

Il programma terapeutico residenziale, che viene personalizzato per ogni singolo soggetto, si sviluppa in quattro fasi.

L'insieme delle fasi rappresenta in generale il cammino che ciascun utente deve percorrere prima di considerare conclusa la propria esperienza di comunità. L'ammissione al programma di trattamento sviluppato nelle sedi della I.R.S. l'Aurora può avvenire a partire da qualsiasi fase in base alla valutazione del grado di autonomia e di autogestione responsabile che il soggetto mostra di possedere.

Le fasi che tempizzano l'esperienza sono molto importanti perché forniscono, a chi ha difficoltà a strutturarsi una temporalità progettuale e psicologica, la possibilità di sapere in ogni momento quali progressi sono stati compiuti dall'inizio del proprio programma terapeutico e danno una prospettiva del lavoro futuro.

Le fasi tengono conto della situazione individuale e del progetto concordato con il Ser.T. e con il paziente.

1) Prima fase:

corrisponde alla fase di inserimento ed ambientamento. Il soggetto deve adattarsi ad un nuovo sistema di vita e inserirsi nel gruppo. Questo periodo segna uno stacco con il mondo esterno e con le sostanze e deve permettere al nuovo residente di investire in Comunità e di trovare progressivamente il suo ruolo nella quotidianità e nella vita di gruppo.

L'ingresso può anche avvenire in corso di trattamento farmacologico. Nei casi di comorbidità psichiatrica ove si renda necessario un supporto medico-specialistico si farà riferimento alla rete territoriale inviante o al DSM competente per monitorare la terapia farmacologica e i necessari supporti tecnico-clinici. In ogni caso si cercherà di facilitare la consapevolezza della malattia e un uso terapeutico del farmaco.

Dopo le difficoltà incontrate in questo periodo, superata la disintossicazione o i malesseri legati ad essa, in genere il soggetto si coinvolge nella vita di Comunità anche se in questo momento tende a subirla. Dopo qualche mese di permanenza l'ospite si accorge che non c'è più niente da scoprire, che le cose si ripetono secondo ritmi costanti, scanditi dagli impegni quotidiani. Non si tratta più di adattarsi alla vita di Comunità, ma di doverla accettare così come essa è. Spesso le motivazioni che hanno spinto l'utente ad entrare in Comunità, ora che sta bene fisicamente e inizia a sentire il peso di questa scelta, sono meno solide.

E' in una fase di passaggio molto delicata: prova una attrazione e contemporaneamente una repulsione verso la sua passata esperienza, vorrebbe cambiare stile di vita, ma al tempo stesso non gli è chiara l'alternativa che la comunità gli prospetta.

Gli obiettivi primari che si pone la comunità in questa fase sono: l'accoglienza, per un aggancio affettivo e rassicurante del nuovo ospite; la ridefinizione della domanda per aiutare il soggetto a ritrovare una personale motivazione ad intraprendere un percorso al di là delle spinte esterne; l'inserimento in un gruppo e quindi la possibilità di costruire relazioni con modalità diverse; e infine l'acquisizione di regole, che sono insieme contenuto di un patto, momento di responsabilizzazione, elemento di chiarezza, fattore di limitazione ma anche di opportunità.

Obiettivi specifici:

- 1) facilitare la comprensione del programma della comunità terapeutica e la sua accettazione e coinvolgimento nella vita di C.T.;
- 2) valutare i problemi dell'utente, il suo livello di funzionamento fisico e psichico e le prestazioni professionali delle quali il soggetto necessita;
- 3) aiutare il soggetto nella definizione e nella risoluzione dei problemi concreti che porta con sé

(economici, familiari, sanitari, ecc.);

- 4) facilitare le relazioni con i membri del gruppo e con l'équipe operativa;
- 5) rielaborazione delle motivazioni personali al cambiamento;
- 6) consapevolezza della malattia.

Metodi:

- 1) presentazione e conoscenza dell'operatore referente del caso;
- 2) individuazione e verifica degli impegni giornalieri;
- 3) partecipazione alle attività giornaliere e ai momenti comuni della comunità: riunioni di programmazione della giornata, incontri di gruppo (terapeutici, pedagogici, ecc.);
- 4) anamnesi, stesura di un piano di trattamento individuale;
- 5) incontri di counseling con la famiglia nucleare, di origine o altri referenti significativi;
- 6) assunzione di specifiche mansioni all'interno della comunità;
- 7) colloqui di counseling;
- 8) discussione in gruppo del proprio piano di trattamento.

Risultati attesi e criteri per il passaggio in 2° fase:

- 1) l'utente dimostra di comprendere la filosofia, i metodi e la struttura della Comunità Terapeutica;
- 2) l'utente dimostra di impegnarsi nella socializzazione con il gruppo dei pari;
- 3) l'utente dimostra di iniziare a gestire in modo più adeguato i momenti di crisi;
- 4) l'utente comprende ed accetta la responsabilità del cambiamento;
- 5) l'utente è disponibile nei momenti comuni e in quelli lavorativi;
- 6) inizia a costruire un rapporto di fiducia con gli operatori;
- 7) segue il piano di trattamento in vista del proprio recupero;
- 8) l'utente si dimostra responsabile rispetto alle mansioni affidategli.

