

# **La lotta contro il gioco d'azzardo patologico: l'approccio giuridico**

## **Il Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) per il Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) all'interno dei Servizi per le Dipendenze**

Adriana Iozzi Direttrice UFC SERD Firenze 1 AUSLTC  
Giuseppa Palmentieri Assistente Sociale UFS SERD C

Firenze 09 febbraio 2024

# Argomenti

- I Servizi per le Dipendenze
- I Servizi per le Dipendenze Firenze Centro
- Le Dipendenze Comportamentali
- Il Disturbo da Gioco d'Azzardo
- Il PDTA per il Disturbo da Gioco d'Azzardo
- Il «Navigatore Giuridico»
- Un Focus sui Gruppi di Psicoeducazione sul DGA

# I Servizi per le Dipendenze (SERD)

Con la legge 79 del 2014 i Servizi per le Dipendenze sono stati rinominati da SERT a SERD

Tale modifica evidenzia il cambiamento culturale e di mandato istituzionale riconosciuto a questi Servizi: non si tratta più di assistere tossicodipendenti, principalmente da eroina, ma di fornire Servizi di elevata specializzazione a soggetti con diverse tipologie di Disturbi, sia da sostanze illegali e legali che con le c.d. Dipendenze senza sostanza o Dipendenze Comportamentali.

# I Servizi per le Dipendenze (SERD)

## Tipologie di Disturbi:

- Disturbi da Uso di Sostanze (DUS) illegali :  
oppiacei, cocaina, cannabinoidi, cocaina, crack,  
amfetamine, metamfetamine, cannabinoidi  
sintetici, chetamina, catinoni, oppiodi...
- Disturbi da Uso di Sostanze (DUS) legali:  
nicotina, alcol, psicofarmaci...

# I Servizi per le Dipendenze

Disturbi senza sostanze/Dipendenze Comportamentali:

Disturbi da Gioco d'Azzardo (DGA)

Disturbi da Gaming

Shopping compulsivo

Internet Addiction

Sex Addiction

# Servizi per le Dipendenze Firenze Centro

UFS SERD A Coverciano Quartieri 1 e 2

UFS SERD B Oltrarno Quartieri 3 e 4

UFS SERD C Quartiere 5

In ogni UFS è presente anche un Centro Antifumo, un Servizio Alcolologico Territoriale (SAT) e un Ambulatorio per le Dipendenze Comportamentali.

# Servizi per le Dipendenze Firenze Centro

Sono presenti altre due Strutture Pubbliche:

Una **Comunità Terapeutica residenziale «Le Cure»** (UFS SERD A)

Un **Centro Diurno- Day Service Alcologico «La Fortezza»** (UFS SERD C)

All'interno di ciascun SERD sono presenti Percorsi specifici a seconda la tipologia di utenti

# I Servizi per le Dipendenze Firenze Centro

## **Percorsi specifici per**

- minori e giovani con DUS
- adulti con DGA
- adulti con Disturbi da Uso di Nicotina
- adulti con Disturbi da Uso di Alcol
- donne con Disturbi da Uso di Alcol

**Attività di Consulenza a familiari o altri adulti di riferimento**



# I Servizi per le Dipendenze Firenze Centro

Attività di **Prevenzione** non solo in ambito scolastico ma in tutta la Comunità

Attività di **Intervento Precoce** in collaborazione ed integrazione con il Privato Sociale ( Progetto Villa Lorenzi, Centro di Solidarietà di Firenze)

Attività di **collaborazione** con gli altri Servizi Socio-Sanitari, con UIEPE, Prefettura, Tribunali, Unità di Strada, Associazionismo etc.

## Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)

**Dipendenza** considerata come tale da molti clinici già da tempo ma **ufficialmente riconosciuta solo di recente nel DSM V** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 2013)

**Problema vasto e complesso**

# Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)

Inizialmente inteso come scelta intenzionale autodistruttiva con implicazioni morali, poi disturbo della psiche per molto tempo collocato nella categoria del discontrollo degli impulsi, infine nella **categoria delle dipendenze**

# Criteri diagnostici DSM-5 TR per il Disturbo da Gioco d'Azzardo (categoria Disturbi correlati a sostanze e Disturbi da Addiction)

Comportamento da gioco d'azzardo problematico ricorrente e persistente che porta a stress o a un peggioramento clinicamente significativo, come indicato dalla presenza nell'individuo di 4 (o più) dei seguenti sintomi per un periodo di almeno 12 mesi:

1. Necessità di giocare una **quantità crescente di denaro** con lo scopo di raggiungere l'eccitazione desiderata
2. È **irritabile** o irrequieto **quando tenta di ridurre o interrompere** il gioco d'azzardo
3. Ha effettuato **ripetuti sforzi infruttuosi per controllare, ridurre o interrompere** il gioco d'azzardo

# Criteri diagnostici DSM5 TR

1. È spesso preoccupato per il gioco d'azzardo (per esempio, ha pensieri persistenti di rivivere esperienze passate del gioco d'azzardo, di problematiche o di pianificazioni future, pensando come ottenere denaro con cui giocare)
2. Spesso gioca quando si sente in difficoltà (per esempio, assenza di speranza, in colpa, ansioso, depresso)
3. Dopo aver perso soldi al gioco, spesso torna un altro giorno per ritentare (perdite "inseguite")
4. Racconta bugie per nascondere il coinvolgimento nel gioco d'azzardo
5. Ha messo a repentaglio o ha perso una relazione significativa, il lavoro, lo studio o una opportunità di carriera a causa del gioco d'azzardo
6. Si basa su altri per cercare denaro per alleviare le disperate situazioni finanziarie causate dal gioco d'azzardo

# I CAMPANELLI D'ALLARME

## TEMPO

- Trascorre maggior tempo fuori casa
- Ritarda agli appuntamenti
- Si dimentica impegni importanti
- È spesso in ritardo al lavoro o a scuola
- Si assente per lunghi periodi di tempo senza spiegazioni
- ....

