

## STORIA

### COM'È NATA LA COMUNITÀ TERAPEUTICA

La prima comunità terapeutica è nata circa 2000 anni fa a Judeus (Alessandria). Questa C.T. era conosciuta come casa o posto per guarire persone con dolori, paure, piaceri, malattie che ora si definiscono con il nome di "malattie psicologiche". Da questa, più tardi, ne è nata un'altra con una motivazione ben più importante: l'aiuto reciproco. Il suo scopo era la confessione aperta e l'accettazione delle critiche. Il programma nasce da qui, da quelle persone che si riuniscono per parlare di se stesse, dei loro problemi, delle loro paure, ansie, sentimenti.

Nel 1860 nasce a Oxford un nuovo gruppo che persegue idee cristiano-cattoliche. In esso ci si riuniva per commentare la Bibbia con un solo impegno: essere onesti e sinceri. Da qui parte la rinascita-umanità; il gruppo serviva infatti per caricarsi e vivere meglio la settimana.

Dopo circa 10-15 anni si scoprì che il 25/30% delle persone che partecipavano erano alcolisti o drogati. Questi in seguito si accomunarono e formarono a loro volta un altro gruppo: Alcolisti Anonimi (A.A.). Esso serviva e offriva la condivisione, l'aiuto. Nel 1958 Carls Dedrich, con un gruppo di A.A., decise di vivere insieme per aiutarsi a vicenda. Formarono così la prima comunità terapeutica, con il nome di Sinanon.

A.A. --> Dedrich--> Sinanon

Dal problema alcol si è poi passati a quello droga. L'approccio di Carls è stato molto più diretto con i residenti e da Sinanon sono nati altri gruppi (Dayton Village 1963).

Il modello che ora viene praticato nelle C.T. Italiane è stato scelto dal programma di monsignor Williams O'Brien; nel 1970 lo si è scelto questo per il C.E.I.S.

Gli americani hanno svolto i primi corsi a Roma con un modello selettivo, duro, di carattere comportamentista, direttivo, causa - effetto. Dall'esperienza del C.E.I.S. di Roma sono nate molte altre C.T. che ora si formano con un programma molto più elastico e flessibile. Si sono viste nell'uomo più possibilità e non solo (causa-effetto), per cui ora il trattamento è molto diverso e varia a seconda dell'individuo facendo sentire prima di tutto l'uomo, la persona.

### PSICOLOGIA UMANISTICA ESISTENZIALE

Le caratteristiche comuni in tutte le C.T. sono:

- 1- non c'è più il rapporto tra dottore e paziente
- 2- c'è la terapia di gruppo (condivisione - stare insieme)
- 3- il gruppo propone: "Vieni e parla di te"
- 4- confessione aperta.

### PROGRAMMA TERAPEUTICO

Accoglienza  
|  
struttura d'appoggio

C.T.  
|  
Associazione familiare

Reinserimento

All'inizio di questo programma l'Accoglienza e il Rientro non c'erano, essi sono stati inseriti successivamente per necessità. Il programma trapiantato qui si svolgeva così: le persone arrivavano dalla strada o dal carcere e per loro l'impatto con la C.T. era troppo forte e duro. Con il passare del tempo la lista si era fatta troppo lunga e per ovviare a questo problema è nata l'Accoglienza, cioè una fase propedeutica. È divisa in varie fasi e serve per valutare le motivazioni che il ragazzo ha, valutare gli atteggiamenti, correggerli o farli emergere.

Lo Staff dell'Accoglienza dovrebbe essere composto sia da persone qualificate che da ex tossicodipendenti poiché queste due realtà messe insieme servono a dare un equilibrio.

Ci sono due tipi di Accoglienza: residenziale e non.

L'Accoglienza residenziale offre a tutti la residenzialità. È un programma in cui non si fa una terapia ma si verificano le motivazioni.

L'accoglienza non residenziale invece inizia la mattina alle 8.00 e finisce alle 17. Al di fuori della struttura i ragazzi vengono sempre seguiti e osservati dai familiari.

La struttura d'appoggio sostituisce la famiglia, che è gestita da familiari o da operatori o da graduati.

