



## 10. Principi di prevenzione

Anche per questa patologia, la prevenzione rappresenta l'azione principale per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati al gioco d'azzardo. Prima di tutto, però, è necessario ribadire che al pari di qualsiasi altro comportamento a rischio (gioco d'azzardo) per la salute e malattia (gioco d'azzardo patologico), non dovrebbe essere possibile né corretto attivare campagne di prevenzione e di riduzione dei rischi, se prima non si comprendono esattamente e non si prendono in considerazione la fisiopatologia e l'eziopatogenesi di questi disturbi, comprendendo quindi i fattori determinanti e di resilienza su cui agire con specifici interventi preventivi di tipo selettivo.

Al pari di tutte le altre forme di dipendenza patologica, anche per il gioco d'azzardo patologico esistono quindi delle persone più vulnerabili di altre e la loro identificazione precoce è la prima forma di prevenzione da attivare, oltre ad una serie di altre misure socio-ambientali che necessariamente devono accompagnare gli interventi sull'individuo che, in caso contrario, potrebbero venire vanificati. Non accetteremmo mai una campagna vaccinale, e quindi preventiva, contro una malattia se prima non sapessimo esattamente se si tratta di un virus o di un batterio, la sua patogenesi e le risposte ai nostri interventi. Così dovrebbe essere anche per il gioco d'azzardo patologico.

A scopo riepilogativo e orientativo, riportiamo di seguito le varie tipologie di prevenzione (selettiva, indicata, universale, ambientale) e alcune specifiche che possono aiutare il lettore ad inquadrare meglio le azioni e le condizioni da attivare in questo caso.

Tabella 11 – Tipologie di prevenzione con indicato target di riferimento, specifiche, macroindicatori di rischio, condizioni incrementali di rischio e principali obiettivi delle azioni di prevenzione. Serpelloni, 2012

Tipo di prevenzione	Target principale	Specifiche	Macro indicatori di rischio	Condizioni incrementanti il rischio	Principali Obiettivi delle azioni di prevenzione
<b>Selettiva</b>	Soggetti che <b>non hanno ancora giocato d'azzardo</b> ma che presentano un rischio specifico di malattia superiore alla media, legato alla presenza di fattori individuali e/o ambientali	Soggetti che presentano disturbi comportamentali o dell'attenzione (fatt. di vulnerabilità individuale che comportano un rischio incrementale di sviluppo di percorsi evolutivi verso l'addiction se giocheranno d'azzardo	Insuccessi scolastici Aggressività Difficoltà relazionali Iperattività Deficit cognitivi Figli di genitori giocatori d'azzardo	Povertà Ambiente sociale problematico Alta offerta di occasioni di gioco d'azzardo Famiglia problematica con basso controllo parentale Bassa presenza di interventi preventivi Eventi stressanti	Individuazione precoce dei disturbi e dei fattori di rischio e corretta gestione in famiglia e a scuola ( <b>Early detection and Early intervention</b> → <b>fatt. rischio</b> ) Supporto educativo alla famiglia
<b>Indicata</b>	Soggetti che <b>hanno giocato d'azzardo e giocano ancora in modo "sperimentale" e discontinuo</b> ma in assenza di dipendenza	Soggetti che giocano occasionalmente e/o periodicamente sostanze (es. weekend gamblers) in una fase iniziale ma con un rischio evolutivo verso forme di gioco problematico o forme di dipendenza	Precoce gioco Comparsa di disturbi dell'umore Cambiamenti comportamentali ed abitudinari Calo del rendimento scolastico Alterazione del ritmo sonno veglia Alterazione della abitudini alimentari	Pregressi disturbi comportamentali o dell'attenzione Povertà, Ambiente sociale problematico, Alta offerta di gioco, Famiglia problematica, Gruppo sociale dei pari a rischio (gioco d'azzardo diffuso), Eventi stressanti Bassa presenza di interventi preventivi	Individuazione precoce dell'uso e corretta gestione in famiglia e a scuola ( <b>Early detection and Early intervention</b> → <b>gioco patologico</b> ) Diagnosi precoce della possibile dipendenza Riduzione del rischio evolutivo Supporto educativo alla famiglia
<b>Universale</b>	Tutti i soggetti	si rivolge alla totalità della popolazione; è orientata principalmente verso aspetti preventivi informativi generali attraverso raccomandazioni di base, tese a comunicare i rischi e i pericoli legati al gioco d'azzardo al possibile sviluppo della dipendenza.	Assenza di informazioni preventive di base fruibili	Alta presenza di pubblicità o occasioni di gioco	Comunicazione ed informazione generale sulla pericolosità gioco e sulle bassissime probabilità di vincita dei rischi connessi Appoggia, favorisce e struttura interventi orientati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute, rivolti a tutta la popolazione.
<b>Ambientale</b>	Tutti i soggetti, le amministrazioni, gli ambienti coinvolti nei processi di prevenzione	Si tratta di creare una coerenza comunicativa e di comportamento preventivo anti gioco d'azzardo in tutti gli ambienti che il giovane frequenta e vive	Assenza di campagne e programmi preventivi ufficiali strutturati, coordinati e coerenti tra loro	Incoerenza dei messaggi e delle azioni nei vari ambienti e nelle azioni delle varie amministrazioni ed organizzazioni di riferimento del giovane (stato, regione, comune, scuola, società, ecc.)	Rendere coerenti i messaggi, le azioni e le caratteristiche ambientali (a vari livelli) con le strategie anti gioco d'azzardo

