

Casa di Cura Villa Silvia

Protocollo terapeutico

Descrittivo del protocollo di cura per la fase di disintossicazione e riabilitazione proposta presso la Casa di Cura Villa Silvia

Il Nuovo Protocollo Terapeutico prevede una prima fase di Disintossicazione e una seconda fase di Riabilitazione

L'obiettivo dell'accompagnamento del soggetto dipendente deve essere una presa in carico globale, che si rivolga all'individuo nella sua totalità, in ciò che rende la sua identità unica e specifica; si tratta di aiutare la persona, in funzione della sua patologia, a raggiungere il più alto livello di salute per lui accessibile in quel dato momento della propria vita.

Quest'obiettivo può suddividersi in diversi obiettivi complementari e successivi.

Il primo è legato alla sostanza, e ha un duplice aspetto: intervenire sull'interruzione dell'abuso e quindi sulla tossicità bio-psicosociale della sostanza; intervenire sulla dipendenza, vista come un sistema complesso, divenuto patologico, del rapporto tra l'individuo e la sostanza. Rispetto agli effetti tossici della sostanza o del comportamento d'abuso, l'obiettivo è aiutare il malato a farne il bilancio, e, fatto questo, aiutarlo a guardare in faccia la realtà delle conseguenze del suo abuso sulle tre dimensioni, biologica- psicologica e sociale.

Quest'aiuto, che deve rifuggire dall'idea di indurre sentimenti di colpevolezza, ha lo scopo di valutare ciò che può essere ancora riparato e a far riflettere sulla possibilità di vita senza sostanza.. In questo senso una tappa essenziale è aiutare la persona a prendere coscienza del suo rapporto di dipendenza più o meno forte nei confronti degli "oggetti" esterni. L'uso delle sostanze psicoattive è, infatti, sempre più un uso multiplo; bisogna perciò aiutare il soggetto a riconoscere ed evitare le trappole dei comportamenti di dipendenza, qualunque sia l'oggetto di questa dipendenza, che si tratti di un'altra sostanza o del risveglio di un comportamento attivo di dipendenza rispetto a una persona.

Obiettivo della cura è prendere atto di questa problematica, e di aiutare la persona a iniziare il processo di lutto rispetto al suo bisogno impellente di "oggetti esterni", veri e propri potenziali oggetti di dipendenza.

Ciò comporta certamente anche iniziare a considerare che prima dell'instaurarsi della dipendenza fosse già presente un disagio, un malessere, che ha rappresentato un terreno fertile per la sostanza o il comportamento d'abuso.

Il percorso di cura, pertanto, spinge la persona a confrontarsi, ormai diventato "senza protezione", con una frequente comorbidità psichiatrica più o meno intensa e diversificata, che diviene necessario prendere in considerazione in una prospettiva globale di qualità di vita. Secondo i casi si parlerà di ferita narcisistica, debolezza del sé, diminuzione dell'autostima, alessitimia, anedonia, ma anche di disturbi della personalità, di depressione, di ansia, di psicosi. Denominatore comune è il fatto di aver trovato in un comportamento o in una sostanza psicoattiva la risposta ad una sofferenza. Ma il problema è che la ripetizione di questa soluzione ha creato una dipendenza, e la soluzione è diventata essa stessa parte del problema.

Il trattamento riabilitativo integrato si inserisce a partire da questo approccio teorico incentrando la sua azione sul concetto che la dipendenza crea disturbi fisici, psicologici, psichiatrici e problemi relazionali nell'individuo, nel nucleo familiare e nel sistema sociale.

La Struttura propone un percorso terapeutico rivolto a persone con problemi di dipendenza e alle loro famiglie.

La terapia dispensata focalizza il suo obiettivo nella funzione educativa dell'equipe multidisciplinare intesa non solo in senso letterale, come insegnamento di nuovi comportamenti, ma anche come possibilità di far sperimentare dai pazienti presi in carico risposte "diverse" da quelle ricevute fin'ora dal loro mondo familiare e relazionale.

In questo senso ciò che caratterizza il ruolo di tutti gli operatori dell'equipe è di offrire una risposta nuova alla dinamica patologica a cui il soggetto dipendente è stato esposto per far sì che si possa attuare un possibile cambiamento. Il momento degenziale ospedaliero permette di creare una situazione esperienziale tale da favorire l'interiorizzazione delle valenze positive di relazioni sane,

dove la gerarchizzazione trasparente, la suddivisione dei ruoli, la presenza di regole chiare, la responsabilizzazione del paziente, l'identificazione e la consapevolezza dei limiti si configurano come espressione di sicurezza, di giustizia e di permesso-dovere di crescita.

