

Macroprogettazione

Premessa:

Il disturbo da gioco d'azzardo (DGA) è collocato all'interno del DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) tra le dipendenze (substance-related and addictive disorders). Il DGA è definito come comportamento persistente o ricorrente legato al gioco d'azzardo, che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi; è posto in una scala crescente (lieve, moderato, severo).

Secondo un'indagine svolta dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2018 in Italia oltre un terzo della popolazione, ovvero il 36,4% (circa 18.450.000 soggetti), dichiara di aver praticato gioco d'azzardo almeno una volta nell'ultimo anno. Tra questi l'8,3% (circa 1.500.000 persone) è stato identificato come giocatore problematico.

Una ricerca sui costi sociali del gioco d'azzardo problematico condotta da Federserd, Cerco e Milano Bicocca, in riferimento all'anno 2014, evidenzia che le spese di welfare per il recupero dei giocatori patologici ammontano ad oltre 60 milioni di euro annui a cui vanno aggiunti i costi relativi alla disoccupazione e mancata produttività (circa 1,5 miliardi di euro), alle rotture familiari e suicidi (311 milioni di euro) e ai problemi legali (813 milioni di euro). La tipologia di azzardo più diffusa negli anziani è il gratta e vinci, la dipendenza si sviluppa in particolare con slot machine, videolottery e scommesse sportive, i luoghi di gioco preferiti sono quelli fisici come bar e tabaccheria.

Tra i fattori di rischio per il gioco d'azzardo emerge l'isolamento sociale, la solitudine. Da una ricerca condotta nella provincia di Bergamo nel 2015 con persone tra i 65 e 84 anni emerge che l'essere celibi/nubili, vedovi o separati comporta una maggiore probabilità di diventare giocatori a rischio o problematici, così come soffrire di depressione, ansia o disturbi di natura nervosa.

Il pensionamento può costituire un passaggio delicato in quanto la persona può disporre di maggiore tempo libero e di denaro, condizione che se rapportata a difficili condizioni di salute, ambientali, culturali, cognitive e/o motivazionali può generare una dipendenza patologica. Dal 2012, con il decreto Balduzzi, la dipendenza dal gioco d'azzardo (DGA) è stata riconosciuta come una patologia in carico al servizio sanitario nazionale, e oggi è inserita tra le dipendenze trattate dai Livelli essenziali di assistenza (Lea). Nel 2016 è stato istituito il Fondo statale per il gioco d'azzardo patologico, del valore di 50 milioni di euro l'anno, ripartito tra le regioni e le province autonome per realizzare attività di prevenzione, cura e riabilitazione. Nel 2019 è nato un Osservatorio presso il ministero della salute, l'Istituto Superiore di Sanità ha attivato il Telefono verde nazionale 800-558822 per le problematiche legate al Gioco d'Azzardo e la piattaforma Uscire dal gioco.

Obiettivi generali:

L'azione si propone di prevenire i rischi legati al gioco d'azzardo attraverso un percorso mirato ad informare e sensibilizzare la popolazione che frequenta i centri anziani sulle condizioni che possono portare l'individuo a sviluppare una dipendenza da gioco d'azzardo, anche attraverso il rafforzamento dei sistemi locali di presa in carico.

Obiettivi specifici:

Conoscere le dimensioni e le caratteristiche della diffusione del gioco d'azzardo tra la popolazione anziana frequentante i Centri per anziani.

Informare la popolazione anziana dei Centri sulle caratteristiche del DGA. Informare gli anziani dei Centri sulla presenza e sulle modalità d'intervento dei servizi socio-sanitari pubblici, del privato sociale e del volontariato sul territorio per il problema del DGA.

Metodologia dell'intervento:

La metodologia utilizzata è di tipo integrato ed è mirata a favorire interattività e partecipazione attiva attraverso spazi di cooperative learning.

E' previsto uno spazio ludico/esperienziale in cui i partecipanti, divisi in sottogruppi, collaboreranno tra loro per rispondere a domande sotto forma di quiz, sulle false credenze legate al gioco d'azzardo.

Attraverso le risposte fornite dai e dalle partecipanti lo psicologo guiderà il gruppo, con l'ausilio di slides e video, in uno spazio di riflessione condivisa sulla differenza tra gioco sano, occasione di socializzazione e di relazione positiva, utile strumento di continuità dei processi di apprendimento nell'anziano e l'azzardo in cui tali aspetti risultano assenti.