In accoglienza l'Operatore non conduce i gruppi, ma supervisiona e prepara chi sarà poi preposto a farli: ragazzi che sono prossimi a finire la C.T. o altre che da poco sono passate al Rientro. Ogni Operatore dovrebbe avere un suo compito: colloquio, preparazione al gruppo, orientamento, preparazione al gruppo intermedio, preparazione al gruppo pre - C.T. I colloqui e i gruppi si dovrebbero tenere sempre in due, per avere più possibilità di confronto ed essere più obiettivi. Alla fine dell'Accoglienza il Direttore o lo Staff sceglieranno la strada e il tipo di C.T. adatte al residente, per favorirne l'inserimento.

*C.T. breve, diurna, gruppi speciali*

All'interno dell'Accoglienza ci dovrebbe sempre essere un club alcolisti, per poter portare allo stesso livello droga e alcol, che per un tossicodipendente può essere sempre pericoloso. Questi due problemi dovrebbero essere infatti trattati alla pari visto che entrambi possono far scattare lo stesso effetto e lo stesso meccanismo. Il club alcolisti in Accoglienza servirebbe per trattare i residenti, ma sarebbe opportuno averlo anche in Comunità e al Rientro.

Per capire se una persona è stata uno dipendente dall'alcol c'è un test specifico. Il club, oltre a lavorare con i residenti, offre lavoro anche ai familiari. Il C.A.T offre a genitori e residenti una possibilità di confronto tra loro. Trattare questo problema è molto importante, visto che proprio per via dell'alcol ci sono state molte ricadute.

## **C.T. RESIDENZIALI**

La C.T. dovrebbe durare dai 10 ai 12 mes. Questo periodo è tutto basato sul lavoro su se stessi, sulla relazione con sè e con gli altri, e sulla persona.

*C.T diurna, C.T breve, C.T residenziale*

Organico-> Direttore - Vicedirettore- tre Operatori.

### **REINSERIMENTO**

Il reinserimento dovrebbe durare circa 12 mesi. Ci sono tre fasi:

fase A (circa 3/4 mesi)

fase B (circa 2/3 mesi)

fase C (6/7 mesi).

Organico->Direttore - Vicedirettore - tre Operatori.

Il Rientro è una fase molto delicata del programma. Il rapporto con l'Operatore non è più tra adulto e bambino ma si è portato alla par. L'operatore del Rientro deve essere una persona matura, cresciuta con molta esperienza umana, deve saper fare da guida, e la sua posizione non è di ruolo ma di rispetto.

### **ASSOCIAZIONE FAMILIARE**

E' un'associazione in cui si riuniscono tutti i genitori. Il loro cammino dovrebbe stare al passo con quello dei figli. Questa associazione deve essere controllata, o meglio, supervisionata dal Direttore o da un Operatore. In questo gruppo familiare deve necessariamente esserci un capogruppo.

Il Presidente è colui che tutela l'aspetto terapeutico, fa delle scelte, ha la responsabilità di raccogliere i ragazzi dalle ULLS, è colui che gestisce la questione economica.

Il Direttore ha il compito di supervisionare l'operato, dare delle linee e correggere ciò che non va.

### **CHI DI FATTO LAVORA NEI PROGRAMMI TERAPEUTICI?**

Vi lavorano tre categorie:

1- professionisti tradizionali

2- professionisti non tradizionali

3- gruppo dei volontari

I professionisti tradizionali appartengono alle seguenti categorie: assistenti sociali, medici, psicologi, persone con qualifiche.

I professionisti non tradizionali appartengono alle seguenti categorie: ex tossicodipendenti, persone che hanno professionalità attraverso l'esperienza e non il solo studio.

Il gruppo dei volontari appartiene alla categoria delle persone che desiderano lavorare con gli altri per dare un aiuto.

## ATTRIBUTI E DEBOLEZZE DI QUESTE 3 CATEGORIE

### 1- Professionisti tradizionali

**Attributi:** sono persone responsabili e competenti, non si fanno coinvolgere (oggettive), sanno tenere le dovute distanze, hanno una maggiore conoscenza della teoria in relazione all'uomo ed a determinate dinamiche.

**Debolezze:** facilmente si nascondono dietro l'immagine professionale, con il loro linguaggio si mettono in superiorità e con facilità etichettano le persone esprimendo una loro diagnosi. Sanno razionalizzare e giustificarsi molto facilmente.