Seconda fase:

L'utente è ormai ben inserito nella Comunità, ora la "accetta". Sufficientemente distaccato dal mondo della droga è tuttavia ancora facilmente coinvolgibile se gli capita l'occasione.

Desidera una vita più autonoma rispetto a quella della Comunità ma non è in grado di resistere ai richiami del vecchio mondo che rimangono ancora forti.

In questa fase inizia ad avere maggiori contatti con l'esterno: le "verifiche", cioè permessi di alcuni giorni da trascorrere a casa con l'obiettivo di vedere in un ambiente meno protetto quali cambiamenti, quali atteggiamenti, quali relazioni e quali difficoltà trova ora fuori. Sicuramente questi spazi non sono una verifica rispetto alle sostanze.

In questa fase in comunità viene richiesto un maggior coinvolgimento e una maggiore responsabilità.

In questo periodo si affrontano nel lavoro terapeutico individuale temi più complessi e coinvolgenti quali la rielaborazione della propria storia, le relazioni familiari e affettive.

Comincia ad essere evidente il fenomeno della "dipendenza" dalla Comunità: l'esperienza di Comunità, che lo ha aiutato a riordinare la sua esistenza, è interiorizzata fino a diventare per l'utente punto di riferimento per confrontare i propri vissuti ambivalenti.

Obiettivi specifici:

- 1) rafforzare il senso attivo di appartenenza alla comunità;
- 2) acquisizione delle capacità di dialogo e di confronto con il gruppo e l'équipe;
- 3) rielaborazione della propria storia personale;
- 4) ridefinizione e riscoperta delle relazioni familiari;
- 5) identificazione e rielaborazione di tematiche individuali di natura affettivo sessuale;

6) identificazione dei meccanismi individuali di abuso e dei rischi di ricaduta.

Metodi:

- 1) partecipazione al gruppo di “Risoluzione del conflitto”;
- 2) partecipazione al gruppo di “Prevenzione alla ricaduta”;
- 3) sviluppo di un progetto per la buona riuscita delle verifiche;
- 4) verifica all'esterno della comunità dei cambiamenti maturati.

Risultati attesi e criteri per il passaggio in 3° fase:

- 1) l'utente dimostra di gestire in modo adeguato i momenti di crisi;
- 2) l'utente ha sviluppato un rapporto di fiducia con gli operatori e si affida;
- 3) l'utente ha raggiunto un forte senso di appartenenza al gruppo, ha imparato a collaborare con gli operatori ed è coinvolto nei problemi espressi dagli altri membri del gruppo;
- 4) l'utente si mantiene astinente dall'uso di sostanze psicotrope durante le verifiche anche all'esterno della comunità;
- 5) l'utente ha maturato una maggiore consapevolezza delle proprie relazioni familiari.

Terza fase:

è la fase della preparazione e dell'attuazione del reinserimento. Questo momento è caratterizzato da una progressiva presa di coscienza della propria persona e della propria identità; ciò si manifesta attraverso la verbalizzazione, la capacità critica ed autocritica, l'instaurarsi di rapporti affettivi positivi e l'acquisizione di una propria autonomia, segno di una reale crescita personale. L'utente si sente ormai protagonista dell'esperienza che vive.

Obiettivi specifici:

- 1) rafforzamento dei legami all'interno della comunità;
- 2) promozione della capacità di sostenere le responsabilità attraverso mansioni assegnate dall'équipe;
- 3) individuazione degli eventuali ostacoli e/o risorse per il rientro nella società;
- 4) sviluppo di un progetto di rientro nella società;
- 5) costruzione di una adeguata rete sociale esterna alla comunità;
- 6) rafforzamento dell'autostima rispetto alle competenze personali, relazionali, sociali e lavorative nel contesto esterno alla comunità.

Metodi:

- 1) partecipazione al gruppo pedagogico di reinserimento (offre uno spazio educativo e di confronto rispetto a temi quali: gestione del denaro, sviluppo di competenze sociali, gestione del tempo libero, ecc.);
- 2) confronto costante rispetto ad ogni attività svolta all'esterno della comunità;
- 3) possibili esperienze di volontariato;
- 4) possibile partecipazione a corsi di formazione e recupero scolastico;
- 5) possibile partecipazione a gruppi di auto aiuto quali A.A., C.A.T., ecc., esterni alla comunità;
- 6) possibile utilizzo di mezzi di trasporto personali per gli spostamenti sul territorio;
- 7) possibile ricerca di lavoro;
- 8) possibili esperienze lavorative;
- 9) possibile ricerca di una abitazione;
- 10) possibili verifiche più frequenti nel territorio di origine;
- 11) possibile sviluppo di un piano personalizzato di prevenzione alla ricaduta.

