

16

GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO: DALLA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI AL SERVIZIO SPERIMENTALE DIPARTIMENTALE

Margherita Taddeo - *Dirigente Psicologo-Psicoterapeuta, Coord. Servizio GAP DDP ASL TA*

Lucia Ponzetta - *Infermiere CPS- Servizio GAP DDP ASL TA*

Antonella Evangelista - *Educatore Servizio GAP DDP ASL TA*

Lidia Sileno - *Educatore Servizio GAP*

Angela Cafagna - *Tirocinante Psicologo DDP ASL TA*

Vincenza Ariano - *Dirigente Medico Tossicologo-Direttore FF Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL TA*

Premessa

La diffusione dei luoghi di gioco ha stimolato a più livelli nella popolazione generale un aumento del comportamento di Gioco Informale e ricreativo che può sfociare in un Gioco problematico, un comportamento volontario che mette a rischio la salute psicofisica e sociale dell'individuo e che può avere un'evoluzione prognostica negativa verso il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Quest'ultimo, come indicato nel DSM-5, è incluso tra i Disturbi correlati a sostanze e disturbi da addiction ed è diagnosticato come Disturbo da Gioco D'azzardo con diversi livelli di gravità.

Il gioco d'azzardo in Puglia

Relativamente ai consumi, la Puglia ha speso per il gioco d'azzardo 3.886 milioni di Euro nel 2013; 3.969 nel 2014 e 4.074 nel 2015; con una spesa media pro-capite di 941 euro nel 2015 (in aumento rispetto al 2013 e 2014). Dallo studio ESPAD del CNR sulla popolazione pugliese, è stato stimato che su una popolazione di 2.900.000 soggetti di età compresa tra i 18 ed i 74 anni, 1.566.000 sono giocatori sociali, 37.700-110.200 giocatori problematici e 14.500-63.800 giocatori patologici. Da quanto registrato nel Sistema Informativo Regionale Dipendenze (SID), i soggetti in cura presso i Dipartimenti delle Dipendenze sono stati, nel 2015 circa 650; numero ancora esiguo viste le scarse risorse dei Servizi per le dipendenze ma che è destinato a crescere in modo esponenziale alla luce delle diverse stime che riguardano il sommerso.

Dall'ambulatorio al servizio GAP

Il territorio tarantino nell'ultimo decennio è stato caratterizzato da una serie di eventi critici nel settore siderurgico, che hanno inciso profondamente sull'economia del territorio e sugli stili di vita della popolazione residente, stimolando i consumi di gioco d'azzardo nella speranza di voler migliorare il proprio futuro. Le prime richieste di aiuto sono giunte al Dipartimento delle Dipendenze Patologiche della ASL di Taranto a

partire dal 2014, condizione che ha reso necessario organizzare un Ambulatorio specialistico. Il modello clinico-operativo dell'Ambulatorio GAP è divenuto negli anni un modello di riferimento per il Servizio di Programmazione e Assistenza Territoriale dell'Assessorato alla Salute della Regione Puglia che, secondo tale modello, ha approvato un Progetto triennale Sperimentale, per l'organizzazione di Servizi Dipartimentali sul GAP in tutte le ASL pugliesi. Prima di dare avvio ai Servizi GAP si è avviato un corso di formazione regionale e la ASL di Taranto è stata individuata come capofila e referente scientifico. In riferimento a tutto ciò la ASL di Taranto ha istituito con delibera 1776 del 24.11.2015 il Servizio Dipartimentale sul Gioco D'azzardo Patologico. Quest'ultimo opera a livello Dipartimentale, risultando l'unico riferimento specialistico per tutti i SERD di Taranto e segue circa 220 soggetti con diagnosi primaria di dipendenza da gioco patologico. Il modello di intervento integra l'approccio "clinico" con quello "di rete", eroga interventi multidisciplinari psicodiagnostici, psicoterapeutici, medici specialistici, sociali ed educativi rivolti sia al soggetto portatore della patologia che ai suoi familiari. Il modello operativo utilizzato è quello della presa in carico del soggetto e della sua famiglia. L'accesso al Servizio è gratuito e libero.

