

Mantenendo l'astinenza dall'uso di eroina Marco scelerà la terapia farmacologica sostitutiva fino a terminarla del tutto.

Durante lo svolgimento del programma terapeutico, l'assistente sociale potrebbe dover collaborare con la Prefettura (Ufficio nucleo operativo tossicodipendenze)⁶ oppure con il legale di Marco, nel caso in cui durante il periodo di uso di eroina, Marco abbia commesso illeciti amministrativi o penali.

Il termine della suddetta terapia non coinciderà necessariamente con il termine del progetto terapeutico, in quanto il percorso psicoterapico e i colloqui con gli altri professionisti dell'équipe, potrebbero continuare. Inoltre, al termine dello scalggio della terapia sostitutiva, vi è sempre un periodo di *follow up* con la continuazione del monitoraggio tossicologico, in modo da valutare il mantenimento dello stato di astinenza dell'utente. La durata di questo periodo è da concordare con l'utente, e di solito non è inferiore ai sei mesi.

Nella "fase di svincolo" di Marco dal Servizio, l'équipe di riferimento potrebbe proporgli la partecipazione al gruppo definito, per l'appunto, "gruppo di svincolo", dove i partecipanti, accumulati dal fatto di aver effettuato e terminato con esito positivo un progetto terapeutico presso il Servizio tossicodipendenze (progetto sia di tipo ambulatoriale che di tipo comunitario), sostenuti da un operatore, condividono la sperimentazione esterna e la costruzione del proprio futuro.

6. Chf. GIACCONI B., BONIFAZI L., *L'assistente sociale e l'assistente sociale specialista*, Maggioni, Rimini, 2016, p. 239 ss. In particolare, in tema di tossicodipendenze l'art. 75 del d.P.R. 309/1990 prevede la costituzione dei Nuclei Operativi Tossicodipendenza (NOT) presso le Prefetture.

L'art. 75 del d.P.R. n. 309/1990 prevede che chiunque detenga sostanze stupefacenti venga segnalato al Prefetto. Infatti, quando le Forze dell'Ordine procedono al sequestro della sostanza, al suo accertamento (narcotest e analisi di laboratorio qualitative e quantitative) e alla redazione del verbale di contestazione, trasmettono poi le informazioni ai NOT. La Prefettura inserisce i dati anagrafici e quelli relativi alla segnalazione nel terminale, collegato al Ministero dell'Interno, per verificare se la persona è stata segnalata per la prima volta o se ha precedenti. Il soggetto segnalato deve presentarsi dinanzi ad un assistente sociale del NOT per un colloquio. Viene inoltre effettuata una segnalazione al Ser.T. ai sensi dell'art. 121 con contestuale comunicazione che si è instaurato un procedimento amministrativo.

Gli operatori dei NOT hanno il compito di capire le ragioni che spingono il soggetto a fare uso di sostanze stupefacenti e informano sulle conseguenze commesse al loro uso, favorendo l'invio ai servizi territoriali per le tossicodipendenze. Gli assistenti sociali dei NOT

Caso pratico 3.8 - Ambito gioco d'azzardo patologico di Andrea Bocchini *

Matteo si presenta, in compagnia della moglie, all'assistente sociale del proprio Comune di residenza, per chiedere aiuto in merito a un problema riguardante sua madre, Giovanna, una donna di 65 anni a cui tre anni prima è venuto a mancare il marito. Dopo il matrimonio dei suoi due figli, Giovanna vive da sola in quella che era la casa di famiglia. Quanto ai figli, Luca, il maggiore, vive lontano, mentre Matteo vive nelle vicinanze della madre.

Negli ultimi mesi, Giovanna sembra aver sviluppato una forma di ludopatia, i figli sono molto preoccupati tanto da chiedere un aiuto al Servizio Sociale del Comune di residenza.

Colloquio con segnalante e raccordo tra servizi

L'assistente sociale del Comune riceve la coppia, nonostante non abbia appuntamento, per un colloquio di accoglienza.

