

GIOCO D'AZZARDO, CLINICA E TERRITORIO. IL MODELLO INTEGRATO DEL DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE DELLA ASL 8 DI AREZZO

MONTEPULCIANO, 14 DICEMBRE 2007

VALENTINA COCCI

PSICOLOGO PSICOTERAPEUTA

**RESP. GRUPPO G.A.N.D.- GIOCO
D'AZZARDO E NUOVE DIPENDENZE
DIP.TO DIPENDENZE ASL 8 AREZZO**

CARLA BIAGIANTI sociologo

DANIELA CAPACCI educatore prof.le

M. LUISA CUCINELLI medico

ANNE M. MARIOLI infermiere prof.le

M. PATRIZIA SEVERI ass.sociale





Gioco d'Azzardo e Nuove Dipendenze
Per informazioni, consulenze o richieste d'aiuto

0575-255942/3

Tutti i giorni h 9-13

oppure mandaci un' E-Mail all'indirizzo

v.cocci@usl8.toscana.it

ti risponderanno gli operatori del "Gruppo Gioco d'Azzardo e Nuove Dipendenze"



www.cedostar.it/gand/gand.htm

CLINICA

TERRITORIO

RICERCA

PREVENZIONE

PROGETTO G.A.N.D.
Gioco d'Azzardo e Nuove Dipendenze
SerT Zona Aretina-Dip.to Dipendenze Asl 8 Arezzo

INTEGRAZIONE

TRA



Settembre 2004:
Equipe clinica G.A.N.D.

Gennaio 2005:
*Gruppo di lavoro
interistituzionale G.A.N.D.*

Settembre 2007:
Allargamento del Gdl

**OTTICA DI
SALUTE
PUBBLICA**

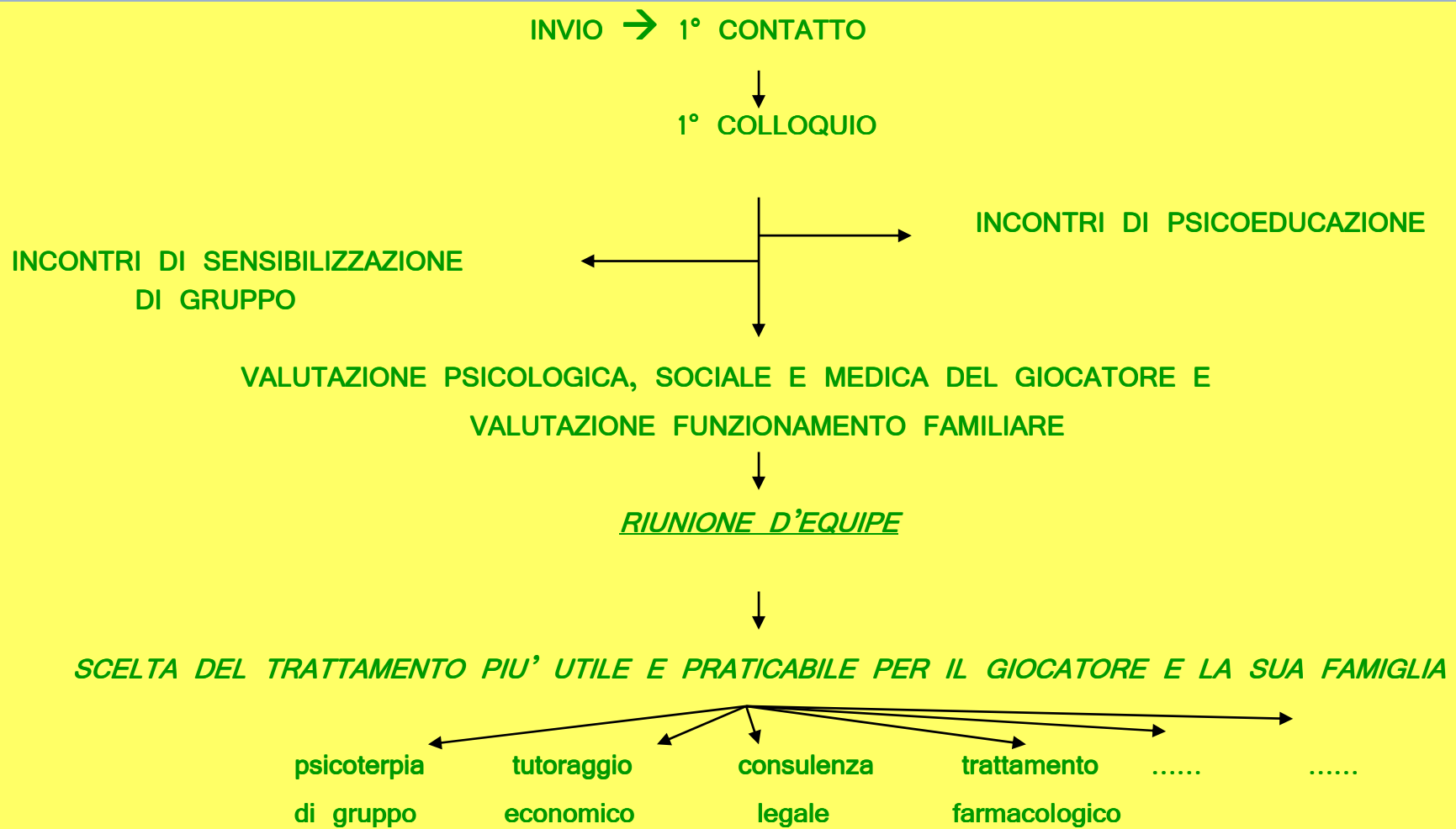
LA CORNICE DI RIFERIMENTO: IL GIOCO D'AZZARDO COME QUESTIONE DI *SALUTE PUBBLICA*

