

Piccoli giocatori.. crescono

Genova 16 Maggio 2013



dr Mirella Stefanini

Il Ser.T

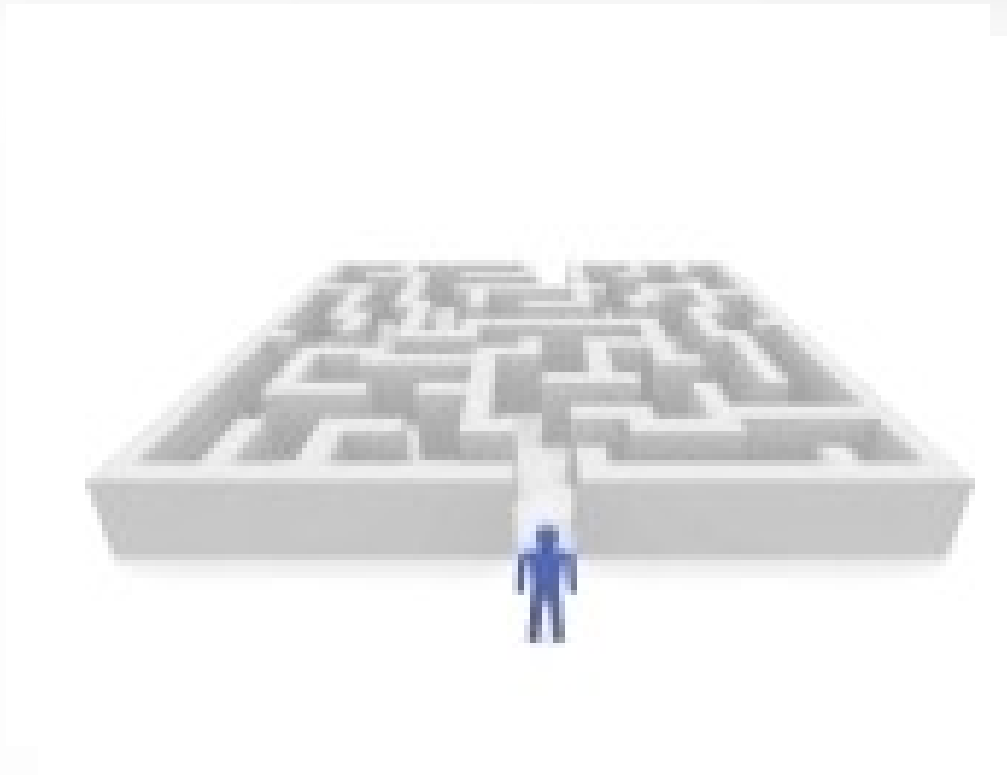
Servizio che rimane tuttora
negativamente connotato

dr Mirella Stefanini

Il Ser.T

- Legato nell'immaginario collettivo alla tossicodipendenza da eroina

Il SerT...



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



S.C. Terapia Fisica e
Riabilitazione Territoriale
N.O. Polo Riabilitativo
Levante →
ip. Cure Primarie →
Palestra Azzurra e Arancione ↑
Farmacia →
Ba ☕ →
Chiesa 🏠 →
Camera Mortuaria ☠ →

