

GIOCO D'AZZARDO IN ITALIA: PERCORSI DI FORMAZIONE

Luisa Mastrobattista (a), Alfonso Mazzaccara (b), Laura Martucci (a), Antonella Bacosi (a), Simonetta Di Carlo (a), Donatella Barbina (b), Debora Guerrera (b), Roberta Pacifici (a), Pietro Carbone (b), Adele Minutillo (a)

(a) Centro Nazionale Dipendenze e Doping, Istituto Superiore di Sanità, Roma

(b) Servizio Formazione, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Il progetto “Il gioco d’azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione” ha dedicato ampio spazio alle attività di formazione considerate propedeutiche a qualsiasi intervento di prevenzione delle problematiche legate al gioco d’azzardo e al trattamento del disturbo da gioco d’azzardo.

Il cambiamento nosografico – apportato nella quinta edizione del manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders 5th edition*, DSM-5) – ha permesso di collocare il disturbo da gioco d’azzardo nella categoria dei disturbi correlati a sostanze e disturbi di *addiction* come dipendenza comportamentale modificando l’intero quadro socio-sanitario, dai criteri diagnostici al trattamento, fino a portare in Italia all’aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) con diretto riferimento alle prestazioni erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da disturbo da gioco d’azzardo (decreto legge n. 158 del 13/09/2012, art. 5, comma 2).

Questa nuova classificazione ha imposto anche un cambiamento sociale e culturale in tutti coloro che a diverso titolo si trovano a contatto con la popolazione che presenta problematiche legate alla pratica del gioco d’azzardo – come nel caso degli stessi operatori del gioco – oppure con coloro che necessitano di un intervento strutturato da parte dei servizi sociosanitari.

Per questi motivi, il progetto “Il gioco d’azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione” ha previsto interventi di formazione sia per i professionisti della salute, per i quali l’Istituto Superiore di Sanità (ISS) eroga da molti anni corsi di formazione per l’Educazione Continua in Medicina (ECM), sia per gli operatori di gioco.

Per i professionisti di salute è stato costruito un percorso formativo a distanza per rispondere alla richiesta crescente di aggiornamento (1), senza dimenticare professioni non sanitarie che operano nell’ambito della salute, come gli assistenti sociali. Considerando che gli operatori di gioco sono tra i primi ad intercettare le persone che presentano difficoltà nella gestione del comportamento di gioco d’azzardo, il progetto ha realizzato per questa categoria professionale eventi formativi sia a distanza che in presenza.

L’approccio didattico principalmente utilizzato nella Formazione A Distanza (FAD) erogata da ISS è il *Problem-based Learning* (PBL), forma di apprendimento basato sul problema e ideato inizialmente per la formazione residenziale in ambito sanitario. Si struttura in un ciclo composto da “sette passi” in cui i discenti analizzano un problema ispirato alla loro realtà lavorativa, ipotizzano i propri obiettivi di apprendimento e ricercano i materiali di studio per costruire una soluzione al problema stesso, diventando così i principali artefici del proprio apprendimento (2-5).

L'evidenza della maggiore efficacia di metodi didattici attivi per gli adulti (6, 7), infatti, ha spinto il gruppo di lavoro FAD dell'ISS verso un processo di riconversione per l'ambiente e-learning del *Problem-based Learning* (8-11) che consente di ricreare un ambiente didattico interattivo, flessibile e orientato alle specificità dei diversi percorsi formativi.

Formazione a distanza

In questo paragrafo viene illustrato lo sviluppo in piattaforma EDUISS (<https://eduiss.it>) del percorso formativo creato nell'ambito del progetto "Il gioco d'azzardo in Italia: ricerca, formazione e informazione". La fase di progettazione ha previsto l'iniziale analisi dei bisogni formativi, la quale ha consentito di identificare gli obiettivi di apprendimento e di orientarli in base alle diverse tipologie di partecipanti. A seguire, gli esperti di contenuti hanno lavorato alla produzione dei materiali didattici secondo le linee guida previste dal metodo PBL.

In base all'analisi dei bisogni e agli obiettivi progettuali, sono stati realizzati corsi FAD:

- Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia - I edizione 2017
un corso per professionisti sanitari e assistenti sociali;
- Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia - II edizione 2018
un corso per professionisti sanitari e un corso per assistenti sociali;
- Il gioco d'azzardo in Italia: formazione a distanza per operatori di gioco (2017-2018).

Tematiche

Gli argomenti del corso FAD "Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia" dedicato agli operatori dell'ambito socio-sanitario sono stati organizzati con l'obiettivo di creare un *continuum* che parte dalla conoscenza degli elementi teorici del disturbo da gioco d'azzardo, degli strumenti diagnostici, dei percorsi di cura fino agli interventi di prevenzione.

Nella prima unità di apprendimento 'Il fenomeno del gioco d'azzardo' sono stati descritti gli aspetti generali e i principali aspetti normativi del gioco d'azzardo, gli aspetti neurobiologici, epidemiologici e socioeconomici del gioco d'azzardo patologico. Nella seconda unità di apprendimento 'Inquadramento diagnostico del disturbo da gioco d'azzardo' sono stati identificati i principali fattori di rischio del disturbo del gioco d'azzardo, i principali segni e sintomi per la definizione di una diagnosi presuntiva e sono stati individuati gli strumenti diagnostici appropriati per il corretto inquadramento diagnostico. Nella terza unità di apprendimento 'Interventi di cura e prevenzione' sono state identificate le modalità di presa in carico dei soggetti, le risorse e la rete dei servizi presenti sul territorio e le caratteristiche di un invio efficace. Infine, sono state individuate le principali strategie e i modelli di prevenzione.

Il corso FAD "Il gioco d'azzardo in Italia: formazione a distanza per operatori di gioco", composto da una singola unità formativa, ha avuto l'obiettivo di consentire agli operatori di riconoscere un soggetto a rischio e/o problematico e gestirne l'invio presso le risorse sul territorio, dal momento che questa categoria di professionisti ha la possibilità di intercettare per prima il giocatore problematico.

Questa offerta formativa ha anche contribuito a soddisfare il bisogno formativo di operatori ed esercenti rispondendo alle esigenze normative regionali che hanno reso obbligatoria la formazione per queste categorie professionali.

Le tematiche affrontate hanno riguardato: definizione e aspetti del disturbo da gioco d'azzardo, caratteristiche del gioco d'azzardo che maggiormente inducono a comportamenti di dipendenza, normativa nazionale e regionale, disposizioni delle autorità comunali, pubblicità sui giochi, indicatori a supporto del riconoscimento del giocatore problematico, elementi di comunicazione efficace, organizzazione dei servizi sul territorio e risorse disponibili per un eventuale invio.

Metodo didattico

I percorsi formativi in modalità *e-learning* sviluppati per le attività progettuali, come già accennato, si sono basati sul PBL, introdotto per la prima volta agli inizi degli anni Settanta del secolo scorso da H. Barrows e H. Schmidt (2-5) nella formazione in ambito sanitario.

Già dal 2004, il gruppo di lavoro FAD dell'ISS ha progressivamente realizzato una riconversione del PBL nel contesto *e-learning* (8-11), con l'obiettivo prioritario di mantenere degli aspetti fondanti di una formazione rivolta ai professionisti della salute, ricreando sempre più fedelmente i sette passi (*step*) e altri aspetti della didattica attiva, come:

- processo di attivazione di conoscenze pregresse (*experience-embedded learning*),
- orientamento alla responsabilizzazione del partecipante per il *self-direct learning*, attraverso la definizione dei propri obiettivi di apprendimento
- impegno alla rielaborazione delle conoscenze acquisite, nell'ottica del *learning by doing*.

Il PBL pone il discente al centro del processo formativo e assegna un ruolo centrale alle motivazioni che favoriscono il processo di acquisizione di competenze e lo sviluppo della capacità di *Problem Solving* attraverso la risoluzione di problemi ispirati al contesto lavorativo del discente stesso (12-15).

Il PBL, dunque, prevede che l'apprendimento avvenga grazie allo sforzo compiuto per colmare la lacuna esistente tra quanto è utile sapere e quanto si conosce per risolvere un dato problema (14) e risponde in questo modo ai presupposti fondamentali della formazione rivolta agli adulti (16).

Il modello di erogazione – ad alta, media e bassa interazione – è strettamente correlato al numero di partecipanti: nei corsi *e-learning* con migliaia di partecipanti, come nel caso dei corsi attivati all'interno del progetto, la scelta è necessariamente ricaduta su un modello a bassa interazione, che tuttavia riproduceva interamente il ciclo PBL, offrendo un equilibrio tra il grado di autonomia che caratterizza il metodo basato sull'autoapprendimento e la necessità di indirizzare con maggiore chiarezza i partecipanti (17).