Sulla base di varie segnalazioni bibliografiche (Jacobs 1989, Rosenthal 1992, Gambino 1993, Petry 1999, Ibanez 2002, Goldstein 2004, Crockford 2005, Pallanti 2006, Marazziti 2008, De Ruiter 2009, Clark 2009, Goudriaan 2009, SF Miedl 2010, Takahashi 2010, Goudriaan 2010, Buhler 2010, Hewig 2010, Joutsa 2011, Winstanley 2011, Martini 2011, Joutsa 2011, Pinhas 2011), le persone su cui concentrare l'attenzione, cioè il target dell'intervento, sono quelle riportate nell'elenco successivo e che hanno presentato maggior rischio di sviluppare gioco d'azzardo patologico:

- Bambini (3-12 anni) con deficit del controllo comportamentale ed emozionale
- Adolescenti vulnerabili con presenza di disturbi comportamentali e temperamenti "novelty seeking" (propensione al rischio)
- Persone con familiarità di gioco d'azzardo patologico
- Persone giovani con disturbi del controllo dell'impulsività
- Persone con false e distorte credenze sulla fortuna e sulla reale possibilità di vincita al gioco d'azzardo
- Persone con problemi mentali o con uso di sostanze o abuso alcolico
- Persone prevalentemente di sesso maschile (70%)
- Persone divorziate
- Adulti/anziani con carenti attività ricreative e socializzanti (anti-noia)

Ad oggi le evidenze scientifiche hanno dimostrato che se queste persone sono sottoposte a stimoli pubblicitari continuativi e fortemente promozionali, aumenta la loro probabilità di sviluppare una malattia cronica (con tutte le conseguenze correlate). Alla luce di questa consapevolezza, che non può più essere sottovalutata e non tenuta in forte considerazione, questo può comportare e connotare una responsabilità diretta in chi utilizza forti stimoli pubblicitari per promuovere il gioco d'azzardo. E' chiaro ormai, infatti, che esso può essere fonte di malattia, disabilità fisica, psichica e sociale nonché di rischio suicidario. Non è da escludere che, in futuro, gruppi di cittadini colpiti da questa patologia possano legittimamente intraprendere azioni di tutela e richiesta di risarcimento dei danni subiti, proprio in virtù del proprio stato di vulnerabilità neuro-psichica, mediante operazioni di "class action".

Le principali azioni preventive (Clark et al., 2009, McComb 2010, Blinn-Pike 2010, Grant 2010, Shead 2010, Shaffer 2010, Potenza 2011, Ariyabuddhipongs 2011, Slutske 2012, Rahman 2012, Todirita 2012, Jimenez-Murcia 2012, Caillon 2012, Larimer 2012, Khazaal 2012) dovrebbero mirare ai singoli fattori di rischio, tenendo conto che per un'azione efficace è necessario agire sia sull'individuo ma anche sugli stimoli e sul contesto socio-ambientale. Per quanto riguarda l'individuo, la prevenzione selettiva è la forma che si è dimostrata più efficace soprattutto negli ambienti della scuola e della famiglia.

