

# Quaderni del volontariato

3

Edizione 2016

Cesvol  
Centro Servizi Volontariato  
della Provincia di Perugia  
Via Campo di Marte n. 9 06124 Perugia  
tel 075 5271976  
fax 075 5287998  
www.pgcesvol.net  
pubblicazioni@pgcesvol.net

Edizione Aprile 2016  
Coordinamento editoriale di *Stefania Iacono*  
Stampa Digital Editor - Umbertide

tutti i diritti sono riservati  
ogni produzione, anche parziale, è vietata

ISBN 9788896649497

*Ci sono tanti modi per raccontare l'impegno e la cittadinanza attiva. Anche chi opera nel volontariato e nell'associazionismo è ormai pienamente consapevole della potenza e della varietà dei mezzi di comunicazione che il nuovo sistema dei media propone. Il Cesvol ha in un certo senso aderito ai nuovi linguaggi del web ma non ha mai dimenticato quelle modalità di trasmissione della conoscenza e dell'informazione che sembrano comunque aver retto all'urto dei nuovi media. Tra queste la scrittura e, per riflesso, la lettura dei libri di carta. Scrivere un libro per un autore è come un atto di generosa donazione di contenuti. Leggerlo è una risposta al proprio bisogno di vivere il mondo attraverso l'anima, le parole, i segni di un altro. Intraprendendo la lettura di un libro, il lettore comincia una nuova avventura con se stesso, dove il libro viene ospitato nel proprio vissuto quotidiano, viene accolto in spazi privati, sul comodino accanto al letto, per diventare un amico prezioso che, lontano dal fracasso del quotidiano, sussurra all'orecchio parole cariche di significati e di valore. Ad un libro ci si affeziona. Con il tempo diventa come un maglione che indossavamo in stagioni passate e del quale cerchiamo di privarcene più tardi possibile. Se poi i contenuti parlano di impegno, di cittadinanza attiva, di solidarietà, allora il piatto si fa più ricco. Diventa come altri grandi segni che provengono dal passato recente o più antico, per consegnarci insegnamenti e visioni. Quelle visioni che i nostri cari autori di questa collana hanno voluto donare al lettore affinché sapesse di loro, delle vite che hanno incrociato, dei sorrisi cui non hanno saputo rinunciare.*

*Il Cesvol propone la Collana dei Quaderni del Volontariato per contribuire alla diffusione e valorizzazione della cittadinanza attiva e dei suoi protagonisti attraverso la pubblicazione di storie, racconti e quant'altro consenta a quel mondo di emergere e di rappresentarsi, con consapevolezza, al popolo dei lettori e degli appassionati.*

*Un modo di trasmettere saperi e conoscenza così antico e consolidato nel passato dall'apparire, oggi, estremamente innovativo.*

Salvatore Fabrizio



# **GIOCO D'AZZARDO: COME DIFENDERSI**

**IN COLLABORAZIONE CON:**

Progetto MEDI@ZIONE

Laboratori di sostegno alla genitorialità nelle scuole,  
Sportello di ascolto genitorialità U.N.C. / Regione Umbria



## **PREMESSA**

*Prof. Damiano Marinelli - Presidente UNC Umbria*

Perché parlare di ludopatia? Per rispondere a questa domanda probabilmente basta un numero: secondo il Ministero della Sanità, c'è in Italia una percentuale di giocatori d'azzardo problematici tra l'1,5% e il 3,8% della popolazione, quindi almeno 900mila italiani, cui si aggiunge un altro 2,2 per cento di giocatori d'azzardo patologici affetti dalla malattia del gioco d'azzardo, e probabilmente molti di più grazie alle possibilità offerte da internet. Sappiamo inoltre che, finché la ludopatia non si percepisce come “problema” (o non è percepito così dai familiari) il fenomeno difficilmente viene “contato”. Lo Stato italiano dal gioco legale incassa almeno 8 miliardi di euro, e la criminalità organizzata, da quello illegale, non meno di 23 miliardi di euro.

Dunque un fenomeno dilagante, che può essere descritto come una vera e propria patologia sociale.

E continuiamo convenzionalmente a chiamarla ludopatia, ma il piacere del gioco manca del tutto in chi ne soffre.

D'altronde l'Italia stampa un quinto dei gratta e vinci di tutto il mondo ed ha il record di apparati elettronici da gioco, circa 416mila, a cui si aggiungono 50mila video lottery.

Il 14 dicembre 2015 presso il Palazzo della Provincia di Perugia si è tenuto un interessante convegno sul tema della ludopatia, organizzato dall'Unione Nazionale Consumatori Umbria e dal Cesvol Salute; in tal sede la predetta patologia è stata analizzata dai relatori (Carla Casciari, Simone Casucci, Lorenzo Carrara, Emanuele Principi, Benedetta Risolo, Claudio Barbanera ed Elisa Cecchetti) dal punto di vista legislativo, psicologico, sociologico e giuridico, in considerazione della notevole rilevanza ed incidenza sociale che tale fenomeno sta assumendo nel nostro paese. La “malattia del

gioco” deve intendersi quale incapacità di resistere all’impulso di giocare d’azzardo o effettuare scommesse nonostante la consapevolezza, in capo all’individuo che ne sia affetto, delle gravi conseguenze che da ciò possono derivare; per dedicarsi esclusivamente al gioco – di cui il soggetto avverte un bisogno che diviene incontrollabile - chi è affetto da ludopatia trascura infatti studio, lavoro e affetti, arrivando spesso a rovinarsi economicamente, distruggendo la propria vita e quella della propria famiglia.

La rilevanza sociale di tale patologia (che colpisce soprattutto i giovani, coinvolgendo quasi il 50% degli studenti di scuola media superiore), ha condotto di recente all’inserimento della stessa, ad opera del DDL 13/9/2012 n. 158 (art. 5), nei livelli essenziali di assistenza (Lea), con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone che ne siano affette.

In Italia, a tal proposito, i dati attestano la presenza di una slot machine ogni 143 abitanti; il gioco d’azzardo è infatti un settore in crescita che è gestito da società concessionarie dello Stato (come Sisal, Snai, Lottomatica, Intralot) e che impiega ben 120.000 addetti, producendo notevoli utili e tasse versate in favore delle casse pubbliche.

Analizzando poi lo specifico contesto regionale, i dati non risultano di certo più rassicuranti. Il piano operativo della Regione Umbria per il contrasto alla ludopatia ha reso noti, infatti, alcuni dati relativi al 2014, che si rivelano a dir poco preoccupanti: sarebbero ben 10.000 i cittadini umbri con un profilo di gioco problematico, nei confronti dei quali si renderebbero necessarie iniziative di prevenzione o addirittura servizi di trattamento della patologia. Ad essere già sottoposti alle relative cure, nelle apposite strutture sanitarie presenti sul territorio, sarebbero ben 252 persone (di cui 87 soltanto a Perugia, ove il numero dei soggetti considerati a rischio arriva



a 1879, collocandosi al primo posto tra i distretti territoriali considerati); un incremento del 33% rispetto a quelle del 2013 (189 soggetti in cura).

Anche i numeri relativi al denaro investito nel gioco d'azzardo in Umbria risultano allarmanti: secondo la rivelazione Ipsad 2013-2014 la raccolta totale per i giochi nella nostra regione si attesta infatti su un miliardo e 36 milioni di euro l'anno. Cifre da capogiro, queste, che hanno condotto la Regione a porre in pratica quanto stabilito dalla legge che, l'anno passato, ha attivato in forma sperimentale un centro regionale di riferimento per il trattamento della ludopatia, nonché punti d'ascolto specializzati presso le aziende sanitarie.

Oltre a ciò, la Regione Umbria si sta muovendo per l'attivazione di un numero verde regionale che permetta di stabilire un primo contatto con i soggetti "malati di gioco" che decidano di chiedere aiuto, come primo passo verso la loro riabilitazione.

In cantiere anche la creazione di un marchio "No slot" che contraddistingua – in positivo - i locali che abbiano scelto di mettersi dalla parte dei cittadini e delle loro famiglie, non installando quelle pericolose macchinette che, purtroppo, sono già state fonte di dissesto economico per numerose famiglie che per il "gioco" hanno perso tutto, sul serio. Non va dimenticato, infatti, che molto spesso i soggetti ludopatici, nel vano tentativo di rifarsi delle rovinose perdite subite al gioco, divengono facili bersagli per gli usurai o, addirittura, finiscono essi stessi per commettere reati quali falso, frode, furto o appropriazione indebita; senza contare le pesanti conseguenze professionali e familiari che derivano dalla totale compromissione del lavoro, dello studio e delle proprie relazioni personali, completamente tralasciati e traditi per assecondare tale dipendenza definita "senza sostanze" (c.d. gambling, ossia dipendenza da gioco d'azzardo) .

Unico dato statistico rassicurante per la nostra regione è quello che attesta un significativo calo della dipendenza nei giovani; dal 52,9% del 2010 si è infatti passati al 43,4% nel 2013 e poi al 39,7% nel 2014. Tale calo deve dunque porsi come ulteriore spinta per le istituzioni umbre a proseguire nel cammino finalizzato al contrasto della ludopatia ed alla definizione di politiche di prevenzione che permettano a tali percentuali di scendere ancora e sempre di più.

La legge di Stabilità 2016 ha adottato numerosi interventi di stretta sui giochi; in primo luogo con l'innalzamento del Preu (Prelievo Erariale Unico) sulle Videolottery che a decorrere dal 1° gennaio 2016 passerà dal 5% al 5,5% dell'ammontare delle somme giocate e dal 15% al 17,5% sugli apparecchi New Slot (i maggiori contribuenti); misure che non piacciono affatto agli operatori, che lamentano un carico fiscale eccessivo per il comparto. A decorrere dalla stessa data, cala invece la percentuale destinata alla restituzione in vincite (pay-out), passando dal 74% al 70% a svantaggio dei giocatori e viene prevista la cancellazione della tassa da 500 milioni introdotta con la legge di stabilità 2015 per i concessionari di apparecchi da intrattenimento con vincita in denaro; tutto ciò per un maggior gettito di circa 171 milioni di euro nel 2016, 2017 e 2018.

Dal nuovo anno inoltre sarà precluso il rilascio di nulla osta per nuovi apparecchi New Slot che non siano sostitutivi di nulla osta di apparecchi già in esercizio ed è stato dato un giro di vite anche sulla pubblicità dei giochi (in base ai principi previsti dalla raccomandazione di Bruxelles 2014/478/Ue), prevedendo il divieto di trasmissione di spot in radio e Tv dalle ore 7 alle 22 (con esclusione, tuttavia, dei media specializzati individuati con decreto ministeriale, delle lotterie nazionali e delle sponsorizzazioni nei settori della cultura, dell'istruzione e della ricerca, dello sport, della sanità e dell'as-

sistenza); l'Autorità delle comunicazioni potrà irrogare sanzioni da 100.000 a 500.000 euro a chi commissioni o effettui i messaggi commerciali ed anche al proprietario del mezzo con cui vengano diffusi.

Entro il 30 aprile 2016, andranno stabiliti i criteri per la regolamentazione dei punti gioco: Il Governo stabilisce che entro tale termine siano definite in Conferenza Unificata Stato-Regioni e Enti Locali le caratteristiche dei punti vendita dove si raccoglie gioco pubblico, nonché i criteri per la loro distribuzione e concentrazione territoriale «al fine di garantire i migliori livelli di sicurezza per la tutela della salute, dell'ordine pubblico, della pubblica fede dei giocatori e dei soggetti economici e prevenire il rischio di accesso dei minori». Le intese raggiunte dovranno essere recepite con un decreto del ministro dell'Economia, sentite le commissioni parlamentari competenti. Ciò apre il confronto con i territori e i loro rappresentanti.

La legge di Stabilità ha stabilito inoltre il passaggio ad apparecchi con sistemi di gioco con controllo remoto (analogamente alle VLT). I vecchi apparecchi devono essere dismessi entro il 2019; dal 2017 si prevede una riduzione del 30% delle newslot rispetto agli apparecchi attivi al 31 luglio 2015, con previsione di un decreto attuativo per disciplinare le modalità di tale riduzione.

Dal 1° gennaio 2016 ci sarà poi il passaggio al regime della tassazione sul margine (differenza tra somme giocate e vincite corrisposte) per i giochi di abilità a distanza (20%), nonché per le scommesse a quota fissa (18% su rete fisica e 22% a distanza), con esclusione delle scommesse ippiche, e, a decorrere dal 1° gennaio 2017, per il Bingo a distanza (20%). La relazione tecnica stima un aumento di 40 milioni di gettito derivante dall'aumento della tassazione sulle scommesse sportive. Infine il Fondo per il gioco d'azzardo patologico-GAP, isti-

tuito presso il Ministero della Salute è ripartito tra le regioni e le province autonome sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della Salute da emanare entro sessanta giorni, sentita la Conferenza Stato regioni e enti locali. Per la dotazione di tale fondo è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dal 2016.

In questo contesto, anche l'attività di informazione e formazione del mondo associativo, ed in particolare del mondo delle associazioni dei consumatori dovrà diventare sempre più forte. L'Unione Nazionale Consumatori Umbria, anche nell'ambito del progetto Medi@zione si è posta in prima fila in questa ottica. E se è vero che "il bambino che non gioca non è un bambino, ma l'adulto che non gioca ha perso per sempre il bambino che ha dentro di sé" (Pablo Neruda), tutto va preso con la necessaria "misura". Anche per creare tale "misura" è necessaria un'informazione e formazione capillar e, per prevenire un problema che sta assumendo, come detto, profili preoccupanti.

## **LUDOPATIA ED ASPETTO NORMATIVO**

*Dott.sa Benedetta Risolo – Legale U.N.C. Umbria*

### **1. Corte di giustizia europea e licenza di pubblica sicurezza**

Un primo passo per affrontare analiticamente i rilievi normativi e giuridici del fenomeno della ludopatia consiste nell'inquadrarla in ambito legislativo nazionale e comunitario.

La legge italiana stabilisce che l'attività di raccolta e di gestione delle scommesse presuppone una concessione previa pubblica gara, nonché un'autorizzazione di polizia. Qualsiasi violazione è passibile di sanzioni penali. Fino al 2002 le società di capitali quotate nei mercati regolamentati non potevano ottenere una concessione per i giochi d'azzardo e quindi sono rimaste escluse dalle gare del 1999. L'illegittimità di tale esclusione è stata dichiarata nella sentenza del 2007, Placanica e a. (C-338/04 e.a.). Il decreto legge n. 223/2006, cd "decreto Bersani", contenente misure di contrasto del gioco illegale, ha proceduto ad una riforma del settore del gioco in Italia, destinata ad adeguarlo alle norme dell'Unione.

Esaminiamo brevemente la decisione europea che ha riguardato la posizione della società Goldbet Sportwetten GMBH all'interno dell'ordinamento italiano. I ricorrenti nei procedimenti principali gestiscono "centri trasmissione dati", cd. "CTD", per conto della Goldbet Sportwetten GMBH, società di diritto austriaco, con sede a Innsbruck, con licenza di bookmaker rilasciata dal governo del Tirolo. L'organizzazione delle scommesse compete solamente a tale società. Infatti, dopo aver ricevuto la proposta di scommessa inoltrata dal CTD, la Goldbet può accettare o meno la scommessa, mentre al titolare del CTD spetta esclusivamente il compito di mettere in contatto lo scommettitore e il bookmaker straniero. Il servizio offerto sarebbe, dunque, solo quello di proporre agli

scommettitori la connessione e la trasmissione dati, inoltrando al bookmaker la scommessa. Le loro istanze di autorizzazione di polizia sono state respinte sulla base del fatto che la Goldbet non era titolare in Italia della concessione rilasciata dall'AAMS. Sono stati allora proposti ricorsi separati dinanzi al TAR Toscana, denunciando la violazione del principio del mutuo riconoscimento fra Stati membri a causa del rifiuto di concedere alle società, debitamente autorizzate in altri Stati membri, l'autorizzazione ad esercitare in Italia.

Lo SNAI (Sindacato Nazionale Agenzie Ippiche SpA), la Stanley International Betting Ltd e la Stanleybet Malta Ltd. sono intervenuti a sostegno del convenuto, il Ministero dell'Interno. I procedimenti si inseriscono in un contesto giuridico e fattuale sostanzialmente identico a quello che ha dato origine alla sentenza del 16 febbraio 2012, Costa e Cifone (C-72/10 e C-77/10). Il giudice del rinvio chiedeva alla Corte se il diritto UE ammettesse una normativa nazionale imponente alle società interessate l'obbligo di ottenere un'autorizzazione di polizia, in aggiunta ad una concessione sempre rilasciata dallo Stato e che ne limiti il rilascio a coloro che già sono in possesso della concessione.

La giurisprudenza comunitaria si era già espressa sul punto, sostenendo come un sistema di concessioni potesse costituire un meccanismo efficace per prevenire l'esercizio di queste attività per fini criminali o fraudolenti. Spetterebbe tuttavia al giudice del rinvio verificare se il sistema di concessioni italiano risponda realmente all'obiettivo.

Un'autorizzazione contribuisce chiaramente all'obiettivo di evitare che questi operatori siano implicati in attività criminali o fraudolente e sembrerebbe una misura del tutto proporzionata a tale obiettivo. Tuttavia, poichè le autorizzazioni sono rilasciate unicamente ai titolari di una concessione, irregolarità commesse nell'ambito della procedura di concessione

viziarebbero anche la procedura di rilascio di autorizzazioni. La mancanza di autorizzazione non potrà perciò essere addebitata a soggetti che non siano riusciti ad ottenerla per il fatto che essa presuppone l'attribuzione di una concessione, di cui i detti soggetti non hanno potuto beneficiare in violazione del diritto dell'Unione.

## **2. [... segue] Tra SCIA e Licenza, alternanza di pubblica presenza**

Abbiamo appena trattato come ebbe a statuire la Corte di Giustizia, con la pronuncia del 12 settembre 2013. Si ricorda che secondo la decisione appena richiamata *“gli artt. 43 e 49 del Trattato C.E. non ostano a una normativa nazionale che imponga alle società interessate a esercitare attività collegate ai giochi d'azzardo l'obbligo di ottenere un'autorizzazione di polizia, in aggiunta a una concessione rilasciata dallo Stato al fine di esercitare simili attività, e che limiti il rilascio di una siffatta autorizzazione segnatamente ai richiedenti che già sono in possesso di una simile concessione”*.

Da tale considerazione deriva certamente che l'articolo 88 TULPS<sup>1</sup>, che prevede l'autorizzazione del Questore per l'atti-

1. Il T.U.L.P.S. è il Testo Unico sulla Pubblica Sicurezza, emanato con il R.D. 6 novembre 1926 n. 1848, ed approvato con regio decreto 18 giugno 1931 n. 773. Con il regio decreto 6 maggio 1940, n. 635 venne emanato il relativo regolamento di esecuzione (*Regolamento di esecuzione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza*). Secondo l'articolo 88 di tale testo *“la licenza per l'esercizio delle scommesse può essere concessa esclusivamente a soggetti concessionari o autorizzati da parte dei Ministeri o di altri enti ai quali la legge riserva la facoltà di organizzazione e gestione delle scommesse, nonché a soggetti incaricati da concessionario o dal titolare di autorizzazione in forza concessione o autorizzazione”*, *“Pertanto - si legge nella circolare - come si evince dal su riportato articolo 88, l'autorizzazione o la licenza di pubblica sicurezza, può essere rilasciata esclusivamente dal concessionario ed ai soggetti dallo stesso incaricati in forza dell'atto di concessione. L'interpretazione oggi apposta dal legislatore con il citato art. 2, comma 2-ter (che*

vità di raccolta di gioco lecito mediante apparecchi VLT, ben può sommarsi all'esigenza che l'interessato, per quanto munito della menzionata licenza, presenti una S.C.I.A. Ciò in quanto si tratti di titoli che evidentemente sono preordinati al soddisfacimento di interessi diversi. Infatti, mentre l'autorizzazione di polizia mira al contrasto dei fenomeni di criminalità legati al mondo delle scommesse, la S.C.I.A. consente di verificare il rispetto di quegli altri interessi che devono essere tutelati nell'esercizio dell'attività commerciale in questione, tra i quali spicca quello della tutela del consumatore rispetto alla cd. "Iudopatia".

In tal senso, anche l'introduzione "con legge" delle distanze tra luoghi sensibili e luoghi di raccolta della scommessa è compatibile con l'ordinamento Comunitario, per quanto indicato dalla Consulta<sup>2</sup>, che ha escluso che l'introduzione di una disciplina delle distanze in tale materia sia invasiva della competenza del legislatore nazionale in materia di ordine pubblico. È evidente, quindi, che la disciplina sulle distanze è tesa a regolamentare il fenomeno delle conseguenze sociali dell'offerta dei giochi su fasce di consumatori psicologicamente più deboli, nonché dell'impatto sul territorio dell'afflusso a detti giochi degli utenti.

Si tratta, in definitiva, di disposizioni che non incidono direttamente sulla individuazione e sulla installazione dei giochi leciti, ma su fattori (quali la prossimità a determinati luoghi

---

*recita: "L'art. 88 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, e successive modificazioni, si interpreta nel senso che la licenza ivi prevista, ove rilasciata per esercizi commerciali nei quali si svolge l'esercizio e la raccolta di giochi pubblici con vincita in denaro, è da intendersi efficace solo al seguito del rilascio ai titolari dei medesimi esercizi di apposita concessione per l'esercizio e la raccolta di tali giochi da parte del Ministero dell'economia e delle finanze - Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato", non innova la vigente formulazione dell'art. 88 del Tulpis".*

2. cfr. Corte cost., n. 300/2011.



e la pubblicità) che potrebbero, da un canto, indurre al gioco un pubblico costituito da soggetti psicologicamente più vulnerabili od immaturi e, quindi, maggiormente esposti alla capacità suggestiva dell'illusione di conseguire, tramite il gioco, vincite e facili guadagni e, dall'altro, influire sulla viabilità e sull'inquinamento acustico delle aree interessate<sup>3</sup>.

Quanto sopra esposto è frutto del sapiente insegnamento della quinta sezione del Consiglio di Stato<sup>4</sup>, che nel 2015 ha confermato la validità dell'ordine di divieto di prosecuzione dell'attività di raccolta di gioco lecito mediante apparecchi da divertimento e intrattenimento collegati alla rete telematica, impartito dal responsabile SUAP del comune di Casalpusterlengo – e vietato la somministrazione nello stesso locale di alimenti e bevande, in quanto attività accessoria alla prima – con riferimento ad alcuni particolari locali che gravavano, per l'appunto, in una zona di rispetto, a tutela dell'esigenza di contrastare le ludopatie.