Struttura dei corsi

Tutti i corsi sono organizzati in Unità di apprendimento che includono la struttura del ciclo del PBL e tutte le risorse necessarie a comporre un ambiente formativo attivo e rispondente alle necessità di monitoraggio e di rendicontazione finale.

La struttura principale di ciascuna Unità di apprendimento prevede la seguente articolazione:

- risorse introduttive;
- passi del ciclo PBL;
- risorse conclusive.

La Tabella 1 illustra nel dettaglio come si sviluppano le singole fasi

Tabella 1. Struttura delle Unità di apprendimento dei corsi FAD in PBL in ISS

Articolazione metodologica e finalità delle risorse	Tipologia di materiali forniti in piattaforma
Risorse introduttive	
Introduzione e obiettivi generali <i>Fornire inquadramento generale del corso</i>	Pagine web
Guida del partecipante <i>Informare su: struttura del corso, metodo didattico, requisiti tecnici; ECM; contatti</i>	Manuale - Pagine web sfogliabili
FAQ: risposte alle domande più frequenti	Pagina web
Test di ingresso <i>Testare le proprie conoscenze prima di iniziare il corso</i>	Quiz MCQ (Multiple Choice Question)
Passi del ciclo PBL	
Step 1-5: analisi del problema <i>Analizzare il problema; Rispondere alle domande per l'attivazione di conoscenze pregresse. Formulare i propri obiettivi di apprendimento</i>	Esercitazione: presentazione del problema con diapositive animate; domande aperte su conoscenze pregresse e obiettivi di apprendimento; confronto con obiettivi di apprendimento degli esperti
Step 6: ricerca e studio materiali <i>Raccogliere materiali di studio usando parole chiave, siti web e bibliografia. Studiare i materiali raccolti e quelli forniti dagli esperti per colmare le lacune conoscitive.</i>	Materiale di supporto: parole chiave, bibliografia e siti web (pagine web). Materiale di studio fornito dagli esperti (documenti in formato testo). Tutorial: presentazioni di esperti su ciascun obiettivo di apprendimento (presentazioni di diapositive commentate a voce)
Step 7: soluzione del problema <i>Confrontare la propria ipotesi di soluzione del problema con quella fornita dagli esperti.</i>	Soluzione del problema: presentazione degli esperti di una possibile soluzione al problema (diapositive commentate a voce)
Risorse conclusive	
Post-test autovalutativo <i>Autovalutazione alla fine dell'Unità</i>	Quiz MCQ stesse domande del test di ingresso
Test certificativo di fine Unità <i>Superamento dell'Unità/Corso</i>	Quiz MCQ 72 domande per ciascuna Unità
Questionario di gradimento	20 domande (18 chiuse su scala Likert e 2 aperte)
Attestato (ECM o di partecipazione)	Certificato scaricabile in piattaforma

Passi del ciclo PBL

Di seguito si illustrano più in dettaglio gli sviluppi dell'ambiente didattico in relazione ai 7 passi (*step*) del PBL (17) e gli strumenti di valutazione:

- *Step 1-5: dall'analisi del problema alla definizione degli obiettivi di apprendimento*
L'elaborazione dei problemi è stata realizzata sulla base di criteri di sequenzialità e di logicità, a seconda degli obiettivi specifici di ciascun modulo. I problemi delle diverse unità di apprendimento sono stati legati tra di loro da una precisa scansione temporale,

rispondendo complessivamente agli obiettivi generali dei corsi. La loro funzione è quella di stimolare il partecipante a collocarsi in uno scenario realistico, aprendo quindi un panorama di riflessioni per i discenti sulle loro esperienze e conoscenze pregresse relative ai temi del percorso formativo. Dalla consapevolezza delle proprie carenze conoscitive i partecipanti sono stati invitati a formulare in autonomia i propri obiettivi di apprendimento, in funzione del processo di apprendimento e della risoluzione del problema.

Posti quindi di fronte alle istruzioni operative sul “*che fare?*”, proprie di ciascun problema, i partecipanti hanno definito di volta in volta quello che sarebbe dovuto essere il percorso formativo da effettuare, attraverso la ricerca e lo studio di nuovo materiale necessario per la soluzione dei quesiti proposti. I passi 1-5 sono stati presentati in forma di esercitazione in formato SCORM (*Shareable Content Object Reference Model*), che prevede la presentazione del problema in forma grafica, con accompagnamento vocale. A seguire, i partecipanti sono stati invitati a rispondere a delle domande, restituendo le proprie conoscenze ed esperienze pregresse sui punti sollevati dal problema e a identificare i propri obiettivi di apprendimento.

– *Step 6: ricerca e studio dei materiali*

Le attività relative a questo step sono state funzionali alla ricerca in autonomia di materiali di studio attingendo dai materiali di supporto. Successivamente sono stati resi disponibili i materiali di lettura selezionati dagli esperti e i tutorial, contenenti una sintesi degli argomenti. La sitografia, la bibliografia e le parole chiave, che orientano il partecipante verso la ricerca autonoma dei materiali, sono stati forniti tramite la risorsa “Pagina web”, mentre i tutorial sono stati realizzati con il software Articulate presenter 13: gli esperti erano visibili solo in un breve video introduttivo, mentre la presentazione delle slide è stata fornita in sola modalità audio (Figura 1).

The screenshot displays a web-based learning interface. On the left, a sidebar titled "Materiali di supporto - Unità 1" provides search filters and a list of key terms related to gambling. The main content area is divided into two sections: a "Menu" with a list of 15 topics, where the 10th item, "Dal gioco sociale al gioco patologico", is highlighted; and a "Note" section. The rightmost part of the interface shows a video player for a tutorial titled "Gioco2_U1_prima parte (10:06 / 19:20)". The video frame displays a slide titled "Dal gioco sociale al gioco patologico" which features a "Spectrum of Gambling Behavior" diagram. This diagram is a vertical scale with five levels, connected by double-headed arrows, ranging from "No gambling" at the top to "Pathological gambling" at the bottom. The source "Shaffer, 2003" is cited at the bottom right of the slide.

Materiali di supporto - Unità 1
 Utilizza queste tracce per cercare in autonomia ciò che...

Ricerca per parole chiave

- Gioco d'azzardo
- Gioco d'azzardo problematico
- Disturbo da gioco d'azzardo
- Dati epidemiologici gioco d'azzardo
- IPSAD
- ESPAD
- Normativa gioco d'azzardo
- Gioco d'azzardo online
- Amministrazione di Sostegno

Consulta:

1) **Bibliografia** suggerita dagli esperti: [vai al document](#)

2) **Sitografia** suggerita dagli esperti

(data ultima consultazione: 28-07-2018)

Menu **Note**

1. Tutorial Prima parte
2. Definizione di gioco
3. Caratteristiche peculiari dei giochi
4. Definizione di gioco
5. Il gioco come comportamento evolutivo
6. Questioni di termini...
7. La classificazione dei giochi
8. Drugs, set and setting
9. Definizione di Gioco D'azzardo
10. Dal gioco sociale al gioco patologico
11. Il diagramma di Custer (1984)
12. Eziologia multifattoriale
13. Fattori di rischio intrinseci ai giochi d'azzardo "moderni"
14. Fattori Di Rischio intrinseci a "slot machine"
15. Classificazione dei giochi d'azzardo in Italia

Gioco2_U1_prima parte (10:06 / 19:20)

Dal gioco sociale al gioco patologico

Spectrum of Gambling Behavior

No gambling
 ↑ ↓
 Infrequent (light) gambling
 ↑ ↓
 Frequent (heavy) gambling
 ↑ ↓
 Problem gambling
 ↑ ↓
 Pathological gambling

Shaffer, 2003

Figura 1. Esempio di schermata Step 6 del PBL 'Materiali di supporto e Tutorial' nell'ambito del corso "Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia"

– *Step 7: la soluzione del problema*

L'obiettivo di questa risorsa è stato quello di permettere al partecipante il confronto delle proprie ipotesi di soluzione del problema con quella fornita dagli esperti. In questo passo non è stato richiesto ai partecipanti di produrre una propria soluzione del problema, ma è stata resa disponibile una presentazione commentata a voce dall'esperto (Figura 2).