L'ottica di salute pubblica analizza l'impatto del gioco d'azzardo sulla *qualità della vita dei singoli individui, delle famiglie e della comunità intera* (e non solo quella prossima al giocatore patologico); studia le condizioni affinché si possano aprire *canali di comunicazione* costante tra i ricercatori, i clinici, i politici, le comunità locali, i gestori e le persone interessate al gioco sui vari aspetti del gambling e sulla sua complessità; identifica le *strategie di intervento* più efficaci a più livelli (dalla prevenzione primaria al trattamento fino a interventi di riduzione del danno) (Korn e Shaffer, 1999; Korn et al., 2003).

● LA CLINICA



IL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL GIOCATTORE E DELLA SUA FAMIGLIA AL SER.T. DI AREZZO



Follow-up: a 6 e 12 mesi dalla chiusura del trattamento

PRIMO CONTATTO

Modalità: telefonica / di persona /via mail

Operatore: operatori del Gruppo G.A.N.D.

Obiettivi:

1. *Raccogliere informazioni* su: chi fa la domanda di aiuto (giocatore, familiare e grado di parentela, ecc.); tipo di problema per cui si chiede aiuto; chi è l'inviante; come è venuto a conoscenza dell'Ambulatorio .
2. *Fornire informazioni* sulle nostre modalità operative sia di accoglienza (sede e gratuità dei trattamenti; coinvolgimento della famiglia) sia terapeutiche (breve illustrazione dei possibili trattamenti).
3. Se chi ha contattato il Servizio accetta, viene *concordato un primo colloquio* possibilmente con il giocatore e la famiglia.

Strumenti: registro contatti

Chi chiede aiuto?