La materia si presta a diversi orientamenti da parte dei differenti TAR, anche in funzione della varietà della legislazione regionale che regola le distanze. Tuttavia, la sentenza epigrafata si segnala per la lucidità con cui il Collegio colloca su differenti piani la tematica della SCIA rispetto a quella della Licenza di Polizia, così differenziando *ratio* e poteri dei diversi enti coinvolti.

### **3. Limiti normativi sugli orari delle sale da gioco: la competenza dei Sindaci**

Il Consiglio di Stato ha recentemente affermato che la normativa in materia di gioco d'azzardo<sup>5</sup>, con riguardo delle conse-

---

3. cfr. Cons. St., Sez. VI, 11 settembre 2013, n. 4498.

4. Cons. Stato, 1 ottobre 2015, n. 4593, che ha disposto l'annullamento della sentenza del T.A.R. Lombardia, Milano, Sez. I, n. 149/2015.

5. Consiglio di Stato Sez. V, sentenza del 22.10.2015 n. 4861.

guenze sociali dell'offerta dei giochi su fasce di consumatori psicologicamente più deboli, nonché dell'impatto sul territorio dell'afflusso ai giochi da parte degli utenti, non è riferibile alla competenza statale esclusiva in materia di ordine pubblico e sicurezza,<sup>6</sup> ma alla tutela del benessere psico-fisico dei soggetti maggiormente vulnerabili e della quiete pubblica<sup>7</sup>, tutela che rientra nelle attribuzioni del Comune<sup>8</sup>. La disciplina degli orari delle sale da gioco non è infatti volta a tutelare in via primaria l'ordine pubblico, ma la salute ed il benessere psichico e socio-economico dei cittadini, compresi nelle attribuzioni del Comune ai sensi di dette norme<sup>9</sup>.

Quindi il potere esercitato dal Sindaco nel definire gli orari di apertura delle sale da gioco non interferisce con quello degli organi statali preposti alla tutela dell'ordine e della sicurezza, atteso che la competenza di questi ha ad oggetto rilevanti aspetti di pubblica sicurezza, mentre quella del Sindaco concerne in senso lato gli interessi della comunità locale, con la conseguenza che le rispettive competenze operano su piani diversi e non è configurabile alcuna violazione dell'art. 117 della Costituzione (secondo comma lett. h)<sup>10</sup>. Secondo quanto affermato dal Supremo Consiglio Amministrativo non è possibile interpretare l'art. 50, comma 7, del d.lgs. n. 267 del 2000 in modo tale da non ritenere il Sindaco competente anche in materia di giochi.

La norma in questione gli attribuisce espressamente il compi-

---

6. Vd. art. 117, comma 2, lettera h) della Costituzione.

7. Quanto appena esposto era stato precedentemente rilevato dalla Corte Costituzionale con le sentenze 10 novembre 2011, n. 300, e 21 aprile 2015, n. 995.

8. Vd. artt. 3 e 5 del d.lgs. n. 267 del 2006.

9. Cfr. MICHETTI E., "Gioco d'azzardo e ludopatia: sì del Consiglio di Stato alla competenza dei Sindaci sugli orari delle sale da gioco", di Enrico Michetti.

10. Quanto appena esposto trova conferma nella recente decisione del Consiglio di Stato, sez. V, 1° agosto 2015, n. 3778.

to di coordinare e riorganizzare, in base agli indirizzi del Consiglio comunale e nei limiti dei criteri fissati dalla Regione, gli orari degli esercizi commerciali, dei pubblici esercizi e dei servizi pubblici. La nozione di “pubblico esercizio” contenuta nella disposizione va inoltre riferita alle attività di intrattenimento svolte all'interno di sale giochi e degli esercizi in cui siano installati apparecchi di gioco lecito: ciò che distingue il cd. pubblico esercizio sta nella possibilità da parte della collettività indifferenziata di accedere alle prestazioni ivi erogate. Ciò significa che chiunque può, a richiesta, parteciparvi. Le sale giochi e gli esercizi dotati di apparecchiature da gioco sono qualificabili come pubblici esercizi<sup>11</sup>, pertanto il Sindaco può esercitare la potestà regolatoria, tra cui rientrano le attività riguardanti l'esercizio del gioco d'azzardo, quando essa è funzionale ad esigenze di tutela della salute e della quiete pubblica. Si tratta di un principio espressamente ribadito dalla recente giurisprudenza del Consiglio di Stato<sup>12</sup>, che ha riconosciuto come l'art. 3 del D.L. n. 138/2011 abbia disposto che l'iniziativa e l'attività economica privata sono libere ed è permesso tutto ciò che non è espressamente vietato dalla legge, affermando un principio derogabile soltanto in caso di accertata lesione di interessi pubblici tassativamente individuati – es. sicurezza, libertà, dignità umana, utilità sociale, salute. Al riguardo la Corte Costituzionale recentemente si è pronunciata sulla individuazione dei poteri esercitabili dal Sindaco ai sensi del settimo comma dell'art. 50 d.lgs. n. 267 del 2000<sup>13</sup>. Nello specifico, si ipotizzava che tale norma fosse in contrasto con gli art. 32 e 118 della Costituzione, in quanto non prevede che il Sindaco possa usare i propri poteri normativi e provvedimentali per contrastare il fenomeno del gioco d'azzardo patologico. La Corte ha però respinto la questione

---

11. Vd. elencazione contenuta nell'art. 50, comma 7, d.lg. n. 267 del 2000.

12. Cons. Stato, 30 giugno 2014, n. 3271.

13. Corte Cost., 18 luglio 2014 n. 220.

chiarendo come secondo tale disposizione il Sindaco possa disciplinare gli orari delle sale giochi e degli esercizi nei quali sono installate le apparecchiature per il gioco.

A seguito della pronuncia della Consulta, la giurisprudenza ha ribadito tale principio. Le corti di merito infatti hanno poi rimarcato che, sulla base della generale previsione della richiamata norma, il Sindaco può disciplinare gli orari delle sale giochi e degli esercizi nei quali siano installate apparecchiature per il gioco e che ciò può fare per esigenze di tutela della salute, che ricomprende proprio quella di contrastare le ludopatie<sup>14</sup>.

In merito al particolare caso in esame l'ordinanza sindacale impugnata in primo grado, preso atto dei preoccupanti dati emergenti da una comunicazione della A.S.L. di Lecco circa la presenza nella realtà locale di giocatori d'azzardo problematici e patologici, ha deliberato di delimitare l'orario massimo di apertura delle attività inerenti il gioco d'azzardo, visto il secondo comma dell'art. 3 del richiamato decreto, a «*tutela della salute pubblica, ma anche, più in generale del benessere individuale e collettivo della popolazione locale*».

La motivazione dell'ordinanza spiega come il Comune abbia anche il compito di contrastare i fenomeni di patologia sociale connessi al gioco compulsivo, dal momento che la moltiplicazione incontrollata della possibilità di accesso al gioco costituisce accrescimento del rischio di diffusione di fenomeni di dipendenza, con conseguenze pregiudizievoli sia nella vita personale e familiare dei cittadini che a carico dei servizi sociali comunali chiamati a contrastare situazioni di disagio connesse alle ludopatie. L'ordinanza, in quanto espressamente volta alla tutela della salute pubblica mediante contrasto al fenomeno, rientrava quindi, ad avviso del Consiglio di Stato, pienamente nelle competenze sindacali di cui al richiamato

14. Consiglio di Stato, Sezione V, sent. 3271 del 2014, cfr.: ordinanze della Sezione stessa nn. 3845 del 2014, 5826 del 2014 e 610 del 2014.

articolo 50.

#### **4. Limiti normativi e confine tra competenza regionale e statale: legge della Regione Puglia e distanziometri**

È ormai assodato che le limitazioni territoriali alla distribuzione del gioco legale – abbiamo sopra trattato delle limitazioni di orari – poiché strutturate senza proporzione e con effetti interdittivi totali, possano costituire **una minaccia illegittima all'intero settore**, minaccia che anche l'ordinamento giuridico ed i suoi massimi interpreti dimostrano di cominciare a riconoscere.

Partiamo dall'esame di un eclatante caso pratico, avvenuto in Puglia. **Il Tar pugliese ha rimesso alla Corte Costituzionale la Legge della Regione numero 43/2013**, che limita il gioco legale, per le rilevate non manifestamente infondate questioni di illegittimità costituzionale, per incompatibilità della norma locale con l'appena richiamato Decreto Balduzzi. In particolare, si legge nell'ordinanza del Tar<sup>15</sup> come tale questione circa l'art.<sup>16</sup>

---

15. Vd. ordinanza del 22 luglio 2015.

16. A Legge Regionale, 13 dicembre 2013, n. 43 “Contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico (GAP)”. L'articolo 7 “Apertura ed esercizio dell'attività” della legge dispone che: “1. L'esercizio delle sale da gioco e l'installazione di apparecchi da gioco di cui all'articolo 110, comma 6, del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, emanato con regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, nonché ogni altra tipologia di offerta di gioco con vincita in denaro sono soggetti al regime autorizzatorio previsto dalle norme vigenti. 2. Fuori dai casi previsti dall'articolo 110, comma 7, del r.d. 773/1931, l'autorizzazione all'esercizio non viene concessa nel caso di ubicazioni in un raggio non inferiore a cinquecento metri, misurati per la distanza pedonale più breve, da istituti scolastici di qualsiasi grado, luoghi di culto, oratori, impianti sportivi e centri giovanili, centri sociali o altri istituti frequentati principalmente da giovani o strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio-assistenziale e, inoltre, strutture ricettive per categorie protette. L'autorizzazione è concessa per

della L.R. 43/2013 sia stata considerata pregiudiziale, rilevante e non manifestamente infondata – atteso che l'applicazione della stessa impedisce alle ricorrenti di ottenere il bene della vita richiesto, ossia il trasferimento dell'attività di raccolta di scommesse lecite ai locali di via Olimpiadi, in quanto posti alla distanza di 500 metri da un istituto scolastico.

cinque anni e può essere chiesto il rinnovo dopo la scadenza. 3. Per le autorizzazioni esistenti il termine di cinque anni decorre dalla data di entrata in vigore della presente legge. 4. Al fine di perseguire le finalità di cui all'articolo 1, salvo quanto previsto dalla normativa nazionale, i Comuni possono disciplinare, nell'ambito dei propri strumenti di pianificazione, gli elementi architettonici, strutturali e dimensionali delle sale da gioco e delle relative pertinenze. I Comuni possono individuare altri luoghi sensibili in cui può non essere concessa l'autorizzazione, tenuto conto dell'impatto della stessa sul contesto urbano e sulla sicurezza urbana, nonché dei problemi connessi con la viabilità, l'inquinamento acustico e il disturbo della quiete pubblica.

5. Il personale operante nelle sale da gioco e gli esercenti sono tenuti a frequentare corsi di formazione, predisposti dai Comuni in collaborazione con le associazioni di categoria e con le organizzazioni del privato sociale, sui rischi del gioco patologico e sulla rete di sostegno.

6. I gestori delle case da gioco, sale bingo, ricevitorie e agenzie ippiche devono adeguarsi alle disposizioni di cui all'articolo 6.

7. È vietata qualsiasi attività pubblicitaria relativa all'apertura o all'esercizio di sale da gioco. 8. L'inosservanza delle disposizioni di cui ai commi 2, 3, 4, 5, 6 e 7 è punita con una sanzione amministrativa pecuniaria da 6 mila a 10 mila euro. Nel caso di reiterazione delle violazioni stesse, si applica la sanzione amministrativa accessoria della sospensione temporanea dell'esercizio dell'attività da dieci a sessanta giorni.

9. Le sanzioni amministrative pecuniarie di cui ai commi 5 e 6 sono applicate dal Comune territorialmente competente. L'accertamento delle violazioni e l'applicazione delle sanzioni amministrative di cui ai commi 2, 3, 4 e 7 spettano al Comune territorialmente competente. I proventi sono destinati al finanziamento dei piani di zona di ambito distrettuale per la realizzazione delle finalità di cui alla presente legge. 10. Gli esercenti le attività esistenti assolvono agli obblighi di cui all'articolo 6 entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e agli obblighi di cui al comma 5 entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge.

E ciò fondamentalmente **in quanto la norma pugliese si ponga in contrasto con il cosiddetto Decreto Balduzzi**, in quanto mentre la disposizione regionale prevede una immediata entrata in vigore del divieto in esame, la norma statale ne differisce l'effettiva entrata in vigore per le nuove concessioni alle pianificazioni da attuarsi in conformità delle medesime disposizioni, in assenza delle quali, non vi sarebbero impedimenti alla collocazione di esercizi in prossimità dei luoghi sensibili. In effetti **le norme regionali che contengono distanziometri incontrollati e smisurati si collocano in palese contrasto con la finalità ed i contenuti del Decreto Balduzzi per diverse ragioni**. In primo luogo si rileva come il Decreto Balduzzi sia orientato a perseguire l'obiettivo che venga **operata una regolamentazione delle "distanze"** che sia:

- meditata per l'intero territorio nazionale, dunque non su una porzione comunale, provinciale o regionale;
- concepita a livello centrale attraverso articolazioni del Governo, dunque non a livello locale.

La *ratio* della norma risponde all'esigenza di rendere omogenea ed efficace l'azione regolatoria sull'intero territorio nazionale, evitando aree disomogenee.

In secondo luogo, il Decreto Balduzzi prevede esplicitamente che **gli enti locali e territoriali prendano parte a tale processo di regolamentazione delle "distanze" tramite il meccanismo della Conferenza unificata**<sup>17</sup>. Dunque, non attraverso l'attribuzione di competenze legislative/regolatorie autonome e indipendenti. La *ratio* della disposizione va ricercata, in questo caso, nel fatto che le pure rilevanti esigenze del "territori", che solo sindaci e governatori locali possono interpretare al meglio, vanno sì tenute in considerazione, ma a livello di consultazione, per le sempre emerse esigenze di unitarietà di trattamento. In terzo luogo, il Decreto Balduzzi **prevede espressamente le regolamentazioni di "distanze" con esclusivo riferimento alle**

---

17. vd. articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

**concessioni di giochi ancora da bandire** alla data di entrata in vigore del decreto steso. Dunque, non anche alle concessioni già bandite, non anche alle realtà già esistenti. Le ragioni sono diverse:

- le realtà esistenti assicurano una copertura del territorio con offerta di gioco legale che consente di mantenere alta la guardia per la lotta alla criminalità organizzata;
- **le realtà esistenti sono già state selezionate e contrattualizzate dallo Stato** per assicurare la distribuzione del gioco legale, prevedendo specifiche regole di ingaggio, prelievi erariali più o meno anticipati: cambiare le regole del gioco in corsa potrebbe determinare più problemi di quanti se ne possano risolvere.
- colpire un intero comparto – quello dell'industria del gioco legale - nel pieno delle attività per il recupero degli investimenti fatti potrebbe creare ripercussioni non solo a livello industriale ma anche occupazionale e sociale.

In quarto luogo, il decreto Balduzzi vuole in realtà **regolamentare. Dunque, non vietare** la distribuzione del gioco legale sull'intero territorio. Questo, che potrà anche apparire banale, rappresenta, in realtà, un aspetto macroscopico che andiamo ora ad esplorare.

Applicare alla lettera i provvedimenti anti-slot di Comuni e Regioni significa di fatto impedire che il gioco venga distribuito su alcuna parte del territorio comunale interessato. Questo accade per due ordini distinti di ragioni: sono **troppi i luoghi sensibili indicati o sono troppo ampi i raggi di interdizione** di 500 o 300 metri imposti.

In sostanza i regolamenti anti-slot impongono ed allo stesso tempo impediscono una vera e propria regolamentazione. Nel caso in analisi il Tar Puglia ha precisato che appare evidente come la norma statale abbia inteso prevedere misure di pre-



venzione della ludopatia proprio al fine di tutelare il diritto della salute, diritto che, in base all'art. 117, comma 3 Costituzione, trova la sua disciplina fondamentale nella legislazione nazionale, spettando alle regioni di concorrere al completamento delle regole nel rispetto dei principi fondamentali posti dalla legislazione statale. Nella specie, l'art.7 della legge regionale, riferendosi al distanziometro imposto, nel disporre l'immediata entrata in vigore delle norme in materia di distanza dai luoghi sensibili, contraddice il decimo comma dell'art. 7 del decreto legge numero 158/2012, che invece demanda l'applicazione della nuova disciplina alla pianificazione ivi prevista (pianificazione che vede il coinvolgimento di diversi soggetti e che invece la L.R. pretermette del tutto) così violando "un principio fondamentale stabilito dallo Stato per la tutela della salute".

Se la materia della "tutela della salute" è soggetta alla competenza legislativa concorrente delle Regioni, sicché queste possono provvedere a dettare regole di settore in coerenza con la disciplina statale e con i relativi principi fondamentali, sarà compito **dello Stato fissare livelli di tutela uniformi sull'intero territorio nazionale**, restando ferma la possibilità per le Regioni di stabilire livelli di tutela più elevati per il raggiungimento dei fini propri delle loro competenze<sup>18</sup>.

Nella stessa ordinanza si legge altresì che, sotto un profilo sostanziale, mentre la norma statale prescrive che la progressiva ricollocazione riguardi solo gli apparecchi, l'articolo 7 della legge regionale prevede che le restrizioni indicate riguardano tutti gli apparecchi da gioco elencati all'articolo 110 sesto comma del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, nonché ogni altra tipologia di offerta di gioco con vincita in denaro soggetti al regime autorizzatorio previsto dalle norme

---

18. cfr. in tal senso Tar Lombardia 4.4.2012 n. 1006; Tar Puglia 7.12.2012 n. 2100; Corte Costituzionale del 5 marzo 2009, n. 61; Corte Costituzionale del 14 marzo 2008, n. 62.

vigenti.

Alle questioni sopra citate necessariamente va aggiunto il profilo secondo cui i distanziometri imposti, tra l'altro, impongono raggi di interdizione talmente estesi e luoghi sensibili talmente numerosi che l'effetto applicativo comporterebbe un proibizionismo radicale sul territorio diverso dall'obiettivo di regolamentazione presupposto dalla norma. **Ora il tema sarà affrontato dalla Corte Costituzionale** ed il verdetto giungerà sempre che, nelle more, non si pervenga ad un intervento legislativo organico che assicuri al sistema un regime di funzionamento serio, oltre che finalmente legittimo.

## LUDOPATIA E PIANO CIVILISTICO

### **1. giocatore patologico ed amministratore di sostegno: un mezzo di autotutela e di protezione di congiunti e terzi contraenti**

Come noto, già in passato il manuale diagnostico-terapeutico delle malattie psichiche della American Psychiatric Association aveva classificato il gioco patologico come “disturbo del controllo degli impulsi”, ovvero un comportamento di gioco persistente, ricorrente e maladattivo che compromette le attività personali, familiari o lavorative. La nuova edizione dello stesso manuale recentemente introdotta, chiamata DSM-5, lo ha riclassificato nell'area delle dipendenze (addictions) per la sua similarità con le dipendenze da alcol e altre sostanze d'abuso. Per la precisione, in clinica, il disturbo non viene più definito “gioco patologico” ma “disordered gambling” (gioco problematico). Aver commesso atti illegali non è più considerato uno dei criteri per la diagnosi del gioco d'azzardo patologico.

Proprio in relazione a tale attività illegale è opportuno domandarsi in che termini la condizione appunto “disturbata” di tali soggetti si rifletta sulla loro sfera giuridica, sia in ambito civile che penale. Come noto la legge n. 6/2004 ha introdotto nel nostro ordinamento giuridico la figura dell'Amministrazione di Sostegno, consistente in una forma di protezione a beneficio dei soggetti privi in tutto o in parte di autonomia, ovvero della capacità – totale o parziale, temporanea o definitiva – di provvedere ai propri interessi. Si tratta di uno strumento incentrato sulla figura del beneficiario, sul suo bisogno di aiuto per affrontare le esigenze di vita cui non è in grado di far fronte autonomamente e sul conseguente sostegno che può e deve essere fornito dall'Amministratore, rappresentato da un familiare o da un terzo designato dal giudice.

Tale misura trova sempre più frequente applicazione nell'ambito della tutela dei giocatori d'azzardo patologici, in quanto consente di monitorare e assistere il beneficiario (giocatore) nella gestione degli aspetti della vita quotidiana di cui, a causa della patologia, ha perso il controllo. Aspetti che riguardano spesso distinte sfere dell'esistenza, ma che hanno quale denominatore comune l'incapacità di rapportarsi razionalmente con il denaro e in generale con tutte le situazioni ad esso connesse: dalla gestione delle entrate e delle uscite di conto corrente, al ricorso sconsiderato a strumenti di finanziamento e prestiti, all'incapacità di onorare agli obblighi precedentemente assunti (ad esempio rate di mutuo, canoni di locazione, spese domestiche).

Dalla descritta situazione derivano due distinti ordini di necessità: da un lato quella di aiutare il giocatore a far fronte alle esigenze di vita personali e familiari, dall'altro quello di evitare l'aggravarsi della ludopatia, di cui il denaro rappresenta il principale ed essenziale strumento. Il ruolo dell'Amministratore di Sostegno riveste pertanto importanza fondamentale al fine di affiancare o sostituire il giocatore nel compimento di tutte le attività di cui si è detto sopra. Ad oggi la giurisprudenza ha preso coscienza della necessità ed opportunità di valutare la misura dell'amministrazione di sostegno per i soggetti affetti da disturbo del cd. "disordered gambling"<sup>19</sup>. Il Tribunale di Monza nel dicembre 2010 ha emanato un interessante decreto che disponeva l'amministrazione di sostegno per un soggetto a cui era stata diagnosticata una patologia – appunto il disordered gambling – idonea ad inficiarne la capacità di autodeterminazione sotto al profilo della gestione del denaro. La decisione del giudice di Monza segue ad un ricorso presentato dal figlio di un giocatore d'azzardo patologico in accor-

---

19. Cfr. FERRARI L., "Primi orientamenti giurisprudenziali in materia di Amministrazione di Sostegno a beneficio dei giocatori d'azzardo patologici", in [www.federserd.it](http://www.federserd.it).

do con i propri familiari. Il soggetto in questione in passato aveva sempre manifestato una spiccata propensione al gioco – in particolare *slot machines*, gratta e vinci, lotto, carte – aggravatasi dal momento in cui ha cessato l'attività lavorativa andando in pensione. Da una parte infatti il soggetto aveva maggior tempo libero a disposizione, dall'altro viveva una situazione di disagio psicologico derivante dall'uscita dal ciclo lavorativo, ed infine disponeva di una consistente somma di denaro rappresentata dalla liquidazione delle spettanze di fine rapporto.