Le azioni concrete consigliate sono l'*early detection* (individuazione precoce) delle condizioni di vulnerabilità (6 – 12 anni) e l'*early detection* dei comportamenti a rischio (nel momento in cui le persone cominciano a giocare). Sull'individuo è possibile anche espletare degli interventi precoci quali i training per il riconoscimento preventivo delle situazioni di rischio, il rinforzo delle funzioni di autocontrollo e di coping e la correzione delle distorsioni cognitive e delle false credenze sulle probabilità e abilità di vincita.

E' possibile anche agire sugli stimoli del gioco d'azzardo diminuendo la disponibilità ambientale (riduzione del numero delle sale giochi, del numero delle slot machine e dei giochi online).

E' da prevedere anche una diminuzione dell'accessibilità agli stimoli soprattutto da parte dei minori (divieto di gioco prima dei 18 anni) e dotare le slot machine e i giochi che basano il loro funzionamento su apparecchi digitali (compreso Internet) di segnali di *warning* e di "stop" in caso di comportamenti problematici del giocatore.

Un'altra misura risultata efficace l'uso di carte prepagate controllabili e tracciabili. Infine, è necessario ricordare che esistono alcuni farmaci specifici in grado di incentivare il gioco d'azzardo e, pertanto, sarebbe opportuno indicare esplicite avvertenze sui foglietti illustrativi di questi farmaci e sostanze varie.

Per quanto riguarda il contesto socio-ambientale, le misure che si sono dimostrate efficaci sono l'esistenza di leggi di controllo, deterrenza e contrasto soprattutto del gioco d'azzardo sui minori. Le azioni di prevenzione ambientale, però, devono essere permanenti, non a spot.

La pubblicizzazione dei punti di supporto e di aiuto per le persone che presentano disturbi di gioco d'azzardo problematico è un'altra misura da prevedere per evitare la progressione a gioco patologico.

Un'importante misura, inoltre, è quella di non utilizzare testimonial famosi soprattutto nell'ambito dello spettacolo e dello sport e attrattivi per i giovani.

Una forte disapprovazione sociale, ben esplicitata, sul gioco d'azzardo come sulle altre dipendenze derivanti, ad esempio, dall'uso di sostanze, si è dimostrata efficace nel ridurre il numero di utilizzatori di questi giochi.

Di conseguenza, una forte riduzione e gestione dei messaggi pubblicitari generalizzati sarà auspicabile nei prossimi anni.

