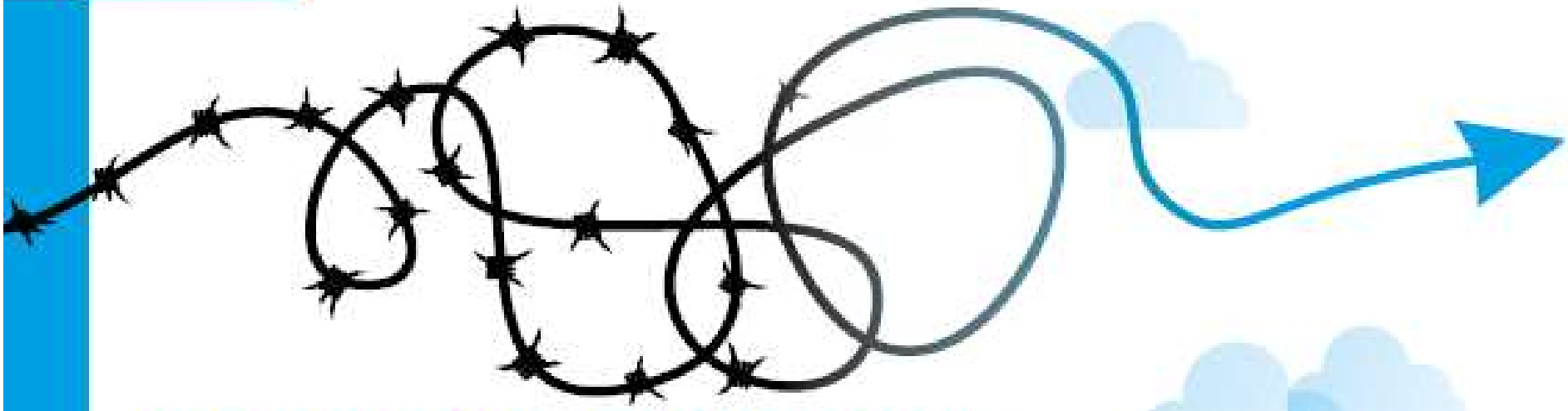
Associazione
Diakonia o.n.l.u.s.

Caritas Diocesana Vicentina

PERCORSI DI INDIPENDENZA



CICLO DI INCONTRI FORMATIVI PER VOLONTARI SUL TEMA DELLE DIPENDENZE E DELLA RELAZIONE DI CURA

Interviene il dott. Vincenzo Balestra

Concetti generali di terapia

•La fenomenologia generale evidenzia che esistono **problemi di natura medica, psicologica** e **sociale**

•L'etiologia indica che esistono **diversi fattori causali** e la clinica evidenzia **situazioni diversificate** da caso a caso

•Ne consegue che il **trattamento terapeutico** , pur prevedendo interventi di tipo "generale" deve essere il più possibile **mirato e personalizzato** ed utilizzare al massimo le particolari **risorse disponibili**.

•L'intervento terapeutico deve spesso prevedere **interventi "psico-educazionali"** per pazienti e familiari

•**Iter terapeutico lungo** (di almeno sei mesi, mediamente di due anni). Per l'esito dei trattamenti non si usa il termine "guarigione" ma " remissione"

•**Catena terapeutica** e **progetto** (monitoraggio a breve, medio e lungo termine).

•**La relazione terapeutica** (porre le condizioni per trasformare l'iniziale richiesta di aiuto in "domanda" di terapia). Questo processo va attuato in base allo ***stadio motivazionale*** del paziente

•**Il contratto terapeutico** (consenso informato, analisi motivazionale, condivisione e partecipazione)

•**"MULTIMODALITA'** intesa in diversi modi, sia come **integrazione tra interventi medici, psicologici e sociali (**rete**)**, sia come **diversificazione degli interventi** in relazione alle differenti diagnosi, sia come **serie di interventi** (sia pedagogici e di sostegno che strettamente psicoterapeutici) **collegabili tra loro all'interno di un progetto unitario.**

L’efficacia dei Trattamenti

L’**Addiction** è un disordine **progressivo**, **cronico**, **recidivante** nel quale concorrono fattori biologici e probabilmente genetici, fattori psicologici ed emozionali, relazioni familiari e sociali, fattori culturali e generalmente ambientali (Definizione dell’OMS = Organizzazione Mondiale della Sanità)
Questa definizione ridimensiona il concetto di “guarigione totale” intesa sia come “restitutio ad integrum” che come stato permanente “drug free”.

