



## Costruire il welfare di domani

*Dr.ssa Daniela Capitanucci*

Psicologa, Presidente Onorario AND-Azzardo e Nuove Dipendenze

Torino, 9 aprile 2019

L'analisi dello scenario della diffusione dei giochi d'azzardo legali e delle relative politiche italiane ha messo in luce alcune incongruenze con i recenti dettami di protezione della salute secondo l'OMS.

L'azzardo si è infiltrato ed è intessuto nelle trame di vita e nelle storie individuali.

La risposta per recuperare ben-essere e stili di vita sani non può che passare attraverso sfilare l'azzardo dalla trama della quotidianità della comunità.

Vedremo di seguito perché questa proposta, apparentemente radicale.

Gli ultimi venti anni hanno consentito di osservare la carenza di una prospettiva salutogenica in relazione alla gestione politica del gioco d'azzardo lecito nel nostro Paese: il concetto di "gioco responsabile" è stato stravolto rispetto a quanto in uso negli altri Paesi. Allo stato attuale quindi è parso che la cura, come pure l'auto aiuto, e persino la prevenzione, poco possano se non adeguatamente supportati da un contesto ambientale coerente.

Vi è una crescente consapevolezza della significativa influenza sulla salute dell'ambiente sociale e di quelli che sono conosciuti come "determinanti sociali della salute".

Un tempo si pensava che le politiche per la salute si dovessero occupare esclusivamente dell'erogazione e del finanziamento dell'assistenza medica o poco più e i "determinanti sociali della salute" erano oggetto di discussione solo negli ambienti accademici; adesso le cose stanno cambiando.

Mentre le cure mediche possono prolungare la sopravvivenza e migliorare la prognosi di alcune gravi malattie, **risultano molto più importanti, per la salute della popolazione nel suo complesso, quelle condizioni sociali ed economiche che fanno ammalare le persone e che le portano alla necessità di richiedere cure mediche.**

È alla luce di queste considerazioni che va affrontato il tema del gioco d'azzardo legalizzato a bassa soglia nel territorio.

È ormai ampiamente documentato quanto il gioco d'azzardo patologico impatti negativamente (direttamente ed indirettamente) sulla collettività e sulle persone colpite generando impoverimento e peggioramento del proprio status socioeconomico.

La povertà, l'indebitamento, la deprivazione e l'esclusione sociale esercitano un impatto importante sulla salute, e le probabilità di vivere in condizioni di miseria si concentrano pesantemente in specifici gruppi sociali: tra questi, i giocatori patologici.

**"AND - Azzardo e Nuove Dipendenze"** Associazione di Promozione Sociale  
c/o Studio Legale De Micco, Via G. Cardano, 18 - 21013 Gallarate (Va)  
[www.andinrete.it](http://www.andinrete.it)

C.Fiscale – 91038250121, P.I. 02122430024, **Tel.** 338-1342318 **e-mail:** [azzardo.nuovedipendenze@virgilio.it](mailto:azzardo.nuovedipendenze@virgilio.it)

Essi con le loro famiglie spesso finiscono col ritrovarsi a vivere in condizioni di povertà relativa (cioè, sono più poveri della maggior parte della popolazione), il che determina la negazione dell'accesso ad una abitazione dignitosa, all'istruzione, ai trasporti e ad altri elementi vitali per una completa partecipazione alla vita sociale.

Alcuni giocatori patologici si trovano persino in condizioni di povertà assoluta (cioè, mancano delle risorse elementari) e non raramente conducono vita di strada.

Più a lungo una persona vive in condizioni disagiate, maggiori probabilità ha di essere affetta da una serie di problemi di salute, in particolare legati al sistema cardiovascolare e psichico.

La povertà e l'esclusione sociale aumentano il rischio di divorzi e separazioni, di disabilità, malattia, altre dipendenze e isolamento sociale e, formando circoli viziosi, aggravano la situazione difficile in cui le persone si trovano.

