



Image: Freepress.com

Inviare via e-mail o posta a:  
acatbassopiave@gmail.com

Acat Basso Piave c/o casa del volontariato  
Via Svezia 2/4 30027 San Donà di Piave (VE)



Servizio per le Dipendenze  
Consulta delle Associazioni  
- area dipendenze patologiche -

Attività realizzata con fondi Regione Veneto  
del "Piano regionale Gioco d'azzardo patologico"

## Corso di sensibilizzazione "Gioco d'azzardo, salute mentale e Auto Mutuo Aiuto"

### Relatori:

**Emilia Serra**, Dirigente Psicologa ULSS 4. Coordinatrice corso-  
Responsabile Progetti Locali Piano regionale GAP (Gioco Azzardo  
Patologico)

**Anna Urbani**, Direttore ad interim Dipartimento di Salute Mentale  
Azienda ULSS 4., Coordinatrice corso, responsabile scientifico.

**Caterina Forza**, Educatrice Dipartimento per le dipendenze Ulss 5  
Polesana, Facilitatrice gruppo A.M.A. azzardo (Ass. AMA Polesine),  
socio ALEA, Formatrice, Servitrice Insegnante Club Alcolico  
Territoriale Basso Polesine.

**Ivana Stimamiglio**, Psicologa, Psicoterapeuta Dipartimento per le  
dipendenze Ulss 5 Polesana, Facilitatrice gruppo A.M.A. azzardo,  
(Ass. AMA Polesine), socio ALEA. Formatrice, Servitrice Insegnante  
club Alcolico Territoriale Padova

**Roberto Cuni**, Coordinatore Centro studi Trento, Coordinatore  
UFE, (Utenti Familiari Esperti) salute mentale, Esperienze con i CEF,  
(Club Ecologia Familiare), Servitore Insegnante Club Alcolico  
Territoriale

**Rosaria Murtas**, UFE, (Utenti Familiari Esperti) Salute mentale

**Chiara Drigo**, Responsabile Sportelli informativi Amministratore  
di Sostegno Territorio UISS 4 Veneto Orientale

**Graziella Rizzetto**, vice presidente ACAT Basso Piave, Servitrice  
insegnante Club Alcolico Territoriale, Formatrice.



Ulss 4 - Servizio  
per le dipendenze



ACAT  
BASSO PIAVE  
ACAT Basso Piave



AITSAM  
San Donà -Portogruaro



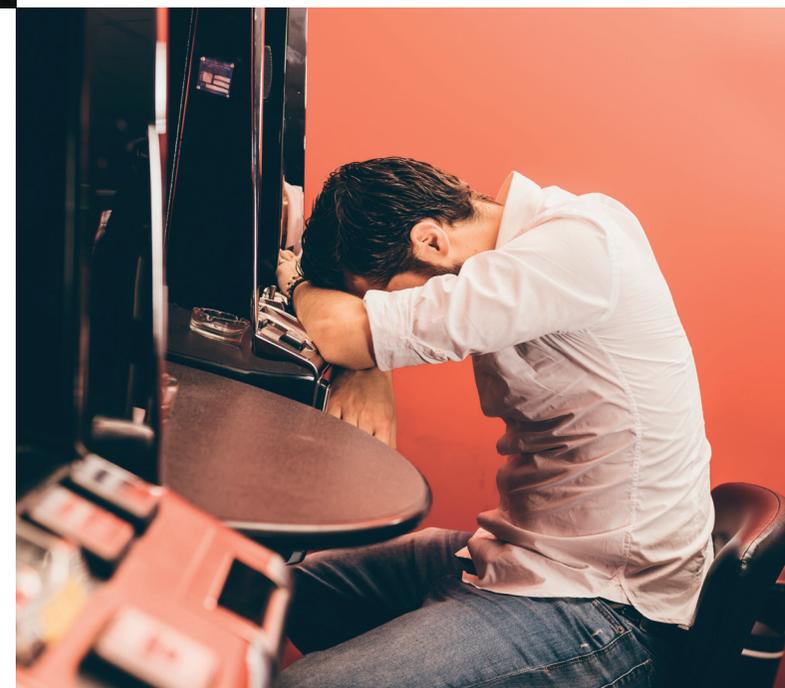
A.A. Gruppo di  
Musile di Piave



ACAT Portogruarese



Associazione "La Cometa"  
contro il disagio psichico, Jesolo



**17, 18, 19 ottobre 2019**

Musile di Piave (VE) Via Case Bianche 88  
Sede dell'Associazione "Mosaici di vita"

## Finalità

- Sensibilizzare i corsisti a mettere in discussione convinzioni e comportamenti nei confronti del gioco d'azzardo, dei problemi azzardo correlati e della salute mentale.
- Informare circa i problemi azzardo correlati e la sofferenza psichica in modo da cogliere il rapporto tra salute e ambiente per tutto ciò che attiene ad ogni aspetto bio-psico-sociale.
- Offrire ai partecipanti-volontari, conoscenze e strumenti per promuovere gruppi di Auto Mutuo Aiuto per famiglie con problemi azzardo correlati e /o sofferenza psichica.
- Costruire una rete con i Servizi pubblici e i Gruppi presenti nel territorio.

