

## PROGRAMMA PROGETTO “ NO MORE ADDICTION “

Il programma terapeutico specialistico residenziale per giocatori d'azzardo patologici “NO MORE GAP ADDICTION” si rivolge a persone con problemi di GAP, con o senza dipendenza patologica da sostanze d'abuso e/o comorbidità psichiatrica.

Il presupposto da cui si sviluppa il programma è la convinzione che in alcuni casi solo un intervento residenziale, intenso e di breve durata, seguito da un “accompagnamento” esteso nel tempo, possa essere realmente efficace. Il setting creato dalla condivisione con il gruppo nella comunità e dall'intensa relazione terapeutica con l'equipe degli operatori può aumentare la consapevolezza della propria vulnerabilità e rinforzare i fattori protettivi prevenendo la ricaduta. Si tratta di strumenti che difficilmente possono essere utilizzati in altri contesti terapeutici di tipo non residenziale.

Il programma terapeutico specialistico prevede l'inserimento in contemporanea di max 8 persone in fase residenziale.

### **METODOLOGIA D'INTERVENTO**

Il percorso riabilitativo, tenuto conto della letteratura in materia e delle esperienze residenziali finora presenti nell'ambito clinico, si orienta verso un modello che sviluppa la terapia cognitivo comportamentale e il counseling motivazionale quali elementi distintivi di cura.

Tenuto conto del quadro clinico di dipendenza della persona, nell'articolazione del *programma terapeutico riabilitativo specialistico individuale*<sup>1</sup>, l'intervento terapeutico si può articolare generalmente in tre fasi:

1. accoglienza e presa in carico;
2. percorso terapeutico residenziale specialistico;
3. dimissioni e follow-up.

### **Accoglienza e presa in carico**

*La letteratura riconosce nell'accoglienza un indicatore della qualità percepita da operatori e pazienti e rappresenta il primo contatto fra la persona e il servizio. Risulta determinante per favorire l'accesso alle cure.*

Questa fase prevede:

- primo colloquio presso il servizio orientato all'accoglienza, all'ascolto, alla raccolta delle informazioni e alla definizione del problema;
- uno o più colloqui, ove necessario, di counseling motivazionale al trattamento;<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Il programma terapeutico specialistico individualizzato si articola secondo la tempistica di seguito riportata in base alla valutazione individuale del caso e le indicazioni dei servizi invianti.

Fase 1	Fase 2	Fase 3	Totale indicativo della durata del programma
Accoglienza e presa in carico	percorso terapeutico residenziale specialistico	dimissioni e follow-up	
3 mesi	3 mesi	6 mesi	<b>12 mesi</b>

<sup>2</sup> “L'aspetto motivazionale riveste un ruolo fondamentale poichè si pone come primo obiettivo quello della costruzione della motivazione al cambiamento e cerca di gestire la resistenza che il soggetto pone.

- colloquio per la definizione del contratto terapeutico riabilitativo e presa in carico.

Prima dell'inserimento nella fase residenziale, in accordo con i Servizi, si possono prevedere la somministrazione dei test MMPI e di test specifici per le ludopatie S.O.O.G.S, l'approfondimento diagnostico con eventuale consulenza psichiatrica (al fine di valutare l'associazione del gioco eccessivo con disturbi di natura psichica quale l'ansia e la depressione, i disturbi bipolari, la tendenza costituzionale all'impulsività e altri disturbi del comportamento), incontri con i famigliari.

### ***Percorso terapeutico residenziale***

Il percorso terapeutico residenziale si può articolare, in base alle necessità, in un ricovero full time della durata indicativa di tre mesi (prolungabile, se necessario, previo accordo con i Servizi).

