

7.18

SCREENING: DUE DOMANDE SUL GIOCO

Sonia Zucchi^[1], Elena Manganaro^[1], P. Donadoni^[1],
M. Riglietta^[1]

^[1]ASST Papa Giovanni XXIII, UOC Dipendenze, SerD
Bergamo - Bergamo - Italy

Premessa

Intercettazione precoce: questo l'obiettivo primario che si pongono i vari Piani GAP.

Ci chiediamo: qual è la **diffusione del gioco problematico** nella totalità della popolazione?

L'Istituto Superiore di Sanità a cavallo tra il 2018 e il 2019 ha svolto uno studio epidemiologico trasversale di tipo osservazionale¹, attraverso 12.000 interviste face-to-face al domicilio a un campione rappresentativo della popolazione. Lo studio ha consentito di stimare in 18.450.000 gli italiani giocatori d'azzardo (36% della popolazione); gioca il 44% dei maschi e il 30% delle femmine. La media italiana dei giocatori minorenni invece, sarebbe il 29,2%. Ricordiamo che i minorenni non dovrebbero giocare in assoluto. La ricerca poi individua nella percentuale del 3% (dei giocatori adulti), la fascia di coloro che giocano in modo problematico. Il 2,8% di essi invece presenta un rischio moderato, il 4,1% basso.

Adulti (18 anni e più): prevalenza percentuale dei profili di rischio del giocatore d'azzardo secondo il PGSI



Il grafico raffigura la ricorrenza del fenomeno nella popolazione italiana maggiorenne. Come già affermato, in base alle stime effettuate, i giocatori a rischio sarebbero 3.400.000 (2.000.000 a basso rischio + 1.400.000 a rischio moderato), i giocatori problematici sarebbero 1.500.000.

Ci si chiede a questo punto **se tutti gli individui**

abbiano la stessa percezione della realtà del gioco d'azzardo.

Nel 2016 il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità ha realizzato una ricerca di scala nazionale sulla percezione del gioco d'azzardo, intervistando 3.000 italiani ultra15enni². La ricerca ha indagato la pratica dei giochi d'azzardo e la problematicità connessa a questo comportamento.

Oltre la metà degli intervistati **non** ha definito come giochi d'azzardo i Gratta e Vinci, il Totocalcio, il lotto e il SuperEnalotto, senza differenze rilevanti per classi di età e area geografica. I giocatori (intesi come chi ha praticato almeno un gioco nell'ultimo anno) sono risultati il 50% del campione. Si potrebbero aggiungere altre annotazioni, ma ciò che qui interessa sottolineare è che **la popolazione non ha una percezione chiara di che cosa sia esattamente il gioco d'azzardo.**

Date queste premesse il SerD di Bergamo ha inteso verificare la presenza di giocatori problematici all'interno della popolazione al fine di intercettare precocemente l'affacciarsi del problema attraverso un'attività di **screening.**

Si sono presi in considerazione due ambiti differenti:

- quelli che definiremo i "contesti di cura" (sale di aspetto riservate agli utenti di servizi destinati ai vari membri della famiglia)
- un ambito educativo-scolastico.

Strumento utilizzato: LIE BET TEST³, test formulato nel 1997 da Johnson e al.

Di seguito le due domande del test.

1) *Hai mai sentito l'impulso a giocare somme di denaro sempre maggiori?* SI NO

2) *Hai mai dovuto mentire su quanto giochi alle persone a te vicine?* SI NO

Gli autori hanno evidenziato i criteri che con maggiore frequenza predittiva ci parlano di un problema di gioco a rischio o patologico e che aiuti a riflettere le persone sulle modalità di gioco, in particolare l'aumento della quantità di denaro giocata e la necessità di mentire sulla propria attività di gioco alle persone care. Questi due elementi presenti nel test sono spesso collegati tra di loro e, seppur non indichino la distinzione tra un gioco problematico e uno patologico, pongono l'attenzione sulla presenza di un comportamento a rischio che merita di essere intercettato precocemente. Dunque lo scopo di questo strumento, che non ha fini diagnostici (si ricorda che sono necessari almeno 5 criteri positivi del DSM V per porre diagnosi), è quello di essere adatto per attività di screening, considerata anche la velocità di compilazione (1 minuto auto-somministrato).

Consapevoli del fatto che parlare in generale di Gioco

non definisce i medesimi contenuti per le persone, al fine di permettere una migliore comprensione all'interlocutore, si è aggiunta al test una breve introduzione che indica quali siano i giochi a cui si fa riferimento.

Dove si è svolto lo screening.