### 2- Professionisti non tradizionali

**Attributi:** forniscono una prova reale che dalla droga si può uscire. Hanno una conoscenza della droga e dei suoi effetti e questo li rende più percettibili e sensibili. Hanno una conoscenza dei valori della strada e sono meno manipolabili. Riescono a mettersi in relazione con i residenti poiché non hanno degli schemi mentali precostituiti.

**Debolezze:** si riscoprono dipendenti dal programma e hanno paura del cambiamento. Molte volte rifiutano di mettersi in relazione con i professionisti tradizionali poiché vivono un sentimento di inferiorità nei loro confronti. Hanno un'ottica molto chiusa. Pensano che ciò che è servito a loro debba necessariamente funzionare anche per gli altri. Possono farsi coinvolgere troppo dal residente e operano attraverso istinto e intuizione.

### 3- Gruppo dei volontari

**Attributi:** hanno una forte motivazione, sanno dare comprensione, calore, affettività e molta disponibilità.

**Debolezze:** sono troppo pazienti e protettivi e molti di loro scelgono questo lavoro solo per capire alcuni dei loro problemi.

Queste tre categorie possono operare tranquillamente insieme e servono a completare un determinato tipo di lavoro. L'aspetto più importante è comunque il rispetto reciproco. È infatti fondamentale per l'Operatore confrontarsi sui pregiudizi con gli altri.

Un aspetto importante da sottolineare è la positività che può dare una persona, per cui oltre che "cazziare", riprendere, richiamare, confrontare, l'Operatore deve saper anche dare calore, capire, e dire "bravo" se è stata fatta bene una determinata cosa.

## **DISTANZA PROFESSIONALE**

L'Operatore si può far coinvolgere ma non identificare.

## **IL CONCETTO DEL BRUCIARSI**

Con il termine “bruciarsi” si intende un operatore che nel lavoro ha dato tutto quello che può, mettendo da parte la sua vita, i suoi spazi, dimenticandosi di se stesso. Può succedere che si svuoti, che abbia dato il massimo ma si ritrovi con un vuoto tale da andare in crisi. Questo bruciarsi ha un nome ben specifico: burn out. Se dovesse succedere, per riprendersi, ci si dovrebbe allontanare dalla C.T. per minimo un anno.

## **ACCOGLIENZA**

Il significato della parola “Accoglienza” viene da “accogliere”. E' un servizio che offre la possibilità di esprimere delle problematiche all'interno di una dimensione di ascolto.

Accoglienza -> accogliere

Accogliere => ascolto -> solidarietà -> empatia

*I tre atteggiamenti fondamentali dell'Accoglienza*

- 1- Strumenti terapeutici
- 2- Modelli individuali -> colloqui
- 3- Modelli collettivi -> di gruppo

Lo Staff lavora creando un rapporto empatico di identificazione per il ragazzo. Deve avere la finalità di sviluppare un processo di cambiamento e motivazione per far trovare alla ragazzo uno stimolo, aiutarlo a far emergere i suoi problemi scavando e rimuovendo, stimolare il cambiamento cercando di far capire che ci sono molte possibilità, tra cui il dialogo, oltre a quelle che vedeva prima.

Si deve far in modo di mettere il ragazzo alla pari in famiglia, quindi non più al centro dell'attenzione. In questo modo, oltre che a lavorare con lui, si può lavorare anche su genitori e parenti. Questo è un processo che può scombussoolare un po' tutto e tutti all'interno di questa cerchia, in particolar modo i genitori, per i quali il punto di riferimento, il problema, era il ragazzo.

*Prima idea*

- 1- Smettere di drogarsi è un conto.
- 2- Stare tutta la vita senza drogarsi è un altro.

Queste due affermazioni sono molto diverse. Al ragazzo si parlerà di solo smettere di farsi, parlare di non farlo più per una vita è invece una responsabilità troppo grande e pesante da “buttare in faccia”. Il concetto è “qui e ora e non più avanti”.

### *Seconda idea*

Ogni tossicomane ha un suo momento di cambiamento, per il quale c'è un passaggio particolare, quello giusto. E anche se non ci fosse il contatto dovrebbe ugualmente svilupparsi in una dimensione significativa, di cui dovrà restare un segno (momento storico).

