

## 8.11

## PROGETTO DI PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DELLE PATOLOGIE DA DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO "QUANDO IL GIOCO NON È PIÙ UN GIOCO": PREVENZIONE A SCUOLA

**Anastasi G., Gisondi A., Boro C., Blandamura E., Ascolese G., Tomaello M.B.**

*Asl Roma3 UOC Salute Dipendenze - Roma - Italy*

L'Unità operativa complessa Salute Dipendenze della ASL ROMA3, con finanziamento della Regione Lazio, sta realizzando un piano di prevenzione, cura e riabilitazione per le persone con Disturbo da gioco d'azzardo.

Descriveremo, nel seguente abstract, le attività di prevenzione rivolte agli insegnanti delle scuole del territorio di competenza.

In Italia, il fenomeno del gioco ha fatto registrare nel 2021 un incremento rispetto alle annualità precedenti: il volume di denaro giocato è aumentato del 21%. Il Covid-19 ha imposto, tra le altre cose, un aumento progressivo del gioco d'azzardo on line, che si è assestato su una percentuale del 60%.

Per quanto riguarda la popolazione giovanile, l'Istituto Superiore di Sanità ha rilevato, attraverso uno studio epidemiologico realizzato tra il 2016 e il 2019, per conto dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di Stato, che circa 673mila minori, di età compresa tra i 14 e i 17 anni, ha avuto accesso al gioco d'azzardo legale, pur non avendone i requisiti per legge. Un 14enne su 4 (il 24%) ha dichiarato di aver giocato almeno una volta; giocano molto di più i ragazzi (486mila) che le ragazze (187mila) e il fenomeno è maggiormente diffuso al Sud Italia (36,3%) e nelle isole (29,9%), seguiti dal Centro (27,3%). Tra gli studenti risulta notevole la percentuale di giocatori problematici (10%), il 40% di questi ha avuto un primo contatto con il gioco d'azzardo in età molto precoce, ossia tra i 9 e i 12 anni; così come accade per gli adulti, anche nella fascia di età 14-17 anni si riscontra un'associazione tra comportamento di gioco e stili di vita non salutari (fumo, consumo di alcol e di altre sostanze).

Una recente indagine del 2023 condotta da Nomisma per

fotografare i comportamenti delle giovani generazioni in relazione al gioco d'azzardo evidenzia che il 37% dei ragazzi tra i 14 e i 19 anni ha giocato d'azzardo o fatto giochi di fortuna, almeno una volta nella vita, prediligendo il canale online nel 64% dei casi; il 14% rientra tra i frequent user, ossia giovani che giocano almeno una volta a settimana (+9% rispetto a quanto registrato nel 2021). Il web è il principale canale deputato al gioco d'azzardo per la Generazione Z: il 64% sceglie infatti internet per giocare e scommettere (+18% rispetto al 2021); tra i giochi online più frequenti spiccano le scommesse sportive (31%), su eventi (26%) e ippiche (16%). Sono invece in diminuzione del 12% i giocatori di poker online. Rispetto al 2021, diminuisce del 17% il numero di giovani che si reca in locali fisici per giocare, dove il 40% acquista "gratta e vinci" mentre il 29% punta su scommesse.

Nella Regione Lazio, nel 2023, sono state 828 le persone che hanno richiesto aiuto ai servizi pubblici e del privato sociale per problematiche relative al gioco, con un'età media pari a 45 anni: tale fenomeno rimane ancora troppo spesso sommerso a causa dei vissuti di vergogna esperiti dalla persona, che cerca di risolvere le problematiche connesse al gioco, continuando a praticarlo, o rivolgendosi a professionisti privati.

### Gli obiettivi

In ragione di ciò, attraverso il progetto "Quando il gioco non è più un gioco", finanziato dalla Regione Lazio con Determinazione Regionale GSA n. G 17153 del 20/12/2018 e successive, la UOC Salute Dipendenze della Asl Roma 3, che si articola attraverso le due sedi territoriali SerD area litorale e SerD area romana, sta implementando gli interventi sul gioco d'azzardo patologico, al fine di perseguire gli obiettivi generali di:

- Prevenzione, che prevede vari livelli di attività: iniziative di carattere educativo/informativo, analisi del comportamento di gioco, azioni di formazione e campagne di sensibilizzazione;
- Diagnosi, Cura e Riabilitazione, che si articola nei percorsi di valutazione e trattamento multiprofessionali e multidisciplinari;
- Rafforzamento del sistema e della rete socio-sanitaria, al fine di promuovere la diffusione di adeguate informazioni sul gioco responsabile e una migliore sinergia tra le istituzioni pubbliche e il privato sociale accreditato.

