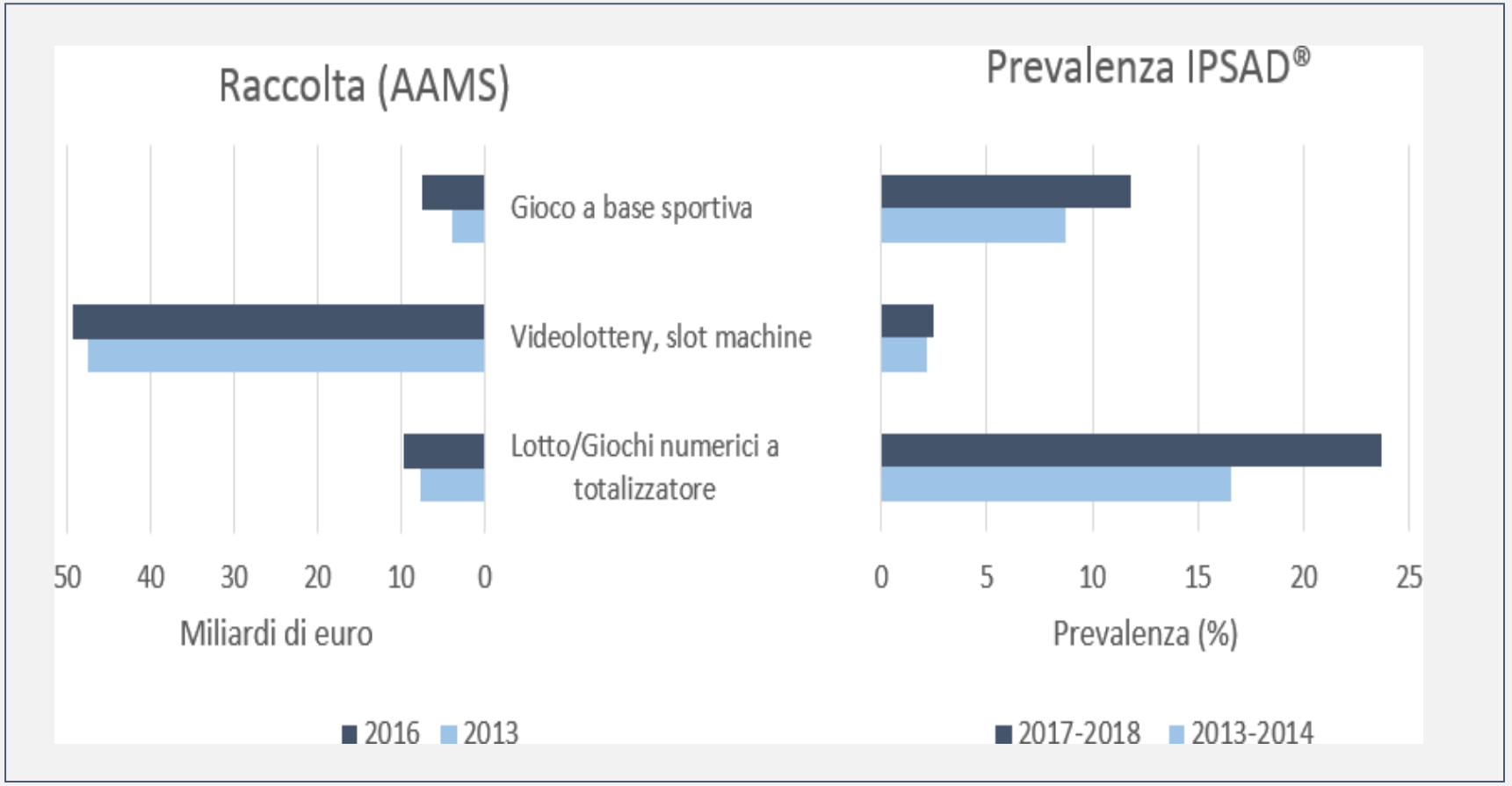
Una delle premesse fondaentali per fare prevenzione e lavorare sui fenomeni legati ai comportamenti disadattivi è connessa alla capacità di fornire informazioni corrette e saper articolare i numerosi luoghi comuni che gravitano attorno a questo tema.