L'efficacia dei Trattamenti

I trattamenti funzionano e quindi è infondata la critica pregiudiziale legata al pensiero che i tossicodipendenti siano incurabili. Infatti si ottiene la riduzione nell'uso di droghe o uno stato drug free con persistenza per molti mesi od anni.

I trattamenti comunque **influiscono in modo positivo** sulla salute fisica, sul funzionamento psico-sociale, sulla stabilità occupazionale, sul comportamento deviante e **prevengono le ricadute**.
I migliori risultati si ottengono quando i programmi considerano specificatamente questi aspetti.

L’efficacia dei Trattamenti

Non esiste un trattamento “valido per tutti”; i pazienti hanno differenti bisogni, presentano differenti quadri clinici
ed il successo del trattamento dipende dalla capacità di individuazione (diagnosi differenziale), selezione e approccio

La **maggiore efficacia** è quella di programmi che
-garantiscono la **continuità assistenziale** e presentano bassi livelli di abbandono o interruzione.
-personalizzano gli interventi consentendo l’accesso e l’approccio flessibile ad altri programmi mediante una strategia di **rete** e la applicazione del “**case management**”

L'efficacia dei Trattamenti

Logicamente esiste una correlazione tra efficacia dei trattamenti e : numero adeguato di **personale**, di **finanziamenti**, **qualità dei servizi** nonché esistenza di **flessibilità nelle scelte terapeutiche**

E' necessario rendersi conto che **le recidive seguono frequentemente la dimissione dei pazienti** : pertanto i pazienti vanno seguiti con **programmi comportamentali** e con **interventi di richiamo**

Le caratteristiche di <u>empatia e di funzionamento relazionale degli operatori</u> e ancora di più <u>del gruppo di lavoro</u> **influiscono notevolmente** sul successo terapeutico

L'efficacia dei Trattamenti

Terapie con orientamento **cognitivo- comportamentale** ottengono riduzioni più rapide nell'uso di sostanze ed accentuano il mantenimento della sobrietà prevenendo le ricadute

Data l'importanza che riveste il **"corpo",** le tecniche di rilassamento, l'addestramento a far fronte allo stress, le attività aerobiche, alcuni esercizi motori (psicomotricità, tai-chi etc), rappresentano **complementi importanti dei trattamenti tradizionali**

Utili sono risultati in molti casi trattamenti fondati sulla **medicina "non tradizionale**" (agopuntura) e/o medicina ayurvedica. Interessante l'associazione con le **tecniche respiratorie** (yoga e tecniche iperventilatorie)

L'efficacia dei Trattamenti

Nei pazienti con **comorbilità psichiatrica** risultano più efficaci i trattamenti che associano una **terapia farmacologica con la psicoterapia**

Gli interventi di **educazione sanitaria** mirata e di prevenzione delle patologie correlate sono un utile strumento terapeutico che **facilita la permanenza in trattamento** e **riduce significativamente i comportamenti a rischio**

Appare fondamentale **ridurre od evitare i passaggi non "valutati" da un trattamento all'altro** per dare una continuità terapeutica ai segmenti del "progetto personalizzato". Fondamentali risultano il passaggio di informazioni (cartella o diario clinico) e le riunioni di equipe integrate tra operatori del programma precedente e di quello seguente
(**catena terapeutica** e **case management**)

L’efficacia dei Trattamenti

- Le strategie terapeutiche che coinvolgono **la famiglia e/o le relazioni più significative** dei pazienti hanno migliori **risultati nel lungo periodo**

- Nei casi di soggetti con **disturbi di personalità** funzionano bene le tecniche e gli **interventi psico-educazionali** all’interno di un’ottica sistemica

- Risulta utile **l’approccio motivazionale** per definire le strategie personalizzate in un dato momento della storia clinica del paziente

L’efficacia dei Trattamenti

L’addestramento cognitivo- comportamentale e l’apprendimento di abilità e competenze sociali **(social skills)** servono a ridurre la frequenza e la gravità delle ricadute e sono di grande utilità per i pazienti che presentano inadeguatezza sociale

La **psicoterapia individuale** può essere utile

-per coloro che hanno **livelli elevati di psico-patologia** : è più importante la terapia in se stessa che il metodo seguito