### L'équipe DGA

All'interno dei servizi territoriali, è stata strutturata un'équipe specialistica multidisciplinare per ciascun SerD, così come avviene per le altre linee di attività dedicate alle dipendenze, composta da medico, medico psichiatra, psicologo, assistente sociale, infermiere pro-

fessionale ed educatore professionale. L'équipe si occupa della valutazione diagnostica, del trattamento psicologico individuale e/o di gruppo, del trattamento sociale e del trattamento riabilitativo, finalizzati alla valutazione, alla presa in carico, alla cura della patologia e reinserimento sociale dell'individuo.

### Le attività di prevenzione

La prevenzione si attua attraverso diversi livelli di intervento, con iniziative di carattere educativo/informativo, azioni di formazione e campagne di sensibilizzazione.

Nello specifico, vengono realizzate:

- attività ed interventi di sensibilizzazione e formazione destinati agli insegnanti;
- campagne di sensibilizzazione attraverso i social media;
- realizzazione di uno spettacolo teatrale.

Nell'ambito dell'obiettivo generale della Prevenzione, in tale abstract, intendiamo presentare le attività rivolte in particolar modo alle scuole secondarie di primo e di secondo grado del territorio.

Il d.lgs. n. 158 del 2012 (decreto Balduzzi) ha istituito presso il Ministero della Salute un Osservatorio sul gioco d'azzardo - di cui fanno parte esperti individuati dai Ministeri ed esponenti delle associazioni rappresentative delle famiglie e dei giovani - allo scopo di monitorare il fenomeno e studiare le misure per contrastare la diffusione del gioco d'azzardo patologico. L'Osservatorio, nelle "Linee di azione" approvate dalla Conferenza Stato Regioni il 6 Dicembre 2017, definisce "prevenzione" ogni "azione diretta a impedire il verificarsi o il diffondersi di fatti non desiderati o dannosi".

Le linee di azione dell'Osservatorio nazionale sottolineano la necessità di ridurre al minimo l'impatto sui processi di socializzazione e sul benessere personale e delle famiglie per la popolazione di preadolescenti e adolescenti, che accede ai servizi.

L'istituzione scolastica può essere vista come un vero e proprio Front Office che raccolga le richieste di aiuto dei giovani e sia integrata con l'intera rete dei servizi; l'insegnante, difatti, può essere il primo "presidio di prevenzione" nei luoghi di vita frequentati ogni giorno dai giovani.

Il rationale, sottostante la realizzazione degli interventi formativi rivolti agli insegnanti, deriva da una serie di studi sulle buone prassi e sull'efficacia delle azioni di prevenzione, che ha messo in luce l'importanza e il reale impatto positivo sulla popolazione giovanile, di attività che coinvolgono gli insegnanti. Tra gli studi e i progetti di prevenzione che hanno ispirato la nostra modalità di intervento, c'è il progetto "Unplugged" - Prevenzione a scuola, creato e valutato nel progetto multicentrico

europeo EU-Dap (European Drug addiction prevention trial), coordinato dall'OED Piemonte in collaborazione con l'Università di Torino, a partire dal 2004.

Gli interventi rivolti agli insegnanti consentono loro di acquisire strumenti concreti di prevenzione; in tal senso, è possibile attivare un processo a cascata che, attraverso la mediazione di adulti significativi per i ragazzi, quali i docenti, consente di generare una reale prevenzione selettiva ed universale.

La realizzazione degli interventi di prevenzione al DGA (Disturbo da Gioco D'Azzardo), di sensibilizzazione e formazione dedicati agli insegnanti è stata attuata a partire dalla mappatura territoriale di tutti gli istituti secondari di primo e di secondo grado, afferenti al territorio di competenza della ASL Roma 3, corrispondente ai Municipi X, XI, XII del Comune di Roma e al Comune di Fiumicino.

Il primo step ha previsto l'invio di una mail informativa a tutti gli istituti mappati; successivamente, sono stati presi contatti telefonici con la dirigenza scolastica e con gli insegnanti referenti, al fine di proporre gli interventi di informazione e formazione sulla tematica del gioco d'azzardo patologico, destinati agli insegnanti.

A seguito dei primi contatti con i referenti, il primo dato che è emerso è che su 38 istituti comprensivi mappati e contattati, 11 hanno risposto favorevolmente all'idea progettuale, aderendo fin da subito agli interventi proposti. Per quanto riguarda gli istituti superiori, su 18 scuole mappate e contattate, 3 si sono mostrate interessate e hanno aderito al progetto.

