

REGIONE LAZIO
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE



UOC SERT
Dipendenze Patologiche



PROVINCIA DI VITERBO

SINTESI **del Rapporto Annuale 2013** **sui risultati raggiunti dai Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto Provincia ed** **AUSL di Viterbo.**

Nell'utenza del servizio rilevati statisticamente molti anni di latenza del problema del Gioco d'azzardo Patologico (GAP) o dell'abuso alcolico prima della richiesta d'aiuto ai Gruppi dell'ASL e Provincia. Fondamentale il ruolo dei famigliari di sesso femminile che prima chiedono aiuto e poi accompagnano ed assistono i propri congiunti negli incontri d'intervento settimanali. In aumento anche i famigliari frequentanti che chiedono sostegno per il proprio disagio nella convivenza con un giocatore d'azzardo o con un bevitore eccessivo. Rilevati altissimi indici di gravità nei Test psico-relazionali internazionali (S.O.G.S. A.U.D.I.T. e C.A.G.E.) utilizzati per accertare il grado del coinvolgimento nel gioco d'azzardo o nell'abuso alcolico. In aumento gli indicatori numerici d'efficacia del trattamento con i Gruppi: n. 185 gg annui pro capite di "liberazione" dal gioco d'azzardo e n. 220 di sobrietà negli alcolisti e bevitori eccessivi.

Sez. 1) I risultati raggiunti dai Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto per persone con il problema del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) giocatori d'eccessivi e i loro famigliari a Viterbo e Tarquinia.

Il campione

Il campione dei soggetti osservati è costituito da n. 43 persone frequentanti i Gruppi AMA di Viterbo e Tarquinia per il problema del gioco d'azzardo patologico (di cui n. 5 femmine e n. 38 maschi), e da n. 40 famigliari accompagnatori (n. 30 femmine e n. 10 maschi) pure essi partecipanti agli incontri settimanali del Gruppo.

Quanto giocavano i giocatori: ovvero il grado di coinvolgimento nelle dinamiche del GAP Gioco d'Azzardo Patologico.

Ai partecipanti è stato somministrato un test psicologico in uso nelle ricerche e negli studi internazionali: il Test S.O.G.S. (The South Oaks Gambling Screen). Il Test ha permesso di accertare nei partecipanti un coinvolgimento nel rapporto con il gioco d'azzardo al momento dell'ingresso nei Gruppi con valori massimi nella scala di misurazione adottata: ciò purtroppo testimonia, come per l'abuso alcolico, la presenza di un lungo periodo di gioco d'azzardo compulsivo (solitamente non meno di 5 anni) prima dell'emergere della richiesta di intervento da parte dei partecipanti o dei loro famigliari.

Quali tipi di giochi d'azzardo sono stati più frequenti nei partecipanti ai Gruppi?

I frequentanti hanno dimostrato compulsione rispetto ad una varietà di giochi d'azzardo in cui è risultata nettamente prevalente la dipendenza dalle macchinette mangiasoldi, le famigerate slot machine, (nel 77% dei casi), seguite dalle scommesse sportive (quelle calcistiche e quelle ippiche) nel 16% dei casi, nonché rispetto ai gratta e vinci nel 7% dei partecipanti.

In aumento la pratica dei giochi on-line su internet (poker e casinò virtuali).

Le conseguenze economiche, famigliari ed individuali del gioco d'azzardo compulsivo.

I conduttori hanno rilevato tra i frequentanti una consistente presenza di problemi economici quale conseguenza dei precedenti anni di gioco d'azzardo incontrollato. Le criticità che si creano vanno dalla compromissione dei bilanci e dei beni di famiglia al rapporto pericoloso con prestatori di soldi a tassi usurari, i cosiddetti "cravattai". Ricorrente tra i frequentanti è la rilevazione delle conseguenze relazionali e sociali del gioco: dall'aumento della litigiosità familiare sino alla separazione dal coniuge, dall'isolamento comunicativo sino alla compromissione dei rapporti con i famigliari e la perdita del lavoro. Dal punto di vista psicopatologico appare significativa anche la presenza di fantasie suicidarie in soggetti con gravi compromissioni economiche e relazionali conseguenti al gioco d'azzardo.