Da tale colloquio emerge che, circa due anni fa, la madre di Matteo ha iniziato a giocare a moleplici giochi, come ad esempio il lotto, le varie lotterie istantanee esistenti, diverse tipologie di "grattini", spendendo con il passare del tempo sempre più denaro.

Matteo, insieme al fratello più grande Claudio, non presente al colloquio in quanto vive lontano, ha cercato di affrontare il problema, ma la madre ha sempre minimizzato, affermando di non aver speso cifre ingenti e di trattarsi solo di un piccolo passatempo innocente.

La settimana precedente, Matteo recandosi a pagare una bolletta dal tabaccaio vicino casa, è stato informato proprio da quest'ultimo, del fatto che negli ultimi mesi sua madre ha speso una somma consistente in "grattini" e in altri giochi presenti nel medesimo esercizio.

Inospetuito da quanto comunicato dal tabaccaio, Matteo ha chiesto alla madre di effettuare insieme un controllo sul suo conto corrente, e, dopo molte resistenze da parte di questa, ha scoperto diversi prelievi ingiustificati per un ammontare di ventimila euro. La signora Giovanna è una pensionata, proprietaria della casa dove vive e, insieme al marito, è riuscita nel tempo ad accumulare un discreto risparmio che gli avrebbe potuto garantire una vecchiaia serena. Nel caso in cui i suddetti prelievi dovessero continuare con questa consistenza, il conto in banca sarebbe destinato, ovviamente, a esaurirsi, con grande preoccupazione da parte dei due figli, i quali non sono solo in apprensione per l'aspetto economico, ma anche, e soprattutto, per la salute psichica della madre che, dopo la morte del marito, avvenuta circa tre anni prima, sembra, ad avviso di Matteo, mostrare sintomi di depressione.

* Assistente Sociale specialista, dal 2003 lavora presso il Dipartimento Dipendenze di Ancona. Docente contratto presso l'Istituto di Magistera corso di Laurea in Teorie, culture e

Dopo aver raccolto queste informazioni, l'assistente sociale comunica alla coppia che sul territorio esiste un Servizio apposito presso il Servizio tossicodipendenze, area del gioco patologico, per questo tipo di problema¹.

Fase di accoglienza della domanda

L'assistente sociale contatta direttamente il collega del Servizio suddetto per concordare un appuntamento per Matteo, la madre e la moglie.

Nel corso del colloquio con l'assistente sociale del Servizio tossicodipendenza che si occupa di ludopatia, questo chiede a Matteo se l'assenza della madre sia dovuta a una scelta precisa della coppia, che magari ha preferito prima raccogliere alcune informazioni, oppure alla volontà della donna di non prendere parte all'incontro. Matteo afferma di aver tentato di portare la madre Giovanna, ma di non essere in alcun modo riuscito a persuaderla. A suo parere, la madre tende a sottovalutare il problema, affermando di poter disporre del proprio denaro nella maniera che lei stessa desidera.

In questo colloquio informativo, l'obiettivo dell'assistente sociale è quello di raccogliere le informazioni necessarie per cercare di definire al meglio la situazione descritta dalla coppia, in modo da poter delimitare, una volta confermata la pertinenza della richiesta di aiuto rispetto alla *mission* del Servizio presso cui opera, una strategia operativa di intervento.

Matteo e suo fratello Claudio, non presente in quanto residente fuori Regione ma concorde nella richiesta di aiuto, sono spaventati non solo dal "danno" economico, ma soprattutto dallo stato emotivo della madre, notevolmente peggiorato a seguito della morte del marito.

I due fratelli pensano che la donna possa soffrire di depressione, ma non essendo esperti del settore, stanno appunto chiedendo aiuto anche per approfondire eventualmente questo aspetto.