Ora vi forniremo alcuni dati

IPSAD® (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs)

ESPAD (European School Survey on Alcohol and other Drugs),

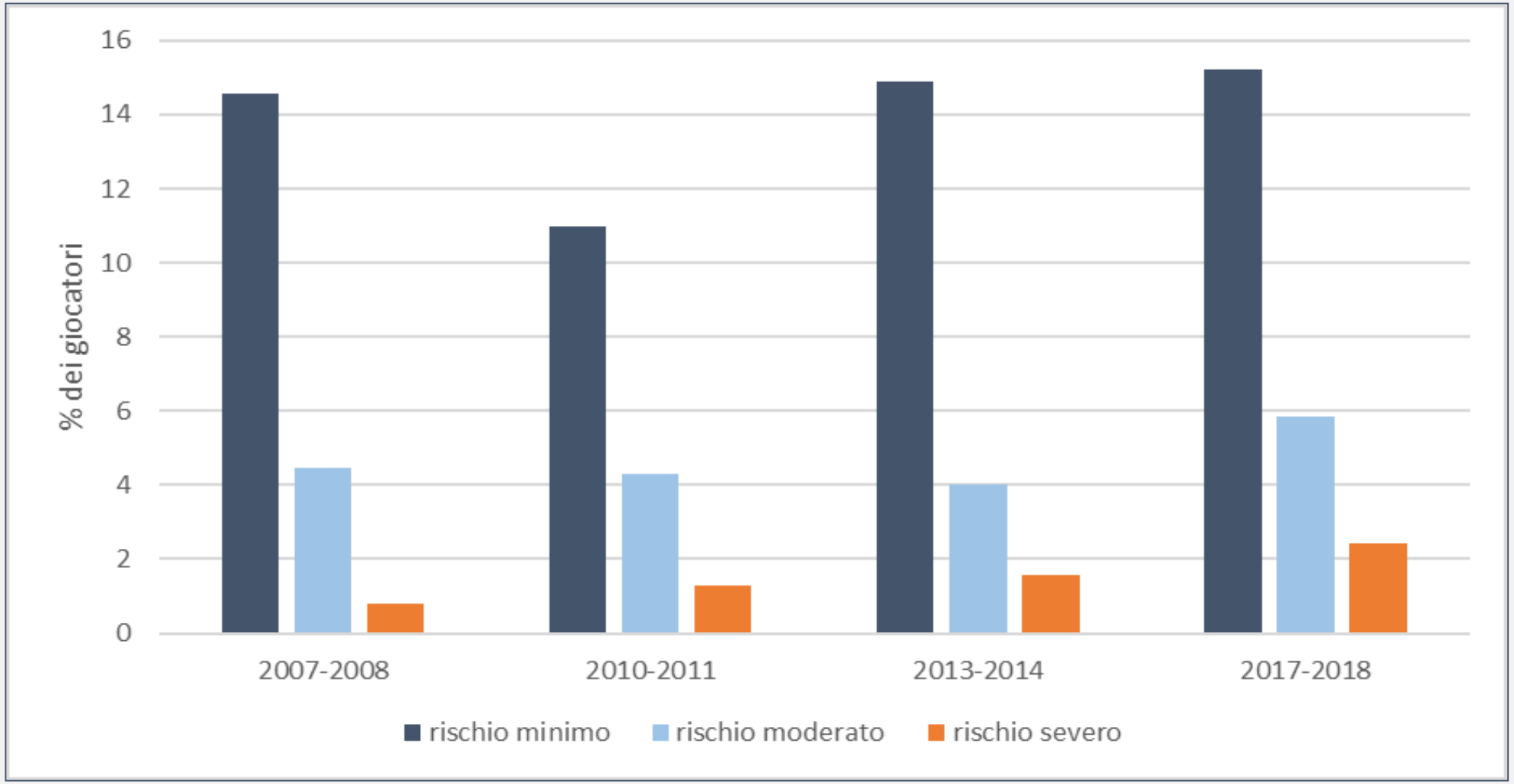
Giochi più popolari vs euro raccolti



Fonte: elaborazione degli autori su dati Agenzia delle Dogane e dei Monopoli (AAMS, 2014; 2017); IPSAD®