Durante la fase residenziale si sviluppa un trattamento comunitario e terapeutico che prevede colloqui individuali, partecipazione a gruppi di automutuoaiuto (AMA), seminari di informazione e confronto sulle tematiche delle dipendenze e addiction, psicoterapia individuale e familiare, attività di laboratori espressivi, attività di educazione emotiva/affettiva per la gestione del controllo degli impulsi, attività ludico-ricreative, attività di gestione della struttura comunitaria, attività lavorativa e occupazionale, attività sulle autonomie.

### ***Dimissione e follow up***

Dopo la fase residenziale si articola la fase più importante di valutazione degli esiti della cura, ossia la capacità da parte della persona di sostenere nella "normale" quotidianità una condizione di completa remissione del sintomo.

Per tali motivi è importante che la persona continui a praticare gli accorgimenti (tecniche e abilità), appresi e sperimentati durante il trattamento residenziale.

In questa fase si consiglia la frequentazione del gruppo AMA, se presente nel territorio di appartenenza, e la partecipazione ai colloqui periodici di controllo con l'equipe terapeutica del programma residenziale.

## **CONTESTO**

Gli interventi per la cura del GAP nel territorio italiano sono molteplici anche se per la maggior parte sono di recente costituzione e realizzati in forma sperimentale, per lo più privi di una valutazione scientifica degli esiti e tanto meno intenzionati a valutare l'efficacia di un modello d'intervento dichiarato.

L'esperienza delle Comunità Terapeutiche nella società delle dipendenze appare di comprovata utilità, anche se sta attraversando in Italia una fase di grave ristrettezza

---

Nei soggetti affetti da tale patologia, infatti, la motivazione a intraprendere un trattamento riabilitativo è spesso indotta da aspettative diverse rispetto a quelle che essi dovrebbero attendersi. Spesso, l'utente si rivolge alla struttura per cercare un aiuto per risolvere la sua drastica situazione finanziaria o perché è stato messo alle strette dai propri familiari, egli non ha consapevolezza della sua posizione rispetto al gioco d'azzardo, attribuendo la causa del proprio problema a un periodo di sfortuna transitoria.

dovuta alla riorganizzazione complessiva dei servizi operata nell'ambito delle scelte di politica socio sanitaria.

La metodologia dell'intervento residenziale per il GAP comporta un passaggio da servizi fortemente strutturati e rigidi, nei tempi e nei modi di attuazione, ad interventi flessibili, maggiormente contestualizzati alle nuove forme di addiction e dipendenza.

Rimane certamente indubbia la validità e l'efficacia dell'intervento residenziale capace di offrire un contesto "altro" e protetto in cui la persona con problemi di GAP può, attraverso la relazione terapeutica con l'equipe trattamentale e la condivisione con il gruppo della comunità, aumentare la consapevolezza del proprio problema e rinforzare i fattori protettivi per ricominciare a vivere in modo sano nella propria quotidianità.

Il modello terapeutico d'intervento<sup>3</sup> sul versante psico-educativo si articola in quattro fasi metodologicamente distinte:

- fase della "consapevolezza", dalla negazione alla richiesta di aiuto;
- fase del "non posso", dall'averne alla delega;
- fase del "non devo", non giocando si vive meglio;
- fase del "non voglio", cambio dello stile di vita e dei valori personali.

La Regione Lazio, nell'arco del 2015 si prefigge di approvare i nuovi requisiti per l'autorizzazione dei servizi per le persone con disturbo da uso di sostanza e/o con addiction tra cui il Servizio Residenziale Specialistico GAP: considerato quale trattamento residenziale breve/modulare con presa in carico che prevede l'alternanza di attività residenziali e non.

In questa fase di transizione il programma "NO MORE GAP ADDICTION" si colloca come servizio d'avanguardia, reso possibile grazie al sostegno della CEI (Conferenza Episcopale Italiana) che ha partecipato con un contributo di avvio.

Il programma, oltre al personale professionale dell'equipe trattamentale specialistica, si avvale della collaborazione di Consuleza Legale per la tutela della famiglia per i problemi connessi al GAP.