Seminario

Sistema di Sorveglianza Nazionale sul Disturbo da Gioco d'Azzardo

Roma 10 marzo 2016

"Sidecar: comunità breve simbolico-esperienziale per giocatori patologici: 10 anni di esperienza"

dott.ssa Marzia Lydia Spagnolo
E.P. Luciana Monte

Regione Piemonte
ASL TO3 Dipartimento "Patologia delle dipendenze"

Cosa NON è Sidecar?

È un viaggio ma NON è una vacanza

È UN intervento ma NON è L' intervento

E' un' "evasione" ma NON è una fuga

Ci sono medici e psicologi ma NON è una clinica

E' un gruppo monosintomatico ma NON è un intervento centrato solo sul sintomo

E' un'esperienza comunitaria ma *NON è una comunità*

"Safety Car"

è un viaggio ma non è una vacanza

La cornice metodologica che accompagna trasversalmente tutti gli interventi è rappresentata dalla **metafora del viaggio**: il soggiorno è una parentesi nella vita del soggetto che viene pensato come un percorso di conoscenza introspettiva.

Una caratteristica importante è determinata dall'**isolamento**, la distanza dalla propria città di residenza e dalla propria rete famigliare e sociale, la collocazione della struttura ospitante in un luogo protetto, lontano dal centro abitato enfatizzano la necessità per i pazienti di "**prendere distanza dalla propria storia per poterla ri-conoscere**" **.**
Così come nei riti iniziatici, l'enfasi è posta oltre che sull'isolamento anche sulla **fisicità** che nel soggiorno può essere sperimentata attraverso la prossimità, i compiti della quotidianità -in casa e fuori- ed alcune prove pratiche e la **rappresentazione**, che implica il riconoscimento di sé e che si concretizza nella ri-produzione della propria storia legata al gioco e delle proprie reti affettive e relazionali.

Struttura in montagna lontano da centro abitato

non è una vacanza ma non si trascura l'esperienza del piacere

"[...] Le conversazioni vertevano quasi sempre su quello: cosa si giocava, quanto avevamo perso, quanti debiti c'erano in giro. Ma poi lo sguardo si perdeva sull'orizzonte aperto senza case, senza bar, senza banche e l'angoscia si dissolveva dietro al volo di una farfalla sensazionale, nelle due nuvolette di cotone o in qualsiasi altra meraviglia del creato, tant'è che presto abbiamo cominciato a riderci sopra: "Con i soldi che ho perso potevo comprarmela, questa casa...", "Qui c'è tutto ma manca la moglie", **"Senti che aria...E' gratis!** [...]"

Scelta di strutture ricettive piacevoli ed accoglienti

è un intervento ma non è l'intervento

Si configura come un intervento, a forte valenza simbolico – esperienziale, di rinforzo relazionale e motivazionale a trattamenti già in atto o in fase di avvio, rispetto ai quali non costituisce un'alternativa bensì si propone come potenziamento ed integrazione "in parallelo".

SIDECAR

[*motociclo con carrozzino laterale staccabile*]

I destinatari dell'intervento sono giocatori patologici **in carico** ai Ser.T./ Dipartimenti per le dipendenze o altri Servizi pubblici.

Festa conclusiva con operatori invianti

Obiettivi

CHE COSA VOGLIO…	CHE COSA NON VOGLIO…
• Conoscere altri con il mio stesso problema • Capire la dipendenza • Guarire • Rompere il filo con il gioco • Recuperare relazioni perse • Stare lontano dal gioco • Recuperare stima, orgoglio, dignità • Confrontarmi • Riflettere • Trovare nuovi amici • Imparare dagli errori • Conoscermi meglio • Avere una tregua, distaccarmi dal gioco	• Essere "martellato" sul concetto di dipendenza • Sentirmi ripetere cose già note • Vedere limitate le mie libertà (telefono cellulare, possibilità di interrompere il programma) • Sentirmi "chiuso" • Perdere tempo • Guarire

