

Amelia Fiorin – psicologa psicoterapeuta

Graziano Bellio – psichiatra

Dipartimento per le dipendenze – Castelfranco Veneto

## AMBULATORIO GIOCO D'AZZARDO PROBLEMATICO

Roma, 10 Marzo 2016



**ALEA**

Associazione per lo studio  
del gioco d'azzardo e dei  
comportamenti a rischio



# Presupposti Metodologici

Molti studi epidemiologici hanno dimostrato che il gioco d'azzardo patologico ha ampie aree di sovrapposizione e di comorbidità con la dipendenza da sostanze e i disturbi mentali

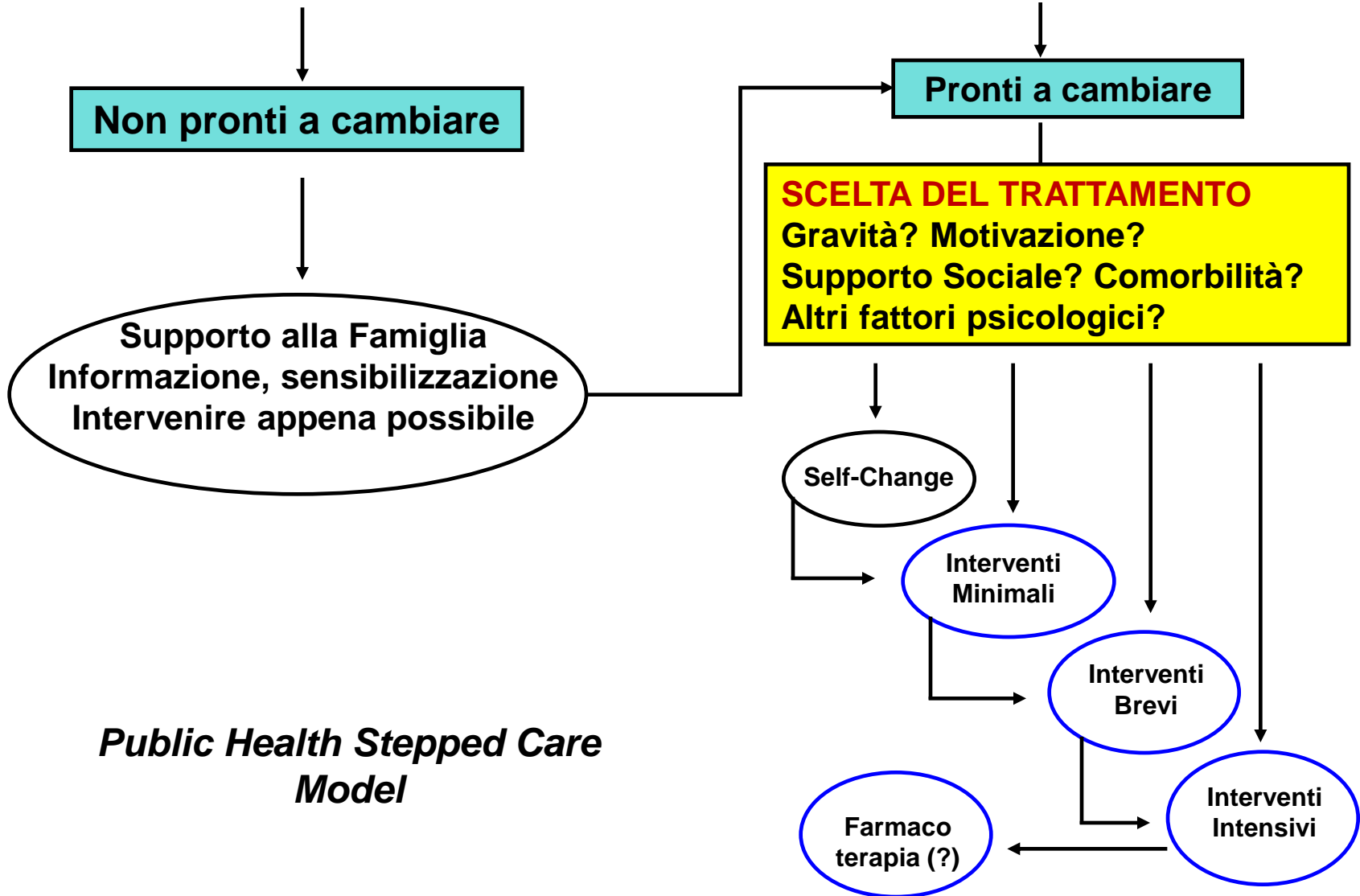


FIFTH EDITION

# DSM-5

Il nuovo DSM-5 inserisce il **Disturbo da Gioco d'Azzardo (Gambling Disorder)** nel capitolo dei **Disturbi Correlati alle Sostanze e Dipendenze (Substance Related and Addictive Disorders)**

# Giocatori Problematici / Patologici



*Public Health Stepped Care Model*

# Tipologie a confronto

|                          |                              |                            |                            |           |
|--------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------|
| <b>Lesieur</b>           | Action gambler               | Escape gambler             | Action gambler             |           |
| <b>Dannon</b>            | Addictive                    | Obsessive-compulsive       | Impulsive                  |           |
| <b>Blaszczynski</b>      | PW1-Behaviorally-conditioned | PW2-Emotionally-vulnerable | PW3-Antisocial-impulsivist |           |
| <b>McCown, Howatt</b>    | Behaviorally-conditioned     | Emotionally-vulnerable     | Antisocial                 | Impulsive |