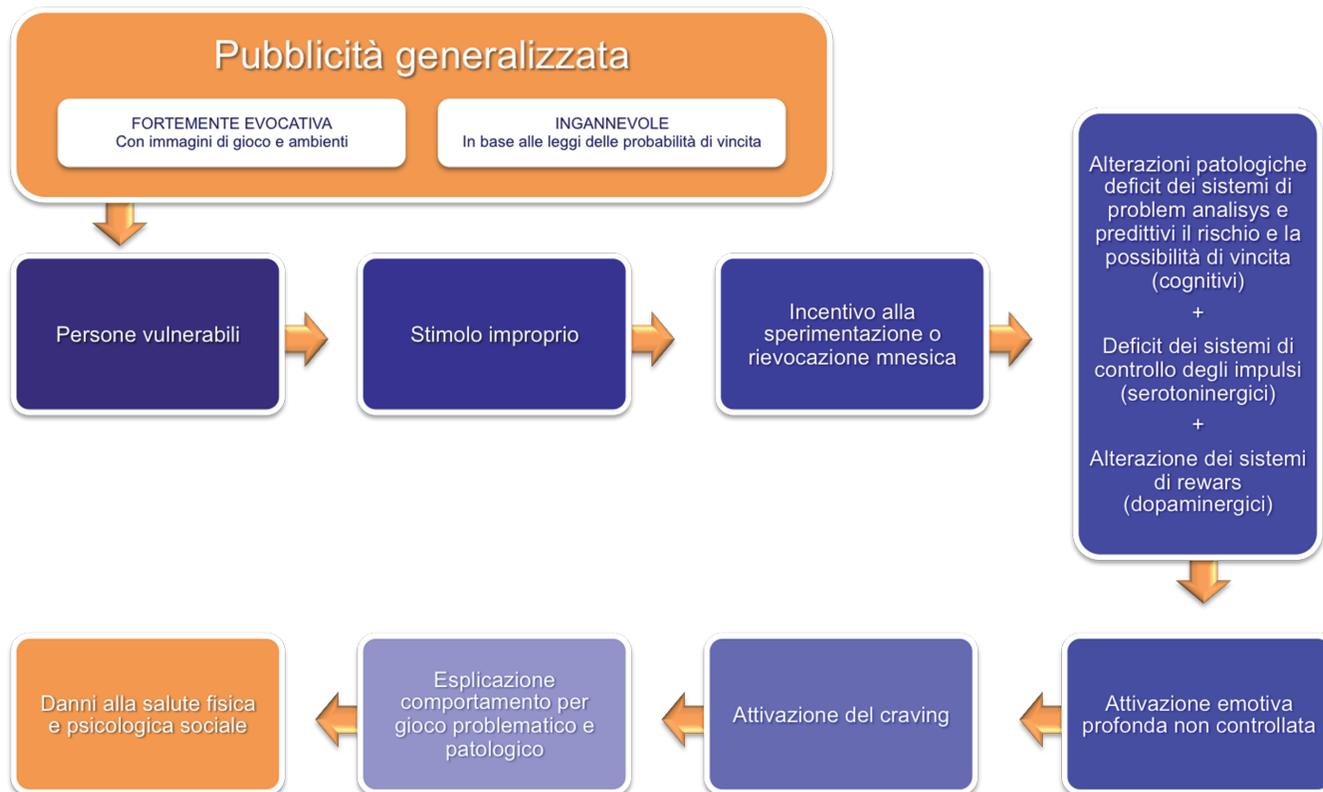
La prevenzione selettiva precoce è giustificata anche da un'evidenza secondo cui nei bambini con età di 3 anni, dove sia presente un temperamento che manifesta una carenza di controllo caratterizzato da scarso controllo dei comportamenti e delle emozioni (Slutske 2012), vi è un aumento della probabilità di sviluppare disordini correlati al gioco d'azzardo in età adulta (21-32 anni). L'obiettivo di questo tipo di prevenzione selettiva è quindi quello di cogliere anticipatamente il deficit del controllo degli impulsi emotivi e comportamentali in giovanissima età, intervenendo tempestivamente, attraverso la diagnosi precoce del deficit prefrontale e un intervento altrettanto precoce per il potenziamento dell'autocontrollo e della regolazione emotiva e di supporto educativo alla famiglia.

Si è dimostrata inoltre efficace l'azione di prevenzione specifica e precoce sulle distorsioni cognitive dei ragazzi relative al gioco d'azzardo. L'obiettivo di questa azione è quella di cambiare le credenze errate sul gioco d'azzardo (probabilità di vincita, capacità di influenzare il risultato di vincite casuali mediante riti od oggetti o abilità, ecc.). Esiste, inoltre, anche la possibilità di usare software interattivi specifici e contemporaneamente interventi di educazione emotiva e razionale (Todorita 2012).

Una particolare attenzione va inoltre posta sul marketing e la pubblicità in quanto fattori di forte impatto emotivo ed in grado di influenzare fortemente le persone vulnerabili al gioco d'azzardo e a spendere forti somme per giocare. Molti studi sono stati fatti a riguardo che dimostrano questa condizione (Paternak 1999, Ladouceur 1999, Volberg 2000, Mitka 2001, Sibbald 2001, Volberg 2002, Shaffer 2002, Korn 2003, Monaghan 2010, Binde 2005, Friend 2009, McMullan 2009, Derevensky 2010, Fried B 2010, McMullan 2010, Livingstone 2011 B, Planinac 2011, Sklar 2010).