- **approfondimento diagnostico** in situazione di astensione dal sintomo
- **aumentare la consapevolezza** del proprio rapporto con il gioco e dei meccanismi cognitivi che lo rinforzano
- aumentare la **motivazione al cambiamento** e l' **autoefficacia**
- favorire la **mobilitazione del gruppo**
- favorire la **mobilitazione della rete** famigliare, sociale e terapeutica
- **rinforzare la motivazione** e la **compliance** al trattamento e definire indicazioni terapeutiche
- sviluppare nuovi comportamenti e strategie di **affrontamento della noia** e di utilizzo del **tempo libero**
- **prevenire la ricaduta precoce**

RIFLESSIONI DI FINE SOGGIORNO…

- Sono riuscito a stare lontano dal gioco
- E' il mio record assoluto di "non gioco"
- Il confronto con gli altri è stato utile per conoscermi più a fondo
- Vorrei rompere per sempre il filo con il gioco
- Ho avuto uno spavento iniziale per l'impatto con l'esperienza del soggiorno, ma oggi penso di riuscire a smettere di giocare
- Ho costruito delle relazioni, non mi sento più sola
- Ho paura di uscire di qui e ricominciare a giocare, anche se dentro di me ho qualcosa che mi spinge a cambiare
- Sono riuscito ad aprimi con gli altri
- Ho trovato un punto di forza: l'aiuto da parte del gruppo
- Non dico che non giocherò mai più, non ne sono sicuro, ma ho potuto sperimentare che senza giocare sto bene
- Ci penserò a lungo prima di entrare in quei luoghi di gioco che prima frequentavo quotidianamente

Ci sono medici e psicologi ma non è una clinica

Equipe Multi professionale:

3 psicologi

2 educatori

1 medico

1 assistente sociale

3 operatori pari

*"[…] Il gioco nei giorni seguenti s'era fatto pesante: **gli aitanti operatori, le angeliche psicologhe, un medico, un consulente finanziario ed altra bella gente avevano cominciato a maneggiare un bisturi invisibile** dal quale ci facevamo volentieri sezionare reagendo in vari modi, ma tutti con lo stesso feroce pensiero nascosto: "se non giocare mi fa star male, continuerò come prima […]".*

Symptom free..

Operatori pari che hanno concluso un percorso di comunità ma non sono esclusivamente giocatori

Da alcuni anni abbiamo deciso di avvalerci della collaborazione di operatori pari che gestiscono una parte della residenzialità.

Il requisito di accesso alla selezione è **aver concluso un programma di comunità residenziale.**

	SABATO	DOMENICA	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDì	VENERDI'	SABATO	DOMENICA
9.00 12.30	**Partenza** Presentazioni Condivisione delle regole della convivenza	**Gita/ Escursione in montagna** Metafora del raggiungimento di una meta/ fare esperienza di piacere	**Pensiero magico** Sessioni di gioco "a caldo"	**Dalla neurobiologia al comportament** dal vizio alla malattia	**Atomo Sociale** rappresentazione del proprio mondo relazionale	**Storia delle dipendenza** grafico della vita/comportamento di gioco	**Prevenzione della ricaduta** CBT individuazione dei triggers, piano di difesa..	**Verifica degli obiettivi**	**Il salvadanaio dei pensieri** intervento simbolico di chiusura e "conservazione" dell'esperienza nel ritorno alla quotidianità
	2 educatori	**2 educatori**	**Educatore Psicologo**	**Medico Ass sociale**	**2 psicologi**	**2 psicologi**	**2 educatori**	**Psicologo+ ex ospiti**	**Psicologo + Direttore**
13.00	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo
14.30 18.00	**Definizione degli obiettivi** Definizione degli obiettivi individuali e di gruppo	**Gita Escursione in montagna** Giochi di presentazione e creazione del clima di gruppo	**Pensiero magico** errori cognitivi, cenni di teoria delle probabilità	**Intervento sociale** misure di protezione, interventi di rientro del debito…	**Sculture famigliari** intervento psicodrammatico su relazioni affettive, conflitti, risorse, possibilità di riparazione	**Storia della dipendenza** grafico della vita/comportamento di gioco	**Prevenzione della ricaduta** CBT individuazione dei triggers, piano di difesa..	**Dopo Sidecar ?** intervento di confronto fra pari con ex ospiti di Sidecar	**Chiusura del gruppo e accompagnamento in città**
Dalle 19.00	Attività "informali" gestite da operatori pari	Attività "informali" gestite da operatori pari	Attività "informali" gestite da operatori pari	Attività "informali" gestite da operatori pari	Attività "informali" gestite da operatori pari	Attività "informali" gestite da operatori pari	Invito e confronto con GA	Attività "informali" gestite da operatori pari	Attività "informali" gestite da operatori pari