## DENARO

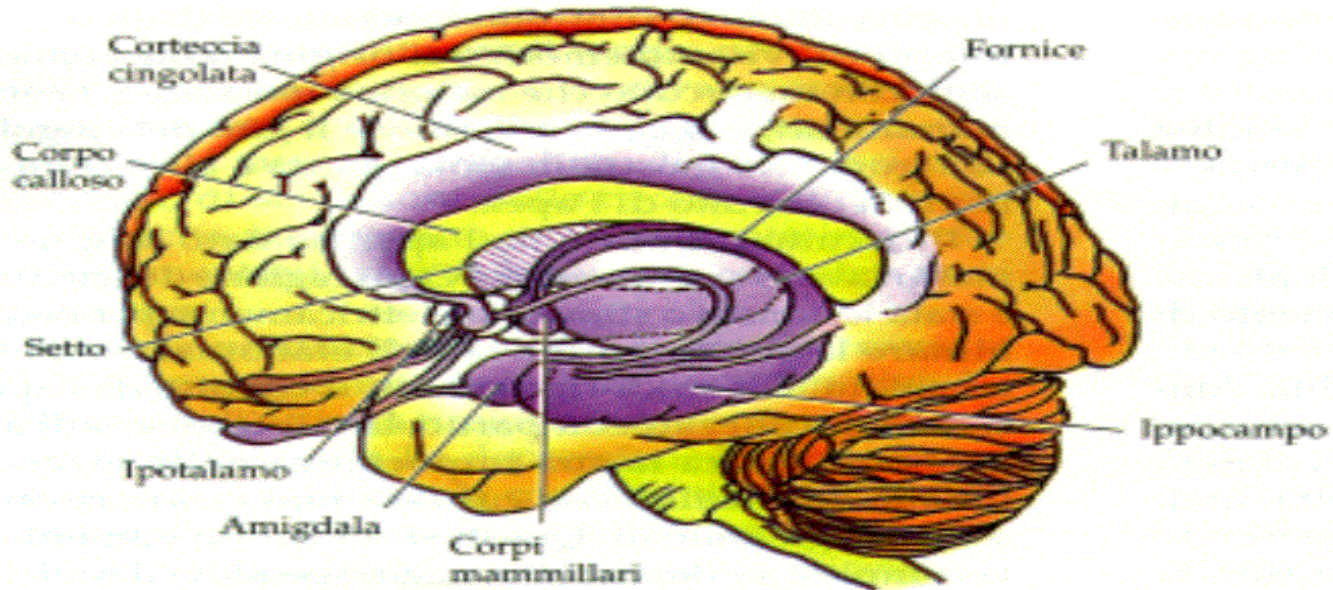
- Aumenta le spese
- Nasconde gli estratti di pagamento
- Sottrae oggetti di valore e denaro
- Richiede soldi in prestito
- Contrae debiti
- ...

## PERSONALITÀ

- Modifica le abitudini alimentari e sessuali
- Presenta problemi di sonno
- Presenta sbalzi d'umore e improvvisi scatti d'ira
- Appare ansioso/depresso/irritabile
- Tende a mentire e a minimizzare sul gioco e sui soldi persi
- Pensa e parla spesso del gioco presentando distorsioni cognitive e fantasie di super vincita\*
- Non si prende cura di se stesso
- Trascura gli affetti familiari e i figli
- Mostra una tendenza al ritiro sociale
- ...

# Meccanismi cerebrali della dipendenza

## Il sistema della gratificazione



## *Perchè sistemi di gratificazione?*

La gratificazione è un senso/stato di appagamento, di piena soddisfazione, di contentezza di sé o della propria condizione.

