

Osservazione

L' "Osservazione" è un fase che ha una durata di 15 giorni.

Ha come scopo quello di permettere una conoscenza reciproca tra la persona che sta entrando e l'équipe della comunità.

La persona ha così la possibilità di conoscere la comunità, le sue regole, gli ospiti e gli ospitati in modo da effettuare un graduale inserimento nella vita comunitaria.

L'équipe può monitorare il comportamento della persona in modo da effettuare una prima valutazione sulla congruità tra intervento proposto e risorse dell'utente.

Sarà effettuata una valutazione psicodiagnostica e inizia l'attivazione della rete dei servizi (SerD, Uepe, Municipio...). saranno seguite ed integrate le informazioni presenti sul **PAI**, inviato dal SerD di riferimento dell'utente.

Nell'osservazione la persona non potrà accedere alle attività strettamente terapeutiche (psicoterapia di gruppo, psicoterapia individuale, psicoterapia familiare, gruppo bioenergetico, gruppo emozioni, climbing therapy, gruppo preparazione al mondo del lavoro e gruppo narrativo), ma parteciperà alle riunioni comunitarie ed alle attività ergoterapiche, sportive e ludiche ed effettuerà dei colloqui individuali con gli psicologi della comunità.

In questo periodo si effettueranno frequenti **analisi dell'urina** per monitorare eventuali ricadute.

Alla fine dell'"osservazione", se la persona e l'équipe della comunità ritengono che il programma terapeutico possa effettivamente essere utile si passa nella fase successiva, quella del "*contratto*".

Prima fase

Il Contratto

"Il Contratto" è una fase dove il lavoro terapeutico si focalizza principalmente su tre aree: l'analisi della domanda, la diagnosi e la motivazione.

Ha una durata di 4 mesi.

L'*obiettivo principale* è il poter costruire insieme alla persona una ipotesi sul suo percorso terapeutico identificando dei traguardi a breve, medio e lungo termine.

Si cerca così di dare non degli obiettivi standard, ma degli obiettivi determinati da una collaborazione tra l'équipe e la persona, quest'ultima incoraggiata ad assumere un ruolo attivo e propositivo nel determinare le aree su cui intervenire a livello terapeutico e relazionale.

È una fase volta proprio ad una rinarrazione ed elaborazione della propria storia tossicomana e familiare. La persona viene stimolata a mettersi in gioco ed a entrare gradualmente in contatto con la propria realtà, cercando di aumentare l'autopercezione ed il grounding. Inoltre è accompagnata e sostenuta nel ricontattare ed affrontare le paure che ostacolano un eventuale cambiamento, viene aiutata ad aumentare la fiducia in se stessa ed a progettare ipotesi per il futuro diverse da quelle legate al mondo tossicomano di provenienza.

L'ingresso nella prima fase è formalmente sancito dall'assegnazione da parte dell'équipe dell'*operatore di riferimento*, uno psicologo/psicoterapeuta che seguirà l'utente per tutto il programma sia da un punto di vista terapeutico che burocratico.

Le attività a cui la persona parteciperà, sono le seguenti:

- Psicoterapia individuale
- Gruppo di bioenergetica
- Gruppo “Emozioni”
- Gruppo “Comunicazione”
- Riunione di comunità
- Climbing Therapy
- Riunione di valutazione e organizzazione dei lavori
- Attività ergoterapeutiche
- Attività sportive e ludiche
- Analisi periodiche dell’urina

Si comincia ad *attivare la rete* dei servizi che “conoscono “ la persona, in modo da creare una sinergia di intervento.

In questa fase viene coinvolta anche la famiglia attraverso dei colloqui di preparazione che hanno il fine di conoscerne le risorse ed i limiti, per valutare l’opportunità di un eventuale inizio di una terapia familiare. Terapia che, in caso, avverrà nella seconda fase.

Il passaggio dalla fase del “contratto” a quella successiva avverrà quando la persona avrà compiuto una prima analisi della propria vita e del suo rapporto con le sostanze stupefacenti, avrà interiorizzato le regole sviluppando anche un senso di appartenenza alla comunità e soprattutto avrà sviluppato una sufficiente motivazione ad intraprendere un percorso di cambiamento basato su obiettivi concordati e co-costruiti con l’équipe.

