

SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO

Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini. Settima Edizione.



DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	GAME OVER
<i>Ente proponente</i>	PROVINCIA REGIONALE DI RAGUSA
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	ASSASSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI E DELLA FAMIGLIA
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	
RELAZIONE DI PROGETTO (max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi)	
N.B. Realizzare la relazione descrittiva del progetto nelle pagine seguenti attenendosi all'indice proposto.	
La relazione dovrà essere redatta in Corpo 12, Carattere Times New Roman, e la lunghezza non dovrà superare le 10 cartelle/pagine, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi.	

TITOLO
GAME OVER

TEMPI
Il progetto ha avuto inizio ad Aprile 2008 ed è stato confermato fino al 2009

INTRODUZIONE

Destinatari

L'intera popolazione della Provincia di Ragusa è coinvolta nell'azione di informazione e sensibilizzazione sul fenomeno del gioco d'azzardo.
Gli alunni delle scuole medie superiori sono coinvolti nell'azione di prevenzione primaria.
I soggetti affetti da questa patologia e le loro famiglie sono coinvolti nell'azione di cura e trattamento.

Contesto

L'ambito territoriale d'intervento è la Provincia Regionale di Ragusa, la cui area geografica comprende n.12 comuni e conta circa 280.000 abitanti.

Breve descrizione del servizio se esistente

Attualmente il servizio sosazzardo rappresenta, sul territorio della Sicilia orientale, l'unico centro di riferimento per lo studio, la prevenzione, la diagnosi e la terapia del Gioco Patologico (Gap). L'azione del servizio è diversificata e comprende le attività di sostegno psicologico ai giocatori ed alle loro famiglie, di prevenzione nelle scuole medie superiori, di ricerca ed intervento.

Motivazioni

Il gioco rappresenta una forma di attività che contraddistingue universalmente i viventi in misura proporzionale al loro grado di sviluppo intellettuale ed in particolare l'uomo. Accanto alle componenti più propriamente ludiche di puro intrattenimento, simulazione, addestramento, anticipazione di situazioni collegate alla realtà, sono noti aspetti problematici collegati al gioco sotto forma di comportamenti compulsivi, dipendenza, assunzione di quote inadeguate di rischio, compensazione di aspetti disarmonici della personalità del gioco. Il confine tra il gioco normale e quello patologico sta nel fatto che il giocatore d'azzardo va decisamente oltre la propria volontà, non riuscendo a sottrarsi a questa spinta che sente dentro di sé e, quando lo fa, sta male perché sente i segni dell'astinenza, così come per le altre forme di dipendenza. Le conseguenze del gioco d'azzardo incidono negativamente nel suo ambito familiare, sociale e lavorativo. L'ammontare eccessivo di denaro che i giocatori spendono non solo hanno gravi ripercussioni sull'economia familiare ma a volte costringono gli stessi a ricorrere ad attività criminali per procurarsi fondi da reinvestire nel gioco o per colmare i debiti. Il rischio di sviluppare questa patologia è strettamente collegata alla facilità con cui si può accedere a questo tipo di gioco. In Italia non solo l'accessibilità al gioco d'azzardo è molto alta, addirittura il lotto, il superenalotto ed i siti internet di video poker vengono pubblicizzati in televisione, ne consegue che il numero dei giocatori d'azzardo è cresciuto in modo esponenziale di anno in anno; una recente ricerca (curata dal Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'Azzardo) ha rilevato che i giocatori patologici sono un esercito di 1 milione e 353 mila pari al 2,75% della popolazione. In Provincia di Ragusa il volume d'affari dei giochi d'azzardo, pericolosamente in crescita, ha suggerito la necessità di avviare un progetto di prevenzione e trattamento del Gap.

Analisi preliminari

Nel territorio ragusano non è stato realizzato alcuno studio epidemiologico in grado di quantificare l'entità del fenomeno, non sono state mai realizzate azioni di sensibilizzazione sul disturbo e l'unica risposta a questa emergenza è stata offerta dai Sert; tuttavia, negli ultimi anni si è assistito ad una crescita, nella provincia iblea, continua e costante delle opportunità di gioco ed ad un aumento esponenziale del volume d'affari intorno al gioco d'azzardo.

