



La Psicologia dell'usura

Un reato viene di solito studiato dalla parte di colui che lo ha commesso, da cui ne consegue l'analisi della personalità del colpevole e della sua condotta criminale. Recentemente l'attenzione della giurisprudenza, in particolare la psicologia forense, si è sempre più focalizzata anche verso chi di un delitto commesso rappresenta "la parte lesa", la vittima. Pertanto la "vittimologia" si occupa dello studio di un crimine dal punto di vista di chi lo subisce e, a favore della vittima, si propone finalità valutativo-diagnostiche, riparative e risarcitorie, assistenziali e tutelari, terapeutiche e riabilitative, ma anche preventive atte a ridurre la probabilità di vittimizzazione. La vittimologia inoltre costituisce un ulteriore contributo alla definizione della reale responsabilità e pericolosità dell'autore del reato.

L'usurato è una "persona offesa", la vittima dell'usura, di cui in queste pagine si tenterà di delinearne le caratteristiche più emergenti all'interno di un sistema che in qualche modo consente spazio al delitto contro il patrimonio previsto dall'art. 644 del c. p. Si cercherà, pertanto attraverso questo scritto d'occasione, di ricostruire il possibile percorso per cui una persona cade in trappola, vittima degli usurai, entrando così in una sorta di tortuosa spirale di difficile ritorno i cui esiti più prossimi sono il fallimento ed il pignoramento dei beni, il ricatto, il protesto ed i reati contro il patrimonio o la persona (solitamente verso l'usuraio) per cui l'usurato da vittima diventa, suo malgrado, colpevole se prima non si ammala di qualche patologia organica o mentale, o come sovente accade, si uccide.

IL BISOGNO

Il punto di partenza di tale perverso percorso è il bisogno di danaro, non tanto per motivi legati alla sopravvivenza (bisogni primari o fisiologici) connessi alla carenza iniziale di base dei mezzi di sostentamento dove l'usura ha più difficoltà ad allignare. Si fa qui preciso riferimento a persone che hanno raggiunto un sufficiente grado di sicurezza economica grazie ad attività lavorativa dipendente o in proprio, comunque con una base iniziale di tranquillità economica. A questo punto il percorso verso la trappola dell'usura pare diversificarsi.

Alcuni, lavoratori in proprio più che dipendenti, vengono sospinti dal bisogno di danaro dalla sfavorevole congiuntura contingente, cui si connette l'incapacità personale di





fronteggiare la recessione con adeguate competenze di gestione aziendale, per cui l'operazione di minor impegno diventa il ricorso al sistema creditizio, confidando o sperando in un più favorevole mercato futuro.

Altri, invece, non paghi, mettono in primo piano quelli che in psicologia vengono definiti "bisogni secondari" acquisiti tramite apprendimento sociale, la cui soddisfazione passa tramite il danaro in qualità di bene strumentale. A queste richieste il sistema, per sua natura autoconservativo, risponde generalmente in maniera manipolatrice esaltando i bisogni di consumo ed orientando il cittadino-consumatore verso bisogni indotti, spingendolo così, attraverso la sollecitazione diretta ed indiretta dei *mass-media* e degli stimoli accattivanti dei punti vendita e della pubblicità al consumo, verso l'acquisto sfrenato in un tempo libero che diventa così il tempo dell'alienazione. Nell'un caso e nell'altro, dove si può riscontrare una difficoltà nella gestione del proprio patrimonio personale o aziendale, è solitamente l'incentivo, oggetto-meta, a spingere la persona all'azione. Ciò vale non solo per l'agognato bene di consumo di cui ci viene creato il bisogno, ma pure per lo stesso danaro offerto dalle banche a tasso agevolato e propagandato da una miriade di "finanziatori privati" come facilmente ottenibile per qualsivoglia utilizzo.