L'Operatore deve sempre ragionare in questa maniera: “io non ho paura di perderti ma sto qui per ascoltarti, per aiutarti”.

### *Terza idea*

“Devo essere pronto ad ascoltare la sofferenza degli altri e per farlo devo prepararmi con una coscienza di me stesso, ascoltando la mia sofferenza” .

*Le fasi dell'accoglienza sono:*

- i colloqui
- il gruppo orientamento
- il gruppo intermedio
- il gruppo pre - C.T.

## **COLLOQUI**

Il colloquio è visto in relazione all'ascolto ed alla solidarietà. Il primo colloquio che viene fatto con i genitori è molto importante per far capire loro due cose:

la droga è il sintomo di un problema

devono iniziare a prendersi la responsabilità di questo problema senza delegare niente a nessuno.

L'Operatore ha il compito di ascoltare la sofferenza di chi viene e deve far in modo che quest'ansia emerga. Una volta fatto questo può iniziare a dirigere, a sentire ciò che i familiari vogliono e desiderano, facendo notare i compromessi, ciò che accettano e le dinamiche relative. Occorre sempre tener conto di questo passaggio:

“io voglio farlo dalla tua posizione e non da quella del figlio”

L'Operatore fa vedere e capire che il potere sta nelle mani del figlio e deve fare in modo che questa posizione cambi. Al familiare deve entrare dentro il fatto che se vuole cambiare qualcosa può farlo poiché è lui che cambia e non più il ragazzo. Sarà proprio quest'ultimo che dovrà modificare la propria posizione e capire che i problemi sono di tutti, per cui ognuno dovrà prendersi la sua responsabilità.

Nei colloqui ci sono due realtà:

- 1- il tossicodipendente
- 2- i genitori o familiari

Si parla prima con uno e poi con l'altro per poter iniziare a educare tutti e due  
Educare -> educere-> trarre fuori

Finito il colloquio l'Operatore fa un lavoro sulla riflessione, lo passa in gruppo con gli altri colleghi per poi poter lavorare con il ragazzo, facendo un passo alla volta. In questo gruppo si discute quale di sia la linea migliore per poter iniziare a lavorare. Il familiare dovrebbe cominciare a partecipare ai gruppi genitori per poter anche lui crescere e capire. Con il passare del tempo si preparerà un genitore per farlo diventare capogruppo.

La frequenza dei colloqui dovrebbe essere di due a settimana. Durante il primo l'operatore dice: "tu devi smettere di farti", poi un po' alla volta si elaboreranno tutte le altre cose. Il colloquio dovrebbe essere sempre fatto in due, possibilmente assieme ad un ex tossicodipendente per unire due esperienze e due realtà diverse. Al termine dell'incontro i due operatori hanno la possibilità di confrontarsi, creando un processo che si chiama "feedback".

Nel colloquio l'Operatore fa capire che non vuole sentire i sentimenti del ragazzo ma vedere i fatti, per cui fa in modo di portarlo verso questa direzione con dei piccoli impegni. **FATTI E NON PAROLE**.

### **GRUPPO ORIENTAMENTO**

L'obiettivo di questo gruppo è spostare l'attenzione del singolo dalla droga a se stesso e al programma. Bisogna infatti far capire che il problema non è farsi o non farsi ma il fatto che lui/lei si droghi. Il gruppo in questione serve quindi ad orientare il ragazzo. Il compito dell'Operatore è quello di confrontare le persone sugli impegni assunti, di conseguenza bisogna restare ad un livello prettamente razionale. Il dialogo deve essere articolato lungo un discorso altrettanto razionale e sugli impegni circa il rispetto per se stessi.

Il messaggio che deve arrivare al residente è: "Puoi far qualcosa senza l'uso di sostanze stupefacenti".

E' importante che il gruppo non duri più di due ore. Deve essere veloce, il confronto avviene sugli impegni di tutti i componenti per poter dare la possibilità ad ognuno di dire la propria, di parlare.

L'Operatore deve avere un colloquio settimanale con ciascun residente. I discorsi non devono essere seri ed impegnativi ma si deve creare un rapporto personale.

#### *Il passaggio di gruppo*

I passaggi di gruppo vengono decisi nei termini esposti di seguito.