I contesti di cura. La sede del SerD di Bergamo è collocata all'interno della **Casa della comunità**. Accanto ad essa, tra gli altri, coesistono il Consultorio Familiare, il servizio disabilità per gli adulti e i servizi destinati a persone fragili (fornitura di protesi o presidi sanitari).

Nelle sale di attesa dei Servizi è stata posizionata una scatola in cui volontariamente gli astanti possono inserire il breve questionario compilato e, successivamente, prendere il foglietto in cui sono indicate le informazioni per accedere al Servizio Dipendenze.

In questa sede forniremo i risultati iniziali dello screening effettuato nella sala di aspetto del Consultorio Familiare compilate da donne in attesa di sottoporsi al pap test o altro servizio, tutte di età compresa tra i 19 e i 70 anni.

Ambito scolastico. Su un piano totalmente diverso, invece, al Centro Provinciale di Istruzione per Adulti (CPIA) di via Federico Ozanam di Bergamo hanno risposto alle stesse domande persone straniere tra i 16 e i 49 anni. La compilazione è avvenuta online. Le docenti, infatti, coinvolte nel progetto, hanno costruito un apposito modulo Google.

I dati ad oggi raccolti:

- **consultorio familiare.** Da Aprile 2023 sino a luglio 2023. Su 48 questionari somministrati a sole donne ne risultano 5 con almeno una risposta positiva. Pertanto, **il 10,41% potrebbe essere un giocatore problematico o a rischio.**

- **CPIA (Centri Provinciali Istruzione per Adulti) di Bergamo.** Su 49 questionari raccolti ne risultano 15 con almeno una risposta positiva. Pertanto, **il 30,61% potrebbe essere un giocatore problematico.**

Considerazioni

Confrontando i risultati raccolti con le percentuali della ricerca dell'Istituto Superiore di Sanità ci rendiamo conto che i dati riscontrati al Consultorio rispecchiano quelli a livello nazionale (circa il 10% di persone con un gioco problematico o a rischio). Molto più elevata invece la percentuale di persone potenzialmente gravate da problemi legati al gioco per quanto riguarda il Cpia. Vale la pena riflettere sul fatto che la popolazione considerata presso la scuola è formata da giovani stranieri, ancora in fase di integrazione, che

dispongono di limitati strumenti di comprensione, soprattutto per quanto riguarda l'uso del denaro e le abilità logico- matematiche.

Conclusioni

A breve l'attività di screening sarà implementata anche in altri ambiti del Servizio Dipendenze, negli spazi di ambulatorio monitoraggio tossicologico e in quello delle terapie farmacologiche. Sarà inoltre estesa nei centri psico sociali dell'Azienda ospedaliera.

L'attività di Screening, pur semplice e temporanea, permette di coinvolgere operatori di altri Servizi, favorendo processi di conoscenza e collaborazione. Inoltre, la presenza dei questionari nelle sale di attesa e dei relativi manifesti ha permesso di diffondere l'attenzione **sull'esistenza del Servizio Dipendenze**, di rendere visibile all'esterno il materiale informativo del Servizio e di potenziare l'attività di intercettazione precoce.

Note:

¹ ISS Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Dipendenze e Doping, *Gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione: risultati di un progetto integrato*, rapporti ISTISAN 19/28, Roma 2019

² Pacifici R, Giuliani M, La Sala L (Ed.). *Disturbo da gioco d'azzardo: risultati di un progetto sperimentale*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2018. (Rapporti ISTISAN 18/5)

³ Johnson E. E., Hamer R. N., Nora R., Tan B., Eisenstein N., Engelhart C. (1997) The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychological Reports*, 80, 83-88.

Bibliografia

D. Capitanucci, T. Carlevaro, *"Guida ragionata agli strumenti diagnostici e terapeutici nel disturbo da gioco d'azzardo patologico"*, Ed. Hans Dubois, Bellinzona 2004.

ISS Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Dipendenze e Doping, *Gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione: risultati di un progetto integrato*, rapporti ISTISAN 19/28, Roma 2019

ISS Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Dipendenze e Doping, *Il gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione. Scheda 2: focus over 65*, Roma 2018 Johnson EE, Hamer R, Nora RM (1997); Johnson EE, Hamer R, Nora RM "Lie/bet Questionnaire" (1998).

Pacifici R, Giuliani M, La Sala L (Ed.). *Disturbo da gioco d'azzardo: risultati di un progetto sperimentale*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2018. (Rapporti ISTISAN 18/5).

Sitografia

<https://www.ordineaslombardia.it/wp-content/uploads/2021/11/CROAS-Lombardia-2%C2%B0-report-anziani-giocodazzardo-e-alcol.pdf>

<http://www.andinrete.it/portale/>