| <b>Cloninger (Babor)</b> | Type 2 (B)*                  | Type 1 (A)*                | Type 2 (B)*                |           |

\* Nessuno studio sul gambling

# A pathways model of problem and pathological gambling

Alex Blaszczynski<sup>1</sup> & Lia Nower<sup>2</sup>

Department of Psychology, University of Sydney, Sydney, Australia<sup>1</sup> and Department of Social Work, University of Missouri-St Louis, St Louis, Missouri, USA<sup>2</sup>

FATTORI AMBIENTALI, PRESSIONE DEI PARI

Esposizione all'azzardo - Errori cognitivi - Assuefazione al gioco

Tipo I

GIOCATORI CONDIZIONATI

Comportamento condizionato + errori cognitivi

Tipo II

GIOCATORI EMOTIVAMENTE  
VULNERABILI

Sintomi psicopatologici e/o alterazioni  
sviluppo emotivo

Tipo III

GIOCATORI IMPULSIVI e/o  
ANTISOCIALI

Impulsività, ADHD, pers. antisociale



# Presupposti metodologici

- ▶ Sia le dipendenze chimiche che il gioco patologico:
  - ▶ Necessitano di un **approccio biopsicosociale**
  - ▶ il trattamento è spesso **multimodale e integrato**



# Presupposti metodologici

- ▶ “Dato il crescente interesse per il gioco d’azzardo patologico, l’adattamento di terapie efficaci dal campo dei disturbi da uso di sostanze potrebbe far progredire lo studio del trattamento per il gioco patologico.”  
(Petry, 2002)





# Presupposto metodologico

## Dipendenze

**Fattori comuni**  
psicobiologici e  
comportamentali

(es. craving, perdita del controllo,  
fattori familiari)

**Fattori specifici** correlati  
all'oggetto di  
dipendenza

(es. alcol, cocaina, azzardo,  
shopping...)

