

1.3

IL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO ALL'INTERNO DELLA CASA CIRCONDARIALE DI BERGAMO

Bussi Roncalini E.*[1], Busetti C.[2], Caravello S.[2], Da Costa Ciriaco T.[2], Moffa B.[2], Caruso M.[2], Mazzola S.[2], Riglietta M.[2]

[1]ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo UOC Dipendenze SerD Carcere - Bergamo - Italy, [2] Italy

Sottotitolo: La DGR n 585 /2018 per il contrasto al gioco d'azzardo patologico ha previsto anche per gli istituti penitenziari azioni di informazione, prevenzione e trattamento del gioco d'azzardo. L'obiettivo specifico assegnato ha portato all'avvio nell'ottobre 2019 del progetto da parte del SERD carcere nella Casa Circondariale di Bergamo (1)

Attività svolta

- Incremento della presa in carico di soggetti con Disturbo da Gioco d'Azzardo; attivazione di nuovi e innovativi percorsi diagnostici e di trattamento per GAP
- Implementazione della rete interna all'Istituto carcerario in merito al GAP: SerD carcere, Sanità Penitenziaria, Amministrazione Penitenziaria
- Attivazione e ampliamento della rete esterna: Coinvolgimento diretto dell'Associazione Giocatori Anonimi, Strutture residenziali accreditate e i SERD del territorio provinciale.
- Formazione degli operatori dedicati con corso Formazione residenziale ECM. Informazione e sensibilizzazione alla problematica tramite Spettacolo Teatrale rivolto ai detenuti c/o l'Istituto.

Personale coinvolto

Personale in Organico ASST Papa Giovanni XXIII (non finanziato dalla DGR).

1 Medico responsabile del Servizio e del Progetto: attività diagnostica e di trattamento oltre che certificativa dei soggetti in carico per GAP. Coordinamento delle attività cliniche, di formazione e di rete, rendicontazione dei contenuti clinici del progetto.

1 Amministrativo: rendicontazione economica del Progetto

1 Referente Qualità UOC Dipendenze: Programmazione

delle attività formative.

Personale finanziato dalla DGR 585/2018 a carico del progetto:

1 infermiere libero professionale 10 ore settimanali per attività clinica di triage e di counseling infermieristico
1 Assistente Sociale 38 ore settimanali: contributo all'attività diagnostica e di presa in carico dei soggetti. Costruzione della rete interna ed esterna all'Istituto ai fini della continuità terapeutica alla scarcerazione e in caso di istanza della misura alternativa al carcere. Co-conduzione dei gruppi informativi motivazionali all'interno della Casa Circondariale di Bergamo.

1 Psicologo 7 ore settimanali Contributo all'Attività diagnostica e di presa in carico dei soggetti GAP.

Conduzione di gruppi motivazionali c/o Casa Circondariale di Bergamo Attività di informazione e formazione rivolta ai detenuti. Utilizzo di nuovi strumenti testistici. Interventi nella rete dei servizi in particolare con i Giocatori anonimi. Contatti con strutture residenziali con modulo accreditato per GAP e con i SERD territoriali.

Dati di attività, strumenti utilizzati e obiettivi raggiunti

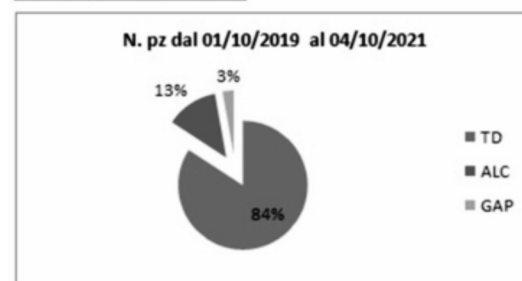
Soggetti in carico dall'inizio del Progetto: 58 di cui 25 con Diagnosi Primaria GAP.

Immagine 1. Soggetti in carico SERD Carcere UOC Dipendenze "Fonte dati POINT-GEDI ASST-PG23"

Immagine 1 Soggetti SERD CARCERE UOC Dipendenze Bergamo

"Fonte dati POINT-GEDI ASST-PG23"

	N. pz	%		
TD	747	84%	Gap diagnosi primaria	25
ALC	115	13%	Gap diagnosi secondaria	33
GAP	25	3%		
Totale	887	100%		



La valutazione clinica multidimensionale della presa in carico ai fini diagnostico- certificativo e di trattamento si è avvalsa di strumenti già in uso al Servizio in associazione a strumenti innovativi:

1. DSM 5 quale riferimento diagnostico nosografico per le diagnosi di GAP primario o secondario e di comorbidità psichiatrica (2)

Immagine 2. Diagnosi primaria dei pazienti con diagnosi secondaria GAP (DSM5)

