

PROGETTO ALEA: CAMPAGNA INFORMATIVA SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

La Regione Toscana è stata tra le prime Regioni italiane a prestare attenzione al fenomeno del gioco d'azzardo patologico; tale attenzione si riscontra nella programmazione sociosanitaria a partire dalla **Deliberazione del Consiglio Regionale della Toscana n° 159 dell'8 giugno 1999**; allora fu organizzato un Convegno Nazionale a Forte dei Marmi sul Gioco d'Azzardo Patologico. Nel **Piano Sanitario Regionale (PSR) 2005-2007**, nella parte dedicata alla **“Prevenzione e Cura delle condotte di abuso e delle dipendenze”**, si parla di prevenzione, formazione degli Operatori e trattamento ambulatoriale dei giocatori d'azzardo patologico. La Regione Toscana, successivamente, ha promosso e finanziato una serie di progetti formativi. A tali iniziative hanno partecipato e interagito, oltre agli operatori del Servizio Pubblico e del Privato Sociale, rappresentanti delle Forze dell'ordine (Carabinieri, Guardia di Finanza), Legali, Amministratori di sostegno, rappresentanti dell'Associazionismo e dei Gruppi di Auto Aiuto, come i Giocatori Anonimi. I docenti di tale formazione sono stati i maggiori esperti in tema di gioco d'azzardo come R.Ladoucer, G. Lavanco, D. Capitanucci, E.Peres, M.Fiasco, R. Fischietti, S. De Micco...

Anche nel **Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010** particolare attenzione viene posta alla problematica del Gioco d'Azzardo Patologico. Lo stesso PISR si pone tra gli obiettivi quello di analizzare la necessità di inserire nei **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** anche le patologie derivanti dalle nuove forme di dipendenze non correlate all'uso di sostanze come il Gioco d'Azzardo Patologico. **IL Piano Sanitario Regionale 2008-2010** ha attribuito ai SERT la competenza a farsi carico del Gioco d'Azzardo Patologico. Pertanto la Giunta Regionale ha disposto con **Deliberazione n. 1129 del 22 dicembre 2008** un ulteriore sostegno al processo di aggiornamento e di qualificazione dei servizi pubblici e del privato sociale per la prevenzione, cura e reinserimento sociale delle persone affette da Gioco d'Azzardo Patologico. **La Delibera di Giunta Regionale Toscana 860/2009 ha approvato le “linee di indirizzo sugli interventi di prevenzione, formazione e trattamento del gioco d'azzardo patologico”** destinando risorse per la loro attuazione. Con **Decreto dirigenziale n° 1989 del 29/04/2010 è stato concesso all'ASL10 di Firenze un contributo di 20.000 euro per il Progetto ALEA. L'area d'intervento del progetto ALEA riguarda la Prevenzione, l'Informazione e il trattamento e cura del Gioco d'Azzardo Patologico.** Per quanto riguarda il tema della Prevenzione del Gioco d'Azzardo Patologico sono in corso di realizzazione progetti specifici in alcune scuole medie superiori. Con il **contributo regionale n°1989 del 29/04/10** si è ritenuto opportuno realizzare **una campagna di informazione e sensibilizzazione della popolazione sui rischi correlati all'attività di gioco d'azzardo e sulle possibilità terapeutiche offerte dai Servizi Pubblici delle Dipendenze dell'ASL di Firenze.** Spesso i familiari e/o le persone con problemi di gioco d'azzardo non sono informati del fatto che i Servizi per le Dipendenze dell'ASL si occupano non solo di abuso/dipendenza da sostanze legali(alcol,nicotina)/illegali (oppiacei,cocaina,THC...) ma anche di Dipendenze Comportamentali (gioco d'azzardo,shopping compulsivo, dipendenza da internet...).

Per ideare e strutturare la campagna informativa il Gruppo di lavoro si è soffermato a riflettere su alcuni concetti fondamentali:

- Il Gioco d'Azzardo Patologico è una forma di **Dipendenza** in cui **non è implicato “un oggetto esterno, chimico”**, ma dove l'oggetto della dipendenza è un **comportamento o un'attività lecita e socialmente incentivata**. I **“nuovi dipendenti”** non sempre presentano nella loro storia elementi visibili di emarginazione e di rischio sociale.

Il gioco d'azzardo è un **comportamento di massa** che espone ad una condizione di rischio sociale aperta a ciascuno di noi. La possibilità di dipendenza diventa una condizione di **“rischio sociale”** aperta a ognuno di noi. Interessa tutte le età.