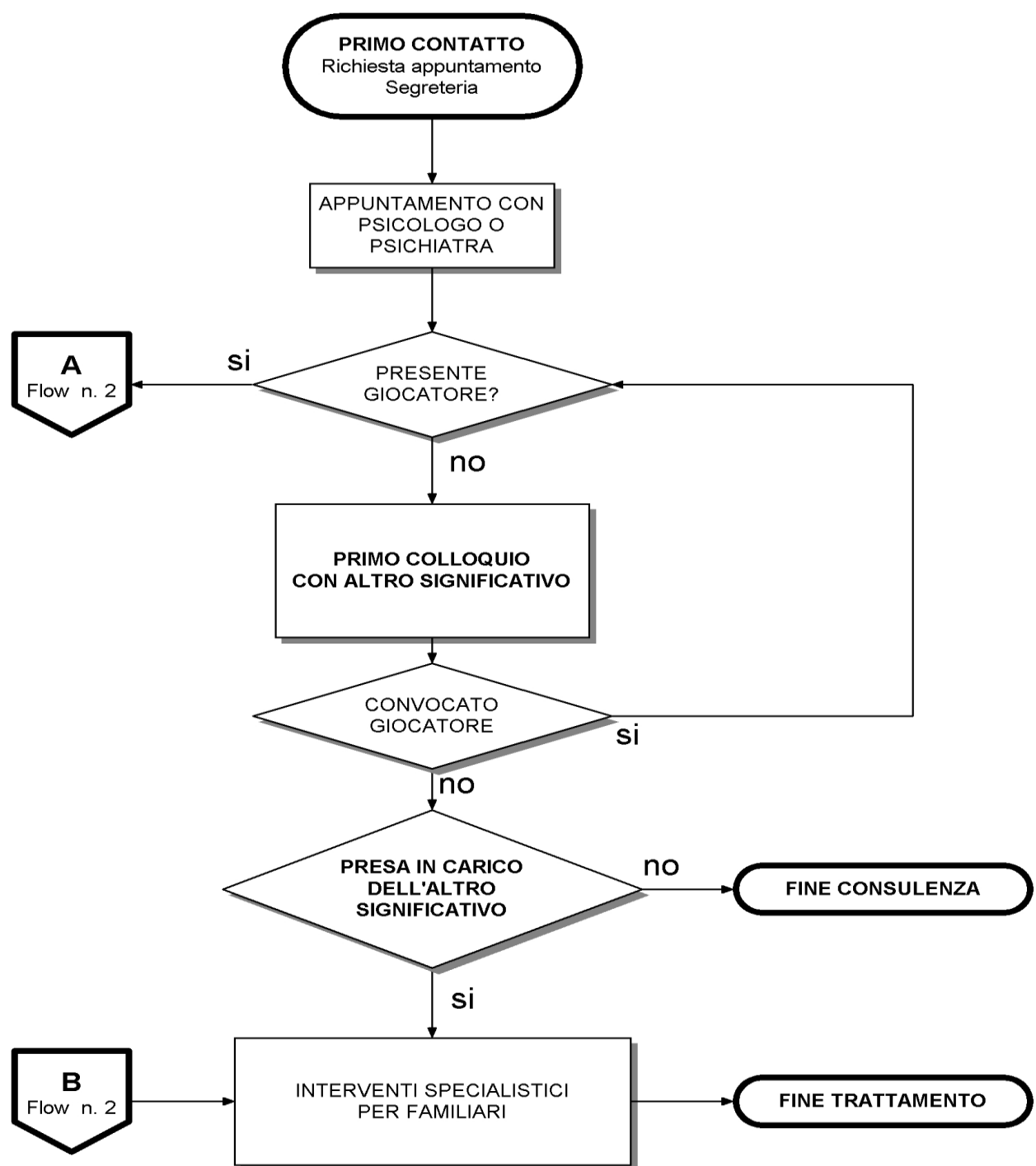
Strumenti terapeutici  
**trasversali (aspecifici)**

(es. counselling motivazionale,  
prevenzione delle ricadute...)

