



La Promessa O.N.L.U.S. - Via Catone 21 - 00192 Roma Tel / Fax 06.397.391.06 (46)

## Minnesota Model

Il più recente modello di Cura Globale dell'Alcolismo, nasce dall'esperienza trentennale che lo stato del Minnesota ha accumulato con i programmi di cura e chiamato Minnesota Model. La supposizione alla base di questo modello é che la dipendenza sia una malattia cronica e progressiva, che richiede un modello di cura più che di guarigione. La dipendenza, come malattia cronica, multifasica può essere arrestata con successo se si viene incontro a tutti i bisogni essenziali del dipendente e se viene sviluppato un piano di cura globale e continuo.

Con il passare degli anni, fino ai giorni nostri, il Minnesota Model si è esteso con successo oltre che all'alcolismo, alla dipendenza da sostanze (droghe, farmaci), e alla cura di altri comportamenti compulsivi come: disturbi del comportamento alimentare, gioco d'azzardo patologico e dipendenza affettiva.

Il Minnesota Model prevede diverse azioni d'intervento progressive.

### (a) Il counselling di motivazione al trattamento

Il counselling iniziale (pre-trattamento) consiste in una importante quanto complessa sessione di incontri individuali, basati sui principi del colloquio di motivazione di Miller e Rollnick. Si tratta di un approccio che ha come obiettivo quello di coinvolgere i pazienti in una situazione terapeutica che li aiuterà a maturare la decisione di mettere in atto un cambiamento e quindi di iniziare un programma di riabilitazione specifico.

Sono sedute condotte con un approccio centrato sul soggetto, che servono a preparare il terreno su cui poi operare con interventi di recupero.

Spesso (per non dire sempre) in questa fase il paziente mostra delle fisiologiche resistenze al cambiamento, poiché i processi psichici che vi intervengono (negazione, razionalizzazione, spostamento, etc.) sono molto ben strutturati e rinforzati dalla stessa malattia alcolica.

In questa fase del pre-trattamento breve (da una a tre sedute) si debbono superare tutte le barriere che si frappongono tra l'alcolista ed il processo di recupero. Assume importanza, a tal scopo, anche la disposizione del terapeuta preposto alla motivazione.

### (b) Il gruppo orientato

Il gruppo orientato è un gruppo costituito dai pazienti e da un counsellor on addiction.

Questo è un gruppo di discussione il cui fine è quello di aiutare il paziente ad affrontare e risolvere i problemi personali, assistendolo nel momento in cui deve prendere delle decisioni in qualche modo direttamente connesse al suo alcolismo. In questo tipo di gruppo, così strutturato ed orientato, i pazienti non possono evadere a lungo il loro problema primario.

Il gruppo si focalizzerà di volta in volta su un argomento connesso all'alcolismo, come per esempio il risentimento, l'egocentrismo, la rabbia, la frustrazione, la solitudine, ecc., in modo che il counsellor possa aiutare i pazienti a modificare alcuni di questi atteggiamenti distruttivi e a rimpiazzarli con percezioni più realistiche della propria situazione.

#### (c) Il gruppo psicoterapeutico

Il gruppo psicoterapeutico è un gruppo diverso dal gruppo orientato in quanto è caratterizzato dalla presenza dei pazienti e del terapeuta (a volte può essere necessaria la presenza di un osservatore e di un supervisore).

Lo scopo di questo gruppo è quello di agevolare, in sintonia costante e graduale con le altre modalità terapeutiche, la presa di coscienza dei pazienti sulle problematiche connesse all'alcolismo (multimodalità).

Si tratta di stimolare e di sorreggere, inizialmente in modo molto "leggero" e superficiale, le dinamiche dei pazienti sia in rapporto al gruppo che in rapporto a sé stessi e al nucleo intrafamiliare e sociale.

Di norma accade, nella prassi clinica, che questo tipo di gruppo lavori inizialmente come un "doppione" del gruppo orientato: il che non è certamente negativo, poiché rinforza la presa di coscienza dei pazienti sulle loro problematiche pratiche e relazionali più presenti ed incombenti.

Dopo un certo periodo (di norma verso la terza settimana di presenza continuativa) si possono approfondire le dinamiche intragruppali ed individuali, tenendo sempre presente che l'asse di progressione della terapia deve essere ricordato alla loro malattia primaria (l'alcolismo) e non esclusivamente ai loro molteplici problemi intrapsichici che, inevitabilmente, verranno manifestati dai pazienti stessi. Spesso tali problematiche intrapsichiche, pur importanti, fungono a questo livello da barriera difensiva per non accettare determinati principi concettuali, elementi basilari per la progressione stessa del trattamento.

