THE BALANCE

Traumi e dipendenze

Trattamento privato

Una guida per le persone e le famiglie

Assistenza dedicata a un solo cliente alla volta

Maiorca, Zurigo, Londra
Assistenza residenziale individuale

Italiano / Settembre 2026

01 / COSA SAPERE PRIMA DEL TRATTAMENTO

Cosa sapere prima del trattamento

01 Trauma e dipendenza possono influenzarsi reciprocamente, ma la loro relazione va valutata senza presumere che ogni dipendenza derivi da un trauma.

02 La valutazione distingue sintomi traumatici, effetti delle sostanze e altre condizioni, considerando rischi medici e psichiatrici, fattori scatenanti e trattamenti precedenti.

03 L’assistenza privilegia inizialmente sicurezza e stabilizzazione, introducendo gradualmente il lavoro sul trauma e coordinando trattamento della dipendenza, sostegno familiare e continuità terapeutica.

Un solo cliente

Una residenza privata e un team organizzati intorno a lei.

Assistenza coordinata

Le discipline cliniche lavorano all’interno di un piano individuale.

Continuità

I passi successivi vengono considerati durante tutto il trattamento.

02 / COMPRENDERE LE SUE ESIGENZE

Comprendere le sue esigenze

Comprendere il trauma e la dipendenza

Una formulazione trauma-dipendenza descrive un'interazione clinicamente supportata tra l'esposizione traumatica o i sintomi correlati al trauma e l'uso di sostanze o un altro comportamento di dipendenza. Non è una diagnosi formale distinta e non dovrebbe sostituire la valutazione di PTSD, disturbo da uso di sostanze o altre condizioni.

Come possono manifestarsi il trauma e la dipendenza

L'interazione diventa spesso evidente quando richiami del trauma o stress relazionali precedono ripetutamente l'uso, oppure quando i tentativi di astinenza fanno emergere una sofferenza che la persona non ha imparato a gestire in sicurezza.

• Uso di sostanze o comportamento compulsivo in risposta a ricordi, incubi, paura, vergogna, torpore emotivo o conflitti

• Ricadute in occasione di anniversari, procedimenti legali, cure mediche, intimità, viaggi o altri richiami

• Evitamento del trattamento del trauma perché precedenti percorsi sono stati percepiti come opprimenti o destabilizzanti

• Aumento dei sintomi di PTSD durante l'astinenza, l'alterazione del sonno o la fase iniziale di astinenza

• Comportamenti a rischio, relazioni non sicure o contesti associati sia all'uso sia all'esposizione al trauma

• Dissociazione o lacune di memoria che complicano una ricostruzione accurata dell'uso e dei rischi

• Cicli di sollievo temporaneo seguiti da vergogna, isolamento e ricomparsa dei sintomi

• Precedenti cure per la dipendenza che non hanno affrontato il trauma, o cure per il trauma che non hanno affrontato il rischio correlato alle sostanze

Il quadro dovrebbe essere esplorato senza richiedere la divulgazione di materiale traumatico come prova della motivazione. La persona può iniziare a lavorare su sicurezza, uso e regolazione emotiva mentre i dettagli rimangono privati o incerti.

03 / LA VALUTAZIONE PRIMA DI UNA RACCOMANDAZIONE

La valutazione prima di una raccomandazione

La valutazione definisce la sostanza o il comportamento, i sintomi correlati al trauma, il rischio medico e psichiatrico e la sequenza che collega fattori scatenanti, stati interni, uso e conseguenze. Esamina inoltre quanto avvenuto nei trattamenti precedenti.

Schema di uso di sostanze, farmaci o comportamenti, ultimo uso, astinenza, overdose e precedenti emergenze

Esposizioni traumatiche e sintomi attuali di PTSD, dissociazione, evitamento e attivazione

Autolesionismo, rischio suicidario, aggressività, sfruttamento e sicurezza ambientale attuale

Disponibilità al trattamento, consenso, sostegni al recupero e continuità assistenziale disponibile dopo il trattamento



Sicurezza e contesto appropriato

Overdose, intossicazione grave, astinenza pericolosa, psicosi, intenzionalità suicidaria, violenza o instabilità medica richiedono assistenza di emergenza, ospedaliera o specialistica. Una storia di trauma non rende una residenza privata il contesto appropriato per un rischio acuto. Un'elaborazione del trauma prematura o non adeguatamente contenuta può aumentare la sofferenza e potenzialmente il rischio correlato alle sostanze. Qualsiasi metodo richiede consenso informato, competenza, monitoraggio e un piano chiaro per interrompere o modificare il percorso.

04 / UN PERCORSO COSTRUITO INTORNO A LEI

Un percorso costruito intorno a lei

Il trattamento inizia spesso riducendo il pericolo immediato e ampliando la capacità della persona di tollerare la sofferenza senza ricorrere automaticamente all'uso. Il lavoro specifico sul trauma può quindi essere introdotto gradualmente quando è probabile che sia di aiuto anziché opprimente.