CAMPI VISIVI
ORTOTTICA



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini

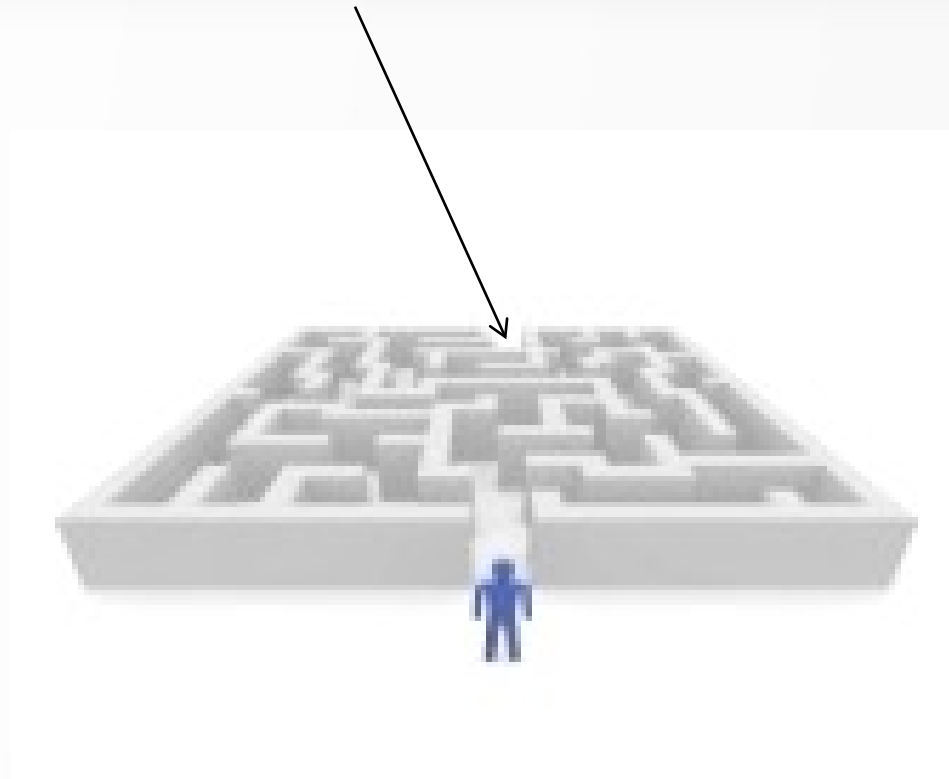


dr Mirella Stefanini



dr Mirella Stefanini

In fondo al labirinto



dr Mirella Stefanini

Ser.T



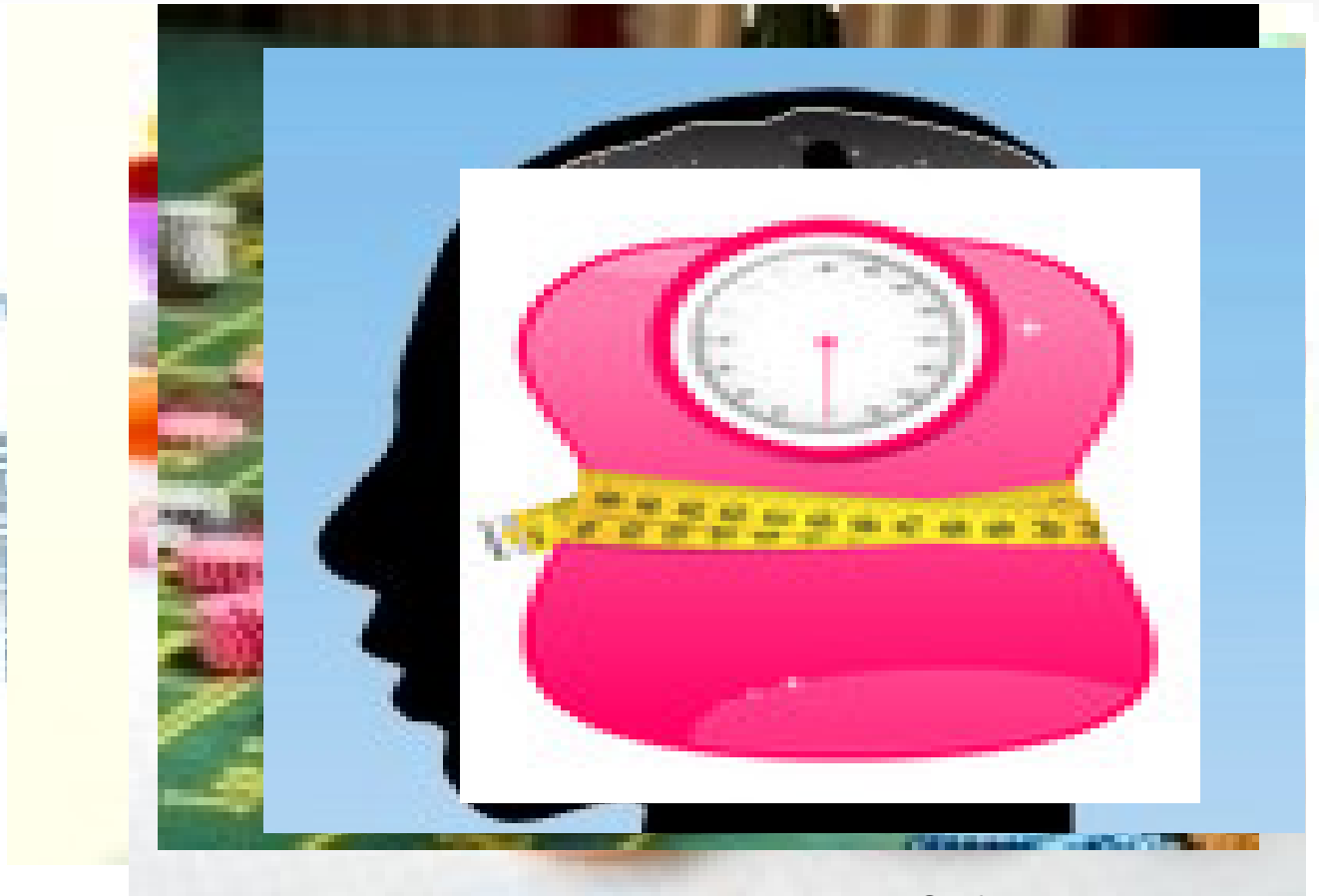
Servizio che per far fronte al suo mandato è stato in grado di adeguarsi alle diverse tipologie di utenza e alle diverse richieste modificando linguaggi e prassi terapeutiche