Le cosiddette “attività terapeutiche”

“ [...] **Le cosiddette attività terapeutiche** sono iniziate la mattina dopo in cui l’atletico operatore di turno ci ha proposto una passeggiata in collina. Due ore in salita. Alcuni di noi superavano i 70 chili, l’atletico operatore non s’è mai preso tanti accidenti in una volta sola, **però ce l’abbiamo fatta e il ritorno è stato una danza** [...] “

“[...] **Nei giorni seguenti il lavoro s’è fatto sempre più intenso**, difficile descrivere i passaggi tra le varie attività e le faccende di routine. Ora mi rendo conto che **tutto contribuiva a risvegliarci dolcemente da quel sonno pieno di incubi che è il gioco d’azzardo** [...] “

è un ‘esperienza di comunità ma non è la Comunità

“[…] Negli ultimi due giorni la tensione accumulata è esplosa in varie scenate ‘familiari’ nel senso che alcuni di noi le avevano già vissute di pari intensità nel privato. Non era sembrato possibile che potessero accadere lì e con quella violenza: **l’atteggiamento di noi giocatori fino a quel momento era stato come si suol dire irreprensibile: rispettavamo gli orari, partecipavamo con impegno a tutte le proposte, ognuno si era rassegnato ad interpretare la macchietta che gli avevano affibbiato (tanto era solo per nove giorni)**, come mai allora tutto è saltato per una scemata? Dopo aver cercato rapidamente una spiegazione, ho capito che fino a quel momento nessuno aveva mai veramente ascoltato l’altro: ci eravamo limitati a sopportarci, a considerare quell’esperienza istruttiva, interessante, divertente, faticosa, diversa. Sapevamo di avere un problema in comune e nient’altro. **Di fronte a quel conflitto abbiamo dovuto ricorrere a qualcosa che il gioco aveva cancellato: la nostra umanità, la ricerca del bene comune**. […]
Il giorno dopo, il penultimo, **tutto ciò che ci siamo detti l’abbiamo ascoltato in modo diverso**, di notte (l’ultima) alcuni segreti sono stati svelati per la prima volta […] “