Tutto ciò in linea con quello che da sempre è il *primum movens* dell'equipe multidisciplinare: l'attenzione nel divenire terapeutico attraverso la vicinanza agita come presenza attiva, consapevole, interessata all'ascolto dell'altro e dei suoi bisogni.

MODALITA' DELLA CURA IN REGIME DI RICOVERO

L'ammissione al ricovero presuppone che il paziente ospite della struttura, abbia preso coscienza del proprio problema e che sia chiaramente deciso a curarsi.

La richiesta di ricovero, è valutata in base alle nostre procedure dall'Ufficio Accettazione.

Al momento dell'arrivo, dopo la visita medica viene assegnato un posto letto: inizia così il percorso terapeutico - riabilitativo.

FASE 1: DISINTOSSICAZIONE E VALUTAZIONE MEDICA E PSICOLOGICA

Nella prima fase del ricovero, l'intervento è mirato non soltanto ad affrontare con adeguate terapie le problematiche organiche e mentali associate alla condizione di dipendenza, ma anche cercando di incidere su quello che è il nodo centrale di questa: il controllo del *craving*.

Dopo avere definito lo specifico obiettivo da raggiungere, mediante la stipula di un "contratto terapeutico" tra operatore e paziente, inizia l'attuazione di un protocollo specifico che si avvale di una valutazione clinica multidimensionale attuata sia con tecniche strumentali (ECG; EEG, diagnostica radiologica fino all'espletamento di esami TAC se necessari), che testistiche, mediante questionari e scale di valutazione codificati, quali: scale della depressione sec.

Zung o Hamilton, test di personalità (MMPI-2), testistica neuropsicologica (MMSE- MODA).

Segue una fase intensiva di disintossicazione e trattamento delle patologie correlate, sia organiche che psichiatriche, molto impegnative nella nostra utenza che vede spesso il ricovero da noi come "ultima spiaggia", dopo svariati tentativi inefficaci.

Tale disintossicazione prevede l'uso sia di farmaci anti-astinenziali (specie BDZ, GHB) che trattamenti vitaminici, epato-protettori (glutazione) e altri farmaci sintomatici, se necessari. Per le altre dipendenze non esistono ancora protocolli codificati specifici e pertanto l'intervento andrà costruito sulle esigenze del singolo paziente.

Il punto fondamentale nella prevenzione della ricaduta è il controllo del "craving", che si avvale sia dell'utilizzo di farmaci specifici quali il GHB, anti-convulsivanti (oxacarbazepina, topiramato) e psicofarmaci (AD,NL) che di interventi educativi e informativi, a livello individuale e di gruppo, al fine di indurre importanti modificazioni "motivazionali" negli atteggiamenti dei pazienti specie per evitare, in questa delicata fase, abbandoni precoci.

Per le altre dipendenze in mancanza di protocolli codificati specifici l'intervento viene costruito sulle esigenze del singolo paziente; Risulta fondamentale il trattamento psicofarmacologico della comorbilità psichiatrica associata sia per patologie in asse I° (specie depressione ed ansiose), in attuale diminuzione come frequenza rispetto a quelle in asse II° (specie disturbi del cluster B e C), sempre più visto l'abbassamento sempre maggiore dell'età anagrafica della nostra utenza.

Abbiamo visto come spesso una sola terapia farmacologica risulti inefficace, se non associata ad un trattamento psico-sociale di supporto, protratto nel tempo, anche se le recenti evidenze apportate sia dalle neuroscienze che dalle ricerche genetiche rilevano sempre più che "la tossicodipendenza è una malattia del cervello" (Leshner nel 1997) nel senso che un uso cronico di droghe produce dei

cambiamenti duraturi nel cervello che potrebbero essere alla base degli effetti di ricompensa delle droghe, dello sviluppo della tolleranza e dell'elevato tasso di ricaduta dopo l'astinenza.

Siamo convinti che il trattamento integrato sia ancora quello maggiormente in grado di ristabilire l'equilibrio cognitivo ed emotivo al nostro paziente.

Pertanto l'intervento farmacologico s'integrerà con interventi diversificati, sia a livello individuale che di gruppo, al fine di definire, dopo un'adeguata valutazione d'equipe, un programma specifico e personalizzato dell'utente, che gli possa permettere un reale cambiamento degli "atteggiamenti e delle credenze" sia nei confronti della sostanza che dei propri vissuti per realizzare l'obiettivo di un adeguato ed idoneo "rientro" alla propria realtà quotidiana.