dr Mirella Stefanini

La dipendenza

- Concetto complesso che implica non solo aspetti neurobiologici, ma anche comportamentali, psichici, sociali e culturali con i quali ci si è dovuti confrontare

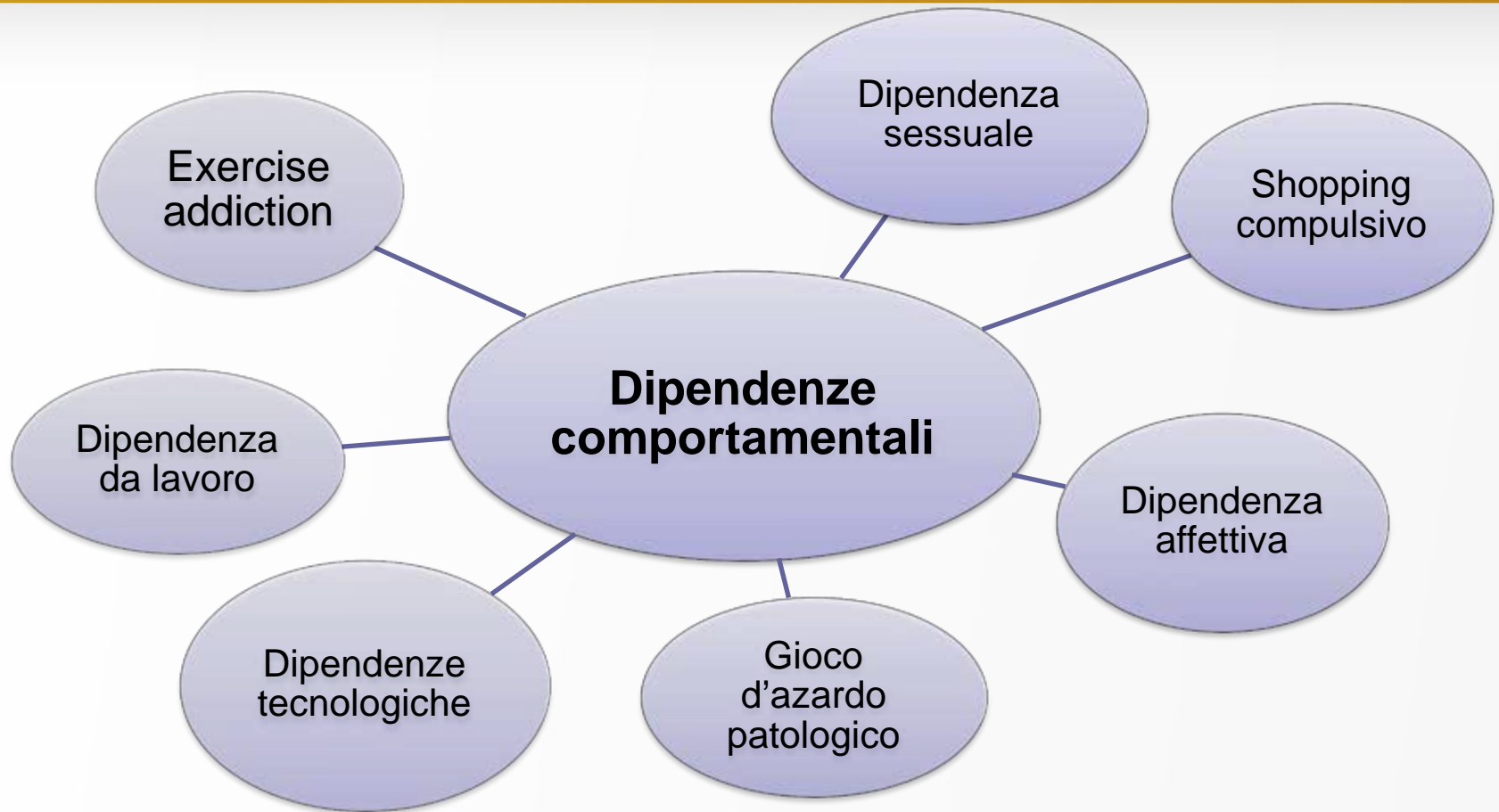
Complessità delle dipendenze



dr Mirella Stefanini

Nuove dipendenze

- Comportamenti disfunzionali e problematici in relazione a
- oggetti
- attività
- stili di vita
- gestione del tempo,
- Consumi
- autopercezione,
- stili di attaccamento
- vulnerabilità
- difficoltà relazionali
- rapporto con la realtà e con il mondo esterno



Doppie diagnosi

- Lo stesso soggetto può presentare una patologia di tipo psichiatrico associata o può presentare due o più dipendenze

Dalla “tossicodipendenza” alla “dipendenza”

- Passaggio cruciale in cui il Servizio ha rivoluzionato il proprio operare trovando “nuovi strumenti” per osservare il fenomeno, per valutare il cambiamento e nuove strategie per sostenerlo

Dipendenze comportamentali

- La percezione della gravità del problema da parte del paziente, della sua famiglia e della sua rete sociale è tardiva.
- Non esiste nella fase iniziale la percezione del rischio
- La richiesta di aiuto avviene quando la situazione diventa insostenibile

Dipendenze comportamentali

- L'osservazione clinica è più difficile e si deve basare su parametri “meno medici” e molto meno standardizzabili.

Dipendenze comportamentali

- ∅ Non esiste farmaco avversativo o sostitutivo
- ∅ Non esistono parametri ematochimici per verificare la “sobrietà” rispetto ad un comportamento
- ∅ Non è così semplice stabilire, se una problematica psichiatrica preceda o segua la dipendenza

Valutare il cambiamento