Il processo cooperativo e interattivo facilita l'emersione di un pensiero critico sul tema e l'interiorizzazione dei contenuti proposti.

Progetto:

Il progetto si sviluppa in tre fasi.

La prima è dedicata ad una breve presentazione e alla compilazione del questionario di indagine sulla diffusione del gioco d'azzardo.

La seconda fase parte con un momento ludico in cui i partecipanti, divisi in sottogruppi, collaboreranno tra loro per rispondere a domande sotto forma di quiz, sulle false credenze legate all'azzardo.

Si esamineranno quindi le distorsioni cognitive più diffuse, bias cognitivi molto presenti nel giocatore d'azzardo e sulle altre determinanti che possono incidere sulla comparsa di un disturbo legato al gioco d'azzardo partendo dagli studi sui fattori di rischio e dalle ricerche effettuate negli ultimi anni sulla popolazione generale ed in particolare su quella anziana. Sarà inoltre posto il focus su:

- differenza tra gioco e gioco d'azzardo;
- evoluzione dell'offerta di gioco in Italia;
- tipologie di giocatore;
- tema del sovraindebitamento.

Nella fase finale saranno condivise informazioni utili circa le iniziative di supporto attivate dall'Istituto Superiore di Sanità e saranno indicati i servizi che operano nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione del Disturbo da Gioco D'Azzardo sul territorio regionale con particolare riferimento alle realtà pubbliche e private presenti sullo specifico territorio in cui si svolge la giornata di prevenzione e sensibilizzazione.

Dimensionamento economico:

La giornata formativa articolata in 4h di docenza ha un costo complessivo di 280,00 Euro al lordo di eventuali oneri e iva.

Microprogettazione

Incontro di prevenzione e sensibilizzazione sul Disturbo da Gioco d'azzardo (DGA)

Durata incontro: 4 h

Dotazione necessaria: pc, proiettore, fogli di carta, penne

Obiettivi:

Informare sui fattori di rischio del DGA e favorire processi di sensibilizzazione;

Condividere la mappatura dei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione attivi sul territorio.

Sequenza e durata	Descrizione attività	Metodologia	Materiale	Note
1.1 Apertura e compilazione del questionario Durata: 30 min	- Presentazione dell'aggiornata; - Compilazione del questionario anonimo su impatto del gioco d'azzardo.		Modulo Google	Verificare che i partecipanti siano in possesso di uno smartphone. In alternativa possono compilare il modulo utilizzando il pc del/della conduttore/conduttrice
1.2 Lavoro di gruppo Durata: 40 min	- Quiz sulle false credenze legate al gioco d'azzardo; - Dibattito con il/la conduttore/conduttrice.	- Esperienziale - Cooperativa - Riflessiva	Fogli di carta, penne	Saranno formati dei sottogruppi a cui il/la conduttore/conduttrice fornirà le domande a risposta multipla. Vincerà il sottogruppo che, attraverso momenti di riflessione e confronto interno, avrà risposto correttamente al maggior numero di domande.
Pausa Durata: 10 min				
1.3 Presentazione su componenti legate al gioco Durata: 60 min	- Differenza tra gioco e gioco d'azzardo, - Evoluzione dell'offerta di gioco in Italia; - Distorsioni cognitive, viene ripreso il tema delle false credenze, - Tipologie di giocatore; - Percorso che può portare da un gioco d'azzardo sociale ad uno problematico o patologico (DGA)	- Didattica Frontale		Ausilio di slides e video
Presentazione tema del Sovraindebitamento Durata: 20 min	Le condizioni economiche come causa e/o conseguenza del gioco d'azzardo: il tema del sovraindebitamento	- Didattica Frontale		Ausilio di slides

Pausa Durata: 10 min				
1.4 Servizi che si occupano di DGA Durata: 30 min	Saranno utilizzate le mappature più aggiornate per condividere informazioni sui servizi attivi sul territorio nel contrasto al DGA	- Didattica Frontale		Ausilio di slides
Dibattito Durata: 25 min	Spazio dedicato a dubbi, domande, riflessioni	- Partecipativa		
	Discussione su quanto emerso e chiusura; -Feedback finale da parte dei partecipanti			