-evoluzione del fenomeno: prima i luoghi e i tempi del gioco d'azzardo erano definiti, collocato in spazi a ciò dedicati, e con un tempo a ciò riservato come, ad esempio, i casinò, le sale da gioco (alcune autorizzate, molte altre illegali). Oggi si gioca ovunque e a qualsiasi ora del giorno e della notte. La quotidianità delle persone prevede la possibilità di giocare d'azzardo; il gioco d'azzardo ha invaso anche lo spazio interno alla casa.

L'abitazione privata rappresenta il terminale di un sistema di gioco d'azzardo. Il casinò è costruito dentro casa con offerte che viaggiano online. Si gioca con il PC, il cellulare, la telefonia fissa, la TV...

- **Le operazioni di marketing** sono ben programmate, colpiscono segmenti di società e profili socioculturali in passato non interessati. Fino a ieri il gioco d'azzardo era un comportamento tipicamente maschile, come per le scommesse ippiche o sportive. Il mercato del gioco d'azzardo, oggi, si è aperto alle donne. Sono utilizzate, in pubblicità, delle immagini coerenti con una linea di marketing orientata al pubblico femminile, per cui oggi è normale vedere le donne che giocano d'azzardo come gli uomini (slot machine, gratta e vinci...), mentre prima erano confinate all'attesa della lotteria di capodanno o alla numerologia del lotto. Questo marketing aggressivo si è esteso anche ai minori, agli adolescenti, agli anziani: giocare d'azzardo per pervenire a una vecchiaia serena con il "win for life". Oggi ci sono giochi d'azzardo per tutte le età.

- **Anche le attuali caratteristiche dei giochi** (velocità, rapidità di risposta consumo, solitudine, decontestualizzazione, tecnologia, bassa soglia di accesso, semplicità, riscossione immediata) contribuiscono all'instaurarsi della dipendenza.

L'idea della **campagna** è scaturita dalla consapevolezza che esiste una scarsa informazione sui rischi del gioco d'azzardo nella popolazione generale e una scarsa attenzione che viene posta sull'entità dei **costi sociali** derivati da questo problema. Le sue specifiche caratteristiche causano, infatti, delle pesanti conseguenze che gravano direttamente non solo sul singolo giocatore ma anche sui suoi familiari provocando gravi danni economici, psicopatologici e relazionali.

I Servizi per le Dipendenze, dopo la formazione specifica di primo e secondo livello degli Operatori sulla problematica di Gioco d'Azzardo Patologico, hanno organizzato **ambulatori dedicati ad accogliere e curare giocatori patologici**. I giocatori che arrivano ai nostri servizi presentano quasi sempre seri problemi: situazioni economiche gravemente compromesse, problemi lavorativi e legali, problemi relazionali all'interno del sistema familiare, gravi quadri depressivi e/o altri disturbi psicosomatici.

La campagna, che utilizza un **simbolismo immediato e forte** per poter arrivare alle persone, si prefigge diversi obiettivi: mettere in guardia chi gioca sui rischi che corre; sensibilizzare i familiari di chi gioca a non sottovalutare alcuni segnali di allarme; informare il giocatore patologico e i suoi familiari sui servizi pubblici dell'ASL presso cui trovare aiuto senza paura di essere giudicati e con tutte le garanzie di riservatezza; invitare i giocatori patologici e i loro familiari a rivolgersi a tali servizi specialistici prima che i danni provocati dal gioco siano ingenti. **La campagna è strutturata in tre fasi (1-30 gennaio; 1 febbraio-30 agosto; 1 settembre-31 dicembre 2012)** con durata e contenuti diversi, in quanto gli obiettivi e i target sono diversi (non giocatori, giocatori d'azzardo abituali, giocatori d'azzardo patologici).

E' stato scelto un **linguaggio diretto ed ironico** che possa incuriosire ma, allo stesso tempo, sia puntuale nel descrivere la drammaticità del problema. **Lo stile del visual si rifà a quello del mondo del gioco** e, quindi, appare facilmente riconoscibile dai giocatori. **Vengono rappresentate tutte le fasce di età e i giochi d'azzardo più diffusi e più a rischio di creare dipendenza.**

Il messaggio copy presenta una parte centrale fissa che garantisce riconoscibilità alle varie declinazioni e alcune parti portatrici di informazioni diverse.