Da una parte deve esserci lo stimolo del ragazzo, dall'altra l'Operatore deve svolgere la relazione sul suo lavoro per poi proporlo al Direttore per il passaggio. Quest'ultimo confronterà lo Staff sulla relazione che è stata scritta al fine di verificare se rispecchi o meno la realtà, e se tutto va bene il passaggio verrà poi comunicato al residente.

Importante: al passaggio di gruppo deve accompagnarsi una variazione degli impegni.

### **GRUPPO INTERMEDIO**

L'obiettivo di questo gruppo è focalizzare, oltre agli impegni, i problemi familiari. Se l'Accoglienza è residenziale non si parla di questi problemi ma di ciò che accade al ragazzo lì, in quel momento. La linea dell'orientamento si porterà avanti poco più a fondo, incentrata sul rapporto con gli altri, su quello che si vive in casa, sul momento che si vive.

FONDAMENTALE: quando un residente passa in questo gruppo devono iniziare tutte le visite mediche necessarie all'entrata in C.T. Si deve anche cominciare a preparare l'anamnesi, ovvero la raccolta di dati storici, che avviene in più momenti.

In questo gruppo si inizia a capire se il ragazzo può essere pronto o meno per il passaggio.

### **GRUPPO PRE C.T.**

Il suo obiettivo non è solo quello di preparare il ragazzo alla Comunità, ma si farà in modo che questi dia un contributo più personale. Bisogna spingerlo ad arrivare a dire: "da solo ma non da solo". Dovrà iniziare a sentire il bisogno di comprendere meglio alcuni problemi, di volerli risolvere, dare il suo contributo. I residenti che si trovano in questo gruppo faranno anche dei seminari di informazione sulla C.T., in modo da avere una panoramica chiara sui suoi strumenti. Bisogna infatti dare una visione razionale e non di paura, spiegare la struttura, gli orari, i gruppi, per affrontare i problemi più a fondo, più alla radice. Per questi motivi bisogna indicare a tutti un cammino, ma che sia razionale.

#### *A che servono le relazioni*

Le relazioni sono molto utili, servono e obbligano la persona a mettere ordine e chiarezza sul materiale che ha elaborato. Ti obbligano a pensare perchè durante la scrittura emergono determinati problemi che vengono poi visti, confrontati ed elaborati.

### **LA COMUNITÀ TERAPEUTICA (C.T.)**

Parlare di C.T. significa trattare un insieme di strumenti terapeutici strutturati ed organizzati in un sistema di lavoro finalizzato alla soluzione di determinate problematiche personali e sociali.

Quali sono gli aspetti su cui si lavora in C.T.?

- 1- il comportamento
- 2- la conoscenza di sé attraverso l'espressione dei sentimenti
- 3- l'informazione storica

## **IL COMPORTAMENTO**

- 1 pull-up
- 2- incontro del mattino
- 3- richiamo personale
- 4- esperienza educativa
- 5- tempo
- 6- ruoli ( gerarchia-struttura )
- 7- lavoro.

## **I SENTIMENTI**

1- *il gruppo dinamico.*

È un gruppo dove il residente è incaricato di esprimere i sentimenti attraverso le situazioni, liberare la tensione, dove urlando può far venire fuori alcuni problemi o cose accadute. Nel gruppo dinamico si identifica il sentimento, che comunque non deve essere analizzato a fondo. Cercare di aprire una porta in quel momento è infatti sbagliato poiché gli interventi in gruppo si fanno a seconda di quello che è già preparato in precedenza e non viene improvvisato nulla.

## **L'INFORMAZIONE STORICA**

- 1- gruppi statici
- 2- intervista

## **I VALORI DELLA C.T.**

- 1- onestà con se stesso e con gli altri
- 2- rispetto
- 3- fiducia
- 4- amicizia
- 5- ambiente intorno a noi.

## **IL REINSERIMENTO**

E' la terza fase, quella in cui viene terminato il percorso in C.T. e si rientra nella società. Questa fase si è imposta poiché l'impatto della C.T. sul mondo esterno è molto pesante. Fino ad ora non c'è ancora stato un modello di rientro di fase soddisfacente, esso è ancora da perfezionare.