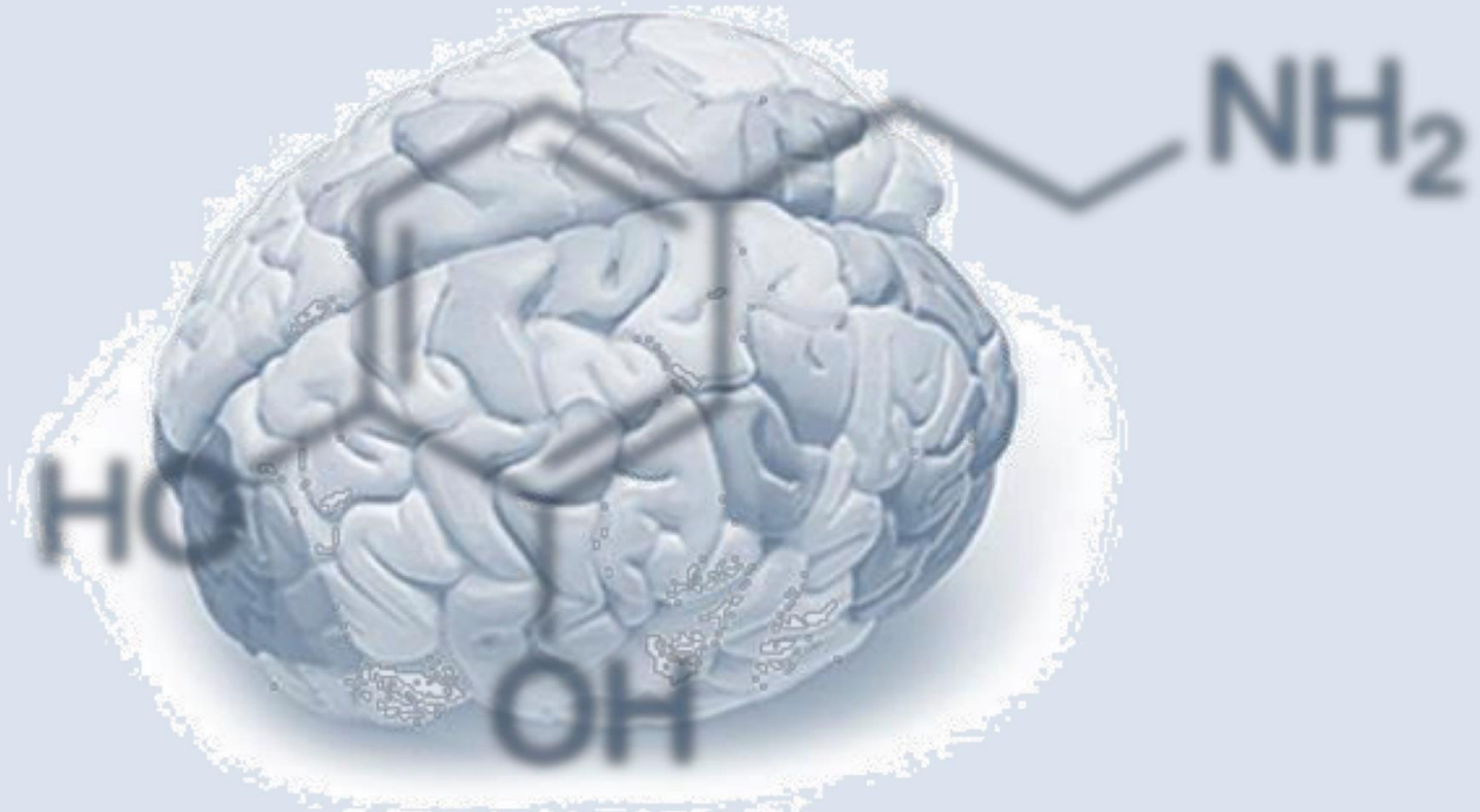
*Costituisce un forte stimolo a compiere azioni indispensabili per la sopravvivenza dell'individuo ed il perpetuarsi della specie.*

**I comportamenti motivati NATURALI sono:**

- ✓ alimentazione e assunzione di acqua
- ✓ attività sessuale e riproduzione
- ✓ cure materne
- ✓ competizione



# Sistema dopaminergico

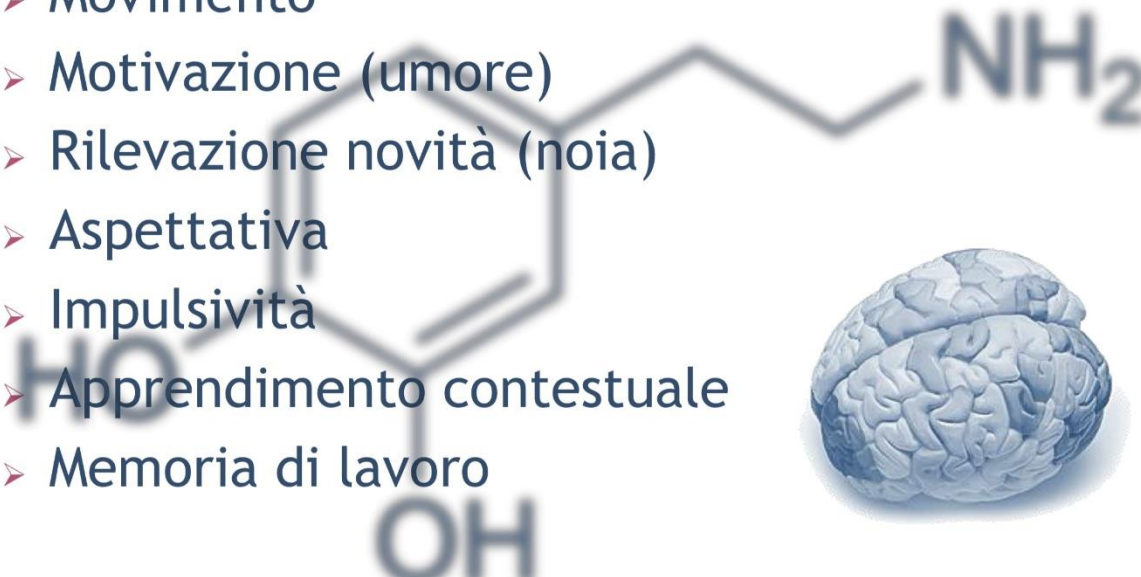
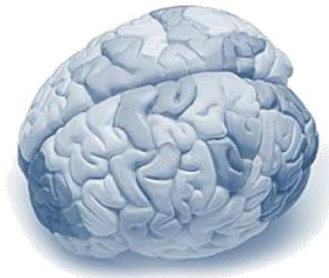