La concomitanza dei fattori descritti ha determinato, inizialmente, l'azzeramento in un lasso di tempo decisamente limitato di tutti i risparmi, compreso il trattamento di fine rapporto, e successivamente l'inizio della fase di indebitamento, attraverso una serie consecutiva di finanziamenti e prestiti, le cui rate il giocatore non riusciva a restituire, con conseguente aggravamento del dissesto. Parallelamente, il soggetto ha interrotto qualsiasi contributo alle spese domestiche, interamente a carico della moglie. I familiari si sono determinati a richiedere l'intervento del Giudice Tutelare quando, azzerato anche l'ennesimo finanziamento, hanno realizzato che l'immobile di famiglia – di proprietà comune dei coniugi – correva concreti pericoli di essere concesso quale garanzia di ulteriori prestiti oppure aggredito dai creditori del giocatore insolvente.

Lo stesso giocatore, presentatosi alla prima udienza, aveva dato il consenso a nominare il figlio quale proprio amministratore<sup>20</sup>. Non è raro oggi trovarsi di fronte a situazioni analoghe a quella appena descritta. L'unica differenza sta nel fatto che spesso il giocatore rifiuta l'amministrazione di sostegno e nega il disturbo, sentendosi anzi umiliato e "tradito" dai suoi stessi familiari. Infatti solo in un momento successivo il giocatore acquisisce consapevolezza del problema e delle ragioni

---

20. Cfr. Trib. Monza, sez. IV civile, decreto 15 dicembre 2010.

dei congiunti, fino ad acconsentire alla misura. Tornando al caso in esame, il giudice tutelare riconosceva la patologia e le conseguenti ragioni, con particolare riguardo ai concreti e impellenti rischi che il beneficiario, e di riflesso i suoi familiari, avrebbero corso in assenza della misura.

Entrando nel merito della decisione, come si legge nel decreto, il giudice vieta al beneficiario di stipulare contratti ed assumere obbligazioni di qualunque tipo. Tale limitazione risulta fondamentale nella gestione della patologia, in quanto da un lato consente di cristallizzare l'indebitamento e dall'altro impedisce al giocatore l'accesso al principale strumento di gioco, il denaro. Si tratta peraltro di una misura a garanzia dell'immobile, posto così al riparo da eventuali atti dispositivi. Oltre a ciò, è di immediata percezione il vantaggio derivante dall'impossibilità del beneficiario di avere a disposizione la "benzina" con cui alimentare il fuoco del gioco. A questo proposito, il Giudice ha ritenuto di concedere al beneficiario la disponibilità di una modica cifra (€ 50,00 a settimana) onde lasciargli una minima autonomia nella gestione del denaro. Secondo la disposizione del giudice il figlio dovrà poi provvedere a tutte le incombenze relative alla cura della persona del beneficiario, anche sotto l'eventuale profilo sanitario, presentare le dichiarazioni dei redditi e concludere eventuali contratti di locazione infranovennali.

Abbiamo fino a qui parlato della misura in un'ottica di protezione, sul piano civile, dello stesso giocatore e dei suoi congiunti. Tuttavia il provvedimento del giudice svolge un'altra importante funzione protettiva nei confronti di terzi contraenti. Infatti il giudice ha disposto che il decreto venisse trasmesso all'ufficiale dello stato civile per annotarlo a margine all'atto di nascita del beneficiario. Anche questo aspetto è fondamentale non solo per la tutela del patrimonio dell'amministrato, ma anche per eventuali terzi che si trovino a stipulare

con quest'ultimo. In tal modo chiunque si trovasse nella condizione di contrarre con il beneficiario – ad esempio banche o finanziarie – avrebbe l'onere di verificare la capacità di agire del soggetto. La fondamentale conseguenza di tale provvedimento sul piano civile degli effetti giuridici è quella di rendere annullabile ogni contratto eventualmente stipulato.

Nel novembre del 2009 un caso simile veniva presentato al giudice tutelare di Varese, che ha disposto la misura dell'amministrazione di sostegno per un soggetto affetto da un grave disturbo di gioco d'azzardo patologico<sup>21</sup>. Si tratta di una situazione analoga, in cui il soggetto presenta un grave disturbo che ne inficia la capacità di autodeterminazione sotto al profilo della gestione del denaro.

Il giudice di Varese si è trovato davanti ad una richiesta di amministrazione di sostegno presentata da parte dello stesso beneficiario, che dichiarava con lucidità e consapevolezza, di non avere buona capacità di gestione del denaro e di desiderare tale misura. Quest'ultimo dichiarava inoltre come per pagare i debiti accumulati, avesse addirittura venduto la propria casa, vivendo poi presso la madre, e cambiato lavoro.

L'incapacità gestionale dei *disordered gamblers* discende quasi prevalentemente dalla loro tendenza a dedicarsi ad attività di gioco e scommesse, culminante in una irrefrenabile attività di dedizione alle cd. "macchinette" ovvero slot machines ed altri strumenti ludici. All'esito delle valutazioni medico-legali, la psicologa diagnosticava nell'istante una dipendenza da gioco, particolarmente "devastante" per la vita del beneficiario. Lo stesso era addirittura arrivato a dimettersi dal lavoro per poter beneficiare della liquidazione ed ottenere liquidità da reimpiegare nel gioco. Il percorso terapeutico deve necessariamente affiancarsi ad un percorso giuridico di tutela, come visto anche nel caso precedente, e cioè ad una amministrazione di sostegno.

---

21. Trib. Varese, Decreto del 25 novembre 2009.

Come puntualizzato dalla giurisprudenza di merito in rassegna, il ricorso all'amministrazione di sostegno da parte di un giocatore patologico è probabilmente il mezzo più idoneo a tutelarlo, proteggendo anche i suoi congiunti e terzi contraenti in buona fede. In primo luogo risulta uno strumento utile al fine di fargli riacquistare la propensione al risparmio, vigilare sulla gestione del suo patrimonio imponendo soglie limite di spesa nell'ottica di un riacquisto della capacità di gestire il denaro e di una riduzione della propensione al gioco. In secondo luogo i congiunti del giocatore possono controllare la situazione familiare economica e patrimoniale, ed in ultimo anche i terzi contraenti possono evitare di stipulare direttamente con il giocatore finchè ne permane lo stato di incapacità di autogestire il proprio denaro.

## **2. Un caso particolare: le conseguenze giuridiche civili del fantacalcio come obbligazione naturale**

Abbiamo finora trattato delle ripercussioni giuridiche agli effetti civili nella sfera del soggetto ludopatico. Passiamo ora ad un caso particolare che vede protagonista il soggetto affetto dal vizio per uno specifico gioco: il fantacalcio. Si tratta in verità di un'usanza comune, che tuttavia può generare una vera e propria situazione patologica. In questo paragrafo ci si propone di esaminare le conseguenze giuridiche sulla sfera civilistica del giocatore/debitore prodotte da un'obbligazione derivante da fantacalcio.

Quante volte, all'ennesimo goal sbagliato dal nostro attaccante, abbiamo pensato con rimpianto ai soldi investiti nel fantacalcio? In effetti il "gioco più bello del mondo dopo il calcio", inventato da Riccardo Albini alla fine degli anni '90, costituisce non solo una delle principali attività ludiche al mondo ma



anche e soprattutto un colossale giro d'affari. Negli Stati Uniti, paese con oltre 50 milioni di giocatori, il flusso di denaro connesso al fantacalcio nel 2015 è stato pari a circa 3 miliardi di dollari, attirando l'attenzione del Procuratore Generale dello Stato di New York che, in una discussa sentenza del novembre scorso, ha messo al bando il popolare passatempo, qualificandolo come "gioco d'azzardo" in grado di generare ludopatie. In effetti, anche nella piccola dimensione delle c.d. "leghe private" è abitudine rendere più appetibile la competizione mediante il versamento di una quota ad opera dei giocatori, tale da costituire il montepremi finale. Ma, se per ragioni di sorte o imperizia, si finisce per non arrivare al premio, tale pagamento è giuridicamente dovuto? E se, al contrario, si conclude la stagione in vetta al campionato, esiste un'azione giuridica capace di costringere i debitori a pagare?

Il problema può essere giuridicamente inquadrato nelle fattispecie di cui agli artt. 1933 e seguenti (1934-1935) e 2034 del codice civile, rubricati rispettivamente "Mancanza di azione" e "Obbligazioni naturali". Si tratta di norme di grande rilevanza pratica, che comportano numerose riflessioni teoriche sul rapporto tra fondamento ed esigibilità del diritto di credito. L'art. 1933 c.c. dispone che "non compete azione per il pagamento di un debito di giuoco o scommessa, anche se si tratta di giuoco o scommessa non proibiti. Il perdente tuttavia non può ripetere quanto abbia spontaneamente pagato dopo l'esito di un giuoco o di una scommessa in cui non vi sia stata alcuna frode. La ripetizione è ammessa in ogni caso se il perdente è un incapace."

La norma pone dunque i seguenti principi:

- Non è prevista un'azione per il pagamento di un debito derivante da gioco o scommessa, a prescindere da qualunque valutazione sulla liceità o meno dell'attività;
- Benché non coercibile, il pagamento può avvenire sponta-

neamente ad opera del debitore: in tal caso, posta l'assenza di frode, non è ammessa la ripetizione di quanto versato;

- Lo stato di incapacità del debitore, da rilevarsi al momento del pagamento, comporta l'ammissibilità della ripetizione.

I due articoli seguenti, 1934 e 1935 c.c. introducono delle eccezioni, escludendo dall'ambito di applicabilità dell'art. 1933 le competizioni sportive, i giochi che addestrano all'utilizzo delle armi e le corse, nonché le lotterie autorizzate.

Tuttavia, nel normale rapporto tra privati, la regola dell'art. 1933 c.c. è di base favorevole al perdente/debitore e penalizzante per il vincitore/creditore, che incautamente abbia fatto affidamento sulla volontà della controparte di pagare: qualora tale volontà manchi essa non è coercibile e, dunque, il creditore non avrà un mezzo lecito per ottenere quanto dovuto in conseguenza del gioco o della scommessa.

La norma non fa che chiarire il funzionamento dei crediti da gioco o scommessa ma non esplica la *ratio* giuridica di una previsione in tal senso. Pertanto si rende necessaria un'attenta analisi dell'articolo 1934 c.c., secondo cui non si ammette la ripetizione di quanto è stato spontaneamente prestato in esecuzione di doveri morali o sociali, salvo che la prestazione sia stata eseguita da un incapace.

I doveri indicati dal comma precedente, e ogni altro per cui la legge non accorda azione ma esclude la ripetizione di ciò che è stato spontaneamente pagato, non producono altri effetti. Si tratta di una disposizione che certamente chiarisce la particolare natura di alcune obbligazioni, tra le quali rientrano quelle previste dall'art. 1933 c.c. Tali obbligazioni non nascono quali conseguenza di contratto o fatto illecito ma, a norma dell'articolo 1173 codice civile, da "ogni altro atto o fatto idoneo a produrle in conformità con l'ordinamento giuridico".

Laddove, dunque, si abbia un pagamento indebito a norma dell'art. 1933 c.c. sorge a carico di chi riceve l'indebito l'ob-

bligo di restituzione. Possiamo legittimamente dedurre che rispetto a tale base normativa la norma di cui all'articolo 2034 del codice prevede un'eccezione, poiché nega che si possa configurare la ripetizione dell'indebitato nel caso in cui il pagamento avvenga in esecuzione di un dovere di natura non prettamente giuridica, bensì morale o sociale.

L'onorabilità del debitore, la sua buona reputazione, la fiducia o il valore della parola data sono concetti pregiuridici ed in qualche modo estranei alla logica dell'ordinamento: il perdente può dunque scegliere di non pagare, facendosi forte dell'incoercibilità di tale azione, ma permane un fondo di validità del suo impegno, che riemerge e si consolida in caso di pagamento spontaneo. In conclusione, ritornando sullo spunto "fantacalcistico" della nostra breve digressione, emerge come il gioco del fantacalcio, al pari di ogni altro della stessa natura, affida la correttezza del suo svolgimento alla buona fede dei giocatori: l'adempimento (che si consiglia di svolgere preventivamente) può dunque essere solo spontaneo, non sussistendo mezzi leciti per ottenere la condanna del debitore ad un'obbligazione naturale.

## LUDOPATIA E PIANO PENALISTICO

### **1. giocatore patologico ed imputabilità: un panorama generale sulle sezioni unite del 25.01.2005**

Fino a questo momento ci siamo occupati di come il fenomeno patologico della ludopatia riesca ad incidere sulla sfera civilistica dei soggetti interessati. Passiamo ora ad esaminare le conseguenze penali, spesso gravi, di tale disturbo, con particolare riguardo ai rimedi che l'ordinamento offre per ridurre l'ascrivibilità di comportamenti criminosi a soggetti ludopatici.

Il principio della responsabilità personale sancito dall'art. 27 Cost. impone di considerare il soggetto agente suscettibile di rimprovero, innanzitutto se l'azione o l'omissione appare sorretta da coscienza e volontà, accompagnate dalla capacità di intendere e volere. L'imputabilità si presenta come il fondamento del giudizio di colpevolezza, ovvero come l'antecedente logico e giuridico per considerare un soggetto penalmente responsabile e "rimproverabile". La capacità di intendere è infatti l'idoneità dell'autore ad orientarsi nel mondo esterno, in un quadro di esatta percezione della realtà e nella piena realizzazione del significato delle proprie condotte e delle loro eventuali ripercussioni. La capacità di volere va invece identificata nell'attitudine ad autodeterminarsi in relazione ai normali impulsi che sono alla base dei comportamenti posti in essere dall'agente.

L'attenzione degli interpreti si è spesso focalizzata sulla cd. "non imputabilità" e vizio di mente del soggetto, ai sensi degli artt. 88 e 89 codice penale, contenenti gli elementi che fanno venir meno tale capacità in modo totale o parziale. Un primo filone della giurisprudenza, cd. "restrittivo", ammetteva il vi-

zio solo in presenza di malattie mentali *stricto sensu* intese e cioè gravi psicosi acute e croniche accertate clinicamente ed insufficienze cerebrali originarie o sopravvenute di carattere organico o anatomico<sup>22</sup>. Successivamente la giurisprudenza ha cambiato orientamento, ritenendo sempre più che il concetto di infermità recepito dal codice penale sia più ampio di quello di malattia e che quindi vi possano rientrare soggetti incapaci di intendere e volere, seppure non malati in senso stretto<sup>23</sup>.

Già dai primi anni del 2000 la giurisprudenza di legittimità inizia ad accogliere nel concetto di infermità mentale anche i disturbi della personalità e gli stati psicopatologici e nevrotici che, in quanto anomalie psichiche, non permettono al soggetto di intendere e di volere in modo pieno. Seguendo il ragionamento dei giudici, infatti, appare riduttivo ritenere un soggetto capace di intendere e volere solo perché non affetto da disturbi riconducibili ad alterazioni patologiche di carattere anatomico o funzionale – cioè alle malattie in senso stretto. Il diritto penale, infatti, non può non considerare i disturbi fuori dal classico elenco di malattie in senso stretto, perché rischierebbe di collocarsi in un immaginario di costruzioni dogmatiche, prive di autentico riscontro nella reale dinamica dei comportamenti umani. In altri termini il giudice ha bisogno di confrontarsi con la moderna scienza psichiatrica.

A tal riguardo, è proprio la stessa scienza ad abbandonare la rigida contrapposizione tra malattia mentale e non malattia. Ad oggi infatti sono stati riscontrati diversi disturbi della psiche non classificabili come malattie in senso stretto, ma non per questo da escludere quali cause di vizio di mente. I moderni studi di psichiatria hanno provato che tali disturbi possono incidere sulla capacità di intendere e volere del giocato-

---

22. Cass. pen, sez. V penale 27 giugno 2000; Cass. pen., sez. I, 25 marzo 2004 n.16940.

23. Cass. pen., sez. I, 9 aprile 2003 n.19532.

re. In alcuni casi si tratta di disturbi mentali – disturbi della personalità – che pur non integrando vere e proprie malattie mentali, pur tuttavia possono influire, inficiandola, sulla capacità di intendere e volere<sup>24</sup>.

Il nostro sistema penale, facendo riferimento agli artt. 88 e 89 c.p. al concetto di infermità, accoglie una nozione ampia di malattia, *rectius* di disturbo mentale e accompagna (anche a prescindere dall'originario intento dei codificatori, nutriti invece da orientamenti strettamente organicistici) l'attuale stadio delle scienze psichiatriche. Infatti il termine infermità non allude semplicemente ad una condizione patologica o di rilevante alterazione anatomica o funzionale dell'organismo<sup>25</sup>, ma a qualunque disturbo che incidendo sulla psiche comprometta irrimediabilmente la capacità di intendere e volere del soggetto.

Il diritto penale deve fare i conti con un'impostazione "concreta" e realista" dell'infermità mentale, in grado di riconoscere che anche il disturbo della personalità anche non altrimenti specificato possa escludere l'imputabilità del soggetto. La scienza psichiatrica ha individuato in quest'ottica, nel gruppo più ampio del disturbo della personalità, vari sottogruppi: disturbo paranoide di personalità, schizoide, schizotipico, antisociale, ossessivo compulsivo e quello non altrimenti specificato a cui sono ricondotte le alterazioni della personalità che non soddisfano i criteri per alcuno specifico Disturbo della Personalità.

Nel 2005 la giurisprudenza interviene sul tema ed introduce un importante principio di diritto, che troverà una timida e prudente applicazione nei giudizi penali che vedono coinvol-

---

24. cfr. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali" messo a punto dalla American Psychiatric Association, che contiene, probabilmente il più accreditato e diffuso sistema di classificazione dei disturbi psichiatrici.

25. Cfr ex pluribus Cass. penale, sez V., 27 giugno 2000.

ti giocatori patologici. Secondo la Suprema Corte<sup>26</sup> anche ai disturbi della personalità può essere attribuita un'attitudine, scientificamente condivisa, a proporsi come causa idonea ad escludere o grandemente scemare la capacità di intendere e di volere del soggetto agente. La Corte aggiunge però due requisiti essenziali: gravità e consistenza di tali disturbi, e rapporto di causalità col fatto commesso.

La Suprema Corte recepisce un significato ampio del termine infermità utilizzato negli articoli penali sul vizio di mente, spiegando che quando il legislatore penale ha voluto riferirsi al diverso e più specifico concetto di "alterazione anatomica o funzionale", l'ha fatto espressamente, utilizzando proprio il diverso termine di "malattia" come nell'art. 582 c.p (malattia nel corpo e nella mente). Secondo i supremi giudici non interessa tanto che la condizione del soggetto sia esattamente catalogabile nel novero delle malattie elencate nei trattati di medicina, quanto che il disturbo abbia in concreto l'attitudine a compromettere gravemente la capacità sia di percepire il disvalore del fatto commesso, sia di recepire il significato del trattamento punitivo.

A questo punto possiamo rilevare quindi come la malattia del gioco in realtà non avrebbe nemmeno bisogno, secondo la citata sentenza, di essere annoverata ufficialmente in qualche catalogo di malattie in senso stretto per rilevare ai fini della minore imputabilità del giocatore resosi responsabile di un fatto illecito.

Secondo la Corte infatti spetta al giudice accertare, volta per volta, in relazione alla personalità dell'imputato, ai fatti ed alle circostanze, se e in quale misura sussiste una infermità di mente totale o parziale. Per riconoscere tale vizio, continua la Corte, i disturbi della personalità che non sempre sono inquadabili nel ristretto novero delle malattie mentali, possono rientrare nel concetto di "infermità" purché di consistenza,

---

26. Cass., sez. un., 8 marzo 2005, n. 9163.

intensità e gravità tali da incidere concretamente sulla capacità di intendere o di volere, escludendola o scemandola grandemente, ed in presenza di un nesso eziologico con la specifica condotta criminosa. Pertanto oltre ad essere di una certa gravità, questa infermità – come la malattia del gioco – deve essere la causa scatenante dell'agire criminoso, cioè la ragione che lo abbia determinato a delinquere. Ne consegue che ai fini dell'imputabilità non avrà alcun rilievo ogni anomalia caratteriale o alterazione della personalità – o ludopatia – priva di tali caratteri e di tale nesso eziologico.

La richiesta del nesso causale tra condizione mentale e fatto-reato appare però contrastare con la lettera dell'articolo 88 c.p., che richiede l'incapacità del soggetto al momento del fatto e non in rapporto allo specifico fatto commesso. In altri termini, per escludere l'imputabilità non è necessario un nesso causale tra il reato commesso e l'infermità. La Suprema Corte invece non si accontenta del nesso causale tra fatto e autore ma ne richiede uno ulteriore, trascurando che la “non imputabilità” non è termine del rapporto causale rispetto al fatto ma è condizione personale del soggetto, rilevante ai fini della attribuzione della responsabilità penale *sub specie* del profilo di colpevolezza del reo intesa in senso normativo: colpevolezza che presuppone oltre alla coscienza e volontà, al dolo o colpa, anche la capacità di intendere e volere del soggetto.

È opportuno evidenziare che la stessa Costituzione esige che non ci si fermi ad una valutazione centrata sulla semplice assenza di malattia per giudicare un soggetto capace o meno. Bisogna infatti effettuare un'analisi attenta alle gravi forme di disturbo mentale che impediscono di considerare un soggetto pienamente capace di intendere e volere. Un soggetto disturbato che commette un reato non è infatti meritevole di rimprovero e qualora gli venga inflitta una pena, essa non avrebbe alcuna funzione rieducativa (art. 27 terzo comma Cost.) ma solo affittiva.



## **2. [...segue] il gioco d'azzardo patologico tra impulsività e compulsività**

Il gioco d'azzardo patologico ha avuto un primo inquadramento diagnostico ufficiale nel 1980, quando la American Psychiatric Association lo inquadrò tra i disturbi psichiatrici. Più avanti, nel 1994, venne riconosciuto quale “disturbo del controllo degli impulsi”. In generale, chi soffre di questi disturbi non riesce a resistere all'impulso o alla tentazione di eseguire una certa azione pericolosa per sé stessi o per gli altri. Prima di compiere l'azione pericolosa questi soggetti avvertono un aumento di tensione, mentre una volta compiuta provano uno stato di rimorso, autoriprovazione e senso di colpa. Secondo Colombo e Mezzagora il gioco patologico sarebbe assimilabile alla dipendenza da cocaina, in quanto il soggetto non giocherebbe in funzione del denaro che spera di ricavare dal gioco, ma invece per il piacere di giocare: il denaro non è un fine ma il mezzo per poter giocare ancora.

Orbene, riallacciandoci a quanto esposto nel precedente paragrafo, è opportuno tornare sul tema della imputabilità penale dei soggetti affetti da dipendenza da gioco d'azzardo patologico. Abbiamo in precedenza richiamato la decisione del 2005 delle sezioni unite della Cassazione, secondo cui ai fini di valutare l'esistenza del vizio di mente, parziale o totale, non vanno prese in considerazione solo le malattie “classiche” bensì anche i ccdd. “disturbi della personalità”, idonei a loro volta ad alterare la percezione della realtà dell'individuo.