Note: Raccolta = totale delle somme giocate; la raccolta da 'Gioco a base sportiva' in AAMS è confrontata con la prevalenza di 'Totocalcio' / 'Totogol' / 'Scommesse sportive' in IPSAD®; la raccolta da 'Videolottery' in AAMS è la somma di 'Apparecchi' e 'VLT' ed è confrontata con 'Videolottery' / 'slot machine' in IPSAD®; la raccolta da Lotto/Giochi numerici a totalizzatore è la somma di 'Lotto' e 'Giochi numerici a totalizzatore' in AAMS ed è confrontata con la prevalenza di gioco 'Lotto' / 'Super Enalotto' / '10 e lotto' / 'Win for life' in IPSAD®

Distribuzione dei profili di rischio



Un po' di dati sulla popolazione scolastica

Nel corso del 2017 risulta che siano oltre 1 milione gli studenti che hanno giocato d'azzardo almeno una volta, nel 2008 erano 1,4 milioni. La percentuale di studenti maschi che gioca è quasi doppia rispetto a quella delle coetanee. Nonostante nel nostro Paese sia illegale giocare per gli 'under 18' si stima che 580.000 studenti minorenni abbiano giocato d'azzardo nel corso dell'anno. Il 27,1% riferisce di aver avuto problemi a giocare d'azzardo in luoghi pubblici perché minorenne.

Un po' di dati sulla popolazione scolastica

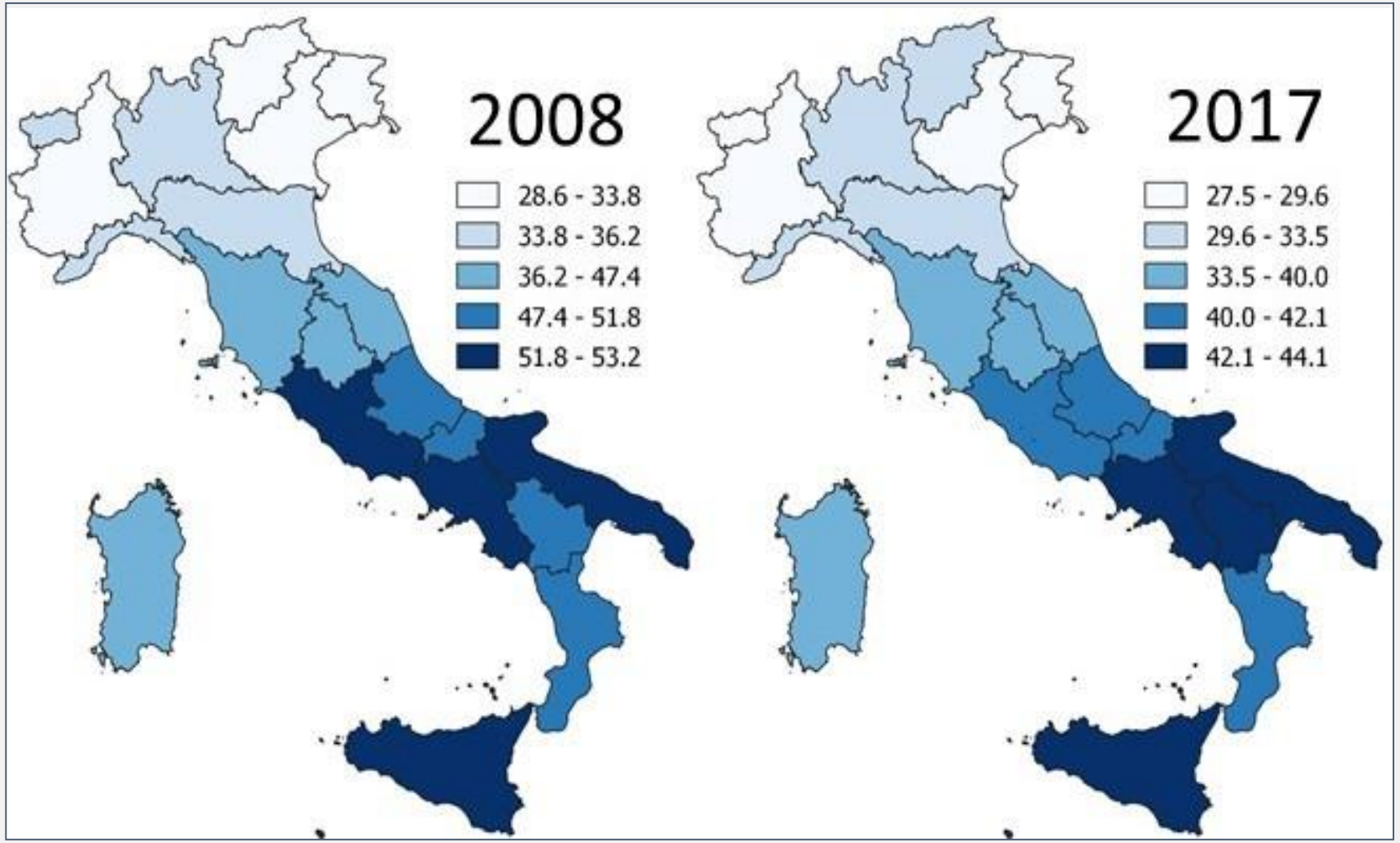
Diminuisce la percentuale di giocatori studenti con profilo di gioco problematico. Il gioco più diffuso è sempre il Gratta&Vinci. Un quadro differente si delinea per gli studenti con profilo di gioco problematico, fra i quali l'azzardo più diffuso è rappresentato dalle Scommesse sportive.