L’accesso alla fase successiva viene formalizzato durante la riunione di comunità in presenza di tutti gli utenti, degli operatori e del responsabile del servizio. Inoltre viene formalizzato anche con un incontro con la famiglia dell’utente.

Seconda fase

“Fiducia e Svelamento”

La seconda fase del programma ha come finalità principale l’individuazione dei nuclei patologici alla base della tossicodipendenza della persona e l’inizio della loro elaborazione.

Il lavoro terapeutico corre su due binari correlati e sinergici che tentano di scandire le necessità terapeutiche ed evolutive legate sia alla storia clinica dell’utente sia al progressivo percorso comunitario. Uno è il rispetto del contratto stipulato e co-costruito con l’operatore di riferimento mediante la nascita e il consolidamento di una alleanza terapeutica volta a far emergere, portare alla consapevolezza e lavorare su particolari aree tematiche, comunicative, emotive e relazionali riconosciute come disagio sottostante l’uso - abuso di sostanze. L’altro è la ricontrattazione continua degli obiettivi da raggiungere.

Suddividendo il percorso terapeutico in micro e macro obiettivi, si cerca, passo dopo passo, di ristrutturare e riprogettare l’alleanza terapeutica al fine di far giungere l’utenza al raggiungimento di obiettivi sempre più “meta” ampliando i microobiettivi già raggiunti e consolidati nel processo terapeutico.

Gli obiettivi esplicitati permettono l'individuazione di un percorso clinico suddivisibile e costantemente monitorabile, in grado di incontrare le più disparate necessità terapeutiche individuali dell'utenza presa in carico.

Per il raggiungimento degli obiettivi esplicitati viene associato a questa fase un percorso terapeutico che prevede un primo lavoro clinico comprensibile di 5 mesi.

Le finalità della seconda fase sono molteplici, come molteplici sono le aree di intervento che il programma nel suo complesso intende offrire all'utenza in carico, nello specifico:

- dopo un'analisi sulla propria condizione di vita e sulle macro-necessità che hanno spinto all'esplorazione e al consolidamento dell'uso-abuso di sostanze, si cerca, tramite la co-costruzione di obiettivi terapeutici, di raggiungere una consapevolezza sempre maggiore della propria condizione di vita e delle necessità inesprese e sottostanti l'uso sistematico;
- individuare lo stile di attaccamento per integrarlo nella costruzione di un sistema di autoregolazione;
- cominciare a costruire un sistema di autoregolazione degli stati emotivi;
- offrire la possibilità di ri-progettare costantemente il programma terapeutico in base alle esigenze personali e contestuali in continua evoluzione. Lo scopo è quello di poter avere un programma terapeutico che possa basarsi sul qui ed ora, condizione necessaria per poter accogliere al meglio i passi evolutivi e le nuove difficoltà incontrate dall'utenza in cambiamento;
- riconoscere costantemente la propria condizione inserendola in un percorso di cambiamento;
- migliorare le capacità di introspezione e narrazione per poter lavorare sul disagio emotivo inteso come motore propulsore dell'esplorazione e del consolidamento con le sostanze;
- tramite la partecipazione attiva alla vita comunitaria, lavorare per promuovere una maggiore interiorizzazione e rispetto delle regole contestuali e di gruppo;
- far riconoscere l'esistenza e l'importanza del gruppo per elicitare e far sperimentare nell'utenza il senso di appartenenza al gruppo stesso;
- cercare di mantenere e consolidare l'allontanamento delle sostanze offrendo oltre che un percorso terapeutico anche un contesto contenitivo che possa portare a non agire senza connotare l'agito stesso di significato;
- offrire la possibilità dove possibile e terapeuticamente necessario di includere nel percorso clinico anche il sistema familiare dell'utente in carico.

Per raggiungere gli obiettivi e le finalità espresse, la persona oltre alle attività psicoterapeutiche già intraprese nella prima fase svolgerà anche nell'ambito terapeutico: una psicoterapia familiare (se possibile e necessaria) e nella sfera comunitaria, mansioni a responsabilità crescente, fino ad assumere ruoli di responsabilità all'interno dei gruppi di lavoro e della Comunità stessa

Terza fase

“Attivazione e Cambiamento”

La terza fase del programma è incentrata sul continuare il lavoro psicoterapeutico, sul consolidamento delle risorse individuate e sull' acquisizione degli strumenti necessari al cambiamento. Si lavora, quindi, anche sulla creazione di strumenti necessari per il prossimo reinserimento lavorativo.