Studi recenti collocano il gioco d'azzardo in uno spettro patologico ampio che va dai disturbi della impulsività a quelli della compulsività, precisamente all'interno della categoria “disturbi del controllo non classificati altrove” (come la cleptomania e la piromania). In particolare la scienza moderna ha rinvenuto nei gamblers diverse situazioni di comorbidità

psichiatrica, in specie sulla base della coesistenza di Disturbi della personalità (quale il disturbo antisociale, narcisistico o borderline). Se è vero che i disturbi della personalità, in presenza dei requisiti visti in precedenza, possono dar luogo ad una infermità che esclude o riduce la imputabilità del soggetto, tale non vizio di mente potrà essere riconosciuto nella grande maggioranza dei gamblers – atteso che, come sopra riportato, di norma vi è comorbilità tra i disturbi.

Il disturbo da gioco patologico espone il soggetto a vicende giudiziali sia di stampo privatistico, come inadempienze contrattuali, separazioni e divorzi, che di stampo pubblicistico e penalistico, come evasioni fiscali, truffe, appropriazioni indebite, furti, rapine, minacce, estorsioni ed usura. Per le vicende privatistiche, come visto in precedenza, l'ordinamento mette a disposizione lo strumento della amministrazione di sostegno. Le vicende penalistiche invece sono di meno facile soluzione. Ad oggi gli studi criminologici e psichiatrico-forensi in merito al riconoscimento della responsabilità penale per gli illeciti commessi da parte dei gamblers sono scarsi o del tutto assenti. Le cause sono essenzialmente due: anzitutto le problematiche connesse al gioco d'azzardo emergono a condanna avvenuta, in genere in sede di esecuzione penale; in secondo luogo la ludopatia non è ancora stata a pieno ricompresa quale problematica psicopatologica rilevante ai fini della valutazione della imputabilità del soggetto ai sensi degli artt. 88 ed 89 codice penale. La giurisprudenza penale, nonostante le sezioni unite del 2005, continua a mostrarsi estremamente prudente, se non scettica, rispetto al riconoscimento come vizio di mente, anche parziale, del gioco d'azzardo patologico. Tale ritardo appare comprensibile laddove la ludopatia sia l'unica patologia riscontrata nel soggetto, al pari di ciò che avviene per altri disturbi quali le parafilie, che per il diritto penale non rilevano di per sé sole sul piano della infermità.

Tale “diffidenza” appare invece meno giustificabile quando il gioco d'azzardo si presenti all'interno di un quadro diagnostico articolato, ovvero alla compresenza di altre problematiche morbose – come i disturbi della personalità, oppure dove abbia comportato l'emergere di chiari sintomi psicopatologici: un quadro complesso di vero e proprio malfunzionamento psichico. Come anticipato, la ludopatia non viene valutata quale vizio di mente perché spesso non emerge in fase di cognizione bensì in fase di esecuzione della pena. Chi soffre di questo disturbo, per lo più mosso da disperazione e debiti, si spinge a reati di lieve entità come piccoli furti e spesso richiede un rito abbreviato o un rito speciale, come il patteggiamento ex articolo 444 cpp.

### **3. [...segue] giurisprudenza penale e vizio di mente**

Vediamo adesso qualche caso giurisprudenziale in materia.

#### ***Tribunale di Venezia, 19.05.2005 ud., 04.07.2005 dep.***

Una prima sentenza da analizzare proviene dal Tribunale di Venezia e risale al 2005. Il caso di specie riguarda un soggetto che, resosi responsabile di omicidi, rapine aggravate, violazioni della disciplina sulle armi e ricettazione, è stato condannato alla pena detentiva di anni 26 e mesi 4 di reclusione. Il Tribunale, infatti, ha tenuto conto del riconosciuto vizio parziale di mente ai sensi dell'art. 89 c.p. Il giudice di Venezia, dopo una consulenza tecnica di parte clinico-forense, ha infatti riconosciuto un vizio parziale di mente ai sensi dell'articolo 89 del codice penale. La sentenza riprende infatti la pronuncia delle Sezioni Unite del 2005 (di cui si è parlato nel paragrafo 2) in tema di anomalie psichiche (Cs., ssuu, 25 gennaio 2005, n. 9163).

Come precedentemente visto, in tema di anomalie psichiche non esistono schemi nosografici rigidi e precisi, pertanto spetterà al giudice accertare, caso per caso, in relazione alla personalità dell'imputato, ai fatti ed alle circostanze, se ed in che misura sussista una qualche infermità. Precisamente, il giudice sostiene come il disturbo da gioco d'azzardo patologico non sia altro che il portato del disturbo di personalità di tipo istrionico, del disturbo narcisistico di personalità e del disturbo antisociale. In tale ottica i crimini commessi, rapine ed aggressioni, non sarebbero altro che una nuova ed ulteriore manifestazione della personalità disturbata tendente a riaffermare un suo potere dopo tante frustrazioni e fallimenti del passato.

***Tribunale di Campobasso, 19.05.2006 ud., 22.06.2006 dep.***

Una decisione di segno opposto è stata emanata l'anno seguente dal Tribunale di Campobasso. Si trattava di un caso di peculato dove le due coimputate sono state ritenute responsabili dei reati ascritti ma con parametri di giudizio alquanto diversi tra loro: ad una di queste è stato riconosciuto il vizio parziale di mente in ragione del fatto che la sua capacità di intendere e di volere fosse grandemente scemata, al momento dei fatti, a causa della patologia depressiva; all'altra, invece, considerata affetta da disturbo patologico da gioco d'azzardo, tale diminuzione non è stata applicata.

Nella motivazione della sentenza si legge che, in tema di mancanza di imputabilità per infermità mentale, le anomalie che influiscono sulla capacità di intendere e di volere sono le vere e proprie "malattie mentali in senso stretto". La decisione torna ad una visione restrittiva delle ccdd. malattie mentali, ovvero la visione precedente alle Sezioni Unite del 2005 (vd. paragrafo 2). Esulerebbe a loro dire dall'infermità mentale, invece, il vasto gruppo delle cosiddette abnormità psichiche, quali le

nevrosi e le psicopatie, non indicative di uno stato morboso e che si sostanziano in anomalie del carattere non rilevanti ai fini dell'applicabilità degli articoli 88 e 89 del c.p. Esse hanno natura transeunte, si riferiscono alla sfera psico-intellettuale e volitiva e costituiscono la naturale portata degli stati emotivi e passionali, che, normativamente, non escludono né diminuiscono l'imputabilità<sup>27</sup>.

I giudici hanno ritenuto la sindrome del “disordered gambling” di nessun rilievo ai fini dell'imputabilità, paragonandola ad anomalie caratteriali o alterazioni e disarmonie della personalità che presentino i caratteri sopra indicati, nonché agli stati emotivi e passionali, salvo che questi ultimi non si inseriscano, eccezionalmente, in un quadro più ampio di infermità (cfr. Cass., Sez. Un., 25.01.2005, n. 9163).

In questo caso quindi, ritenendo che il diagnosticato “gioco d'azzardo patologico” non fosse annoverabile in realtà fra le patologie in senso stretto, rientrando piuttosto fra i c.d. disturbi della personalità, l'imputata affetta da sindrome da gioco d'azzardo patologico è stata considerata dal Collegio pienamente capace di intendere e di volere.

***Tribunale di Bologna, 17.05.2010 ud., 25.05.2010 dep.***

Quattro anni dopo il Tribunale di Bologna produce una decisione di segno ancora opposto, tornando a considerare la dipendenza dal gioco d'azzardo idonea ad inficiare la capacità di intendere e volere del soggetto fino a ritenere sussistente un vizio di mente<sup>28</sup>. Nel caso in esame l'imputato, in costanza della sua attività illecita, era stato ritenuto affetto da disturbo cleptomanico associato a sindrome depressiva e dipendenza da gioco d'azzardo. La proiezione di tali disturbi sul piano della imputabilità ha indotto i giudici a ritenerla severamente

---

27. cfr. Cass., Sez. VI, 07.04.2003, n. 24614.

28. Tribunale di Bologna, 17.05.2010 ud., 25.05.2010.

compromessa, dovendosi ritenere che la sindrome cleptomantica esprimesse una tendenza impulsiva all'azione predatoria su base organica tale da escludere o scemare grandemente la capacità di intendere o di volere.

Si è trattato di una patologia di tale consistenza e gravità da determinare in concreto una situazione psichica incolpevolmente incontrollabile da parte del soggetto che, di conseguenza, non poteva, secondo i giudici, gestire le sue azioni e percepirne il disvalore. Il giudizio clinico della struttura pubblica è stato formulato in termini di non piena consapevolezza dell'antisocialità delle azioni. Questo aveva indotto il collegio a considerare sussistente il vizio di mente parziale.

***Corte di Assise di Appello di Bologna, Sez. I, 09.02.2011 ud., 28.02.2011 dep.***

L'anno successivo alla sentenza sopra esaminata, la Corte d'Assise d'Appello di Bologna ha confermato l'orientamento favorevole a riconoscere il vizio di mente ad imputati affetti da ludopatia. Nel caso di specie la Corte riforma la sentenza applicando l'art. 89 cp, inizialmente escluso. Infatti la imputabilità del soggetto era stata considerata ridotta in quanto affetto da una grave ed articolata sindrome psicopatologica caratterizzata da comportamenti impulsivi, schizoidi e antisociali, dove il gioco d'azzardo è stato ritenuto tra i sintomi del funzionamento psicopatologico del soggetto. Qui pertanto secondo i giudici dell'impugnazione, la sindrome da "disordered gambler" ha giocato un effetto dominante nel quadro psicopatologico del soggetto, inficiandone, almeno parzialmente, la capacità di intendere e volere.

***Corte di Appello di Milano, Sez. III penale, 08.10.2012 ud., 22.10.2012 dep.***

Ancora una volta la giurisprudenza cambia segno nel giudi-

care la patologia del gioco d'azzardo come possibile infermità. Nel 2012 la Corte d'Appello di Milano si è trovata a dover decidere della imputabilità o meno di un soggetto resosi responsabile del reato di furto aggravato e violenza sul videopoker. Il soggetto dichiarava di aver agito adirato a seguito di una cospicua perdita alle macchinette.

Come abbiamo visto finora, la giurisprudenza di merito si presenta ancora divisa sulla questione se la ludopatia possa costituire un'infermità valutabile ai fini di inficiare la imputabilità ai fini penali. Vediamo adesso la posizione della Suprema Cassazione nella sua funzione di orientare le stesse corti territoriali.

Abbiamo visto nel paragrafo 2 la massima emanata dalle Sezioni Unite nel 2005 circa il significato di "malattia" ed "infermità" ai fini dell'applicazione del vizio di mente in ambito penale. Si ricorda come tale decisione abbia inteso la nozione di "infermità" contenuta negli articoli 88 ed 89 del codice penale, fino a farvi ricomprendere non solo il rigido elenco di malattie in senso stretto, bensì anche i ccdd. "disturbi della personalità". Proprio in ragione di tale estensione del significato della norma varie corti di merito hanno ritenuto sussistente il vizio di mente in presenza di una diagnosticata patologia da "disordered gambling".

***Corte Suprema di Cassazione, Sez. I penale, 15.03.2007 ud., 12.04.2007 dep., n. 14664***

Successivamente alle sezioni unite del 2005, la Cassazione è stata chiamata a pronunciarsi sul delicato tema nel 2007, confermando *in toto* le argomentazioni che attengono alla seminfermità mentale di un soggetto ludopatico<sup>29</sup>. La decisione giungeva da Torino all'ultimo grado di giudizio, negando che i disturbi della personalità e il disturbo da ludopatia potessero connotarsi di consistenza, gravità ed intensità del disturbo tali

29. Cass., sez. I, 15 marzo 2007, n. 4664.

da poter incidere concretamente sulla capacità di intendere e volere. Il soggetto, a dire dei giudici d'appello torinesi, aveva sempre mantenuto giudizio critico, aderenza alla realtà, coscienza del significato delle sue azioni, e facoltà di attenzione e concentrazione nelle elaborazioni intellettive, non essendosi mai verificati in lui scompensi o situazioni di assetto psichico incontrollabile ed ingestibile.

***Corte Suprema di Cassazione, Sez. IV penale, 21.10.2008 ud., 03.02.2009 dep., n. 4658, IV, 21 ottobre 2008***

Nel caso di specie in esame, la Suprema Corte si è trovata a dover decidere ancora una volta della imputabilità a fini penali di un soggetto cui avevano diagnosticato un grave disturbo comportamentale. Secondo la difesa, sarebbe proprio tale disturbo ad aver ingenerato nell'agente la volontà criminosa. Considerato che la imputabilità è la capacità di rendersi conto del valore delle proprie azioni e di autodeterminarsi in relazione ai normali impulsi che ne motivano l'azione, l'agente, affetto da grave disturbo del comportamento per una personalità disarmonica, dipendente e coartata da una condizione volizionale assente in cui la capacità di gestire il controllo comportamentale mancava al momento del furto (diagnosi di cleptomania), è determinato dalla incapacità di controllo che incide molto sulla sua capacità di volere compiere l'atto criminoso.

Nel caso appena descritto la Suprema Corte ha tuttavia ritenuto opportuno rigettare il ricorso, in base a diverse considerazioni. I giudici nomofilattici dapprima ribadiscono come l'imputabilità è la capacità di rendersi conto del valore delle proprie azioni e di autodeterminarsi in relazione ai normali impulsi che ne motivano l'azione.

Secondo la difesa dell'imputato, costui, affetto da tale grave disturbo comportamentale, soffrirebbe di una personalità di-



sarmonica, dipendente e coartata da una condizione volizionale assente in cui la capacità di gestire il controllo comportamentale in alcuni casi è mancante, come nel caso del furto (cleptomania), determinato dalla incapacità di controllo che incide notevolmente sulla sua capacità di volere compiere l'atto criminoso. Oltre a ciò, dalle certificazioni sanitarie costui risulterebbe affetto altresì da «disturbo borderline di personalità con impulso al gioco d'azzardo», che unitamente alla dipendenza da sostanze stupefacenti gli causa una grave alterazione della capacità di volere. Pertanto secondo la difesa il Collegio avrebbe dovuto considerare l'imputato in uno stato mentale tale da escluderne o grandemente scemarne la capacità di intendere e volere.

Le argomentazioni della difesa non fanno altro che riagganciarsi alle Sezioni Unite del 2005, più volte richiamate nel corso dei capitoli precedenti, secondo le quali non interessa che le condizioni del soggetto integrino una delle classiche malattie, rilevando piuttosto che il disturbo della sfera psichica sia in concreto idoneo a comprometterne le capacità di intendere e di volere. Le anomalie della personalità possono avere attitudine ad influire sull'imputabilità. Si ricorda infatti che secondo le sezioni unite i disturbi in questione rilevano solo laddove la loro consistenza, intensità, gravità degli stessi riescano ad incidere concretamente sulla capacità di intendere e di volere.<sup>30</sup>

La Corte di Appello aveva ritenuto che tale «disturbo di personalità» non fosse tale da incidere sulla sua capacità di intendere e di volere, in quanto all'epoca dei fatti l'imputato era ricoverato presso un centro terapeutico e sottoposto ad un programma riabilitativo per «disturbo borderline di personalità con impulso a gioco d'azzardo» già dal dicembre del

---

30. Tra il disturbo mentale ed il reato deve sussistere un nesso eziologico per cui la condotta criminosa deve trovare la propria motivazione nella psicopatologia dell'imputato (cfr. Cass., Sez. IV, 13.07.2007, n. 36190).

2000. Oltretutto la Corte d'Appello non ravvisava alcun nesso eziologico con la specifica condotta criminosa per effetto del quale il fatto di reato potesse essere ritenuto causalmente determinato dal disturbo mentale.

***Corte Suprema di Cassazione, Sez. II penale, 22.05.2012 ud., 20.06.2012 dep., n. 24535***

In questo caso il vizio del gioco costituiva solo l'antefatto del crimine, commesso non in vista di un'immediata occasione di necessario approvvigionamento finanziario, ma per rimediare agli effetti economici devastanti già prodotti dal vizio. Secondo la Corte infatti, la lucidità e la professionalità dimostrate nel crimine sono in generale incompatibili con la spiegazione patologica del movente.

Avverso la sentenza di condanna per rapina della Corte di Appello di Trento del 10 febbraio 2011, che ha parzialmente riformato la decisione di primo grado, l'imputato ricorreva in Corte di Cassazione per ottenere il mancato riconoscimento della diminuzione del vizio parziale di mente in quanto egli era risultato affetto, all'epoca dei fatti, da patologica dipendenza da gioco d'azzardo.

La Suprema Corte tuttavia rigettava il ricorso sostenendo come nonostante i «disturbi della personalità», contenenti il disturbo borderline di personalità riferibile all'incontenibile impulso al gioco d'azzardo, in astratto rientrano nel concetto di infermità ex artt. 88 e 89 c.p., occorre tuttavia valutare caso per caso se tale disturbo possa rilevare. Si ricorda che, come già esposto più volte, si deve trattare di un disturbo di consistenza, intensità e gravità tali da incidere effettivamente sulla capacità di intendere e di volere del reo, escludendola o scemandola gravemente, e che sia in concreto collegato da un

nesso eziologico con la specifica condotta criminosa.

I giudici di appello sottolineano che il movente della rapina era consistito nella necessità del ricorrente di procurarsi il denaro necessario per far fronte alla sua disastrosa condizione economica debitoria, provocata dalle perdite al gioco. Ad una prima lettura tale movente appare palesemente connesso alla patologia di “*disordered gambling*” diagnosticata all’agente, che avrebbe quindi dovuto “beneficiare” dell’applicazione del vizio totale o quantomeno parziale di mente.

Tuttavia, a parere di entrambe le corti, il vizio del gioco costituiva nella specie, un mero antecedente del crimine, commesso non in vista di un’immediata occasione di necessario approvvigionamento finanziario, ma per rimediare agli effetti economici devastanti già prodotti dal vizio.

E in quest’ordine di considerazioni si collocava, in definitiva, l’affermazione della Corte di merito poi ripresa dai giudici di legittimità. Secondo tale argomentazione la condotta criminosa del ricorrente si caratterizza per connotati di lucidità e professionalità incompatibili con la spiegazione patologica del movente. Una volta escluso il necessario nesso di causalità, nei termini indicati, tra la condotta di reato e il disturbo della personalità asseritamente legato al vizio del gioco, non occorre poi indugiare sugli aspetti propriamente clinici della questione, quali sono quelli evidenziati nella consulenza di parte allegata al ricorso, essendo peraltro corrispondente ad una inammissibile e manifesta forzatura l’attribuzione alle deviate pulsioni ludiche del ricorrente del suo coinvolgimento in un episodio delittuoso di cui è assolutamente intuitivo il grave disvalore sociale, ed altrettanto intuitiva l’esclusione della dimensione del “gioco”, tanto più in relazione alle modalità della rapina, commessa in concorso con altri soggetti, con l’uso di armi da fuoco, con l’immobilizzazione fisica delle vittime e con inutili e pesanti brutalità ai loro danni.

#### **4. Note conclusive di matrice criminologica**

Giunti al termine della presente disamina giurisprudenziale è opportuno svolgere alcune brevi note conclusive. Il tema qui analizzato si presta particolarmente a tali fini, perché si pone, per certi versi, nel “mezzo”, ovvero in uno spazio dove le differenti prospettive di studio dei comportamenti umani sono solite incontrarsi e dove i diversi concetti di patologia, devianza ed illegalità vengono tra loro ad intersecarsi, stando così l'interesse di molteplici discipline, tra cui appunto la criminologia e il diritto penale.

Preliminarmente si rileva come il gioco d'azzardo susciti nello Stato atteggiamenti alquanto ambigui. Nel nostro paese il giocare d'azzardo è oggi al contempo contrastato ed incentivato, limitato e promosso, demonizzato ed esaltato. Di certo si tratta di un fenomeno sociale in forte espansione, che coinvolge un numero sempre crescente di persone e che, non poche volte, comporta pesanti riverberi sul piano del vivere sociale<sup>31</sup>. Sicuramente il gioco non è in sé un male, ma è un'azione umana pericolosa, che potenzialmente può favorire, in talune circostanze e alla presenza di alcune condizioni di vulnerabilità personale, l'assunzione di stili di vita disfunzionali oppure l'adozione ripetuta di comportamenti che possono divenire problematici se non addirittura patologici per l'individuo.

---

31. Secondo Peppino Ortoleva, il gioco è sempre più, sia concretamente sia simbolicamente, la “chiave di volta del vivere comune”: esso sta diventando, per l'uomo moderno (*homo ludicus*), uno “stile diffuso ed un modo di affrontare l'esistenza”, tanto da essere ormai un tema ricorrente e per certi versi pervasivo della quotidianità esperienziale. Il rischio, osserva l'Autore, è quello di giungere, nel prossimo futuro, al c.d. “mondo nuovo” professato da Aldous Huxley, dove tutto è caratterizzato da una “forma estrema di edonismo” e dove “il solo scopo del vivere sono le gratificazioni immediate”. Così ORTOLEVA P., “Dal sesso al gioco. Un'ossessione per il XXI secolo?”, Torino, 2012, p. 14 ss.

Una persona affetta da ludopatia è infatti un soggetto a rischio, un generatore di “costi” individuali e sociali su più livelli:

- socio-sanitario, in quanto spetterà allo Stato, e quindi alla collettività, farsi carico dei costi di riabilitazione di un soggetto ludopatico;
- giudiziario, in quanto il soggetto ludopatico ha un continuo bisogno di denaro per soddisfare la propria esigenza di giocare, circostanza che spesso genera procedimenti civili di separazione, divorzio o inadempimento contrattuale, o addirittura penali per essersi reso responsabile di reati contro il patrimonio.

A proposito di tale ultimo punto si è infatti ampiamente trattato delle alte probabilità per i ludopatici di sconfinare nel “mondo” dell’illegalità e, quindi, di mettere in atto anche condotte anti-giuridiche, colpevoli e punibili per le quali essi sono chiamati a rispondere, sul piano della responsabilità individuale, dei reati commessi.

Frequentemente tali soggetti si trovano a fare i “conti” con il sistema della giustizia penale, venendo alla lunga – visti gli alti tassi di recidiva comportamentale – di fatto incarcerati. Salvo che nei casi di commissione di alcuni reati particolarmente gravi, essi ricorrono di sovente, anche su parere dei propri consulenti legali, ai procedimenti speciali previsti e disciplinati dal Libro VI del nostro codice di procedura penale, tra cui l’applicazione della pena su richiesta delle parti ed il giudizio abbreviato.