Il meccanismo fisio-patologico dei danni da pubblicità del gioco d'azzardo viene particolarmente esacerbato da quella pubblicità generalizzata che utilizza immagini e situazioni fortemente evocative, ingannevoli (sulla base anche delle leggi della probabilità di vincita) e figure di *opinion leader* oltre che di soluzioni di tutti i problemi sociali e di vita del giocatore. La figura successiva riporta in sintesi tale meccanismo.

Figura 42 - Meccanismo fisio-patologico dei danni da pubblicità del gioco d'azzardo. Serpelloni, 2012



La pubblicità del gioco d'azzardo è quindi in grado di influenzare fortemente le persone vulnerabili a spendere forti somme nel gioco. Al fine di evitare questo tipo di stimolo e prevenire quindi l'inizio di un comportamento di gioco problematico, e successivamente patologico, sono state individuate una serie di azioni che si ritiene opportuno possano venire adottate a livello nazionale. Tali misure, sulla base della letteratura scientifica evidence based (Pasternak 1999, Ladouceur 1999, Volberg 2000, Mitka 2001, Sibbald 2001, Volberg 2002, Shaffer 2002, Korn 2005, Monaghan 2010, Binde 2005, Friend 2009, McMullan 2009, Derevensky 2010, Fried 2010, McMullan 2010, Livingstone 2011 B, Planinac 2011, Sklar 2010), si sono rivelate efficaci nel ridurre il numero di giocatori d'azzardo. Di seguito se ne riportano, in modo sintetico, le specifiche generali.

1. Non incoraggiare il gioco d'azzardo in alcun modo e rappresentare l'astensione dal gioco d'azzardo come un valore positivo.
2. Ridurre fortemente l'impatto pubblicitario mediatico indiscriminato e incontrollato, evitando la diffusione ambientale generalizzata e il possibile raggiungimento di target inconsapevoli e particolarmente sensibili (effetto protettivo delle fasce giovanili-adolescenziali ed anziane) durante tutte le ore del giorno e della notte.
3. Non utilizzare o restringere fortemente e regolamentare la pubblicità dei giochi d'azzardo in ambiente esterno (strade, piazze, locali, ecc.) e via mediatica (tv, radio, internet, giornali, ecc.), al pari di quella del fumo di tabacco, evitando di far diventare un valore sociale e di costume i comportamenti d'azzardo. Uno studio australiano ha evidenziato una differenza sulle attitudini di gioco che può essere riferita al sistema normativo. Nel Sud dell'Australia, infatti, il gioco più frequente è la lotteria (36%) mentre nel Nord dell'Australia, dove i prodotti delle lotterie sono legalmente non disponibili, il gioco prevalente è quello delle corse e delle carte private (rispettivamente 32% e 40%)

(Delfabbro 2003).