Secondo la psicologia comportamentale "il rinforzo" è quell'operazione mediante la quale si promuove un determinato comportamento, in altre parole il comportamento che precede l'evento rinforzante (il rinforzatore) incrementa la probabilità di replicarsi più frequentemente. Più gradito è il rinforzatore più elevata è la probabilità che tale comportamento si ripeta in futuro ed inoltre maggiore sarà lo stato di privazione tanto maggiore esiterà l'efficacia del rinforzo ad esso collegato. Ora mentre i beni di consumo rappresentati dai cosiddetti bisogni secondari costituiscono per la persona dei rinforzatori ed il danaro rappresenta il rinforzatore materiale per eccellenza, grazie al suo potere di scambio. La facilità di ottenere rinforzatori (danaro, beni e servizi) non solo porta la persona a replicare più volte le procedure necessarie all'ottenimento (comprare o attingere al sistema creditizio), ma la stessa facilità dell'appagamento porta alla "fissazione" (attaccamento esagerato) di quel ordine di bisogni che verranno pertanto cercati col carattere di continuità ed esclusività. Nulla d'altro all'infuori del danaro e/o di ciò che con questo posso comprare.

Sembra infine che tutto diventi, almeno inizialmente, più facile se l'erogazione di un prestito avviene al di fuori dei canali istituzionali tradizionali. Infatti il sistema creditizio ufficiale viene sovente eluso proprio per quel suo complesso formalismo burocratico, spesso arrogante, che inibisce psicologicamente quella fascia d'utenza a più bassa abilità sociale e, finanziariamente, coloro che non possiedono totalmente le rigide garanzie e le risorse richieste. E proprio al di fuori dalle mura istituzionali che, col miraggio della "rapidità ed immediatezza" solitamente si consuma, con inusitata e complice cordialità, quasi amica, il reato d'usura.





L'IDENTIKIT DELL'USURATO

Come tutte le vittime reali (non fortuite, né accidentali) di un crimine pare che anche l'usuraio abbia determinate caratteristiche predisponenti per diventare, suo malgrado, una vittima, quasi designata. Trattasi, secondo la vittimologia, comunque di una vittima che per sua volontà, imprudenza, condizioni economiche di bisogno e predisposizioni psicologiche si espone all'illegalità ed entra in contatto con il reo in qualità di vittima partecipante. A sua volta la persona in virtù della sua imprudenza, delle sue condizioni economiche e delle predisposizioni psicologiche può anche diventare vittima selezionata d'usura tanto che non a caso amici occasionali o certi funzionari bancari orientano il potenziale usurato verso canali preferenziali ed alternativi di erogazione del credito.

Dai dati in possesso dello SNARP ogni fascia d'età può essere a rischio d'usura e gli usurati sembrano ugualmente distribuiti tra i sessi, mentre risultano determinanti come fattori di rischio: l'esercizio della professione di artigiano e commerciante ed un basso livello di istruzione. Un ruolo significativo rivestono inoltre gli eventi di vita importanti ed improvvisi, come la morte di una persona cara, una malattia improvvisa, un incidente stradale grave, la perdita del lavoro, una separazione. Tali situazioni sono generalmente connesse con una decisiva perdita di reddito quindi foriere di possibile indebitamento, per lo meno, temporaneo. Dal punto di vista più strettamente psicopatologico e psicoprofilattico pare comunque interessante valutare come tali eventi di vita improvvisi incidano sull'equilibrio personale al punto di predisporre psicologicamente il soggetto al rischio d'usura. Infatti secondo il modello comportamentale "stress-vulnerabilità" questi eventi stressanti, qualora eccedano la soglia di resistenza individuale allo stress possono causare una malattia mentale a condizione che la persona possieda una alta vulnerabilità psicobiologica e contemporaneamente sia pure dotata di un basso repertorio di competenze sociali (abilità sociali deficitarie) di fronteggiamento delle situazioni problematiche incombenti.

Infine le predisposizioni psicologiche di fondo più comunemente riscontrate negli usurati che si sono esposti richiedendo assistenza risultano: basse competenze sociali con difficoltà a dire di no ed a far valere i propri diritti, suggestionabilità, ingenuità, insicurezza e bassa autostima, capacità deficitaria di *problem solving*, rigidità cognitiva, difficoltà di progettazione e lungimiranza, scarsa stabilità emotiva.

A proposito della relazione diadica tra criminale e vittima, in casi selezionati, il rapporto tra l'usuraio e l'usuraio può configurarsi, capziosamente, in presenza di eccessivo timore o di marcati tratti comportamentali predisponenti (come ad esempio basse abilità di interazione sociale, bassa autostima, insicurezza, timidezza, prevalenza di sensi di vergogna e di colpa, comportamento dipendente, atteggiamento seducente)





in un legame collusivo, affettivo, a volte sessuale. Sono proprio questi rapporti anomali, ma frequenti, a mantenere sommerso il fenomeno dell'usura, non ostante tali condizioni possano scatenare maggiormente le sue conseguenze più drammatiche, dalla prostituzione all'abuso personale, fino al suicidio.