-alla fine di un percorso residenziale

La partecipazione attiva ai **gruppi di auto-aiuto** determina miglioramenti più netti per quanto riguarda il **potus** e il **reiserimento sociale** rispetto alla non partecipazione o alla partecipazione passiva

Indici di efficacia

- Presa in carico intensiva (aggancio)
- Interventi integrati (terapia farmacologica adeguata + interventi psico sociali)
- Soddisfazione del paziente (percezione soggettiva dell'efficacia del trattamento ricevuto)
- Stabilità e qualità delle relazioni con gli operatori
- Flessibilità e personalizzazione del programma terapeutico
- Buona organizzazione del Servizio e dell'Equipe
  (l'organizzazione è parte integrante della terapia)
- Passaggio dall'approccio "confrontazionale" a quello "motivazionale"
  (rispetto delle fasi di cambiamento e co-costruzione del progetto)

Valutazione per efficacia ed esito dei trattamenti

Scale sulla **MOTIVAZIONE** al trattamento

Scale sul **FUNZIONAMENTO PSICOLOGICO**
-autostima
-funzionamento psicosociale (relazioni)
-disturbi dell'umore, depressione e/o altri ds.psichici

Scale di **FUNZIONAMENTO SOCIALE**
Per i soggetti adolescenti soprattutto quelle relative a:
-ostilità
-valutazione dei rischi

Scale di **COINVOLGIMENTO** (sono quelle più predittive degli esiti)
-partecipazione al trattamento (compliance, **ritenzione**)
-buona relazione con il counselor e/o con il gruppo

Scale di **soddisfazione** (sono utili ma scarsamente predittive del buon esito del cliente)

Il Trattamento con farmaci sostitutivi

La permanenza in un programma terapeutico strutturato e condiviso è il fattore più importante per determinare l'esito del trattamento stesso.

Il trattamento con farmaci sostitutivi a breve mdio termine in condizioni di residenzialità o semiresidenzialità è finora risultato efficace per :
-affrontare e concludere la **sindrome astinenziale** da oppiacei
-**ridurre gli abbandoni** dei programmi
-permettere in molti casi la sperimentazione di **periodi "drug free"**

La contemporanea attuazione di trattamenti protratti con sostitutivi in programmi residenziali o semiresidenziali determina (nei casi indicati per questo tipo di trattamento):
-maggiore permanenza in programma
-miglioramento delle condizioni psico-fisiche generali
-possibilità di affrontare interventi psico-educazionali con relativa stabilità e continuità
-intraprendere una attività lavorativa

I TRATTAMENTI FARMACOLOGICI IN COMUNITA'

Garanzia di tutti i trattamenti con farmaci sostitutivi e antagonisti :
Metadone, buprenorfina, naltrexone, GHB, disulfiram
tramite consegna diretta alle CT.

La consegna dei farmaci viene fatta generalmente a scadenza settimanale

Effettuazione ove possibile di ***vaccinazioni*** per epatite B e nel periodo autunnale vaccinazione antiinfluenzale

