



Obiettivi



- Trattare i sintomi
- Identificare il disturbo
- Reintegrare in una dimensione di salute (controllo e contenimento del dolore, 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

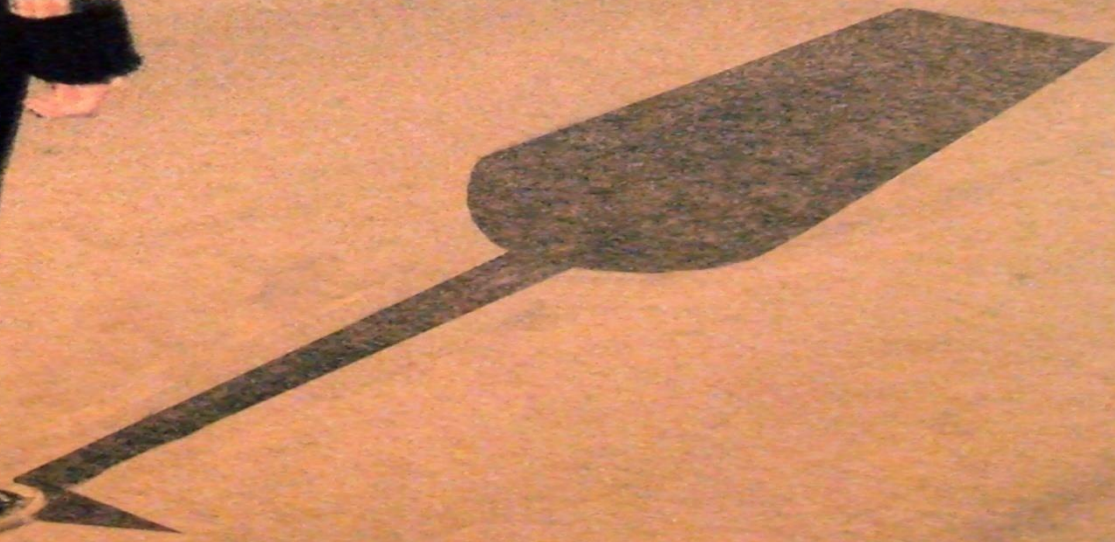


- Nell'ottica della riabilitazione, le valutazioni delle dimensioni sopradescritte devono essere periodiche e regolari, con item prescritti ed individualizzati che devono riprodurre i progressi, le regressioni o la staticità del paziente.
- Gli items o indicatori devono essere condivisi assieme al paziente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

Obiettivi



- L'obiettivo finale è raggiungere una condizione di *recovery* ovvero di controllo del sintomo, 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 simile percorso :

- 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 della malattia 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
- Sostenere 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



- 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

Da chi apprendere...



- 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

Da chi apprendere...



- 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

Da chi apprendere...



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

Comportamento



- Status, ruolo, competenza professionale, identità riconosciuta : sono tutti “fattori di garanzia” spesso esplorati e ricercati
- Temperamento, abitudini, opinioni, atteggiamenti, relazioni: “fattori interferenti”
- Valutazioni intuitive: percezioni innate, globali o dirette
- Valutazioni inferenziali: dedotte dalle informazioni disponibili

Comportamento



- Fonte (ruolo, caratteristiche e immagine del comunicatore)
- Messaggio (contenuti, forma, organizzazione dell'informazione)
- Modalità (tempi, strumenti)
- Ricevente (caratteristiche culturali, psichiche, sociodemografiche)

- Competenza (perizia), credibilità (sincerità)
- Attenzione, accettazione, comprensione
- Predisposizione di base del ricevente