Giovanna, come riferisce il figlio Matteo durante il colloquio, non ha mai lasciato trapelare nessun tipo di disagio ma più volte si è lamentata con i figli di annoiarsi in quanto passa la maggior parte della settimana da sola, a eccezione della domenica quando molto spesso pranza con suo figlio Matteo e la moglie. Matteo ha più volte cercato di convincere la madre a trasferirsi da lui (abitano vicini), ma lei non ha mai accettato, affermando che cambierebbe poco, visto che il figlio e la nuora sono quasi sempre fuori per lavoro.

Matteo afferma che la madre non ha mai socializzato con le altre persone che

1. Il cosiddetto Decreto Balduzzi, decreto legge n. 158 del 2012, all'art. 5 è intervenuto in modo specifico in materia, prevedendo l'inserimento nei Livelli essenziali di assistenza (LEA) di prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da ludopatia, obbligando inoltre i gestori di sale gioco a esporre materiale informativo prodotto dalle aziende sanitarie locali inerente ai rischi correlati al gioco d'azzardo, nonché i riferimenti dei servizi di assistenza, pubblici e privati, dedicati alla cura e presenti sul territorio. A

vivono nel quartiere dove la famiglia si è trasferita dopo la nascita del primogenito Claudio; Giovanna era molto legata al marito e non è riuscita a costruirsi una rete di amicizie significative, eccezion fatta per poche amiche che, essendo molto impegnate, evita di contattare nel timore di recare loro disturbo.

Matteo e Claudio le hanno più volte proposto di frequentare il centro per anziani "Ancora insieme", per altro non molto distante da casa, ma Giovanna non ha preso minimamente in considerazione questa possibilità, ritenendolo un "posto per vecchi".

Dopo aver ascoltato attentamente il racconto, l'assistente sociale cerca di approfondire il tema della ludopatia, ponendo a Matteo alcune domande precise rispetto a questa problematica.

Emerge, dunque, che Giovanna gioca da circa due anni in modo sempre più consistente. Ha sempre apprezzato il gioco del lotto, ma negli ultimi anni, alle spese sempre maggiori per questo gioco, si sono sommate quelle per i vari "gratini", lotterie istantanee e Superenalotto.

Il fatto che Giovanna giocasse al lotto con una certa assiduità era cosa nota in famiglia, ma sia Matteo che il fratello non sospettavano niente rispetto ad altri giochi. Matteo lo ha scoperto grazie a un amico tabaccaio che alcuni mesi fa gli ha riferito come la madre, negli ultimi tempi, sta spendendo molto per "gratini" o lotterie. Matteo, in prima battuta, ha cercato di affrontare l'argomento con la madre, senza usare toni accusatori, ma provando più che altro a capire se vi fosse una qualche difficoltà. Quando si è reso conto di come stessero realmente le cose, ha chiesto alla madre una verifica del suo conto in banca, da cui è emerso che nell'ultimo anno e mezzo circa Giovanna ha dilapidato quasi ventimila euro senza apparenti motivi.

Anche alla luce delle ingenti somme di denaro spese, Giovanna ha negato qualunque tipo di rapporto problematico con il gioco, ammettendo di giocare, ma solo sporadicamente e in concomitanza con l'acquisto di sigarette.

Matteo pensa che la madre giochi in diverse tabaccherie e che fino ad alcuni mesi prima abbia cercato di giocare il meno possibile in quella gestita dall'amico del figlio, proprio per non correre il rischio che questi ne parlasse con lui. È probabile, dice Matteo, che con l'aggravarsi della dipendenza, la donna non sia più riuscita a mantenere quest'accortezza.

Come già riferito all'assistente sociale del Servizio Sociale del Comune, Matteo ribadisce che la madre possiede dei risparmi che le permetteranno di trascorrere una vecchiaia serena, risparmi che però sono attualmente a forte rischio in considerazione del "vizio" del gioco.

L'assistente sociale descrive brevemente a Matteo le caratteristiche del proprio Servizio, le modalità di presa in carico e i servizi offerti come ad esempio i colloqui clinici di valutazione, la valutazione psichiatrica, la psicoterapia individuale, di gruppo e familiare.