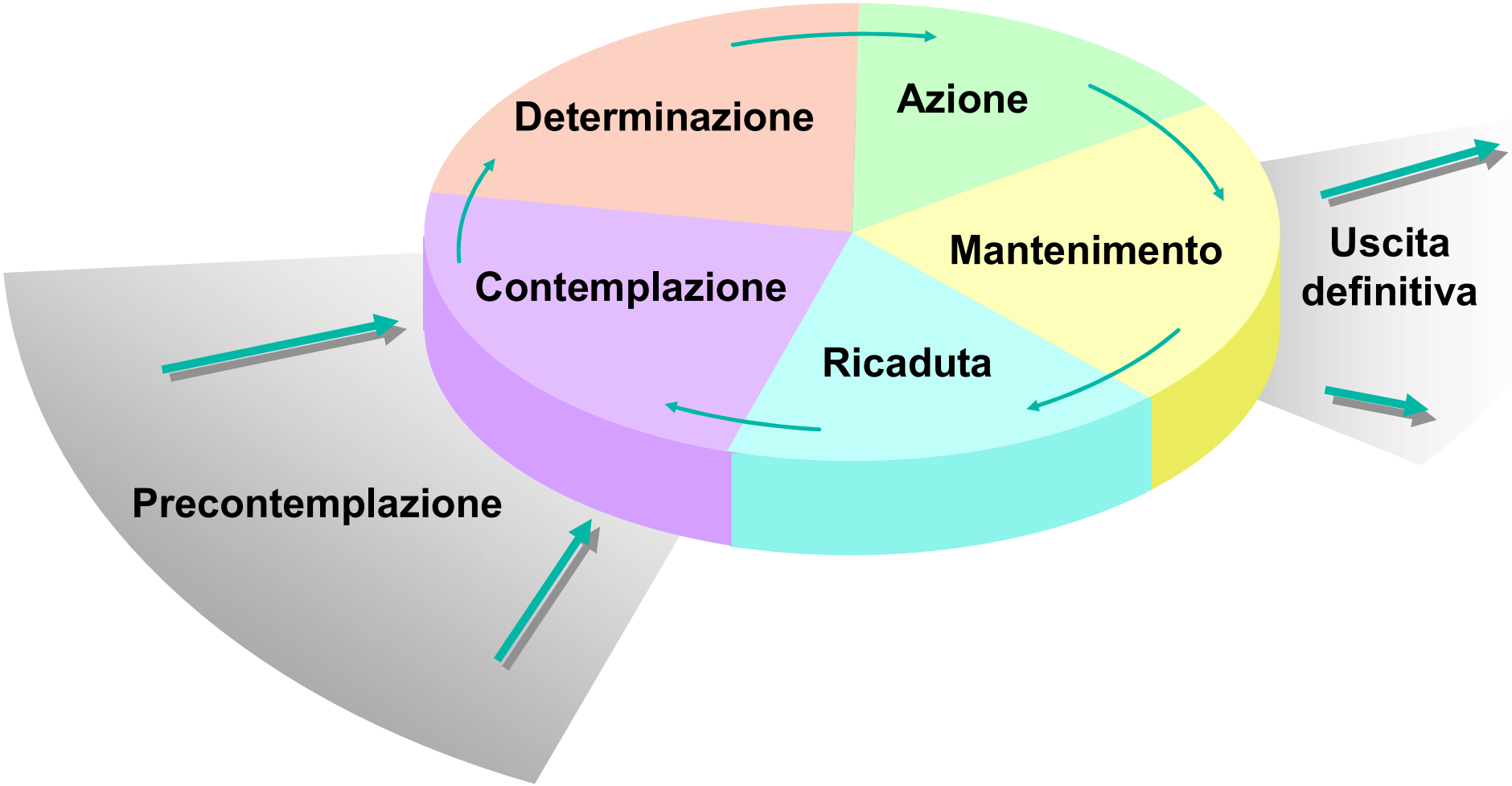
Supervisione da parte dei medici e dell'assistente sanitaria nella gestione delle ***patologie correlate alla tossicodipendenza.***

Ottemperare alle richieste di ***consulenza (*** *in modo particolare nei casi con disturbi psichiatrici associati).*