Obiettivi

L'obiettivo generale è quello di implementare un programma di prevenzione ed intervento sulle New Addiction (nuove dipendenze di cui fa parte la dipendenza dal comportamento di gioco). Gli obiettivi specifici del Progetto sono quelli dell'educazione alla salute, della prevenzione primaria e secondaria. La prevenzione primaria ha come obiettivo di impedire l'insorgenza del disturbo e delle conseguenti situazioni socio-relazionali deleterie per l'equilibrio psicologico e le condizioni sociali degli individui. La prevenzione secondaria ha come obiettivo la cura precoce dell'individuo in seguito ad una diagnosi tempestiva che permette di cogliere i sintomi del primissimo insorgere di una malattia o sofferenza psichica.

Il progetto si prefigge pertanto di:

- informare e sensibilizzare la popolazione riguardo all'esistenza del GAP, ai principali sintomi ed ai fattori di rischio;
- fornire informazioni chiare rispetto alle Nuove Dipendenze a chi, per sua professione, si trova ogni giorno a contatto con i giovani (educatori, insegnanti, psicologi, medici di base, ecc.);
- fornire un servizio di informazione ai familiari che fanno i conti ogni giorno con le pesanti conseguenze sul piano economico, affettivo/relazionale del problema del loro caro;
- offrire sostegno e consulenze specifiche (colloqui individuali, di coppia, familiari, tutoraggio economico) sia a chi manifesta direttamente il problema sia ai familiari;
- creare una rete con altre associazioni, servizi territoriali, medici di base, centri giovanili;
- offrire sostegno e consulenze (colloqui individuali o familiari, tutoraggio economico) specificamente agli adolescenti e/o adulti che manifestano una situazione di problematicità o vera e propria patologia ed alle loro famiglie;
- studiare il fenomeno a livello locale al fine di acquisire precise informazioni sull'epidemiologia, definendo le fasce di popolazione più colpite tanto da poter elaborare interventi di prevenzione mirata.

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Metodologia e procedure

Per quanto concerne le azioni di informazione e sensibilizzazione si è ritenuto metodologicamente indispensabile curare sia l'aspetto contenutistico che quello relazionale. In particolare, per quanto riguarda il primo aspetto i messaggi vengono codificati ed organizzati in modo tale da adattarli alla tipologia di ascoltatore (es. alunno, genitore, insegnante, ecc.). Gli interventi sono pianificati ("Feed-forward") tenendo conto dell'obiettivo che si intende raggiungere, delle probabili reazioni ad esso da parte dei destinatari. Nella fase discorsiva dell'intervento è stato utilizzato un metodo induttivo e sono state utilizzate tecniche della comunicazione il cui fine è di sottolineare i punti nodali del discorso.

Per quanto concerne invece le azioni legate alla consulenza-intervento si sono utilizzate le seguenti tecniche:

1. Colloqui di accoglienza e orientamento al problema del GAP;
2. Colloqui psicologici individuali di raccolta anamnestica;
3. Colloqui motivazionali che si pongono l'obiettivo di costruire la motivazione al cambiamento e gestire la resistenza del soggetto;
4. Colloqui finalizzati al tutoraggio economico;
5. Colloqui psicologici individuali finalizzati al cambiamento;
6. Colloqui con le famiglie (o coppie) finalizzati ad aiutare i componenti a riconoscere il problema ed imparare ad accettare che il gioco d'azzardo è una malattia da curare.

Soggetti coinvolti

In primo luogo il progetto coinvolge oltre le due operatrici del servizio, i soggetti affetti da problemi di dipendenza da gioco ed i loro familiari; inoltre, nell'azione di sensibilizzazione coinvolge l'intera popolazione ragusana, con particolare attenzione agli adolescenti in quanto soggetti a rischio.

Materiali predisposti

Depliant informativi, manifesti che pubblicizzano il servizio.

Fasi di realizzazione

Nella prima fase del progetto sono stati strutturati strumenti, quali depliant informativi e manifesti, finalizzati all'azione di sensibilizzazione. Sono stati avviati, inoltre, i contatti con i referenti del Provveditorato agli studi, delle associazioni del privato sociale, dell'ordine dei medici di base al fine di programmare azioni di formazione sul GAP.

Nella seconda fase è stata avviata la campagna di informazione-sensibilizzazione volta alla valorizzazione del gioco responsabile ed alla prevenzione di forme di gioco patologico. È stata attivata, inoltre, una linea telefonica gratuita al fine di offrire al giocatore problematico o ai suoi familiari uno spazio "anonimo" a cui rivolgersi per avere informazioni. Nella terza fase è stato attivato lo sportello sosazzardo al fine di fornire un sostegno per i soggetti dipendenti e per i loro familiari.