L'astinenza/liberazione dal gioco d'azzardo.

Attraverso la partecipazione all'intervento dei Gruppi sono stati raggiunti n. 7955 giorni totali di astinenza dei partecipanti da qualsiasi tipo di gioco d'azzardo. Questo dato rappresenta un indicatore d'impatto sociale del trattamento in termini di corrispondenti spese sociali evitate (banconote aziendali, interessi bancari per prestiti e scoperti, perdite di posti di lavoro, litigi famigliari e separazioni coniugali, attacchi di panico e abuso di ansiolitici, ecc). Dal punto di vista invece dei singoli partecipanti n. 185 sono stati i giorni medi di astinenza (in aumento rispetto agli anni precedenti). Il massimo di astinenza dal gioco registrata è stata invece di n. 365 giorni, cioè di chi è riuscito ad astenersi dal gioco d'azzardo per tutto l'anno osservato

I famigliari che hanno partecipato agli incontri dei Gruppi AMA.

La metodologia dell'intervento con i Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto prevede l'utilizzo, quando possibile, anche delle relazioni famigliari o affettivamente significative del giocatore d'azzardo: infatti anche ai famigliari i conduttori hanno chiesto di partecipare agli incontri settimanali dei Gruppi per dividerne ed amplificarne l'intervento.

I famigliari accompagnatori sono stati n. 40. La maggioranza degli accompagnatori (il 75%) è di sesso femminile. Il rapporto statistico medio di 1 a 1, cioè di un giocatore d'azzardo accompagnato mediamente da un familiare, indica sia le conseguenze del gioco sui contesti famigliari di appartenenza in termini di coinvolgimento nel problema, sia un approccio d'intervento sistemico-relazionale che il Gruppo richiede e favorisce invitando agli incontri i famigliari del giocatore.

Tra i famigliari accompagnatori, la figura tipologica più frequente è stata quella di moglie/compagna/marito (il 38%) seguita da quella della figlia/o (21%). Anche i parenti dei bevitori non di 1° grado hanno partecipato e sono stati il 15% del totale degli accompagnatori seguiti dalla classe tipologica dei padri/madri (12%). Anche gli amici/che hanno accompagnato i frequentanti (il 7%) al pari dei fratelli/sorelle (7%).

Sez. 2) I risultati raggiunti dai due Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto per gli alcolisti, i bevitori eccessivi e i loro famigliari a Viterbo e Tarquinia.

Il campione di studio.

Nello studio sono stati presi a campione n. 36 alcolisti frequentanti i Gruppi nel Gruppo di Viterbo e in quello di Tarquinia di cui è stato analizzato il decorso del comportamento di abuso alcolico nell'anno 2013, nonché n. 21 parenti-accompagnatori che hanno partecipato attivamente anche essi agli incontri dei Gruppi.

Gravità del coinvolgimento alcolico al momento dell'ingresso.

Al fine di rendere comparabili i dati rilevati sui campioni di frequentanti in trattamento, sono stati somministrati ai partecipanti due tipi di test psicologici in uso nelle ricerche e negli studi internazionali: il Test C.A.G.E. (Cute down Annoyed Gulty Eye opener) e il Test A.U.D.I.T. (Alcohol Use Disorders Identification Test). Entrambe i Test hanno permesso di accertare nei partecipanti un coinvolgimento nel rapporto con l'alcol al momento dell'ingresso nei Gruppi con valori massimi nelle rispettive scale di misurazione adottate (punteggio 3 e >3 nel CAGE e punteggio 15 e >15 nell'AUDIT). Ciò purtroppo testimonia la presenza di un lungo periodo di abuso alcolico (solitamente non meno di 5 anni) prima che emerga una richiesta di intervento da parte dei partecipanti o dei loro famigliari.