*SISTEMA DOPAMINERGICO (2/3)*

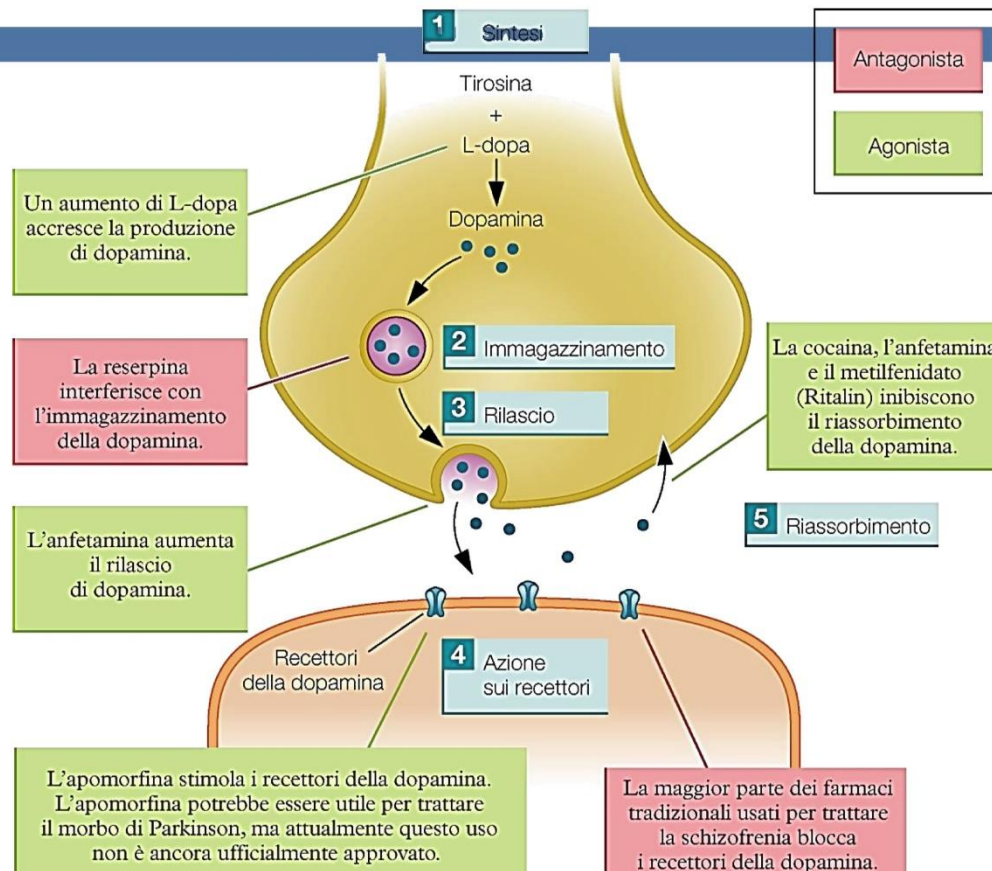
# Dopamina

## *Funzioni assolute*

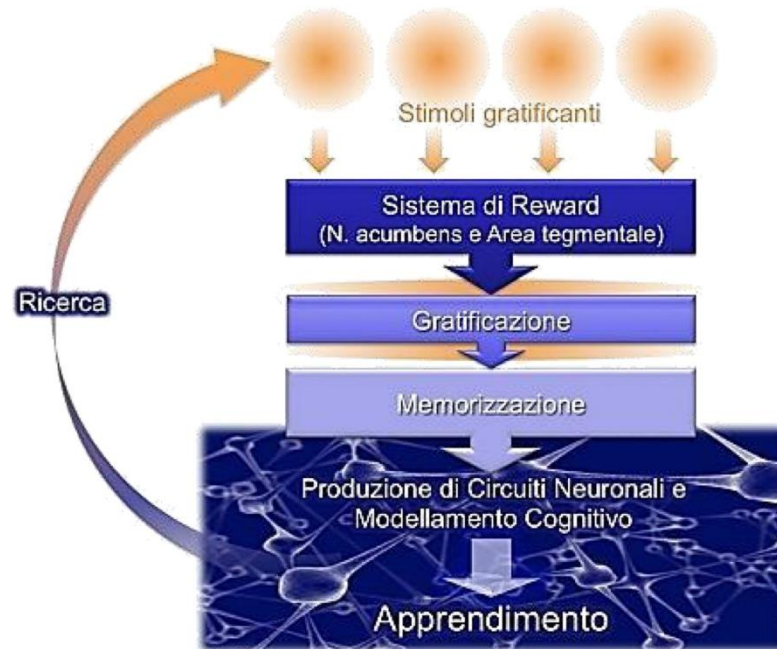
- Movimento
- Motivazione (umore)
- Rilevazione novità (noia)
- Aspettativa
- Impulsività
- Apprendimento contestuale
- Memoria di lavoro