Tale scelta processuale, oltre ai naturali benefici di legge, evita ai giocatori d’azzardo patologici autori di reato il rischio di incorrere in sanzioni penali più aspre, di vedersi eventualmente applicare pene accessorie e misure di sicurezza o, ancora, di doversi esporre al “pericolo” di dover prendere contatti con i servizi socio-sanitari o di dover effettuare poi, in sede di esecuzione penale, specifici programmi trattamentali

Di conseguenza, i provvedimenti decisionali a loro carico sono tendenzialmente di primo grado e con motivazioni piuttosto essenziali, raramente incentrati sul disturbo patologico da gioco d'azzardo che di fatto non viene nemmeno rilevato e quasi mai impugnati.

Eppure, come abbiamo visto, i soggetti affetti da tale malattia sono sempre più numerosi, le problematiche ad essa connesse sono aumentate nel corso degli anni e la ludopatia, che di recente è anche divenuta oggetto di specifica tutela nell'ambito della salute pubblica – come già trattato nei paragrafi precedenti – ha avuto pieno riconoscimento come patologia che riguarda, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, più del 3% della popolazione adulta italiana. Anche in ambito clinico-forense, ormai da diverso tempo, si considera il gioco d'azzardo patologico come un disturbo che potenzialmente, da solo o congiunto ad altre patologie, può avere valore di infermità e, come tale, essere in grado di incidere sulle capacità intellettive e/o volitive del soggetto al momento della commissione del fatto.

Esso viene collocato nella categoria dei “Disturbi del Controllo degli Impulsi Non Classificati Altrove”. È molto simile, quanto a criteri diagnostici, ai disturbi da dipendenza da sostanze, ed è anche molto vicino, quanto a comunanza di alcuni aspetti clinici, con i Disturbi ossessivo-compulsivi e con taluni Disturbi di personalità.

Infine, è ritenuto una problematica psicopatologica idonea a compromettere, in taluni casi, le capacità perlomeno volitive del soggetto autore di reato, operando effettivamente come un “vero” e proprio processo morboso. Sul piano teorico tale aspetto pare essere astrattamente accettato e condiviso. Nonostante ciò, sul piano pratico e giurisprudenziale, persiste ad oggi, come emerge dall'analisi della giurisprudenza penale sopra svolta, un atteggiamento ritroso, misurato, piuttosto at-

tento a riconoscere al disturbo patologico da gioco d'azzardo un significato di malattia ed un valore di infermità e, quindi, una sua rilevanza processual-penalistica sul terreno dell'imputabilità.

La prassi giudiziaria, alla luce dei provvedimenti ritrovati ed analizzati nel presente lavoro, ha, infatti, messo in evidenza come, salvo casi del tutto eccezionali, la presenza in capo all'autore di reato di un disturbo di tal genere, da solo o congiunto ad altre malattie, non abbia influito minimamente sulle valutazioni operate dall'organo giudicante in punto di responsabilità penale del soggetto. Il più delle volte, la Corte di Cassazione, pur riconoscendo la presenza del disturbo e la sua influenza sulla dimensione esistenziale dell'individuo, non ha eccepito la sussistenza di un nesso eziologico tra il comportamento illecito commesso e la patologia di fatto riscontrata.

In alcuni casi, infatti, dopo aver evidenziato l'astratta idoneità del disturbo da gioco d'azzardo patologico ad incidere sulle capacità intellettive e volitive del soggetto, compromettendole almeno in parte, e dopo aver rilevato che esso, al pari di altre anomalie della personalità, può avere attitudine ad influire sull'imputabilità, a condizione che sia di consistenza, intensità e gravità tali da incidere concretamente su dette capacità, la Suprema Corte ha ribadito che tale riconoscimento non può avvenire in assenza di un concreto collegamento causale tra il disturbo patologico diagnosticato e la condotta criminosa perpetrata.

In altri casi, poi, la Corte di legittimità, ha aggiunto che tale correlazione eziologica va valutata in concreto e non in astratto, e che eventuali pregresse pronunce di merito riconoscenti la seminfermità del condannato ai sensi dell'art. 89 c.p., non sono vincolanti, dovendosi l'imputabilità valutare di volta in volta nel momento dello specifico fatto commesso.

Inoltre la Corte evidenzia che la dipendenza da gioco d'azzardo può costituire l'occasione per la commissione di reati ma non necessariamente la causa della realizzazione degli stessi<sup>32</sup>. Come abbiamo osservato, solo in pochi casi, invece, vi è stato il concreto riconoscimento dell'incidenza del disturbo in questione sulle effettive capacità di autodeterminazione del soggetto, con la conseguente applicazione della diminuzione del vizio parziale di mente.

In soli due casi, in particolare, l'organo di merito ha ritenuto rilevanti, ai fini dell'imputabilità, gli interi ed articolati quadri patologici da cui risultarono affetti i soggetti coinvolti, quindi il funzionamento psicopatologico complessivo degli individui rispetto agli specifici fatti commessi, più che il singolo disturbo da dipendenza da gioco d'azzardo. In un caso, invece, tale problematica fu considerata espressione sintomatica di altri disturbi, ovvero una mera complicità della struttura di personalità fortemente abnorme del soggetto.

Possiamo avviarci verso la conclusione affermando come il gioco d'azzardo patologico, quale disturbo ampiamente riconosciuto in ambito clinico, abbia in effetti avuto, in questi anni, una scarsissima rilevanza e un contenutissimo apprezzamento a livello giurisprudenziale rispetto al tema dell'imputabilità. Inoltre, abbiamo constatato, tramite l'esame dei provvedimenti rinvenuti, che tale disturbo è stato considerato, il più delle volte, non un vizio, ma una malattia: ma anche in questo caso, per motivi diversi, ciò ha influito minimamente sul profilo dell'imputabilità e della responsabilità penale del

32. Anche queste, analogamente a quanto riscontrato per il gioco d'azzardo, possano essere l'occasione per compiere reati sessuali, ma non è detto che "tutti i delitti motivati dall'impulso sessuale siano sempre da ricondurre a deviazioni della sessualità. Anzi, gli autori di stupro – tipico delitto sessuale – sono nella maggior parte dei casi persone che non presentano deviazioni sessuali, ma che esercitano una sessualità fisiologicamente normale, facendo però violenza sui più deboli", PONTI G., op. cit., 1999, p. 484.



soggetto agente.

## **5. Limiti alla attribuzione del valore di infermità alla G.A.P. e rischi di un suo ipotetico riconoscimento nella giustizia penale**

Restano ancora inevasi il tema dei limiti connessi all'attribuzione a tale disturbo del valore di infermità e quello consequenziale dei rischi derivanti da siffatto riconoscimento nell'ambito del sistema della giustizia penale. Anche in questo caso, la prassi giudiziaria esaminata ci ha fornito delle risposte.

Esaminiamo il primo tema, sulla possibilità della ludopatia di incidere sulla imputabilità del soggetto. Sul punto si rileva l'assenza di limiti astratti. Piuttosto la Suprema Corte ha più volte evidenziato che tale malattia, al pari di quanto previsto per i disturbi della personalità, può avere di fatto questo potere di incidenza a condizione però che essa sia di consistenza, intensità e gravità tali da incidere concretamente sulle capacità intellettive e/o volitive del singolo soggetto e che abbia una correlazione diretta con il fatto illecito commesso. Il nesso causale deve essere accertato in concreto ed il funzionamento psicopatologico dell'autore di reato deve sussistere al momento della commissione dello specifico comportamento antigiuridico per cui giudizialmente si procede.

Quanto ai limiti concreti, invece, questi vi sono, o almeno così emerge dall'analisi dei casi, laddove, per motivi diversi, alcun riconoscimento di infermità per disturbo patologico da gioco d'azzardo è stato riscontrato. In realtà, nei pochi casi di merito ove questo vi è stato, il quadro psicopatologico dell'autore di reato è stato appurato come articolato e complesso, caratterizzato dalla compresenza di altri disturbi psichiatrici, e, quindi,

come tale compromettente nel suo insieme la capacità volitiva del singolo soggetto ai sensi dell'art. 89 c.p. Di qui deriva l'ulteriore indicazione pratica, ossia quella che il gioco d'azzardo può assumere maggiore "peso" nell'incidenza sull'imputabilità nel momento in cui esso non sia presente come un disturbo "solo" ed "isolato", ma all'interno di un quadro composito di comorbidità psichiatrica, in grado di determinare, in quel singolo soggetto, una situazione complessa di funzionamento psicopatologico.

Infine, quanto ai rischi connessi al riconoscimento di tale disturbo come condizione d'infermità incidente sul "fronte" della rimproverabilità del soggetto rispetto all'illecito commesso, questi non sono in realtà molti. Sono pochi, dal punto di vista del sistema della giustizia penale, dato l'atteggiamento cauto, prudenziale, estremamente accorto della giurisprudenza esaminata nel concedere all'autore di reato affetto da problematiche di tale specie tali diminuenti. Sono maggiori, invece, per il giocatore d'azzardo patologico.

Tra i rischi a cui egli è esposto vi è anzitutto il problema della scarsa emersione del problema nella fase della cognizione penale, causato da due principali ordini di ragioni:

- l'ingente ricorso, generalmente in questi casi, all'applicazione dei procedimenti speciali previsti dal nostro ordinamento giuridico;
- l'elevata difficoltà di comprovare e di vedere riconoscere, in sede giudiziale, la concreta incidenza del disturbo patologico da gioco d'azzardo sul piano dell'imputabilità.

Tuttavia, si tenga conto che nei confronti di alcune conseguenze derivanti da comportamenti di rilevanza giuridica messi in atto da giocatori d'azzardo problematici o patologici è possibile intervenire, perlomeno nell'ottica del contenimento dei danni, attraverso il ricorso a determinati strumenti messi a disposizione dal nostro ordinamento giuridico. Tra questi vi

sono, in ambito civilistico, le misure di protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia – si è ampiamente trattato della amministrazione di sostegno, e in ambito penalistico, le misure di sicurezza e le misure alternative alla detenzione. L'efficacia di queste ultime dipende, chiaramente, dalla contemporanea effettuazione di un programma terapeutico e trattamentale serio e mirato rispetto alle problematiche da gioco d'azzardo del soggetto.

Detti rischi, a cui è esposto il soggetto ludopatico, possono derivare da una valutazione giudiziale parziale o discriminante. Ci si riferisce, ad esempio alla pronuncia del Tribunale di Campobasso del 19 maggio 2006, laddove due persone, artefici dello stesso fatto reato e portatrici di problematiche psicopatologiche differenti, ma comunque ugualmente ritenute essere fattori grandemente scemanti le loro capacità intellettive e volitive, hanno ricevuto un trattamento sanzionatorio diverso. Ad una delle condannate era stata applicata la diminuzione di cui all'art. 89 c.p. perché affetta, al momento della commissione del fatto, da un processo morboso depressivo. All'altra, invece, è stata esclusa tale diminuzione perché affetta da un quadro clinico compatibile con una diagnosi di gioco d'azzardo patologico, che rientra fra i c.d. disturbi della personalità che, come tali, non sono “malattie mentali in senso stretto” e, quindi esulerebbero dall'infermità mentale.

Quello appena descritto è un rischio che potremmo considerare “concettuale”, ma che in realtà non fa altro che mostrare l'effettivo portato degli stereotipi culturali attorno al tema del gioco d'azzardo, anche quando questo possa essere considerato, a pieno titolo, un problema di natura patologica e, ugualmente ad altri disturbi, incidente perlomeno sulla capacità volitiva del soggetto.

## **APPUNTI SULLA LUDOPATIA**

*Dott. Emanuele Principi* – **sociologo**, giudice onorario presso il Tribunale per i minorenni dell'Umbria e responsabile del progetto Medi@zione – U.N.C. Umbria

Una precisazione terminologica doverosa: il vocabolo **gioco**, utilizzato nella lingua italiana ha una gamma di significati molto vasta.

L'inglese distingue tra “**play**”, ossia il gioco come insieme di regole, e il “**gambling**”, nel quale rientrano i concetti di ricompensa e di caso.

Da qui in poi utilizzeremo la parola “gioco” nel senso di gambling, che include quindi l'aspetto fondamentale della vincita che non dipende da regole o abilità, ma dal caso.

Per il giocatore questo aspetto vale poco, in quanto crede di conoscere le regole, capirne i capricci, guidare le scelte grazie ad illusorie capacità strategiche e personali.

### **Definizione del gioco d'azzardo**

A Roger Callois si deve però la distinzione dei giochi secondo alcune categorie, tra le quali quella del gioco d'azzardo. Il sociologo ne individua quattro:

- giochi di competizione (agon), caratterizzati dalla competizione, senza interventi esterni, dove il vincitore è tale perché “il migliore”
- giochi di travestimento (mimicry), caratterizzati dal credere o dal far credere di essere un altro, come ad esempio i

travestimenti, le drammatizzazioni, i giochi di ruolo

- giochi di vertigine (ilinox), che si basano sulla ricerca della vertigine o del capogiro, o quelli che provocano stordimento, come il girotondo, l'altalena, i giochi estremi, oggi le montagne russe, etc.
- giochi di alea (dal latino "gioco dei dadi"), ossia i giochi in cui vincere o perdere non è legato ad alcuna abilità o capacità del giocatore, ma soltanto al caso; giochi nei quali si "nega il lavoro, la pazienza, la destrezza, la qualificazione [...] è avversità totale o fortuna assoluta".

I giochi d'azzardo rientrano nella categoria dei giochi di alea. Il codice penale all'articolo 721 li definisce come quelli "nei quali si rincorre il fine di lucro e la vincita o la perdita è interamente o quasi interamente aleatoria".

I criteri fondamentali che contraddistinguono il gioco d'azzardo sono essenzialmente 3:

- si scommettono denaro o altri oggetti di valore
- la posta, una volta piazzata, non può essere ritirata
- il risultato del gioco è basato sul caso

In alcuni giochi d'azzardo coesistono aspetti di agon e di alea (come ad esempio nel poker), come anche giochi di agon si possono trasformare in giochi di alea attraverso le scommesse sul risultato incerto. Proprio per questo per molte persone diventa un luogo di rifugio, *"un'occasione per costruire una realtà parallela e alternativa alla realtà quotidiana; un luogo mentale, ma anche un luogo dalle precise dimensioni spazio-temporali, in cui rifugiarsi per sentirsi liberi dai vincoli della vita quotidiana, dalle fatiche, dai principi di realtà [...] la pos-*

*sibilità di inventare il proprio futuro, di immaginarlo diverso, più ricco, più felice; è lo spazio immaginario in cui poter creare il mondo che si desidera”.*

**Imbucci** sostiene che il gioco sia un “sucedaneo di speranza”, un “espediente compensativo” ed assolva così ad una funzione sociale.

Ma giocare d'azzardo può anche diventare un tunnel con dei prezzi altissimi da pagare, sia a livello individuale che sociale. Ciò succede quando si compie l'escalation che dal gioco occasionale porta al gioco abituale, quindi al gioco problematico e poi a quello patologico.

I confini sono molto labili, tuttavia si sono elaborate nella letteratura e nella pratica scientifica definizioni, test e scale di valutazione che danno orientamenti importanti in tal senso.

Il denaro, per il suo valore simbolico e reale nella vita quotidiana, per molti aspetti risulta essere un aspetto centrale dell'esperienza umana.

Il gioco produce un “valore” che a sua volta dà accesso ad altri valori.

Nel GAP è centrale il ruolo del denaro, ma non assoluto.

Molti giocatori affermano di giocare per il piacere di giocare e per tutto ciò che il gioco suscita in loro. E spesso reinvestono il denaro che vincono nel gioco stesso.

È altrettanto vero che nessun giocatore accetterebbe di gioca-

re se si vincessero fazzoletti o orsacchiotti di peluche.

Il valore simbolico, metaforico e immaginario del denaro come strumento per acquisire l'impossibile incide molto sulla psiche dei giocatori.

La convinzione illusoria di controllare un "affare" insicuro, "azzardato" tramite l'abilità o l'astuzia, il dato reale che qualcuno vince davvero e un sistema delle regole che in realtà svantaggia il giocatore ma che non viene colto come tale fanno sì che il gioco eserciti un vero e proprio potere sulla vita delle persone.

A ciò si aggiungono convinzioni errate di vario genere: dall'aver un ruolo attivo (gettando i dadi con maggior forza per ottenere un numero più alto o viceversa), al confronto con la competitività ("battere" la macchina o il croupier), alla frequenza delle puntate (maggior frequenza - maggiori probabilità di vincere), le regole del caso credute "da scoprire", l'equilibratura delle serie (per esempio credere che la probabilità che cada "croce" dopo trenta "teste" aumenti, o credere che se esce il numero vincente e il giocatore ne aveva uno vicino aveva più probabilità di vincere di uno con un numero lontano); queste false convinzioni costituiscono degli "specchietti per le allodole" rispetto al gioco.

Ciò che si osserva a livello macroscopico, e che allerta educatori, clinici e operatori socio-sanitari, è una crescita dell'offerta ed una evoluzione dei giochi notevole .

Una promozione e una pubblicizzazione che coinvolge mass media di ogni tipo e promette socializzazione, divertimento, vincite facili.

Non più soltanto il Totocalcio, ma anche Lotto, SuperEnalotto, Totip, TotipPiù e Corsa tris, Totobingol, Totogol, Toto-

sei, Formula 101, lotterie varie, decine di Gratta e Vinci di vario genere, riviste specializzate e periodici, centri Snai, Sale Bingo, sale giochi e bar con videopoker e slot machines, oltre mille siti su Internet che consentono di giocare ventiquattr'ore al giorno dalla propria casa... solo per indicare i giochi incentivati dallo Stato e socialmente accettati. A questo si aggiunge il gioco d'azzardo clandestino che qui non trattiamo. Sembra comunque evidente, anche ad una persona non coinvolta direttamente, il fatto che si stia formando (per non dire costruendo) una piaga sociale.

## LA STORIA

L'origine etimologica della parola "azzardo" deriva dal francese *hasard*, che a sua volta deriva dall'arabo *az-zahr*, che significa "dado", ma che originariamente era il "gioco dei tre dadi", il cui punteggio massimo era 6-6-6.

Tra l'altro il numero 6-6-6 è la somma di tutti i numeri della roulette e dall'esoterismo è sempre stato considerato il numero del diavolo.

L'aspetto del vizio e della forte attrazione (fino a diventare dipendenza) e le rovinose conseguenze della patologia del gioco d'azzardo percorre la storia del gioco fin dalle prime testimonianze della sua presenza.

Dall'antico Egitto alla Cina, al Giappone, all'India, diversi manoscritti raccontano di scommesse ai dadi e alle corse dei carri .

Così come testi della mitologia e della storia greca e romana



ci testimoniano di giocatori che scommettono mogli, figli e libertà.

Nel XII-XIII secolo si diffusero le **corse dei cavalli**, che inizialmente erano riservate alla famiglia reale britannica ed in seguito divennero gioco popolare.

Dal XVI secolo in poi si diffusero, sempre a partire dalla Gran Bretagna, le **lotterie**.

Nel XIX secolo fu inventata la **roulette** dal filosofo matematico Blaise Pascal;

Nel 1895 fu la volta delle “*slot-machines*” ideate da Charles Fey.

L'atteggiamento nei confronti del gioco è sempre stato **ambivalente**, ed ha visto l'alternarsi di periodi di permissivismo e promozione a periodi di proibizionismo. Anche la percezione del gioco passa lungo i secoli sotto diverse “competenze”: **dal gioco come peccato**, di competenza della Chiesa, **al gioco come reato**, di competenza dello Stato, **al gioco come malattia e dipendenza**, di competenza della medicina, della psicologia, e delle Scienze dell'educazione.

Nel secolo XX l'ascesa del paradigma economico fa percepire il gioco come business, tanto che a partire **dal 1963 viene avviata la legalizzazione del gioco negli U.S.A. diffondendo un'aura di fiducia e positività nei confronti dello stesso**.

**Fiasco sostiene che è nei periodi di crisi economica che le persone si affidano al gioco:** “una correlazione negativa così vistosa (quando l'economia fiorisce l'azzardo deperisce) dovrebbe ridimensionare la retorica di quella che era stata indicata come l'inguaribile passione degli italiani. [...] **Se il gioco è un'alter-**

**nativa all'azione costruttiva per accedere al reddito, quando si riduce la credibilità della risposta attiva al bisogno (appunto nei periodi di crisi economica), allora aumenta la forza attrattiva della fortuna al gioco. Viceversa con la dinamizzazione dell'economia, acquista significato la ricerca di soluzioni non aleatorie”.**

Attualmente stiamo assistendo ad una fase di estrema legalizzazione dei giochi d'azzardo in quanto porta con sé interessi economici ingenti e costituisce un'industria tra le maggiori del pianeta.

Le statistiche mettono l'Italia al 4° posto nel mondo per spesa in gioco d'azzardo. Approfondendo il discorso e aggiungendo qualche criterio, però, si delinea una situazione ben diversa, addirittura peggiore, che fa salire l'Italia al 2° posto.

Concentrandoci solo sui soldi persi, secondo i risultati del più autorevole report internazionale sul fenomeno (**quello di H2 Gambling Capital**), sono solo 10, al mondo, i Paesi nei quali gli abitanti perdono oltre 10 miliardi di dollari all'anno. Davanti a tutti, Stati Uniti (119 miliardi), seguiti da Cina, Giappone e poi Italia, con quasi 24 miliardi di dollari, ovvero circa 17 miliardi di euro.

Se però facciamo un passo successivo e dividiamo queste cifre per il numero di abitanti dei vari Stati, neonati inclusi, capiamo quale sia la spesa pro-capite e così facendo, l'Italia sale al 2° posto, con 400 dollari persi a testa all'anno nel gioco d'azzardo. Davanti solo gli australiani, con 795 dollari pro-capite.

In Italia si stima che l'80% della popolazione giochi almeno una volta l'anno e la percentuale dei giocatori patologici sia compresa tra l'1% e il 3%.

L'ingresso della tecnologia nel gioco d'azzardo è la “rivoluzione” più recente, che sta creando interessi a livello non solo economico, ma anche sociale, in quanto contribuisce a sviluppare nuove forme di dipendenza a causa del cambiamento delle modalità di utilizzo.

Il fatto di poter giocare ovunque ed in ogni momento della giornata, la velocità delle giocate, l'erogazione immediata del denaro vinto . La velocità e l'immediatezza, la comodità di accesso, **l'individualità deritualizzante** sono ingredienti che rendono questi giochi nuovi appetibili e rischiosi, tanto da essere definiti hard proprio per la loro pericolosità.

