

PROGRAMMA TERAPEUTICO



RIABILITATIVO PUNTO ZERO

Centro Sociale "Papa Giovanni XXIII" s.c.s. - Onlus

ED. 1 del 25/07/2025

SOMMARIO

1. SCOPO

2. RIFERIMENTI

3. APPLICABILITÀ

4. GENERALITÀ

5. PRESENTAZIONE E MODELLO DI INTERVENTO

5.1 Presentazione

5.2 Modello di intervento

5.3 Obiettivi generali del programma

5.4 Obiettivi specifici del programma

6. IL PROGRAMMA TERAPEUTICO



1.SCOPO

Il presente documento costituisce il programma terapeutico della struttura residenziale a tipologia terapeutico-riabilitativa “Punto Zer0”, della Cooperativa Sociale “Centro Sociale Papa Giovanni XXIII” di Reggio Emilia. Il programma terapeutico è un documento del Sistema Qualità.

2.RIFERIMENTI

I riferimenti al presente documento sono:

Manuale per l'Accreditamento

Carta dei Servizi

3.APPLICABILITÀ

Questo documento costituisce uno strumento informativo sulle modalità di erogazione del trattamento residenziale presso la struttura “Punto Zer0” e contiene una descrizione, per quanto possibile esaustiva, delle sue caratteristiche.

Si rivolge ad utenti, familiari e cittadini interessati.

4.GENERALITÀ

Il programma terapeutico costituisce un'assunzione di responsabilità rispetto a ruoli e funzioni che la struttura residenziale "Punto Zero" ricopre nel settore dei servizi alla persona.

Si pone essenzialmente i seguenti obiettivi:

- proporre un servizio caratterizzato da efficienza ed efficacia;
- informare su metodologie, attività e strumenti in uso nel trattamento residenziale.

5.PRESENTAZIONE E MODELLO DI INTERVENTO

5.1.PRESENTAZIONE

La struttura accoglie utenti di qualsiasi genere, in carico ai SerDP del territorio nazionale, anche in misura alternativa alla detenzione.

Si caratterizza per l'offerta di:

- ingressi in pronta accoglienza;
- percorsi altamente personalizzati;
- interventi integrati;
- interventi specialistici per target differenziati.

Il principio fondante di questa scelta è la creazione di un ambiente inclusivo, in grado di accogliere diverse tipologie di utenti senza alcuna forma di stigmatizzazione. Al contempo, garantiamo interventi specialistici e personalizzati, pensati per rispondere ai bisogni di target con caratteristiche specifiche, con l'obiettivo di offrire un servizio di alta qualità, basato su competenza professionale e attenzione individuale.

5.2.MODELLO DI INTERVENTO

Modello bio-psico-sociale come approccio integrato che considera la persona nella sua totalità, riconoscendo l'interconnessione tra fattori biologici, psicologici e sociali nell'insorgere e nel trattamento delle dipendenze. Questo modello promuove un intervento complesso che agisce su vari livelli, mirando a facilitare il recupero e il benessere globale dell'individuo.

— **Fattore biologico.** Si riconosce l'importanza delle alterazioni neurochimiche e degli effetti fisici derivanti dall'uso di sostanze. L'approccio terapeutico include il trattamento medico per la gestione dei sintomi da astinenza, il monitoraggio della salute fisica e l'eventuale somministrazione di farmaci che aiutino nel processo di stabilizzazione.

— **Fattore psicologico.** L'individuo è visto come portatore di storie, traumi e dinamiche emotive complesse. Il supporto educativo e psicoterapeutico (individuale e di gruppo) è un elemento essenziale del percorso.

— **Fattore sociale.** Il contesto sociale dell'individuo gioca un ruolo cruciale. L'intervento comprende il coinvolgimento della famiglia, la creazione di una rete di supporto comunitario e il rafforzamento delle competenze relazionali e sociali. L'obiettivo è favorire un ambiente sano, in cui le relazioni positive e il supporto reciproco possano prevenire la recidiva e favorire il reinserimento sociale.

Il modello bio-psico- sociale si concretizza attraverso il lavoro dell'équipe multidisciplinare interna che comprende:

— direttrice sanitaria

— direttrice di area

— responsabile di sede

— équipe educativa

— medico psichiatra/tossicologo

— O.S.S. attivabile in modalità mirata per bisogni specifici

— psicologo/psicoterapeuta

Resta fondamentale il costante riferimento e confronto con i referenti dei servizi invianti.

Al modello bio-psico-sociale si integra l'approccio motivazionale, nella sua accezione degli stadi del cambiamento e del colloquio motivazionale.