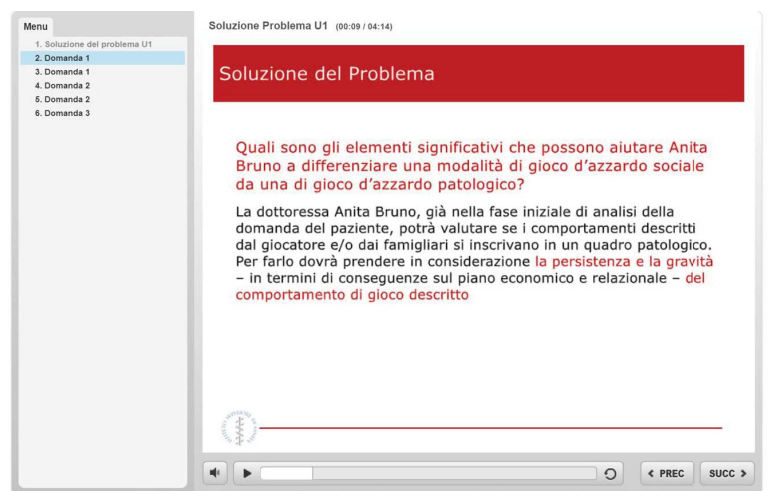


Figura 2. Esempio di schermata Step 7 del PBL - Soluzione del Problema nell'ambito del corso "Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia"

Risorse: strumenti di valutazione e di gradimento

La valutazione e il gradimento dei corsi sono stati basati sui seguenti strumenti:

- *Test formativo*
Somministrato all'inizio del corso (test di ingresso) e alla fine di ciascuna Unità di apprendimento (post-test autovalutativo), contenente la stessa serie di domande a risposta multipla (*Multiple Choice Questions*, MCQ) con 4 opzioni di risposta (solo una risposta corretta). Il tempo stimato per completare il test è di 15 minuti e non è richiesto un punteggio minimo. Il post-test ha fornito anche un suggerimento sull'obiettivo specifico da approfondire per ogni risposta errata.
- *Test certificativo finale*
Somministrato alla fine di ciascuna unità di apprendimento, composto da 72 MCQ - 4 opzioni di risposta (solo una risposta corretta). Il punteggio minimo è stato fissato al 75% delle domande con risposta corretta. Sono stati consentiti tre tentativi di superamento.
- *Questionario di gradimento*
Composto da 20 domande (18 chiuse e 2 aperte) per raccogliere la soddisfazione dei partecipanti.

Caratteristiche e risultati dei corsi

In questo paragrafo sono descritte le caratteristiche e i risultati dei 3 corsi che hanno composto il percorso formativo a distanza realizzati nell'ambito del progetto.

I dati relativi all'anagrafica e alle professioni dei discenti hanno fornito informazioni rispetto a genere, età, regione di residenza, posizione professionale, professione e disciplina ECM. Fa eccezione il corso rivolto agli operatori di gioco in quanto i partecipanti a questo corso non avevano profili completi per l'iscrizione alla piattaforma EDUISS.

In base allo stato di completamento del corso gli iscritti sono stati distinti in:

- *promossi*: iscritti che hanno superato il test certificativo finale rispondendo correttamente ad almeno il 75% delle risposte e completando il corso;
- *bocciati*: iscritti che non hanno superato il test certificativo finale;
- *dropout*: iscritti che hanno abbandonato il corso o che non lo hanno mai iniziato.

L'analisi dei test formativi sui partecipanti che hanno completato il corso, compilando quindi sia il test di ingresso che i post-test di autovalutazione alla fine dell'unità di apprendimento, ha permesso di misurare l'incremento medio delle conoscenze.

L'analisi delle risposte al questionario di gradimento ha consentito, infine, di raccogliere le opinioni dei partecipanti su: appropriatezza della trattazione, metodologia didattica e piattaforma. L'analisi dei dati è stata principalmente indirizzata alle 18 domande chiuse basate su una scala di Likert in cinque punti: 1 = Non sono affatto d'accordo, 2 = Non sono d'accordo, 3 = Non sono né d'accordo, né in disaccordo, 4 = Sono d'accordo, 5 = Sono completamente d'accordo. Sono stati inoltre forniti due campi aperti per raccogliere i punti di forza e le criticità del percorso formativo.

Corso “Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia” (I edizione)

Il piano formativo progettato per questo corso di formazione ha avuto come finalità quella di rendere i partecipanti capaci di riconoscere un soggetto affetto dal disturbo da gioco d'azzardo e a gestirne l'invio o la presa in carico in base ai propri ruoli.

Il corso FAD, erogato gratuitamente sulla piattaforma EDUISS dal 10 febbraio 2017 al 15 novembre 2017, era diretto agli Assistenti sociali e alle seguenti professioni sanitarie ECM:

- Medico Chirurgo (per le discipline di Medicina di comunità, Continuità assistenziale, Psicoterapia, Organizzazione dei servizi sanitari di base, Medicina Generale e medici famiglia, Psichiatria, Malattie infettive, Farmacologia e tossicologia clinica, Neuropsichiatria Infantile, Igiene Epidemiologia e Sanità pubblica);
- Psicologo (per le discipline di Psicologia e Psicoterapia);
- Educatore professionale;

Alla luce del grande interesse mostrato da altre categorie professionali ECM, in un secondo momento è stata consentita la partecipazione ad ulteriori professioni sanitarie ECM:

- Assistente sanitario;
- Tecnico della riabilitazione;
- Infermiere.

Il corso è stato articolato in 3 Unità di apprendimento della durata di 16 ore ciascuna, per un totale di 48 ore di fruizione stimata. Il superamento del corso ha previsto il rilascio di 45 crediti formativi CNOAS (Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali) per gli assistenti sociali e 48 crediti ECM per le professioni sanitarie.

L'obiettivo generale del corso era riconoscere un soggetto affetto dal disturbo da gioco d'azzardo e gestirne l'invio o la presa in carico.

Di seguito il dettaglio delle tre unità con i relativi obiettivi specifici di apprendimento:

- *Unità 1 - Il fenomeno del gioco d'azzardo*

Obiettivi specifici:

1. Individuare gli elementi peculiari del gioco d'azzardo;
2. Descrivere i principali aspetti neurobiologici, epidemiologici e socio-economici del fenomeno e la sua evoluzione;

3. Individuare i principali aspetti normativi, relativi al fenomeno gioco d'azzardo.

– *Unità 2 - Inquadramento diagnostico del disturbo da gioco d'azzardo*

Obiettivi specifici:

1. Identificare i principali fattori di rischio del disturbo del gioco d'azzardo;
2. Identificare segni e sintomi per la definizione di una diagnosi presuntiva;
3. Individuare lo strumento diagnostico appropriato per il corretto inquadramento diagnostico.

– *Unità 3 - Interventi di cura e prevenzione*

Obiettivi specifici:

1. Identificare le modalità di presa in carico di soggetti;
2. Identificare le risorse e la rete dei servizi presenti sul territorio e le caratteristiche di un invio efficace;
3. Individuare strategie e modelli utili di prevenzione.

Il corso ha registrato l'iscrizione di 15.862 professionisti sanitari e 3.087 assistenti sociali per un totale di 18.949 iscritti: 14.303 femmine (75%) e 4.646 (25%) maschi. L'età media delle femmine è 42,3 anni, quella dei maschi 44,9 anni. La distribuzione regionale dei partecipanti per popolazione residente (anno 2016: GeodemoISTAT) e per dipendenti dell'SSN (anno 2015: Conto Annuale Tesoro) evidenzia una partecipazione al corso abbastanza omogenea e ben distribuita su tutto il territorio nazionale (Figura 3).

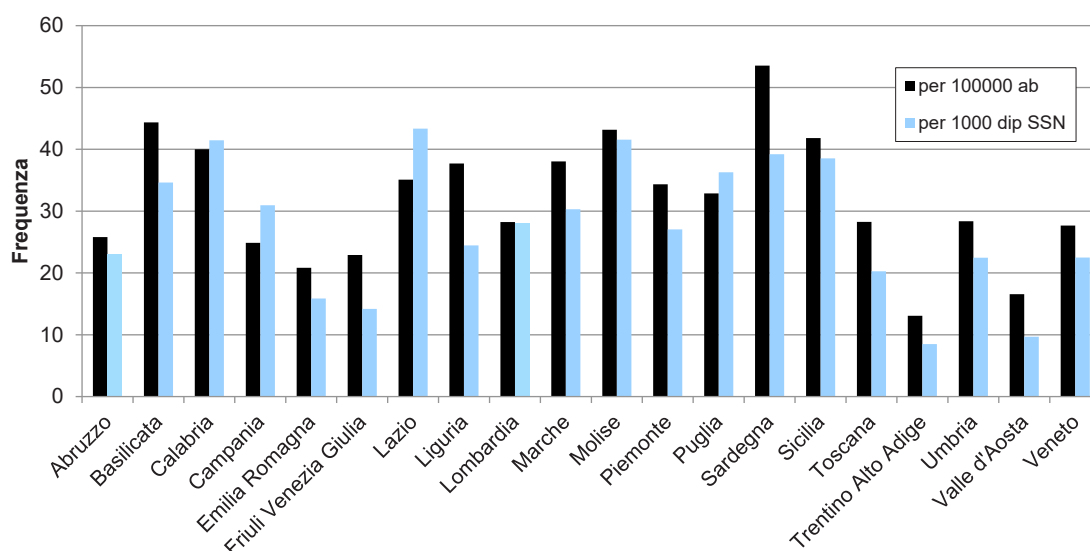


Figura 3. Corso “Il gioco d'azzardo in Italia: dall'intrattenimento alla patologia” (I edizione): distribuzione regionale dei partecipanti per popolazione residente (anno 2016: GeodemoISTAT) e dipendenti dell'SSN (anno 2015: Conto Annuale Tesoro)

La Figura 4 mostra la distribuzione degli iscritti per tipologia professionale, evidenziando una netta prevalenza di personale dipendente in servizio nelle strutture pubbliche.