LA PSICOPATOLOGIA

All'interno delle citate predisposizioni psicologiche, accanto a tratti più comportamentali e caratteriali, si possono riscontrare tra gli usurati anche stati psicopatologici predisponenti. Sono questi i casi che fanno riferimento all'indebitamento per spese eccessive, effettuate sotto la spinta dell'impulso momentaneo con carenze di progettualità futura e scarso senso di lungimiranza. Nella maggior parte si tratta di spese voluttuarie che la persona non ha potuto fare a meno di controllare e rapportare all'effettivo flusso del danaro in entrata. Tale comportamento di eccesso fa riferimento a varie categorie diagnostiche che possono essere presenti singolarmente o in comorbilità nella persona e riscontrabili solamente con opportune visite specialistiche ed esami clinici mirati. Tale anomalia comportamentale può pure associarsi, attualmente o nel passato, a comportamenti d'eccesso anche in altri ambiti come ad esempio nell'uso di sostanze tossiche, nell'assunzione smodata di cibo, nel gioco maladattivo o nel comportamento sessuale eccessivamente disinvolto e disinibito (*irresponsable sex*). Le possibili diagnosi vanno dalla malattia mentale (schizofrenia o importanti alterazioni del tono dell'umore) a vari disturbi comportamentali, a "disturbi della personalità".

Tra i vari disturbi comportamentali i clinici sono soliti classificare la propensione alle spese eccessive (*spending* o *shopping-mania*, secondo gli autori) più che tra le "dipendenze patologiche" - che secondo l'O.M.S. riguardano esclusivamente le sostanze tossiche - all'interno dei cosiddetti "disturbi delle abitudini e degli impulsi" o, secondo l'American Psychiatric Association, "disturbi del controllo degli impulsi". Tale categoria diagnostica raggruppa un *cluster* di comportamenti dove la persona è incapace di resistere ad un impulso verso azioni persistentemente ripetute, anticipate da una sensazione di tensione, seguita da sollievo nel momento dell'atto, come ad esempio la cleptomania, la piromania, lo strapparsi i capelli, il gioco d'azzardo patologico cui si può assimilare anche il comportamento sessuale troppo disinvolto ed irresponsabile e la videoperstesia ("Disturbi del controllo degli impulsi non altrimenti specificati"). Solitamente il clinico accorto di fronte all'abitudine a spendere in eccesso, al di sopra delle proprie possibilità, con conseguente ricorso al debito, dopo la valutazione psicopatologica fa diagnosi differenziale verso neuropatologie dove è compromesso il funzionamento dei lobi frontali e frontotemporali del cervello, come tra l'altro si riscontra spesso nei traumatizzati cranici encefalici anche lievi, frequentemente plurincidentati.





L'USURA ED IL GIOCO D'AZZARDO

Si riscontrano varie relazioni tra i giocatori d'azzardo e gli usurati. Premesso che l'usurato è sempre vittima di un reato, il giocatore d'azzardo qualora non sia un "giocatore sociale" (la maggior parte) o un giocatore professionista è sempre un malato.

Giocare d'azzardo o, in generale, dedicarsi a vari tipologie di gioco, non è di per sé dannoso, anzi è un utile svago, un bisogno umano fondamentale, secondo lo psicologo statunitense Murray, ed in certi casi una piacevole evasione temporanea dalla routine quotidiana per scaricare le tensioni accumulate o per provare l'emozione connessa al gusto del rischio. Ma, se si gioca in maniera inadeguata, con eccessiva polarizzazione mentale sulle giocate, fatte e da farsi, con eccessivo tempo dedicato, magari sottratto agli impegni personali o familiari, con eccessiva spesa e con evidenti conseguenze economiche, sociali e familiari, il gioco può essere un sintomo di un disturbo psicopatologico. E i disturbi psicopatologici che portano la persona a giocare in modo eccessivo e maladattivo sono vari. Hanno a che vedere con un'alterazione dell'umore, quando l'umore è elevato o possono riferirsi ad un disturbo d'ansia con "arousal" molto elevata ad esiti compulsivi dove i comportamenti ripetitivi sono come rituali per diminuire l'ansia, oppure possono riferirsi ad alcuni "disturbi della personalità", dove la persona ha difficoltà a seguire le regole o a controllare i propri impulsi. Inoltre il gioco eccessivo può dipendere da compromissioni neurologiche prevalentemente a danno del lobo frontale, sede delle funzioni esecutive superiori preposte all'inibizione di reazioni automatiche ed abitudinarie. Infine, il più classico disturbo da gioco maladattivo è definito "gioco d'azzardo patologico", una psicopatologia oggi così emergente e diffusa tanto da configurarsi come "malattia sociale".