Gestione appropriata del rischio di astinenza, overdose, autolesionismo e condizioni mediche Una formulazione condivisa di fattori scatenanti, funzioni, rinforzi e conseguenze

Stabilizzazione del sonno, del ritmo quotidiano, dell'alimentazione, della terapia farmacologica e dell'ambiente Trattamento della dipendenza che includa motivazione, competenze, sostegni al recupero e pianificazione della prevenzione delle ricadute

Psicoterapia informata sul trauma fin dall'inizio, anche prima dell'elaborazione dei ricordi Metodi focalizzati sul trauma soltanto in presenza di disponibilità, consenso e un'applicazione qualificata

Lavoro con la famiglia o con persone fidate che riduca la segretezza e modelli di soccorso poco utili Assistenza continuativa che integri trauma e dipendenza anziché separarli nuovamente

Eliminare una sostanza senza sostituirne la funzione regolatoria può lasciare la persona vulnerabile. Allo stesso tempo, descrivere l'uso come adattivo non dovrebbe mai romanticizzare il danno né indebolire la responsabilità riguardo alla sicurezza, alle relazioni o al lavoro di recupero.

Dalla valutazione a un piano condiviso

La raccomandazione chiarisce il contesto proposto, le priorità, il team e i tempi, e come il piano verrà rivisto insieme a lei.

05 / L’ESPERIENZA DI CURA

L’esperienza di cura

Maiorca, Zurigo, Londra condividono il modello di assistenza residenziale individuale di THE BALANCE. Una residenza è riservata a un solo cliente, con chef e responsabile personale dedicati. Trattamenti, attività e programma si adattano alle Sue esigenze.



Un luogo privato in cui fermarsi

Spazio personale, coordinamento discreto e un ritmo quotidiano definito dalle esigenze cliniche.

Cura con spazio per recuperare

Gli incontri individuali si alternano a riposo, pasti, movimento e tempo per elaborare l’esperienza.

Sostegno pratico

Un care manager personale aiuta a coordinare gli appuntamenti e le necessità quotidiane.

Immagini del team e della residenza tratte dalla guida alle ammissioni di THE BALANCE. La residenza viene confermata individualmente.

Maiorca

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Zurigo

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Londra

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

06 / DALLA VALUTAZIONE ALLA VITA QUOTIDIANA

Dalla valutazione alla vita quotidiana

01

Un colloquio riservato

Il team ammissioni ascolta la sua situazione e spiega la revisione clinica.

02

Valutazione e raccomandazione

Il team considera idoneità, priorità, contesto e piano individuale.

03

Trattamento personalizzato

L’assistenza viene rivista e adattata al cambiamento delle esigenze e delle capacità.

04

Transizione e continuità delle cure

Un passaggio di consegne collega il trattamento alle persone, alle abitudini e al sostegno necessari a casa.

Preparare il rientro a casa

La persona necessita di un piano per i richiami del trauma e il rischio correlato alle sostanze nell'effettivo ambiente domestico, relazionale e lavorativo. La terapia locale, la responsabilità per i farmaci, il sostegno al recupero, i confini familiari e i percorsi di emergenza dovrebbero essere collegati. I progressi possono includere un uso ridotto, risposte più sicure ai fattori scatenanti, una maggiore tolleranza emotiva, meno crisi, un miglioramento del sonno e delle relazioni e la capacità di affrontare aspetti selezionati del trauma senza perdere la stabilità del recupero.

07 / VALUTARE IL PROSSIMO PASSO

Valutare il prossimo passo

Il trauma causa sempre dipendenza?

No. Il trauma può essere rilevante, ma la dipendenza può coinvolgere genetica, rinforzo, contesto sociale, dolore, condizioni psichiatriche, disponibilità e altri fattori. La relazione deve essere valutata anziché presunta.

Il trauma dovrebbe essere elaborato immediatamente dopo la sospensione delle sostanze?

Non automaticamente. Nelle fasi iniziali dell'assistenza, l'attenzione è spesso rivolta alla sicurezza, alla gestione dell'astinenza, al sonno, alla regolazione e alla stabilità del recupero. L'elaborazione del trauma inizia solo quando appropriata e concordata.

I sintomi traumatici possono peggiorare durante l'astinenza?

Possono peggiorare. La perdita di sonno, lo stress fisiologico e la sospensione di una sostanza utilizzata per affrontare le difficoltà possono intensificare il disagio. Un'astinenza pericolosa richiede cure mediche adeguatamente attrezzate.

E se una terapia del trauma in passato ha portato a una ricaduta?

Il team dovrebbe riesaminare il metodo, il ritmo, la preparazione, il supporto e le circostanze. Potrebbe essere necessaria una sequenza o un approccio diversi, anziché concludere che il trauma non possa mai essere affrontato.

Inizi con un colloquio

Parli in riservatezza con il team ammissioni della sua situazione e delle opzioni disponibili. Una richiesta non comporta alcun obbligo di proseguire.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Pagina completa della condizione

Se lei o un'altra persona siete in pericolo immediato, rivolgetevi ai servizi di emergenza locali. Non attendete una normale ammissione o un viaggio.

Informazioni generali; l'assistenza individuale segue la valutazione.