Rispetto al completamento del corso, i promossi sono stati 12.441 (65,65%), i bocciati 193 (0,01%) e i *dropout* 6.315 (34,34%). I professionisti sanitari che hanno superato con successo il corso (promossi) sono stati 10.414, gli assistenti sociali 2.031.

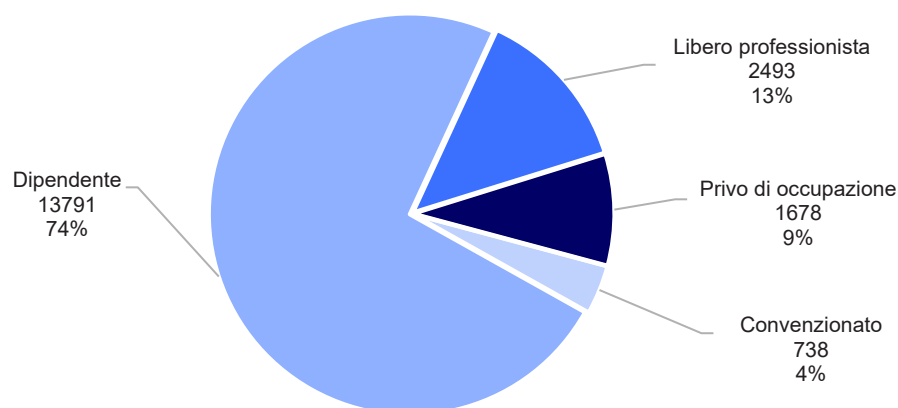


Figura 4. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (I edizione): distribuzione degli iscritti per tipologia professionale

Di seguito sono riportati in dettaglio i profili sanitari ECM dei professionisti che hanno superato il corso (Tabella 2). La professione più rappresentata è quella dell’infermiere, a seguire psicologo e medico chirurgo. Viene anche riportata la distribuzione delle discipline ECM relativamente ai 1.283 Medici che hanno superato il corso. Le due discipline più rappresentate sono psichiatria e medicina generale.

Tabella 2. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (I edizione): distribuzione dei promossi per professione e dettaglio della disciplina di Medico chirurgo

Professione ECM e disciplina	n.
Infermiere	6.774
Psicologo	1.399
Medico chirurgo	1.283
<i>Psichiatria</i>	415
<i>Medicina generale (medici di famiglia)</i>	333
<i>Igiene, epidemiologia e sanità pubblica</i>	192
<i>Farmacologia e tossicologia clinica</i>	100
<i>Continuità assistenziale</i>	65
<i>Neuropsichiatria infantile</i>	58
<i>Organizzazione dei servizi sanitari di base</i>	53
<i>Psicoterapia</i>	35
<i>Malattie infettive</i>	23
<i>Medicina di comunità</i>	9
Educatore professionale	546
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	250
Assistente sanitario	162
Totale	10.414

L’analisi sui test formativi ha evidenziato un punteggio medio di risposte esatte al test di ingresso pari al 68,95% rispetto al 82,86% del post-test autovalutativo, evidenziando un incremento medio delle conoscenze pari al 13,91%.

I dati di gradimento del corso hanno evidenziato la qualità della proposta formativa sia in riferimento ai contenuti che alla metodologica didattica e alla piattaforma (Figura 5).

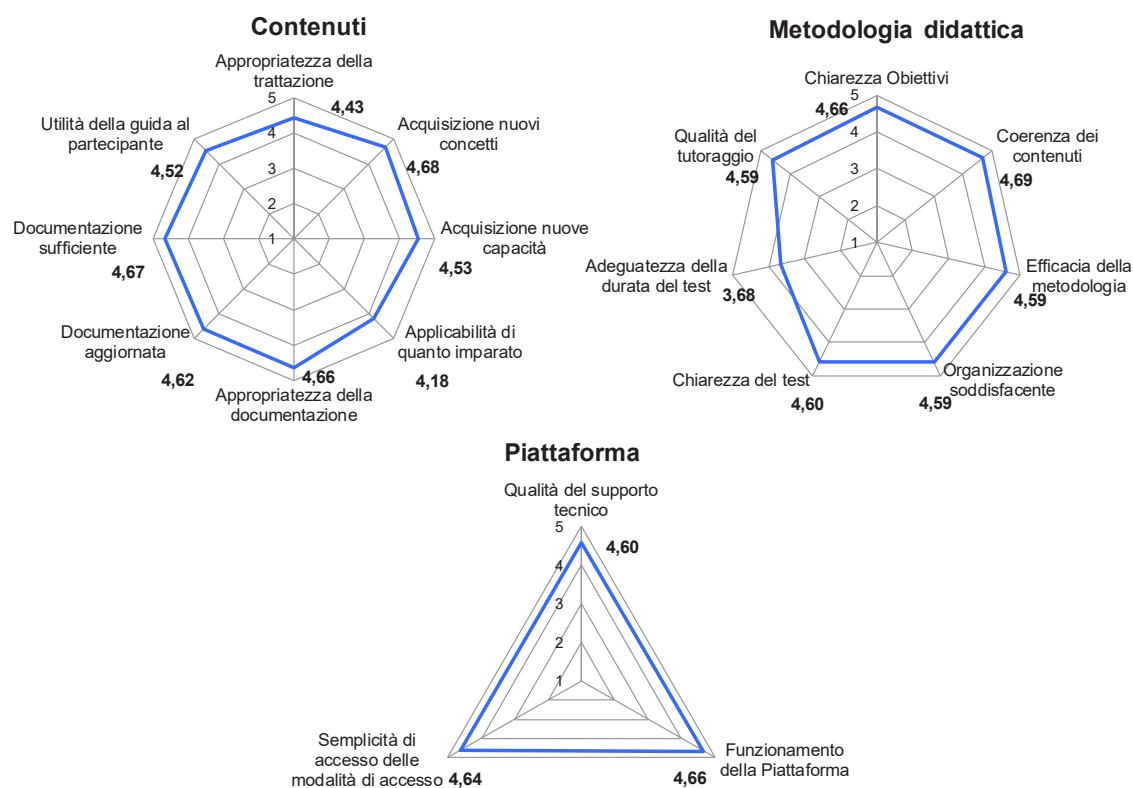


Figura 5. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (I edizione): appropriatezza di trattazione, metodologia didattica e piattaforma

Tutti gli *item* considerati hanno registrato punteggi pari o superiori a 4 (su un massimo di 5) ad eccezione del punto relativo all’adeguatezza della durata dei test, che ha registrato un punteggio di 3,68, probabilmente legato all’alto numero di domande a cui i partecipanti dovevano rispondere nel test certificativo finale.

Dalle domande aperte del questionario di gradimento sono emersi dei punti di forza e delle criticità. I principali punti di forza del corso sono risultati essere: la chiarezza, la completezza e la qualità dei materiali didattici; la possibilità di utilizzare la piattaforma h24; la chiarezza e la concretezza dei contenuti; i test conclusivi di autovalutazione al termine di ogni singola unità di apprendimento; la fruibilità dei materiali; la disponibilità di un tutoraggio. Tra le criticità riscontrate quelle più spesso citate sono state: le difficoltà legate all’uso della tecnologia; la bassa interazione; l’impossibilità di vedere gli errori commessi nei test; l’utilizzo di slide poco coinvolgenti; la presentazione di pochi casi clinici, anche in riferimento ai casi di comorbidità; il mancato approfondimento delle tecniche di aiuto e degli aspetti clinici della terapia. Molti discenti hanno presentato anche l’esigenza di inserire informazioni relative alle possibili progettualità per la prevenzione e la promozione della salute.

Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione)

A seguito delle numerose manifestazioni di interesse giunte dai professionisti socio-sanitari, si è deciso di erogare una seconda edizione dell’evento formativo “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” mantenendo la stessa articolazione in 3 Unità di apprendimento e aggiornando i contenuti dell’edizione precedente, laddove necessario.