- Concentrando l'attenzione più sullo stile di vita e sulla relazione che sul mantenimento della sobrietà in quanto è solo nella relazione che riusciamo ad avere gli indicatori rispetto al cambiamento.

Schema di cluster

- **Evidenzia le fasi del gioco patologico e del recupero**

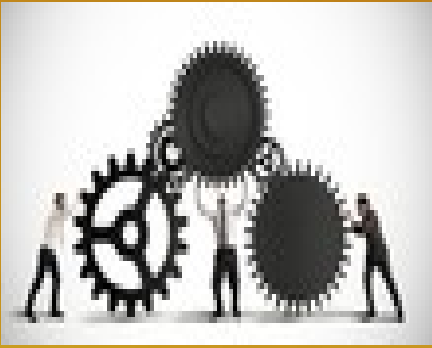
SCHEMA DI CUSTER

Le fasi del gioco patologico e della guarigione



1. Gioco occasionale
2. Vincita frequente
3. Eccitazione legata al gioco
4. Gioco più frequente
5. Aumenta l'ammontare della scommessa
6. Grossa vincita
7. Gioco solitario
8. Episodi di perdita prolungata
9. Pensare solo al gioco
10. Coperture, menzogne
11. Non si riesce a smettere di giocare
12. Irritabilità, agitazione, ritiro
13. Vita familiare infelice
14. Forti prestiti
15. Incapacità di risarcire i debiti
16. Marcato aumento del tempo e del denaro dedicati al gioco
17. Alienazione dalla famiglia e dagli amici
18. Panico
19. Azioni illegali

21. Sincero desiderio di aiuto
22. Speranza
23. Realistico, smette di giocare
24. Si prendono decisioni
25. Si schiariscono le idee
26. Si torna a lavorare
27. Soluzione dei problemi
28. Programmi di risarcimento
29. Rapporti familiari: miglioramento
30. Si torna a rispettare se stessi
31. Si sviluppano delle mete
32. Più tempo con la famiglia
33. Minore impazienza
34. Maggior rilassatezza
35. Diminuisce la preoccupazione legata al gioco
36. Introspezione
37. Comprensione per gli altri
38. Dare affetto agli altri



Moltiplicare le forze

- Promuovendo e sostenendo gruppi di auto-aiuto sul territorio.
- Coinvolgendo la rete familiare e sociale
- Collaborando con agenzie territoriali che possono accompagnare e sostenere il cambiamento

Sostenere il cambiamento



Gruppi di autoaiuto sul territorio :



