

GOVERNARE LA COMPLESSITÀ

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE TRA INDIRIZZI ISTITUZIONALI,
EVIDENZE CLINICHE E BISOGNI EMERGENTI



NAPOLI
14-15-16
OTTOBRE
2026

Hotel Royal Continental

Programmi specialistici residenziali per pazienti con comorbidità psichiatrica

Dr. Maria Cristina Cuccuini
Medico Psichiatra-Psicoanalista



Di cosa vi parlerò:

Trattamento riabilitativo residenziale

Modello di cura Comunità Incontro ETS

Conclusioni



Nascita Comunità terapeutiche

In Italia la residenzialità nasce alla fine degli anni 70 del secolo scorso con:

- la legge 180 del maggio 1978,
- la legge n. 685 del 22 dicembre 1975
- D.P.R. 309/1990 (Testo Unico sugli stupefacenti), che resta oggi il principale riferimento normativo.



La Comunità Terapeutica è un metodo gruppale di prendersi cura della sofferenza:

- è il luogo fisico dove i pazienti possono esprimere tutto ciò che sono e di cui sono portatori.
- il paziente è l'attore principale del processo terapeutico.
- il fattore terapeutico è la cultura della singola comunità e il lavoro di gruppo.
- al centro della vita comunitaria c'è l'esperienza gruppale e la condivisione della vita quotidiana
- l'obiettivo del trattamento comunitario è il superamento, attraverso l'approccio terapeutico e rieducativo, dei limiti che la malattia pone: trattamento riabilitativo
- I progetti riabilitativi sono formulati in maniera personalizzata per aiutare la costruzione di una soggettività attraverso la convivenza e l'intervento educativo.
- Il trattamento comunitario comprende anche la farmaco terapia e la psico terapia individuale e/o gruppale.



Il paradigma della Recovery:

- pone l'accento sul processo di cura piuttosto che sull'esito. Trascende la guarigione clinica.
- richiede la partecipazione attiva del paziente: è l'individuo che fissa i suoi obiettivi di vita e progetta il suo percorso.
- la malattia diventa uno degli aspetti della persona.
- la prospettiva è di recuperare le potenzialità che la malattia e lo stigma hanno compromesso.
- La Negli stati uniti dal 2010 la Substance abuse and mental health service administration definisce: **“un processo di cambiamento attraverso il quale l'individuo migliora il suo stato di salute e il suo benessere, vive una vita autodiretta e lotta per raggiungere il suo pieno potenziale”**.



Principi guida della Recovery e

Persona al centro: salute, casa, obiettivi.

Inclusione

Supporto tra pari

Rete sociale

Rispetto

del trattamento comunitario

Progetto di cura individualizzato

Astinenza

Farmacoterapia appropriata,

Inclusione sociale

Progetto lavorativo



La comunità terapeutica luogo della riabilitazione perchè offre:

- contenimento ambientale e riduzione dell'esposizione ai contesti di consumo;
- strutturazione della quotidianità;
- interventi psicoterapeutici individuali e di gruppo;
- recupero delle competenze relazionali e lavorative;
- supporto alla costruzione di un progetto di autonomia.
- attraverso la gruppalità stimola la progressiva assunzione di responsabilità.



Quando il trattamento residenziale?

- La necessità di un ambiente terapeutico strutturato e protetto che consenta un allontanamento dall'ambiente favorente il consumo.
- Il bisogno di interventi educativi e riabilitativi continuativi finalizzati al recupero delle competenze relazionali, lavorative e sociali.
- La necessità di una osservazione clinica protratta e multidisciplinare.
- Il bisogno di sviluppare competenze di prevenzione della ricaduta attraverso programmi individualizzati.



Per chi il trattamento residenziale?

- Persistenza dell'uso di sostanze nonostante le conseguenze negative sul piano fisico, psichico e sociale.
- Ripetuti episodi di ricaduta dopo precedenti programmi terapeutici ambulatoriali.
- Ridotta consapevolezza di malattia e scarsa aderenza ai trattamenti.
- Marcata impulsività e difficoltà nel controllo degli agiti correlati all'assunzione di sostanze.
- Presenza di comorbidità psichiatrica
- Compromissione delle capacità di autoregolazione emotiva e comportamentale.
- Elevato rischio di ricaduta in relazione alla persistenza di fattori ambientali favorenti il consumo.
- Grave compromissione dell'autonomia personale e della gestione della vita quotidiana.
- Assenza o insufficienza di un adeguato supporto familiare e sociale.



Cura comunitaria necessaria non solo in base al tipo di sostanza assunta, ma soprattutto a seguito della compromissione delle capacità di:

- autoregolazione affettiva,
- mentalizzazione,
- gestione delle relazioni,
- utilizzo delle risorse ambientali.