Le professioni sanitarie e le discipline a cui era diretto il corso accreditato ECM erano le stesse della prima edizione ma per facilitare la fruizione da parte delle diverse figure professionali, sono stati creati due corsi paralleli:

- Corso FAD per professionisti sanitari (48 crediti ECM);
- Corso FAD per assistenti sociali (45 crediti formativi CNOAS).

Corso FAD per professionisti sanitari

I professionisti sanitari, iscritti alla seconda edizione del corso, sono stati 5.226: 3.820 (73%) femmine e 1.406 (27%) maschi. L’età media delle femmine è di 40,1 anni, per i maschi 41,5 anni.

La distribuzione regionale dei partecipanti per popolazione residente (anno 2016: GeodemoISTAT) e per dipendenti del SSN (anno 2015: Conto Annuale Tesoro) evidenzia anche per questa seconda edizione una partecipazione al corso abbastanza omogenea e ben distribuita su tutto il territorio nazionale (Figura 6).

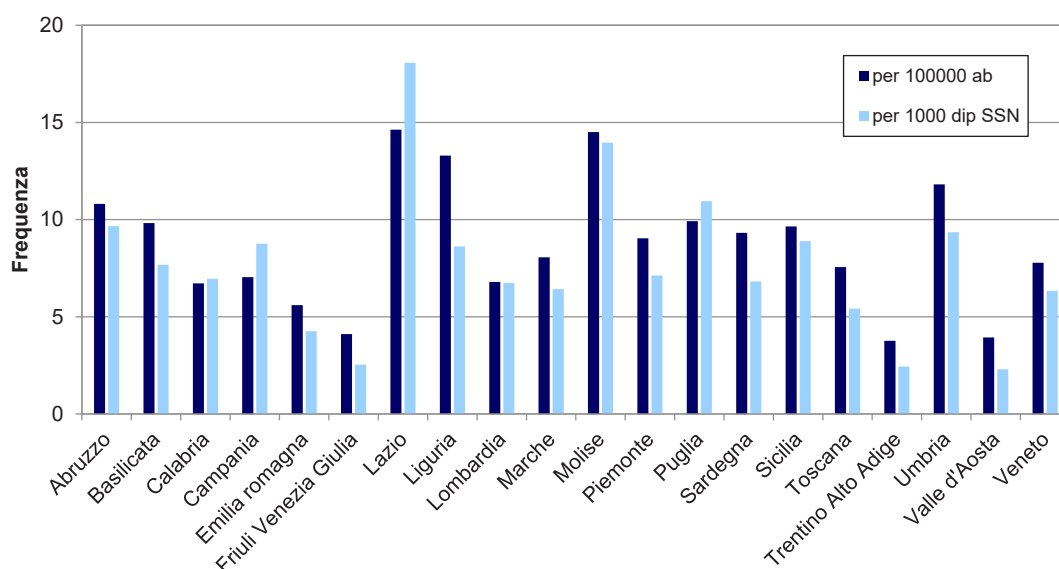


Figura 6. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per professionisti sanitari: distribuzione regionale dei partecipanti per popolazione residente (anno 2016: GeodemoISTAT) e dipendenti dell’SSN (anno 2015: Conto Annuale Tesoro)

La Figura 7 mostra la distribuzione degli iscritti per tipologia professionale. Anche in questa edizione si osserva una netta prevalenza di personale dipendente da strutture pubbliche.

Rispetto all’esito, il corso è stato superato con successo (promossi) da 2.806 (53,69%) partecipanti, i bocciati sono stati 316 (0,06%) e i *dropout* 2.104 (46,35%).

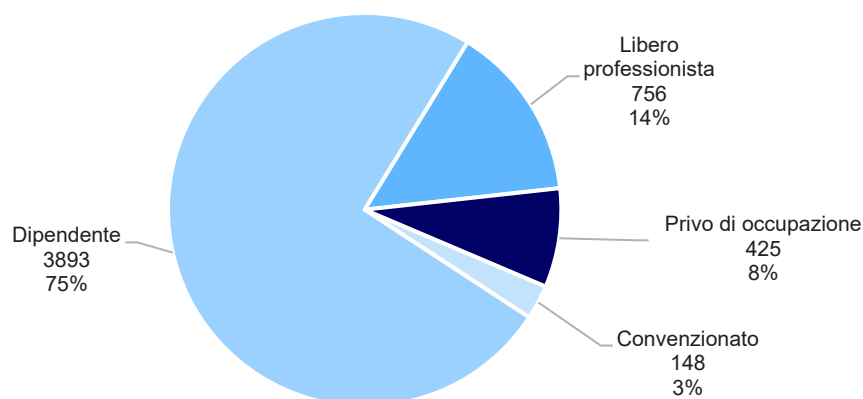


Figura 7. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per professionisti sanitari: distribuzione dei professionisti sanitari iscritti, per tipologia professionale

Di seguito viene mostrato il dettaglio dei profili sanitari ECM dei professionisti che hanno superato il corso (Tabella 3). Anche in questa seconda edizione gli infermieri sono la professione maggiormente rappresentata tra i promossi, a seguire psicologi e medici. Viene riportata anche la distribuzione delle discipline ECM relativamente ai 155 Medici che hanno superato il corso. Anche in questa edizione le due discipline più numerose sono state psichiatria e medicina generale.

Tabella 3. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per professionisti sanitari: distribuzione dei promossi per professione e dettaglio della disciplina di Medico chirurgo

Professione ECM e disciplina	n.
Infermiere	2.198
Psicologo	236
Medico chirurgo	155
<i>Psichiatria</i>	49
<i>Medicina generale (medici di famiglia)</i>	48
<i>Igiene, epidemiologia e sanità pubblica</i>	16
<i>Farmacologia e tossicologia clinica</i>	13
<i>Continuità assistenziale</i>	10
<i>Neuropsichiatria infantile</i>	9
<i>Organizzazione dei servizi sanitari di base</i>	5
<i>Psicoterapia</i>	3
<i>Malattie infettive</i>	2
<i>Medicina di comunità</i>	0
Educatore professionale	133
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	67
Assistente sanitario	17
Totale	2.806

L’analisi sui test formativi ha evidenziato un punteggio medio di risposte esatte al test di ingresso pari al 65,30% rispetto al 78,44% del post-test autovalutativo, evidenziando un incremento medio delle conoscenze pari al 13,14%.

Anche in questa seconda edizione è stato registrato un alto gradimento da parte dei partecipanti in tutte le sue componenti (Figura 8): tutti gli *item* considerati hanno registrato punteggi superiori a 4 (su un massimo di 5). I punti di forza e le criticità emerse dalle domande aperte del questionario di gradimento sono in linea con quanto registrato nella prima edizione.

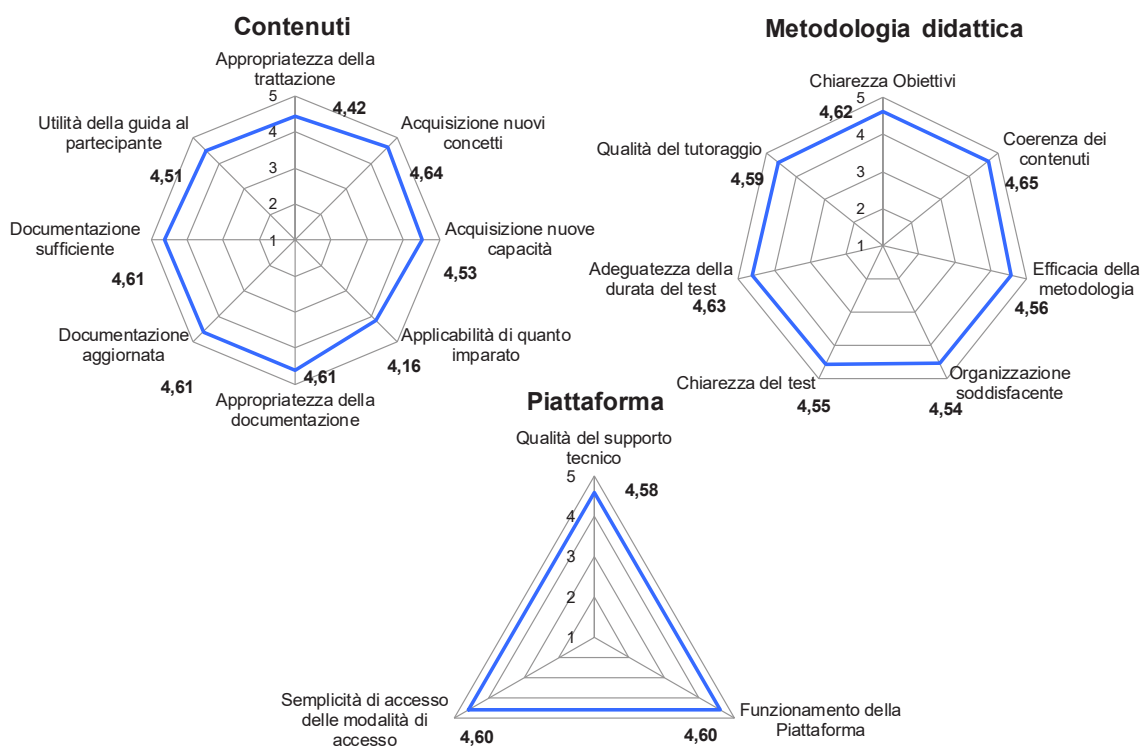


Figura 8. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per professionisti sanitari: appropriatezza di trattazione, metodologia didattica e piattaforma