## LINEE GENERALI

Se durante l'Accoglienza e la C.T. c'è una forza centripeta, al Rientro questa diventa centrifuga che spinge il ragazzo fuori. Il Rientro non è un posto di protezione ma anzi è del tutto scoperto. È una continuazione del lavoro e non un banco di prova.

### *Criteria di valutazione per il passaggio al Rientro*

- 1- avere la tendenza all'autonomia.
- 2- non bisogna vedere gli altri in relazione con sé
- 3- essere in grado di cogliere la realtà
- 4- essere capaci di vivere nel presente senza essere troppo coinvolti nel passato o proiettati nel futuro.
- 5- avere la capacità di entrare in relazione con gli altri

Il ragazzo deve essere incoraggiato a farsi il più possibile come individuo e persona attraverso le modalità con cui vuole esprimersi.

*Analisi transazionale* : è una psicoterapia o un modello dell'uomo.

### *Quali sono i problemi e le difficoltà che il ragazzo può trovare al rientro?*

- 1- socializzazione o risocializzazione: amici- famiglia - lavoro - agente sessuale - realtà
- 2- caduta dei modelli: non accetta il rapporto tra uomo e uomo, non si sente più protetto ma scoperto, e ha paura.
- 3- si sente mollato, abbandonato, perso, solo.
- 4- non ha più il ruolo per cui deve imparare a farsi rispettare come persona, a farsi voler bene.
- 5- il linguaggio acquisito nella C.T. è diverso da quello utilizzato al di fuori.

L'utente deve iniziare ad acconsentire ad un distacco graduale ed un contestuale inserimento all'esterno. Il momento terapeutico fondamentale è la programmazione personale, il concetto è: "tu puoi farcela", e al suo fianco l'Operatore lo aiuta a fare delle scelte partendo dalle piccole cose fino alla casa, le uscite. Di queste programmazioni fanno parte anche gli studi, l'addestramento e l'orientamento professionale, l'insegnargli un lavoro e sentire cosa vuol fare. Sono molto importanti anche lo sport e l'uso che si intende fare del tempo libero.

**Concetti importanti:** bisogna far sentire al ragazzo che c'è qualcuno che lo può ascoltare, che da solo ce la può fare, ma non da solo. Tutto questo con un po' di gradualità. L'utente infatti vive la solitudine e molte insoddisfazioni, che non condivide poiché se lo facesse non si sentirebbe uomo. Deve iniziare ad avvicinarsi alle persone positive e trovare un suo sentiero spirituale, deve saper dare un senso alla vita.

## ASSOCIAZIONE FAMILIARE

In questa associazione lavorano gli Operatori che già fanno parte della struttura. Al fianco del ragazzo c'è anche la famiglia la quale, partendo dal gruppo "primi approcci" per poi passare a quelli di orientamento, intermedio e pre C.T. , dovrà stare sempre alla pari con lui e percorrere un cammino parallelo. Il gruppo "primi approcci" è formato da genitori o persone che hanno il figlio ancora in strada o appunto ai primi approcci. Il genitore infatti ha bisogno di sapere come fare e come comportarsi con il proprio figlio.

### *Gruppo orientamento pre - C.T.*

Se l'Accoglienza non è di tipo residenziale serve ad aiutare i genitori a gestire la propria convivenza con i figli. In caso contrario si porteranno avanti i discorsi fatti nei primi "gruppi approccio" e si inizierà con un confronto un po' più personale. Nel gruppo C.T. inizia poi il vero lavoro sui genitori, che parleranno di sé, dei problemi che hanno con il partner.

È bene comunque dividere le coppie, almeno in un primo momento. Nel periodo iniziale infatti il lavoro sarà separato in modo tale che la persona abbia più possibilità di esprimersi, parlare, si senta più libera. I partner verranno riuniti più avanti, in questo modo acquistano più sicurezza e forza.

### *Tecniche dell'operatore*

"Io parlo a te per arrivare a loro e quando parlo a loro non li giudico ma mi limito al confronto". E' fondamentale far capire che si trovano lì per se stessi e non per il figlio. Man mano che il tempo passa i genitori che sono in gruppo da più tempo verranno formati per poter a loro volta condurre i gruppi stessi. Questi vengono tenuti una volta alla settimana e sono chiamati "gruppi di aiuto-aiuto"; è un insieme di persone adulte che si sfogano, parlano del proprio dolore, della sofferenza ecc... . Serve anche a dare un aiuto a chi si trova in difficoltà. Lo scopo finale comunque non è solo quello di "aiuto-aiuto" ma soprattutto il raggiungimento di un coinvolgimento familiare parallelo. Se all'interno di questo gruppo vengono fuori situazioni particolari si dovrà intervenire, in momenti ben precisi, con un approccio terapeutico.

