THE BALANCE

Disturbo ossessivo-compulsivo (DOC)

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 Il DOC comprende ossessioni e compulsioni indesiderate che possono assorbire molto tempo, causare disagio e compromettere il funzionamento quotidiano.

02 Una valutazione specialistica distingue paure ossessive, intenzioni reali e condizioni concomitanti, esaminando anche evitamento, rassicurazione, insight, rischi e accomodamento familiare.

03 L’ERP, collaborativa e graduale, è spesso centrale; il trattamento residenziale può essere considerato nei casi gravi o complessi, con continuità specialistica successiva.

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 DOC

Il DOC viene diagnosticato quando ossessioni e compulsioni richiedono molto tempo, causano disagio o compromissione del funzionamento e non sono meglio spiegate da un'altra condizione o da una sostanza. Le compulsioni possono essere visibili, come lavarsi o controllare, oppure mentali, come riesaminare, neutralizzare, pregare, contare o ricercare certezza.

Come può manifestarsi il DOC

Molte persone nascondono i sintomi perché il contenuto delle ossessioni appare inaccettabile o perché le compulsioni sembrano ragionevoli agli altri. L'accomodamento da parte della famiglia o del personale può rendere il quadro meno visibile.

• Pensieri, immagini, impulsi, dubbi o sensazioni intrusivi che risultano difficili da allontanare

• Lavarsi, controllare, ripetere, ordinare, confessare, fare ricerche o cercare rassicurazione

• Riesaminare mentalmente, neutralizzare, contare, pregare, confrontare o mettere alla prova i propri sentimenti

• Evitamento di persone, oggetti, luoghi, decisioni, informazioni o responsabilità

• Necessità di certezza, completezza o della sensazione esattamente giusta prima di agire

• Routine che richiedono molto tempo e interferiscono con il lavoro, le relazioni, il sonno o la cura di sé

• Familiari o assistenti coinvolti nella rassicurazione, nei controlli o nella modifica delle routine

• Depressione, vergogna, uso di sostanze, pensieri autolesivi o grave restrizione conseguenti al DOC

Avere un pensiero intrusivo non significa che una persona intenda agire di conseguenza. La valutazione del rischio dovrebbe distinguere la paura ossessiva dall'intenzione autentica, prendendo al contempo sul serio tutte le preoccupazioni relative alla sicurezza.

03 / LA VALUTAZIONE PRIMA DI UNA RACCOMANDAZIONE

La valutazione prima di una raccomandazione

La valutazione del DOC identifica ossessioni, compulsioni, evitamento, rassicurazione, insight, tempo, compromissione del funzionamento e la conseguenza temuta. Esamina inoltre la presenza di condizioni correlate e concomitanti.

Forma, frequenza, fattori scatenanti, significato, disagio e tempo occupato dalle ossessioni

Compulsioni visibili e mentali, rassicurazione, controlli ed evitamento

Insight, convinzioni ipervalutate, psicosi, intenzione autentica e sicurezza

Obiettivi, disponibilità, preparazione e sostegno disponibile per proseguire l'ERP



Sicurezza e contesto appropriato

Depressione grave, intenzione suicidaria, incapacità di alimentarsi o di provvedere ai bisogni essenziali, psicosi, grave trascuratezza di sé con pericolo o un'altra problematica acuta possono richiedere assistenza ospedaliera o specialistica. Il contenuto ossessivo relativo al danno richiede comunque una competente distinzione dall'intenzione reale. Un'équipe residenziale priva di competenze sul DOC può involontariamente rinforzare le compulsioni attraverso rassicurazione e accomodamento. Le dichiarazioni relative ai servizi dovrebbero limitarsi alle competenze verificate.

04 / UN PERCORSO COSTRUITO INTORNO A LEI

Un percorso costruito intorno a lei

L'esposizione con prevenzione della risposta, una forma specializzata di terapia cognitivo-comportamentale, è spesso centrale nel trattamento del DOC. Consiste nell'affrontare specifici fattori scatenanti riducendo al contempo le risposte compulsive, affinché possa avvenire un nuovo apprendimento.

Costruire un modello condiviso di ossessioni, compulsioni, evitamento e accomodamento Creare, quando indicato, un piano ERP graduale elaborato in modo collaborativo

Identificare e ridurre i rituali mentali e la ricerca di rassicurazione, non solo i comportamenti visibili Ricorrere a una revisione della terapia farmacologica da parte di un prescrittore autorizzato, quando appropriato

Trattare depressione, uso di sostanze, disturbi del sonno o un'altra condizione concomitante Aiutare la famiglia e il personale di supporto a ridurre l'accomodamento senza ricorrere a punizioni

Preservare la scelta, i tempi individuali e chiare distinzioni in materia di sicurezza Organizzare la continuità con uno specialista affinché i progressi siano praticati anche oltre il soggiorno residenziale

L'ERP non è un'esposizione forzata e intensa, un'umiliazione o un'esposizione a un pericolo reale. Dovrebbe essere progettata e condotta da un clinico con competenze appropriate, con obiettivi e consenso chiaramente compresi.

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

L'apprendimento dell'ERP si consolida attraverso la pratica ripetuta nella vita quotidiana. La continuità delle cure dovrebbe identificare il clinico specialista, il piano di esposizione, le risposte della famiglia, la responsabilità della gestione farmacologica e i segnali che indicano una nuova espansione dei rituali. I progressi possono comprendere meno tempo dedicato alle compulsioni, una maggiore tolleranza dell'incertezza, minore evitamento e ricerca di rassicurazione, recupero del funzionamento e la capacità di lasciare passare un pensiero intrusivo senza trattarlo come un comando o un fatto.

07 / VALUTARE IL PROSSIMO PASSO

Valutare il prossimo passo

Il DOC è semplicemente perfezionismo o essere organizzati?

No. Il DOC comporta ossessioni e compulsioni che causano disagio, richiedono tempo o compromettono la vita quotidiana. La sola preferenza per l'ordine non determina il disturbo.

Che cos'è l'esposizione con prevenzione della risposta?

L'ERP è un trattamento strutturato che affronta specifici fattori scatenanti riducendo al contempo le risposte compulsive. Dovrebbe essere collaborativa, graduale e condotta con competenza.

L'ERP mi costringerà ad affrontare subito la mia peggiore paura?

No. Un'ERP responsabile è pianificata e rispettosa dei tempi individuali, non un'esposizione forzata e intensa. Non richiede un pericolo reale né la violazione del consenso.

I pensieri intrusivi significano che desidero agire in base a essi?metterli in atto?

Non necessariamente. I pensieri intrusivi nel DOC sono spesso indesiderati e incoerenti con i propri valori. Una valutazione qualificata distingue la paura ossessiva da un'intenzione reale.

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.