L'assistente sociale chiede a Matteo se la madre sarebbe disponibile a recarsi al Servizio per un primo colloquio di accoglienza; secondo lui la madre potrebbe anche accettare di andare a un incontro, ma solo per negare, ancora

secondo appuntamento in cui Matteo proverà ad accompagnare la madre al Servizio, lasciando al figlio della donna un promemoria con la data concordata e i suoi riferimenti telefonici.

Fase dell'analisi della domanda e raccolta informazioni

Matteo si presenta con la madre Giovanna all'appuntamento concordato con l'assistente sociale del Servizio tossicodipendenze, area gioco patologico, la quale cerca di mettere a suo agio la signora che appare comunque tranquilla.

In questo colloquio di accoglienza, Giovanna si rivela una donna molto ironica e sveglia e, afferma di essersi recata all'appuntamento solo per fare un favore al figlio. L'assistente sociale cerca di presentarle la propria figura professionale e il Servizio, ma incontra delle difficoltà in quanto la signora tende a monopolizzare il colloquio, sovrapprendendosi spesso all'assistente sociale stesso e sostenendo che i figli, in particolare Matteo, la accusino senza motivo, di spendere soldi e di soffrire di depressione. Giovanna sostiene che i depressi siano, in realtà, loro. Matteo cerca di ribattere alle parole della madre e in breve tempo nasce un battibecco tanto che l'assistente sociale, a fatica, riesce a calmare gli animi.

In virtù di quanto successo, quest'ultimo chiede a Matteo di poter continuare il colloquio soltanto con la madre Giovanna, così da ascoltarla con più tranquillità. Matteo accetta e uscendo dalla stanza raccomanda alla madre di essere sincera.

Giovanna tenta subito di prendere il comando del colloquio, per l'assistente sociale non è facile cercare da un lato di accogliere lo sfogo della signora, e dall'altro di notare gli elementi fondamentali utili in un primo colloquio di accoglienza.

Giovanna lamenta di trascorrere le giornate da sola, poiché il figlio Claudio vive, con la moglie e due figli, lontano da casa e le fa visita solo due/tre volte all'anno, mentre Matteo, senza figli, pur abitando con la moglie nello stesso quartiere, è sempre molto impegnato per lavoro.

Afferma di avere alcune amiche, tutte, però, molto impegnate con la gestione della casa e la cura dei nipoti. Quando era ancora in vita il marito Gianni, deceduto circa tre anni prima, la situazione era diversa: avevano molti interessi in comune, andavano al cinema, a passeggio e ogni tanto si concedevano qualche viaggio. Dopo la morte è cambiato tutto, afferma, rattristata, Giovanna.

L'assistente sociale osserva, in questo primo colloquio, un cambiamento significativo dell'umore di Giovanna: da un atteggiamento spigliato e ironico, esibito inizialmente in presenza del figlio, passa, dopo lo sfogo con l'assistente sociale, a uno stato d'animo piuttosto triste e cupo. L'assistente sociale decide che è il momento opportuno per affrontare il motivo per cui Giovanna è stata invitata, comunicandole che il figlio Matteo è molto preoccupato per lei, soprattutto per la sua salute psichica e per un presunto problema di gioco patologico. Giovanna ora appare molto meno sicura di sé, e dopo un lungo momento di silenzio confessa all'assistente sociale di non sentirsi bene a seguito

Si lamenta del fatto che non possa trascorrere del tempo neanche con i due unici nipoti, visto che abitano molto lontano e la vengono a trovare molto raramente. L'assistente sociale, con delicatezza, cerca di raccogliere qualche elemento sulla sospetta dipendenza da gioco di Giovanna, la quale non nega di avere, negli ultimi mesi, esagerato con l'acquisto di "gratini" e biglietti delle varie lotterie istantanee. Afferma che tenere la fortuna le mette addosso quel brito che ormai raramente riesce a trovare nella vita e, inoltre, l'andare in tabaccheria ad acquistare le sigarette e fare qualche giocata è diventato un pretesto per uscire di casa. Giovanna è consapevole di aver speso molto per il gioco negli ultimi tempi, ma non pensa di soffrire di un serio problema, tanto che si presenta al colloquio solo per soddisfare il figlio. Ammette, senza remore, di avvertire un persistente senso di vuoto e tristezza.