Risultati attesi e criteri per il passaggio in 4° fase:

- 1) l'utente dimostra di saper gestire ruoli di responsabilità interni ed esterni che gli vengono affidati;
- 2) l'utente dimostra adeguate competenze e capacità di relazioni sociali;
- 3) l'utente dimostra la capacità di sviluppare un progetto personale nel rispetto delle proprie attitudini e risorse e di seguirlo con costanza;
- 4) l'utente ha sviluppato un piano personalizzato di prevenzione alla ricaduta;
- 5) l'utente ha sviluppato una consolidata capacità di astinenza da sostanze.

Quarta fase:

precede le dimissioni definitive dalla Comunità e non ha una durata prestabilita.

Il soggetto che è giunto in quarta fase ha portato a termine un programma di crescita personale, ha fatto suo un sistema di regole comportamentali, ha definito i confini della propria persona e della propria identità, ha maggiore consapevolezza della propria situazione familiare e delle problematiche personali.

L'obiettivo da raggiungere ora è una graduale integrazione nella società, compatibile con i bisogni e con i valori che il soggetto ha fatto propri. La sua nuova identità va sperimentata in una realtà che non sia troppo "chiusa" e "protetta" rispetto al mondo esterno, ma che nello stesso tempo assicuri un appoggio e una verifica delle difficoltà incontrate.

A maggiore sua tutela, l'utente sviluppa insieme agli operatori un piano personalizzato per prevenire le ricadute.

Parallelamente a tutto questo percorso, la famiglia (d'origine e/o propria) è chiamata ad affiancarsi e collegarsi ad un processo di presa di coscienza e cambiamento. Questo lavoro deve essere condiviso da utente, comunità e servizi invianti.

Obiettivi specifici:

- 1) consolidamento della capacità di assumersi delle responsabilità;
- 2) consolidamento delle aree di autonomia raggiunte;
- 3) gestione di eventuali situazioni di rischio;
- 4) consolidamento dei cambiamenti avvenuti nella propria autostima e identità personale;
- 5) consolidamento dell'integrazione in una rete sociale adeguata.

Metodi:

- 1) mantenimento delle relazioni in comunità e delle attività preposte;
- 2) maggiore autonomia nella gestione delle proprie risorse economiche;
- 3) più frequenti e prolungati permessi di verifica alternati da sempre più brevi rientri in Comunità.

Criteri per la dimissione dal programma terapeutico:

- 1) l'utente ha dimostrato di essere sufficientemente autonomo senza venir meno agli impegni di fondo della vita della comunità;
- 2) ha dimostrato di saper affrontare gli imprevisti, frustrazioni e difficoltà insiti nel mondo esterno mantenendo l'astinenza;
- 3) ha dimostrato un andamento positivo nell'ultima fase di reinserimento;
- 4) ha consapevolezza della situazione familiare, delle relazioni con i vari componenti e del suo ruolo in famiglia;
- 5) ha sviluppato un impegno nell'ambito sociale (tempo libero, hobby, amicizie, ecc.);
- 6) si è impegnato nella ricerca o progettazione di un inserimento lavorativo;
- 7) ha maturato più chiarezza per le proprie problematiche affettivo/sessuale;

- 8) ha sviluppato un Piano individuale di Prevenzione delle ricadute;
- 9) ha chiarezza in relazione alle proprie risorse e ai propri limiti;
- 10) ha dimostrato la capacità di saper chiedere aiuto nei momenti di difficoltà;
- 11) ha dimostrato di sapersi somministrare eventuali terapie farmacologiche.

Le dimissioni possono avvenire secondo diverse modalità:

1. **Dimissione concordata (= fine programma)**
Conclusione, condivisa dal paziente e dall'èquipe, del rapporto terapeutico per sufficiente raggiungimento degli obiettivi preventivati.
2. **Affidamento ad altro Servizio**
Conclusione del rapporto terapeutico dopo valutazione delle necessità personali e individuazione di altra struttura idonea ai bisogni del paziente.
3. **Trasferimento in altra Sede della Cooperativa**
Conclusione del rapporto terapeutico presso una sede della Cooperativa, dopo valutazione delle necessità personali, e individuazione di altra Sede idonea ai bisogni del paziente, al fine della prosecuzione del programma.
4. **Autodimissione con parziale raggiungimento degli obiettivi preventivati**
Anticipazione autonoma del paziente della data di dimissione dal rapporto terapeutico.
5. **Autodimissione senza conseguimento degli obiettivi preventivati**
Anticipazione della data di dimissione per decisione autonoma del paziente non condivisa dall'èquipe.
6. **Abbandono**
Azione autonoma del paziente che esce dalla Comunità Terapeutica senza comunicare la decisione presa all'operatore.
7. **Allontanamento per volontà della struttura**
Conclusione formale del rapporto terapeutico per decisione del Responsabile del Programma in accordo con il Responsabile legale della Cooperativa.
8. **Causa di forza maggiore**
Chiusura del rapporto terapeutico per causa di forza maggiore (arresto, morte, malattia).