A questo si aggiunga **il ritmo intenso della possibilità di gratificazioni, intorno alle quali si strutturano le dipendenze .**

**Proprio queste caratteristiche portano il gioco alla portata di tutte le fasce della popolazione: adolescenti, famiglie, casalinghe e pensionati. Il gioco cioè non è più legato ai suoi contesti tradizionali, quali i casinò, le retro-stanze, etc. ma diventa disponibile per tutti, sempre, ovunque. Spesso in solitudine.**



**Il Ministero dell'Interno della Gran Bretagna ha distinto i giochi in hard e soft a seconda del grado di rischio di addiction. Ovviamente la dipendenza può essere sviluppata da entrambe le tipologie, tuttavia le caratteristiche dei nuovi giochi aumentano oggettivamente le possibilità di sviluppare un comportamento patologico.**

Publicità, diffusione delle opportunità per quanto riguarda ambienti e frequenza, riduzione del tempo che intercorre tra giocata e vincita (pensiamo anche solo alla differenza tra il Totocalcio settimanale e le macchinette a vincita istantanea) sono tutti elementi che innalzano il rischio, in quanto aumenta il potenziale di gratificazione. Aumenta dunque la possibilità di giocare e rigiocare, ossia il fattore continuità-discontinuità, che è un altro criterio per distinguere i giochi soft da quelli hard.

**La distribuzione immediata delle vincite è un importante elemento di rinforzo per continuare a giocare. La frequenza non consente al giocatore di ravvedersi, deprimersi o arrabbiarsi, scegliendo eventualmente l'interruzione, ma stimola a giocate compulsive e sempre più incontrollate, nella speranza che la sfortuna si arrenda e inverta il suo corso.**

Per la **Commissione Nazionale Antiusura**, e in particolare riferendoci agli studi coordinati dal Sociologo Maurizio Fiasco che proprio dal 1998 studia il fenomeno per conto della Consulta stessa:

Oggi non è più possibile fare un profilo di chi gioca, perché il gioco d'azzardo ha cambiato il suo modello, non esiste più distinzione tra i tempi e i luoghi del gioco e quelli del non gioco.

Tra il 1998 e il 2012 la spesa delle famiglie italiane per l'alea ha pesato in modo crescente nella composizione dei consumi privati: dall'impiego di 15,8 miliardi di euro (rapportati ai prezzi 2012, applicando i coefficienti ISTAT sui 24.244 miliardi delle lire della "raccolta" complessiva di azzardo nel 1998), si è giunti agli 88,5 miliardi di euro nell'anno 2012.

In termini reali, questo significa che si è moltiplicato di 3,6 volte il volume monetario di consumo lordo in quattordici anni.

È un versamento di denaro che occupa dunque una posizione centrale nei comportamenti economici domestici di almeno la metà degli abitanti adulti (ma vi partecipano anche larghe fasce delle generazioni più giovani) del nostro Paese. Si genera – in parallelo a ciò – un ampio business che attrae anche soggetti che mirano a raccogliere dei proventi in modo illegale, violando con vari metodi e tecniche i dispositivi di legge e mettendo in seria difficoltà la complessiva architettura dei controlli dello Stato.

Le riflessioni della Commissione (dalla prima pubblicata nel 2000 ai periodici aggiornamenti) rilevano come il gioco d'azzardo, tanto quello in forma registrata e legale quanto quello clandestino e criminale, produca profonde conseguenze sulla qualità – in termini di salute e benessere – del tessuto sociale italiano.

In particolare:

Continuano a incrementarsi le famiglie che chiedono aiuto, sia perché indebitate a usura anche per l'incidenza dei debiti di gioco e sia perché un loro congiunto spende quote eccessi-

ve di reddito familiare per giochi (legali e illegali).

Tutto questo provoca, insieme a danni etici e nei **rapporti intrafamiliari**, uno stato permanente di **sovraindebitamento**, e talvolta di fallimento economico della famiglia.

**L'aspetto paradossale, e perciò controintuitivo, è il dato oggettivo che all'espansione del mercato del gioco d'azzardo legale corrisponde, in modo proporzionale, quella del gioco illegale.**

**In altri termini, i due mercati (legale versus illegale) non si separano e non entrano in concorrenza, ma si potenziano reciprocamente.**

Da un lato **la criminalità propone**, in concorrenza con lo Stato, i propri prodotti (totonero, bische clandestine, scommesse illegali eccetera), avvicinando nuovi potenziali partecipanti e, soprattutto, giovani clienti, grazie ai rituali e all'ambiente stigmatizzato, che produce **un valore emotivo di fascinazione al rischio.**

Dall'altro lato, proprio a fronte di questa aggressiva induzione criminale al gioco d'azzardo clandestino, trova una forte motivazione **la scelta politica di promuovere "prodotti" di gioco pubblico d'azzardo più semplici, più diffusi capillarmente, più rapidi nel pagamento (gran parte in cash) affinché la concorrenza del "gioco sicuro" sottragga clienti alle bische, agli allibratori e al "collega" o al vicino che raccoglie le puntate al toto nero e ad altre scommesse.**

**Invece di sostituirsi l'una all'altra, le due offerte di gioco d'azzardo si integrano**, attivando un circolo vizioso che si può riassumere così:

**Primo step:** s'ingenera allarme sociale per il fenomeno criminale del gioco "in nero".

**Secondo step:** lo Stato introduce nuove offerte autorizzate di gioco d'azzardo e amplia la platea dei giocatori.

**Terzo step:** si creano delle utilità marginali per il settore legale (offrendo l'inclusione delle persone espulse dal settore legale).

**Quarto step:** grazie all'aumento delle persone coinvolte si crea uno spazio crescente al finanziamento usurario dei giocatori.

- **Il gioco illegale alimenta il gioco legale fornendo la motivazione per giustificare l'introduzione di nuovi giochi.**
- **A sua volta il legale alimenta l'illegale ampliando la popolazione che entra in contatto con l'offerta criminale.**

Già nel 1998 una indagine Doxa segnalava come a giocare siano, sempre di più, fasce di popolazione deboli dal punto di vista economico: il 56% degli strati sociali medio-bassi, il 47% di quelli più poveri e il 66% dei disoccupati.

Nel 2011 il gioco d'azzardo legale ha sottratto denaro all'economia "sana" del Paese per circa 80 miliardi di euro, mentre il gioco d'azzardo illegale si stima che abbia avuto un giro d'affari per circa 130 miliardi di euro.

**Se poi consideriamo che la criminalità organizzata si è decisamente infiltrata anche nell'organizzazione del gioco d'azzardo**



**legale mediante la gestione delle slot machine e altro, si capisce bene che lo Stato controlla ben poco della filiera e dei relativi guadagni.**

Le politiche pubbliche effettivamente realizzate hanno definito, allo stato attuale, un modello di business incentrato su giochi a bassa soglia e sulla promozione del consumo di massa, con cospicui investimenti in PUBBLICITÀ.

Quanto ai riflessi dell'economia dei giochi sulla “questione criminale”, **le autorità continuano a sostenere la tesi che l'incremento e la diversificazione dell'offerta dei giochi pubblici d'azzardo abbia come effetto la sottrazione di target di mercato all'offerta di giochi illegali.**

La tesi fu espressa già alla metà degli anni Novanta, **tuttavia le ragioni che si frappongono a tale assunto sono numerose e si possono così sintetizzare:**

- 1. la capillarità, la molteplicità, la varietà dei punti di contatto tra giocatori e strutture tecniche di gioco pubblico hanno raggiunto una incorporazione nel tessuto della società tale che non è possibile esercitare un sufficiente controllo delle illegalità, né di tipo amministrativo, né di pubblica sicurezza** (come analiticamente esposto nella Relazione del luglio 2011 della Commissione bicamerale Antimafia, approvata in seduta plenaria dal Senato il 4 ottobre 2011);
- 2. il principio guida del modello di business (“ricavare poco dai molti, piuttosto che incassare molto dai pochi”) ha spostato l'attenzione malavitosa dal gioco svolto con modalità elitarie (bische clandestine, allibramento parallelo delle scommesse), alla regolazione sul territorio dello svolgimento delle attività formalmente legali. Questo avviene**

**sia direttamente** (attraverso l'accaparramento di parecchie migliaia di licenze per slot machine e punti di raccolta delle scommesse, di corner per il gioco on line nei locali quali bar, nei corridoi della metropolitana, ecc.), **sia indirettamente** (imposizione della protezione estorsiva a migliaia di gestori nelle province del sud dell'Italia)

3. La manipolazione delle procedure amministrative per il rilascio delle autorizzazioni attraverso la corruzione di pubblici funzionari.

In altre parole, con la corruzione si mira a far ottenere autorizzazioni anche a soggetti che altrimenti sarebbero ineleggibili, poiché risultano essere contigui o apparentati con soggetti associati alla criminalità;

4. nella gestione di una rete di punti di contatto (per la raccolta delle scommesse, per le sale bingo, per i locali dedicati alle slot machine ), si compiono operazioni relativamente semplici di riciclaggio di denaro liquido ottenuto con il crimine, poiché il denaro contante gira in grandi quantità.

**ALCUNE PROPOSTE A BREVE TERMINE  
IN TEMA DI AZZARDO**

Dalla diade gioco d'azzardo e usura si è provocato un serio aggravamento della questione criminale e, di conseguenza, una nuova crisi della capacità statale di controllare le devianze e di assicurare un livello minimo inderogabile di legalità e di sicurezza.

**Il presupposto, che si può considerare “strutturale”, di tale esplosione del mercato dell'azzardo è la formazione di una base di domanda di consumo di alea molto larga e, allo stesso tempo, “stabile”.**

**I giocatori d'azzardo sono infatti clienti che il sistema industriale dell'azzardo ha l'obiettivo di “fidelizzare”.**

Esattamente come è spinto ad agire chiunque operi per vendere beni prodotti o servizi erogati.

Con una sostanziale differenza, tuttavia, che **un presupposto etico-politico dello Stato legittimo è la tutela della persona, vale a dire l'adozione comunque di un freno a ogni forma che ne danneggi l'integrità, cioè la salute fisica e l'autonomia morale e psichica.**

Cosa dovrebbe decidere l'autorità nazionale qualora la “fidelizzazione” dei “clienti” all'acquisto di un prodotto o di un servizio fosse – anche solo in parte – favorita da una dipendenza psichica?

**E se tale fidelizzazione del “cliente” avesse per esito dei danni alla salute? Magari intendendo per “salute” non solo gli aspetti “fisici” o “sanitari”, ma anche quelli attinenti alla relazionalità**

## **della persona umana?**

È il tema per lunghi anni rimosso di una patologia che solo da qualche anno è accettato dalle autorità di governo del nostro Paese, e che fuori dell'Italia ha un **profilo clinico definito e "ufficializzato"** ormai da parecchi anni.

**Questo profilo è indicato nella letteratura clinica internazionale come "Gioco d'Azzardo Patologico".**

E così tra molte resistenze, governative e parlamentari, solo nell'autunno del 2012 è **stato ufficialmente riconosciuto il diritto alla terapia, da parte del servizio pubblico**, per il gioco d'azzardo patologico.

Quanto alla "questione criminale", giova ricordare che ben due relazioni nel corso del 2011 sono state approvate dalla Commissione antimafia (una delle quali votata a grande maggioranza dal Senato il 4 ottobre dello stesso anno); la magistratura (sia penale e sia contabile) ha descritto e perseguito molti casi di controllo delinquenziale sulle stesse forme legali di gioco d'azzardo; associazioni che si occupano del contrasto alla dipendenza da alea e del sostegno alle famiglie hanno reclamato e reclamano una coerente azione istituzionale

### **Alcune raccomandazioni finali, in accordo con la Consulta Nazionale Antiusura, andrebbero poi esplicitate**

1. Il netto distanziamento delle installazioni di gioco dai luoghi sensibili dei quartieri, per ripristinare una separatezza chiara nella vita quotidiana della comunità tra gli spazi dell'azzardo e quelli della vita civile;

2. La fissazione di precisi limiti di orario di svolgimento dell'offerta che valga a porre fine all'intrusione continua in qualsiasi momento della giornata. Intrusione che lede significativamente lo spazio relazionale, di vita, civile, pubblica e privata o affettiva.
3. Lo svolgimento di controlli capillari, frequenti e qualificati da parte dei Comuni, anche per il tramite dei servizi delle loro Polizie Municipali.
4. Il coordinamento delle inchieste giudiziarie e delle indagini sia dal lato delle forze di polizia e sia dalla Procura della Repubblica;
5. L'abolizione in toto di ogni e qualsivoglia pubblicità nelle strade, nelle emittenti radiotelevisive e sui giornali;
6. L'imposizione di una avvertenza senza ambiguità e ben in vista su ogni installazione, quale "il gioco d'azzardo provoca una dipendenza psicologica e gravi danni economici", e non la semplice espressione "il gioco può causare dipendenza";
7. La predisposizione di un'ampia offerta di servizi di counseling, terapia e accompagnamento per le persone con problemi di GAP e per le rispettive famiglie; come ad esempio lo Sportello di Mediazione Sociale e di sostegno alla genitorialità e ai problemi connessi alla ludopatia che abbiamo approntato con il sostegno della Regione Umbria.

## **INTRODUZIONE PSICOLOGICA ALLA LUDOPATIA**

*Dott. Simone Casucci*, consigliere dell'Ordine degli Psicologi dell'Umbria, responsabile progetto Medi@zione – U.N.C. Umbria

Il gioco d'azzardo (dall'arabo “*az-zahr*” che significa “dadi”) è un fenomeno sociale in forte crescita e solo dopo gli anni '50 in Italia inizia ad essere osservato da un punto di vista clinico come “possibile malattia” e non semplicemente un vizio, come si pensava fino ad allora. La storia del gioco d'azzardo è strettamente legata alla storia dell'uomo, tanto che le prime testimonianze di questa attività si riscontrano addirittura nel 3000-4000 a.C., infatti, Socrate e Platone giocavano a dadi. Nel 1980 l'Associazione degli Psichiatri Americani (APA) ha riconosciuto il gioco d'azzardo patologico (GAP) come una malattia mentale; è stato altresì classificato tra i disturbi del controllo degli impulsi dal DSM IV. Nonostante sia una delle forme d'intrattenimento più antiche, il gioco d'azzardo è diventato recentemente un problema di proporzioni rilevanti, del quale solo pochi hanno intuito la reale espansione.

Una fotografia del giocatore patologico ci proviene da un recente studio Eurispes (2009) secondo il quale nell'80 per cento dei casi si tratta di uomini. Molti di questi risultano giovani e giovanissimi, anche se la fascia d'età più coinvolta è quella tra i 40 e i 50 anni. Si tratta di persone incapaci di resistere all'impulso e all'urgenza di scommettere, spesso “alla ricerca di sensazioni forti” come spiega in un'intervista al *Messaggero* (2011) *Luigi Janiri*, il direttore dell'unità dipendenze comportamentali del Policlinico Gemelli di Roma. Un'indagine realizzata nel 2008 da Demetra-Osservatorio Gioco & Giovani – Nomisma su un campione rappresentativo della popolazione italiana di età superiore a 15 anni, analizza i più frequenti comportamenti di consumo degli italiani legati al

gioco. Quasi la metà dei giocatori, il 43%, afferma di giocare con la speranza di vincere soldi, il 20,2% dei giocatori gioca per divertirsi, il 15,9% vede il gioco come una perdita di soldi, l'8,2% come una dipendenza e il 4,7% come un possibile rischio. Risulta quindi che la quota di giocatori che lo vive come una dipendenza è l'8,2%; questo equivale a dire che oltre due milioni di italiani lo vivono con problematicità.

In Italia il mercato del gioco è un settore in continua ascesa, l'offerta di giochi d'azzardo, sempre più diversificata ed alla portata di tutti, è in costante incremento. In proporzione ha subito un aumento il numero di persone che perdono il controllo del gioco e che manifestano una vera e propria forma di dipendenza. In Italia la ludopatia causa disagi rilevanti a quasi un milione di persone. Come si legge sul giornale on line *Linkiesta* del 17-08-2011 in Italia ci sono 30 milioni di scommettitori. Almeno 500mila di loro sono affetti da ludopatia.

Un'altra ricerca (2010) condotta sui "malati di gioco" dall'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (Fc-Cnr) di Pisa, sezione di Epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari, ha riconosciuto nello 0,8% di persone un accertato profilo da *gambler* (120.000) e nel 19,80% dei residenti in Italia (tre milioni) gli individui a rischio patologico. In uno studio del 2012 (Serpelloni, 2012), realizzato dal Dipartimento delle Politiche Antidroga del Ministero della Salute, emerge una percentuale di giocatori problematici compresa tra l'1,3% e il 3,8% della popolazione italiana (tra 785.000 e 2.296.000 soggetti). Secondo lo stesso studio, invece, i giocatori d'azzardo patologici (quindi in una condizione ancor più grave) oscillerebbero tra lo 0,5% e il 2,2% dell'intera popolazione (tra 302.000 e 1.329.000 soggetti).

Secondo un'indagine promossa da Eurispes (2010), il gioco pubblico rappresenta la terza industria italiana, preceduta solo da Eni e Fiat. Nel 2010 gli italiani hanno speso più di 61

miliardi di Euro per giochi d'azzardo e scommesse, con un aumento del 13 per cento rispetto all'anno precedente. Per il 2015 si stima che la spesa raggiungerà gli 85 miliardi di Euro. Inoltre, L'Italia è ai primissimi posti a livello internazionale per quanto riguarda la spesa pro-capite per il gioco: per esempio, si è passati da 500 euro all'anno a persona nel 2004, ad oltre 790 euro nel 2008. In alcune regioni d'Italia, le famiglie arrivano addirittura a "giocarsi" il 6,5% del proprio reddito. Secondo i dati comunicati dall'AAMS, nel periodo tra il 2005 e il 2011, le entrate erariali (cioè che guadagna lo Stato) per il gioco d'azzardo autorizzato sono passate da 6,2 a 8,7 miliardi di euro annui. Mentre il guadagno complessivo di concessionari e gestori è passato da 4,3 a 9,7 miliardi di euro all'anno. Inoltre, con la diffusione dell'utilizzo di internet sono aumentati i giochi on-line e, secondo una nota dei Monopoli di Stato, nel 2010 le relative entrate sono aumentate del 28,2% rispetto all'anno precedente; si stima che l'80% della popolazione adulta ha giocato o gioca d'azzardo, con una spesa media pro capite di circa mille Euro.

L'Italia dal 2006 registra un 2,5% degli adolescenti con una vera e propria "malattia del gioco" ed il rapporto Eurispes 2007 conferma le preoccupazioni sulla diffusione delle conseguenze del gioco sui giovani e riporta dati allarmanti relativi a somme di denaro speso, richiesta di prestiti, rincorsa alla perdita, tempo di gioco, senso di colpa e tempo sottratto alle consuete attività: veri e propri indicatori di un gioco patologico. Uno studio condotto su 40.000 studenti nel 2009 dall'Istituto di fisiologia clinica del Consiglio nazionale delle ricerche di Pisa (Ifc-Cnr) all'interno del progetto "*Il gioco è una cosa seria*" mette in evidenza che dal 2008 al 2009 la percentuale di studenti tra i 15 e i 19 anni che dichiarano di aver giocato in soldi almeno una volta negli ultimi dodici mesi è aumentata dal 40% al 47%. Di questi, nonostante il divieto di legge, circa



550.000 sono i minorenni, corrispondenti al 43% dei minori scolarizzati. Le ragazze sono passate in un anno (dal 2008 al 2009) dal 29% al 36%, rispetto ai maschi, passati dal 53% al 57%. L'importo delle loro giocate può arrivare anche a 50 euro in un mese. ANSA 2011: Il gioco d'azzardo è un fenomeno in forte aumento, soprattutto tra gli adolescenti on-line (+104%).. In tutta Italia il fenomeno interessa circa il 47% degli studenti delle superiori, quasi un ragazzo su due.

Ecco quello che emerge dal dossier "Azzardopoli" presentato dall'Associazione Libera il 10 gennaio 2012: in testa alla classifica per regioni, c'è la Campania con il 57,8% di studenti "giocatori", poi Basilicata (57,6%) e Puglia (57%). A seguire l'Umbria insieme a Sicilia, Lazio, Abruzzo, Molise, Sardegna e Calabria, tutte oltre il 50%, e agli ultimi posti c'è il Trentino (35,8%), il Friuli Venezia Giulia e il Veneto (36,3%). Riguardo ai posti preferiti per giocare troviamo bar e tabaccherie (32%), case private (20%) e sale scommesse (12%).

Nel 2011 la legge di Stabilità ha sancito "il divieto di partecipazione ai giochi pubblici con vincite in denaro ai minori di anni diciotto". La legge vieta espressamente la possibilità, da parte di minorenni, di accedere a sale dove sono installati apparecchi da gioco e/o si svolgono scommesse, impedisce agli stessi soggetti di effettuare giocate e pone aspre sanzioni sui gestori. Tuttavia, il numero dei minori che, nonostante il divieto, riescono a giocare d'azzardo in siti on line, sale del Bingo e sale di scommesse sportive è cresciuto negli ultimi tempi da 860 mila a oltre 3 milioni. Lo denuncia l'Associazione Contribuenti italiani che chiede maggiori controlli sull'età dei giocatori. L'associazione sottolinea che quasi 2.195 euro a persona finiscono nel gioco d'azzardo e, sulla base di ricerche eseguite sul campo, i minori coinvolti sono in costante aumento. Vittorio Carlomagno, responsabile dell'associazione afferma: "*ad eccezione dei casinò, dove i controlli sono rigoro-*

*si, i divieti vengono elusi giocando il gratta e vinci nelle tabaccherie, al poker on line, alle scommesse sportive e giocando al bingo*”(NOTIZIA ANSA 2011). In un altro articolo di Roma la *Repubblica.it* (16 NOVEMBRE 2011) viene proprio messa in luce la mancanza di controlli al divieto: distributori automatici senza commessi, macchinette di videopoker, distributore di Gratta&Vinci privi di controlli; basta inserire la tessera sanitaria, così da dimostrare di essere maggiorenni. Nell'articolo si legge la storia di Fabrizio, un giovane di 15 anni che inserisce la tessera sanitaria della nonna trovata sul tavolo e acquista senza problemi 2 gratta e vinci.

Il gioco d'azzardo sembra essere in calo fra i ragazzi italiani tra i 15 e i 19 anni, mentre cresce invece il gioco online. Lo afferma lo studio ESPAD@italia2014 realizzato dall'Istituto di Fisiologia Clinica – reparto di epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari del CNR di Pisa su un campione di oltre 30.000 studenti di 405 scuole superiori del Paese. Rispetto al 2009 – 2011 quando la percentuale dei 15 – 19enni dediti abitualmente a questa attività era del 47%, nel 2014 si scende al 39%. In termini assoluti, sono stati oltre 900mila gli studenti che hanno giocato d'azzardo almeno una volta nello scorso anno, mentre erano circa 1,1 milioni negli anni tra il 2009 ed il 2011. In lieve crescita il gioco online: dal 9% del 2013 si sale al 17% del 2014. Le regioni con le percentuali di giocatori con profilo a rischio superiori alla media sono prevalentemente al Centro Sud: Lazio, Basilicata, Abruzzo, Molise, Campania, Sicilia con l'11.5 – 13.2% contro l'11% del valore nazionale. Tra i giochi più accessibili, in testa ci sono i gratta e vinci col 71% delle preferenze ma in diminuzione rispetto al 77% del 2012. Attualmente sono ben 60 le tipologie, diversificate per prezzo e tipo di vincita, disponibili nei posti più comuni e frequentati anche dai ragazzi, come i bar, gli autogrill, i supermercati o i distributori automatici installati presso i centri commerciali.