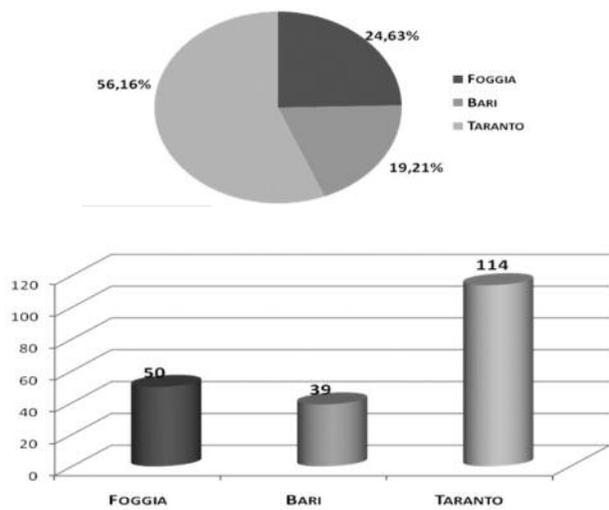
Regione Puglia: la formazione degli operatori

Di fronte al crescere dell'incidenza del fenomeno e alla necessità di interventi di prevenzione cura e riabilitazione, la Regione Puglia ha promosso la LR n°43 del 13 dicembre 2013 e in riferimento a questa ha attivato un Programma di formazione regionale degli operatori del settore pubblico, del privato sociale e associazioni di auto mutuo-aiuto che si occupano di prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). La finalità di tale progetto, che ha coinvolto l'intero territorio della Regione Puglia, è stata quella di orientare il sistema dei Servizi regionali secondo criteri scientifici e indicazioni univoche standardizzate puntando ad una formazione condivisa a livello regionale. Capofila del progetto di formazione e coordinatore scientifico è stato il Dipartimento delle Dipendenze della ASL di Taranto, per la decennale esperienza maturata con il Servizio GAP e per la partecipazione a numerosi progetti nazionali (deliberazione di Giunta Regionale n. 614 del 30/03/2015).

Tra gli argomenti trattati durante il corso si sono approfonditi i vari aspetti della patologia, i dati epidemiologici sul fenomeno, i diversi strumenti diagnostici e i trattamenti terapeutico-riabilitativi. Il coinvolgimento delle diverse realtà della Regione Puglia ha dato la possibilità di avviare un confronto sugli aspetti di prevenzione e cura della patologia evidenziando le risorse e le criticità dei Servizi, con il comune progetto di formulare linee guida comuni e una sinergica progettualità. Obiettivo del programma di formazione è stato la diffusione di un approccio basato sulle evidenze scientifiche, per quanto riguarda la prevenzione, l'attività di diagnosi, la cura e la riabilitazione, con standard ed indicazioni metodologiche univoche. La formazione si è conclusa a marzo 2016.

Esiti del progetto

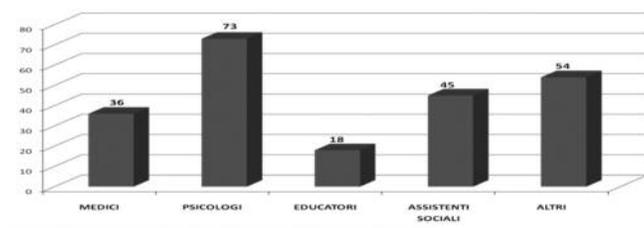
Sono stati realizzati 3 moduli di 4 giornate ciascuno (Foggia, Bari e Taranto) in cui sono stati previsti momenti di formazione frontale, lavori e laboratori di gruppo, discussione e confronto fra i partecipanti. Si è organizzata una giornata conclusiva a Bari finalizzata al coinvolgimento di tutti i soggetti che a vario titolo sono interessati alla problematica GAP. Il corso è stato accreditato con ECM. I destinatari del progetto di formazione sono stati individuati tra gli operatori motivati e/o già impegnati nella problematica del GAP prevedendo complessivamente un massimo di 200 operatori, così distribuiti:



Totale partecipanti con crediti formativi = 203

Figure professionali coinvolte nella formazione

Come si evince dal grafico il maggior numero di operatori coinvolti riguardano la figura professionale dello psicologo poi di seguito assistenti sociali, medici, educatori e nella dicitura altri sono compresi infermieri e altre figure del volontariato e dell'autoaiuto.