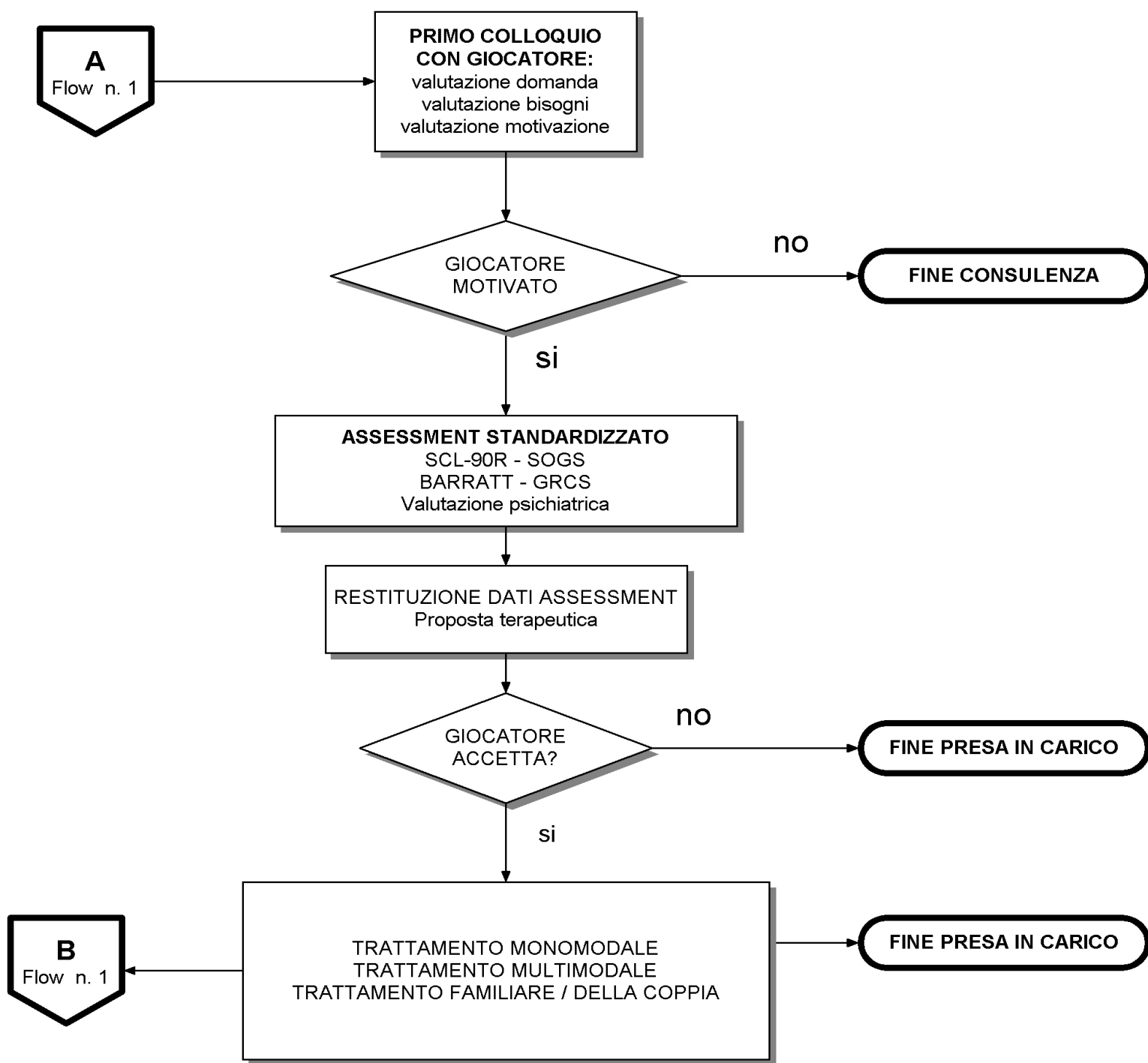
Strumenti terapeutici  
**specifici**

(es. disulfiram, metadone,  
coaching finanziario...)

# Flow 1



# Flow 2





# Principi fondativi

- ▶ Accesso diretto
- ▶ Gratuità delle cure
- ▶ Continuità delle cure
- ▶ Trattamento individualizzato
- ▶ Programmi monomodali o multimodali (multiprofessionali) integrati



# Gruppo di lavoro

- ▶ **Psichiatra Responsabile e Psicologo**
  - ▶ Primi colloqui, prese in carico pazienti e familiari, aspetti organizzativi e scientifici
- ▶ **Psichiatra e Assistente Sociale**
  - ▶ Gruppo psicoeducativo per familiari, presa in carico familiari
- ▶ **Educatore**
  - ▶ Gruppo prevenzione ricadute, gruppo psicoeducativo per familiari, presa in carico familiari