CONIUGE 30,5%

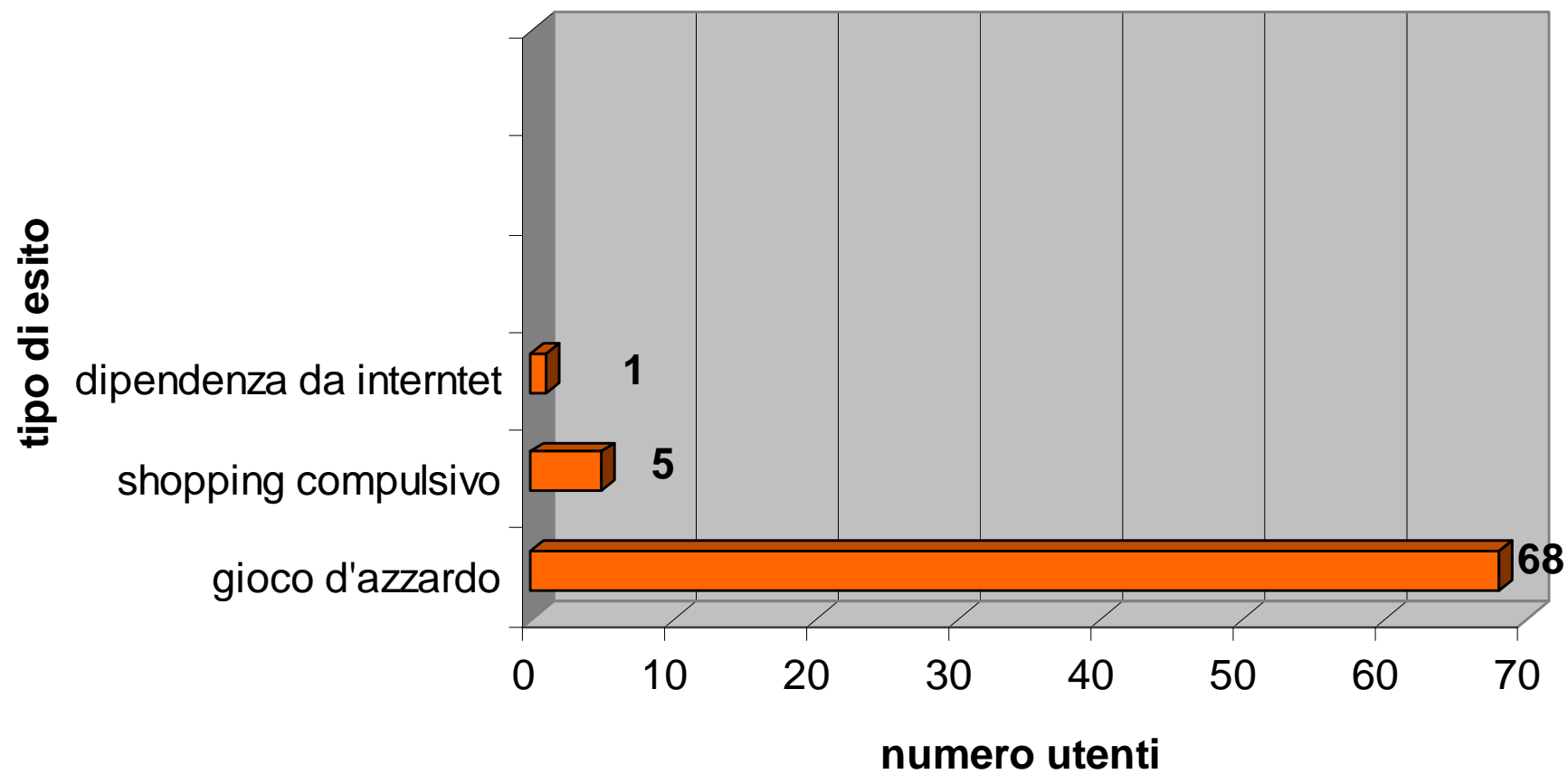
GIOCATORE 24 %

GENITORI 17,5%

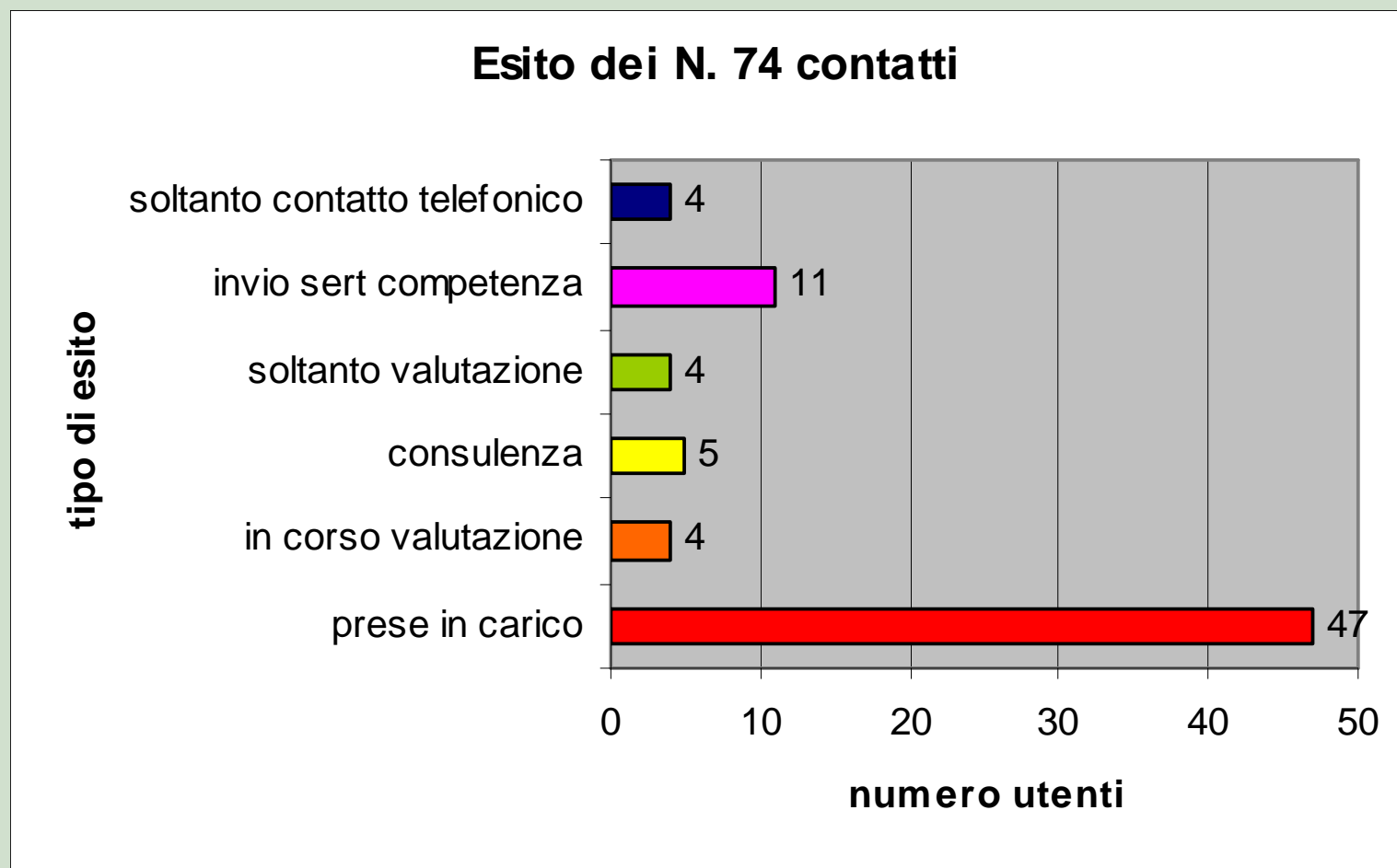
FRATELLI 12,5%

FIGLI 15,5%

**PRIMO CONTATTO:
PROBLEMA PER CUI SI CHIEDE AIUTO
(TOT. N. 74 CONTATTI anni 2002-2007)**



LA CASISTICA: esito dei contatti dal 2002 al 2007



PRIMO COLLOQUIO

- Operatore: **ass. sociale / educatore**
- Obiettivi:
 1. *Raccolta anamnestica*
 2. *Analisi della domanda*: chi è presente o chi è eventualmente richiedente; motivo della consultazione; perché proprio ora al Servizio; notizie sull'eventuale invio
 3. Inizio raccolta *storia del gioco* (sociale - problematico)
 4. Indagare disponibilità al *coinvolgimento della famiglia* (se non presente) o modalità di coinvolgimento se presente
 5. Valutare e concordare le modalità di *coinvolgimento del giocatore* se non è presente
 6. Proporre gli incontri di *psicoeducazione* (se il soggetto non è motivato) oppure iniziare il *percorso di valutazione* psicologica, sociale e medica.

Chi si presenta?