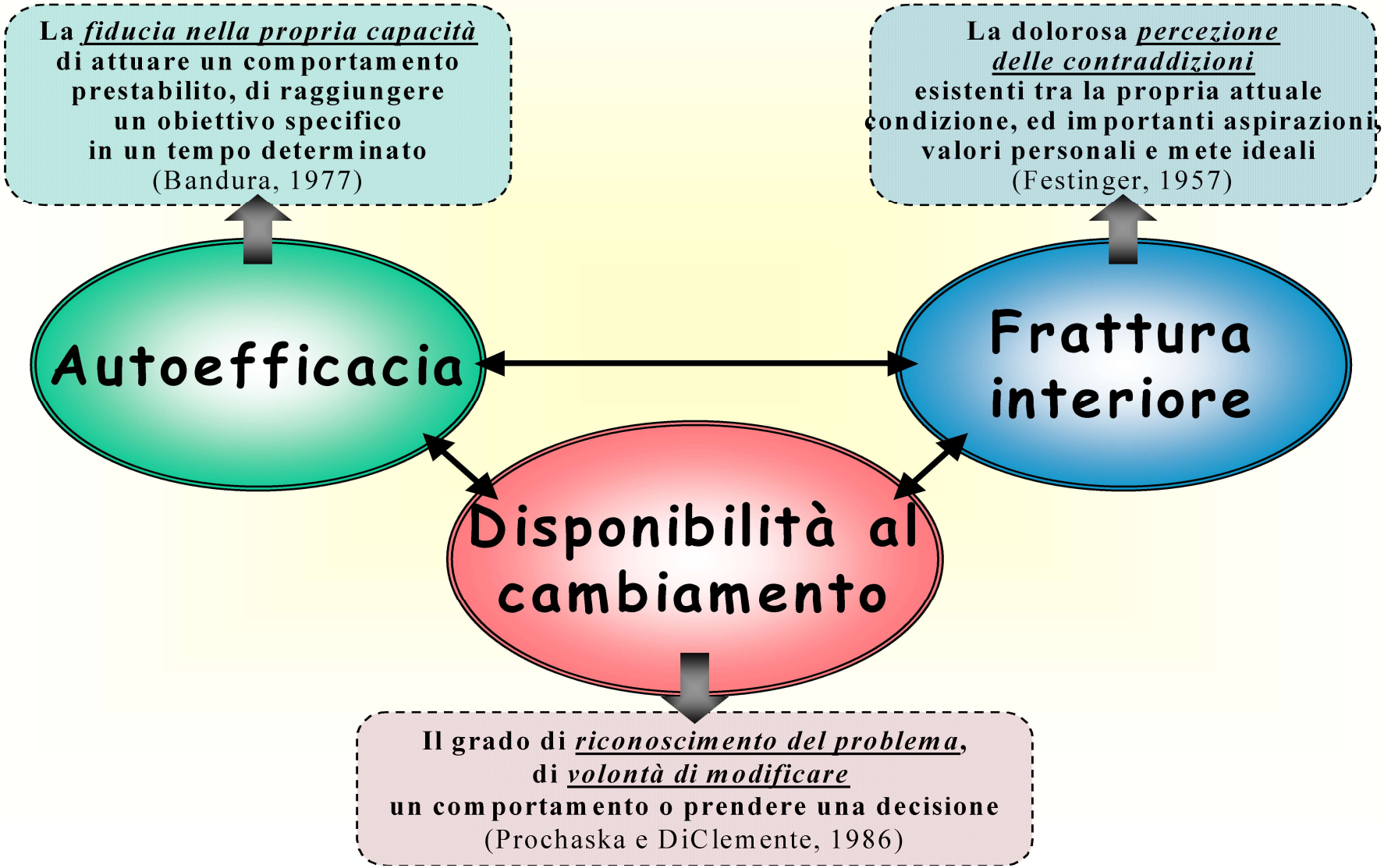
Stadi motivazionali del cambiamento

- Ogni intervento terapeutico, per essere efficace, dovrà essere”sintonico” con lo stadio di motivazione dell’individuo e del suo sistema relazionale.