Il Colloquio Motivazionale, sviluppato dagli psicologi clinici William R. Miller e Stephen Rollnick e portato in Italia da Gian Paolo Guelfi negli anni '90, rappresenta la principale tecnica di counselling a cui si rifanno gli educatori della struttura. Si tratta di un approccio client oriented che si oppone al metodo confrontazionale e che si basa sulla pratica di domande aperte ed ascolto riflessivo, che portino l'utente a riconoscere e sviluppare una propria autoefficacia nella direzione del cambiamento. La motivazione al cambiamento emerge dal bilancio dei pro e contro del comportamento maladattivo e dalla frattura interiore (contraddizione tra come ci si percepisce e come si vorrebbe essere).

I professionisti esprimono empatia; individuano le fasi di cambiamento; aggirano ed utilizzano le resistenze; evitano dispute e discussioni; lavorano sulla frattura interiore e sulla disponibilità al cambiamento; sostengono l'autoefficacia.

La postura dell'educatore è volta ad ottenere la compliance del beneficiario, senza la quale ogni azione educativa risulta inefficace. L'educatore pone domande aperte tramite le quali il beneficiario si sente ascoltato, responsabilizzato, protagonista del progetto.

5.3.OBIETTIVI GENERALI DEL PROGRAMMA

Sospensione delle condotte di uso/abuso

Recupero benessere psico/fisico

Stabilizzazione delle terapie

Attivazione delle risorse della persona

Consolidamento dell'autonomia personale

Reinserimento sociale

Prevenzione e gestione/elaborazione delle recidive

5.4.OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA

Possibilità di ingresso con modalità di “pronta accoglienza”;

Periodo di “tregua” finalizzato a riorganizzare le proprie forze; a garantire il distacco da un contesto non favorente la remissione dell'uso di sostanze; ad offrire un luogo adeguato ad un ricovero, che conceda un ristoro e una pausa di riflessione, che la quotidianità tossicomantica non consente;

Trattamento terapeutico specifico per persone con dipendenza da crack/psicostimolanti;

Trattamento terapeutico specifico per coppie, di cui entrambi i componenti abbiano problemi di dipendenza da sostanze d'abuso;

Reinserimento sociale personalizzato

6.IL PROGRAMMA TERAPEUTICO



Il programma si articola in percorsi nei quali vengono declinati gli obiettivi specifici:

SCHEMA FASI DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO

	PERCORSO	TEMPO
A	PERCORSO DI PRONTA ACCOGLIENZA	1/3 MESI
B	PERCORSO DI STACCO E TREGUA	1/3 MESI
C	PERCORSO CRACK E STIMOLANTI	DA 3 A 6 MESI
D	PERCORSO COPPIE	DA 3 A 6 MESI
E	PERCORSO DI REINSERIMENTO SOCIALE PERSONALIZZATO	12 MESI

Il percorso D può essere considerato come trasversale a tutti gli altri percorsi di cui, in accordo con l'utente ed il servizio inviante, può rappresentare l'ultima fase.



A] PERCORSO DI PRONTA ACCOGLIENZA

1/3 MESI

La struttura effettua ingressi con questa modalità su casi che, in base alla valutazione del servizio inviante, necessitano di interventi “indifferibili ed urgenti”. In questi casi gli utenti possono essere accolti anche nella stessa giornata in cui è stata inoltrata la richiesta di ingresso.

Obiettivi degli ingressi in pronta accoglienza

ridurre il rischio relativo a comportamenti altamente autodistruttivi

sostegno alla cura psicofisica

stabilizzazione delle terapie

Strumenti terapeutici utilizzati

Reperibilità H 24

Monitoraggio stato psicofisico attraverso l'osservazione diretta e il confronto con figure sanitarie (compreso medico consulente della sede)

Strumenti di registrazione

Diario educativo

Diario clinico e psicologico

Schede di registrazione terapie

Valutazione

Questa modalità di accoglienza in emergenza non consente la preliminare condivisione del “caso” con l'intera équipe. Questa verrà effettuata durante la prima riunione di équipe settimanale successiva all'ingresso, insieme ad una valutazione più approfondita rispetto all'appropriatezza dell'invio e alle modalità di un'eventuale prosecuzione del percorso residenziale.