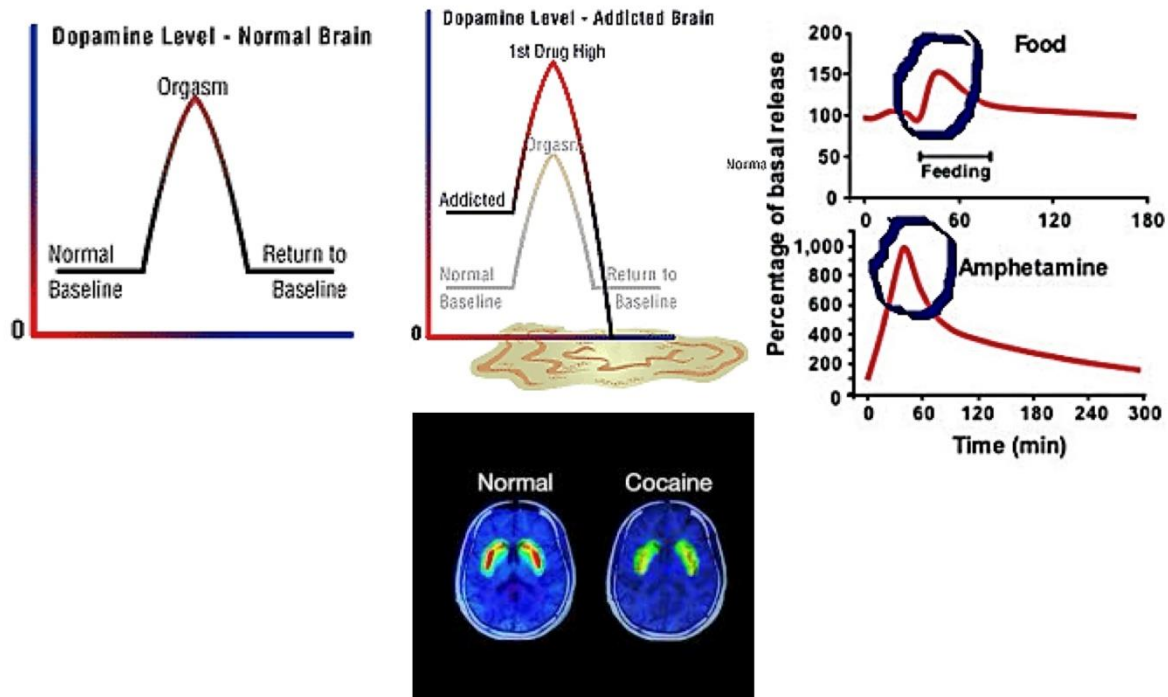
# Sinapsi dopaminergica



# Dopamina: gratificazione ed apprendimento



# Dopamina e la ricerca del piacere



# Diverse fasi del ciclo delle dipendenze comportamentali: gambling

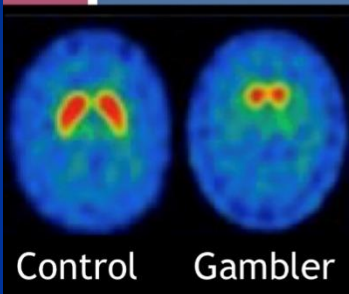
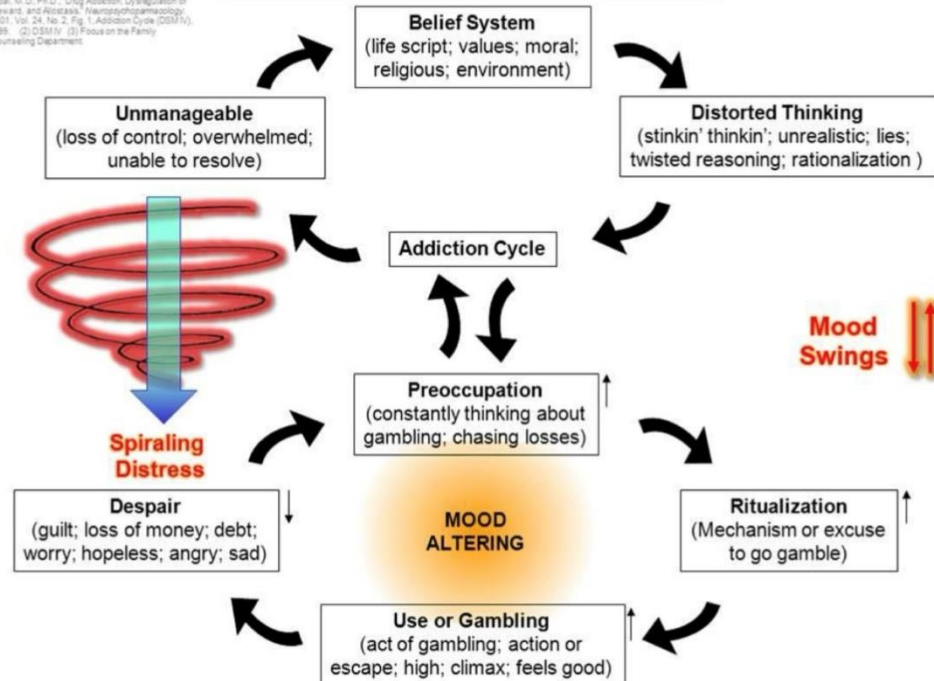


Chart created by Chad Hills, CitizenLink.com, 2010.  
Copyright © 2010 - Focus on the Family

Sources: (1) George F. Koob, Ph.D., and Michael Le Moal, M.D., Ph.D., "Drug Addiction, Dysregulation of Reward, and Reliance: Neurophysiology," 2001, Vol. 24, No. 2, Fig. 1, Addiction Cycle (DSM IV), p. 99. (2) DSM IV (3) Focus on the Family Counseling Department

## GAMBLING ADDICTION CYCLE



# Delibera Regione Toscana n.882 del 06/09/2016

- **Linee di indirizzo** su “Interventi di informazione, prevenzione, formazione e definizione del **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Giocatore d’Azzardo Patologico ( PDTA GAP )**”
- **Indicatori per la valutazione del PDTA GAP**



