



Obiettivi



- Trattare i sintomi
- Identificare il disturbo
- Reintegrare in una dimensione di salute (controllo e contenimento del craving, ridurre il rischio di condizioni correlate, prendere contatti con le altre reti di cura, prevenzione delle ricadute)
- Reintegrare in una dimensione socio-relazionale (recupero della cura di sé, della partecipazione alle attività sociali, recupero o conservazione dell'attività lavorativa)

Obiettivi



- Stabilire rapporti (rinforzare comportamenti volti alla ricerca di aiuto; stimolare il paziente a lavorare sul problema; collaborazione-direttività)
- Definire il problema (usare i termini propri del paziente; stabilire accordi)
- Esplorazione dei sentimenti (ammissione, accettazione, incoraggiare la speranza, contenere la vergogna)
- Esplorare le passate strategie di coping ovvero le capacità di comprendere ed adattarsi alle situazioni.

Passaggi



- Valutare la **Cognizione Sociale**: capacità di sintonizzarsi con i bisogni altrui o sensazione di incapacità di sostenere i propri
- Valutare le **condizioni disfunzionali**: la capacità di sostenere una quotidianità efficace
- Riconsiderazione dei **sintomi**: ritiro sociale, affetti ridotti, sentimenti di colpa
- Riconsiderare il **funzionamento sociale**: relazioni conservate e relazioni compromesse

Passaggi



- Considerare la **qualità della vita**: presenza di interessi, investimenti in attività gratificanti, integrazione nel contesto comunitario
- Valutare la presenza di **disabilità** ovvero dell'incapacità di svolgere o mantenere un ruolo sociale (dall'indipendenza economica e gestionale alla capacità di governare bisogni propri ed altrui)
- Valutare lo **svantaggio** ovvero l'assenza di opportunità e progettualità correlate

Passaggi

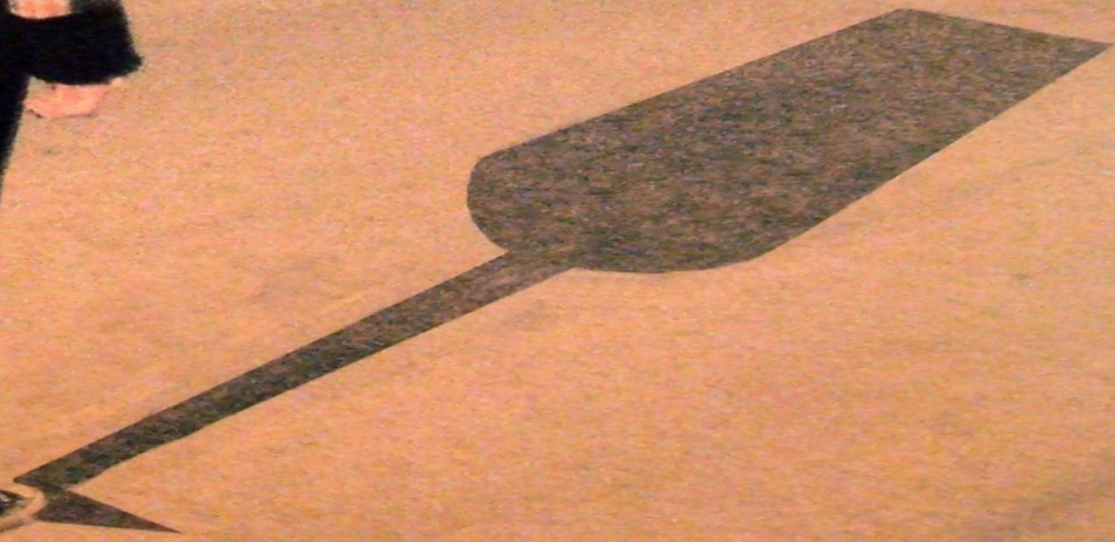


- Nell'ottica della riabilitazione, le valutazioni delle dimensioni sopradescritte devono essere periodiche e regolari, con item prescritti ed individualizzati che devono riprodurre i progressi, le regressioni o la staticità del paziente.
- Gli items o indicatori devono essere condivisi assieme al paziente e ai suoi familiari in quanto sostenibili ed ambiti (da questi e dal sistema curante)

Obiettivi



- L'obiettivo finale è raggiungere una condizione di ***recovery*** ovvero di controllo della sostanza, pur permanendo una consapevolezza di vulnerabilità rispetto alle ricadute, e di intraprendenza cioè di uno sviluppo personale ed unico di una nuova progettualità che evolve di pari passo con la sensazione del paziente di essere in grado di acquisire o innovare competenze (emotive, comunicative, socio-relazionali)



Ostacoli



Nel corso di un percorso riabilitativo:

- il pregiudizio
- la migrazione sociale
- la perdita del ruolo ovvero il ridimensionamento del significato e della ricaduta delle proprie azioni
- la vergogna: perdita di affidabilità
- l'impotenza: percezione dell'irreversibilità dell'alcolismo e dei suoi esiti (condizionata dal contesto)