In aggiunta, condizioni sociali e psicosociali svantaggiate possono causare stress prolungato: stati continuativi di ansia, insicurezza, bassa autostima, isolamento sociale e mancanza di amicizie in grado di fornire sostegno, problemi sul lavoro e nella vita domestica hanno un impatto rilevante sulla salute in particolare durante la gravidanza, per i bambini, per i ragazzi e per le persone anziane.

Un aspetto non trascurabile in particolare è il deterioramento delle relazioni familiari e sociali cui sono soggetti i giocatori patologici. È noto infatti come il mutuo sostegno e le buone relazioni diano un importante contributo alla salute fornendo le risorse pratiche ed emozionali di cui le persone hanno bisogno; l'appartenenza a una rete sociale di comunicazione e di obblighi reciproci fa sì che ci si senta considerati, amati, stimati e apprezzati con un conseguente potente effetto protettivo. Inoltre, i sistemi relazionali di sostegno possono favorire modalità comportamentali più salubri.

I giocatori patologici e le loro famiglie vivono sovente tutte queste esperienze di sostanziale perdita di qualità della vita.

**Il welfare di domani quindi riconosce che la promozione della salute è una funzione centrale della sanità pubblica** (anche attraverso vari documenti ufficiali, tra i quali, la Carta di Ottawa e in seguito quella di Bangkok).

**Tra le strategie centrali atte a promuovere la salute, sta quella di regolare e legiferare per assicurare un alto livello di protezione da ogni causa di danno alla salute e permettere uguali opportunità di salute e benessere per tutti.**

È giunto il momento in cui anche la politica italiana cominci a tenere in debita considerazione le recenti evidenze che suggeriscono la sua cruciale responsabilità nel farsi carico di creare una società sana.

Il **concetto di salutogenesi** (dal latino *salus, salutis* = salute, e dal greco *genesis* = origine, inizio, derivazione) è stato proposto da Antonovsky (1996).

Sviluppato già negli anni '60 in ambito anglosassone, solo in Germania dagli anni '90 ha cominciato a essere considerato negli ambienti accademici e nelle politiche sanitarie.

In particolare, **alla fine degli anni '90 l'esplosione dei costi del sistema sanitario e le conseguenti difficoltà finanziarie, hanno favorito a livello internazionale la sensibilità verso un nuovo concetto di salute.**

Secondo questo approccio la **domanda fondamentale** non è più *quali sono le cause della malattia, e come si possono prevenire*, bensì ***quali sono le fonti della salute, come si crea, e come può essere rinforzata.***

**La salutogenesi si occupa quindi delle "cause", o meglio delle "fonti" della salute.**

Essa dà avvio ad un nuovo approccio, con l'obiettivo di andare oltre il modello patogenico imperante che pensa la salute come assenza di malattia e si concentra sull'insorgenza, la cura e la prevenzione delle malattie. Ma **la promozione della salute è un processo culturale, sociale, ambientale, economico e politico.**

L'**approccio salutogenico** ha proprio come **obiettivo** quello di **rafforzare il potenziale di salute delle persone** in modo che la buona salute sia il mezzo per avere una vita felice e produttiva, creando cioè "società salutogeniche".

In questa prospettiva allora, **come si può ancora consentire all'industria dell'azzardo di vendere prodotti che formano abitudini attraverso processi di apprendimento di comportamenti ripetuti, automatici, innescati deliberatamente attraverso "ganci" / segnali situazionali posizionati ad hoc?**

Non siamo di fronte a situazioni in cui vi sia libertà di scelta, bensì esse sono caratterizzate da **manipolazione.**

Le aziende venditrici di azzardo costruiscono prodotti che sono in grado di dare dipendenza; e certamente la dipendenza non migliora la vita delle persone.