La campagna è frutto di un lavoro intenso e accurato da parte di un Gruppo formato da Adriana Iozzi, Dirigente Medico, Responsabile UFM SerT C e Responsabile del Progetto ALEA, da Angela Guidi, Dirigente Medico, Responsabile SerT del Mugello, Gioacchino Scelfo, Dirigente Medico, UFM SerT B, Massimo Cecchi, Dirigente Psicologo, UFM SerT A, Roberto De Vivo, Ufficio Comunicazione del Comune di Firenze, Antonio Lucchesi, Presidente dell'Associazione Insieme di Borgo S.Lorenzo, Stefano Alemanno, Ufficio Dipendenze Comune di Firenze, Sofia Castelli, studio grafico "Xcstudio".

C'è stata una integrazione tra le diverse professionalità di strutture pubbliche e private e tra le competenze cliniche da un lato e quelle tecniche della comunicazione dall'altro. Molto rilevante è stato il contributo offerto dal Comune di Firenze per la realizzazione della campagna. Prima della stesura definitiva la campagna è stata sottoposta alla valutazione del Prof. Gioacchino Lavanco, Docente di Psicologia di Comunità presso l'Università di Palermo. Infine, anche l'Associazione dei Giocatori Anonimi con la quale i Servizi Pubblici delle Dipendenze collaborano regolarmente, ha condiviso gli obiettivi e preso visione del contenuto della campagna informativa.

Per quanto riguarda i dati del **Dipartimento Dipendenze di Firenze**, nel **2010** sono stati trattati **128 giocatori patologici e 27 persone con altre dipendenze comportamentali**. La maggior parte di Utenti è di sesso maschile (83%); l'età media è di 47 anni; sono stabilmente occupati nel 70% e con buona scolarizzazione nella gran parte dei casi (41% scuola media inferiore; 25% diploma/laurea).

Nel 2011 sono stati trattati 159 giocatori d'azzardo patologico (24,2% in più rispetto al 2010) e 31 persone con altre dipendenze comportamentali (shopping compulsivo, dipendenza da internet, dipendenze affettive, D.C.A., altre) per un totale di 190 Utenti. La quasi totalità degli Utenti giocatori patologici (145 giocatori su 159: 92%) è stata trattata nei tre SerT della Città di Firenze (SerT-A di via dell'Arcolaio; SerT-B di P.za del Carmine e SerT-C di via Lorenzo il Magnifico). Le caratteristiche dei giocatori:

- uomini 129 (76,5%); donne 30 (23,5%)
- età media: 45 anni (range 22-77)
- stato civile: celibe/nubile 47 (32%); coniugati 76 (47%); conviventi 11 (6%); separati/divorziati 25 (15%).
- scolarizzazione: licenza elementare 8 (5%); licenza media inferiore 83 (52%); media superiore 37 (23%); laurea 5 (4%); non noto 26 (16%).
- occupazione: lavoro dipendente 66 (41,5%); lavoro autonomo 29 (18,5%); lavoro saltuario 12 (7,5%); disoccupati 38 (24%); pensionati 14 (8,8%).
- situazione abitativa: con i genitori 41 (25,5%); con partner 85 (54,5%); da solo o con altri parenti 31 (19,5%); senza fissa dimora 1 (0,5%).
- sostentamento: proprio stipendio 122 (76,7%); familiari/amici 15 (9,5%); arrangiarsi 20 (12,5%); sussidi 2 (1%).

Rispetto alle altre tipologie di Utenti SerT (tossicodipendenti; consumatori di sostanze illegali) i Giocatori hanno una scolarizzazione più avanzata (media superiore 23% vs 17%; laurea 4% vs 2%), molto simile a quella rilevata nella popolazione di utenti alcolisti, forse perché l'uso di sostanze legali e/o comportamenti socialmente accettati quale il gioco d'azzardo possono interessare tutte le fasce della popolazione e non soltanto gruppi particolarmente a rischio; il 68% ha un'occupazione stabile, l'80% vive con il proprio stipendio; il 55% vive in famiglia (partner/figli) ed infatti il 55% è coniugato o convivente, mentre il 25%

vive con i propri genitori. Le donne, pur essendo in rapporto di 1 a 4 con gli uomini, sono presenti in maggior percentuale rispetto alle altre tipologie di utenti SerT.

Il rilevante aumento del numero di giocatori patologici (+ 24% in un solo anno) che si sono rivolti ai nostri Servizi nell'ultimo anno conferma che con il dilagare del fenomeno aumenta anche la necessità di cura pur considerando che gli ambulatori specialistici all'interno dei Servizi per le dipendenze dell'ASL 10 sono stati attivati da poco tempo ed occupano lo stesso Personale che si dedica anche a tutti gli altri tipi di dipendenze.

Adriana Iozzi, Angela Guidi, Gioacchino Scelfo, Massimo Cecchi