è un ‘esperienza di comunità ma non è la Comunità

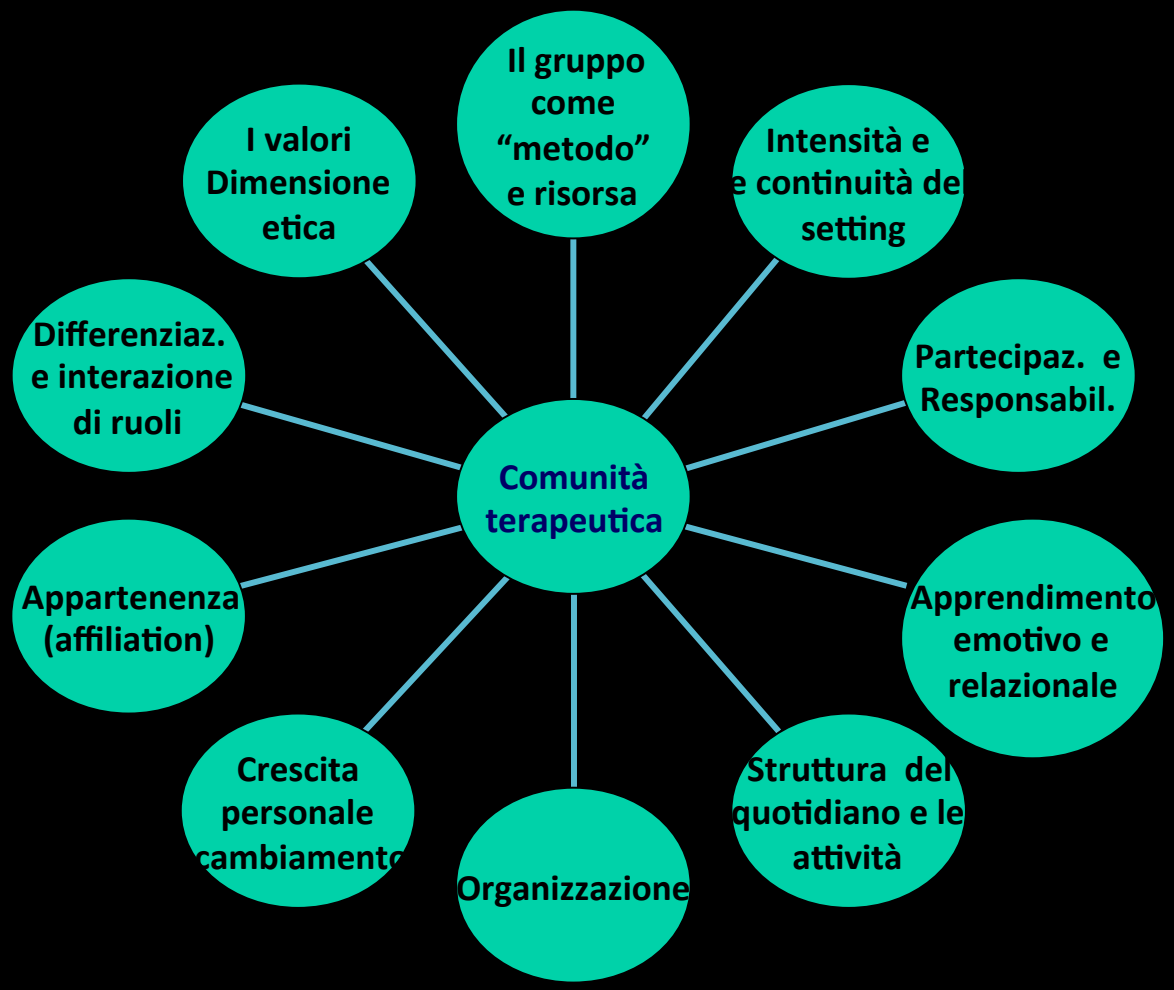
la **CT** quindi è utilizzata più **come “metodo”** che come modello

Aspetto peculiare di **Sidecar** che lo differenza dal modello comunitario tradizionale è la brevità dell’intervento (9 giorni)
La breve durata deriva principalmente dalla necessità di offrire una risorsa terapeutica residenziale *full immersion* anche ai giocatori d’azzardo, che con maggiore fatica, accettano inserimenti in centri diurni o comunità residenziali a medio-lungo termine.

Specificità dell’intervento di comunità BREVE:

- un trattamento intensivo in un setting gruppale omogeneo
- utilizza la comunità come “metodo” integrato di interventi orientati ad esplorare gli aspetti cognitivi, relazionali ed emotivi connessi alla dipendenza
- integra il percorso residenziale con altri programmi di tipo territoriale

Una trama di fondo che definisce quelli che sono i fattori del processo di cambiamento, nella sua valenza multidimensionale e nel legame che connette la dipendenza ad una storia personale, sociale e terapeutica



"…**the quintessential element of the terapeutic community (TC) approach is community** …community is both the **context** and the **method** in the change process...

…it is the element of community that distinguishes the TC from all other treatment or riabilitative approaches to substance abuse and related disorders"

(De Leon 2000)

e dopo?

"[...] Dopo dodici giorni il castello dei buoni propositi è crollato sotto il peso dei dubbi, del caldo, in un'esplosione tanto prevedibile quanto dolorosa. Ho preso un bigliettino, sopra c'era scritto: La giocherellona del gruppo. Quindi ho sperato [...]".

Valutazione outcome

Reclutamento dei pazienti con questionario autosomministrato da restituire via posta al Servizio

Punti deboli
Individuazione degli strumenti idonei a valutare in modo oggettivo la remissione e la qualità della vita
Scarsa adesione dei pz al follow up a medio/lungo termine

Hp
Verifica con operatori invianti a 1 mese a 6 mesi
Valutazione rispetto obiettivi dell'invio
Adesione del pz alle indicazioni terapeutiche

Valutazioni impressionistiche…
Aumenta ritenzione in trattamento
Rinforzo motivazionale al trattamento
Riduzione dei drop out