Le aziende per **formare abitudini** in modo che i clienti tornino più e più volte senza nemmeno la necessità di pubblicità costose e messaggi aggressivi usano un **processo in quattro fasi.**

All'inizio c'è **l'innescato (trigger) interno e/o esterno; quindi l'azione; poi la ricompensa variabile e infine l'investimento.**

Proprio **la ricompensa variabile è uno degli strumenti più potenti per agganciare i clienti.**

Quando il cervello si aspetta una ricompensa, la dopamina ha un picco che inibisce le aree del cervello associate al giudizio e al ragionamento, e attiva quelle associate al desiderio.

**Costruire prodotti che formano abitudini è un superpotere,** che può essere usato in modo irresponsabile, creando abitudini che virano in dipendenze.

Le **abitudini** sono definite come **comportamenti compiuti in totale (o quasi totale) assenza di pensiero cosciente: modificano i comportamenti degli utenti e creano il loro coinvolgimento senza sollecitazioni.** L'obiettivo dell'industria è quello di influenzare i clienti affinché utilizzino i prodotti di gioco d'azzardo di loro iniziativa, in continuazione, senza dover contare su "chiamate all'azione" esplicite, come pubblicità e promozioni (questo è molto vero per le slot e VLT ad esempio).

**L'industria dell'azzardo è una di quelle che ha bisogno di clienti abituali per poter sopravvivere:** è l'uso quotidiano, o pluri quotidiano, che è necessario all'industria dell'azzardo.

E il giocatore è un cliente che ha un determinato valore per l'azienda di gioco, valore equivalente alla quantità di denaro che da lui potrà essere ricavata prima che passi a qualche altro gioco d'azzardo, smetta di giocare o muoia.

**Le abitudini fanno aumentare il tempo e la frequenza di uso del prodotto di gioco d'azzardo, e quindi il valore del cliente nell'arco della sua vita.**

**Una volta formata l'abitudine è difficile interromperla:** è difficile estinguere comportamenti appresi. Perché ciò avvenga dovrebbero formarsi nuove abitudini, ma questo processo è ostacolato dai comportamenti del passato e dalle vecchie abitudini che sono dure a morire. **I percorsi neurali restano incisi nel nostro cervello, sempre pronti a riattivarsi.**

Questo meccanismo rende problematica anche la riabilitazione: se è difficile per le persone modificare le loro abitudini questo ritorno al passato coincide con le recidive (2/3 degli alcolisti

dopo una riabilitazione entro un anno ricadono; quasi tutti che affrontano una dieta nel giro di due anni riprendono il peso perduto).

Facciamo un passo indietro. **La trasformazione di una azione non frequente** (ad esempio, giocare d'azzardo occasionalmente) **in abitudine si ottiene quando il cliente/giocatore ha la percezione di ricavare una grande utilità da quel comportamento** (o perché gli dà piacere, o perché gli evita qualche sofferenza... Giocatori d'azione / giocatori per fuga).

**La disponibilità ampia e ubiquitaria dell'offerta di gioco d'azzardo si collega alla frequenza con cui il comportamento di gioco d'azzardo può essere attuato:** aumenta la probabilità di agire frequentemente comportamenti di gioco d'azzardo.

Cioè, **i comportamenti non diventano abitudini se non si verificano con sufficiente frequenza.** Un comportamento può diventare abitudine semplicemente se si verifica spesso e genera un vantaggio percepito (piacere o sollievo).

Sebbene non esista ancora la risposta alla domanda “quando *frequente* diventa *frequente a sufficienza*?” è acclarato che quanto più è alta la frequenza, tanto meglio è. Quindi, **ciò che può essere usato quotidianamente, se non varie volte ogni giorno, è potenzialmente capace di formare un'abitudine.**

I prodotti che formano abitudini creano associazioni nella mente degli utenti (che trovano soluzione ai loro bisogni usando quel certo prodotto).