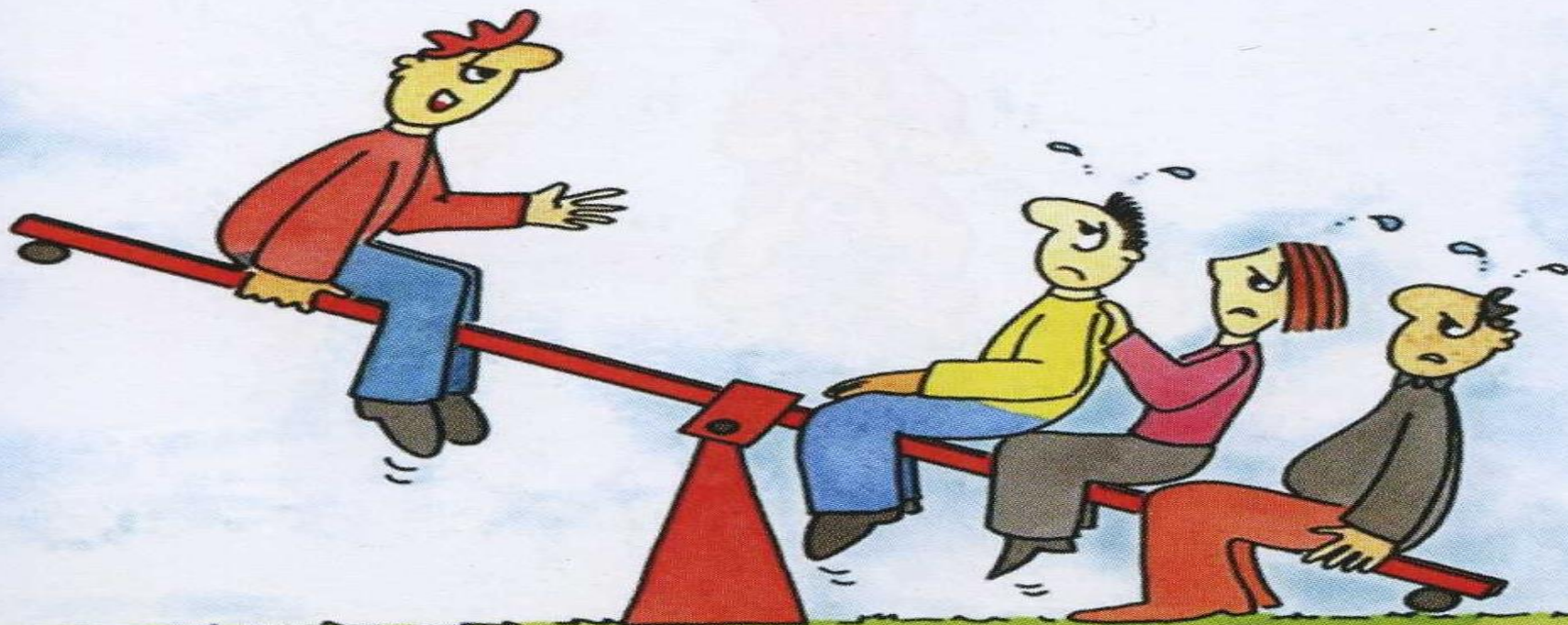
Comportamento



- Inventio
- Dispositio
- Elocutio
- Memoria
- Actio

- Exordium
- Narratio
- Confirmatio
- Refutatio
- Conclusio

COME FAREI A
SENTIRMI TANTO
"SU", SE NON VI
BUTTASSI COSÌ
"GIÙ"?!



Genovese

Comportamento



- Competenza Assertiva: ascoltare attivamente, chiedere per comprendere, assumersi responsabilità, approfondire la conoscenza delle altrui necessità, esprimersi liberamente (desideri, sentimenti, dissenso), ammettere i propri errori, poter opporre un rifiuto senza offendere, accettare osservazioni e critiche, proporre costruttivamente, bilanciare le aspettative, ragionare sulla base di fatti concreti, non cadere in generalizzazioni
- Ascoltare e Rispettare l'Altro
- Esplicitare ciò che si desidera (bisogni), ciò che si pensa (opinioni), ciò che si sente (vissuti)

Comportamento



- Fare richieste
- Darsi/Chiedere tempo
- Esprimere feedback positivi
- Reagire costruttivamente all'aggressività
- Affrontare in modo costruttivo le critiche
- Non evitare il conflitto, non lasciare che altri decidano, non cercare l'approvazione altrui a tutti i costi, non esitare o rimandare soluzioni, non screditare ed emettere sentenze, non interrompere, non lasciare ad altri il tempo di esprimersi

Comportamento



- Semplice, diretto, breve
- Esplicativo
- Informato
- Rispettoso
- Comprensivo
- Pronto ad alternative
- Non giocare sulla relazione (amicizia, generosità)
- Non gestire il rifiuto come un fatto personale
- Non gestire il consenso attraverso promesse

Allearsi



- Evitare la negazione delle esperienze passate
- Orientarsi su obiettivi specifici
- Dare interpretazioni accurate
- Sostenere un principio di cambiamento
- Facilitare le aspettative
- Offrire feedback e dare conferme
- Sostenere l'esame di realtà
- Supportare esperienze correttive

Allearsi



Mostrare un serio interesse per il paziente.....

*.....Mantenere un atteggiamento di comprensione
simpatetica.....*

.....Evitare posizioni moralistiche.....

Sigmund Freud

guarda il mOndO
cOn Occhi diversi

SBRONZO



SOBRIO



Allearsi



*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