



Il programma ContrAddiction nasce da una sperimentazione triennale condotta dall'Associazione Saman in collaborazione con alcuni Centri di Psicoterapia milanesi (Aisel, Atipica, Cad, Cart, Dianova) ed è stata recentemente inserita nel Progetto Nazionale Cocaina. Il lavoro realizzato con più di 100 persone che presentavano consumi problematici di cocaina ha permesso di identificare diverse tipologie di consumatori, di analizzare i disturbi più frequentemente associati e di verificare l'efficacia dei moduli di trattamento adottati. Dalle evidenze prodotte è scaturito un programma incentrato su moduli di psicoterapia individuale, familiare, o di coppia, eventualmente integrabili con trattamenti farmacologici e percorsi residenziali brevi (da 1 a 3 mesi) o medi (da 3 a 6 mesi) che possono agevolare la disassuefazione dalla sostanza, l'adesione al trattamento e il mantenimento dell'astinenza. I programmi ContrAddiction possono realizzarsi in parallelo o in successione rispetto ad altri percorsi già intrapresi dal paziente e sono strutturati in modo da essere compatibili con le loro attività professionali o di studio. Ciò implica un'ampia flessibilità degli orari dei colloqui e anche gli eventuali inserimenti residenziali sono programmati in modo che le fasi della cura interferiscano il meno possibile con la vita delle persone. I percorsi proposti si sviluppano a partire da un'approfondita valutazione psicodiagnostica del caso effettuata attraverso colloqui clinici e appositi test, funzionali ad indagare la storia del paziente e del suo sistema familiare, le modalità di consumo, le motivazioni ad intraprendere una terapia, le dinamiche psicologiche e relazionali prevalenti, la sintomatologia associata e la presenza di eventuali disturbi di personalità. Sulla base di quanto emerso viene concordato con il paziente un programma di trattamento suddiviso in moduli semestrali, al termine dei quali si verifica il raggiungimento degli obiettivi progressivi inizialmente prefissati e si definiscono i passaggi successivi. Ad ogni paziente viene attribuita un'équipe di riferimento composta da uno o più psicoterapeuti, da uno psicologo con funzioni di case-manager e da uno psichiatra qualora vi sia una terapia farmacologica in corso o programmata. Per quanto i programmi siano individualizzati è possibile tracciare una scansione comune delle loro finalità. Il focus preliminare è centrato sulla motivazione al cambiamento, che deve essere sempre più interiorizzata dal paziente e sempre meno legata a specifiche contingenze (per esempio a problemi familiari, di salute, economici o legali); questa fase comporta una problematizzazione di comportamenti che spesso non vengono percepiti nella loro pericolosità e che, anzi, appaiono illusoriamente funzionali al benessere della persona e al suo riconoscimento sociale. La progressiva elaborazione dei significati che i consumi di cocaina assumono per gli equilibri intrapsichici ed interpersonali rappresenta così l'elemento centrale dei percorsi proposti e spesso determina, con gradazioni differenti a seconda dei casi, l'emersione di difficoltà che il consumo contribuisce ad occultare. La riduzione o la totale astensione dall'uso permettono così di spostare temporaneamente l'attenzione dalla sostanza per approfondire le strutture individuali di personalità e lavorare al consolidamento dell'autoconsapevolezza relativa sia al proprio mondo interiore, sia alla qualità delle proprie relazioni. Come in tutte le psicoterapie, ma forse a maggior ragione per quelle intraprese da consumatori di cocaina, una particolare attenzione deve essere poi rivolta al consolidamento nel tempo dei risultati raggiunti e alla prevenzione delle ricadute, necessità per la quale è importante garantire la continuità temporale di percorsi la cui conclusione deve essere graduale e seguita da periodiche verifiche di follow-up.

#### PROTOCOLLO

Il target a cui si rivolge il programma ContrAddiction è rappresentato da soggetti che manifestano consumi problematici di cocaina, ma che sono privi di compromissioni gravi sul piano sociale, lavorativo, psichiatrico e fisico.

#### CRITERI DI INCLUSIONE

Consumo problematico di cocaina  
Abuso di cocaina, anche associato ad abuso alcolico  
Età compresa tra 18 e 50 anni

#### OBIETTIVI

#### CRITERI DI ESCLUSIONE

Strutture psicotiche  
Gravi disturbi di personalità  
Poliassunzione complessa

#### ACCOGLIENZA

Primo contatto (telefonico con la segreteria): si compilano i dati generali della scheda di accoglienza e si fissa il primo appuntamento;

Primo colloquio (psicoterapeuta): presentazione del programma e prima analisi delle richieste del paziente; al termine del colloquio lo psicoterapeuta compila con i dati a disposizione la prima parte della scheda d'accoglienza;

Verificare la coerenza tra offerta terapeutica e domanda di trattamento;  
Approfondire le caratteristiche psicologiche, relazionali e motivazionali del paziente;  
Illustrare al paziente le caratteristiche complessive del progetto;  
Concordare un programma terapeutico declinato in obiettivi a breve e medio termine;  
Avviare una relazione collaborativa tra paziente e terapeuti.

Secondo colloquio (medico): anamnesi patologica remota e prossima con eventuale prescrizione di esami specialistici; al termine viene compilata la parte medica della scheda d'accoglienza;

Terzo colloquio (psicoterapeuta e psicologo): approfondimento delle richieste del paziente e introduzione alla fase di valutazione.