Corso FAD per assistenti sociali

Gli assistenti sociali iscritti alla seconda edizione sono stati 3.234: 3.036 (94%) femmine e 198 (6%) maschi. L’età media delle femmine è di 37,9 anni, quelle dei maschi 41,0 anni. La distribuzione regionale dei partecipanti per popolazione residente (anno 2016: GeodemoISTAT) e per dipendenti dell’SSN (anno 2015: Conto Annuale Tesoro) evidenzia che il corso ha raggiunto tutte le regioni con un picco di partecipazione concentrato in Molise (Figura 9).

La Figura 10 mostra anche in questo caso una prevalenza tra gli iscritti di personale dipendente da strutture pubbliche, private o convenzionate con l’SSN.

Il corso è stato superato con successo (promossi) da 1.543 partecipanti (47,71%), i bocciati sono stati 7 (0,002%), i *dropout* 1.684 (52,07%). Si nota come la percentuale di superamento da parte degli assistenti sociali sia stata circa 6 punti percentuale più bassa rispetto a quanto osservato nel corrispondente corso per professionisti sanitari, dove la percentuale di superamento era al 53,69%.

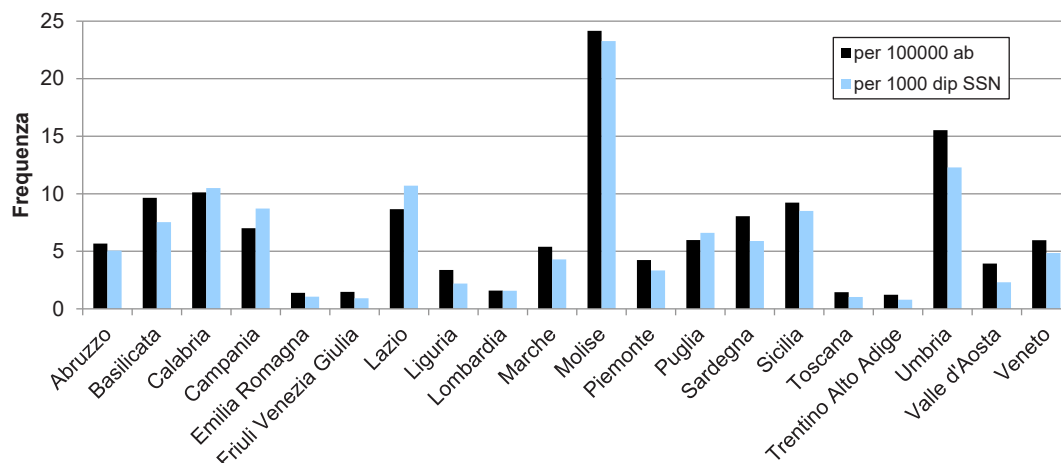


Figura 9. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per assistenti sociali: distribuzione regionale dei partecipanti per popolazione residente (anno 2016: GeodemolSTAT) e dipendenti dell’SSN (anno 2015: Conto Annuale Tesoro)

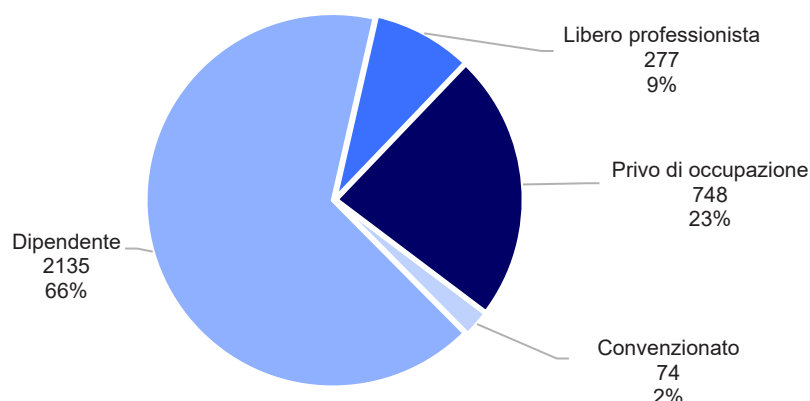


Figura 10. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per assistenti sociali: distribuzione degli iscritti per tipologia professionale

L’analisi sui test formativi ha evidenziato un punteggio medio di risposte esatte al test di ingresso pari al 71,52% rispetto al 84,76% del post-test autovalutativo, evidenziando un incremento medio delle conoscenze pari al 13,23%.

Come per la seconda edizione del corso rivolta ai professionisti sanitari, anche in questo caso gli assistenti sociali hanno manifestato un alto gradimento per tutte le sue componenti (Figura 11).

Tutti gli *item* di gradimento considerati hanno avuto un punteggio pari o superiore a 4 (su un massimo di 5). Il punteggio più basso è stato registrato relativamente alla “applicabilità di quanto imparato” nel proprio contesto professionale, che ha registrato un punteggio medio di 4,16, evidenziando che, probabilmente, il livello di trattazione del corso sarebbe dovuto, per alcuni aspetti, essere modificato/adattato allo specifico target cui si rivolgeva il corso.

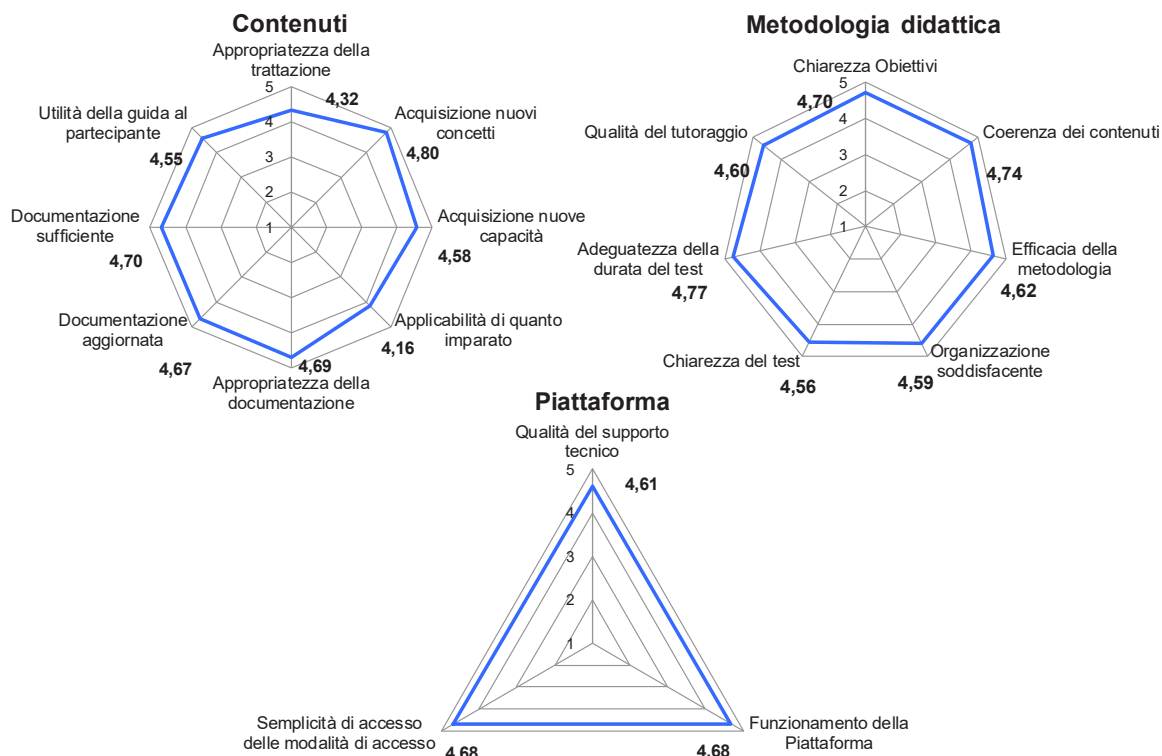


Figura 11. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: dall’intrattenimento alla patologia” (II edizione) per assistenti sociali: appropriatezza di trattazione, metodologia didattica e piattaforma

Questo elemento è emerso anche dalle domande aperte del questionario di gradimento dove alcuni partecipanti hanno suggerito per future edizioni una “strutturazione più mirata a quelle che sono le competenze dell’assistente sociale” con un “taglio maggiormente sociofamiliare e ambientale”.

Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: formazione a distanza per operatori di gioco”

Il piano formativo progettato per questo corso di formazione ha avuto come finalità quella di rendere gli operatori di gioco capaci di riconoscere un giocatore a rischio e/o problematico e gestirne l’invio presso le risorse sul territorio.

Il corso è stato erogato gratuitamente sulla piattaforma EDUISS dal 27 aprile 2017 al 28 febbraio 2018 (i partecipanti sono stati registrati sulla piattaforma EDUISS con un profilo anagrafico di base, che prevedeva solo nome, cognome e contatto e-mail, e quindi iscritti automaticamente al corso mediante una *Audiance*, ovvero una specifica funzionalità della piattaforma).

Il metodo didattico di questo corso si è comunque ispirato al PBL e a differenza dei precedenti era composto da un’unica Unità di apprendimento, con l’obiettivo generale di riconoscere un soggetto a rischio e/o problematico e gestirne l’invio presso le risorse del territorio.

Obiettivi specifici del corso sono stati:

1. identificare i principali indicatori comportamentali dei giocatori problematici;
2. descrivere le principali caratteristiche della comunicazione efficace (ascolto attivo, barriere della comunicazione);

3. descrivere gli elementi cardine delle reti e delle strutture territoriali preposte alla prevenzione del disturbo da gioco d'azzardo e reperire le risorse destinate alla presa in carico sociale e sanitaria dei giocatori patologici nel proprio territorio;
4. discriminare i differenti livelli di rischio dei prodotti di gioco lecito in denaro;
5. identificare i principali elementi e presupposti della legislazione nazionale e regionale e le eventuali disposizioni comunali nel territorio in cui operano;
6. descrivere le principali caratteristiche della pubblicità del gioco.

Gli iscritti al corso sono stati 672. Non essendo disponibile un profilo anagrafico completo di questi partecipanti, non è stato possibile fare una caratterizzazione anagrafica (genere ed età) e geografica. Il corso è stato superato con successo (promossi) da 574 (85,42%) partecipanti, i bocciati sono stati 7 (0,01%), i *dropout* 91 (13,54).

Il gradimento del corso è stato, anche in questo caso, molto alto (Figura 12) infatti l'analisi del questionario di gradimento ha registrato punteggi superiori a 4 (su un massimo di 5) per tutti gli *item* considerati.

Dalle domande aperte del questionario di gradimento sono emersi dei punti di forza e delle criticità. Come punti di forza, sono risultati la completezza delle informazioni fornite; la chiarezza, la quantità, la completezza, la qualità e la fruibilità dei materiali didattici; la possibilità di utilizzare la piattaforma h24; la chiarezza e la concretezza dei test conclusivi di ogni singola unità di apprendimento; la disponibilità di un tutoraggio ben sviluppato e chiaro. Tra le criticità sono state più spesso citate le difficoltà legate all'uso della tecnologia, la trattazione della parte legislativa ritenuta troppo lunga, la bassa interazione e i tempi troppo brevi per eseguire i test.

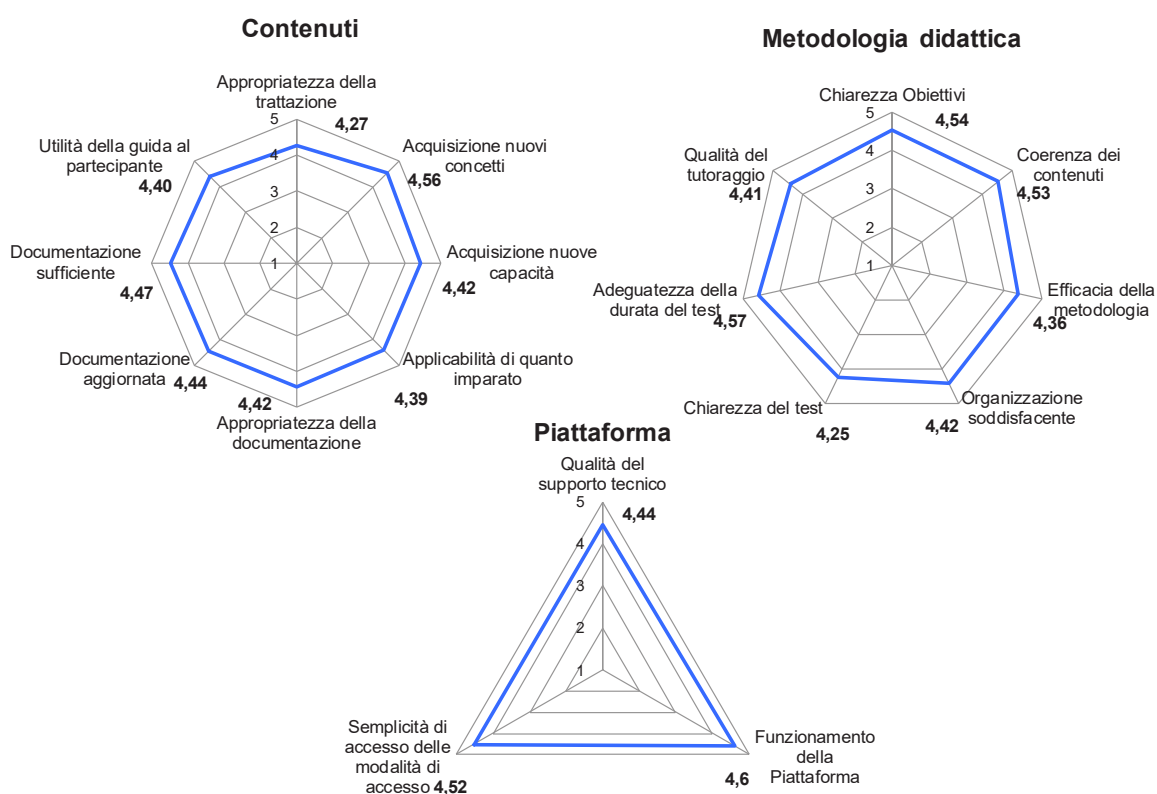


Figura 12. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: formazione a distanza per operatori di gioco”: appropriatezza di trattazione, metodologia didattica e piattaforma

Formazione residenziale per operatori di gioco

È stato progettato e sviluppato un piano formativo dedicato agli operatori di gioco che ha previsto l'erogazione di formazione residenziale presso l'ISS. I corsi sono stati costruiti secondo il principio della formazione a cascata, una metodologia didattica che permette di divulgare ad altri colleghi i contenuti appresi nel corso di una iniziativa formativa. L'idea di fondo di questa azione formativa è stata quella di creare un gruppo di operatori abili a trasmettere le competenze acquisite ad altri operatori, "sensibilizzati" agli aspetti sociosanitari del comportamento di gioco d'azzardo così da poter individuare e approcciare un giocatore d'azzardo che mostra un comportamento problematico. Complessivamente sono stati erogati nel periodo ottobre 2016 – dicembre 2017 sette corsi dal titolo "Il gioco d'azzardo in Italia: formazione residenziale per operatori di gioco".

Le unità didattiche in cui è stato articolato il corso sono state sviluppate sulla base dei risultati di una prima analisi dei bisogni formativi e hanno interessato le seguenti tematiche: panoramica del fenomeno, aspetti giuridici, normativi e finanziari, riconoscimento del giocatore problematico, elementi di comunicazione efficace, organizzazione dei servizi sul territorio e risorse disponibili per favorire l'incontro fra domanda dell'utente e offerta sul territorio. La formazione ha previsto, oltre alle lezioni frontali, esercitazioni pratiche e giochi di ruolo per aiutare i partecipanti ad individuare gli elementi salienti da utilizzare nel loro contesto lavorativo.

Ciascun corso era composto da 3 Unità di apprendimento con i seguenti obiettivi generali:

1. conoscere le principali caratteristiche del disturbo da gioco d'azzardo;
2. individuare le principali strategie e tecniche di comunicazione efficace (ascolto attivo, ecc.);
3. individuare i principali elementi conoscitivi utili ad una gestione ottimale del giocatore.