# Strumenti dell'assessment

Colloquio clinico

Questionari e scale di valutazione  
standardizzate

Intervista (semi)strutturata

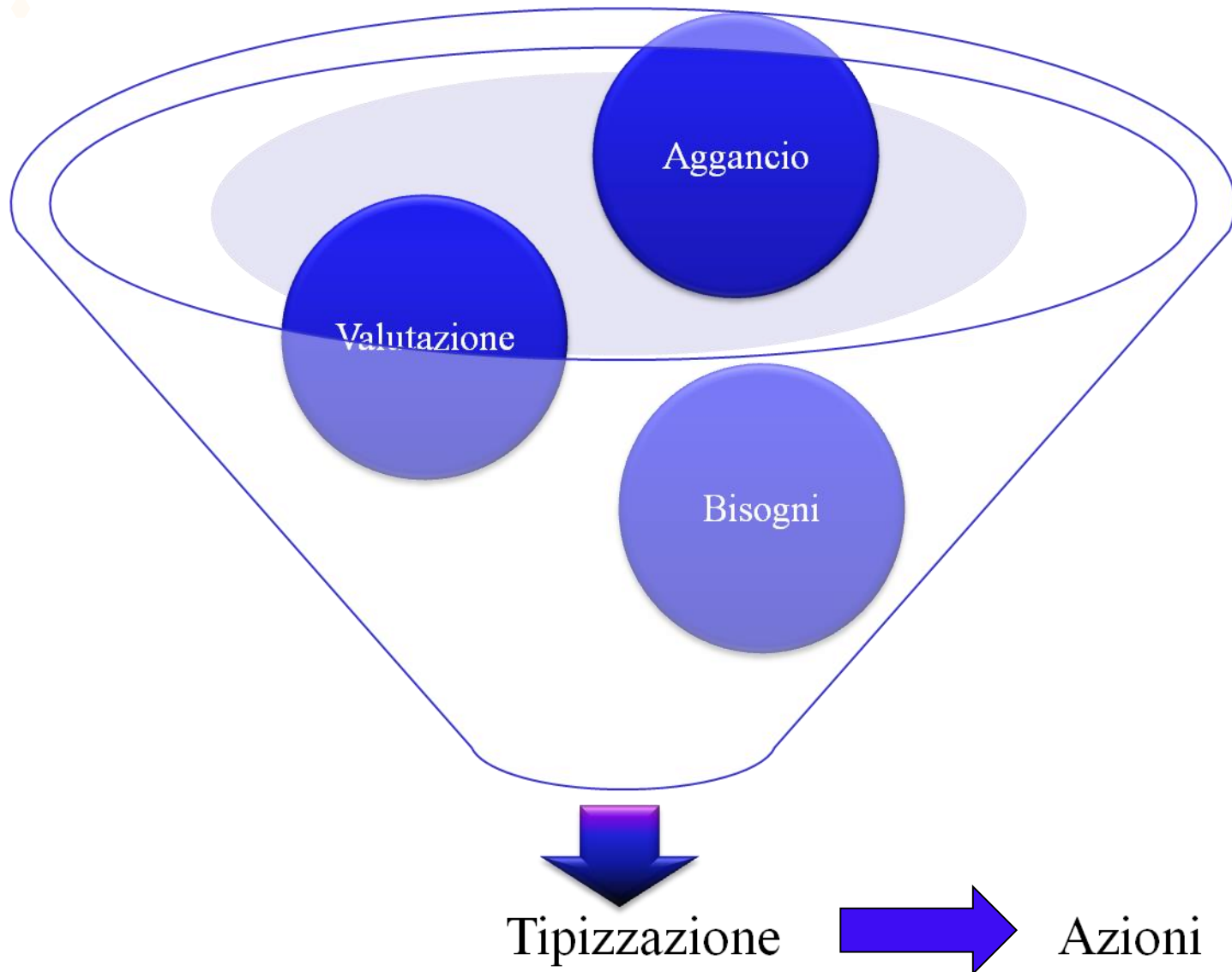
Tempo

Software dedicato

Trattamenti



# Processo ad Imbuto



# Scale e interviste standardizzate

| Assessment fenomeni clinici                            | Scale / interviste                                |
|--|---|
| Diagnosi, sintomi e gravità del comportamento di gioco | SOGS e criteri DSM 5, NODS, Y-BOCS-PG, G-SAS      |
| Distorsioni cognitive                                  | GRCS, GABS  |
| Sintomi/comorbidità Asse I                             | SCL-90 R (SCID I/MINI)                            |
| Disturbi di Personalità                                | (SCID II, PDQ4, Millon)                           |
| Psicopatologia/tratti personalità                      | Scale specifiche (Barratt, UPPS-P, Zung, ASRS...) |
| Valutazione multidimensionale                          | ASI (+ scheda x GAP)                              |
| Qualità della vita                                     | Q-LES-Q   |





# Blaszczynski e Nower

- **Tipo I - Giocatori condizionati:**
  - **Condizionamento e schemi cognitivi distorti**
  - Assenza di psicopatologia primaria rilevante
  - No temperamento impulsivo
  - No vulnerabilità genetica
  - Maggiore motivazione e compliance
  - Minore gravità, migliore prognosi
  - Efficacia trattamenti brevi
  - Possibile ritorno al gioco controllato (?)



# Blaszczynski e Nower

- **Tipo II - Giocatori emotivamente vulnerabili:**
    - **Condizionamento e schemi cognitivi distorti**
    - Presenza di psicopatologia primaria rilevante e di esperienze traumatiche infantili
    - Bassa autostima, precarie abilità cognitive
    - Gioco come modulatore emotivo