AL-ANON / ALATEEN

speranza e aiuto per familiari e amici di alcolisti

dr Mirella Stefanini

Attività del Ser.T

- Consulenza
- Orientamento
- Accoglienza
- Diagnosi medica, psicologica, sociale e dei bisogni educativi
- Definizione programmi terapeutico-riabilitativi personalizzati

- Sostegno psicologico, sociale ed educativo
- Psicoterapia di coppia, familiare e di gruppo
- Accoglienza, diagnosi e formulazione di programmi terapeutici a favore di soggetti detenuti o sottoposti a misure restrittive
- Attività di prevenzione diagnosi e cura della malattie correlate
- Attività di reinserimento sociale, lavorativo e prevenzione delle ricadute

- Valutazione e sostegno alla genitorialità
- Prevenzione primaria e secondaria
- Sperimentazione di “nuovi trattamenti”
che consentano una riduzione, quando
possibile, dell’assunzione di farmaci..
Acudetox , Mindfulness.

- Collaborazione con la consulta comunale per il GAP
- Ipotesi di collaborazione con I Medici di medicina generale
- Collaborazione con Municipi del territorio genovese per far conoscere alla popolazione il nostro servizio e le possibilità di uscire dalla dipendenza

G.A.P

- Valutazione generale dello stato di salute e caratteristiche del paziente
- Valutazione dei fattori di vulnerabilità e resilienza della storia pregressa di gioco d'azzardo
- Valutazione del comportamento attuale di gioco

G.A,P

- Valutazione delle distorsioni cognitive presenti e delle credenze irrazionali e del grado di rigidità/flessibilità nel modificare tali convinzioni
- Valutazione dell'uso di sostanze, alcol, farmaci a rischio

- Valutazione delle conseguenze negative attuali di G.A.P (economiche, familiari, legali, lavorative, relazionali/sociali) e stato di compromissione socio-familiare
- Valutazione dei fattori e delle condizioni scatenati gli episodi di craving

- Valutazione della presenza di comorbidità psichiatrica (disturbi d'ansia, depressione, disturbo bipolare, deficit dell'attenzione/ iperattività, disturbi alimentari, schizofrenia ecc... e del **rischio suicidario**)

Il Ser.T e il gioco patologico

Alla fine degli anni 90 il nostro Servizio aveva già sviluppato un metodo di lavoro all'interno del quale si prevedeva anche l'utilizzo dei “**12 passi**”.

Eravamo a conoscenza che all'estero tale metodo era utilizzato non solo per le dipendenze da sostanze legali e illegali, ma anche per comportamenti compulsivi quali gioco, shopping, Internet

In contemporanea con la diffusione in Italia delle prime slot machines, sono arrivate al nostro Servizio le prime richieste di aiuto per problemi correlati al gioco.

Inizialmente le persone non erano sicure di essere nel posto giusto.

Non era chiaro infatti anche culturalmente che il gioco fosse una vera e propria dipendenza: era vissuto come un “*vizio*” o una problematica psichiatrica.

A noi è sembrato naturale trattare queste problematiche come tutte le altre dipendenze.

Il giocatore secondo il DSM IV

Per fare diagnosi è necessario che il soggetto presenti almeno cinque dei seguenti sintomi:

- mostra crescente dipendenza nei confronti del gioco, aumentando la frequenza delle giocate, il tempo passato a giocare, investendo più delle proprie possibilità economiche e trascurando i normali impegni della vita per dedicarsi al gioco;

Il giocatore secondo il DSM IV

E' eccessivamente assorbito dal gioco

- mostra crescente dipendenza nei confronti del gioco, aumentando la frequenza delle giocate, il tempo passato a giocare, investendo più delle proprie possibilità economiche e trascurando i normali impegni della vita per dedicarsi al gioco;
- ha bisogno di giocare somme sempre maggiori per raggiungere lo stato di eccitazione desiderato
- ha ripetutamente tentato di ridurre, controllare o interrompere il gioco senza successo
- è irrequieto o irritabile quando tenta di interrompere il gioco
- gioca per sfuggire problemi o per alleviare un umore disforico (per esempio sentimenti di impotenza, colpa, ansia, depressione)

Il Ser.T e il gioco patologico

Obiettivo:

- costruire un metodo di lavoro sul gioco patologico che prevedesse la costituzione di una risorsa concreta sul territorio (G.A.);
- formare all'interno del Servizio un gruppo di lavoro specifico in collaborazione con G.A.