# Gruppo di lavoro regionale GAP





# Il gruppo di lavoro

- **Adriana Iozzi** (Coordinatrice del gruppo – Serd C Firenze)
- **Valentina Cocci** (Serd Arezzo)
- **Patrizia Mannari** (Serd Lucca)
- **Angela Guidi** (UFS Serd Mugello)
- **Massimo Cecchi** (UFS Serd A Firenze)
- **Mauro Pini** (Serd Livorno)
- **Giuseppe Iraci** (Ceart)
- **Daniela Tarquini** (Ceart)

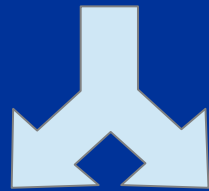
# MINISTERO DELLA SALUTE

Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave approva il 25/09/2017

**“Linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo patologico”**

- a) Prevenzione
- b) PDTA (ripreso dal documento toscano)
- c) Inquadramento legislativo/normativo. La disciplina del gioco pubblico

- Il DGA e' inquadrabile come una dipendenza
- Il trattamento deve seguire gli stessi principi delle dipendenze:



**PROGRAMMA  
TERAPEUTICO  
PERSONALIZZATO**

**APPROCCIO  
MULTIMODALE**



# Percorso terapeutico

## Obiettivi di cura

- Raggiungere l'astensione dal gioco d'azzardo
- Migliorare il quadro di **stress psico-patologico**
- Migliorare le **dinamiche relazionali e socio-familiari**
- Migliorare il livello di **autonomia personale, sociale e delle risorse di rete**

## Obiettivi organizzativi

- **Accesso diretto alla cura** nei SerD
- **Èquipe formata e aggiornata**
- **Multi professionalità dell'èquipe e integrazione con la rete territoriale**
- **Pratica basata sull'Evidence Based Medicine (EBM) e sul consenso della Comunità Scientifica**

# Articolazioni in fasi

- **Accoglienza**
- **Assessment e Valutazione Diagnostica Multidisciplinare**
- **Progetto terapeutico**
- **Monitoraggio e Verifica**
- **Conclusione/Dimissioni**
- **Follow-up**

# Équipe

- **multiprofessionale** costituita da:

- Medico
- Psicologo-psicoterapeuta
- Assistente sociale
- Educatore
- Infermiere

- si può avvalere di consulenze legali e finanziarie e di un lavoro di rete con altre istituzioni



# Accoglienza



## Spazi ed orari dedicati

- Ascolto e analisi della domanda
- Raccolta consenso informato al trattamento dei dati personali e diritti inerenti la normativa sulla privacy
- Analisi della situazione debitoria
- Informazioni sull'organizzazione e sulle procedure di servizio
- Presentazione al giocatore/familiare del percorso diagnostico-terapeutico

# Assessment



Comprende lo screening, la valutazione e le attività diagnostiche

- **Raccolta di dati** rilevanti per l'inquadramento del caso
- Riconoscimento di **eventuali comorbidità**
- **Valutazione di gravità** per indirizzare l'utente verso la forma di trattamento più idonea
- **Valutazione multidisciplinare** definita in équipe
- **Restituzione** al giocatore



# Strumenti diagnostici e di valutazione specifici

## ■ Strumenti diagnostici per la valutazione GAP

- SOGS South Oaks Gambling Screen per adulti (Lesieur, Blum 1987-trad. Guerreschi, Gander 2000)
- SOGS\_RA per adolescenti ( Winters et al. 1993-trad. Del Miglio et al.2005)
- Lie-Bet Questionnaire (Johnson et al. 1997- trad. Capitanucci, Carlevaro 2004)
- Intervista diagnostica sul Gap di Ladouceur (Ladouceur et al. 2000)
- Questionari sull'auto-osservazione e analisi funzionale di Ladouceur (Ladouceur et al. 2003)
- CPGI Canadian Problem Gambling Index (forma adattata e validata a livello nazionale da Colasante et al.2013)
- ABQ Addictive Behavior Questionnaire (Caretto et al. 2016)
- GPQ (Nower e Blaszczynski 2017)

## ■ Strumenti diagnostici per la valutazione generale e dei tratti di Personalità:

- MMPI-2 Minnesota Multiphasic Personalità Inventory (Hathaway, McKinley, 1989)
- BIS-11 Barrat Impulsiveness Rating Scale (Patton et al.1995 adattamento italiano Fossati et al.2001)
- TCI-R (Cloninger et al. 1999, ed. it. Fossati et al.2007)
- Core-Om Clinical Outcome Routine Evaluation Outcome Measure

**La valutazione deve prevedere almeno la somministrazione del SOGS e del Core-Om e l'utilizzo del DSM 5**

# Progetto terapeutico

- **Integrato e personalizzato** rivolto ai **giocatori** ed ai **familiari**
- **Interventi specifici** anche non consequenziali **adeguati ai bisogni** dei pazienti
- **Colloqui motivazionali** individuali e di gruppo
- **Psicoterapie** individuali, familiari e di gruppo
- Valutazione di **trattamenti farmacologici per comorbidità**
- **Tutoraggio economico**
- **Consulenza legale/finanziaria**
- **Eventuale ricorso** all'attivazione della procedura di nomina dell'**amministratore di sostegno**
- **Psicoeducazione** individuale e di gruppo
- **Counselling** al giocatore e/o familiari
- Attivazione di **programmi terapeutici semiresidenziali e residenziali**

# Intervento Terapeutico

## ■ Psicoterapia

- **Intervento multimodale e integrato** rivolto al giocatore e ai suoi familiari
- **Approccio cognitivo-comportamentale** associato ad un **approccio motivazionale**
- **Lettura sistemico-relazionale del DGA**