4. Non utilizzare per la pubblicità, neppure indirettamente, persone minorenni (o apparentemente tali).
5. Pubblicizzare, attraverso le cifre, e comunque sempre in maniera esplicita ed obbligatoria per tutti i giochi, le reali possibilità di vincita e di perdita (questo ha un effetto cognitivo positivo sulle persone vulnerabili) ed evidenziare inoltre che il gioco d'azzardo è vietato ai minori di 18 anni.
6. Vietare e sanzionare la pubblicità ingannevole e non veritiera (diretta o indiretta) relativamente alle probabilità di vincita (effetto deterrente) e che può costituire una facile soluzione ai problemi quotidiani di vita.
7. Evidenziare contestualmente che il gioco d'azzardo può comportare dei rischi per la salute e la socialità della persona e della sua famiglia.
8. Permettere ai locali pubblici una forma pubblicitaria semplice e scevra da slogan o immagini che possano incentivare, direttamente o indirettamente, il gioco d'azzardo. Anche la pubblicità interna alle sale da gioco deve rispettare il criterio della veridicità e non essere ingannevole sull'effettiva probabilità di vincita.
9. Per promuovere il gioco d'azzardo, non utilizzare testimonial "famosi, autorevoli ed accreditati" presso il grande pubblico per le loro attività artistiche o sportive. Questa forma di pubblicità risulta particolarmente attrattiva per le persone vulnerabili e soprattutto per i giovani.
10. Non permettere il posizionamento di distributori automatici non controllabili sul territorio di riferimento (l'accesso dei minorenni a lotterie del tipo gratta e vinci deve essere verificabile).
11. Definire criteri di pubblicizzazione dei locali, escludendo quelli diretti al gioco, evitando l'associazione con messaggi emozionali che, contemporaneamente al gioco d'azzardo, evocano:
  - sesso
  - consumo di alcol o tabacco
  - "vacanze perenni" grazie alle vincite
  - "futuro migliore/felicità alla portata" con una semplice giocata
  - rivincite sociali e personali tramite la vincita al gioco
  - soluzioni di problemi economici, famigliari, ecc. (es. estinzione del mutuo della casa, tramite il gioco d'azzardo)
  - emulazione di personaggi famosi e ricchi che sostengono il gioco d'azzardo
  - successo e credito sociale tramite il gioco d'azzardo
12. Nelle varie pubblicità è necessario che si dichiari sempre che il gioco d'azzardo può creare dipendenza e generare effetti collaterali (al pari di quanto dichiarato per i farmaci) sulle condizioni di salute mentale, fisica e sociale (depressione, stress, ipertensione, debiti, insuccessi, problemi legali, perdita della credibilità personale, conflitti famigliari, ecc.).
13. Aumentare i prezzi per la partecipazione al gioco d'azzardo, evitando di porre vincite di basso valore monetario (es. gratta e vinci) ma molto diffuse e probabili (incentivi impropri a continuare a giocare) per tentare vincite maggiori ma molto più improbabili. È provato che la partecipazione a basso costo (Barnes 2011; Felsher 2003; Wood 2004) fa aumentare l'accessibilità al gioco d'azzardo soprattutto per i giovani.

## a. Prevenzione ambientale

E' inoltre opportuno che azioni di prevenzione del gioco d'azzardo vengano realizzate non solo nell'ambito della pubblicità, ma anche a livello ambientale, rivolgendosi a tutti i soggetti, le amministrazioni, gli ambienti coinvolti nei processi di prevenzione, creando una coerenza comunicativa e di comportamento preventivo anti gioco d'azzardo in tutti gli ambienti che l'individuo frequenta e in cui vive. Per fare ciò, sono state individuate una serie di misure, di efficacia dimostrata, che contribuiscono a prevenire l'inizio del comportamento di gioco d'azzardo e a disincentivare il passaggio da gioco d'azzardo ricreativo a gioco d'azzardo patologico. Di seguito se ne riportano le specifiche.

1. E' necessario concentrare l'attenzione della regolamentazione sulle slot-machine e il gioco on line (che mostrano un'alta prevalenza di utilizzo e di sviluppo di dipendenza) per ridurne la diffusione e l'accessibilità.
2. E' opportuno controllare attivamente e non permettere l'accesso a qualsiasi forma di gioco d'azzardo alle persone minorenni e ai soggetti vulnerabili (per i minori, il divieto è stato già previsto dalla Legge finanziaria 2011). A tal fine, ad esempio, è possibile impostare dei controlli elettronici automatici nelle slot-machine mediante l'inserimento della tessera sanitaria del giocatore prima dell'inizio del gioco al fine di verificarne l'età.
3. Ridurre il numero di sedi sul territorio dove poter giocare d'azzardo per limitarne la probabilità e la facilità di accesso.
4. Dislocare le suddette sedi sempre lontano da scuole o luoghi di raduno giovanile.
5. Evitare la diffusione generalizzata delle slot-machine, circoscrivendole solamente ad alcune specifiche sedi di gioco.
6. Aumentare il costo delle singole giocate.
7. Attivare campagne di prevenzione nelle scuole per fornire agli studenti (inizio più efficace da 6 – 8 anni con linguaggio idoneo) e ai genitori messaggi precoci su:
  - Segni e sintomi "sentinella" di esistenza del problema
  - Modalità per affrontare precocemente il problema
  - Rischio per la salute mentale, fisica e sociale
  - Consapevolezza delle vere probabilità di vincita
  - Informazioni sui servizi cui rivolgersi in caso di problemi già esistenti (per giovani con più di 15 anni)
8. Attivare azioni di prevenzione selettiva orientate alla diagnosi precoce dei fattori di rischio in giovanissima età (disturbi comportamentali, del controllo degli impulsi, della gratificazione e della motivazione, ecc.) e dei comportamenti di gioco problematico.
9. Realizzare campagne informative per i genitori e gli insegnanti affinché monitorizzino i figli/studenti anche relativamente alle proprie spese sia con denaro contante, sia con carte di credito (utilizzate per il gioco su internet).
10. Stampare supporti cartacei ed elettronici relativi a tutte le forme di gioco d'azzardo circa le reali probabilità di vincita e l'elenco dei possibili effetti collaterali (al pari delle sigarette).
11. Prevedere campagne specifiche per gli anziani da divulgare nei luoghi in cui essi si ritrovano frequentemente.
12. Prevedere la realizzazione di campagne informative nazionali e periodiche sulle reti tv e radio (come per il fumo). A tal proposito, è utile evidenziare che le campagne pubblicitarie del cosiddetto "gioco responsabile o consapevole" non si sono dimostrate efficaci in termini di prevenzione del gioco d'azzardo.

