

# Gioco d'azzardo: l'esperienza di Lucca

"Gambling: storia del Servizio e storie dei giocatori  
patologici"

Arezzo, 03 dicembre 2009



*Dr. Patrizia Mannari  
Referente Ambulatorio GAP  
Ser. T  
Zona Piana di Lucca, ASL 2 Lucca*



" Formare "

" Prendere in carico "

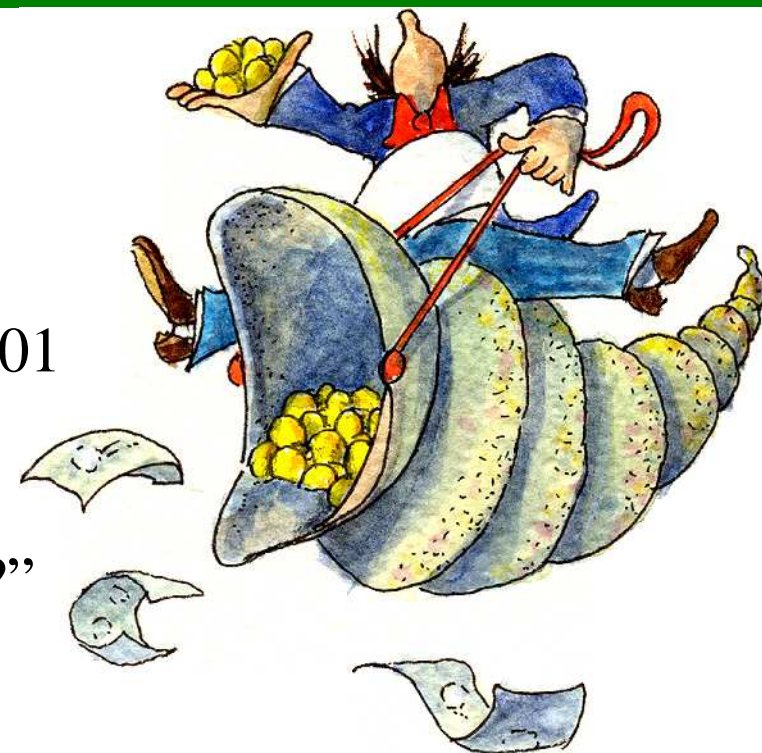
" Sviluppare ricerca "

Jean-Luc Venisse 2009

Seminari regionali di formazione  
“Il gioco d’azzardo patologico”  
Lucca, 25 Settembre - 9 Ottobre - 11 Dicembre 2001

Convegno/Giornata di Studio  
“Quali servizi per i giocatori d’azzardo patologici?”  
Lucca, 28 giugno 2002

Giornata di Studio “Il gioco d’azzardo patologico tra teoria e percorsi  
assistenziali”  
Lucca, 21 aprile 2006



Giornata di Studio  
“Prevenzione, diagnosi e  
trattamento delle dipendenze comportamentali”  
(Master II livello “Dipendenze patologiche”  
Università di Pisa)

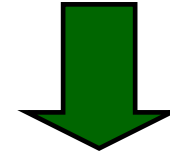
Pisa, 10 ottobre 2006

Corso di formazione regionale “Gioco d’azzardo: alla ricerca di possibili  
integrazioni tra servizio pubblico, privato sociale e territorio”

Arezzo, 10 maggio 2007 - Firenze, 6 giugno 2007 - Lucca, 7 giugno 2007



## AMBULATORIO GAP



équipe terapeutica come spazio a più voci con interventi complementari in un continuum terapeutico (psichiatra, psicologo, educatore professionale)



sistema terapeutico allargato capace di stabilire connessioni a diversi livelli (individuale, familiare e/o di coppia, di gruppo)



## Il processo terapeutico

- non procede per passaggi obbligati o tappe rigidamente precostituite
- concetto di "bussola guida" che permette di scegliere come collocarsi e come situare l'angolo visuale
- la marca di contesto è l'offerta di uno spazio di accoglienza della dimensione emotivo-affettiva





La cura dell'aspetto finanziario è parte essenziale del processo terapeutico.

La tutela e il sostegno del giocatore e della sua famiglia è necessaria sia per evitare che una caduta depressiva sia "utilizzata" collusivamente all'interno delle dinamiche familiari sia per dare prospettive e "speranza" di cambiamento.



# MODELLO DI TRATTAMENTO

il *paziente* accompagnato dal familiare



visita psichiatrica (principali notizie anamnestiche, valutazione della fase del gioco, valutazione dell'eventuale comorbidità psichiatrica e presentazione del programma terapeutico)



il *paziente* e il familiare vengono orientati e accolti dallo psicologo e dall'educatore che attivano un percorso parallelo di intervento psicoterapeutico individuale e di "progetto risanamento debiti" all'interno del quale il familiare è sollecitato ed essere risorsa nel trattamento unitamente al farsi carico di una oculata e praticabile gestione del denaro (v. raccordo servizi sociali territoriali)





## SUCCESSIVO RICORSO AI GRUPPI COME STRUMENTO DI SOSTEGNO E/O DI AUTO-AIUTO:

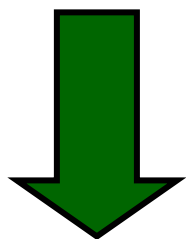
Gruppo di sostegno → familiari tutori

Gruppo di

mantenimento →

per i giocatori  
effettivamente  
astinenti e/o  
stabilizzati nella  
fase di gioco  
controllato