Nei nostri numerosi interventi abbiamo rilevato quanto sia importante il coinvolgimento del nucleo familiare, quando presente, per potere modificare quella dinamica patologica che spesso la famiglia "alcolica" ha adottato per potere sopravvivere ma che "può e deve essere modificata" in virtù di quella "richiesta di aiuto per potere cambiare" posta spontaneamente sia dal paziente che dal sua famiglia di appartenenza.

Risulta fondamentale per tale obiettivo lo svolgimento di gruppi informativi per i familiari, durante la degenza e per favorire l'invio, dopo la dimissione del paziente, ai gruppi di auto-aiuto, (programma dei dodici passi degli Alcolisti Anonimi e Al-Anon).

FASE 2: PROGRAMMA RIABILITATIVO

Dopo aver affrontato la prima fase del ricovero, relativa alla disintossicazione, il paziente ora ha la possibilità di proseguire il suo percorso con le tre/quattro settimane di Programma Riabilitativo, in cui la sua problematica di Dipendenza viene presa in carico in modo più esteso e approfondito.

L'accesso al programma Riabilitativo ha come preconditione la sottoscrizione di un contratto terapeutico tra paziente e l'equipe curante: con la firma di questo il paziente si impegna a partecipare a tutte le attività programmate, a rispettare le regole della Casa di Cura e le norme previste per una adeguata convivenza con il resto del gruppo.

Il programma riabilitativo è stato organizzato per dare una risposta efficiente ed efficace ai bisogni discendenti dalla problematica di dipendenza.

Questo viene attuato attraverso interventi diversificati: counseling individuale e familiare, gruppi di analisi dei bisogni ed educazionali, filmoterapia, gruppi a mediazione corporea, gruppi di arte-terapia, gruppi di narrazione, supporto psicologico e psichiatrico, psicoterapia individuale, familiare, gruppi di auto-aiuto, lavoro di rete per una integrazione ed una programmazione dei collegamenti con gli altri "nodi" di rete del territorio di appartenenza del paziente.

All'ingresso nel nuovo reparto il paziente¹ è contattato dall'Educatore professionale, che gli presenterà le regole da osservare durante tutta la degenza e il loro significato, al fine di poter trarre il massimo beneficio dal periodo di cura.

Al paziente viene richiesto di prendersi cura del proprio spazio personale all'interno della camera che gli verrà destinata, partecipando al riordino e ad alcune semplici mansioni di pulizia e questo allo scopo di responsabilizzarlo verso il luogo in cui vivrà per alcune settimane e di rendere la convivenza più accettabile per Lui e per i Suoi compagni di stanza.

Compito dello stesso educatore è seguirlo durante la degenza e favorirne la conoscenza della organizzazione interna della struttura e l'appartenenza al nuovo gruppo di persone che vivranno con lui, lo stesso percorso terapeutico, in modo tale che Egli possa usufruire nel modo più proficuo di tutte le attività organizzate e riconoscersi in una nuova identità che è quella della coscienza del gruppo dei pazienti in riabilitazione.

¹ La struttura è composta da due reparti: al primo piano sono ricoverati tutti i pazienti al loro ingresso; al secondo piano sono ricoverati i pazienti che entrano in riabilitazione.

Al contempo i familiari sono invitati a partecipare alle riunioni settimanali che si tengono al sabato mattina che hanno lo scopo di informarli e sensibilizzarli verso le problematiche derivanti dalla dipendenza alcolica. Verrà anche loro offerta l'opportunità di colloqui familiari orientati all'informazione, al sostegno e all'elaborazione di problematiche personali connesse alla malattia del paziente.

PROGRAMMA RIABILITATIVO SETTIMANALE

ATTIVITÀ DELLA MATTINA

Riunione della mattina

E' condotta dall'Educatore Professionale. L'ascolto e l'analisi dei bisogni legati alla vita di un gruppo è fondamentale per regolare al meglio i rapporti tra gli operatori ed il gruppo ed è occasione di integrazione che si concretizza nella comunicazione di idee, nella disponibilità ad aprirsi ed a condividere la nuova organizzazione di sé.