B] PERCORSO DI STACCO E TREGUA 1/3 MESI

Riguarda gli accessi finalizzati a periodi brevi di sollievo e recupero psicofisico e/o distacco dal consumo compulsivo di sostanze, in accordo con i servizi invianti. Si rivolge in particolare ad utenti in fase di “contemplazione”, che riconoscono il problema legato al consumo di sostanze e iniziano a riflettere sui pro e contro del cambiamento. Sebbene non siano ancora pronti ad agire, manifestano una consapevolezza crescente della necessità di cambiare e un desiderio di esplorare soluzioni, ma si trovano spesso bloccati da dubbi e paure. L'approccio educativo motivazionale diviene fondamentale, per stimolare l'adesione ad un percorso evolutivo successivo a quello di “stacco e tregua”.

Obiettivi

Interruzione del consumo compulsivo di sostanze

Valutazione delle condizioni fisiche e psichiche, attraverso una ripresa dei contatti con i servizi sanitari

Stabilizzazione delle terapie

Individuazione delle aree di potenziale miglioramento;

Raggiungimento e mantenimento di una maggiore stabilità emotiva;

Attivazione delle parti sane e delle risorse personali residue.

Rinforzo della motivazione al cambiamento e al superamento dell'ambivalenza;

Individuazione di un progetto personalizzato rispetto alla prosecuzione del percorso.

Strumenti terapeutici

Colloquio motivazionale

Riunioni d'equipe

Sostegno e accompagnamento nelle uscite (sanitarie, burocratiche, legali)

Monitoraggio tossicologico

Incontri con i servizi

Strumenti di registrazione

Diario educativo

Diario psicologico

Diario clinico

Verbali riunioni di équipe

Schede informative gruppi

Schede di registrazione terapia e test tossicologici

Scheda progetto personalizzato

Scheda di verifica progetto personalizzato

Valutazione

Avverrà all'interno della riunione di équipe e sarà successivamente condivisa con l'utente ed i servizi invianti nel corso di un incontro dedicato e compilando una scheda appositamente predisposta sulla base degli obiettivi identificati preventivamente e congiuntamente. Il percorso può proseguire con quello di reinserimento sociale.

C] PERCORSO CRACK E STIMOLANTI

[da 3 a 6 mesi]

Riguarda il trattamento terapeutico riabilitativo specifico per persone con dipendenza da crack/psicostimolanti. Questo richiede una forte integrazione tra le funzioni degli educatori e delle educatrici e quella del medico, per la gestione di sintomi acuti quali agitazione, ansia, insonnia, depressione e desiderio intenso di consumo.

Obiettivi

Ripristino dell'equilibrio neurochimico alterato dall'uso del crack;
lavoro educativo individuale e di gruppo finalizzato al contenimento, alla gestione dell'impulsività, dell'aggressività e della disregolazione, al riconoscimento dei segnali di craving;
aumento e mantenimento della compliance al trattamento.

Strumenti terapeutici utilizzati

Colloqui con educatori/educatrici

Colloqui con il medico consulente

Riunioni d'équipe

Monitoraggio tossicologico e della terapia farmacologica

Incontri con i servizi

Gruppi psico-educativi dedicati (impulsività, disregolazione, aggressività)

Strumenti di registrazione

Diario educativo

Diario psicologico

Diario clinico

Verbali riunioni di équipe

Schede informative gruppi

Schede di registrazione terapia e test tossicologici

Scheda progetto personalizzato

Scheda di verifica progetto personalizzato

Valutazione

Avverrà all'interno della riunione di equipe e sarà successivamente condivisa con l'utente ed i servizi invianti nel corso di un incontro dedicato e compilando una scheda appositamente predisposta sulla base degli obiettivi identificati preventivamente e congiuntamente. Il percorso può proseguire con quello di reinserimento sociale.

D] PERCORSO PER COPPIE

[da 3 a 6 mesi]

Riguarda il trattamento terapeutico specifico e la convivenza comunitaria di coppie, di cui entrambi i componenti abbiano problemi di dipendenza da sostanze d'abuso.

Obiettivi

Sostegno e cura della qualità della comunicazione tra i partner, aiuto nell'esprimere bisogni, emozioni e preoccupazioni in modo sano e rispettoso, superando i conflitti legati alla dipendenza;

sostegno nell'elaborazione di eventuali traumi relazionali (traumi emotivi e danni causati dalla dipendenza);

verifica della tenuta relazionale e dell'armonia affettiva della coppia in condizione di non dipendenza dalla sostanza e sviluppo di un progetto comune;

sviluppo di strategie di coping condivise e promozione del sostegno reciprocamente positivo (tecniche per gestire congiuntamente stress ed emozioni, tramite strategie di coping collaborative che rinforzino la coppia nel superare le sfide quotidiane senza ricorrere alla sostanza);

lavoro psico-educativo specifico sul "femminile".

