



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Gioco d'Azzardo, promozione della salute e sviluppo di comunità: uno sguardo sul territorio bresciano

**Presentazione degli esiti della ricerca-azione partecipata realizzata dal Centro di ricerca sullo sviluppo di comunità e la convivenza organizzativa (Cerisvico).
Brescia, mercoledì 15 novembre, Campus di Mompiano – aula 1, ore 14.**

A conclusione del progetto di ricerca-intervento “Promuovere salute di comunità e fronteggiare il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)”, affidato da ATS Brescia al Centro di Ricerca sullo sviluppo di comunità e i processi di convivenza (CERISVICO) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, il Convegno “Gioco d'azzardo, promozione della salute e sviluppo di comunità” di oggi mercoledì 15/11/2023, si propone di condividere i dati emersi dall'indagine e di aprire ad ulteriori riflessioni e rilanci futuri.

Contributo di ATS Brescia

Questo progetto si inserisce in un percorso che ha avuto inizio nel 2013 nel territorio di ATS Brescia, da sempre sensibile alle problematiche connesse al Gioco d'Azzardo Patologico. Il GAP è una vera e propria patologia: possiamo stimare che nella nostra ATS i cittadini che soffrono di Disturbo da Gioco d'Azzardo siano circa 26mila: le persone in cura nel 2022 sono state 344 e 274 nel primo semestre 2023.

ATS Brescia ha ricevuto da Regione Lombardia, per il periodo 2019 – 2022, € 2.218.127,34 per la realizzazione di interventi di prevenzione e sensibilizzazione nel setting scuola, luoghi di lavoro, comunità locali. Per questa ricerca sono stati affidati € 48.678,00 all'Università Cattolica del Sacro Cuore; la ricerca si propone di comprendere, con un approccio dialogico-partecipato, i cambiamenti in merito alla salute della comunità locale, con una specifica attenzione al fenomeno del gioco d'azzardo patologico.

La ricerca-azione, attivata nel 2021, si è focalizzata su due territori specifici, il Comune di Brescia e il Comune di Trenzano. La salute della comunità, la rappresentazione del gioco d'azzardo patologico e lo sviluppo di strategie per ridurre i fattori di rischio e favorire scelte di salute, sono stati i temi oggetto dell'indagine, che ha coinvolto referenti istituzionali, professionisti, studenti, volontari, cittadini, pazienti che soffrono di disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico e loro familiari che sono stati raggiunti attraverso 23 interviste e 8 focus group a cui si sono aggiunti, in una fase successiva, i contributi di un questionario ad hoc, a cui hanno risposto 575 persone tra i 18 e i 74 anni e 3 world caffè a cui hanno partecipato 60 tra operatori, cittadini e pazienti di diverse età.

L'impegno di ATS Brescia in tema di GAP prosegue con l'assegnazione nel 2023 di nuovi fondi regionali, € 846.632,00, che sosterranno l'implementazione di azioni integrate con il coinvolgimento di

differenti attori strategici all'interno della comunità locale: le azioni sono declinate nel nuovo Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico 2023 disponibile sul [sito di ATS Brescia](#).

Contributo Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia

Esiti della ricerca

Il Gioco d'Azzardo Patologico è un fenomeno arduo da intercettare e monitorare e per questo nel progetto è stato cruciale mettere in atto una ricerca-intervento volta a valorizzare le risorse e le reti già presenti nel territorio, potenziarle e, insieme ad esse, sensibilizzare e attivare tutti gli attori della comunità territoriale.

La ricerca, attraverso le sue due fasi, ha consentito di rilevare diversi punti di vista e articularli in un quadro composito e condiviso. La prima fase, che ha visto l'implementazione di interviste in profondità e focus group, ha consentito di fare emergere la rappresentazione complessa del fenomeno. Dalla seconda fase di raccolta dati, che ha visto l'implementazione di un questionario somministrato alla cittadinanza, emergono dati parimenti interessanti.

Gli esiti di questo lavoro sono quindi molteplici:

- una lettura della salute di comunità nel territorio realizzata con le persone che abitano nel territorio;
- l'aumento della consapevolezza in merito alle risorse e alle potenzialità del territorio; l'attivazione di cittadini, organizzazioni e il rafforzamento di reti locali per la promozione della salute di comunità;
- l'aumento del senso di appartenenza (e di comunità) e della coesione sociale, nonché l'aumento di capitale sociale tra i cittadini e le istituzioni.

Il lavoro si è avvalso di una modalità dialogico-partecipativa e ha coinvolto nel corso di questi 3 anni di lavoro quasi 1000 partecipanti tra operatori, coordinatori e responsabili delle varie istituzioni che si occupano attivamente del tema, famigliari e utenti dei servizi, punti comunità, realtà che si occupano di fragilità, assessori, stakeholder del territorio (impiegati di banca, medici di base medico, parrocchia, referenti scolastici), esercenti, sindacati, cittadini, studenti. Tutto il lavoro è stato accompagnato da video-narrazioni per dare maggiore visibilità al prezioso contributo di tutti nella riflessione sulla comunità.