Famiglia e giocatore 56%

Solo giocatore 22% (→
88% success. famiglia)

Solo famiglia 22% (→
63% success. giocatore)

LA PSICOEDUCAZIONE

- Operatore: **Educatore Prof.le**
- **Che cos'è:** una tecnica del campo dell' **educazione degli adulti**
- **A chi è rivolto:** Utenti non sufficientemente motivati al trattamento
Percorso per il giocatore e il familiare
- **Tempi:** N. 2 incontri di 1 h ciascuno
- **Obiettivi:** 1)Aprire uno spazio di **riflessione** su di sè e di **informazione** sulla specificità della malattia “dipendenza da gioco”
2) nei casi più favorevoli, **motiva** l'utente al trattamento
- **Strumenti:** libretto per il giocatore e i familiari con informazioni e “prescrizioni” (rielaborazione del manuale di psicoeducazione di Tazio Carlevaro)

GLI INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE DI GRUPPO

- **Operatori:** Infermiere Prof.le (coordinatore gruppo) +
Psicologo, Assistente Sociale e Medico (docenti)
- **A chi sono rivolti:** nuovi utenti e loro familiari (aperto anche alle famiglie in trattamento)
- **Obiettivi:**
 1. **Condivisione di informazioni** sul gioco d'azzardo (dipendenza, "trappole" psicologiche, distorsioni cognitive, gestione del denaro, ecc.)
 2. **Aggancio relazionale** e confronto con altre famiglie (uscita dall'isolamento)

Modulo ripetuto 4 volte all'anno:

I INCONTRO:

Informazione (30'): *Psicologia del giocatore d'azzardo*

Lavoro di gruppo con coordinatore (1 ora)

II INCONTRO:

Informazione (30'): *Famiglia e tutoraggio economico. Farmaci.*

Lavoro di gruppo con coordinatore (1 ora)

LA VALUTAZIONE

PSICOLOGICA

Valutazione del giocatore + valutazione funzional

- 1-3 colloqui
- somministrazione di test di personalità (MMPI-2, SOGS, d'azzardo)
- intervista con il giocatore

Tutti i soggetti in carico per gambling hanno diagnosi primaria di gioco d'azzardo

8,8 % Comorbidità alcol e droghe

75% Comorbidità fumo

test: MMPI-2 per il profilo di personalità (MMPI-IV e SOGS per la diagnosi di gioco d'azzardo (pathological gambling) e R. Ladouceur

Il 53% del campione ha debiti importanti per cui è necessario attivare un piano di risanamento

Punteggi al SOGS:

77% diagnosi di gioco patologico

23% diagnosi di gioco problematico

L'A.S. in

SOGS (SOGS) per la diagnosi di gioco d'azzardo (pathological gambling) e R. Ladouceur per i criteri e lavorative.

Problemi familiari:

29,3 % gioco

12,1 % alcol

9,8 % dist. psichiatrici

48,8 % no problemi

Il medico
alcol o d

MEDICA

fisica generale
un trattamento

TRATTAMENTO

FARMACOLOGICO

SI 35 %

NO 65 %

I TRATTAMENTI: *multiprofessionali e integrati*

- Visite mediche, terapie farmacologiche e consulenze specialistiche (per es. per uso di alcolici)
- Interventi di "tutoraggio economico" per il piano di risanamento dei debiti
- Interventi sociali per affrontare le questioni legali e socio-economiche
- Attivazione di una rete di sostegno sociale istituzionale e del volontariato
- Interventi psicoterapeutici (simultaneità o consequenzialità dei setting):
 1. individuali
 2. di coppia e familiari
 3. di gruppo: *due gruppi psicoterapici multifamiliari* con frequenza quindicinale (sabato mattina e giovedì pomeriggio)

● LA RETE TERRITORIALE



IL GDL INTERISTITUZIONALE G.A.N.D.



● LA PREVENZIONE



Progetto di formazione “Rete territoriale e prevenzione del gioco d’azzardo”

Tempi: gennaio/febbraio 2008

Modalità: N. 4 incontri di formazione teorico/operativa sulla prevenzione del gioco d’azzardo

Rivolto ai membri del GdL G.A.N.D.