L'assistente sociale prova ad approfittare di quest'apertura da parte di Giovanna e le propone alcuni colloqui presso il Servizio, dove la signora possa approfondire la sintomatologia descritta e cercare di capire se vi sia un legame con il gioco. Le spiega che si tratta di alcuni colloqui di valutazione da effettuare con l'assistente sociale e lo psicologo. Giovanna accetta la proposta, affermando di non aver molto da fare durante la settimana.

L'assistente sociale, in conclusione del colloquio, chiede a Matteo di rientrare in stanza, comunicandogli che la madre Giovanna inizierà una serie di colloqui di valutazione presso il Servizio. Il professionista concorderà, già alla fine di questo primo incontro, un nuovo appuntamento con Giovanna.

Infine, l'assistente sociale comunica a Giovanna la necessità di sottoscrivere sia il modulo per l'acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali da parte del Servizio, sia quello che autorizza il Servizio stesso (nella figura dei membri della futura équipe terapeutica) a dare informazioni, riguardanti il trattamento della donna, ai figli Matteo e Claudio.

Da ultimo, prima di salutare Giovanna, le consegna un promemoria con i propri recapiti e i riferimenti del prossimo colloquio.

Fase della valutazione multidisciplinare

Dopo il primo colloquio di accoglienza, l'assistente sociale contatta lo psicologo e il medico psichiatra che si occupano di gioco compulsivo, per presentare brevemente la situazione di Giovanna e per chiedere un primo colloquio di cui viene subito data comunicazione telefonica all'utente.

In questo modo, l'assistente sociale ha formato l'équipe multi professionale che andrà a iniziare la fase di valutazione multidisciplinare durante la quale Giovanna effettuerà diversi colloqui con le diverse figure professionali.

La fase di valutazione durerà all'incirca un mese e mezzo, nel quale non solo Giovanna prenderà parte a diversi colloqui di valutazione, ma anche i figli Matteo e Claudio potranno disporre di un loro spazio terapeutico.

Durante un colloquio a cui partecipano Matteo e Claudio, emerge la preoccupazione, da parte dei due fratelli, per la situazione economica della madre, la

L'assistente sociale comunica, allora, ai due figli di Giovanna, l'esistenza della possibilità di richiedere la nomina di un amministratore di sostegno², ruolo che potrebbe essere rivestito proprio da uno dei due figli stessi.

L'assistente sociale spiega in che cosa consiste la figura dell'amministratore di sostegno, le modalità di nomina e i suoi compiti. Matteo e Claudio ascoltano con attenzione e mentre il primo sembra molto interessato a questo istituto, Claudio appare confuso e teme che la madre possa vivere come una mancanza di fiducia nei suoi confronti un eventuale ricorso a questa soluzione. L'assistente sociale rassicura Claudio sul fatto che non c'è necessità di decidere subito sul da farsi, ma che si può prendere tutto il tempo necessario per poter valutare bene questa eventuale possibilità, soprattutto in relazione all'andamento del percorso della madre.

È fondamentale che, durante il periodo di valutazione, i membri dell'équipe multidisciplinare organizzino degli incontri dove poter condividere quanto emerso durante i colloqui con Giovanna e i suoi familiari. In questa fase l'assistente sociale avrà il ruolo di *case manager* e si assicurerà che a Giovanna giungano informazioni precise circa data, ora e sede dei colloqui e che la stessa sia presente agli appuntamenti fissati. Nel caso in cui Giovanna interrompa la frequentazione dei colloqui, sarà suo compito contattarla telefonicamente o convocarla per cercare di capire quali problematiche siano insorte.

Fase progettuale

Al termine della fase di valutazione, l'équipe terapeutica multi-professionale concorda con Giovanna e con i figli un colloquio di restituzione, dove i professionisti condividono quanto emerso. A questo incontro si presenta Giovanna insieme al figlio Matteo, mentre Claudio non riesce a essere presente.