In particolare, per gli adolescenti va segnalato che si sono dimostrati più efficaci programmi sulla salute (Jessor 1998) che includono tutti i comportamenti a rischio (ad esempio droga, il consumo di tabacco, alcol e comportamento sessuale a rischio) e che promuovono comportamenti resilienti (Luthar 1993; Rutter 1987, 1989; Werner, 2000; Evans, 2003) .

I temi che si dovrebbero sviluppare negli interventi sui minori sono: l'aumento delle capacità di *problem solving*, delle capacità di astrazione, della competenza sociale (comprendente doti di flessibilità, capacità di comunicazione e comportamenti pro-sociali). Oltre a questi anche l'auto-efficacia, l'autocontrollo, il senso di avere uno scopo, la progettualità per il futuro e la motivazione (Brown 2001; Dickson 2002).

I programmi di prevenzione devono comunque includere il tema dell'informazione e della prevenzione del rischio (Ferland 2002).

Come strategia complementare ai programmi di prevenzione sopra descritti, alcuni autori (Benson PL e Saito RN, 2000; Damon W, 2004; Shek Daniel TL e Sun Rachel, 2011) propongono di prendere in considerazione quello che definiscono lo "sviluppo positivo del giovane" per incrementare i fattori protettivi che possono contribuire a mantenere il ragazzo lontano dal gioco d'azzardo. I programmi di sviluppo positivo del giovane prendono in forte considerazione e puntano a valorizzare e sviluppare ulteriormente le caratteristiche e le attitudini positive del ragazzo, i suoi punti di forza, i suoi interessi e le sue potenzialità. I principali elementi che contraddistinguono tali programmi sono:

- la promozione di solidi legami affettivi, ovvero creare legami con persone positive (adulti o coetanei) o altri significativi (scuola, comunità) che presentano atteggiamenti critici nei confronti del gioco d'azzardo ma anche dell'uso di sostanze e dell'abuso alcolico, in grado di prevenire problemi legati al comportamento di gioco negli adolescenti;
- la promozione di competenze sociali, che si riferiscono a capacità interpersonali (comunicazione, assertività, autocontrollo dell'impulsività e dell'aggressività, risoluzione dei conflitti, negoziazione) utili per costruire relazioni positive e opportunità;
- la promozione delle competenze emotive, che includono la consapevolezza e la capacità di gestire le proprie emozioni, la capacità di comprenderne le altrui e la capacità di gestire lo stress emotivo;
- la promozione delle competenze cognitive, che includono la capacità di fare pensieri logici, di risolvere i problemi, di definire degli obiettivi, di fare auto-riflessione e di coordinare molteplici punti di vista;
- la promozione di competenze comportamentali, quali la capacità di usare strategie verbali e non verbali finalizzate ad adottare comportamenti socialmente accettati e a fare scelte corrette;
- la promozione di competenze morali, tra cui l'espressione di comportamenti di tipo altruistico e la capacità di esprimere giudizi su questioni di tipo morale;
- lo sviluppo dell'auto efficacia (*self-efficacy*), che si riferisce alla convinzione nelle proprie capacità di organizzare e realizzare il corso di azioni necessario a gestire adeguatamente le situazioni che si incontreranno, in modo da raggiungere i risultati prefissati;
- l'incoraggiamento verso l'osservanza di norme pro-sociali, che favoriscono comportamenti socialmente desiderabili (comportamenti altruistici, solidali, volontariato, ecc.);
- la coltivazione della resilienza, cioè la promozione della capacità di non adottare cambiamenti distruttivi e causa di stress al fine di raggiungere e mantenere uno stile di vita sano;
- la coltivazione dell'auto-determinazione che si riferisce alla capacità di un adolescente di porsi degli obiettivi e fare delle scelte secondo il proprio modo di pensare riducendo il potere di influenza del gruppo e di singoli;
- la valorizzazione e l'esercizio della spiritualità;