In ordine di preferenza, seguono scommesse sportive 49%, bingo e la tombola 33% e totocalcio 28%. Non mancano coloro che giocano a carte 24% e al video poker o slot 14%. Circa tre quarti dei giovani ha speso non più di 10 euro nel mese antecedente lo svolgimento dello studio, mentre il 18% ha speso tra gli 11 e i 50 euro e l'8% oltre 50 euro.

Inoltre la recente pubblicità relativa ai giochi d'azzardo, mandata in onda anche nelle fasce protette, che vede tra i protagonisti, personaggi del mondo dello spettacolo e dello sport amati soprattutto da un pubblico giovane, non scoraggia il minore in relazione ai rischi in cui potrebbe incorrere. Gli spot risultano infatti ingannevoli in quanto lasciano intendere la facilità della vincita che rischia di illudere il giovane minore sulla possibilità di incassare cifre sostanziose con il minimo sforzo.

### **Descrizione del fenomeno**

Il gioco può rappresentare un piacevole passatempo o un'abitudine sociale come navigare in Internet o guardare la televisione. Da sempre sinonimo di divertimento esso svolge una funzione importante ad alto impatto sociale.

Parliamo invece di **gioco d'azzardo** quando:

- 1) Si mette una posta in palio
- 2) La posta in palio è irreversibile
- 3) Il gioco è basato sul caso

Se per molte persone il gioco rimane un innocuo e sano passatempo, per altre, tuttavia, il giocare può trasformarsi da semplice evasione a sintomo di un vero e proprio disturbo patologico definito ludopatia. Elementi distintivi di tale passaggio sono la frequenza, la durata, le somme spese, l'intensità con cui questi comportamenti vengono messi in atto, la mo-

tivazione al gioco e le conseguenze negative che si ripercuotono sul soggetto in ambito organico, psicologico, finanziario e familiare.

È un fenomeno difficile da classificare perché è causato da diversi fattori ed è legale e legittimato nella nostra Nazione, per cui è difficile comprendere dove finisce il gioco “normale” ed inizia quello “patologico”.

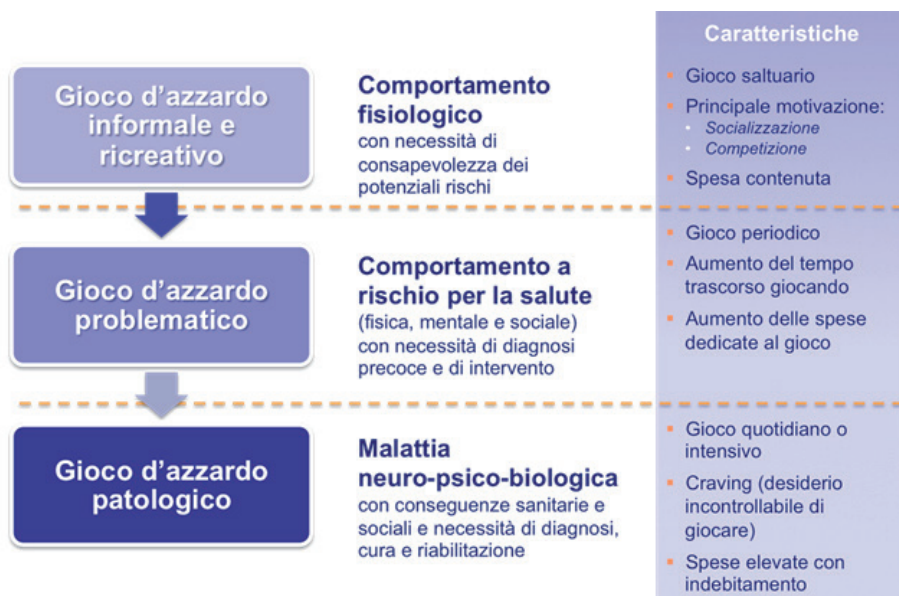
Nella letteratura, sono stati individuati diversi fattori neurobiologici, caratteriali, ma anche familiari e sociali che concorrono nello sviluppo e mantenimento del disturbo.

Innanzitutto, **i fattori cognitivi**, che svolgono un ruolo decisivo sono: le false credenze, le superstizioni, il fenomeno dell'ottimismo irrealistico (un fenomeno che spinge le persone a credere che un evento molto raro abbia più probabilità di accadere a loro piuttosto che agli altri - Harris, 1995), l'attribuzione di causa agli eventi (*locus of control*), il decision making. Secondo la teoria cognitiva la causa principale che rende un giocatore sociale un giocatore patologico è il desiderio di un guadagno economico; a questa motivazione si aggiunge la concezione erronea che il soggetto ha del caso. Entrambi i fattori sono supportati dagli slogan del monopolio (ad es. “Vincere Facile” per i gratta e vinci). Il desiderio di “controllare l'incontrollabile” (la fortuna) è, secondo Sarchielli (1997), una delle cause che spingono il soggetto a giocare d'azzardo. Uno studio di Wood e Griffiths (2007) ha evidenziato **i fattori emotivi** dello sviluppo e mantenimento del disturbo e, per molti dei soggetti intervistati, il gioco rappresenta una via di fuga dalla realtà o da emozioni negative attraverso una modificazione dello stato di coscienza o dell'umore. È come se il giocatore riempisse un vuoto, il brivido del rischio lo fa sentire vivo.

I giocatori compulsivi provengono spesso da **famiglie** in cui i genitori sono stati alcolisti, giocatori a loro volta o hanno sof-

ferto di problemi emotivi per cui sono stati incapaci di dare al figlio le cure adeguate e quella “sintonizzazione affettiva” importante per lo sviluppo di un’adeguata competenza e regolazione emotiva. Personalità insicure, immature e con bassa autostima sarebbero più vulnerabili allo sviluppo del gioco d’azzardo, fondamentali sono anche la disponibilità di denaro e l’accettazione, da parte del gruppo sociale di appartenenza, del gioco. I giocatori sono alla continua ricerca di sensazioni forti e stimolanti (definita *sensation seeking* da Zuckerman 1983). Da una ricerca fatta a **Messina** nel 2011 è emerso che i giocatori d’azzardo sarebbero superstiziosi, impulsivi e inguaribili ottimisti. Il gioco d’azzardo si manifesta attraverso la **perdita del controllo dell’impulso**. Essere impulsivi è una delle caratteristiche di personalità del giocatore d’azzardo che cerca la gratificazione immediata e non riesce a rimandarla nel tempo. In quest’ottica, è possibile constatare se ci sono deficit nella capacità di prendere decisioni. Il ***decision making*** è un processo di ragionamento che porta a prendere una decisione escludendo alcune opzioni a favore di una che dovrebbe essere la più vantaggiosa per se stessi. Essere impulsivi, potrebbe derivare dall’incapacità dell’individuo di prendere decisioni. All’interno di questa procedura cognitiva esercita un ruolo importante il *locus of control*. Il ***locus of control*** è quel costrutto psicologico che indica se un soggetto attribuisce le cause di un successo o un di fallimento a variabili interne e controllabili oppure a variabili esterne ed incontrollabili, come il fato o la fortuna. In generale, il giocatore d’azzardo può attribuire il successo a fattori interni come l’abilità e la bravura, e attribuire le perdite a fattori al di là del loro controllo come la sfortuna (Gilovich, 1983; Griffiths, 1990). Ma è stato riscontrato che i giocatori dipendenti che giocano con le slot machine (Carroll & Huxley, 1994) attribuiscono erroneamente le vittorie o le perdite alle proprie capacità (Griffiths, 1993; Ladouceur, 1995). Ciò va a minare molto l’autostima.

## I principali stadi del gioco d'azzardo (Serpelloni, 2012)



Il giocatore patologico è così assorbito dal gioco da impiegare molto del proprio tempo pensando alle scommesse fatte in passato e pianificando nuove scommesse e strategie per trovare il denaro. Incrementa progressivamente l'ammontare delle scommesse, non riesce a sopportare le perdite, è sempre meno coinvolto nelle vita familiare. Tale atteggiamento li porta ad essere aggressivi e isolati rispetto il mondo esterno compromettendo e danneggiando così le loro relazioni personali, matrimoniali, familiari e lavorative. Quando le possibilità di ottenere prestiti sono esaurite, il soggetto può ricorrere a comportamenti antisociali, come il furto, per ottenere denaro. Inoltre, alcuni studi hanno mostrato correlazioni positive tra gioco d'azzardo e abuso di sostanze stupefacenti ed alcol tra gli adulti (Wallisch, 1993)

Il giocatore patologico ricerca un coinvolgimento sempre crescente nel gioco d'azzardo e non riesce a staccarvisi se non per periodi molto brevi. Dopo una perdita torna spesso a giocare con l'illusione di rifarsi del denaro perso. Il giocatore d'azzardo stabilisce con il gioco un rapporto esclusivo e vi dedica sempre più tempo. Il gioco quindi prevale su tutti i suoi interessi mettendo in ombra amici, famiglia, lavoro, hobby etc. Il giocatore patologico ha bisogno di giocare somme di denaro sempre maggiori per raggiungere l'eccitazione desiderata. Perde quindi la capacità di valutare in maniera realistica quale cifra può permettersi di spendere in base alle sue reali capacità economiche.

Comportamento problema: il giocatore d'azzardo patologico diventa irritabile quando tenta di ridurre o interrompere il gioco d'azzardo. Può far affidamento su altri e arrivare a commettere azioni illegali per procurarsi denaro. Tende inoltre a mentire per nascondere il suo coinvolgimento nel gioco e minimizzare le perdite.

Motivazione al gioco: il giocatore d'azzardo ricorre spesso al gioco come fuga dai problemi e dalle emozioni negative. Il gioco viene utilizzato per allontanare ed evitare le difficoltà della vita.

Conseguenze negative: il giocatore patologico incorre spesso in situazioni quali: isolamento, debiti, difficoltà coniugali, problemi legali, rischio di suicidio, problemi sociali e problemi a lavoro.

Nella maggior parte dei casi né i giocatori stessi né i familiari si rendono conto del passaggio da una condizione ludica ad una più chiaramente patologica. Spesso infatti il problema tende ad essere sottostimato e minimizzato. L'impulso al gioco diventa per il ludopatico irresistibile e incontrollabile, la caccia alle emozioni forti non conosce soste fino alla dipendenza; si alternano depressione ed euforia, comprese le crisi

di astinenza. Nonostante la ludopatia sia una dipendenza non legata ad alcuna sostanza, chi ne è soggetto non può fare a meno del gioco perché il gioco è l'elemento che gli procura sollievo momentaneo divenendo al tempo stesso stressante ed in molti casi ossessivo. Il giocatore definito patologico ricerca un "coinvolgimento sempre crescente nel gioco d'azzardo", manifesta un "bisogno di giocare somme di denaro sempre maggiori" e sviluppa una progressiva perdita di capacità nel mettere limiti al suo coinvolgimento nel gioco sulla base di un particolare schema comportamentale di "rincorsa" delle proprie perdite. L'inseguimento del denaro perso e il desiderio di "rifarsi" può condurre nel corso del tempo il giocatore verso un vero e proprio disastro economico che prevede spesso il ricorso a richieste di prestiti ad usura e menzogne in famiglia volte a celare la sua reale situazione finanziaria. In alcuni casi si arriva a condizioni di crisi personali e familiari talmente gravi che possono portare il soggetto a mettere in atto comportamenti estremi come azioni illegali (reati di falso, appropriazione indebita, truffa, furto) o tentativi di suicidio.

Già dal 1980 gli studiosi del fenomeno hanno riconosciuto la dipendenza da gioco d'azzardo come patologia al pari della dipendenza da sostanze d'abuso. Nel 1992 l'OMS riconosce nel gioco d'azzardo compulsivo una "forma morbosa chiaramente identificata e sostiene che in assenza di misure idonee di informazione e prevenzione può rappresentare, a causa della diffusione, un'autentica malattia sociale".

E' necessario quindi distinguere il GIOCATORE SOCIALE dal GIOCATORE D'AZZARDO PATOLOGICO.

Il GIOCATORE SOCIALE vive il gioco come una forma di attività sociale e ludica. E' spinto dal desiderio di divertirsi ma, pur sperando di vincere, è in grado di smettere di giocare quando lo desidera.

Il GIOCATORE PATOLOGICO mostra una crescente di-



pendenza nei confronti del gioco d'azzardo, incrementa la frequenza delle giocate, il denaro speso nel tentativo di recuperare le perdite ed il tempo passato a giocare. Investe più delle proprie possibilità economiche e trascura la vita familiare, lavorativa e sociale per dedicarsi al gioco.

Il giocatore d'azzardo patologico spesso tende a sottostimare e a minimizzare il suo coinvolgimento nel gioco. Le conseguenze possono essere devastanti: isolamento, debiti, difficoltà coniugali, problemi legali, rischio di suicidio, problemi sociali e problemi a lavoro.

Guerreschi (2000) sostiene che l'80% delle persone adulte è coinvolto nel gioco d'azzardo in modo più o meno profondo. L'Autore descrive alcune caratteristiche comuni nelle storie dei giocatori d'azzardo patologici: si tratta di persone insicure di sé e con scarsa autostima che tendono a giudicarsi in modo negativo. Presentano una struttura rigida di pensiero e una personalità impulsivo-compulsiva facilmente attratta dall' "oggetto del desiderio" rappresentato dal gioco. Il meccanismo di base descritto da Guerreschi è costituito dal desiderio di perdere l'oggetto in modo da poter poi sentirsi in colpa e disprezzarsi.

L'Autore suddivide le tipologie di giocatori d'azzardo in sei categorie:

**GIOCATORI PROFESSIONISTI NON PATOLOGICI:** giocano d'azzardo per lavoro; si mantengono attraverso il gioco;

**GIOCATORI ANTISOCIALI:** ottengono guadagni illegali attraverso il gioco;

**GIOCATORI SOCIALI COSTANTI:** trovano nel gioco una fonte di relax e divertimento che tuttavia rimane secondario rispetto a lavoro e famiglia;

**GIOCATORI SOCIALI ADEGUATI:** rappresentano la maggioranza della popolazione adulta. Il gioco è passatempo;

**GIOCATORI PER FUGA CON SINDROME DA DIPEN-**

DENZA: utilizzano il gioco d'azzardo per sfuggire a situazioni di difficoltà. Il gioco ha una funzione analgesica;

GIOCATORI D'AZIONE CON SINDROME DA DIPENDENZA: hanno perso il controllo sul loro modo di giocare. Il gioco rappresenta l'attività più importante della loro vita (Guerreschi, 2003).

Diverse fasi portano allo sviluppo del **giocatore patologico**. Raramente una persona diventa giocatore d'azzardo al primo incontro con il gioco, è un percorso insidioso e lungo. Un individuo può praticare anni di gioco d'azzardo socialmente accettato per poi divenire un giocatore compulsivo in seguito a una particolare situazione o a un fattore stressante.

Dalla **fase vincente**, che dura generalmente dai tre ai cinque anni, i giocatori vincono più spesso di quanto perdano. Queste vittorie rinforzano nel giocatore la convinzione di essere più abile degli altri. Questa situazione li porta ad investire sempre più tempo e più denaro nel gioco, e da questo momento in poi incominciano a perdere.

La **fase perdente**, dura mediamente oltre cinque anni. Il giocatore spende sempre più tempo e più denaro nel gioco. Quando incomincia a perdere, attribuisce la colpa ad un periodo di scarsa fortuna. Subentra in questa fase "l'inseguimento della perdita": il giocatore torna spesso a giocare nel tentativo di recuperare il denaro perduto precedentemente, possibilmente tutto in una volta. A causa del pressante bisogno di denaro con cui giocare, il giocatore chiede prestiti, ed incominciano le bugie che servono per continuare a mantenere l'immagine di giocatore fortunato.

In questa fase, **la fase della disperazione**, il giocatore ha totalmente perso il controllo. Ha bisogno di giocare per alleviare le pene, per lo più causate dal gioco stesso, e continua a giocare benché sappia che continuerà a perdere. Le menzogne sono anch'esse fuori del suo controllo: quando gli altri non credono

alle sue bugie, diventa aggressivo e li accusa di essere la causa del suo problema. In questo periodo possono fare la loro comparsa attività illegali da parte del giocatore.

La **fase della sofferenza** è caratterizzata dalle conseguenze degli investimenti del giocatore che, spesso, si riversano sui suoi familiari (es. debiti con la banca o con gli strozzini, pignoramento della casa).

### **Il ruolo del coniuge non giocatore**

Ovviamente, il giocatore continua nella sua attività, e le sofferenze patite dal coniuge si allargano, ma, a causa di un mal riposto senso dell'orgoglio, non vuole che parenti ed amici vengano a conoscenza della loro disperata situazione ed il suo intervento si limita a chiedere al coniuge di smettere di giocare. Subentra la paura di rispondere al telefono, nel timore che possa trattarsi di creditori o, peggio ancora, di parenti che richiedono la restituzione di un debito. La vita familiare precipita in una spirale di cui è impossibile vedere la fine; il coniuge non giocatore si convince con sempre maggiore frequenza che la colpa della situazione sia sua, sviluppando ansia e depressione. Da parte sua, il giocatore persiste nel suo comportamento, e riesce ancora a mostrarsi come una persona in possesso del totale controllo sulla sua attività di gioco. Ritiene che le bugie siano credute, ed aumenta l'intolleranza verso coloro che non soddisfano le sue attese. Esteriormente, incolpa tutti tranne se stesso per la situazione nella quale si trova. Internamente, invece, è in una situazione di estrema angoscia. Il suo desiderio di autopunirsi lo porta a pensare di farla finita: pensa spesso all'autodistruzione e molto più spesso di quanto si pensi arriva al suicidio.

### **Differenze di genere**

In passato il gioco si è qualificato come un attività prevalentemente maschile; oggi, pur essendo prevalente la presenza di

GDA uomini, il numero di giocatrici è in aumento. Le cause sono molteplici: la crescente accettazione sociale, legittimazione e incentivazione al gioco, nonché i cambiamenti dello stile di vita. Esistono però delle sostanziali differenze tra donne giocatrici e uomini. Le donne prediligono i giochi cosiddetti “di fuga”, cioè *video-poker*, *slot-machine*, bingo (tombole), lotto e simili. Alla base di ciò, ci sono motivazioni diverse che le portano a giocare. L'andare a giocare permette loro di spezzare la monotonia quotidiana, evadere e divertirsi un po'. Ovviamente tutto ciò porta ad uno sviluppo diverso della malattia. La malattia compare prima, in poco tempo la donna giocatrice si ritrova sempre più spesso sola davanti alla sua macchina preferita, nel luogo dove si sente a suo agio.

La disperazione porta però le donne a cercare aiuto molto prima dei compagni uomini e benché abbiano un marcato senso di vergogna e di colpa e un coniuge che il più delle volte non è disposto a partecipare al programma di ricovero, hanno più probabilità di recupero. In una ricerca condotta dal *National Research Council* (1999) in Canada sono state individuate altre due importanti differenze. In primo luogo, la tipologia di gioco praticato degli uomini (scommesse, biliardo, dadi, golf, investimenti speculativi, giochi di carte, casinò), mentre le donne preferiscono il gioco del bingo. In secondo luogo, sono differenti anche le ragioni per cui un uomo o una donna iniziano a giocare. Le donne giocano per supportare una causa, per distrarsi dai problemi quotidiani, gli uomini giocano per il brivido e per la sfida. L'età in cui i soggetti iniziano a giocare differisce dal genere. I maschi, secondo una ricerca del *New Zealand Gaming Survey* (Abbott, 2001), iniziano a giocare dai 15 ai 29 anni. Le donne in maggiore età. Hrabá and Lee (1996) afferma che la differenza tra i sessi dipende, per le donne, dall'affiliazione alla religione, dal fatto di essere sposate e di essere bene integrate nella società.

### **Adolescenza e gioco d'azzardo**

La prevalenza del gioco tra gli adolescenti è in costante crescita e sono proprio le caratteristiche specifiche di questa fase evolutiva, quali l'impulsività, la ricerca di novità e di emozioni nuove che aumentano la vulnerabilità dei giovani ad un uso, a volte problematico, del gioco d'azzardo. In questi ultimi anni i cambiamenti a livello culturale e sociale hanno ritardato sempre di più il raggiungimento dell'autonomia; il giovane non sviluppa un vero e proprio riconoscimento di sé, si sente più fragile e si rivolge a "oggetti sostitutivi" esterni. Il gioco problematico degli adolescenti porta spesso alla rottura delle relazioni sociali e alla disgregazione della realtà familiare. I problemi di gioco incidono negativamente sia sul percorso scolastico, sia sulle attività lavorative. Gli adolescenti giocano perché non sanno cosa fare, per la voglia di sfida, per il divertimento, per svago, per sfuggire dalla quotidianità e dai problemi. I giochi che risultano più in crescita nei giovani sono quelli nelle forme mediate dalla tecnologia e i giochi a riscossione immediata: slot machine, lotteria nazionale (gratta e vinci, estrazione), giochi di carte e scommesse sportive. Sono facilmente accessibili, poco controllati, ripetitivi e ipnotici; propongono partite rapide che allontanano dalla realtà dando un'illusione di potere. Uno dei fattori di rischio maggiori evidenziati nell'utilizzo da parte dei giovani delle slot machine è la natura solitaria dell'attività. L'insorgenza del disturbo in età adolescenziale fa sì che il gioco si radichi come elemento strutturale della personalità in via di sviluppo; ciò comporta che la personalità adulta di questi giovani giocatori a rischio sarà fondata sul gioco e probabilmente i tentativi di eliminare la condotta comporteranno una messa in gioco di tutta la struttura di personalità con il rischio di andare incontro ad un'insorgenza di ulteriori disturbi psichici.

Studi di ricerca retrospettiva hanno mostrato che la maggioranza dei giocatori patologici hanno iniziato a giocare prima dei 20 anni.

### **Interventi**

Aiutare il giocatore a superare quel meccanismo di difesa di cui ha fatto gran uso negli ultimi tempi: il **diniego**. Dal diniego nasce la sua distorta percezione della realtà che lo porta a ritenere che il problema da risolvere sia rappresentato dai debiti e non dal gioco. Bisogna quindi spostare il problema dalla crisi economica al comportamento e modificare le diverse distorsioni cognitive che ha instaurato negli anni. Successivamente è necessario far emergere in lui un sentimento di speranza che gli permetterà di trovare la voglia di riprogettare un futuro senza gioco.

