

## ALLEGATO 1

### OFFERTA TRATTAMENTALE SERVIZIO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO “SMI RELAZIONE”

#### VALUTAZIONE:

##### Livello Orizzontale:

- Asi: questionario per la valutazione dell'indice di severità della dipendenza.
- Sc1-90: questionario autosomministrato per la valutazione del quadro psicopatologico.

##### Livello Verticale:

- Fattori Protettivi: questionario autosomministrato per la valutazione dei fattori protettivi dell'individuo.
- Cope-NVI: questionario autosomministrato per la valutazione delle strategie di coping.
- Pss: questionario autosomministrato per la valutazione dello stress psicologico percepito.
- Phit: questionario autosomministrato per la valutazione dello stress somatico percepito.
- Rsa: questionario autosomministrato per la valutazione della resilienza dell'individuo adulto.
- KFG:
- MMPI-II; MMPI-A: test autosomministrato usato per la valutazione degli aspetti patologici di personalità
- Big Five: test autosomministrato usato per la valutazione degli aspetti non patologici di personalità
- Scid I; intervista semistrutturata per la diagnosi di disturbi psichici in Asse I (DSM IV)
- Scid II: intervista semistrutturata per la diagnosi di disturbi di personalità di Asse II (DSM IV)
- Wais: batteria testistica per la valutazione del Quoziente intellettuale
- Batteria neuropsicologica
- VAMI: valutazione multidisciplinare che consta di tali visite (visita medica, visita psichiatrica, colloquio psicologico, colloquio sociale, colloquio educativo, colloquio familiare)

#### TRATTAMENTO:

##### Livello Orizzontale:

##### ***Programma Trattamentale Resiliente (PTR) o Programma di Prevenzione alla Ricaduta (PPR):***

La stesura del Programma Trattamentale Resiliente (PTR) viene realizzata dall'utente con l'aiuto del proprio care-manager. Vengono forniti all'utente un documento che descrive gli aspetti teorici della resilienza e i risultati ottenuti dai test sulle risorse resilienti (Fattori protettivi) .

L'utente interviene, attraverso il PTR, sul proprio percorso di cura, scegliendo egli stesso le situazioni che gli procurano stress e difficoltà su cui iniziare a lavorare. Dopo aver esaminato il proprio profilo, sceglie i fattori protettivi che considera più adeguati per far fronte alle difficoltà selezionate. Infine, autonomamente, individua condividendola con il proprio care manager, una prescrizione che ritiene utile per far fronte alla situazione di stress e/o difficoltà su cui ha deciso di lavorare.

L'attuazione della prescrizione spinge l'utente a mettere in atto una strategia di coping adattiva per fronteggiare la situazione stressante. La prescrizione è un compito che l'utente esegue rispetto a un obiettivo concreto realizzabile e misurabile che aiuta la persona ad affrontare in modo alternativo un problema che generalmente veniva gestito in modo disfunzionale. In questo modo l'individuo ha la possibilità di sviluppare le proprie competenze attivando nuove strategie di fronteggiamento rispetto ad un fattore di rischio saliente nella sua traiettoria di vita o di cura. Le prescrizioni stimolano la persona a lavorare per piccoli passi con la possibilità di innescare uno o più turning point che elicitino il processo resiliente.

### ***Case –management***

Il case-manager è colui che tiene le redini dei programmi degli utenti. E' colui che monitora gli aspetti formali (tempi, scadenze, modalità) dei programmi e la coerenza degli stessi con i principi teorici.

### ***Care-management***

Il care-manager è l'operatore di riferimento dell'utente che accompagna lo stesso durante il suo programma riabilitativo. Il care-manager è colui che tiene le redini, insieme all'utente, del processo di trattamento.

L'utente durante l'intero programma usufruisce di colloqui settimanali con il care-manager finalizzati alla definizione del programma di cura.