- la promozione della credenza nel futuro, che riflette speranza e ottimismo, inclusi gli obiettivi e le aspettative che un giovane si pone;
- lo sviluppo di un'identità chiara e positiva, cioè il consolidamento di una buona autostima e una buona auto-definizione;
- l'opportunità di essere coinvolto in attività pro-sociali, che normalmente non sono associate ad atti di criminalità e a problemi di tipo psicologico;
- il riconoscimento e la consapevolezza di quali siano i comportamenti positivi, cioè in grado di sostenere lo sviluppo e la buona efficacia dei sistemi di gratificazione e il riconoscimento dei comportamenti positivi che possano far comprendere al giovane quali sono da ripetere (e da fissare nelle proprie abitudini) e quali da evitare.

## b. Prevenzione del gioco d'azzardo in Internet

Come è noto, il gioco d'azzardo è praticabile anche via Internet. Esistono infatti numerosi siti su cui è possibile giocare a poker o tentare la sorte con scommesse on line o slot-machine virtuali. Tali siti risultano per la maggior parte fruibili da chiunque, incluse persone minorenni le quali, per le loro abilità tecnologiche, risultano di fatto i soggetti maggiormente esposti a questo tipo di stimolo. Inoltre, poiché queste forme di gioco d'azzardo permettono spesso di mantenere l'anonimato o comunque di fornire generalità non completamente verificabili, risulta anche difficile tracciare l'uso che ne fanno i giocatori, in particolare i minorenni. Infine, per poter puntare e giocare online, è necessario disporre di carte di credito o di carte prepagate: ciò significa che chiunque, anche se non titolare della carta o anche se minorenne, può utilizzare il denaro e partecipare ad una partita di poker o alla roulette online. I giocatori d'azzardo patologici spesso utilizzano carte di credito o denaro altrui per poter soddisfare il proprio desiderio di giocare, provocando ingenti perdite, quindi, non solo al proprio patrimonio ma anche a quello di parenti e/o amici.

Il gioco d'azzardo su Internet, perciò, può comportare un aumento del rischio di sviluppare forme patologiche di gioco d'azzardo con tutte le conseguenze che ne derivano per la salute e la vita sociale della persona. Per questo sono state individuate una serie di misure volte a ridurre questo rischio e a prevenire che le persone sviluppino una dipendenza da gioco. Di seguito se ne riportano le specifiche:

1. Incentivare il controllo dell'uso di internet da parte dei genitori che possono verificare quali siti il proprio figlio consulti, con quale frequenza e con quali modalità. Se necessario, impostare dei blocchi di accesso a specifici siti web dove non si desidera che il proprio figlio navighi.
2. Mantenere il controllo da parte dello Stato delle autorizzazioni dei siti di gioco d'azzardo.
3. Impedire alle aziende che gestiscono i siti di gioco online di inviare spam (messaggi pubblicitari indesiderati) ai potenziali utenti.
4. Impedire la comparsa di pop up che promuovono il gioco d'azzardo sui siti che nulla hanno a che vedere con il gioco e che spesso sono dedicati a giovani.
5. Aprire una linea di segnalazione presso le Forze dell'Ordine per segnalare i siti di gioco d'azzardo online non autorizzati, alla stregua dei siti pedopornografici.
6. Attivare studi e ricerche sulle modalità di controllo e prevenzione del gioco d'azzardo patologico mediante gioco online.