Immagine 2 Diagnosi Primaria dei pazienti con diagnosi secondaria GAP (DSM 5) "Fonte dati POINT-GEDI ASST-PG23"

DIAGNOSI PRIMARIA DEI PZ. CON DIAGNOSI SECONDARIA GAP	
ALCOL	16
COCAINA	16
CANNABINOIDI	1
TOTALE	33

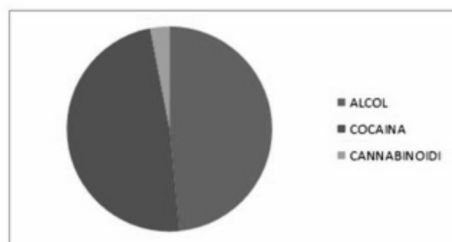
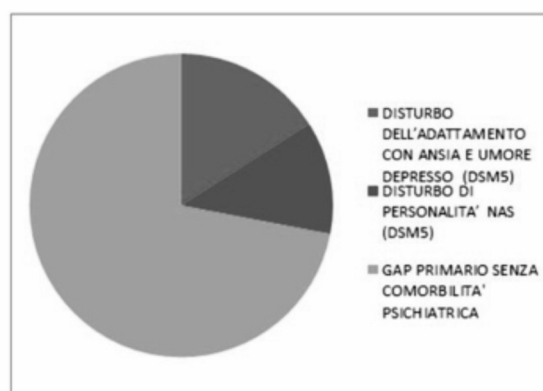


Immagine 3. GAP Primario con comorbidità psichiatrica (DSM5)

Immagine 3 Gap primario con comorbidità psichiatrica (DSM5) "Fonte dati POINT-GEDI ASST-PG23"

GAP PRIMARIO CON COMORBILITA' PSICHIATRICA	
DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CON ANSIA E UMORE DEPRESSO (DSM5)	4
DISTURBO DI PERSONALITA' NAS (DSM5)	3
GAP PRIMARIO SENZA COMORBILITA' PSICHIATRICA	18
TOTALE	25



2. Materiale TESTISTICO (tot 102 Test: FISHER 56 e SOGS 56) a scopo diagnostico (3).

3. INTERVENTI PSICOEDUCAZIONALI individuali (99 TEST per 33 soggetti).

La psicoeducazione (secondo il modello del Prof canadese Robert Ladouceur tradotto in italiano dal dott. Tazio Carlevaro) è organizzata in tre incontri. Nel primo incontro si indagano le conseguenze della condotta ludopatica e l'area motivazionale. Nel secondo incontro si analizzano le ragioni che hanno portato a giocare e il concetto di azzardo e di caso. Nel terzo incontro si focalizza sulla ricaduta e sulle strategie di coping.

Gli incontri sono integrati con homeworkers che invitano i pazienti a riflettere sui propri valori morali e sui vantaggi /svantaggi connessi all'azzardo.

4. Interventi nella RETE dei servizi attraverso:

a. Coinvolgimento dei Giocatori Anonimi del territorio con partecipazione diretta c/o l'istituto. Gli incontri avvengono a frequenza settimanale e si avvalgono della metodologia dell'Auto Mutuo Aiuto basandosi sulla filosofia dei 12 passi per un totale di 10 incontri effettuati e 40 soggetti coinvolti

b. Contatti con strutture residenziali accreditate per il modulo specifico GAP

c. Coinvolgimento delle Strutture Residenziali e/o SERD territoriali nella costruzione della rete di continuità terapeutica alla scarcerazione oltre che collaborazione con la Magistratura nelle istanze di Misura alternativa al carcere.

Obiettivi raggiunti

1- Incremento dei soggetti in carico per GAP (Immagine 1)

2- Raggiungimento e coinvolgimento di circa 200 SOGGETTI TOTALI tramite interventi di formazione e informazione oltre che interventi terapeutici di gruppo (Immagine 4 Tabella di attività):

a. Realizzazione di un Corso Formativo residenziale accreditato ECM: Diagnosi Precoce, Cura e Riabilitazione del DGA a cura di specialisti del settore (25 partecipanti)

b. Spettacolo TEATRALE "IL CIRCO DELLE ILLUSIONI" a cura della compagnia teatrale "LA PULCE" c/o la sala teatrale interna alla Casa Circondariale Bergamo (100 partecipanti). Sono stati coinvolti operatori dell'area educativa e volontari che a vario titolo accedono all'istituto. Lo spettacolo impostato in chiave comica ha previsto una modalità interattiva con il pubblico attraverso la simulazione di un gioco a premi con vincite simboliche in denaro. La sensibilizzazione al tema è passata in questo modo attraverso la componente emozionale. I feedback osservati sono stati più che soddisfacenti.

c. Conduzione di 30 gruppi motivazionali c/o l'istituto penitenziario con 20 detenuti coinvolti (4). Dalla raccolta dei questionari di gradimento: 100% dei partecipanti ha espresso un gradimento positivo e il 100% ha espresso un aumento della motivazione al trattamento. Il 90% dei testati ha dichiarato un'acquisizione completa di maggiori competenze atte a fronteggiare l'addiction mentre il 10% la parziale acquisizione.