Di seguito il dettaglio delle tre unità con i relativi obiettivi specifici di apprendimento:

– *Unità 1 - Il disturbo da gioco d'azzardo*

Obiettivi specifici:

1. descrivere le principali caratteristiche del disturbo da gioco d'azzardo
2. individuare le principali strategie per riconoscere i segnali di una potenziale situazione a rischio

– *Unità 2 - Elementi di comunicazione*

Obiettivi specifici:

1. descrivere le principali caratteristiche dell'ascolto attivo
2. individuare le principali barriere della comunicazione

– *Unità 3 - Responsabilità e potenzialità dell'operatore*

Obiettivi specifici:

1. informare sui rischi connessi a un gioco eccessivo (legislazione e aspetti socio-sanitari)
2. orientare i potenziali giocatori a rischio verso servizi specifici

I primi 3 corsi sono stati articolati in 3 giornate, per una durata complessiva di 16 ore ciascuno e hanno rappresentato nel contempo la *fase pilota* della formazione residenziale portando alla luce i bisogni formativi dei primi 85 partecipanti. I moduli di apprendimento hanno esplorato i principali aspetti del fenomeno consentendo ai partecipanti, al termine del corso, di descrivere le principali caratteristiche del disturbo da gioco d'azzardo, individuare le principali strategie per riconoscere i segnali di una potenziale situazione a rischio, descrivere le principali caratteristiche dell'ascolto attivo, individuare le principali barriere della comunicazione, informare sui rischi connessi a un gioco eccessivo, orientare i potenziali giocatori a rischio verso servizi dedicati.

Sono state somministrate prove valutative (un test d'ingresso e un test finale) e un questionario di gradimento del corso. Nel complesso, i corsi hanno ottenuto il gradimento dei partecipanti. In particolare, gli obiettivi sono risultati chiari, i contenuti sono stati ritenuti adeguati e coerenti con

gli obiettivi di apprendimento, la trattazione degli argomenti appropriata, la metodologia didattica efficace. Tra gli aspetti positivi individuati dai discenti, sono stati rintracciati sicuramente la chiarezza espositiva dei docenti, l'utilità delle esercitazioni e dei momenti di discussione mentre tra gli aspetti da migliorare sono emersi l'incremento di momenti pratici ed esercitazioni a dispetto delle ore di lezioni frontali.

Alla luce delle criticità emerse si è ritenuto opportuno rimodulare il programma delle 4 edizioni successive. I risultati dei test d'ingresso confrontati con i risultati del post-test suggeriscono una buona riuscita dell'evento formativo in termini di accrescimento e approfondimento delle conoscenze (Figura 13).

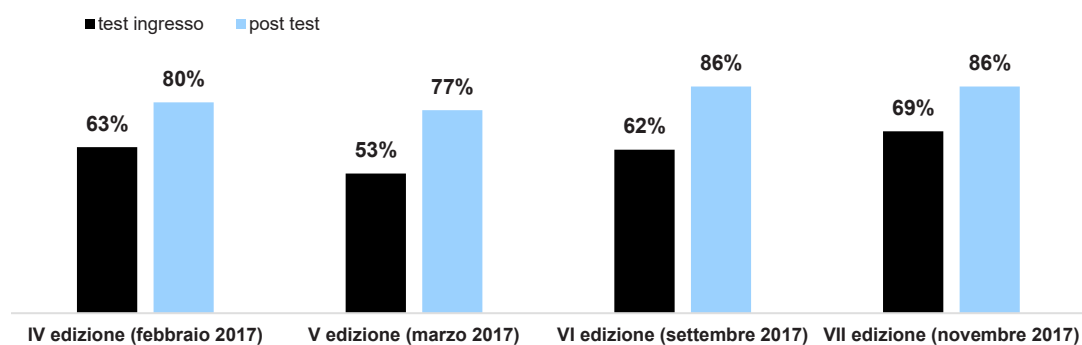


Figura 13. Corso “Il gioco d’azzardo in Italia: formazione residenziale per operatori di gioco”:
confronto pre-test e post-test delle ultime edizioni IV-VII

La rimodulazione del programma ha visto l’approvazione dei discenti, come riscontrato nel gradimento di ciascuna delle edizioni successive del corso. Il questionario di gradimento somministrato alla fine del corso era di tipo semi-strutturato con domande chiuse che si avvalgono di una scala Likert a 5 livelli (1 = non sono affatto d’accordo; 2 = non sono d’accordo; 3 = né d’accordo, né in disaccordo; 4 = sono d’accordo; 5 = sono decisamente d’accordo; n.a. = non applicabile). Inoltre, è stato proposto uno spazio per esprimere opinioni e suggerimenti. I quesiti riguardavano l’appropriatezza del livello di trattazione alle conoscenze del partecipante, la chiarezza degli obiettivi formativi, l’efficacia del metodo didattico, l’acquisizione di nuovi concetti da applicare alla realtà lavorativa del discente, la congruità del tempo dedicato al confronto o alle esercitazioni, la qualità del materiale didattico fornito, la congruità del numero di docenti rispetto alle ore di corso e la loro competenza, infine si chiedeva di valutare l’organizzazione dell’evento formativo. I partecipanti si sono dichiarati soddisfatti della qualità complessiva dell’evento e in particolare hanno ritenuto chiari gli obiettivi formativi e utili e applicabili i concetti appresi; hanno ritenuto congruo il numero di docenti/relatori e adeguate le competenze e il modo in cui hanno trattato gli argomenti del corso; hanno espresso il loro accordo per la qualità del materiale fornito, per l’efficacia del metodo di lavoro e per il tempo dedicato all’interattività.

Bibliografia

1. Vigneri R. *Annuario della Formazione in Sanità 2013, Approfondimenti*. Roma: AGENAS, 2014.
2. Barrows HS, Tamblyn RM. *Problem-based Learning: an approach to medical education*. New York: Springer Publishing Company; 1980.
3. Barrows HS. *Problem based learning*. New York: Springer Publishing; 1980.

4. Schmidt HG, Rotgans JJ, Yew EHJ. The process of problem-based learning: what works and why. *Medical Education* 2011;45:792–806.
5. Schmidt HG. Problem based learning: rationale and description. *Medical Education* 1983;17:11-16.
6. Gordon M, Chandratilake M, Baker P. Low fidelity, high quality: a model for e-learning. *Clin Teach* 2013;10(4):258-63.
7. Michael J. Where's the evidence that active learning works? *Adv Physiol Educ* 2006;30:159-67.
8. Barbina D, Guerrera D, Mazzaccara A. Strumenti interattivi per l'E-learning: il Problem based Learning con Moodle. In: *Atti del Convegno Didamatica 2016*; Udine, 19-21 aprile 2016. Paper 26.
9. Guerrera D, Barbina D, Mazzaccara A. La formazione a distanza in salute pubblica. Esperienze e prospettive all'Istituto Superiore di Sanità. *Not Ist Super Sanità* 2014;27(10):11-5.
10. Barbina D, Guerrera D, Mazzaccara A. *Studio di efficacia su un percorso e-learning a elevata interattività*. In: Accarrino D, Calò A, Canazza S, Dal Bon C, Paulon C (Ed). *Atti del Convegno MoodleMoot 2014*. Padova, 20-21 giugno 2014. Padova: Media Touch 2000; 2014. p. 199-200.
11. Carbone P, Mazzaccara A, Granata O, Polizzi A, Sanseverino A, Barbina D, Guerrera D, Taruscio D. Formazione degli operatori sanitari nella prevenzione primaria e secondaria delle malattie rare. In: Taruscio D (Ed). *Centro Nazionale Malattie Rare: dalla ricerca alle azioni nazionali e alle collaborazioni internazionali*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2015. Rapporti ISTISAN 15/18. p. 89-100.
12. Gessner R (Ed.). *The democratic man: selected writings of Eduard C. Lindeman*. Boston: Beacon Press; 1956.
13. Lindeman EC. *The meaning of adult education*. New York: New Republic; 1926.
14. Barrows HS. *How to design a problem-based curriculum for pre-clinical years*. New York: Springer Publishing Co; 1985.
15. Barrows HS, Pickell GC. *Developing clinical problem-solving skills: a guide to more effective diagnosis and treatment*. New York, London: Norton Medical Books, W.W. Norton & Co; 1991.
16. Guilbert JJ. *Educational handbook for health personnel*. Geneva: WHO; 1977
17. Barbina D, Carbone P, Guerrera D, Mazzaccara A. Il problem-based learning in salute pubblica con moodle: esperienze e prospettive. In: Fiorentino G (Ed). *Atti del MoodleMoot Italia 2017*. Pisa: Associazione Italiana Utenti Moodle; 2017. p 75-83. Disponibile all'indirizzo: <https://www.aium.it/mod/book/view.php?id=3739&chapterid=699>; ultima consultazione 5/11/2019.