**DIPENDENZE DA DROGHE / ALCOL / Internet**

A prescindere dal tipo di sostanza, le **dipendenze patologiche** presentano un insieme di comportamenti caratteristici:

*1) Ridotte capacita di controllo sull'uso della sostanza:* la persona ne fa un uso eccessivo e impiega molto tempo nel cercare di reperire la sostanza, farne uso e riprendersi dagli effetti. Sono presenti tentativi di smettere che non riscuotono successo ed è presente craving (intenso desiderio della sostanza)

*2) Compromissione del funzionamento sociale:* la sostanza influisce negativamente sul funzionamento sociale, famigliare, scolastico o lavorativo del soggetto.

*3) Utilizzo rischioso della sostanza:* la persona ne fa uso in situazioni fisicamente rischiose (esempio: alla guida) e il consumo non viene interrotto nonostante provochi o aggravi ricorrenti problemi fisici o psicologici;

*4) Aspetti di tolleranza* (sono necessarie quantità sempre maggiore per provare gli effetti desiderati) *e astinenza* (effetti fisici e psicologici legati al decrescere della quantità di sostanza presente nel sangue o nei tessuti). Tolleranza e astinenza sono sintomi che spesso si presentano nella storia del disturbo da sostanze, ma non sono criteri necessari per la diagnosi.

**La Dipendenza da Internet** fa riferimento all’utilizzo eccessivo e incontrollato di Internet che, al pari di altri comportamenti patologici/dipendenze, può causare o essere associato a isolamento sociale, sintomi da astinenza, problematiche a livello scolastico e “craving” (irrefrenabile voglia di utilizzo della Rete). La sua individuazione è molto complessa per diverse ragioni, poiché non esistono delle norme condivise su cosa definisca uso “eccessivo” (al di là della quantità di tempo trascorso sul web) e in secondo luogo, spesso accade che l’utilizzo incontrollato di Internet nasconda altri tipi di dipendenze, rendendo maggiormente complessa la discriminazione della reale problematica.

Ciononostante, i diversi studi analizzati permettono di definire alcuni aspetti utili per fare una prima valutazione di rischio rispetto ad un utilizzo disfunzionale/ patologico della Rete:

* *uso eccessivo:* spesso associato ad una perdita del senso del tempo che passa o la dimenticanza di bisogni primari (come ad esempio mangiare e dormire);
* *senso di straniamento:* on la manifestazione di sentimenti di rabbia, tensione e/o depressione quando il computer o la Rete sono inaccessibili;
* *tolleranza:* con il bisogno di accessori sempre migliori per il computer o di un sempre maggiore tempo di utilizzo;
* *ripercussioni negative:* incluse discussioni, bugie (soprattutto riguardo al tempo passato online), isolamento sociale e scarsi risultati in ambito scolastico.

In generale la dipendenza da sostanze inizia con un avvicinamento alle droghe/alcol per curiosità, ricerca di sensazioni forti, attribuzione di effetti positivi (euforizzanti e disinibizione sociale) e inclusione di gruppo. Gli effetti inizialmente positivi delle droghe possono innescare una condotta di abuso e l’instaurarsi di una dipendenza fisica e psicologica con conseguenze devastanti dal punto di vista del benessere fisico, psichico e sociale. E’ importante quindi, seguire i pazienti in un ottica multidisciplinare partendo da una terapia sostitutiva e gestione medica dei sintomi di astinenza, per poi integrare con interventi volti a migliorare il benessere psicologico e sociale della persona.

**Titolo: D come Decidere, non come Dipendere**

**Obiettivo generale:**

Promuovere il sostegno psicologico e sociale dei pazienti del servizio incrementando abilità personali e la rete sociale.

**Obiettivi specifici:**

* Promuovere una corretta informazione e uso dei farmaci
* Incrementare autoconsapevolezza e motivazione (strategie di coping adattive)
* Incrementare autoefficacia e abilità personali
* Creazione di una rete di sostegno sociale / Reinserimento sociale e lavorativo

**Metodologia:** Psicoeducazione

**Fase 1: Presentazione del progetto:**

Ai dirigenti del servizio, del personale e dei partecipanti, somministrando questionari su aspettative e bisogni.

**Fase 2: Informazione alle famiglie e creazione di una rete sociale:**

Lo psicologo e un assistente sociale incontrano le famiglie per promuovere la creazione di una rete di sostegno sociale intorno al paziente. Lo psicologo informa su aspetti psicologici e fisici della dipendenza e su come supportare il famigliare. Alternando momenti di lezione frontale a momenti di discussione, si identificano difficoltà e atteggiamenti adattivi da poter mettere in pratica. L’assistente sociale informa su ulteriori servizi presenti sul territorio a supporto non solo del paziente ma anche delle famiglie stesse. **OPPURE come FASE 5: Reinserimento sociale e lavorativo:** Un assistente sociale illustrerà le leggi e le modalità di accompagnamento al lavoro e al reinserimento nel tessuto sociale, nonché i servizi e percorsi attivati sul territorio e le cooperative di riferimento per trovare un lavoro dopo la permanenza in strutture di comunità.

**Fase 3: Informazione:**

Un medico del SERT illustrerà ai partecipanti le patologie correlate all’uso di sostanze, craving, interazione con i farmaci, il funzionamento degli stessi e possibili effetti collaterali e importanza di una corretta assunzione dei farmaci.

**Fase 4: Incrementare auto-consapevolezza e motivazione:**

Attraverso gruppi di confronto coordinati da uno psicologo, si individueranno atteggiamenti e comportamenti inefficaci che rafforzano le condotte a rischio e di abuso, identificando condotte e atteggiamenti più efficaci. Si esploreranno in particolare i sentimenti di ambivalenza verso il cambiamento promuovendo una maggiore motivazione.

**Fase 5: Incrementare autoefficacia:**

Lo psicologo utilizzerà tecniche di role-paly e trainig per favorire nei partecipanti l’acquisizione di capacità come problem-solving e decision-making per aumentare l’autoefficacia, in modo da poter affrontare in modo efficace e adattivo situazioni di stress o problematiche, senza ricorrere alla droga/alcol o condotte rischiose ma mettendo in atto comportamenti adattivi (prevenzione ricadute)

**Fase 6: conclusione**

**Rischi:** Mancanza di collaborazione dei pazienti e delle famiglie, stereotipi verso le figure professionali.

**Risorse:** 1 psicologo 50 euro, Medico SERT 70 euro, Assistente sociale 45 euro.