- Gravità significativa
  - Necessità di trattamenti a lungo termine sia per il gioco che per la psicopatologia di base
  - Impossibile ritorno al gioco controllato: astinenza totale come obiettivo



# Blaszczynski e Nower

- **Tipo III - Giocatori impulsivi antisociali:**
    - **Condizionamento e schemi cognitivi distorti**
    - Predisposizione biologica all'impulsività anche al di fuori del contesto di gioco
    - Bassi livelli di funzionamento generale e/o comportamenti antisociali
- Gravità elevata, prognosi severa
  - Bassa motivazione e compliance
  - Risposta scarsa anche a trattamenti a lungo termine
  - Difficoltà a mantenere l'astinenza

Diagnosi

Valutazione

Ipotesi di  
intervento

Intervento  
terapeutico





# Blaszczynski Tipo I

Rinforzo motivazionale

Psicoeducazione individuale e della famiglia

Controllo comportamentale del sintomo

Tutoraggio e monitoraggio finanziario

Interventi sulle distorsioni cognitive

Manuali di autoaiuto

**Interventi brevi, poco invasivi**



# Blaszczynski Tipo II

Controllo comportamentale del sintomo

Psicoeducazione individuale e della famiglia

Tutoraggio e Counselling finanziario

Psicoterapia di Sostegno individuale

Psicoterapia familiare

Psicoterapia delle distorsioni cognitive

Prevenzione delle ricadute (gruppale, individuale)

Altri interventi di gruppo (GA...)

Interventi su life skills / gestione del tempo libero

Trattamento farmacologico comorbidità psichiatrica

Trattamento farmacologico per il GAP



# Blaszczynski Tipo III

Controllo comportamentale del sintomo

Psicoeducazione per familiari

Tutoraggio (e Counselling) finanziario

(Psicoterapia di sostegno individuale)

Psicoterapia familiare

Prevenzione delle ricadute individuale (o gruppale)

Altri interventi di gruppo (GA...)