Comunità Incontro ETR modello di cura





Equipe multidisciplinare composta da:

- Un direttivo.
- Un responsabile di struttura.
- Una Responsabile Coordinamento e Supervisione Comunità Incontro
- Una responsabile dell'equipe multidisciplinare
- Un direttore sanitario.
- 5 medici internisti.
- 12 infermieri.
- 5 medici specialisti in Psichiatria.
- 20 psicoterapeuti.
- 3 assistenti sociali.
- 20 educatori.
- 20 operatori di comunità.
- 7 oss
- Un nutrizionista



Con la nostra équipe multidisciplinare, ci occupiamo di:

- Dipendenze da sostanze
- Alcol dipendenza
- Doppia diagnosi
- Gioco d'azzardo terrestre e online
- Disturbi del comportamento alimentare
- Dipendenza da internet, social
- Cyberbullismo
- Utenti in regime di misura alternativa alla detenzione

GOVERNARE LA COMPLESSITÀ

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE TRA INDIRIZZI ISTITUZIONALI,
EVIDENZE CLINICHE E BISOGNI EMERGENTI



NAPOLI
14-15-16
OTTOBRE
2026

Hotel Royal Continental

Programmi specialistici residenziali per pazienti
con comorbidità psichiatrica





Il trattamento proposto dalla Comunità Incontro pone al centro l'attenzione al singolo individuo con le sue specifiche problematiche e si pone nella prospettiva della:

1. **RESPONSABILIZZAZIONE:** La persona è progressivamente accompagnata ad assumersi la responsabilità delle proprie scelte ed azioni. La responsabilizzazione promuove autonomia e consapevolezza
2. **SVILUPPO DELL'AUTONOMIA:** la persona viene accompagnata al recupero delle proprie abilità e quindi della propria autonomia che diviene con il tempo possibilità di tornare ad una progettualità per la propria vita.
3. **PREPARAZIONE ALL'USCITA:** prevede non solo la cura e la stabilizzazione clinica, ma anche l'attenzione al territorio di provenienza e alle famiglia di provenienza.



Tre moduli residenziali

Area Pedagogica-riabilitativa

per persone che assumono sostanze d'abuso,
ma non hanno comorbidità psichiatrica,
né terapia sostitutiva.

Area Specialistico-riabilitativa

Servizio specialistico residenziale per Doppia
Diagnosi

Area Terapeutico-Riabilitativa

per persone che assumono sostanze d'abuso e
utenti sottoposti a trattamenti farmacologici sostitutivi.



ACCESSO ALLA COMUNITÀ

Richiesta di ingresso da parte di:

- Servizi di competenza territoriale: Ser.D separatamente o insieme a CSM o CSM da solo o Goat.
- Privato
- Utenti in misura alternativa al carcere: tramite i servizi di competenza territoriale o i servizi interni all'istituto penitenziario.



La presa in carico prevede:

- la condivisione in equipe della richiesta invita dai servizi interessati.
- un primo colloquio online con assistente sociale e psicologa
- colloquio diagnostico in presenza oppure online con specialista psichiatra
- restituzione e proseguo con colloqui online individuali e motivazionali
- adempimento della scheda sanitaria
- ingresso



Accoglienza

- Formulazione e condivisione con l'utente del progetto terapeutico/riabilitativo.
- Un primo mese di affiancamento, osservazione e conoscenza reciproca per facilitare l'integrazione e la comprensione del senso della cura comunitaria.
- Inserimento nella vita di gruppo.
- Il confronto con le regole che cadenzano la vita comunitaria e hanno una funzione di contenimento e di recupero del senso di una realtà più grande del singolo individuo.



Interventi terapeutico-riabilitativi

- **PSICOTERAPIA INDIVIDUALE:** attraverso colloquio individuali settimanali
- **GRUPPI TERAPEUTICI:** alcolisti
 - Genitorialità
 - Gioco d'azzardo
 - Mindfulness
 - Gruppo di auto mutuo aiuto
- **PSICOTERAPIA DI SOSTEGNO**
- **COLLOQUI CON PSICHIATRA** E ove necessario supporto farmaco terapeutico
- **PROGETTO SPERIMENTALE DGA**
- **ASSISTENZA MEDICA**
- **ATTIVITA' ERGOTERAPICHE:** manutenzione del verde o degli ambienti di vita.
- **FORMAZIONE PROFESSIONALE:** Corsi di formazione: professionalizzanti, OSS, cucina, cura del verde.
- **ISTRUZIONE MEDIA SUPERIORE**
- **CORSI UNIVERSITARI**
- **ATTIVITA' SOCIO RICREATIVE.**
- **ATTIVITA' SPORTIVE:** Partecipazione ad attività sportive all'interno del programma Sport e salute, i partecipanti sono iscritti al campionato e-sport

GOVERNARE LA COMPLESSITÀ

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE TRA INDIRIZZI ISTITUZIONALI,
EVIDENZE CLINICHE E BISOGNI EMERGENTI



NAPOLI
14-15-16
OTTOBRE
2026

Hotel Royal Continental

Programmi specialistici residenziali per pazienti
con comorbidità psichiatrica





Altri Interventi specifici che la Comunità offre:

- ASSISTENZA LEGALE
- SUPPORTO ALLA GENITORIALITA'
- COLLOQUI DI MONITORAGGIO CON I SERVIZI INVIANI
- SUPPORTO AGLI UTENTI IN MISURA ALTERNATIVA ALLA PENA



Fase finale del trattamento

- REINSERIMENTO SOCIO-AMBIENTALE/FAMILIARE
- CO-HOUSING



Conclusioni

I concetti che oggi vi ho voluto proporre:

- La riflessione intorno ai più recenti principi riabilitativi: **la recovery** che propone un processo di cambiamento orientato alla salute e basato sulla autodeterminazione.
- La comunità terapeutica come prototipo di cura specialistica, radicato nel territorio che lavora in sinergia con esso.
- Il modello della Comunità Incontro ETR che si basa su un approccio multidisciplinare e si pone all'avanguardia nella possibilità di accogliere e rispondere alle problematiche emergenti.