Il SerT e il gioco patologico

Piccoli giocatori..

Realizzazione:

costituzione di due gruppi: i giocatori da un lato e i familiari dall'altro.

La conduzione dei gruppi da parte di noi professionisti si ispirava al sistema dei “**12 Passi**”.

Concetti chiave

Il gioco patologico è una malattia che può essere arrestata: il giocatore deve astenersi dal gioco senza pensare di poter giocare moderatamente.

I familiari dei giocatori devono spostare il focus dal giocatore a se stessi, abbandonare l'ossessione del controllo, accettare che l'altro non può cambiare se non è lui a volerlo.

Questo lavoro di accompagnamento di giocatori e familiari è durato circa due anni alla fine dei quali si è costituito il primo gruppo di G.A. e di GAMANON a Genova.

Costituzione del team terapeutico

ha tenuto conto delle problematiche mediche, psicologiche, sociali correlate al gioco patologico.

- Accoglienza della richiesta di aiuto
- Analisi della problematica “*gioco*” nelle aree individuale familiare e sociale.
- Consulenze e sostegno psicologico individuale, familiare e/o di coppia e avvio della collaborazione con G.A e Gamanon.
- Possibilità di intraprendere un percorso **terapeutico** parallelo alla frequentazione di GA e Gamanon
- Possibilità dell’attivazione di un sostegno sociale (piani di rientro debitorio, reinserimento lavorativo..)

...dieci anni dopo

- Aumento vertiginoso delle possibilità di gioco in termini di orario e di varietà dei giochi
- Martellanti campagne pubblicitarie a favore del gioco
- Aumento e diversificazione dell'utenza (ad un'utenza costituita prevalentemente da maschi tra i 30 e i 50, si aggiungono nel tempo donne di tutte le fasce di età, giovani, anche minorenni).

La diffusione tra giovanissimi della problematica del gioco, soprattutto tramite internet, costituisce la nuova emergenza che ha determinato la messa a punto di strategie specifiche di trattamento, ma soprattutto di prevenzione

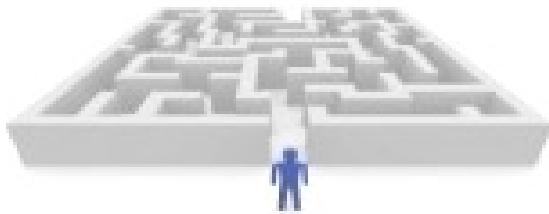
Alcune riflessioni



I giocatori al Servizio

- Benchè il problema stia dilagando nel paese e in dieci anni il numero dei giocatori che si sono rivolti al Ser.T sia aumentato del 400%.... i giocatori che seguiamo sono ancora molto pochi.

Perché ?



dr Mirella Stefanini

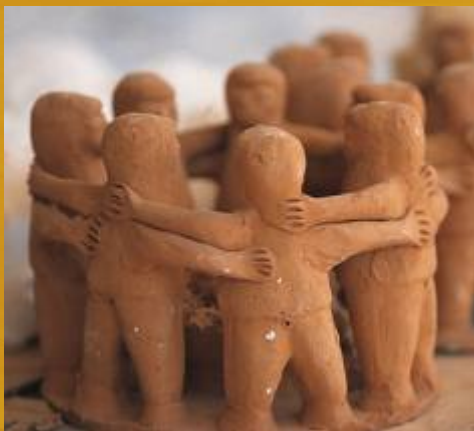
- Il vedere le dipendenze come espressioni di problematiche simili ci ha portato a chiederci quali sono le matrici comuni alle diverse dipendenze.
- Dall'osservazione delle famiglie che accedono al Servizio è nato il progetto **“Incominico da tre”**

Citando i dodici passi

**... “tu solo puoi farlo .. Ma non
puoi farlo ..da solo**

grazie per l'attenzione

L'Equipe



Mirella Stefanini Psichiatra
Cristiana Busso psicologa
Stefania Godani Assistente sociale
Cinzia Colombani Assistente sociali
Emma Jacopini Medicina Dei Servizi
Fulvia Canepa Educatrice
Luisa Devoti Educatrice
Marino de Filippi infermiere Professionale
Andrea Cavalieri Infermiere Professionale
Alessandra Contu Infermiere Professionale
Alessandra Maresca Infermiere Professionale
Nadia Meccoli Infettivologa
Lida Lagomarsino Psicologa
Cinzia Pantanella Assistente sociale
Luisa Guelfi assistente sociale
Lucio Omoboni Psichiatra



dr Mirella Stefanini