#### (d) Il gruppo di rilassamento

Questo gruppo si avvale delle competenze specifiche nella pratica esperienziale delle principali tecniche di rilassamento: poiché il gruppo, come tutti gli altri, deve possedere sempre la caratteristica della interscambiabilità nel tempo, si dovranno somministrare moduli non strutturati e tesi ad una induzione autoipnotica graduale e progressiva, con la prescrizione di ripetere a casa almeno l'esercizio introduttivo una volta al giorno. In seguito, dopo il trattamento intensivo, tale metodica potrà essere sostituita con una cassetta registrata e mixata ad hoc, dove sarà udibile la voce del terapeuta che suggerisce alcune induzioni base già sperimentate dai pazienti. Tale conseguenza garantisce un pronto e fruibile presidio pratico, ai fini di un costante e progressivo allenamento autogeno.

#### (e) Il gruppo di musicoterapia

Questo gruppo si è rivelato di grande utilità per facilitare l'accesso alle dinamiche ed ai vissuti dell'inconscio. Ci sono due principali modalità di somministrazione da noi sperimentate e praticate con successo: quella a Tema libero e quella a Tema suggerito. Mentre la prima modalità permette di spaziare in un infinito di idee, concetti, vissuti, fantasie, etc., di solito usata all'inizio del trattamento per agevolare quella libertà di evasione dal reale, che serve per fantasticare ed immaginare più proficuamente; la seconda modalità è più indicata dopo un certo periodo (una o due settimane) per suggerire dei temi di riflessione già sviluppati in altri gruppi (g. psicoterapia, g. orientato, g. di rilassamento) o emersi dalle associazioni libere o dalle idee anche più razionali.

E' molto importante conoscere i brani musicali che si usano. Per questo motivo si è cercato di classificarli in alcune sottospecie o tipologie, che sono: brani ipnoinducenti, brani stimolanti, brani scomposti, brani rilassanti, brani rilassanti-scomposti, etc.

Quindi a seconda dell'effetto che si vuole indurre sui pazienti se ne somministrerà uno (o più di uno) piuttosto che un altro, dove la stimolazione, per esempio, di alcune aree o nuclei profondi sarà concordata precedentemente con loro, oppure nella modalità a Tema suggerito, ognuno procederà secondo il tema scelto e suggerito.

Dopo l'ascolto si dovrà stimolare un giro di impressioni, in cui i pazienti riporteranno le loro esperienze ed i loro vissuti (di solito sono molto ricchi e fantasiosi, a tratti di tipo onirico): questo materiale può essere interpretato in senso razionale oppure in senso psicodinamico, a seconda della "profondità" raggiunta dai pazienti e dalle necessità terapeutiche del momento.

(f) Le lezioni teoriche, i filmati registrati, i film, le audio e videocassette, le letture didattiche

Questi moduli sono interscambiabili ed utilizzati in modo alternato ed elastico.

Le lezioni teoriche consistono in esperienze didattiche proposte dal terapeuta o dal counsellor e prevedono una breve lezione divulgativa (massimo 30') dove, possibilmente, si usano ausili didattici (lavagna, fotocopie, schemi) per permetterne una più facile comprensione; i filmati registrati sono esperienze dirette di testimonianze registrate da noi stessi, che illustrano le vicissitudini degli alcolisti attualmente sobri; i film sono veri e propri documenti in video-cassetta, reperiti sul mercato, dove lo scopo è quello di stimolare una esperienza emotiva positiva ed altamente suggestiva.

Le letture didattiche sono letture scelte, anche dalla letteratura A.A. e N.A., e servono per stimolare riflessioni e approfondimenti personali.

(g) Le testimonianze ed il self-help

Lo scopo delle testimonianze è basilare nel processo iniziale e progressivo di identificazione con "l'altro", il quale viene a rappresentare, in quel contesto gruppale, l'effettiva soluzione vivente rispetto al problema etilico del paziente.

Si stabilisce una sorta di "osmosi relazionale", dove da una parte (il testimone) vengono veicolati messaggi positivi e ricostruttivi, che aprono alla speranza e sostengono il desiderio del cambiamento; dall'altra ai pazienti vengono riproposti i problemi e le situazioni drammatiche dei vissuti, i quali "obbligano" a ripercorrere quei processi e meccanismi utili al mantenimento della sobrietà (principio del self-help).