3- Incremento di utilizzo di specifici TEST e degli INTERVENTI PSICOEDUCAZIONALI

4- Ampliamento della rete esterna con coinvolgimento diretto dei GA, Strutture Residenziali e SERD Territoriali

GAP e COVID 19: criticità e modalità di risoluzione attivate

Le persistenti criticità correlate alla pandemia hanno richiesto la riorganizzazione delle attività in termini di numerosità dei detenuti partecipanti ai percorsi di gruppo per un massimo di 8 partecipanti per gruppo e si è attuato lo screening dei detenuti idonei c/o specifiche Sezioni dell'Istituto penale.

Anche c/o l'Istituto Penitenziario gli interventi con i Servizi di rete sia per operatori che per detenuti, resasi difficoltosi per la pandemia, sono stati compensati con contatti via WEB.

Attività in corso e prospettive future

I finanziamenti approvati hanno permesso il rinnovo del personale acquisito per:

- Infermiere;
- Assistente sociale;
- Psicologo psicoterapeuta

Proseguimento degli obiettivi preposti

- Incremento della valutazione dei soggetti per GAP
- Definizione di un percorso standardizzato anche con l'utilizzo di strumenti innovativi quale il Mac G utile a valutare le fasi del cambiamento dei partecipanti al gruppo secondo il modello di Prochaska e Di Clemente.
- Proseguimento dei gruppi motivazionali c/o l'Istituto con la partecipazione diretta dei Giocatori Anonimi
- Incremento dei percorsi psicoeducazionali
- Coinvolgimento dei familiari attraverso il raccordo con la rete territoriale dei servizi
- Partecipazione, degli operatori coinvolti nel progetto, ad attività di trattamento c/o altri Istituti Penitenziari con esperienza nello specifico Disturbo

Conclusioni

I risultati raggiunti sono stati soddisfacenti pur con le limitazioni correlate alla situazione pandemica.

Il punto di forza da sottolineare è stata la presenza di un'equipe dedicata e specifica per il GAP anche se con personale ad alto turnover che ha richiesto la pubblicazione di nuovi bandi concorsuali con selezione di nuovo personale.

Lo strumento più efficace di intervento è sicuramente quello gruppale, in base a quanto osservato a livello clinico e ai feedback ricevuti. Negli incontri di gruppo abbiamo rilevato attraverso l'osservazione dei pazienti e attraverso gli strumenti utilizzati: un aumento della motivazione, un aumento della compliance al trattamento nonché una buona coesione di gruppo tra i partecipanti con aumento dell'atteggiamento proattivo nella vita carceraria.

La partecipazione diretta inoltre dell'Associazione dei Giocatori Anonimi nelle attività di gruppo, con la supervisione dell'equipe del Servizio, ha rappresentato un valore aggiunto ai percorsi già in essere e un'ottima opportunità di continuità terapeutica tra carcere e territorio oltre ad un proficuo e costante confronto tra operatori del settore.

Bibliografia

1. DGR 585/2018 Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico - attuazione DGR 159/2018 d.c.r.n. 1497 aprile 2017
2. DSM 5 Manuale Diagnostico e statistico dei disturbi mentali
3. D. Capitanucci e T. Carlevaro Guida ragionata agli strumenti diagnostici e terapeutici nel Gioco d'azzardo Patologico
4. "Terapia di gruppo per abuso di sostanze" di Mary Marden Velasquez Cathy Crouch Nanette Stokes Stephens e Carlo C. Di Clemente.

TABELLA DI ATTIVITA'

TIPOLOGIA Degli INTERVENTI	DATI DI ATTIVITA'	SOGGETTI TOTALI RAGGIUNTI
DSM	42 SOGGETTI	42 SOGGETTI
TEST FISHER	56	56 SOGGETTI
TEST SOGS	56	56 SOGGETTI
INTERVENTI PSICOEDUCAZIONALI	99	33 SOGGETTI
INCONTRI CON Giocatori Anonimi	10	40 SOGGETTI
CONTATTI CON STRUTTURE ACCREDITATE PER GAP	2 STRUTTURE	2 SOGGETTI
FORMAZIONE RESIDENZIALE ECM	25 SOGGETTI	25 SOGGETTI
SPETTACOLO TEATRALE	100 SOGGETTI	100 SOGGETTI
GRUPPI MOTIVAZIONALI INCONTRI	30 INCONTRI	20 SOGGETTI