## ■ Trattamenti psicofarmacologici

- **Non esistono trattamenti** psicofarmacologici **elettivi per il DGA**  
Vengono **curate le sindromi associate** (ansia, depressione..)
- Attenzione alla «**Sindrome da Disregolazione Dopominergica**»

## ■ Tutoraggio economico

- Formulare un **piano finanziario**
- Figura del **Tutor** preferibilmente esterno alla famiglia
- **Monitoraggio spese** e flusso economico

## ■ **Interventi sulla FAMIGLIA**

- **Coinvolgimento della famiglia in tutte le fasi del percorso di cura**
- **Strumenti per tutelare il patrimonio**
- **Intervento psicoeducativo**

## ■ **Interventi di AUTO AIUTO**

- **per contribuire a mantenere l'astensione dal gioco e a favorire il cambiamento dello stile di vita.**
- **Collaborazione con i Giocatori Anonimi**

## ■ **MONITORAGGIO e VERIFICA**

- **Cadenza trimestrale**
- **Utilizzo di schede standardizzate**
- **Discussione e verifica in équipe con eventuale adeguamento del programma terapeutico**

# Il gruppo nelle Dipendenze

- Strumento terapeutico-riabilitativo di confronto
- Luogo fisico e mentale
- «Spazio» di esperienze
- Costruzione di nuovi processi di pensiero
- L'esperienza del gruppo psico-educativo motivazionale UFS Ser.D C
- I gruppi di auto mutuo aiuto sul Territorio Fiorentino

# Il Gruppo Psico-educativo motivazionale UFS Ser.D C

- Destinatari: giocatori e familiari
- Strutturazione del gruppo: preparazione del gruppo, durata, temi condivisi
- Intervento Sovra Zonale
- Collaborazione con l'Università degli Studi di Firenze e Giocatori Anonimi
- Metodologia: approccio motivazionale, acquisizione di consapevolezza, concetto di malattia, distorsioni cognitive/pensiero magico
- Obiettivo: «Costruzione della cassetta degli attrezzi»

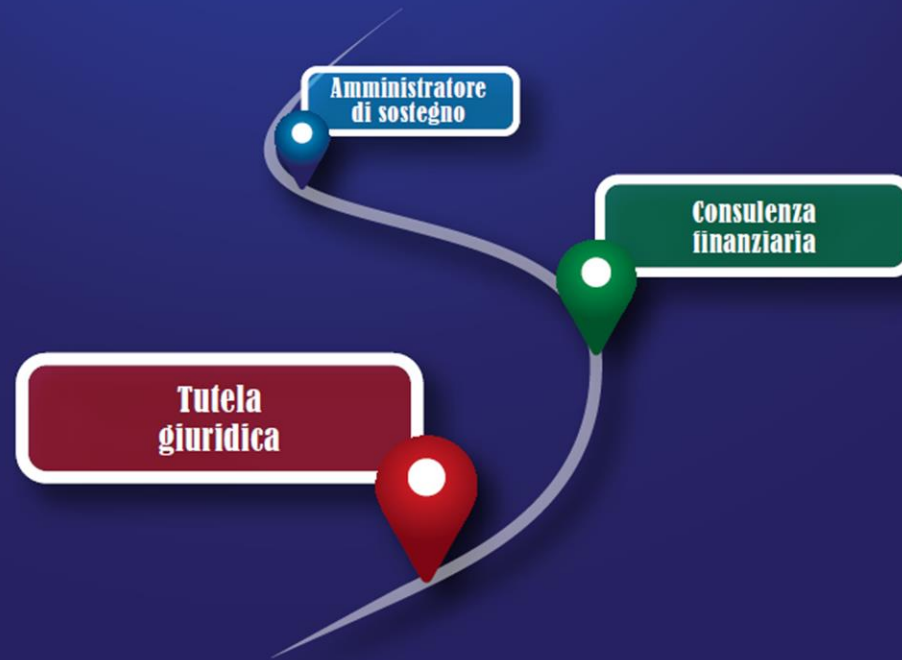


# Situazione debitoria e tutela patrimonio

- Attività di **Consulenza legale e Finanziaria**
- **«Navigatore Giuridico»**: monografia che rappresenta una «guida» per gli operatori, i giocatori, i familiari sugli aspetti legali e finanziari correlati al DGA
- Nomina Amministratore di Sostegno



# **Navigatore giuridico per giocatori e familiari**





- **Durata del trattamento**

- **Variabile**

- **Da concordare sempre con il giocatore/familiare**

- **Follow-up**

- **Orientativamente si prevedono due incontri di follow-up entro l'anno successivo** alla conclusione tramite colloqui con il giocatore e/o i suoi familiari



# Il lavoro di rete nel DGA

Strategia obbligata perché:

- il **DGA** è un problema di **salute pubblica** che non coinvolge solo il **giocatore** ma anche la **famiglia** e tutta la **comunità** (parentela, amici, colleghi, vicini di casa, esercenti, assistenti sociali, agenzie di credito...)
- il giocatore e i familiari portano **bisogni molteplici e complessi**

# RETI DI SUPPORTO AL GIOCATTORE

## RETI SECONDARIE FORMALI

SISTEMA GIUDIZIARIO e PENALE

ASSISTENZA LEGALE

COMUNE SERVIZI SOCIALI

FORZE DELL'ORDINE

AMM. DI SOSTEGNO

AZIENDA USL SERD MMG

FONDAZIONE ANTI-USURA

## RETI SECONDARIE DI TERZO SETTORE

PARROCCHIA

GRUPPI DI AUTO-AIUTO

VOLONTARIATO

## RETI SECONDARIE DI MERCATO

BANCHE

AGENZIE DI CREDITO

INDUSTRIA DEL GIOCO

FAMIGLIA

## RETI PRIMARIE

COLLEGHI DI LAVORO

AMICI E CONOSCENTI

# Azioni di RETE nel DGA

- Costituzione del Tavolo
- Presa in carico della domanda
- Offrire supporto al giocatore e alla sua famiglia
- Riattivare i legami esistenti, ricostruire la stima, la fiducia, favorire l'inclusione sociale della persona
- Trasformare il cliente in aiutante (gruppi di auto-aiuto)
- Promuovere progetti di prevenzione, di sensibilizzazione rivolta alla popolazione generale e/o a fasce specifiche (anziani, giovani, donne, migranti...)