In occasione dell'evento del 15 novembre, che segnerà la tappa conclusiva di questo percorso, saranno presentati alcuni i risultati della ricerca nonché le nuove possibili piste di lavoro.

Allegato

Sintesi della ricerca

La ricerca, attraverso le sue due fasi, ha consentito di rilevare diversi punti di vista e articularli in un quadro composito e condiviso. La prima fase, che ha visto l'implementazione di interviste in profondità e focus group, ha consentito di fare emergere la rappresentazione complessa del fenomeno. Dalla seconda fase di raccolta dati, che ha visto l'implementazione di un questionario somministrato alla cittadinanza, emergono dati parimenti interessanti.

Per quanto riguarda la dimensione comunitaria, un primo elemento risultato cruciale nella descrizione del contesto comunitario attuale (all'interno del quale si inserisce il fenomeno studiato) è l'indebolimento della rete relazionale, in una *società* "del tutto-subito", caratterizzata dalla ricerca di una risposta immediata del desiderio.

Nello specifico della lettura del fenomeno appare esserci una difficoltà a tracciare un profilo del disturbo e della sua reale portata (che molto spesso si presenta in comorbidità con altre patologie o rischia di rimanere sommerso e difficile da individuare perché le persone faticano a rivolgersi ai servizi). Da tutto ciò ne consegue una serie di criticità nella gestione del fenomeno a partire proprio dall'utilizzo di una *terminologia ambivalente*, che spesso va a posizionare sullo stesso piano il gioco illegale e il gioco d'azzardo e la conseguente stigmatizzazione delle categorie commerciali, considerate come "complici" nella diffusione del fenomeno e spesso non coinvolte in modo sostanziale nel circuito di tutela della legalità e prevenzione. Inoltre, è emerso come molto spesso sia ancora presente una *criticità legata alle rappresentazioni stereotipiche dei servizi*. Da notare che questo bisogno di rinnovo e di maggiore connessione con la realtà "esterna" per decostruire e de-stigmatizzare queste rappresentazioni sia emersa non solo nel dialogo con utenza, cittadinanza e stakeholder, ma anche (e soprattutto) dagli stessi professionisti.

Un ulteriore elemento di complessità riguarda la presa in carico, che può coinvolgere differenti servizi e che pertanto risulta continuamente sottoposta alla sfida dell'integrazione e della sinergia.

Dalla seconda fase di raccolta dati, che ha visto l'implementazione di un questionario somministrato alla cittadinanza, emergono dati parimenti interessanti. In primo luogo si rileva una conoscenza piuttosto diffusa di quasi tutti i giochi. Sebbene la maggioranza dei partecipanti non abbia mai giocato ai comuni giochi delle sale o on-line, molti hanno tentato la fortuna con le lotterie più note e gratta e vinci (contando chi indica di aver giocato qualche volta, spesso e sempre si arriva al 40%), circa un 5% gioca spesso o sempre alle SLOT in esercizi diversi o nelle sale gioco, mentre circa il 6% scommette on-line su gare sportive. Tra i partecipanti, gli uomini giocano più delle donne, così come gli under 25 più degli altri.

Inoltre, in merito alle attività del tempo libero, l'affermazione durante il mio tempo libero "Mi piace tentare la fortuna con il gioco" vede un accordo totale o molto elevato per circa il 16%, con circa il 40% che afferma di non essere d'accordo (si veda il grafico 1). Dalle analisi emerge come gli uomini e gli under 25 siano i gruppi che occupano di più il tempo tentando la fortuna con il gioco.

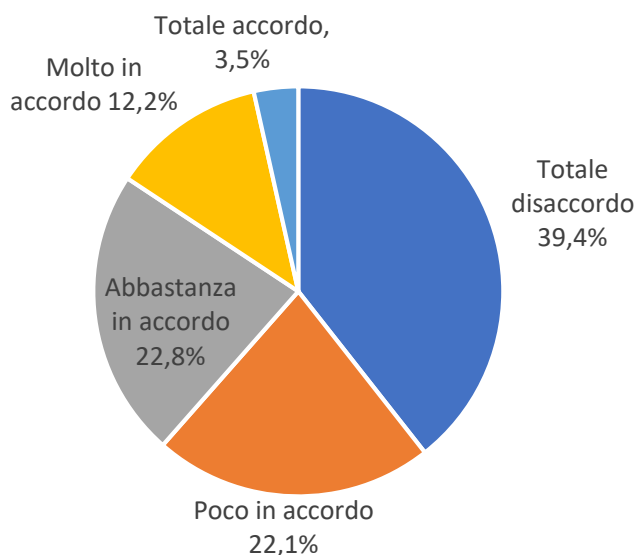


Grafico 1: Grado di accordo con l'affermazione "Mi piace tentare la fortuna con il gioco"