È stato possibile rilevare l'importanza nel condividere con i dirigenti scolastici il rationale scientifico sottostante la realizzazione degli incontri rivolti agli insegnanti, anziché direttamente agli studenti, al fine di attivare un processo di prevenzione a cascata.

Le attività di prevenzione sono state realizzate all'interno delle scuole aderenti al progetto, attraverso incontri della durata di due ore circa. Per facilitare l'accesso degli insegnanti, gli incontri sono stati realizzati prima dell'avvio delle attività scolastiche oppure nelle fasi iniziali delle stesse.

Gli incontri sono stati orientati ad:

- aumentare la conoscenza relativa al fenomeno del gioco d'azzardo;
- offrire strumenti di osservazione e intercettazione del comportamento di gioco problematico nei giovani;
- offrire spunti di riflessione sui fattori di protezione rispetto alla strutturazione della dipendenza da gioco d'azzardo tra i giovanissimi.

La formazione ha previsto l'esposizione dei seguenti argomenti:

- definizione del Disturbo da gioco d'azzardo, secondo i

criteri delle nosografie internazionali: Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM 5);

- differenza tra gioco ricreativo e gioco patologico, lungo un continuum di compromissione;
- cornice legislativa italiana;
- individuazione dei fattori di rischio per la strutturazione di una dipendenza da gioco d'azzardo, secondo il Modello bio-psico-sociale;
- individuazione di eventuali fattori di protezione per i giovani;
- il gioco d'azzardo in adolescenza, dati delle ultime ricerche effettuate su questa fascia di età;
- riflessione condivisa sui fattori di rischio per l'accesso al gioco, con particolare riferimento ai giochi d'azzardo on line;
- prevenzione, ossia individuazione dei segnali da attenzionare a scuola nei giovani e giovanissimi;
- prevenzione, ossia spunti di riflessione sull'implementazione e potenziamento delle life skills, quali fattori di protezione rispetto alla strutturazione di un DGA;
- esperienza interattiva con i docenti;
- descrizione delle attività del SerD, con particolare attenzione alle attività di valutazione multidisciplinare e multiprofessionale, presa in carico e trattamento del disturbo da gioco d'azzardo e delle dipendenze per la fascia di età 13-22 anni, secondo la linea PDTA Minori e Giovani adulti.

Gli insegnanti hanno mostrato una partecipazione attiva e collaborativa, consentendo di creare un confronto costruttivo sulla diffusione del fenomeno tra i giovani e sulla necessità di prevenzione e di intervento tempestivo. Attraverso il confronto e il dialogo con gli insegnanti sono emersi molteplici spunti di riflessione utili rispetto alla riprogettazione e riprogrammazione degli interventi di prevenzione, che eventualmente verranno riproposti ed attuati nella prossima progettazione, relativi anche ad altri ambiti di vita significativi dei giovani.

### *Bibliografia*

- Averna Roberto (a cura di) "A scuola di salute, Guida alla dipendenza dal gioco d'azzardo." [www.ospedalebambinogesu.it](http://www.ospedalebambinogesu.it)
- Calandra, R., Cirillo, L. (2019). Gaming e gioco d'azzardo. Puntare sulla crescita. In Lancini, M. (a cura di), «Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa.» Raffaello Cortina, pp.137-149.
- Casciani, O., De Luca O. (a cura di), 2018. Il Trattamento Psicologico e Psicoterapeutico del Disturbo

da Gioco d'Azzardo in una prospettiva multidisciplinare, Edizioni Publiedit Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio - Relazione annuale sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio, dati anno 2023, Sistema Informativo Regionale per le Dipendenze (SIRD).

- DSM-5 Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali (quinta edizione). Milano, Raffaello Cortina Editore (2014)
- Griffiths, M.D. (2002). Gambling and gaming in adolescence. London: Blackwell.
- Lipari, A., Picone, F., Scardina, S. (2010), «La clinica dell'addiction e il gioco d'azzardo patologico: un approccio evolutivo-relazionale». In Picone, F. (a cura -di), «Il gioco d'azzardo patologico. Prospettive teoriche ed esperienze cliniche». Carocci, Roma pp.85-92.
- Ministero della Salute, Decreto 16 luglio 2021, n. 136 "Regolamento recante adozione delle linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP). (GU n. 238 del 05/10/2021).
- Ministero della Salute, Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute.»
- "Relazione Libro Blu" e "Appendice Libro Blu 2021" – Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli. Rapporti ISTISAN 19/28, "Gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione": risultati di un progetto integrato. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 2019.
- Unplugged – Prevenzione a scuola, un programma del progetto European Drug Addiction Prevention trial (2004)
- <https://www.nomisma.it/press-area/nomisma-giovanie-gioco-dazzardo/>