In Italia le forme di trattamento delle persone malate di Gioco d'Azzardo Patologico sono piuttosto recenti. In alcune regioni i Ser.D. (Servizi per le dipendenze patologiche delle ASL, che fino a pochi anni fa si chiamavano Ser.T.) hanno istituito specifiche équipes (composte da medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri) che si occupano di diagnosi e cura del gioco patologico. A questo proposito sono di grande aiuto i gruppi d'auto aiuto (**Giocatori Anonimi**). E' chiaro che entrare in trattamento significa smettere di giocare, non c'è però generalmente un abbandono drastico e definitivo. E' bene mettere in conto alcune ricadute, soprattutto all'inizio, che possono avere un risvolto positivo in quanto ripropongono l'impotenza di fronte al gioco, che l'eccessiva sicurezza aveva offuscato. Pian piano il giocatore ricostruisce la sua vita a partire dai rapporti con se stesso e con i propri familiari. I problemi finanziari appaiono risolvibili così come quelli in casa. Alla base di tutto ciò c'è il grosso lavoro tra lo psicoterapeuta e il giocatore che ha permesso a questo ultimo di

prendere coscienza dei propri limiti, ma anche delle sue reali possibilità, di risalire attraverso il processo introspettivo ai propri bisogni, alle proprie debolezze, ai propri desideri, così da formare la coscienza critica che gli consentirà di fissare degli obiettivi a lungo termine raggiungibili. Il giocatore impara inoltre ad organizzare il suo tempo in modo tale che il gioco non faccia parte della sua vita.

Sicuramente il modo migliore per evitare questo problema è quello di non giocare. Ma nella realtà che circonda questo è difficile. Se proprio non si riesce a fare a meno di giocare, si può provare a seguire in modo costante alcune regole, che aiuteranno a recuperare un livello minimo di controllo su sé stessi:

1. Decidi quanto sei disposto/a a perdere prima di iniziare a giocare e fermati arrivato/a a quella cifra.
2. Anche se vinci, decidi in anticipo quando vuoi interrompere (è matematicamente certo che, insistendo, alla fine perderai).
3. Stabilisci anche un limite di tempo.
4. Prenditi regolarmente delle pause quando giochi (es., alzati dalla sedia, fai una passeggiata, mangia qualcosa, esci, parla con qualcuno), in modo da liberare la mente ed eventualmente cominciare a fare qualcos'altro.
5. Ricordati che quando si gioca contro un software (slot-machine, video poker, giochi online, ...), le probabilità di vincita sono probabilità di vincita, e non abilità.
6. Evita di giocare d'azzardo se ti senti depresso/a, stressato/a o se stai vivendo emozioni negative di ogni tipo: se giochi per gestire le tue emozioni, giocheresti peggio e saresti a maggior rischio di perdere il controllo della quantità di tempo e di soldi investiti.
7. Se stai andando a giocare di nascosto, c'è la possibilità che tu stia sviluppando una dipendenza. Chiedi aiuto ad uno

specialista per capire meglio la tua situazione.

8. Il gioco d'azzardo non deve essere l'unica o la primaria forma di intrattenimento: sviluppa e pratica anche altri interessi.

9. Ogni gioco viene progettato per far guadagnare chi lo gestisce: se giochi, considerala una forma di intrattenimento per il quale paghi, e non un modo per guadagnare soldi.

Molto spesso, però, prima di arrivare ad affrontare in modo deciso la propria dipendenza da gioco ci vuole molta fatica soprattutto nell'accettare di avere un problema complesso. Spesso la prima richiesta di aiuto viene dai familiari, esasperati economicamente e nella relazione dalla persona portatrice della dipendenza patologica.

Può essere utile a tal proposito, rivolgersi da uno psicologo che, inquadrando il problema, può offrire uno spazio "competente" di accoglienza e ascolto alla persona e alla sua famiglia oppure orientare e motivare verso i servizi sopra descritti. In molti casi può essere fondamentale l'avvio di un percorso di Consulenza Motivazionale rivolto alla persona che soffre di Gioco d'Azzardo Patologico (ed eventualmente alla sua famiglia), finalizzato a:

- rendere la persona consapevole di avere un disturbo complesso che va affrontato con l'aiuto di un esperto;
- aumentare nella persona la percezione dei rischi e dei problemi (sociali, economici, relazionali, ...) causati da quell'insieme di comportamenti;
- supportare e aumentare il suo senso di autoefficacia e di gestione delle proprie emozioni;
- identificare le strategie per cominciare a gestire e poi impedire le "ricadute" nei comportamenti di dipendenza;
- sostenere i familiari nella fase di crisi che tale problema ha causato;
- fornire ai familiari o ad altre figure significative le informa-



zioni per comprendere adeguatamente il gioco d'azzardo patologico e le modalità migliori per gestirlo assieme.

Nonostante l'esistenza di terapie specificatamente studiate per queste patologie, solo il 10% dei giocatori patologici richiede un trattamento: la mancanza di terapisti qualificati, i costi e la paura dello stigma sono fattori che influiscono pesantemente. In questo senso, una delle sfide principali è quella di migliorare l'accessibilità dei trattamenti psicologici per i giocatori. Molto spesso poi, il giocatore d'azzardo giunge alla richiesta d'aiuto per tentare di risolvere i problemi che scaturiscono secondariamente dalle perdite economiche, e non perché consapevole di aver sviluppato una dipendenza.

Un primo livello di intervento, anche se indiretto, dovrebbe essere di tipo educativo, attraverso la diffusione di informazioni che possibilmente raggiungano il giocatore nell'ambiente in cui si trova.

*Terapia cognitiva:* individua nei processi cognitivi i fattori determinanti nello sviluppo e nel mantenimento dei problemi di gioco. Il giocatore sviluppa una sorta di "pensiero magico", attraverso il quale interpreta gli eventi e si illude di poter controllare il caso, nella convinzione di essere capace di predire i risultati del gioco.

Il ruolo delle distorsioni cognitive nel gioco patologico (pathological gambling PG) risulta fondamentale nella comprensione del disturbo e nondimeno per il suo trattamento. Ricerche recenti (Fortune, E. E., & Goodie, A. S. 2011) hanno dimostrato che nelle persone che sviluppano una dipendenza da gioco d'azzardo sussistono distorsioni cognitive che necessariamente vanno individuate se si vogliono avere buoni risultati nel trattamento. Il pensiero razionale dei giocatori patologici sembra caratterizzato da tutta una serie di distorsioni ed errori del pensiero che portano a valutazioni errate della

realtà e influiscono pesantemente sulla condotta, favorendo la prosecuzione del comportamento dannoso.

Trattamenti che ottengono un alto tasso di successo sembrano essere quelli che fanno uso della ristrutturazione cognitiva o, in ogni caso, quei metodi che tendono ad indagare direttamente il contenuto del pensiero (per es. thinking-aloud method). Nella terapia di derivazione cognitivo-comportamentale il terapeuta cerca di aiutare il paziente portando alla luce le distorsioni attive nel pensiero; può avvalersi di tecniche derivate dal problem solving oltre ad implementare un programma di gestione del rischio di ricadute.

Si tratta in genere di approcci terapeutici che tendono a procedere per tappe prefissate; sono diverse le procedure e i protocolli testati che consentono un'impostazione particolarmente rigorosa del trattamento. Tecniche che includano l'insegnamento di nozioni di matematica o calcolo delle probabilità non hanno sortito alcun effetto.

*Terapia sistemico-relazionale:* il programma terapeutico prende in carico i soggetti sotto tutti gli aspetti, partendo dal presupposto che la dipendenza da gioco è interpretata come un disagio derivante da una disfunzione del sistema familiare, in cui tutti i rapporti devono essere analizzati. Per questo anche la famiglia del giocatore viene coinvolta nel processo di cambiamento. Lo scopo non è solo quello di raggiungere l'astinenza, ma di risolvere ciò che ha portato all'esordio della dipendenza come sintomo funzionale, ad una situazione familiare patologica sottostante.

*Gruppi di auto-aiuto:* nel 1957 nasce l'associazione dei Gamblers Anonymous, i Giocatori Anonimi (GA), sull'esempio degli Anonimi Alcolisti. Essi ritengono che il gioco d'azzardo sia una malattia di natura progressiva la quale non può essere curata, ma solo arrestata, attraverso il raggiungimento della totale astinenza.

Il recupero si fonda sulla lettura a turno dei “dodici passi dell’unità”, che rappresentano una specie di regolamento dell’associazione, e dei “dodici passi del recupero”, attraverso i quali il giocatore riconosce la propria impotenza di fronte al gioco, si affida ad un Potere più grande di lui, fa un esame della propria vita, riconosce i propri errori e con la meditazione mira a cambiare la propria vita. Sembra che il maggior contributo terapeutico nei gruppi di auto-aiuto sia dato dal forte sentimento di accettazione circolante tra i membri e dal recupero di quel senso di dignità personale che è favorito in un contesto formato da persone con storie simili e problemi comuni.

**FONTI:**

<http://www.salute.gov.it>

<http://www.dronet.org>

<http://gambling.dronet.org>

<http://www.psychiatryonline.it>

American Psychiatric Association, 1994, DSM-IV-TR. *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*. Milano. Masson.

Cantelmi T., Lambiase E., 2012, *Gioco d'azzardo online*, Il del-fino, n. 2, 2012, pp. 10-16.

Ministero della Salute, 2012, CCM, *Dipendenze comportamentali /Gioco d'azzardo patologico: progetto sperimentale nazionale di sorveglianza e coordinamento/monitoraggio degli interventi*. Regione Piemonte.

Albano T., Gulimanoska L. (a cura di) (2006), *In-dipendenza: un percorso verso l'autonomia*, Angeli, Milano.

Fortune, E. E., & Goodie, A. S. (2011) November 28). Cognitive Distortions as a Component and Treatment Focus of Pathological Gambling: A Review. *Psychology of Addictive Behaviors*.

Calbring P., Smith F. (2008) Randomized Trial of Internet-Delivered Self-Help With Telephone Support for Pathological Gamblers *Journal of Consulting and Clinical Psychology* Copyright 2008 by the American Psychological Association. 2008, Vol. 76, No. 6, 1090–1094

Guerreschi, C. (1999) *Il gioco d'azzardo patologico: quando il gioco diventa una dipendenza*. Città di Bolzano. Assessorato dei Servizi Sociali e Sanità. [www.siipac.it](http://www.siipac.it)

Serpelloni G., Rimondo C., 2012, *Gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisiopatologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione*, Italian Journal on Addiction, Vol. 2, n. 3-4, 2012, pp. 7-44.

## **LA VITA IN GIOCO**

*Dott. Lorenzo Carrara, psicoanalista*

Il termine “ludopatia” è curioso, perché alla lettera significa “malattia del gioco”. Sembra dunque che giocare possa essere una malattia. Lo è – ci viene detto – quando il gioco di cui si parla è gioco d'azzardo. Lo è quando il giocare diventa una compulsione, un'attività che ci prende la mano e ci assorbe al punto tale da indurci a perdere il contatto con la realtà, al punto tale da farci trascorrere ore e ore davanti a un computer o una slot-machine trascurando studio, lavoro e affetti, al punto tale da farci buttare centinaia (se non migliaia) di euro in un pozzo senza fondo dal quale non torneranno mai più. Tutto chiaro, ma la cosa curiosa è che, come spesso avviene, rischiamo di confondere le cause con gli effetti, le manifestazioni visibili (gli “epifenomeni”) con i motivi veri e profondi che stanno dietro - o sotto - un comportamento apparentemente privo di senso. Una cosa è certa: chi gioca d'azzardo compulsivamente non si diverte affatto. Guardatelo in faccia: è teso, ansioso, quasi rabbioso, “disperatamente speranzoso” di strappare una vincita al banco. Sta mettendo in gioco la sua vita, non solo una manciata di soldi. Sta cercando di svoltare, di trovare una soluzione ad un'angoscia profonda, di risolvere qualcosa di importante. Provate a interromperlo, e si scaglierà contro di voi come un cane al quale avete cercato di rubare l'osso. Il gioco dovrebbe essere, per definizione, un'attività che procura divertimento. Ma allora il gioco d'azzardo non è affatto un gioco.

Ma cos'è, invece? Negli strati coscienti della propria mente, chi gioca d'azzardo pensa di farlo per potersi procurare un vantaggio – la vincita – utile alla propria vita. Ma quali sono le motivazioni profonde, inconsce e quindi inconsapevoli, del

giocatore d'azzardo? Perché tuffarsi nella follia di un meccanismo che è fatto apposta per far procurare soldi solo a chi lo gestisce? Non basta, non serve ricordare al giocatore d'azzardo che le leggi della statistica sono tutte contro di lui: non vi ascolterà, continuando a pensare che se la fortuna l'aiuta potrà magari sistemarsi per tutta la vita, in barba a voi e alla statistica.

Già, la Fortuna. La dea bendata. Il pensiero recondito del giocatore sembra essere questo: forse la dea bendata si accorrerà di me. Se le “vado incontro” con sufficiente convinzione e aspettativa, la dea si toglierà la benda per guardarmi negli occhi, per guardare ME, e non un altro, per rendersi conto che io ho bisogno di lei e per concedermi i suoi favori. Si accorgerà finalmente di me e mi ricompenserà per il tempo e gli sforzi che ho speso nel tentativo di attirare la sua benevolenza.

L'idea di una vincita al gioco d'azzardo, nella sua totale mancanza di razionalità, è un caso esemplare di quello che noi chiamiamo “pensiero mistico-magico”. E' la modalità di pensiero tipica dei bambini, che di fronte a ciò che non capiscono e ciò che non padroneggiano si affidano ad un pensiero irrazionale secondo il quale “tutto può succedere, basta volerlo intensamente”. Nella sua breve esperienza delle cose, il bambino spesso non ha ancora capito che nella nostra vita otteniamo risultati solidi e duraturi solo investendo grandi quantità di studio, lavoro, fatica, intelligenza. Il bambino crede, spera che tutto si possa avere: basta chiedere, e se serve, chiedere con sufficiente insistenza. Questo, d'altronde, è più o meno quello che gli accade con i propri genitori. Ma il pensiero mistico-magico non è solo la modalità di pensiero prevalente nei bambini: è anche quella di chi è rimasto bambino pur essendo anagraficamente adulto. Chi ha una struttura di personalità fragile, immatura,

priva di quegli strumenti emotivi e cognitivi che permettono agli adulti di affrontare con successo la complessità della vita senza spaventarsene, senza farsene travolgere, chi ha studiato poco, chi ha capito poco, chi si rifugia nell'idea di una soddisfazione magica dei propri desideri perché non ha imparato come si fa a trasformarli in realtà, tutte queste persone sono tentate ogni giorno di trovare soluzioni alla propria fragilità attraverso il ricorso alla magia, a ciò che accade senza sforzo solo perché noi lo desideriamo, solo perché noi reclamiamo con forza la soddisfazione dei nostri bisogni.

Ma qual è il bisogno inconfessato, profondo, primario di ogni giocatore d'azzardo? Riempirsi le tasche di soldi? No, questo è solo ciò che appare ad una osservazione superficiale. Se scendiamo più in profondità ci accorgiamo che l'idea di arricchirsi non è altro che un simbolo. La nostra psiche profonda si esprime attraverso i simboli. L'essere umano è un animale simbolico, nel senso che pensa e si esprime attraverso i simboli. Il linguaggio poetico e quello dei sogni, ma anche il nostro linguaggio quotidiano, sono infarciti di simboli. Le metafore sono simboli, cioè sono "cose che stanno a rappresentare altre cose". Se io dico "hai un cuore di ghiaccio", uso l'idea del ghiaccio per simboleggiare l'estrema freddezza. Se dico "Carlo è un fulmine", uso l'idea del fulmine per simboleggiare la velocità. Se dico "le sue parole sono oro colato", io uso l'immagine dell'oro per esprimere l'idea di qualcosa di estremo valore.

Già, l'oro. Cosa significa allora il desiderio di riempirsi le tasche di oro, di soldi? Fuor di metafora, il significato simbolico di questa idea è quello di riempire un vuoto (le tasche) con qualcosa che vale, con qualcosa che colma una mancanza, con qualcosa che permette di fare tante altre cose, di avere tante altre cose. Chi gioca d'azzardo spera di riempire un vuoto, un vuoto di senso, un vuoto d'amore, un vuoto di capacità. Io

non sono capace di essere felice, di costruire la mia felicità, allora imbocco una scorciatoia magica: con i soldi, comprerò la felicità che mi serve. Non sono capace di studiare: comprerò una laurea. Non sono capace di dare un senso alla mia vita attraverso il lavoro: farò a meno del lavoro grazie ai soldi. Non sono capace di curarmi della salute del mio corpo: pagherò un medico o un guaritore che me lo rimetterà in sesto tutte le volte che ne ho bisogno. Non sono capace di dare ad un partner un buon motivo per avere voglia di amarmi e di desiderarmi: pagherò una prostituta che lo farà a richiesta, tutte le volte che vorrò. Non sono capace di essere un padre paziente e amorevole: comprerò tanti regali a mio figlio, così da assicurarmi ugualmente il suo amore.

Le persone che giocano d'azzardo non sanno come fare ad ottenere ciò che desiderano, e per questo si rifugiano nella speranza di una soluzione magica, che non passi attraverso l'uso di risorse interiori che sentono di non avere. Il loro abissale deficit di autostima discende dalla consapevolezza di quello che manca loro: competenze emotive, affettive, cognitive, professionali, e così via. Naturalmente questo deficit di autostima non è destinato a risolversi positivamente: man mano che i soldi spariscono, invece di entrare nelle tasche, il giocatore si sente – ed è - sempre più povero, sempre più vuoto, sempre più inetto, sempre più vulnerabile. Il senso di vergogna aumenta insieme al senso di vuoto. E vedere che i favori della dea bendata tardano ad arrivare rischia di gettare benzina sul fuoco di un altro sentimento spiacevolissimo: il senso di indegnità. Piano piano si insinua nella mente un sospetto: se la dea Fortuna non mi favorisce, forse è perché non ne sono degno, o forse è perché non insisto a giocare con sufficiente assiduità e convinzione, o forse addirittura la vera verità è che la Fortuna non mi ama affatto, ma mi schifa e mi odia. L'ap-



prodo ai pensieri persecutori e all'ideazione paranoide chiude il cerchio della sofferenza, insieme alla perdita della stima e dell'affetto dei nostri familiari.

Ma chi è davvero questa signora bendata, dalla quale cerco di essere visto, che io cerco di motivare a concedermi i suoi favori, dalla quale voglio intensamente essere baciato, prescelto, appagato? Perché è una donna, e non un'entità maschile, come ad esempio il Fato nella cultura dell'antica Grecia? Anche qui ci troviamo di fronte ad un simbolo, uno dei più profondamente radicati di tutti. La Fortuna è donna perché è una rappresentazione della MADRE, della madre generosa, della madre che riversa su di noi il suo amore incondizionato, un amore – badate bene – che non dobbiamo guadagnarci, ma dobbiamo solo chiedere. Un amore che non dobbiamo costruire, ma solo vincere, conquistare con il nostro stesso desiderio. Un amore che ci colmerà di tutto ciò di cui sentiamo la mancanza.

Chi affoga nel bicchiere vuoto del gioco d'azzardo è un bambino bisognoso di essere visto, di essere amato incondizionatamente, bisognoso di una madre che forse nella sua infanzia non c'è stata emotivamente, o non c'è stata a sufficienza, o che si è fatta desiderare senza concedere il suo tempo e le sue attenzioni. Oppure una madre che ha schiacciato i bisogni del proprio figliolo sotto richieste di prestazioni troppo al di là delle sue possibilità, condannandolo al senso di inadeguatezza e al ricorso disperato ad una soluzione magica nel tentativo di risolvere la situazione, di vincere magicamente il suo amore. In tutti i casi, il giocatore d'azzardo è una persona che non vive, ma muore di speranza, di una speranza destinata a trascinarlo sempre più in fondo, nella disperazione del proprio senso di vuoto.

Che aiuto possiamo dare a queste persone, o almeno a quelle

fra loro che riescono a chiedere aiuto? Ci sono molti approcci diversi al problema, e oggi siamo qui per parlarne. Da una prospettiva pedagogica e psicoanalitica, la via di uscita da questo gorgo che risucchia verso l'autodistruzione passa attraverso la consapevolezza delle vere motivazioni, cioè delle cause profonde, dei bisogni inconfessabili, delle fragilità nascoste che si rivelano attraverso questo genere di comportamenti. Cadere nelle spire del gioco d'azzardo non è significativamente diverso dal farsi risucchiare da una qualsiasi altra forma di dipendenza: dipendenza dall'alcool, dalle sostanze stupefacenti, dal sesso, dal lavoro, dal fumo, dall'uso compulsivo di Internet e dei social media, dall'uso bulimico del cibo, dallo shopping compulsivo, e così via. Dietro tutte le dipendenze c'è un senso di vuoto abissale, una sofferenza profondissima che richiede una risposta. La risposta disfunzionale alla propria sofferenza consiste nel tuffarsi a capofitto nella dipendenza.

La soluzione al senso di vuoto passa attraverso due fasi: la prima è la conquista della piena consapevolezza di questo senso di vuoto che ci attanaglia e delle sue cause profonde, la seconda è la costruzione di una strategia che ci permetta di dare a noi stessi un sentimento di pienezza, di soddisfazione, basato non sulle soluzioni magiche e illusorie ma sulla valorizzazione delle nostre capacità e potenzialità umane, emotive, creative, affettive, lavorative, relazionali. Tra i vari strumenti che ci possono aiutare in questa impresa c'è anche la psicoanalisi, che in circa 120 anni dalla sua creazione ha dimostrato di poterci validamente aiutare a comprendere – e attraverso la comprensione a superare – l'abisso del senso di vuoto, scoprendo e contattando i nostri bisogni interiori che attendono una risposta. Passando dalla dimensione negativa del bisogno a quella positiva del desiderio potremo rilanciare la nostra vita, costruendo percorsi capaci di riempire di senso

**INDICE**

**PREMESSA**

*Prof. Damiano Marinelli* - Presidente UNC Umbria p. 7

**LUDOPATIA ED ASPETTO NORMATIVO**

*Dott.sa Benedetta Risolo* – Legale U.N.C. Umbria p.13

**APPUNTI SULLA LUDOPATIA**

*Dott. Emanuele Principi* – **sociologo**, giudice onorario presso il Tribunale per i minorenni dell'Umbria e responsabile del progetto Medi@zione – U.N.C. Umbria p.60

**INTRODUZIONE PSICOLOGICA ALLA LUDOPATIA**

*Dott. Simone Casucci*  
consigliere dell'Ordine degli Psicologi dell'Umbria p.78

**LA VITA IN GIOCO**

*Dott. Lorenzo Carrara*, psicoanalista p.101