Il giocatore maladattivo sovente per compensare le perdite ricorre all'indebitamento usurario con reali difficoltà di onorare i debiti contratti. Spesso per onorare i debiti il giocatore eccessivo rischia ricoveri ospedalieri per percosse o il carcere per approvvigionamento illegale di danaro tramite truffe o furti. In tanti casi quindi il malato da gioco è anche un usurato. Casi di persone in difficoltà finanziarie, personali o aziendali, che ricorrono all'alea del gioco (lotto, totip, corse di cavalli, lotterie e concorsi a premio, casinos, scommesse e quant'altro oggi disponibile) sperando in una vincita facile e veloce, in assenza di abilità personali (cognitive e comportamentali) per fronteggiare una crisi momentanea, sono sempre più frequenti sotto la spinta di messaggi mediatici che ci presentano una realtà avulsa dalla dedizione al lavoro come sicura fonte di guadagno, dal valore del danaro e dalla propensione al risparmio.





IL PROBLEMA SOCIALE

Tra una psicopatologia importante, come lo sono la malattia mentale o certi disturbi di personalità, in cui si evidenziano i tratti maladattivi di coloro che agiscono impulsivamente senza considerare le conseguenze delle proprie azioni, e la cosiddetta normalità si riscontra un'ampia gamma di quadri patologici in cui tanti casi subclinici sfuggono pure all'osservazione dello stesso specialista. Pertanto non sempre è agevole operare una netta distinzione tra la persona psicologicamente sana e quella malata, anche se non in maniera eccessivamente invalidante da necessitare di essere curata con urgenza.

Inoltre i casi particolarmente severi dal punto di vista patologico spesso sfuggono all'osservazione degli stessi servizi di igiene mentale territoriali in quanto, solitamente, tanto più sono gravi tanto meno si riconoscono malati per l'egosintonicità del disturbo stesso. Infatti comprare biglietti della lotteria, scommettere ai cavalli, giocare al lotto, la schedina, dedicarsi ai tanto vituperati *videopokers* o spendere profusamente per sentirsi meglio sono varie forme che il senso comune considera un passatempo gratificante o semplicemente un'abitudine sociale, come il bere alcolici, fumare, guardare troppo la televisione e, se vogliamo, anche navigare in internet, mentre dal punto di vista morale si tende benevolmente a giustificarsi tirando in ballo il concetto di "vizio", un vizio sociale, dopo tutto, e anche molto diffuso.

D'altra parte anche il celebre psichiatra Harry S. Sullivan soleva spesso affermare che "da vicino nessuno è normale". La maggior parte di noi, infatti, presenta all'attento sguardo dello specialista una qualche forma di patologia, se pur non sempre clinicamente rilevante, proprio perché la persona umana, a partire da un dato substrato biologico, è in definitiva il prodotto delle sue interazioni con l'ambiente sociale da cui viene condizionata. Le stesse abitudini, secondo una prospettiva comportamentista, sono apprese per condizionamento attraverso messaggi persuasivi, pressione conformistica, induzione di colpa e altre modalità con cui si attua l'influenza sociale.

La stessa malattia mentale riscontra le sue concause nelle contraddizioni sociali che generano incoerenza educativa per cui ciò i valori tradizionalmente presentati dalla scuola e dalla famiglia trovano sconfirma nei fatti sociali presentati dai *mass-media*. Ulteriore sconfirma quando gli stessi mezzi di informazione ci presentano una realtà troppo diversa dalla prosaica quotidianità, fatta di sacrificio e bilanci che non sempre quadrano a fine mese, in cui vive la maggioranza delle nostre famiglie. Spesso infatti la persona comune si trova impotente verso le istituzioni sociali e le forme di abuso istituzionalizzato, incapace di difendere i propri diritti quando le regole, pomposamente pubblicizzate, non sono uguali per tutti e si percepisce vulnerabile verso l'ipocrisia istituzionale e l'arroganza di un potere, spesso debole con i forti e forte con i deboli. In tante di queste situazioni politico-sociali, che esasperano particolarmente quelle





persone dotate di basse competenze di base e scarsa tolleranza allo stress, possiamo riscontrare quei fattori eziopatogenetici di importanti psicopatologie che a volte sembra si manifestano all'improvviso, come per caso, senza un logico perché.