Aspetti innovativi da segnalare

Il presente progetto si configura come un intervento innovativo in un territorio che ancora sconosce quasi del tutto il disturbo da gioco d'azzardo. Non sono state fatte azioni di sensibilizzazione nelle scuole dei vari ordini e gradi, non è stato distribuito alla popolazione del materiale informativo, non è mai stato presente alcuno sportello di informazione.

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

I risultati attesi del progetto sono:

- far conoscere alla popolazione, con particolare attenzione alle fasce lontane dai normali canali di informazione, il fenomeno del GAP;
- formare categorie di operatori (medici di base, assistenti sociali) nel riconoscere gli indicatori del GAP e nel rispondere alla problematica in modo adeguato;
- realizzare una rete di tutte le agenzie locali che a diverso livello si occupano del problema del GAP;
- fornire risposte specifiche alle difficoltà psicologiche, familiari e sociali degli utenti,
- intervenire precocemente sull'insorgenza del disturbo, realizzando progetti di prevenzione nei contesti scolastici;
- realizzazione di una banca dati che permetta di quantificare il fenomeno su scala provinciale.

Criteri di valutazione

Per la verifica del raggiungimento degli obiettivi si fa riferimento ai seguenti indicatori:

- capillarità della diffusione del materiale informativo;
- indice di attrazione, rilevato dal numero delle scuole che aderiranno al progetto;
- numero di soggetti informati sul GAP attraverso le azioni su gruppi quali alunni delle scuole medie superiori, genitori degli alunni, ecc.;

- numero di operatori formati sul GAP;
- indice di gradimento della formazione, rilevato con la somministrazione di un questionario ad hoc rivolto agli operatori del sociale che sono stati formati;
- percentuale di soggetti che contattano lo sportello sosazzardo sul totale dei soggetti “sensibilizzati”, valutando sulla base dei dati numerici, la strategia che è risultata più efficace (es. pubblicità su radio, tv, manifesti sui mezzi pubblici, incontri nelle scuole, ecc);
- percentuale di soggetti che, dopo aver contattato lo sportello, decidono di iniziare un trattamento di riabilitazione dal GAP.

Strumenti e metodologie di valutazione

Scheda raccolta dati anagrafici, Test psicodiagnostici, Genogramma, Tavole sinottiche per la sintesi delle informazioni, Progetto educativo.

RISORSE

Costo complessivo del progetto: € 7000,00

Fonti di finanziamento: Fondi provinciali

Risorse umane impegnate:

numero 2,

professione: Psicologo

formazione prevista: Psicoterapia

Risorse tecnologiche: è stato attivato un servizio di posta elettronica legato allo sportello sosazzardo. Chiunque sia interessato alla tematica del GAP può scrivere per ricevere informazioni, o chiedere un appuntamento con gli operatori.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività e criticità

Il punto di forza del progetto è costituito dall'aspetto innovativo della tematica affrontata. Il servizio risponde ad un'emergenza sociale: il diffondersi di una modalità inadeguata di gioco che ha implicazioni destrutturanti sia per l'individuo che per il sistema sociale che lo circonda. Il progetto si colloca in un territorio, come quello ragusano, che manca di conoscenza e consapevolezza delle gravissime conseguenze derivanti da un disfunzionale comportamento di gioco.

Il punto debole del progetto è costituito dalla difficoltà nel coinvolgere gli esercenti delle attività di gioco. La collaborazione sarebbe, infatti, auspicabile al fine di sensibilizzarli ad una cultura del gioco "responsabile" e fornire loro gli strumenti per aiutare i giocatori "spregiudicati" a limitare i danni del gioco.

Comunicazione interna

Il servizio è gestito da due operatori che collaborano in modo sinergico a tutte le attività del progetto. L'efficacia della comunicazione è resa possibile dalla capacità delle operatrici di gestire le relazioni umane e professionali. Una volta al mese, inoltre, viene realizzato un incontro con supervisore esterno per discutere dei casi ed affrontare varie problematiche legate al servizio.

Comunicazione esterna

La campagna di sensibilizzazione è stata realizzata usufruendo di due canali: i media (televisione e stampa), diffusione di materiali informativi su tutto il territorio.

Successive implementazioni

Per ottimizzare il servizio si sta attuando una strategia di integrazione di diverse realtà istituzionali: l'AUSL 7, la questura, la camera di commercio ed varie associazioni di volontariato. La collaborazione di questi enti, ufficializzata dalla sottoscrizione di un protocollo d'intesa, è finalizzata alla costituzione di un gruppo di lavoro comune sul Gioco d'Azzardo Patologico che permetta di rispondere in modo integrato all'emergenza di questa patologia.