Ostacoli



- Progressivo intrappolamento nell'identità di ammalato
- Allontanamento dagli altri (svalutazione di sé, utilizzo della sostanza come strumento punitivo)
- Svalutazione della progettualità
- Inibizione: rischio di perdita di abilità (abilità emotive= interpretare correttamente sentimenti ed intendimenti propri ed altrui; abilità cognitive=apprendere, selezionare ed elaborare informazioni; abilità interpersonali=dedicarsi e rispondere alle richieste altrui)

Azioni



- Formulare progetti
- Incrementare lo spirito di iniziativa
- Incrementare la fiducia nella capacità di trovare soluzioni
- Sostenere i processi relazionali
- Reiterare costantemente la percezione del miglioramento della salute fisica
- Valorizzare la capacità di sostenere i compiti affidati
- Sostenere l'esigibilità dei diritti

Azioni



- Esplicitare e rileggere con il paziente sentimenti ed opinioni
- Valorizzare e declinare tutti i vantaggi sperimentati nel cambiamento
- Formulare ipotesi di una nuova progettualità personale
- Confermare le aspettative
- Individuare gli obiettivi a tempo per restituire la capacità del raggiungimento
- Aiutare a percepire tutte le azioni come utili e significative
- Aiutare a formulare una regolamentazione del quotidiano
- Se necessario costruire supporti alla gestione del medesimo

Strumenti



- Attività psicoeducativa individuale e di gruppo
- Case Management
- Individuazione del Care Giver
- Apprendimento di strategie di coping
- Supporto alla famiglia
- Intervento cognitivo-comportamentale
- Inserimento in un gruppo di auto-aiuto o in comunità multifamiliare

Strumenti



- Attivare processi basati sulla collaborazione di professionisti afferenti ad aree diverse teso alla valutazione, implementazione, pianificazione, coordinamento, monitoraggio e selezione delle opzioni e dei servizi che possono soddisfare i bisogni individuali in campo sanitario e sociale. Integra la soddisfazione del cittadino con quella dell'organizzazione e della sua progettualità: **Case Management**

Strumenti



- Rappresenta un punto di fiducia per il paziente. Lo rassicura sull'orientamento dei percorsi di cura. E riabilitazione E' percepito come il legittimo titolare del medesimo.
- E' il ponte dell'integrazione con le altre aree di intervento, tecnico, specialistico, competente. E' disponibile alla condivisione delle scelte operative fra i diversi attori coinvolti. E' in grado di individuare i punti di riferimento

Strumenti



Attraverso il Case Manager:

- acquisizione di stili di vita concordanti con gli intenti dell'equipe
- aderenza ai piani terapeutici
- garanzia di migliore qualità delle relazioni equipe/pazienti
- garanzia di migliori esiti clinici
- attivazione di un sistema maggiormente consapevole dei rischi interni al sistema delle relazioni del paziente

Strumenti



- Riconoscere e segnalare gli eventi stressanti
- Rinforzare i comportamenti di successo
- Evidenziare le risposte incoerenti
- Dare indicazioni per correggerle
- Esprimere le aspettative
- Declinare le potenzialità
- Incoraggiare le prospettive realistiche
- Sostenere la necessità di affrontare passaggi in maniera conseguente

Risorse



- Relazione tra le persone
- Senso di appartenenza
- Accettazione dei sentimenti di appartenenza (soddisfazione, orgoglio, gratificazione)
- Perseguimento di uno scopo comune
- Consapevolezza del problema
- Definizione di un'identità ovvero trasformazione di un'identità indesiderabile con un'identità accettata
- Definizione dei ruoli

Risorse



- Identità dei partecipanti riconosciuti come persone
- Corretta identificazione dei bisogni
- Sviluppo di una corretta modalità di vedere se stessi
- Recuperare una buona immagine di sé
- Sentirsi aiutati ad esprimere i propri sentimenti
- Recupero delle regole (rispetto delle opinioni, accettazione del silenzio, flessibilità dell'attenzione “*come stai?...*”, uso del linguaggio, tempi definiti)
- Riduzione dell'incertezza

Risorse



- Informare
- Infondere speranza
- Universalità: i problemi sono comuni
- Altruismo
- Familiarità
- Sviluppo di tecniche di socializzazione
- Comportamenti imitativi
- Apprendimento interpersonale
- Coesione
- Catarsi

guarda il mOndO
cOn Occhi diversi

SBRONZO



SOBRIO



Infine



*L'appartenenza non è lo sforzo di un civile
stare insieme,
non è un insieme casuale di persone,
non è il consenso ad un'apparente aggregazione.
L'appartenenza è avere gli altri dentro di sé*

Giorgio Gaber



Giovanni Greco, MD, Ravenna, Società Italiana di Alcolologia