Misurare l'astinenza dal bere.

Per una misura semplice e sintetica dei miglioramenti raggiunti nella capacità di controllo dei comportamenti di abuso si è utilizzato l'indice numerico dei giorni di astinenza dei partecipanti ai Gruppi. Con un totale di ben n. 7480 giorni di astinenza registrato sui soggetti in osservazione, i giorni medi di astinenza pro-capite sono stati n. 220 (n. 217 l'anno precedente, n. 2015 nel 2011 e n. 203 nel 2010): questo numero indica che mediamente i soggetti in trattamento sono riusciti a raggiungere n. 220 giorni pro-capite come periodo di astinenza totale dall'uso di bevande alcoliche nell'arco dell'anno osservato. Si noti che si tratta di astinenza totale: dall'abuso ma anche dall'uso moderato che per questo tipo di persone rimane un pericoloso interludio all'abuso successivo.

I famigliari che accompagnano i frequentanti ai Gruppi AMA.

Ai Gruppi si rivolgono anche molte persone che pur non avendo loro stesse il problema del bere eccessivo, chiedono aiuto e sostegno psicologico per affrontare la situazione di un loro familiare o amico: di queste persone chiedenti aiuto il 73% sono donne, sono cioè mogli, compagne, fidanzate, madri, figlie o amiche di persone che bevono troppi alcolici. Ai Gruppi infatti possono partecipare anche i famigliari o gli amici stretti delle persone che hanno questo tipo di problema al fine di ricevere un sostegno nel difficile ruolo di chi condivide suo malgrado le situazioni spesso drammatiche che si creano quando in una famiglia un parente stretto abusa con l'alcol. Non solo: il trattamento produce risultati più efficaci e veloci quando nelle sedute partecipano attivamente i famigliari e/o la persona cara al soggetto portatore del problema alcolico. E' prassi quotidiana nei Gruppi ricevere la richiesta d'aiuto prima da un familiare piuttosto che dalla persona che ha direttamente il problema: infatti spesso alle riunioni partecipano inizialmente solo i famigliari mentre il diretto interessato si convince a provare l'intervento dopo un po di tempo. Il tipo di rapporto più frequente tra i partecipanti e gli accompagnatori, è quello di parentela tra mogli-mariti oppure compagni/e, con una percentuale del 54%. Segue il rapporto parentale dei fratelli/sorelle al 20% del campione e quello dei figli/e al 14%.

La collaborazione del Centro Diurno del CSM di Tarquinia dell'ASL.

Un ringraziamento particolare è stato espresso al Dott. Venanzio Venanzi responsabile del Centro Diurno del CSM di Tarquinia (accanto al Consultorio Familiare) per la collaborazione e l'ospitalità offerta per le riunioni settimanali dei Gruppi per bevitori eccessivi, per i giocatori d'azzardo compulsivi e per i loro famigliari a Tarquinia.

Come chiedere informazioni sulla partecipazione ai Gruppi AMA?

La partecipazione ai Gruppi è gratuita e senza bisogno di ricetta medica d'invio.

Per ogni informazione gli interessati possono chiamare direttamente la Dott.ssa Anna Rita Giaccone al 334-6738215 (per i Gruppi di Viterbo) o il Dott. Luca Piras al 329-6162836 (per i Gruppi di Viterbo e Tarquinia).

I Gruppi si riuniscono **a Viterbo** ogni martedì e giovedì alle ore 17,30 nel Centro Diurno del SerT ASL in via S. Giovanni Decollato, 4 (accanto alla Chiesa della Trinità) e **a Tarquinia** ogni venerdì dalle ore 16 nel Centro Diurno del CSM ASL, accanto al Consultorio Familiare in via Suor Serafina Giudice (vicino all'Ospedale e alla Farmacia Comunale).