Il 33,4% degli studenti riferisce di poter raggiungere un luogo dove giocare in meno di 5 minuti a piedi da scuola.

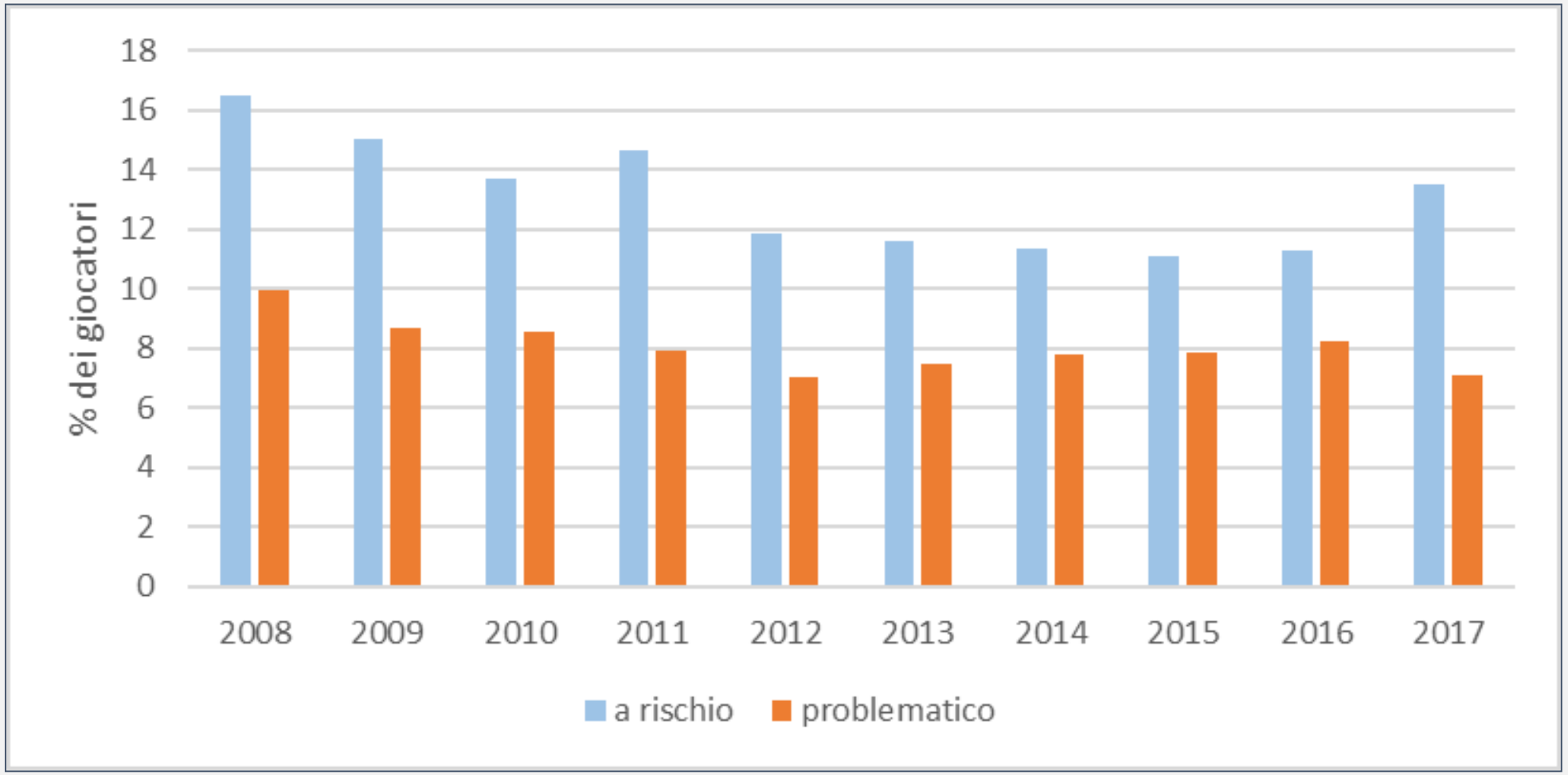
Un po' di dati sulla popolazione scolastica