Strumenti terapeutici utilizzati

Colloqui con educatore/educatrice di riferimento della coppia, sia individuali, che di coppia;

Colloqui con psicologa di riferimento della coppia, ad orientamento sistemico, sia individuali, che di coppia

Riunioni d'équipe

Monitoraggio tossicologico e della terapia farmacologica

Incontri con i servizi.

Il percorso per coppie prevede 2 / 3 incontri di valutazione/ inquadramento anamnestico e diagnostico, in seguito ai quali è possibile procedere in due direzioni:

lavorare sulle risorse della coppia, attraverso l'utilizzo di tecniche non verbali, oltre ai colloqui (collage, lavori corporei, genogrammi);

lavorare sul sostegno e sulla gestione dei conflitti e criticità di coppia, con colloqui e tecniche sistemico relazionali, quali l'incastro di coppia e il lavoro sui confini.

Se il numero di utenti di genere femminile in struttura è sufficiente/adeguato sarà possibile attivare un gruppo terapeutico dedicato.

Strumenti terapeutici utilizzati

Diario educativo

Diario psicologico

Diario clinico

Verbali riunioni di équipe

Schede informative gruppi

Schede di registrazione terapia e test tossicologici

Scheda progetto personalizzato

Scheda di verifica progetto personalizzato

Valutazione

Avverrà all'interno della riunione di équipe e sarà successivamente condivisa con la coppia ed i servizi invianti nel corso di un incontro dedicato e compilando una scheda appositamente predisposta sulla base degli obiettivi identificati preventivamente e congiuntamente. Il percorso può proseguire con quello di reinserimento sociale.

E] PERCORSO DI REINSERIMENTO SOCIALE PERSONALIZZATO

[da 3 a 6 mesi]

Si caratterizza per l'accompagnamento dell'utente/della coppia verso il progressivo svincolo dalla comunità, attraverso un'attenta analisi delle competenze acquisite e la messa in atto di capacità sempre più efficaci di gestione personale/di coppia in contesti di minor protezione. L'équipe terapeutica cerca di localizzarsi ad una "distanza interessata" dall'utente/dalla coppia, che ne permetta il naturale svincolo, pur continuando ad offrirgli supporto e monitoraggio dei processi di crescita.

Obiettivi

autonomia personale nella cura degli aspetti sanitari e burocratici
messa in atto delle risorse acquisite durante il percorso terapeutico
consolidamento dell'autonomia personale/di coppia all'esterno della struttura
definizione di un proprio progetto di vita (re-integro in famiglia e altri contesti di vita)
inserimento lavorativo protetto e non
consapevolezza dei risultati terapeutici raggiunti e verifica di capacità di autogestione-autoprotezione
prevenzione e gestione/elaborazione delle recidive

Strumenti terapeutici utilizzati

colloquio motivazionale
riunione d'équipe
incontri con i servizi
gruppi terapeutici
interventi psico-educazionali (prevenzione delle ricadute, educazione alla salute)
attivazione della rete sociale: rapporti con i volontari, con i delegati sindacali ed i luoghi di lavoro
monitoraggio tossicologico
incontri con i familiari
possibilità di pernottamento esterno (verifiche)

Strumenti di registrazione

Diario educativo

Diario psicologico

Diario clinico

Verbali riunioni di équipe

Schede informative gruppi

Schede di registrazione terapia e test tossicologici

Scheda di registrazione attività e reinserimento

Scheda progetto personalizzato

Scheda di verifica progetto personalizzato

Valutazione

Avverrà all'interno della riunione di équipe e sarà successivamente condivisa con l'utente/la coppia ed i servizi invianti nel corso di un incontro dedicato e compilando una scheda appositamente predisposta sulla base degli obiettivi identificati preventivamente e congiuntamente.

In fase di dimissione da qualsiasi tipologia di percorso sarà redatta una relazione finale che esprime una sintesi dello stesso. La relazione sarà condivisa con l'utente/la coppia e con i familiari (qualora l'utente/la coppia lo autorizzi) e con i servizi invianti.

Il percorso terapeutico riabilitativo non è immune da momenti di crisi. L'équipe terapeutica, in casi opportunamente approfonditi e condivisi con i servizi invianti, si avvale della possibilità di effettuare temporanei trasferimenti dell'utente/della coppia presso altre strutture accreditate della cooperativa, con obiettivi di decompressione ed allentamento di situazioni di tensione.