## Destinatari

Vi potranno partecipare entro un limite massimo di 50 corsisti, operatori sociali e sanitari, studenti di area psico-sociale-sanitaria, rappresentanti delle istituzioni, componenti delle Associazioni, familiari di persone con sofferenza psichica e quanti altri intendano approfondire e/o impegnarsi nel campo della prevenzione e del trattamento dei problemi azzardo correlati e nel supporto delle famiglie con presenza di una sofferenza psichica.

## Modalità di iscrizione e note organizzative

Per l'iscrizione, che non prevede costi, si chiede di inviare l'allegato modulo di partecipazione compilato, entro il 10 ottobre 2019 a: ACAT Basso Piave, Casa del volontariato via Svezia 2/4 30027 San Donà di Piave VE.

Oppure via mail, all'indirizzo: [acatbassopiave@gmail.com](mailto:acatbassopiave@gmail.com)

Riferimento telefonico: Graziella Rizzetto 3335860039

I pasti si consumeranno nel luogo stesso del corso al costo di € 10,00. Coffee break € 1,50.

La sede del corso è raggiungibile in macchina, dispone di parcheggio gratuito.

## Attestato

Alla fine del corso verrà rilasciato un attestato a chi avrà partecipato al corso con frequenza totale.

## Contenuti del corso

### Giovedì 17/10/19

- 08,30 accoglienza e iscrizioni
- 09,30/10,00 Presentazione corso, saluti autorità  
*(coordinatrici corso, dott.ssa Emilia Serra, dott.ssa Anna Urbani, Coordinatrice Consulta Assoc., Rita Zanutel Volontaria)*
- 10,00/11,00 La multidimensionalità della sofferenza:  
il gioco d'azzardo 1A parte *(dott.ssa C. Forza)*
- 11,00/11,30 Pausa
- 11,30/13,00 La multidimensionalità della sofferenza:  
il gioco d'azzardo 2A parte *(dott.ssa C. Forza)*
- 13,00/14,30 Pausa pranzo
- 14,30/15,00 La multidimensionalità della sofferenza  
nella salute mentale *(dott. R. Cuni)*
- 15,30/17,00 Lavori di gruppo
- 17,00/17,30 Pausa
- 17,30/19,00 Discussione dei lavori di gruppo in plenaria.  
*Conducono C. Forza, R.Cuni*

### Venerdì 18/10/19

- 09,30/11,00 La metodologia di lavoro dei gruppi di Auto Mutuo  
Aiuto: difficoltà e risorse *(dott.ssa I. Stimamiglio)*
- 11,00/11,30 Pausa
- 11,30/13,00 Il facilitatore dei gruppi A.M.A. e la famiglia  
*(dott.ssa I. Stimamiglio)*
- 13,00/14,30 Pausa pranzo
- 14,30/15,30 L'amministratore di sostegno *(dott.ssa. Chiara Drigo)*
- 15,30/17,00 Lavori di gruppo
- 17,00/17,30 Pausa
- 17,30/19,00 Discussione dei lavori di gruppo in plenaria.  
*Conducono I. Stimamiglio G. Rizzetto*

### Sabato 19/10/19

- 09,30/10,30 Visita al laboratorio "TAXI 1729" Mostra "Perdere è matematico"
- 10,30/11,00 Pausa
- 11,00/12,45 Tavola rotonda ed esperienze:  
*Operatori dei Servizi, rappresentanti delle Associazioni: G.A, Club Alcologici Territoriali, AITSAM (ass. tutela salute mentale), AMA OLTRE (gruppo auto mutuo aiuto), GRUPPI TRENINO (CEF), ASS. FENICE (ass. cura disturbi comportamento alimentare).  
Coordinano: dott.ssa Anna Urbani, dott.ssa Emilia Serra*
- 12,45/13,30 Approvazione conclusioni, consegna attestati

# Corso di sensibilizzazione all'auto-mutuo-aiuto per i problemi azzardocorrelati - disagio psichico

Musile di Piave, 17-18-19 ottobre 2019  
(da inviare entro il 10/10/2019)

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Ente presso cui lavora \_\_\_\_\_

Motivazioni a frequentare il corso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data (firma) \_\_\_\_\_

Autorizzo ACAT Basso Piave a utilizzare i miei dati personali  
(D.L. n° 196 del 30/06/2003) per le finalità connesse al corso.

Sì

No

Firma \_\_\_\_\_