Obiettivo: Elaborazione di un progetto di prevenzione *condiviso* sul gioco d’azzardo da attuarsi nell’anno 2008

Formatore esterno

Finanziamento: Regione Toscana

L'èquipe interistituzionale di prevenzione

La gestione della salute di comunità per il gioco d'azzardo *non può essere un atto individuale* ma deve essere affrontato attraverso la partecipazione attiva della rete territoriale e della popolazione

E' qui che c'è un passaggio complesso: passare *da una logica di lavoro individuale a quello con più operatori* che appartengono a servizi e istituzioni differenti significa diventare una

èquipe interistituzionale

Nessun operatore socio-sanitario da solo ha la possibilità di esercitare *un'azione di trasformazione della comunità*

● LA RICERCA



DUE PROGETTI

- ***"Mappatura dei giochi leciti e profilo del giocatore nel Comune di Arezzo"***

Settembre 2005-Settembre 2006

Collaborazione con Cedostar SerT Arezzo e Commercianti di Arezzo (Confcommercio e Confesercenti)

- ***"Ricerca sulla comorbilità tra gioco d'azzardo e dipendenze da sostanze (sostanze stupefacenti, alcol, farmaci, tabacco) tra gli utenti del SerT di Arezzo"***

Ricerca in corso

Collaborazione con Agenzia Regionale Sanità Toscana

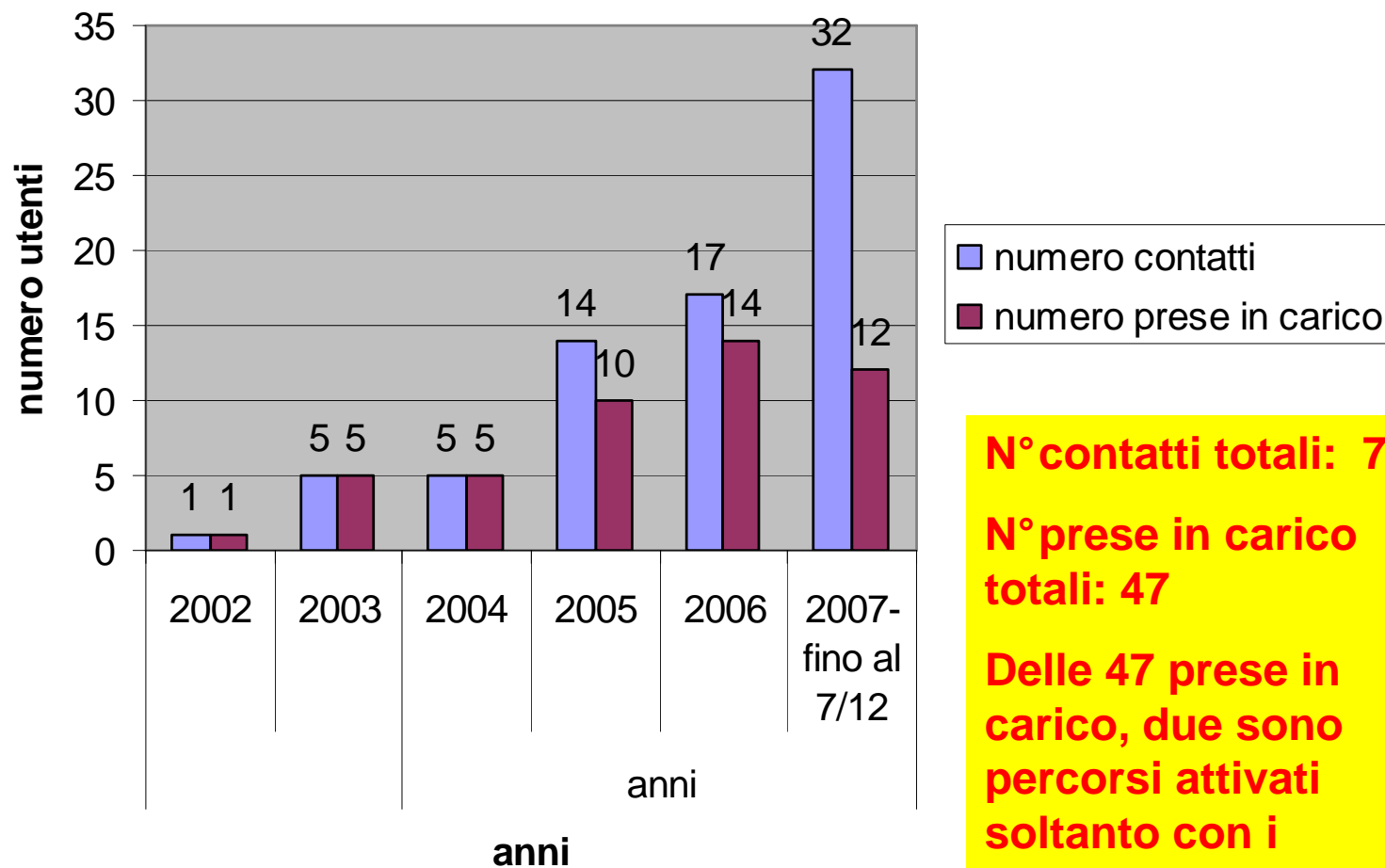
Finanziamento: U.O. Educazione alla Salute ASL 8