Pertanto l'usurato più che vittima del reato d'usura pare piuttosto vittima sociale. Vittima indifesa e non tutelata di un sistema tollerante e contraddittorio che lo spinge forzatamente al consumo non ostante l'aumento incontrollato dei prezzi per l'avvento indiscriminato dell'euro, senza distinguere tra Paesi forti e Paesi deboli, come lo è il Nostro. Le abitudini, anche quella di spendere troppo, alla luce di quanto sopra considerato, sembrano forse rivestire una dimensione più umana che patologica, in un sistema che prima della solidarietà verso l'immigrato ci si augura possa in futuro proporre anche una maggior coerenza valoriale e solidarietà sociale tra i nostri cittadini e passare dal mero assistenzialismo alla mutua assistenza sulla base del rispetto reciproco e del rafforzamento della dignità personale svilita da quelle manipolazioni irresponsabili che portano alla disgregazione sociale.

GLI INTERVENTI PSICOLOGICO LEGALI

L'usurato, persona offesa dal reato di usura, ha per legge tre mesi di tempo (dalla commissione del fatto o dal suo riconoscimento come illecito) per dare il suo consenso affinché si proceda penalmente, mediante deposito di un atto di querela all'autorità giudiziaria. In alternativa, può rinunciare alla querela se, tramite gli avvocati di parte, trova un accordo con l'usuraio per ricevere un giusto risarcimento con una transazione stragiudiziale; in tale caso la convenienza dell'usurato è quella della percezione immediata di una somma risarcitoria onnicomprensiva.

In psicologia forense si analizza il danno subito dall'usurato non tanto dal punto di vista patrimoniale (di stretta pertinenza legale) quanto in ambito psicologico. Pertanto viene analizzato e valutato il danno alla persona e alla sua vita di relazione, nelle sue componenti morale e biologico. Viene accertata tramite colloqui clinici, osservazioni comportamentali ed esami psicodiagnostici la compromissione durevole ed obiettiva che riguarda la personalità individuale nella sua efficienza, nel suo adattamento e nel suo equilibrio tale da configurarsi in un danno ("danno biologico"), anche in assenza di alterazione documentabili dell'organismo fisico, che riduce notevolmente la capacità, le potenzialità e la qualità della vita della persona sia sul piano dell'integrità psicofisica (aspetto statico del danno) sia pure con ripercussioni negative nella vita di relazione e anche nella vita sessuale (aspetto dinamico). Di ciò si redige una relazione psicologico-legale di consulenza tecnica dove viene stimata l'entità del danno biologico che va risarcito, assieme al danno patrimoniale, solitamente tramite azione civile nel processo penale. E' inoltre diritto dell'usurato, dopo che in sede penale l'usuraio è stato riconosciuto colpevole, godere pure di un ulteriore risarcimento, quello riferito al





"danno morale" (il *pretium doloris*) che viene stabilito con assoluta discrezionalità dal giudice.

Nel particolare caso in cui l'usurato sia almeno in parte incapace di intendere (ridotta capacità di ragionamento logico che non consente di capire la natura e le conseguenze delle proprie azioni) e/o volere (intesa come capacità di decisione e di pianificazione di azioni complesse e di strategie di *problem solving* per determinarsi autonomamente) e tale

stato di accertata "infermità" o "deficienza psichica" sia noto o comunque percettibile all'usuraio, allora è possibile che l'usuraio oltre a subire un processo penale per usura venga incriminato per il reato di "circonvenzione di incapace" di cui all'art. 643 c.p.