Come è possibile osservare dal grafico 2 (sinistra), solo il 55,5% dichiara con certezza di non conoscere nessuno con problemi economici legati al gioco. Se un 13,5% non sa, ben il 28,8% conosce qualcuno con problemi economici legati al gioco e un 2,2% preferisce non rispondere. Come è invece osservabile dal grafico 2 (destra), il 68% dei partecipanti dichiara di non conoscere nessuno con problemi di salute legati al gioco. Se un 13,3% non sa, ben il 16,1% conosce qualcuno con problemi di salute legati al gioco e un 2,6% preferisce non rispondere.

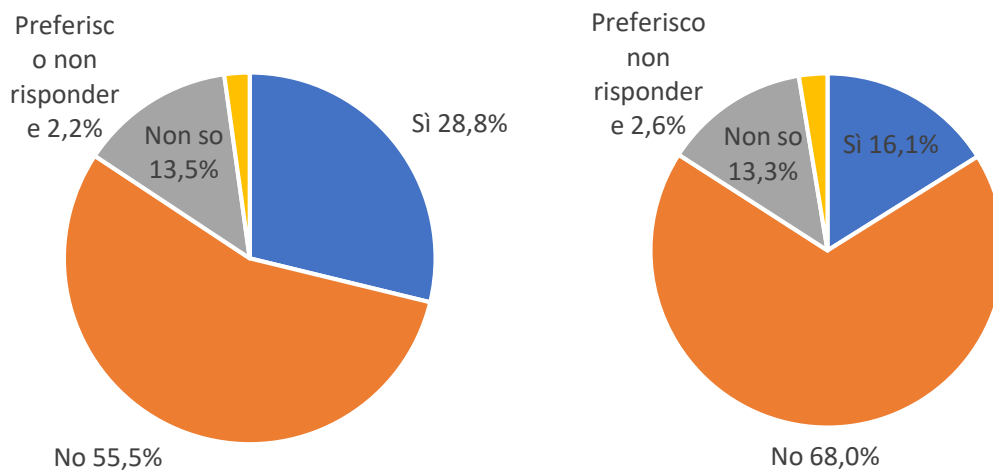


Grafico 2: Conoscenza di persone con problemi economici (a sinistra) e di salute (a destra) legati al gioco

Infine, chiedendo ai partecipanti di indicare tutti gli attori che dovrebbero occuparsi di prevenire il GAP, notiamo che più del 70% ritiene che ATS debba occuparsi di disturbo da gioco, più del 60% ritiene che se ne debbano occupare anche lo Stato e il Comune e, per una percentuale elevata (74,6%), anche l'Associazione consumatori.

In sintesi, il lavoro di ricerca-azione presentato permette di evidenziare alcuni risultati importanti. Il risultato più innovativo è che questi **dati** sono stati **prodotti** da tanta parte di "comunità", grazie al coinvolgimento di diversi attori sociali (istituzioni, cittadini, organizzazioni...) e che quanto ottenuto sia ciò loro ci hanno consegnato. La forza, dunque, del lavoro sta nel **processo di attivazione della comunità**, co-costruzione con essa della lettura del fenomeno e di piste di lavoro, e **costruzione di legami**, per ora in alcuni casi **deboli**, ma in attesa di potersi trasformare se accompagnati. D'altro canto, il lavoro è stato ulteriore strumento anche per il **consolidamento** di una **rete** presente nel territorio, che anche tramite i momenti di lavoro di questo progetto ha potuto riconoscersi come tale e rafforzarsi.

Altro elemento di interesse è la considerazione del GAP come un elemento che va a compromettere la **salute di una comunità**, non solo di alcune persone e le loro famiglie, ma un fenomeno che intacca, a diverso titolo, diverse parti della comunità che devono **aver voce**.

Ecco allora la chiara necessità, che emerge da questo lavoro, che si rinforzi sul territorio una funzione di **regia** degli interventi e della rete – a legami forti o deboli che sia – promuovendo un lavoro di **contrasto della frammentazione** della comunità e **stigmatizzazione** di sue parti, di condivisione di **conoscenza "profana"** da cui è inevitabile partire se si vogliono promuovere letture realistiche della comunità, del suo stato di salute, delle sue criticità ma anche delle sue **risorse** nonché reali ed **efficaci processi di cambiamento** e ingaggio negli interventi. Il nuovo Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico 2023, coprogettato con i diversi portatori di interesse sul tema presenti sul territorio - sia pubblici che privati -, coordinato da ATS Brescia, si pone come una risposta concreta di Comunità per rispondere ai bisogni e alle criticità che la Ricerca ha messo in luce.