Fra gli studenti giocatori i luoghi dove si gioca più frequentemente sono la casa (propria o di amici) e i Bar/Tabacchi. Il gioco online è in diminuzione rispetto al 2015. Il device più utilizzato per giocare online è lo Smartphone, seguito dal PC. La maggioranza degli studenti spende in giochi d'azzardo meno di 10€ al mese. Il 10,8% degli studenti italiani non sa che il gioco d'azzardo è vietato ai minorenni; il 39% è convinto che sia possibile diventare ricchi se si è bravi al gioco. Rispettivamente il 16,7% e l'11,5% ritengono che la vincita al Bingo e alle Videolottery/slot machine sia questione di abilità.

Distribuzione in Italia gioco 15\19 anni



Studenti giocatori a rischio

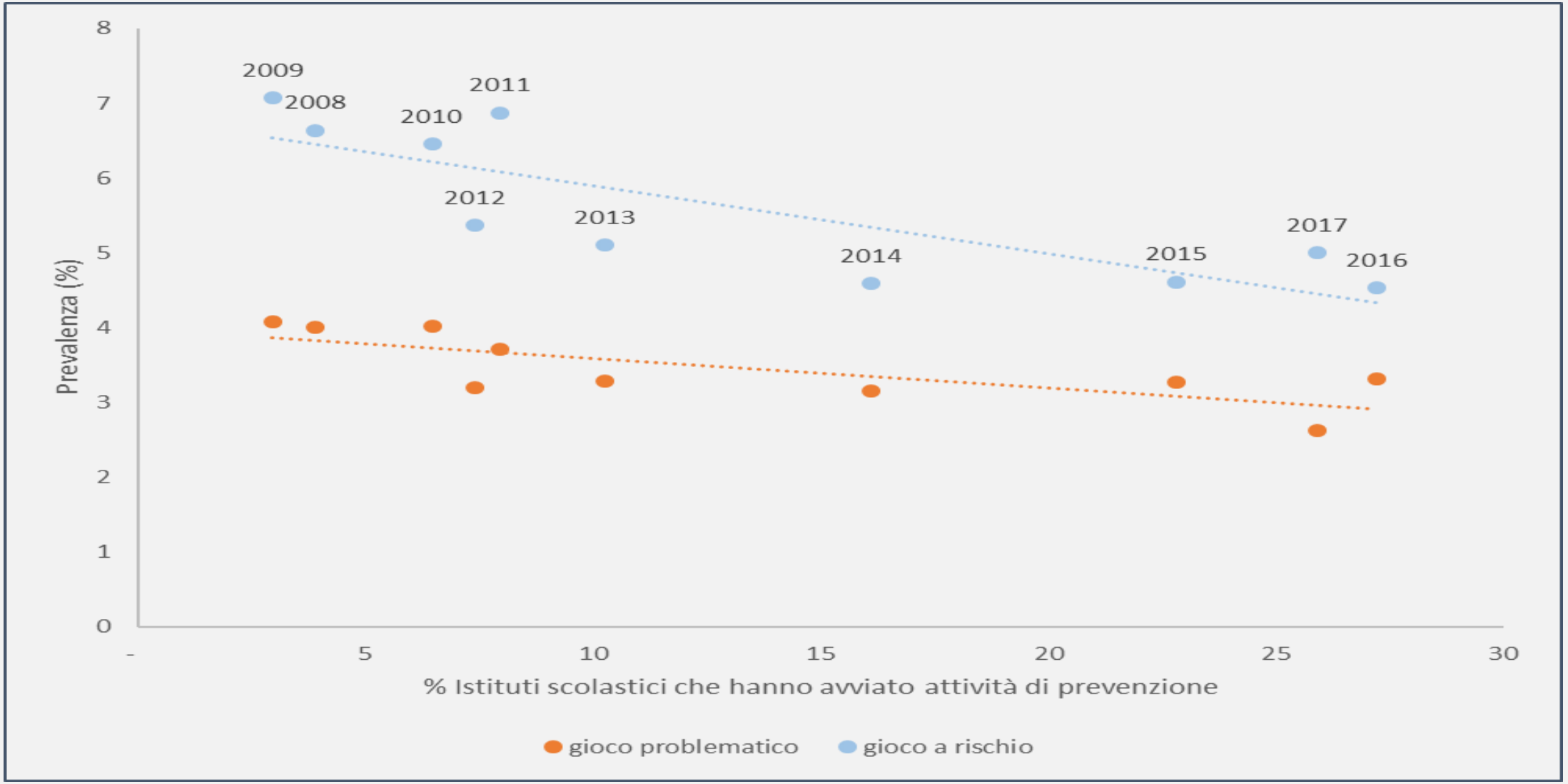


I risultati della scuola

La scuola è il contesto privilegiato per realizzare interventi di promozione di stili di vita sani e di prevenzione dei comportamenti a rischio, tra cui quelli riferiti al gioco d'azzardo.

All'aumentare del numero di istituti scolastici che hanno avviato progetti/attività di prevenzione in questo ambito, corrisponde una tendenza alla diminuzione delle prevalenze degli studenti giocatori a rischio e problematici

Più prevenzione a scuola meno rischi



I bias cognitivi

	T		M	F
“Secondo te c’è qualcuno che riesce a diventare ricco giocando d’azzardo?”				
impossibile	15,3		15,0	**15,7**
sì se bravo	39,0		37,9	**40,1**
sì se fortunato	33,4		32,3	**34,4**
sì se bravo + fortunato	12,3		14,9	**9,7**
"Secondo te, in quali di questi gruppi di giochi conta anche l’abilità del giocatore?”				
Gratta&Vinci/10 e lotto/Win for life	6,3		6,4	**6,1**
Lotto/Super Enalotto	7,1		6,4	**7,9**
Totocalcio/Totogol/scommesse sportive e altri eventi	36,3		45,6	**26,9**
Videolottery/slot machine	11,5		8,2	**14,9**
Poker texano/altri giochi con le carte Bingo	61,5		63,0	**60,0**
Nessuno di questi	16,7		12,1	**21,4**
	26,5		**22,4**	**30,7**