# Azioni di RETE nel DGA

- Promuovere una cultura del gioco responsabile
- Promuovere attività di formazione a tutti gli operatori coinvolti in materia di DGA (esercenti, forze dell'ordine, MMG, operatori sanitari, sociali...)
- Promuovere attività di informazione sull'esistenza dei Servizi Pubblici specialistici, sui soggetti del terzo settore

“EQUIPE INTERISTITUZIONALE ALLARGATA” che coniughi il sapere clinico con il sapere del territorio

# Gli Interventi residenziali e semiresidenziali per le persone con Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)

CONDIVISIONE DEGLI  
OBIETTIVI CON I  
SERD INVIANTI

RESTITUZIONE FINALE  
DEI RISULTATI

MONITORAGGIO  
PERIODICO

## Criteria per l'invio:

- necessità di cure intensive
- gravità e complessità del quadro clinico
- parziale efficacia o inefficacia dei trattamenti ambulatoriali
- contesto socio familiare particolarmente disfunzionale
- presenza di comorbidità psichiatrica
- presenza di disturbo da uso di sostanze

Per l'invio si fa riferimento, per semplicità e validità clinica, ai criteri dell'ICD 10, al DSM 5 e al

## **modello di Blaszczynski e Nower (2002)** che

descrive 3 tipologie:

### **1° sottogruppo**

- **No malesseri precedenti**
- **No concomitanza abuso altre sostanze**
- **Ansia e depressione non sono la causa del gioco**
- **Alta compliance al trattamento**

### **2° sottogruppo**

- **Vulnerabilità psichica – disturbi primari affettivi – sofferenza e traumi emotivi**
- **Possibile storia di abuso**
- **Scarso sviluppo delle abilità sociali e del problem solving**
- **GIOCO: strumento per dissociarsi o regolare stati emotivi**

# Modello di Blaszczynski, Nower (2002)

## 3° sottogruppo



- **Vulnerabilità biologica verso l'impulsività**
- **Deficit attentivi – tratti antisociali**
- **Frequente comorbidità con disturbi da deficit di attenzione**
- **Disturbo da uso di sostanze / altri disturbi psichici**
- **GIOCO: bisogno di raggiungere uno stato di fuga attraverso l'effetto della dissociazione**



## Programma semi-residenziale

Programma territoriale , interdisciplinare, intensivo e strutturato, con una valenza terapeutica e riabilitativa. Può essere proposto durante e/o successivamente ad un percorso ambulatoriale, dopo un programma residenziale, come fase preliminare ad un percorso residenziale

### **Caratteristiche:**

- personalizzazione del programma
- legame con il territorio di appartenenza

Coinvolgimento dei familiari

**Durata:** da due ai sei mesi

Follow-up

## Programma intensivo breve

Rivolto a giocatori inseriti nel loro contesto socio-economico, con una rete familiare, senza comorbidità psichiatrica, con buone capacità introspettive, che necessitano di un trattamento residenziale ma non possono assentarsi dal lavoro e/o dal contesto familiare per un lungo periodo

### **Caratteristiche:**

lettura della funzione del sintomo nella storia della persona

-facilitazione della comprensione e stimolo al cambiamento delle distorsioni cognitive

-individuazione di tecniche e di strategie di coping

-sperimentazione di nuove modalità di tempo libero

**Durata:** dalle tre alle cinque settimane

Follo-up: 1 o 2 brevi rientri in struttura residenziale nei sei mesi successivi alla conclusione del programma

# Programma residenziale di media-lunga durata

È rivolto a persone con DGA che hanno le seguenti caratteristiche:

- mancanza o scarsa compliance al trattamento ambulatoriale e/o semiresidenziale
- grave DGA

Compresenza di altre dipendenze da sostanze e/o comportamentali

- comorbilità psichiatrica
- alta disfunzionalità familiare
- scarsa autonomia personale e sociale

Carenza di rete sociale e di supporto familiare

## **Caratteristiche:**

- permanenza per un periodo di media-lunga durata in contesto terapeutico protetto
- ri-apprendimento di abilità, funzioni e regole della dimensione quotidiana
- personalizzazione del programma terapeutico

**Durata:** dai due ai sei mesi

Follow-up: 1 o 2 colloqui nei sei mesi successivi alla conclusione del programma terapeutico



Regione Toscana



Servizio  
Sanitario  
della  
Toscana



**QUANDO  
LA VITA È UN GIOCO  
È IN GIOCO LA VITA**

Nel **gioco d'azzardo** si rischia di **perdere soldi, lavoro e famiglia**.  
Quando diventa un problema chiama il numero verde  
[regione.toscana.it/giocodazzardo](https://regione.toscana.it/giocodazzardo)

Numero Verde

**800 88 15 15**