### **Gruppi riabilitativi:**

***Mindfulness:*** Durante gli incontri di Mindfulness si alternano fasi di pratica formale (respirazione, meditazioni derivate dalla tecnica Vipassana, meditazioni mirate alla prevenzione della ricaduta "Spazio del respiro SOBER" (Stop Observe Breath Respond), Surf dell'impulso), fasi di confronto di gruppo sulle pratiche/esperienze, momenti psicoeducativi legati al rischio di ricaduta e riflessioni di gruppo sulla applicazione dell'approccio mindful nella vita quotidiana. L'intervento si basa principalmente sull'apprendimento esperienziale e sul confronto di gruppo moderato dal conduttore al fine di sostenere il riconoscimento dei processi automatici di risposta nonché delle attitudini mentali di base come il giudizio, l'auto-giudizio, l'attaccamento e l'avversione ed il loro legame con i temi-guida della ricaduta, del craving, dello stile di vita. Il processo è sostenuto anche attraverso compiti settimanali e l'utilizzo di schede.

***Gruppo Orientamento alla cura:*** attività educativa sull'orientamento alla cura e definizione della domanda di cura.

***Gruppo psicologico – obiettivo astinenza:*** Attraverso la narrazione, il rispecchiamento, la condivisione e l'amplificazione emotiva, insita nel piccolo gruppo, in un ambiente protetto dove lo specialista fa da garante, i pazienti possono raccontarsi e trarre nutrimento dal confronto.

Il gruppo facilita un processo di maggiore contenimento emotivo e sostegno alla malattia, di elaborazione dei vissuti, attraverso la narrazione, il feedback, il rispecchiamento e l'apprendimento e rafforzamento di strategie di coping funzionali nella gestione del craving e dello stress. In taluni casi verranno presentati degli stimoli facilitanti un maggiore pensiero critico, una maggiore consapevolezza della malattia e delle proprie risorse atte a fronteggiarla.

*Gruppo psicologico – obiettivo resiliente:* Attraverso la narrazione, il rispecchiamento, la condivisione e l'amplificazione emotiva, insita nel piccolo gruppo, in un ambiente protetto dove lo specialista fa da garante, i pazienti possono raccontarsi e trarre nutrimento dal confronto sviluppando nuove strategie di coping.

Il gruppo facilita un processo di maggiore contenimento emotivo e sostegno alla malattia, di elaborazione dei vissuti, attraverso la narrazione, il feedback, il rispecchiamento e l'apprendimento e rafforzamento di strategie di coping funzionali nella gestione del craving e dello stress. In taluni casi verranno presentati degli stimoli facilitanti un maggiore pensiero critico, una maggiore consapevolezza della malattia e delle proprie risorse atte a fronteggiarla.

Gruppo aperto a persone con astinenza di almeno 3 mesi.

*Gruppo psicologico “In Transit”:* Il gruppo “in transit” (come il luogo che negli aeroporti permette il passaggio da un aereo all'altro, ma definisce anche un limite spaziale dove poter sostare) si rivolge a persone in carico al Servizio che godano di benefici di legge quali l'affidamento terapeutico (o altri tipi di affidamenti) e/o gli arresti domiciliari con obbligo di frequenza, oppure persone che abbiano nella loro esistenza avuto a che fare con questioni giuridiche costrittive.

La condivisione delle difficoltà così come dei traguardi raggiunti, fa sì che il gruppo diventi punto di riferimento e occasione di rinforzo. Nel confronto si sviluppa anche la capacità di valutare e poi reinterpretare diversamente la propria storia.

**Gruppo approdo:** Gruppo psicoterapico verbale aperto. È rivolto a pazienti astinenti nella fascia d'età compresa tra 18 e 35 anni. Questo gruppo è volto a raggiungere i seguenti obiettivi:

- \* Percorso verso la propria autonomia
- \* Ripresa dei contatti emozionali e loro gestione
- \* Aiuto alla creazione di una relazionalità sana
- \* Gestione immediata delle eventuali ricadute

## **Livello Verticale:**

**tDCS:** Protocollo di facile applicazione che permette di modulare l'attività del sistema nervoso in modo non invasivo, al fine di ridurre il livello di craving.

**deepTMS:** Tecnica di stimolazione cerebrale non invasiva, offerta al fine di supportare il raggiungimento dell'astinenza e/o intervenire sui livelli di craving.