Gli stadi motivazionali del cambiamento



I "tre fattori" della motivazione al cambiamento



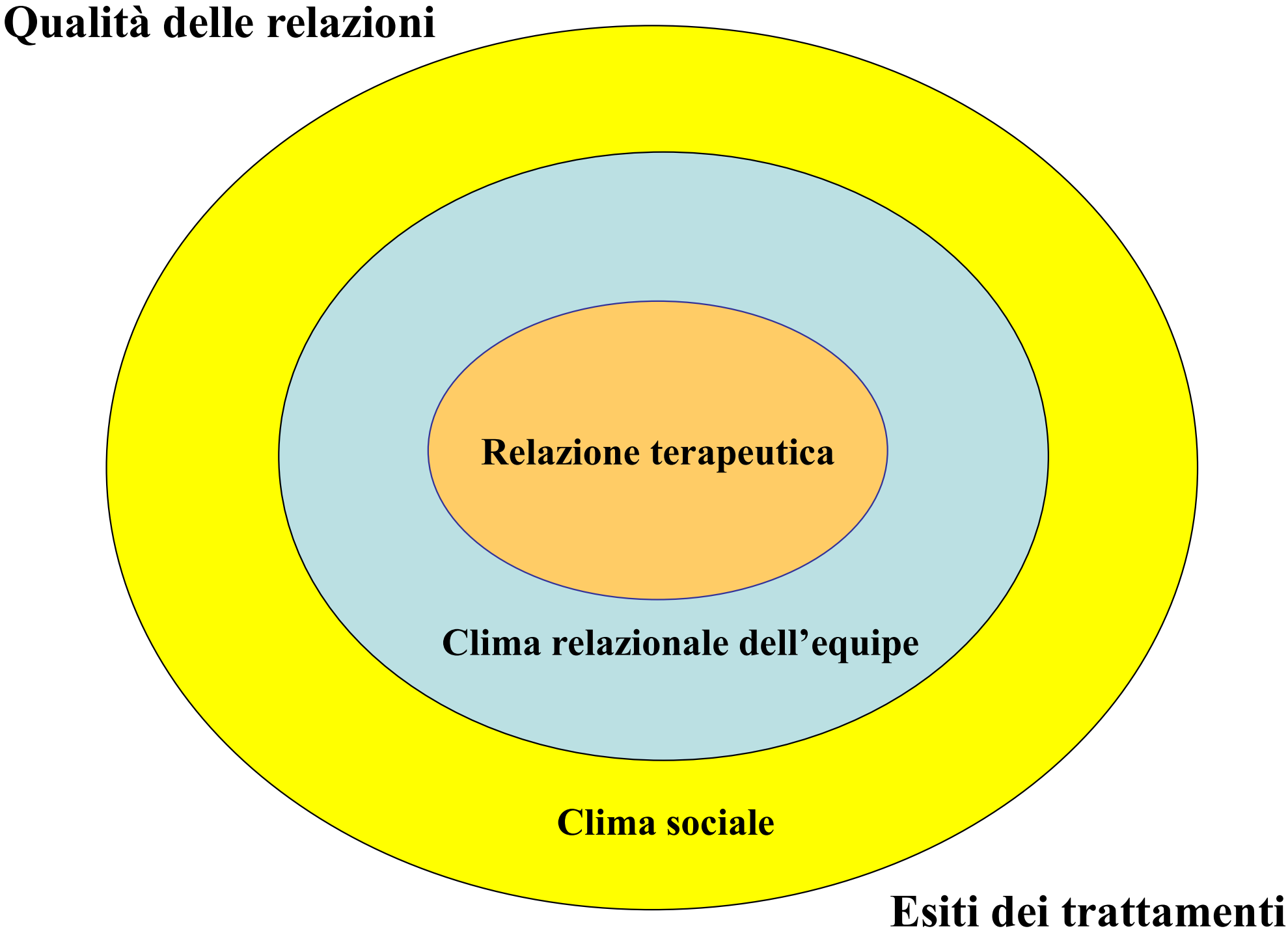
I 5 principi fondamentali

Esprimere empatia
Evitare dispute e discussioni
Aggirare e utilizzare la resistenza

Tecnica
dell'*Ascolto*
Riflessivo

Lavorare sulla
frattura interiore

Sostenere
l'autoefficacia


Qualità delle relazioni
Relazione terapeutica
Clima relazionale dell'equipe
Clima sociale
Esiti dei trattamenti

Disturbi da uso di sostanze
Modalità generali di intervento

Necessità di :

- Assessment individuale
- Diagnostica approfondita
- Anamnesi accurata
- Approccio relazionale non-standard
- Strategie terapeutiche personalizzate ed integrate

Disturbi da uso di sostanze
Opportunità terapeutiche necessarie nei Servizi

- Terapia farmacologica anti-additiva
- Psicofarmacologia selettiva
- Counseling educativo
- Psicoterapia (efficace la psicoterapia familiare)
- Terapia di gruppo
- Supporto alla famiglia
- Terapia cognitivo-comportamentale
- Strutture di Pronta Accoglienza per disassuefazione e crisi
- Ergoterapia e supporto sociale
- Gruppi di auto aiuto
- Centro Diurno
- Trattamenti residenziali (a breve, medio e lungo termine)
- Strutture specialistiche per comorbilità psichiatrica
- Centri per il primo approccio con adolescenti

Unità d'offerta (DGR 247 del 3-3-2015)

- Pronta accoglienza
- Servizio Semiresidenziale
- Servizio residenziale
- Servizio residenziale specialistico di Doppia Diagnosi
- Servizio residenziale specialistico Madre –Bambino
- Servizio residenziale specialistico per Minori Tossicodipendenti
- Servizio Territoriale notturno a bassa Soglia
- Servizio territoriale pedagogico riabilitativo e/o ergoterapico
  - Laboratorio Occupazionale
  - Appartamento Protetto

•Colloquio individuale con operatore
•Colloquio individuale specialistico
•Gruppo riabilitativo/prevenzione ricadute
•Gruppo counselling per tossicodipendenti e loro famiglie