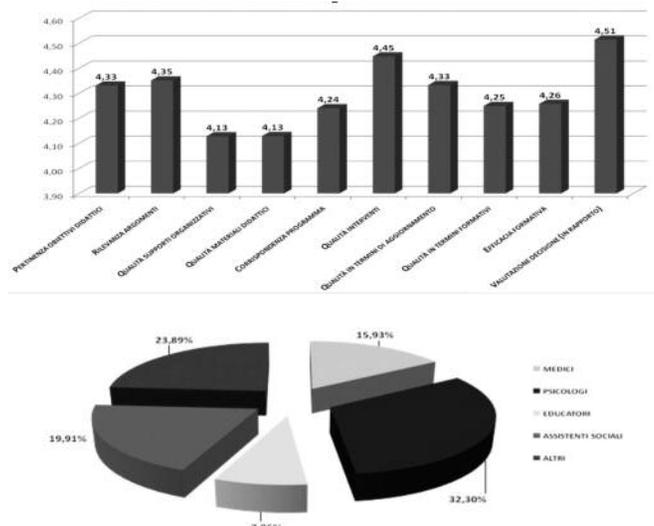
Operatori e servizi

Il maggior numero di operatori appartiene alle ASL, Dipartimenti e SERD 81,70% ; Associazioni e Comunità 8,93%, Cooperative 6,70, Altro (volontariato) 2,68%.



Valutazione dei risultati

Dall'elaborazione dei questionari di valutazione somministrato a fine corso è emerso un livello elevato di qualità degli interventi, ottima pertinenza degli obiettivi didattici e rilevanza degli argomenti trattati. La formazione ha raccolto il consenso dei partecipanti in relazione al bisogno di formazione e di confronto rispetto a questa tematica. Si è ottenuta una condivisione di metodi e strumenti e una maggiore sinergia tra gli operatori del pubblico, del privato, dell'autoaiuto e ha stimolato inoltre la necessità di ulteriori momenti di confronto di alcune tematiche.



Servizi sperimentali sul GAP

Partendo da una formazione comune e condivisa la Regione Puglia, ha promosso l'organizzazione di un "Servizio Sperimentale sul Gioco d'Azzardo Patologico" approvato con provvedimento n. 867 del 29 aprile 2015 dalla Giunta regionale con il "Documento d'Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale Ripartizione 2014-2015." Tale progetto, di durata triennale, ha ottenuto un finanziamento annuo complessivo di € 350.000,00 assegnato alle sei Aziende Sanitarie Locali. Il Progetto è stato motivato dalla complessità del disturbo da gioco d'azzardo e dalla necessità di strutturare un percorso differenziato e specialistico nell'ambito di ogni Dipartimento delle Dipendenze Patologiche delle diverse ASL, attraverso un modello terapeutico con specifiche modalità di intervento per il trattamento del GAP.

Il GAP si presenta come una patologia complessa che coinvolge non solo l'individuo ma l'intero sistema familiare con problematiche rilevanti di tipo sanitario, sociale, relazionale ed economico-finanziario, pertanto richiede interventi terapeutici e un'organizzazione strutturata poichè questa tipologia di "nuovi dipendenti" presenta caratteristiche sociali, culturali, di età e di sesso diversificate con un ulteriore elemento di problematicità che è legato alla percezione del livello di consapevolezza del proprio comportamento di giocatore, in quanto spesso compatibile con i tempi di vita, di lavoro e familiari. Si è reso necessario proporre modalità di intervento differenziali che supportino la presa di coscienza della propria condizione di dipen-

denza, centrino l'intervento sulla motivazione al cambiamento e sul rafforzamento delle abilità di gestione del craving e della ricaduta, che agiscano verso una modifica personale dello stile di pensiero, di comportamento e di vita, strutturando un intervento sia sul soggetto portatore della patologia che sull'intero nucleo familiare. Fondamentale risulta il coinvolgimento della rete familiare nel percorso di emancipazione dalla dipendenza da gioco. Il Servizio GAP deve avere un'organizzazione dipartimentale e una sede autonoma, al fine di garantire un percorso differenziato rispetto alle dipendenze da sostanze, tale indicazione nasce da un'esperienza maturata sul campo dal Dipartimento Dipendenze Patologiche della ASL Taranto e dal coinvolgimento della famiglia nella richiesta d'aiuto e nei trattamenti terapeutici. Il modello d'intervento deve integrare l'approccio "clinico" con quello "di rete" erogando interventi psicodiagnostici e psicoterapeutici, interventi medici specialistici, interventi educativi e di counselling, consulenza finanziaria e legale rivolti al soggetto e ai familiari. L'approccio clinico è di tipo cognitivo-comportamentale finalizzato a controllare il comportamento di gioco e correggere le distorsioni cognitive e le false credenze. Si interviene inoltre secondo un approccio sistemico-relazionale poiché siamo di fronte ad una patologia complessa che coinvolge l'intero nucleo familiare e rischia di compromettere sia le relazioni che l'armonico sviluppo emotivo-affettivo dei figli. Gli interventi di prevenzione dovranno essere di tipo:

- Universale (PU), impostazione informativa/comunicativa generale sul rischio dipendenza da gioco;
- Ambientale (PA) indirizzata al territorio e agli ambienti dove si concentra il rischio (sale, ambienti di intrattenimento, bar, internet, ecc);
- Selettiva e indicata (PS/I) indirizzata alle persone vulnerabili (che non abbiano ancora sviluppato un gioco problematico ma per caratteristiche individuali abbiano un rischio aumentato) e a persone con gioco d'azzardo problematico (con rischio evolutivo verso il gioco patologico).

L'equipe terapeutica multidisciplinare dedicata deve essere formata da psicologo-psicoterapeuta, medico, infermiere, assistente sociale, educatore, con l'integrazione di un esperto informatico e di un consulente finanziario-legale.

Conclusioni

Dalla nostra esperienza, maturata nell'ambito della dipendenza patologica da gioco d'azzardo è emerso, come sia fondamentale, per la presa in carico di tale disturbo, una formazione specifica, un percorso specialistico con una definita metodologia differenziata rispetto alle dipendenze da sostanze e la necessità di un'equipe multidisciplinare dedicata. Il Servizio che si occupa di GAP, deve essere visibile e presente sul territorio attraverso interventi di sensibilizzazione e prevenzione oltre che clinico-terapeutici di cura. A tale fine, riteniamo indispensabili le occasioni di confronto e di formazione tra gli operatori, la partecipazione a progetti nazionali che consentano di approfondire le conoscenze sul fenomeno e la formulazione di linee guida che consentano di uniformare gli interventi di

prevenzione, diagnosi e trattamento, tra i Servizi pubblici e del privato sociale che si occupano di tale patologia. Tutto ciò appare necessario alla luce di importanti novità come l'avvento dei nuovi LEA, la presa di coscienza che il fenomeno del GAP crea un disagio grave ed è in continua espansione e con la volontà del Governo Regionale di spostare l'asse dell'attenzione verso l'assistenza territoriale. Si auspica infine un'azione coordinata tra Regione, ASL, Enti Locali e altre Istituzioni, affinché possano essere garantiti interventi adeguati, in termini sia preventivi, che di reale presa in carico.

Bibliografia

DSM 5.

CAILLOS R.. Les jeux et les hommes, Le masque et la vertige, 1958. I giochi e gli uomini. La maschera e la vertigine, trad.it Bompiani Milano 1981.

LUCCHINI ALFIO, CICERONE PAOLA: Oltre l'eccesso quando internet, shopping, sesso, sport, lavoro, gioco diventano dipendenza. Ed. Franco Angeli.

PRANDSTARLLER Un approccio al nursing e alla professione infermieristica. Franco Angeli

FIASCO M .Aspetti sociologici, economici e rischio di criminalità. In CROCE M., ZERBETTO R.(a cura di)Il gioco e l'azzardo. Milano, Franco Angeli, 2001

SERPELLONI G.: Gioco d'azzardo problematico e patologico:inquadramento generale, meccanismi fisiopatologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione cura e riabilitazione. Febbraio 2013; Manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze.

CALAMANDREI CARLO "I fondamenti della scienza infermieristica: metaparadigma e paradigmi, Nursing oggi" n.1/2000

CAPITANUCCI D. (in press). Il processo di valutazione del giocatore patologico e gli strumenti di assessment. In Manuale sul trattamento e la cura del GAP (a cura di) Bellio G. e Croce M. Franco Angeli.

CAPITANUCCI D. et al. (a cura di) (2013). Il gioco d'azzardo, la tua famiglia e tu. Manuale di auto aiuto per i familiari. And-in-carta ed. Biganzoli A., Colombo A., Vignati L., Bassi A., Smaniotto R., Capitanucci D., Airoldi S. (in press). Strumenti psicoeducativi per giocatori e familiari. In Manuale sul trattamento e la cura del GAP (a cura di) Bellio G. e Croce M. Franco Angeli.