THE BALANCE

Disturbi del sonno e delle alterazioni persistenti del sonno

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 I disturbi del sonno possono riflettere fattori psichiatrici, medici, comportamentali o legati a sostanze e richiedono una valutazione clinica complessiva.

02 Il piano terapeutico può integrare CBT-I, modifiche comportamentali e circadiane, revisione dei farmaci e trattamento coordinato delle condizioni concomitanti.

03 Il trattamento residenziale può essere considerato nei quadri complessi, mentre insonnia isolata e disturbi respiratori o neurologici richiedono spesso cure specialistiche o ambulatoriali.

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 i disturbi del sonno

I disturbi del sonno comprendono insonnia, disturbi del ritmo circadiano, disturbi respiratori correlati al sonno, disturbi del movimento, parasonnie, condizioni di ipersonnolenza e altri. Questa pagina si concentra sulle alterazioni del sonno rilevanti per la salute mentale, le dipendenze e il recupero, riconoscendo al contempo i limiti dell'intervento specialistico.

Come possono manifestarsi i disturbi del sonno

I problemi del sonno diventano spesso autoalimentati da orari irregolari, tempo prolungato a letto, sonnellini, preoccupazione, sostanze, dispositivi, viaggi e tentativi di compensare.

• Difficoltà ad addormentarsi, a mantenere il sonno o a riaddormentarsi

• Risvegli precoci, orari irregolari, jet lag o un programma di sonno ritardato o anticipato

• Sonno non ristoratore, sonnolenza diurna, stanchezza, irritabilità o compromissione cognitiva

• Russamento, pause respiratorie osservate, risvegli con sensazione di soffocamento, cefalea mattutina o preoccupazioni cardiovascolari

• Incubi, panico, movimenti, comportamenti insoliti o esperienze angoscianti durante il sonno

• Ricorso ad alcol, sedativi, cannabis, stimolanti o molteplici ausili per il sonno

• Ridotto bisogno di sonno associato a energia elevata, impulsività o fiducia in sé insolita

• Crescente timore del momento di coricarsi, controllo dell'orologio, monitoraggio del sonno e tentativi rigidi di controllare il sonno

Un dispositivo indossabile o un punteggio del sonno possono fornire informazioni limitate, ma non stabiliscono una diagnosi. Per alcune persone, un monitoraggio eccessivo può peggiorare l'ansia.

03 / LA VALUTAZIONE PRIMA DI UNA RACCOMANDAZIONE

La valutazione prima di una raccomandazione

La valutazione prende in considerazione orari, opportunità, comportamento, ambiente, stato mentale, sintomi medici, farmaci, sostanze e la necessità di accertamenti specialistici.

Orari del sonno e della veglia, variabilità, sonnellini, viaggi, esposizione alla luce e tempo trascorso a letto

Sonnolenza diurna, stanchezza, cognizione, guida e attività lavorative sensibili alla sicurezza

Russamento, pause respiratorie, movimenti, parasonnie, dolore e anamnesi medica

Ambiente della camera da letto, dispositivi, esigenze lavorative, routine familiari e assistenza continuativa



Sicurezza e contesto appropriato

Una privazione estrema di sonno associata a mania, psicosi, intenzione suicidaria, grave confusione, guida pericolosa o altra preoccupazione acuta richiede una valutazione psichiatrica o medica urgente. Difficoltà respiratorie o altri sintomi fisici acuti richiedono cure mediche locali. La dipendenza da alcol o sedativi può rendere non sicuri cambiamenti improvvisi. I disturbi respiratori del sonno richiedono capacità diagnostiche e terapeutiche appropriate, anziché rassicurazioni offerte da un contesto residenziale.

04 / UN PERCORSO COSTRUITO INTORNO A LEI

Un percorso costruito intorno a lei

Il trattamento può includere la terapia cognitivo-comportamentale per l'insonnia, modifiche circadiane e comportamentali, il trattamento di condizioni psichiatriche o correlate a sostanze, la revisione della terapia farmacologica e l'invio per cure respiratorie o neurologiche del sonno.

Identificare rischi acuti relativi all'umore, alla psicosi, alla guida, ai farmaci e alle sostanze Stabilire una struttura coerente per il sonno e la veglia adatta alla diagnosi

Ridurre i comportamenti che intensificano l'attivazione condizionata associata al sonno Utilizzare la CBT-I o un altro metodo informato dalle evidenze quando indicato

Rivedere in sicurezza alcol, sedativi, stimolanti, caffeina e farmaci Trattare incubi, ansia, depressione, dolore o mania nell'ambito del piano più ampio

Inviare a uno studio del sonno o a cure specialistiche quando sintomi respiratori, motori o neurologici lo giustificano Pianificare in funzione di viaggi, lavoro, famiglia e continuità locale

La sola igiene del sonno non costituisce un trattamento completo per l'insonnia cronica o un altro disturbo del sonno. Un ambiente residenziale può migliorare temporaneamente il sonno senza risolvere ciò che accadrà al ritorno alle normali esigenze quotidiane.

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

Il piano dovrebbe essere sostenibile durante viaggi, lavoro, cambi di fuso orario, routine familiari e nell'accesso a farmaci o sostanze. Può includere un clinico del sonno, un terapeuta, un prescrittore, un professionista delle cure respiratorie e un processo per affrontare l'insonnia ricorrente. I progressi possono comprendere un sonno più regolare e ristoratore, meno tempo trascorso a lottare a letto, una vigilanza diurna più sicura, una minore dipendenza da sostanze e una maggiore fiducia nel gestire occasionali notti difficili.

07 / VALUTARE IL PROSSIMO PASSO

Valutare il prossimo passo

L'insonnia è l'unico disturbo del sonno trattato in questa pagina?

No. La pagina considera l'insonnia e le alterazioni circadiane nel contesto della salute mentale e del recupero, riconoscendo al contempo che i disturbi respiratori, neurologici e altri disturbi primari del sonno possono richiedere cure specialistiche.

L'apnea notturna può sembrare depressione o ADHD?

La stanchezza diurna e i problemi cognitivi possono sovrapporsi. Russamento, pause respiratorie, risvegli con sensazione di soffocamento e altri indicatori possono giustificare una valutazione specialistica.

Che cos'è la CBT-I?

La terapia cognitivo-comportamentale per l'insonnia è un trattamento strutturato che interviene su comportamento del sonno, attivazione condizionata, convinzioni e orari. Va oltre la semplice igiene del sonno.

L'alcol o i sedativi possono migliorareSonno?

Possono avere un effetto sedativo, peggiorando al contempo la qualità del sonno, la dipendenza, la respirazione o il rischio. Anche l'interruzione improvvisa può essere rischiosa, pertanto è necessaria una valutazione qualificata.

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.