Prospettive del modello CT breve

Definire un sistema di valutazione dell'efficacia dell'intervento (dovere istituzionale!) **attraverso la valutazione di:**

- Tassi di ritenzione in trattamento

(la motocicletta)

- Durata della remissione

- Tassi di attivazione delle indicazioni terapeutiche conseguenti alla partecipazione a Sidecar

Sperimentare "modello" CT breve con differenti tipologie di utenza **(es. giocatori e famiglie, disturbi dell'alimentazione, sexual addiction, dipendenze affettive, …)**

	ASL TO3	Piemonte	Italia	TOTSidecar
2006	8	9	5	22
2007	7	7	6	20
2008	12	6	3	21
2009	12	5	7	24
2010	11	5	5	21
2011	8	5	5	18
2012	12	3	3	18
2013	5	0	1	6
2014	9	4	0	13
2015	11	5	1	17
TOT	95	49	36	180

Nelle competizioni automobilistiche la "Safety Car" o pace car (come viene chiamata in Nordamerica), è una vettura stradale *convenzionale* **[il modello di comunità terapeutica ampiamente utilizzato nella clinica dell'addiction]** (anche se spesso *di altissime prestazioni*..[**NOI** !! :)] guidata da un membro dell'organizzazione **[gli operatori]**, che viene utilizzata per raggruppare, rallentare o in altro modo controllare il gruppo delle auto in competizione**,** **[rimettere ordine, fermare i pazienti]**. Viene usata soprattutto *in caso di incidenti gravi* **[ricadute, crisi]** che possono mettere in pericolo l'incolumità dei *piloti* **[pazienti]** e dei *commissari* che devono soccorrere **[operatori invianti]**, oppure in caso di *condizioni meteorologiche particolarmente* ***avverse*** **[fasi delicate del ciclo di vita come prevenzione della ricaduta]**. È stata introdotta per rendere meno necessario l'uso della bandiera rossa, in quanto la safety car, pur contribuendo ad *aumentare la sicurezza* sul circuito **[acquisizione di competenze di fronteggiamento del craving, aumento della motivazione al trattamento..]**, consente di non dover necessariamente fermare la gara **[9 giorni nell'economia della vita sono un tempo da considerarsi in corsa]**.

Grazie per l’attenzione!

mspagnolo@aslto3.piemonte.it

+39 011 40 17 077

Grande Prairie

Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission

January 4, 2005

AADAC opens residential treatment program for problem gamblers *Grande Prairie…*

The Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission is opening **a residential treatment program for problem gamblers** at the AADAC Northern Addictions Centre (NAC) in Grande Prairie.

Starting January 3, 2005, the *NAC Gambling Treatment Program* has four spaces available for adults experiencing problems as a result of their gambling activities. Clients will live at the Northern Addictions Centre during the **two-week program**.

Living in a treatment centre, away from their normal environment, helps clients recognize the reasons for their addictive behaviour, draw upon their personal strengths and make positive changes in their lives

c.a.r.e.
addiction recovery

Need Help? Call Now!
24/7 Addiction Helpline 1-866-494-0866

What is C.A.R.E.? Comprehensive Addiction Rehabilitation Education

Intensive 14 Day Compulsive Gambling Treatment

Intensive gambling addiction treatment program combines a fourteen day module of a highly intensive residential treatment experience with planned aftercare in your home area and planned weekend campus experiences.
Should it be determined that you are eligible for this fast track program, you will have to be prepared to put in full and intensely busy days. Your day will begin at 8:30 AM and you can expect to be involved in therapeutic activities till 10:00 PM every evening. In addition to meeting with the Psychiatrist individually, you may expect a minimum of one individual session per day with either your primary and/or gambling counselor. You will be attending groups on **gambling addiction**, life skills and other therapeutic activities. Every hour of every day will be devoted to introducing you to important skills to contribute to your recovery.

Upon completion of the inpatient phase of the program, you will be assigned an outpatient therapist and develop a continuing care plan that continue your treatment while allowing you to pursue your work and other responsibilities.

As part of your ongoing **addiction treatment** you will be expected to attend 12 Step meeting in the GA fellowship, complete written assignments to be submitted either to your new therapist and/ or C.A.R.E. staff. Naturally you will be invited to attend Family Weekends, Reunion Weekends and Vacation Seminars.