**Tra abitudine e assuefazione il confine è sottile.**

**L'assuefazione è una dipendenza continua e compulsiva** da un comportamento; per definizione, è autodistruttiva.

**È irresponsabile creare prodotti che si basino sulla creazione e sul mantenimento di assuefazioni o dipendenze dei clienti, perché questo significherebbe fare del male intenzionalmente agli altri.**

Progettare prodotti che formano abitudini è una forma di manipolazione: con il mio prodotto miro ad agganciare gli utenti favorendo la formazione di buone abitudini o piuttosto l'insorgere di cattive dipendenze? Esiste una ricetta precisa per la manipolazione; **il potere di costruire prodotti persuasivi andrebbe dunque concesso con cautela.**

**Quali responsabilità hanno i costruttori di prodotti che creano abitudini negli utenti?**

**Quando è sbagliato manipolare gli utenti?**

In teoria ognuno dovrebbe stabilire da sé cosa evitare e come.

Tuttavia, nel caso del gioco d'azzardo **non abbiamo avuto il tempo di sviluppare “anticorpi” sociali per rispondere in modo immunitario a “questa nuova cosa che dà assuefazione”.**

La matrice della manipolazione incrocia le risposte a due domande:

- 1) Io che progetto/vendo questo prodotto, lo userei in prima persona? Lo farei usare dai miei cari?
- 2) Questo prodotto aiuterà i clienti a migliorare sostanzialmente la propria vita?

**Creare un prodotto che il produttore non pensa che migliorerà la vita dei suoi utenti e che non userebbe in prima persona o che non farebbe usare ai suoi cari è quel che si definisce sfruttamento.**

L'unico motivo per cui il produttore cerca di tenere agganciati i clienti è fare soldi con loro, rendendoli dipendenti da comportamenti che non fanno molto altro che estrarre denaro che qualcuno si intascherà....

**Costruire un prodotto che forma abitudini si può fare a tavolino attraverso tre passi.**

- 1) **Identificare:** chi sono gli utenti abituali di quel determinato prodotto?

- 2) **Codificare:** quanti devono essere gli utenti “abituati” per essere abbastanza a soddisfare il mio business? In genere, il 5% è la soglia di sopravvivenza per un qualsiasi prodotto, quindi anche per il gioco d’azzardo. Almeno il 5% dei giocatori deve essere un fedele affezionato cliente quotidiano o pluri-quotidiano.  
Cosa li ha agganciati? Codificare le azioni che hanno compiuto i clienti abituali è utile al produttore per capire cosa li ha agganciati  
Ogni utente ha il suo modo di comportarsi verso il prodotto, una sorta di impronta digitale unica, fatta di decisioni prese strada facendo che creano uno schema riconoscibile.  
Dati questi che se disponibili all’industria – come nel caso del gambling online – vengono analizzati per codificare le azioni simili dei clienti più fedeli, quelle che portano al “sentiero dell’abitudine”. L’obiettivo dell’industria è capire quali sono i passaggi chiave per creare “utenti devoti”, in modo da incoraggiare quel comportamento.
- 3) **Modificare:** l’industria a questo punto ha in chiaro i passaggi chiave e identifica i modi per spingere i nuovi utenti a imboccare lo stesso sentiero dell’abitudine degli utenti devoti; lo fa attraverso il tracciamento degli utenti per coorte e il confronto della loro attività con quella degli utenti abituali.

**In conclusione, il concetto di “vivibilità” legato a quello di “responsabilità”, nell’ottica di una “ecologia integrale” non solo biologica e ambientale ma anche sociale ed economica, potrà attecchire solo attraverso l’impegno diffuso di tutte le parti coinvolte: politica, istituzioni, cittadini, pazienti e familiari, ma anche l’industria (fortemente regolamentata).**

**La politica infatti deve tornare a perseguire scelte e obiettivi coerenti con la cornice della salutogenesi sopra accennata: promozione del benessere, tutela della salute e della dignità della persona, del reddito, delle relazioni familiari e sociali.**