# METODOLOGIA



TECNICHE  
EDUCATIVO-  
RELAZIONALI E  
COGNITIVO-  
COMPORTAMENTALI





## Finalità perseguite dal gruppo familiari:

1. possibilità di aprirsi ad una più ampia socializzazione del problema
2. offerta di reciproco conforto e sostegno tra persone afflitte dallo stesso problema
3. elaborazione del senso di impotenza, fallimento e colpa finalizzata all'incremento della tolleranza e al recupero di fiducia nelle risorse disponibili
4. apprendimento di nuovi modelli comportamentali per un reale controllo degli aspetti economici
5. recupero della capacità di lettura delle situazioni di disagio per prevenire le possibili ricadute
6. definizione nel nucleo familiare di una nuova modalità di funzionamento, consapevolmente accettata e condivisa, per un utilizzo dei beni comuni e delle disponibilità monetarie, commisurata all'entità oggettiva delle risorse finanziarie

## Finalità perseguite dal gruppo di mantenimento:

- a. rafforzare l'idea di un possibile cambiamento nello stile di vita
- b. sollecitare una sincera apertura autocritica
- c. condividere gli sforzi per resistere ai richiami compulsivi
- d. approfondire il confronto sui disagi della realtà e sul recupero delle abilità individuali
- e. costituire un recapito permanente per il rinnovamento degli stimoli al proseguimento della cura





Riflessioni  
conclusive

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati socio-demografici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 1 - Sesso

|               | N          | %          |
|---------------|------------|------------|
| maschi        | 116        | 86,6       |
| femmine       | 18         | 13,4       |
| <i>totali</i> | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati socio-demografici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 2 - Età

| Anni          | N          | %          |
|---------------|------------|------------|
| 20 - 29       | 26         | 19,4       |
| 30 - 39       | 45         | 33,6       |
| 40 - 49       | 32         | 23,9       |
| 50 e oltre    | 31         | 23,1       |
| <i>totali</i> | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati socio-demografici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 3 - Livello di istruzione

| Anni di studio | N          | %          |
|----------------|------------|------------|
| 5              | 11         | 8,2        |
| 8              | 80         | 59,7       |
| 13             | 40         | 29,9       |
| laurea         | 3          | 2,2        |
| <i>totali</i>  | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati socio-demografici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 4 - Stato civile

|                                | N          | %          |
|--------------------------------|------------|------------|
| coniugati/conviventi           | 66         | 49,3       |
| separati/divorziati/<br>vedovi | 22         | 16,4       |
| mai coniugati                  | 46         | 34,3       |
| <i>totali</i>                  | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati socio-demografici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 5 - Condizione lavorativa

|               | N          | %          |
|---------------|------------|------------|
| occupati      | 100        | 74,7       |
| pensionati    | 16         | 11,9       |
| non occupati  | 18         | 13,4       |
| <i>totali</i> | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati socio-demografici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 6 - Residenza nel territorio della AUSL Lucca

|               | N          | %          |
|---------------|------------|------------|
| residenti     | 84         | 62,7       |
| non residenti | 50         | 37,3       |
| <i>totali</i> | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 7 - Tipo di gioco (134 casi)

|   | N  | %    |
|---|----|------|
| videopoker                                      | 97 | 72,4 |
| cavalli   | 29 | 21,6 |
| lotto, gratta e vinci,<br>Internet, casinò, etc | 22 | 16,4 |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 8 - Altre dipendenze patologiche

| Presenti      | N          | %          |
|---------------|------------|------------|
| sì            | 102        | 76,1       |
| no            | 32         | 23,9       |
| <i>totali</i> | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 9 - Altre dipendenze patologiche compresenti (102 casi)

| Tipo di sostanze | N  | %    |
|------------------|----|------|
| oppiacei         | 13 | 12,7 |
| cannabinoidi     | 11 | 10,8 |
| stimolanti       | 12 | 11,8 |
| alcol            | 22 | 21,6 |
| nicotina         | 93 | 91,2 |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 10 - Altri disturbi mentali

| Presenti      | N          | %          |
|---------------|------------|------------|
| sì            | 47         | 35,1       |
| no            | 87         | 64,9       |
| <i>totali</i> | <i>134</i> | <i>100</i> |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 11 - Altri disturbi mentali compresenti (47 casi)

| Tipo di disturbi             | N  | %    |
|------------------------------|----|------|
| disturbi d'ansia             | 10 | 21,3 |
| disturbi dell'umore          | 22 | 46,8 |
| disturbi psicotici           | 5  | 10,6 |
| disturbi comport. alimentare | 4  | 8,5  |
| disturbi di personalità      | 11 | 23,4 |
| disturbi organici            | 5  | 10,6 |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 12 - Presa in carico (134 casi)

|                     | Residenti |      | Non residenti |      |
|---------------------|-----------|------|---------------|------|
|                     | N         | %    | N             | %    |
| presi in carico     | 62        | 73,8 | 30            | 60,0 |
| non presi in carico | 22        | 26,2 | 20            | 40,0 |
| <i>totali</i>       | 84        | 100  | 50            | 100  |

# L'Ambulatorio per il GAP del SerT di Lucca.

## Dati clinici

Periodo: maggio 2001 – ottobre 2009

Tabella 13 - Esito dei programmi terapeutici (92 casi)

|                 | Residenti |            | Non residenti |            |
|-----------------|-----------|------------|---------------|------------|
|                 | N         | %          | N             | %          |
| P.T. interrotto | 16        | 25,8       | 7             | 23,3       |
| P.T. concluso   | 26        | 41,9       | 12            | 40,0       |
| P.T. in corso   | 20        | 32,3       | 11            | 36,7       |
| <i>totali</i>   | <i>62</i> | <i>100</i> | <i>30</i>     | <i>100</i> |