



<b>Premessa</b>	<p>Risulta difficile tracciare con chiarezza una linea di confine tra normalità e patologia nell'ambito del gioco, trattandosi di un comportamento abituale e riscontrabile in tutte le culture, spesso stigmatizzato ma di fatto accettato nei suoi aspetti più superficiali e marginali. Il giocatore d'azzardo patologico si può evidenziare nelle seguenti condotte che formano anche il target di trattamento, e che sono riferibili tipicamente al tema delle dipendenze. Il trattamento può prevedere una durata di 6/12 mesi a seconda degli aspetti di compromissione del livello affettivo-relazionale, e della compromissione economica.</p>
<b>Target</b>	<p>Ci si rivolge a soggetti che evidenziano:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Campo di coscienza assorbito da pensieri inerenti il gioco</li><li>• Comprovata necessità di aumentare le scommesse</li><li>• Compulsione al gioco e impossibilità a cessare nonostante la volontà di farlo</li><li>• Gioco come unico sollievo efficace ad un marcato umore disforico</li><li>• Eventuali difficoltà economiche e/o ricorso ad azioni illegali al fine di procurarsi denaro per giocare</li><li>• Riduzione nella qualità e nell'intensità delle relazioni affettive</li></ul>
<b>Obiettivo generale</b>	<p>Allontanare il soggetto dal contesto socio-familiare per favorire l'astensione dal gioco e raggiungere una condizione di consapevolezza e lucidità relativamente alle motivazioni che hanno portato alla perdita del controllo del gioco.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anamnesi storica del sintomo</li><li>- Anamnesi storica individuale</li><li>- Anamnesi storica familiare</li></ul>
<b>Obiettivi specifici</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rafforzamento della motivazione al cambiamento</li><li>2. Continuità nella frequenza del programma</li><li>1. Astensione dal gioco</li><li>4. Ambientamento e integrazione nel contesto comunitario</li><li>5. Mantenimento o miglioramento delle abilità sociali</li><li>6. Analisi e comprensione degli stili comunicativi e relazionali</li></ol>

7. Analisi e comprensione della condotta dipendente

**Criteri e  
modalità di  
accesso**

1. Relazione da parte del servizio inviante
2. Colloquio di valutazione dell' idoneità al trattamento presso la sede di Massignano

**Tempi e  
metodologie**

Step 1:  
Ambientamento

Consiste in circa 15 giorni, di presenza costante in sede, in cui il pz. possa ambientarsi con il gruppo dei pari, mostrare le proprie motivazioni, adottare uno stile di vita adeguato ai ritmi comunitari e costruire una buona compliance con il gruppo operativo e stabilire un rapporto di fiducia. Questo primo periodo è necessario anche per mettere distanza tra il soggetto e il precedente stile di vita precedente e la sua condotta di gioco. In questa fase iniziano ad emergere obiettivi più chiari circa il proseguo del trattamento ed è possibile mettere su carta un progetto individualizzato concordato col paziente e con l'inviante.

Step 2:  
Progetto  
individualizzato

Durata variabile (2 – 5 mesi). Consiste in un lavoro in parallelo su due versanti: uno relativo all'analisi delle problematiche personali ed interpersonali, all'acquisizione di una maggiore motivazione, alla comprensione della condotta di gioco, al recupero di una buona autostima e di un adeguato senso di autoefficacia; e uno relativo invece alla sperimentazione di se stessi all'esterno, di quanto appreso e elaborato in comunità.

In questa fase è possibile tenere in considerazione le esigenze personali del singolo utente e concordare, laddove necessario,<sup>2</sup> la possibilità di alternare il programma di residenzialità con periodiche

prima fase. Per tutta la durata di questo step è previsto un costante monitoraggio attraverso colloqui individuali, incontri di gruppo strutturati e osservazione della condotta d'abuso.

E' fondamentale che la persona in trattamento abbia coscienza della compromissione a livello economico e implementazione di un piano di rientro.

Il soggetto in trattamento a questo momento del percorso è anche consapevole delle lacune a livello affettivo che la condotta legata al G.d.A. ha comportato nel tempo, si sollecitano quindi colloqui anche familiari per colmare, appianare, comprendere appieno ciò che la condotta ha comportato.

Step 3:  
Sgancio

Durata variabile (1 – 2 mesi). L'ultima fase del programma prevede il graduale distacco dalla sede, un eventuale aggancio con strutture del territorio e successivamente la dimissione.

**Strumenti  
terapeutici**

1. costante sperimentazione all'esterno
2. condivisione della vita quotidiana all'interno della sede
3. assegnazione di mansioni legate alla quotidianità
4. incontri di gruppo specifici
5. colloqui psicologici e di counseling, counseling familiare
6. verifiche all'esterno della struttura concordate e monitorate con l'operatore e in gruppo
7. controllo congiunto delle tendenze compulsive riferite alla condotta d'abuso legata al G.d.A.
8. aver chiaro un piano di prevenzione della ricaduta.