Durante il colloquio viene messo in luce il buon lavoro svolto da Giovanna durante la fase di valutazione, la quale ha avuto il coraggio di mettersi in discussione e di confidarsi con i professionisti dell'équipe, e ha ammesso di aver speso negli ultimi mesi molto denaro nel gioco, pur restando nella convinzione che il suo problema maggiore sia piuttosto legato a un senso di vuoto e di tristezza.

Il progetto terapeutico proposto dall'équipe e costruito assieme a Giovanna, parte attiva nel processo di aiuto, potrebbe strutturarsi come segue:

- colloqui di sostegno con l'assistente sociale finalizzati a obiettivi di natura relazionale, come il rafforzamento delle relazioni di aiuto e il potenziamento della capacità di gestione del tempo libero, sia di natura economica, attraverso una rieducazione all'uso e al valore del denaro;
- psicoterapia con lo psicologo;

- terapia psicofarmacologica, se necessaria, e visite periodiche con il medico psichiatra;
- partecipazione alle sedute dei gruppi psico-educativi per giocatori d'azzardo. Su quest'ultimo punto Giovanna nutre molti dubbi, poiché sostiene che non le piace condividere i suoi problemi con altre persone, ma si dimostra disponibile a fare una tentativo.

Tutti questi punti vengono inseriti nel contratto terapeutico sottoscritto da Giovanna e dai membri dell'équipe terapeutica. Il progetto avrà una durata di dieci mesi con una prima verifica dopo tre.

Gli obiettivi a medio termine comprendono: sospensione/riduzione del comportamento compulsivo del gioco, assunzione della responsabilità rispetto alle condotte di gioco e potenziamento dell'acquisizione delle competenze emozionali, relazionali e cognitive utili allo sviluppo dell'autoconsapevolezza.

Quelli invece a lungo termine riguardano l'imparare a riconoscere e gestire il desiderio di giocare (*craving*), l'approfondimento delle dinamiche familiari e la promozione di reti sociali di supporto.

Attuazione e verifica del progetto terapeutico

Il monitoraggio dei risultati raggiunti avverrà tramite i colloqui con Giovanna, gli incontri con i suoi figli e quelli di condivisione tra gli operatori dell'équipe.

Anche i figli di Giovanna vengono resi partecipi del progetto e, pertanto, viene loro proposto di essere presenti non solo ai colloqui di verifica con l'équipe ma anche ad alcuni incontri di informazione e sensibilizzazione rivolti ai familiari dei giocatori. In questi incontri, coordinati da esperti del settore, si tratteranno vari argomenti inerenti la problematica della ludopatia, come ad esempio la comunicazione in famiglia, la tutela del patrimonio, le ragioni emotive e razionali del gioco d'azzardo, la gestione della ricaduta.

Matteo parteciperà, mentre Claudio per motivi di distanza non riuscirà a presenziare.

Rispetto alla possibile richiesta di nomina della figura dell'amministratore di sostegno, i figli, in accordo con la madre e supportati dall'équipe, decidono di non avanzare subito la richiesta, ma di attendere la prima verifica del progetto. Nel caso in cui Giovanna persistesse nello spendere somme di denaro importanti nel gioco, i figli saranno costretti a richiedere la nomina (Matteo ha già comunicato all'équipe terapeutica la propria disponibilità ad assumersi l'incarico). In realtà, Giovanna non vede di buon occhio un'eventuale decisione verso questa direzione, poiché è convinta di non dover rendere conto a nessuno della modalità di uso del proprio denaro.

Ciò nonostante, accetta, a malincuore, che Matteo verifichi insieme a lei il suo conto bancario un paio di volte al mese, per monitorarne l'andamento.

2. La l. n. 6 del 2004 ha introdotto questo istituto giuridico per i casi in cui "la persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nell'incapacità anche temporanea di provvedere ai necessari trattamenti e alla propria assistenza".