I gruppi di terapia

Vengono condotti da due terapeuti e da un osservatore partecipante (E.P.) ed hanno una durata di una ora e mezza. Sono gruppi "aperti", i cui componenti varieranno nel corso del ricovero in relazione agli ingressi e alle dimissioni. Si richiede ad essi una partecipazione attiva con forte investimento di energie psichiche. In questo momento di cura verbalizzare e condividere i propri vissuti e pensieri, qui ed ora, all'interno di un gruppo facilita e "protegge" e consente di chiarire la propria problematica e di ritrovare un senso a quanto accaduto anche ascoltando e condividendo le esperienze degli altri.

Uno degli scopi principali del gruppo è favorire la presa di coscienza della connessione tra la dipendenza e la attuale condizione vissuta dai partecipanti, invitando a narrare esempi di situazioni di abuso tratti dalla propria storia personale in relazione agli effetti negativi derivanti dalla dipendenza dalla sostanza sull'individuo e sul suo sistema familiare.

Nei gruppi terapeutici emergono e vengono affrontati anche altri temi collegati a ricordi di vita e a problematiche affettive e relazionali.

Sono organizzati i gruppi di discussione di tematiche specifiche (la gestione delle emozioni, il senso di colpa, il rapporto con i limiti e le regole, l'affettività nella coppia, l'uscita e le paure ad essa legate, la responsabilità, la ricaduta, l'assertività...ecc) in maniera tale da mantenere alta l'attenzione sulle finalità del percorso terapeutico approfondendo problematiche che emergono in itinere e non perdendo di vista l'obiettivo finale: di arrestare il ricorso alla sostanza d'abuso ed al comportamento di dipendenza e ristabilire una modalità accettabile di vita che consenta il conseguimento di un equilibrato benessere.

Incontri per i familiari

Si tratta di incontri finalizzati all'elaborazione delle problematiche e dei vissuti emotivi della famiglia, condotti da una Psicologa-Psicoterapeuta della famiglia. Essi hanno lo scopo di fornire informazioni ai familiari sulla patologia della dipendenza. Questi incontri favoriscono il confronto tra i partecipanti, e aumentano la consapevolezza che la patologia da dipendenza è una patologia anche "familiare", in cui ognuno dei componenti del nucleo familiare è coinvolto emotivamente ed ha un ruolo attivo. Attraverso gli incontri, nei familiari cresce il livello di conoscenza circa la

malattia ed in essi si avvia quel processo di consapevolezza della propria fragilità emotiva in risposta al comportamento d'abuso del "proprio alcolista". In definitiva questi incontri avviano la messa in moto nei parenti, di un processo che terminerà con il conseguimento della "sobrietà emotiva". Nel protocollo riabilitativo, sono previsti colloqui rivolti al singolo nucleo familiare o anche a quel componente della famiglia che abbia necessità di un sostegno, di una chiarificazione delle dinamiche delle relazioni familiari o l'elaborazione dei vissuti delle stesse.

ATTIVITÀ POMERIDIANA

Gruppi di discussione sulla dipendenza

Si tratta di incontri condotti da operatori con professionalità diverse che rappresentano un momento determinante del ricovero. Sono infatti incontri volti a fornire informazioni necessarie per una maggior comprensione della patologia della dipendenza. I gruppi, descritti qui di seguito, sono quotidiani e la **frequenza è obbligatoria**.