● LA CASISTICA



LA CASISTICA: ALCUNI DATI

Numero contatti e prese in carico per G.A.N.D. al SerT di Arezzo
anni 2002-2007



N° contatti totali: 74

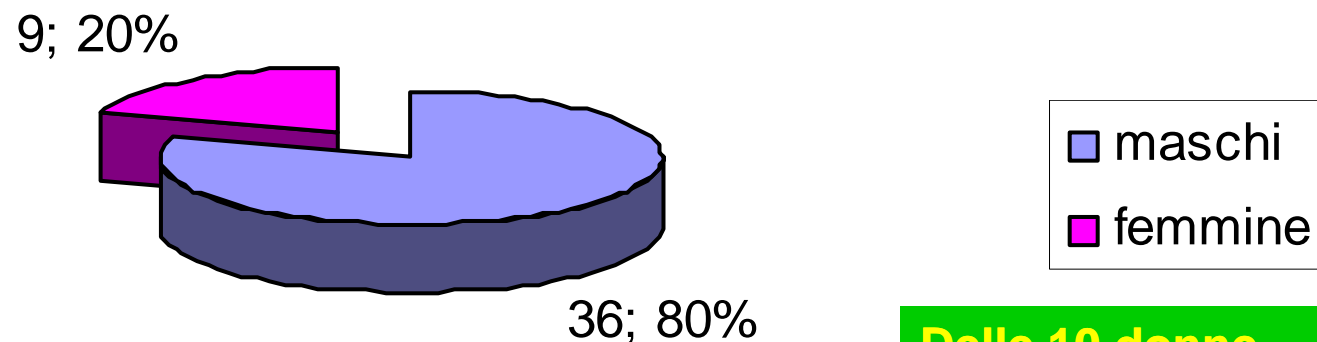
**N° prese in carico
totali: 47**

**Delle 47 prese in
carico, due sono
percorsi attivati
soltanto con i
familiari**

LA CASISTICA: dati sui N. 45 soggetti presi in carico

Presa in carico per g.a.n.d. e identità di genere

Rapporto
maschi/femmine
4:1

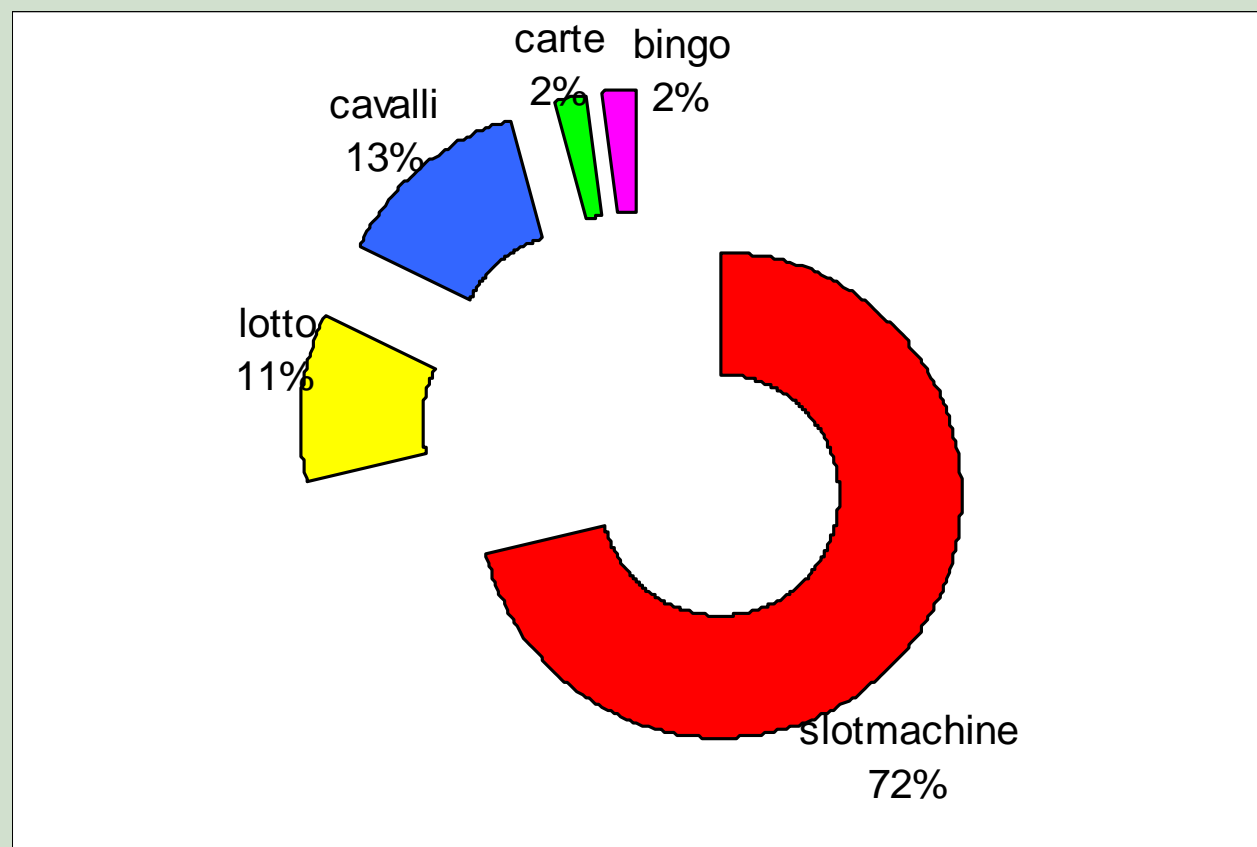


Delle 10 donne
prese in carico,
3 hanno
diagnosi di
shopping
compulsivo

LA CASISTICA: tipo di gioco prevalente per gli utenti presi in carico per gioco d'azzardo compulsivo (N. 45)

Profilo medio del giocatore:

- **maschio**
- **coniugato**
- **scuola media inferiore**
- **operaio**
- **fumatore**
- **età media accesso al sert 42 anni**
- **ha iniziato un legame problematico con il gioco circa 6-7 anni prima**



Tendenze dell'utenza nell'ultimo anno:

- Donne giocatrici di slotmachine
- Storia di dipendenza di trading on line precedente il gioco problematico
- Gioco on-line
- Invio da parte dell'UEPE

LA PRESA IN CARICO PER IL GIOCO D'AZZARDO NEL SERVIZIO PUBBLICO: *ALCUNE RIFLESSIONI*

Il processo di presa in carico dei giocatori e delle loro famiglie afferenti al Ser.T. coinvolge:

- *l'organizzazione del Servizio* con risposte differenziate negli spazi e nei tempi di accesso rispetto all'utenza tradizionale
- *la clinica* con risposte flessibili in una sperimentazione di interventi e di contesti terapeutici che vedono, a livelli differenti, il coinvolgimento della famiglia del giocatore
- *la rete territoriale* con risposte integrate che vedano una maggior centralità del concetto di "rete di intervento" in un'ottica di salute pubblica
- *la prevenzione e la ricerca* con azioni di prevenzione che risultino da una maggior conoscenza e comprensione del fenomeno "nuove dipendenze"
- *la formazione* con la riqualificazione degli operatori del Servizio Pubblico

SITOGRAFIA

www.cedostar.it/gand/gand.htm

www.mirimettoingioco.org

www.giocoresponsabile.com

www.camh.net



GRAZIE