Quarto colloquio (psicologo): viene somministrato l'ASI e completata la scheda di accoglienza;

Quinto colloquio (psicologo): vengono somministrati SCL 90 e MAC;

Discussione in equipe: a seguito della diagnosi si definisce per l'utente il programma e conseguentemente si individua lo psicoterapeuta e lo psicologo con funzione di tutor;

Sesto colloquio (psicoterapeuta e psicologo): viene effettuata la restituzione della valutazione psicodiagnostica e viene condivisa con il paziente un'ipotesi di programma che deve essere da lui sottoscritta

### VALUTAZIONE

Definire una diagnosi ottenibile attraverso i colloqui clinici e l'utilizzo di specifici strumenti utili per la raccolta rapida di molte informazioni e per lo screening della sintomatologia;

Realizzare un approfondimento anamnestico con particolare attenzione alla funzione compensativa della sostanza nei diversi ambiti: fragilità del sé, vita di coppia, genitorialità, relazioni con la famiglia d'origine, lavoro, sessualità;

Condividere con il paziente obiettivi di cambiamento a breve termine e su questi impostare un piano terapeutico individualizzato, centrato sulla ripresa delle funzioni del sé e con eventuali focus paralleli orientati alla coppia, alla famiglia, all'immagine corporea e alla gestione del tempo libero

### TRATTAMENTO

A partire dal settimo colloquio si avvia un modulo del trattamento semestrale (eventualmente ripetibile) costituito da sedute settimanali di psicoterapia individuale, di gruppo o familiare (in alternativa o abbinate) e da attività complementari (training autogeno e yoga);

Dopo un mese dall'inizio del modulo viene somministrata la SCID I e II per una valutazione psichiatrica che è più opportuno realizzare una volta stabilizzatasi l'astinenza;

Dopo tre mesi dall'inizio del modulo vengono realizzati colloqui di verifica con il tutor e con il medico, che possono anche essere anticipati su richiesta del paziente o dell'equipe;

Al termine del modulo semestrale viene effettuato il re-test con ASI, MAC e SCL-90.

La fase propriamente terapeutica è composta da tre moduli, ciascuno attivabile, integralmente o in singole parti, in funzione della valutazione fatta dall'equipe e da quanto concordato con il paziente.

La combinazione dei moduli definisce e caratterizza i programmi individuali che hanno durata semestrale e sono eventualmente ripetibili.

Il terapeuta di riferimento del paziente resta quello che ha realizzato i primi colloqui d'accoglienza, mentre il medico esegue delle visite a cadenza variabile per una valutazione in itinere degli aspetti più prettamente sanitari.

### STRUMENTI

### OBIETTIVI

Presa in carico psicoterapica individuale per una durata di sei mesi.

Percorso psicoterapico di gruppo a termine.

Percorso misto, sia individuale che di gruppo, sequenziale o in parallelo, a tempo definito.

### MODULO PRINCIPALE

Modificare il comportamento di assunzione, con un pattern tendente alla diminuzione o alla sospensione dell'uso di sostanze.

Sviluppare la consapevolezza da parte del soggetto circa le funzioni compensative della sostanza rispetto ad aree di fragilità del sé e aiutarlo a riprendere fiducia nell'evoluzione personale.

Formulare, raggiunto un sufficiente equilibrio soggettivo, una successiva richiesta di psicoterapia più ampia ed approfondita, proprio in ragione della raggiunta consapevolezza dei significati emotivi legati alla complessità del disagio sottostante.

### MODULO COMPLEMENTARE

Psicoterapia familiare o di coppia (12/14 sedute) parallele o sequenziali al percorso individuale, con l'eccezione dei casi in cui la domanda arriva dalla famiglia o dal partner del consumatore, casi nei quali la psicoterapia familiare/di coppia assume una valenza propedeutica all'aggancio del paziente;

Consulenza e sostegno al contesto familiare o di coppia, attraverso sedute con gli psicologi rivolte al gruppo famiglia, ai singoli membri o al partner, in base alle diverse esigenze cliniche emerse nella fase di valutazione o di trattamento (numero di sedute variabile).

Offrire un sostegno psicologico, alle famiglie o ai partner dei soggetti cocainomani, con la finalità sia di aumentare la loro compliance, sia di migliorare il contesto relazionale attraverso una maggiore consapevolezza delle dinamiche affettive.

## MODULO INTEGRATIVO

Tecniche di comunicazione non verbale, metodi di rilassamento e meditazione, attività espressive (yoga, training autogeno, biodinamica, ecc.) realizzate nel fine settimana per offrire uno spazio strutturato in momenti considerati maggiormente a rischio di ricadute.

Rafforzare la capacità di prendersi cura del sé corporeo e attivare un percorso di integrazione tra le percezioni relative al proprio corpo, come la fatica ed alcuni stati emotivi sottili, il senso di vuoto o di impotenza.

*Gli elementi caratterizzanti il programma Contraddiction possono essere così riassunti:*

la presa in carico multipla

l'uso di strumenti psicodiagnostici per completare la valutazione

l'integrazione dei modelli teorici per la psicoterapia

il lavoro per la costruzione di una nuova domanda

la diversificazione degli strumenti di intervento

*Di seguito sono presentati in estrema sintesi alcuni risultati del programma, basati sul confronto tra la situazione dei pazienti i alla presa in carico (T0) e quella al termine del modulo semestrale (T1)*