- **Incontri informativi su aspetti di patologia internistica-neurologica-psichiatrica:** sono condotti dal medico alcolologo, e sono incontri che descrivono le conseguenze organiche, psichiche e sociali della patologia da dipendenza, approfondendo gli effetti nefasti dell'abuso. I partecipanti sono man mano sollecitati ad acquisire maggior conoscenza sulla propria malattia, avviando un processo che è alla base di un percorso di presa d'atto e di consapevole scelta.
- **Gruppi di Discussione del film:** condotto dall'Educatore professionale, è volto all'approfondimento di tematiche emotive, affettive e relazionali connesse alla malattia, suscitate dalla visione di un film a tema "alcolico", e può creare il contesto per mettere in comune esperienze, attraverso la riflessione suscitata dalla trama filmico.
- **Incontri di elaborazione di aspetti socio-familiari e motivazionali:** è condotto dall'Assistente Sociale Specialista, è un incontro in cui si affrontano svariati temi, quali la patogenesi dell'alcolismo come malattia sociale; caratteristiche, ruoli, funzioni, vissuti della famiglia dell'alcolista; l'alcolismo nelle donne, nei giovani, negli anziani, rilevanza sociale.
- **Incontri di educazione alimentare:** sono condotti dal medico gastroenterologo e volti a informare i pazienti sugli effetti dell'uso di sostanze sull'apparato gastroenterologico; vengono fornite informazioni su una corretta alimentazione che può essere di supporto ad un equilibrio globale.
- **Gruppo narrativo:** viene condotto da una Psicoterapeuta e dall'Educatore Professionale. Si tratta di un gruppo terapeutico in cui partendo dalla storia personale di un paziente il gruppo viene coinvolto e si attivano dinamiche di gruppo, si elaborano vissuti e si forniscono nuovi strumenti di lettura dei propri vissuti emozionali.
- **Classi di esercizi di Bioenergetica:** condotti da una psicoterapeuta esperta in Bioenergetica, sono gruppi di lavoro corporeo per permettere alla persona di sentire le sue emozioni, conoscersi e riconoscersi in un corpo che è suo, unico ed irripetibile a livello emotivo-corporeo, neuromuscolare ed energetico. Secondo questo approccio le tensioni nel corpo sono anche tensioni emotive, cognitive e relazionali.
- **Art-therapy:** E' una tecnica, proposta da un arte terapeuta, che fa uso di modalità espressive e di comunicazione diverse dal linguaggio verbale. Tale tecnica aiuta a scoprire e contattare il nucleo del proprio Sè. Il processo creativo facilita l'espressione del mondo interno e aiuta la persona a dare forma a ciò che è dentro di se e a riconoscersi in esso. Il processo creativo facilita la crescita cognitiva, affettiva e relazionale.

- **Gruppo di Attività di Espressione corporea:** è condotto da un Naturopata e Counselor ad indirizzo corporeo
Il training espressivo corporeo utilizza per il movimento la musica, si svolge in cerchio ed è guidato dall'istruttore che accompagna i partecipanti in un percorso fisico/energetico e di trasformazione emozionale attraverso la danza, l'espressione, la drammatizzazione, l'uso della voce e il rilassamento.
Obbiettivi specifici:
 - Sciogliere blocchi psicofisici ed armonizzare il movimento del corpo;
 - Risveglio gioioso della vitalità e dell'affettività;
 - Contatto con se stessi, sviluppo della presenza ed integrazione a livello fisico, affettivo e mentale;
 - Crea senso di appartenenza e di solidarietà fra i partecipanti;
 - Sviluppo della consapevolezza e del proprio potenziale interiore.
- **Gruppi Alcolisti Anonimi (A.A.):** sono gruppi di auto-aiuto. A.A. è un'associazione di uomini e donne che mettono in comune la loro esperienza, forza, speranza al fine di risolvere il loro problema comune e aiutare gli altri a recuperare dall'alcolismo. Scopo primario degli appartenenti all' associazione dunque è rimanere sobri ed aiutare altri alcolisti a raggiungere la sobrietà mettendo in pratica il **Programma dei 12 Passi** che il paziente avrà modo di conoscere partecipando alle riunioni che si terranno durante la sua degenza. La partecipazione alle riunioni permetterà al paziente di maturare riflessioni che potrà portare per confrontarsi nei gruppi a cui parteciperà.
- **Gruppi Familiari Al-Anon:** sono gruppi di auto-aiuto. Al-Anon è un'associazione di familiari e amici di alcolisti, che si riuniscono per condividere esperienza, forza e speranza allo scopo di risolvere i problemi comuni. Scopo primario degli appartenenti all'associazione è aiutarsi per risolvere i problemi comuni e aiutare le famiglie degli alcolisti mettendo in pratica il **Programma dei 12 Passi** che la famiglia avrà modo di conoscere partecipando alle riunioni che si terranno durante la degenza o recandosi nel gruppo Al-Anon più vicino alla propria residenza.

ATTIVITÀ SERALE

Gruppi autogestiti

Durante il percorso terapeutico, saranno individuati di volta in volta, due pazienti con funzione di "coordinatore" e "vice coordinatore" del gruppo. Il gruppo autogestito è un momento di autonomia e libertà per elaborare proposte, condividere eventuali esigenze e bisogni che emergono e che sono di completamento e approfondimento del lavoro della giornata. Le riunioni sono verbalizzate a cura dei coordinatori. Tali incontri si terranno dalle 20 alle 21 in spazi appositi.

FOLLOW-UP

Terminato il programma riabilitativo, Lei sarà invitato secondo le modalità previste dalle procedure interne della Casa di Cura a visite di controllo con cadenza programmata; queste in alternativa potranno essere sostituite da interviste telefoniche programmate.