Gli obiettivi specifici della fase:

- Proseguimento del lavoro clinico individuale e di gruppo
- Acquisizione di strumenti e risorse necessari per il cambiamento
- Aumentare la capacità di sintonizzazione su se stessi e sull'altro
- Accettazione del “limite”
- Capacità di gestione degli stati emotivi(rafforzamento della capacità di autoregolazione)
- Effettuare un bilancio delle competenze
- Attivazione della rete socio-lavorativa
- Far sì che la famiglia sia una reale risorsa

Il proseguimento del lavoro clinico e il raggiungimento degli obiettivi prevede un periodo di tempo di 5 mesi.

Quarta fase

“Svincolo e Reinserimento”

La quarta fase del programma è focalizzata sul consolidamento degli obiettivi previsti dal percorso terapeutico e sul distacco progressivo dalla comunità. Si configura come un momento di passaggio poiché la persona, pur continuando ad essere inserita nella situazione comunitaria, comincia a confrontarsi sempre più in un contesto sociale allargato e lavorativo.

Obiettivo del nostro percorso terapeutico è fornire all'utente gli strumenti per migliorare la propria qualità della vita e reinserirsi, nel recupero della propria dignità di persona, nella società. Ciò avviene se la persona ha imparato a gestire in un modo diverso e più “creativo” le difficoltà, cercando risposte che esulino dall'uso di sostanze o condotte autodistruttive. Ovviamente la realizzazione ed il consolidamento degli obiettivi concordati richiederebbero tempi ben più lunghi di quelli previsti dal programma, ma il rischio che intravediamo è quello di una “cronicizzazione” della dipendenza dal contesto comunitario, mentre riteniamo fondamentale che la persona possa sperimentarsi in contesti “altri”. Si tratta di attivare processi che per forza di cose continueranno fuori, anche se la comunità continua a svolgere il ruolo di “base sicura”.

La quarta fase rappresenta dunque il momento in cui la persona, dopo aver svolto un percorso comunitario, si “separa” dalla comunità stessa. I nodi critici per questo tipo di utenza hanno ovviamente a che fare con il tema della dipendenza e con le connesse difficoltà nella realizzazione dello svincolo e nell'elaborazione dei processi di separazione. In quest'ottica questa fase assume un'importanza peculiare nel percorso terapeutico in quanto si propone come spazio di “sperimentazione” di una separazione graduale,

“accompagnata”, una modalità nuova, per chi solitamente ha sperimentato modalità espulsive o al contrario una totale impossibilità a separarsi.

Si può dire che realizzare una separazione pensata, non agita, sia l’obiettivo fondamentale di questa fase e che costituisca un apprendimento imprescindibile all’interno di questo percorso. Si tratta di un momento delicato all’interno del programma, che riattiva tutta una serie di ambivalenze già sperimentate in passato come la doppia tensione, verso l’esterno, concretizzata dal desiderio di un lavoro, di un reinserimento sociale, ecc., verso l’interno, rappresentata dal bisogno di una dipendenza continuativa e dalla paura del fallimento.

La quarta fase è dunque quel momento in cui poter esplorare tutti questi vissuti ed ambivalenze, in un lavoro che assume la forma di un vero e proprio processo di elaborazione di un lutto. Sappiamo bene dalla letteratura in materia, come la premessa per la costruzione di nuovi legami sia lo svincolo dai precedenti, il che non significa creare “tagli” e quindi “pseudo-separazioni”, ma “ricontrattare” rapporti alla luce del percorso svolto. Elaborare la perdita è la premessa per predisporre al nuovo. Se leggiamo la tossicodipendenza come sintomatologia, strettamente legata alle problematiche di svincolo (basti pensare che l’insorgenza della tossicodipendenza avviene spesso durante l’adolescenza, o in fasi della vita legate a questo tema), capiamo bene quanto sia importante poter permettere alla persona di acquisire nuovi strumenti per fronteggiarla.

Riteniamo che questa fase del nostro programma debba incentrarsi su questi nuovi obiettivi e che dopo l’esperienza dell’ “appartenenza”, quella della “separazione” sia indispensabile ai fini di un buon percorso terapeutico.

Il tempo previsto per la quarta fase è di 4 mesi a cui va aggiunto il periodo di **follow up** di un anno, periodo finalizzato al sostegno ed al monitoraggio dei risultati raggiunti.