LA TERAPIA

Lo strumento terapeutico riparativo più significativo in relazione al danno emotivo causato all'usurato che il risarcimento pecuniario può solo parzialmente compiere, è la psicoterapia. Lo scopo dell'intervento psicoterapico è in primo luogo aiutare la vittima a superare le difficoltà di natura emotiva derivanti dalla dinamica dei fatti, da quando è scattata la ricerca del danaro, all'incontro con l'usuraio fino alla conclusione del processo penale. In questa fase l'attenzione terapeutica viene particolarmente incentrata sulla risonanza emotiva dei vari vissuti traumatici sia per desensibilizzare la persona da ricordi spiacevoli attivanti il suo sistema nervoso centrale e vegetativo sia pure per rielaborare assieme a lei quelle convinzioni disfunzionali e non realistiche collegate alle emozioni spiacevoli e ad altri sintomi disturbanti. In secondo luogo, dopo aver equilibrato l'attivazione neurofisiologica della persona in stato di veglia, normalizzati i ritmi del sonno e recuperata la dignità e la sicurezza perduta, viene fornito alla persona un repertorio competente di abilità sociali di base e abilità protettivo-difensive di tipo cognitivo, emozionale e comportamentale per riuscire a sottrarsi ad una futura pressione sociale ed esercitare con competenza i propri diritti personali con conseguente incremento del senso di autoefficacia e dell'autostima personale. Con ciò evitare di ricadere vittima dello stesso reato.

E' comunque buona norma in psicoterapia considerare eventuali problemi psicologici pregressi alla crisi subita di cui siano ancora presenti i sintomi, tenendo conto di quegli stati psicopatologici e tratti maladattivi di personalità, predisponenti all'usura. Di questi viene fatta la diagnosi psicopatologica e neuropsicologica seguita da interventi clinici mirati e personalizzati.

Con riferimento alle possibili patologie sopra evidenziate la letteratura scientifica in argomento e l'esperienza clinica riscontra in genere una prognosi più complessa per le





malattie mentali, che richiedono comunque una terapia integrata (psicoterapia e farmacoterapia) a più lungo termine, una prognosi infausta in caso di patologie associate a disturbi di personalità, dove spesso più che guarigione si riscontra una maggiore compensazione, mentre per le psicopatologie delle abitudini attinenti al discontrollo impulsivo non sempre i servizi pubblici o gli psicoterapeuti privati sono in grado di operare con efficienza ed efficacia per l'estrema emergenza di tali disturbi evidenziatisi massivamente nell'ultimo scorcio del secolo scorso. Per quanto attiene invece i traumatizzati cranici o altre compromissioni neuropatologiche del lobo frontale, considerato anche l'incremento degli incidenti stradali in Italia, i pazienti nella maggior parte dei casi dopo essere stati dimessi dagli ospedali raramente vengono sottoposti a riabilitazione neuropsicologica al fine di ridurre gli effetti sociali delle disfunzioni cerebrali. Infine accanto alle tradizionali erogazioni terapeutiche, in questi ultimi anni si stanno formando professionalmente sul territorio nazionale i clinici sia per offrire progetti riabilitativi verificabili a malati mentali e a traumatizzati cranici sia pure per valutare ed intervenire su disturbi sempre più emergenti come il gioco d'azzardo patologico e altri disturbi del controllo degli impulsi non ancora inseriti nei sistemi diagnostici internazionali.

LA PREVENZIONE

Come prevenire il rischio di diventare vittime di usurai?

Le procedure di prevenzione richiedono una preventiva analisi dei fattori di rischio e dei danni conseguenti attraverso la comparazione di vittime e non vittime. Inoltre dal momento che il ricorso al credito usurario comporta oltre al bisogno di danaro anche un equilibrio emozionale instabile e basse competenze sociali è possibile misurare il grado di impatto personale degli eventi di vita stressanti secondo specifiche scale e *check list* di valutazione psicologica per prevedere eventuali rischi di contrarre disturbi comportamentali, emozionali o dei processi cognitivi.