Interventi life skills / gestione del tempo libero

Trattamento farmacologico GAP

Trattamento farmacologico comorbidità psichiatrica



# Servizi erogati

|  |    |
|--|----|
| Consulenza e valutazione per giocatori o familiari | SI |
| Trattamenti ambulatoriali brevi                    | SI |
| Interventi brevi basati su manuale di autoaiuto    | SI |
| Trattamenti ambulatoriali medio-lunghi focali      | SI |
| Trattamenti ambulatoriali del familiare            | SI |
| Trattamenti residenziali e semiresidenziali        | NO |
| Interventi di prevenzione universale e/o selettiva | NO |





# Organizzazione dei trattamenti

## PREVENZIONE DELLE RICADUTE

- GRUPPALE
- DURATA 4 MESI
- 8/12 PARTECIPANTI
- DUE OPERATORI
- DUE MODULI IN 12 MESI
- PRESENZA DI UNA GUIDA PER I PARTECIPANTI AL GRUPPO

## PSICOEDUCAZIONE FAMILIARE

- GRUPPALE
- DURATA 8 INCONTRI
- DUE MODULI IN 12 MESI
- OPERATORI CHE SI ALTERNANO  
(Educatore,Psichiatra,Ass.  
Sociale)



# Metodologia di lavoro

## PREVENZIONE DELLE RICADUTE

- SELEZIONE PAZIENTI (I e II)
- RIPARTIZIONE DELLE SEDUTE IN TRE PARTI
- LAVORI ED ESERCITAZIONI IN GRUPPO

## PSICOEDUCAZIONE FAMILIARE

- SELEZIONE DEI FAMILIARI
- RIPARTIZIONE DELLE SEDUTE INTRE PARTI
- LAVORI ED ESERCITAZIONI IN GRUPPO

Castelfranco Veneto, 23 settembre 2015

**GAP**

**N  
E  
T**      **2W**

**PROGETTO GAP-NET 2W  
RETE DI SERVIZI PER L'ASSISTENZA AL GIOCO  
D'AZZARDO PATOLOGICO  
2ND WAVE**

GAP-NET-2w – Rete di  
(DGR n. 1378 del 4 agosto 2011)

GAP-NET-2w  
(DGR n. 1378 del 4 agosto 2011)

Progetto Integrativo GAP-NET-2w  
(DGR n. 1378 del 4 agosto 2011)

Progetto Integrativo  
GAP-NET-2w – Rete di servizi per l'assistenza al gioco  
(DGR n. 1378 del 4 agosto 2011; Decreto dirigenziale n. 52 del 12 settembre 2010)

REGIONE del VENETO

MANUALE

G

GUI

GUIDA

Il giocatore

QUANDO IL GIOCO  
D'AZZARDO E' UN PROBLEMA  
UNA GUIDA PER LE FAMIGLIE

Fondo regionale d'intervento per la lotta alla droga - Progetto regionale 2011  
(DGR n. 1238 del 7 settembre 2010; DGR n. 1378 del 4 agosto 2011)



Progetto Gap-Net



TECHNICAL PAPER n.3



# L'azzardo





# Altri Strumenti

- *Counselling Economico*
- *Manuale per l'Operatore*
- *Il giocatore: abilità e reti*
- *Manuale di autoaiuto per il giocatore (II Edizione)*
- *Una guida per le famiglie*
- Strumenti utili per facilitare la pianificazione delle azioni terapeutiche
- Strumenti utili per facilitare l'approccio a nuovi operatori
- Strumenti utili per le famiglie
- Strumenti utili per capitalizzare l'esperienza





# Metodologia di lavoro

- Counselling Economico
- Manuale per l'Operatore
- Il giocatore: abilità e reti
- Manuale di autoaiuto per il giocatore (II Edizione)
- Una guida per le famiglie
- Strutturati per sessioni di lavoro
- Forniscono molteplici esemplificazioni
- Forniscono molte schede di lavoro
- Forniscono una guida per l'intervento

# Questioni Aperte

- Potrebbe essere importante studiare i drop-out precoci
- Anche le popolazioni «speciali» meriterebbero degli approfondimenti
- Sul piano delle conoscenze abbiamo assistito prima ad un adattamento delle terapie dalla dipendenza al GAP, ora alcune strategie terapeutiche passano dal GAP alle dipendenze



***Grazie per l'attenzione***

[amelia.fiorin@ulssasolo.ven.it](mailto:amelia.fiorin@ulssasolo.ven.it)

[amelia.fiorin@gmail.com](mailto:amelia.fiorin@gmail.com)

[www.noazzardo.info](http://www.noazzardo.info)