L'intervento preventivo può rivolgersi pertanto a tutta la popolazione e comporta l'implementazione di un programma educativo su base economico-sociale abbinato ad interventi di psicoprofilassi per il mantenimento delle proprie capacità cognitive e dell'equilibrio comportamentale. La prevenzione basata sull'economia politica si fonda tra l'altro sul principio del tornaconto, sull'equilibrio tra risparmio e consumo tenendo presente il teorema del livellamento delle utilità marginali, in modo che le utilità marginali del reddito destinato al consumo e di quello destinato al risparmio si equivalgano con riferimento al grado di urgenza dei bisogni presenti e futuri. Inoltre si reputa necessari una adeguata educazione al credito considerando che il credito non ha il magico potere di raddoppiare la ricchezza anche se non si può negare che il credito





accresce la ricchezza nella misura in cui chi se ne giova riesce, con esso, a dar vita a un incremento di produzione (utilizzo del credito, oggi non controllato dagli enti erogatori). Inoltre se il credito viene manovrato con troppa leggerezza può arrecare al sistema economico generale danni a volte irreparabili: se infatti la sua espansione non viene contenuta nei limiti della quantità di beni e servizi offerti sul mercato tramite un doveroso controllo, esso rischia di farne aumentare il prezzo e di avviare così il sistema sul sentiero dell'inflazione.

Gli interventi di psicoprofilassi per persone che non ancora hanno subito i danni degli eventi stressanti, concausa prossima e remota di psicopatologie, si rivolgono non tanto alla modificazione degli *stressors*, quando e dove è possibile, con interventi mirati all'ambiente lavorativo, familiare e sociale, quanto piuttosto alla modificazione di abilità di fronteggiamento di tali *stressors*, a livello cognitivo, comportamentale, neurovegetativo, emozionale ed ecologico. A livello cognitivo sia per quanto riguarda l'interpretazione, a volte distorta, delle situazioni problematiche, sia per il controllo del dialogo interno e dei pensieri disfunzionali (distorsioni cognitive) in relazione ai messaggi pubblicitari. A livello comportamentale: sia per l'assunzione di competenze comunicative verbali e non verbali abili al fine di esprimere direttamente ed in modo esplicito i propri pensieri ed emozioni, sia per gestire assertivamente situazioni interpersonali complesse difendendo i propri diritti in relazione ai propri bisogni, sia per acquisire l'abilità a risolvere i problemi e prendere rapide decisioni. Tra le abilità sociali da formare, attraverso un percorso psicoeducativo comportamentale di *Social Skills Trainings* diventano preminenti quelle riferite alla gestione delle finanze personali e alla capacità di fare acquisti oculati.

Il programma di educazione psico-socio-economica di massa si propone il passaggio dalla attuale degenerazione del consumismo al consumerismo inteso questo come tendenza ad acquisti più consapevoli e meditati in sintonia con le effettive esigenze e non dettati da esibizionismo, "effetto di imitazione" (richieste di un bene o servizio solo perché in uso dal vicino di casa, dal collega o dall'opinion leader) o altre futili motivazioni.

Concorrono all'attuazione di un programma preventivo anche quelle istituzioni che hanno come scopo la tutela del consumatore come le apposite associazioni e l'istituto dell'autodisciplina della pubblicità.

Paolo G. Zucconi, psicologo forense e componente privato della Corte d'Appello del Tribunale di Trieste, specialista in psicoterapia comportamentale e cognitiva a Udine.





BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- A.P.A. (2001) DSM IV T.R. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Text Revision, Masson, Milano
- BANDURA A. (1977) Social Learning Theory, Prentice-Hall, Englewood Cliffs
- BIRKEDAHN N.(1991) The Habit Control Workbook, New harbinger Publications, Oakland
- BLEULER E. (1924) Textbook of psychiatry, Mc Millan, New York
- DE VINCENTIIS G.- CALLIERI B.- CASTELLANI A. (1973) Trattato di psicopatologia e psichiatria forense, Il Pensiero Scientifico, Roma
- FALLOON (1988) Comprehensive Management of Mental Disorders, Buckingham mental Health Service, Buckingham
- GULLOTTA G. VAGAGGINI M., (1981) Dalla parte della vittima, Giuffrè, Milano
- MICHIELIN P. LIGUORI L, (1997) Interventi cognitivo-comportamentali nella riabilitazione psicosociale in "Riabilitazione psichiatrica e sociale", Noos, vol.2 N°2.
- SHALLICE, T.e BURGESS, P.W.(1991), Deficits in strategy application following frontal lobe damage in man, Brain, 114, pp.727,741
- STAATS A.W. (1975) Social Behaviorism, Dorsey Press, Homewood
- SULLIVAN H.S.(1961) La moderna concezione della psichiatria, Feltrinelli, Milano
- ZUCCONI P. (2001) Quando il gioco diventa un problema, Diagnosi & terapia, XX, 1