## EMOZIONI E SENTIMENTI

Le emozioni sono energie psichiche usate per rispondere in maniera adeguata e diversificata alle varie situazioni a cui va incontro l'essere umano. Si sviluppano con le prime esperienze di vita, ancor prima della capacità di razionalizzare. Le emozioni non dipendono dalla volontà, non dunque possono essere controllate preventivamente .

**SITUAZIONI DI PERICOLO:** prepara il corpo a sostenere una fatica o sforzo. Le emozioni che rispondono a questo pericolo sono PAURA, IRA, DOLORE.

**SITUAZIONI DI DESIDERIO:** prepara il corpo a riposarsi, rilassarsi, rigenerarsi. Le emozioni che rispondono a questo desiderio sono: PIACERE, AMORE

Queste sono le cinque emozioni di base che rispondono in maniera adeguata e diversificata alle varie situazioni a cui va incontro l'essere umano.

*Dove si focalizzano queste emozioni?*

Paura → gola

Ira → petto e spalle

Dolore → stomaco

Piacere → ventre

Amore → cuore e ventre

Quando le emozioni non sono riconosciute per quello che sono c'è il rischio che vengano espresse nel modo errato. Nel caso di una persona matura il lavoro sta nel accettare queste emozioni e trovare il modo più diretto e concreto per esprimerle.

## **I SENTIMENTI**

Pur facendo parte della stessa matrice affettiva delle emozioni, non sono così intensi e non mobilitano tutte le risorse dell'individuo. Nel momento stesso in cui si comprende un sentimento, esso si può modificare ed eliminare per poter arrivare ad un equilibrio.

## **SENSO DI COLPA**

È una reazione istintiva che consegue ad un' azione negativa o dannosa in riferimento ad un codice morale oggettivo. Il senso di colpa è uno stato d'animo di malessere che emerge quando una persona infrange, con un'azione o un desiderio, una propria gerarchia di valori. Esso ha un meccanismo ben preciso.

1- sentimento

2- azione

3- auto giudizio

4- razionalizzazione

5-paura

6- segreto

7- solitudine

Il senso di colpa è un cerchio che si restringe sempre di più fino a lasciare l'individuo completamente solo, fino a scoppiare. Esso si verifica spesso in strada o in Comunità.

Il compito dell'Operatore è quello di spezzare questo cerchio facendo affrontare la paura di tirar fuori il segreto. Il senso di colpa è molto pericoloso e non analizzarlo e risolverlo può portare via il ragazzo dalla Comunità.

### **LE PRIME REGOLE DI VITA**

Le regole di vita fondamentali sono tre e se non vengono soddisfatte si arriva all'infelicità:

- 1- non posso vivere da solo
- 2- ho bisogno dell'affetto degli altri
- 3- se voglio qualcosa devo chiederlo.

### **TERAPIA DIRETTIVA E NON DIRETTIVA**

La nostra terapia dovrebbe essere “non direttiva”, il che significa che ci sono un emittente e un ricevente nello stesso momento, non un rapporto tra dottore e paziente.

La terapia del tipo comportamentista e direttiva vede invece il terapeuta fare le sue considerazioni e dare indicazioni su ciò che si deve fare.

Una terapia, che sia direttiva o non direttiva, può essere buona o meno, a seconda del caso, del soggetto. Le idee che guidano il nostro programma comunque si avvicinano al principio della terapia non direttiva, il cui precursore è Carls Rogers, psicologo dell'ultimo tempo che ha iniziato a cambiare metodologia introducendo appunto questa opzione. Egli ha scritto un libro dal titolo “La Terapia Usata nel Cliente”.

#### La psicologia è usata in tre branche

- 1- psicoanalisi
- 2- comportamentismo
- 3- esistenziale.

### **PSICOANALISI**

La psicoanalisi è di tipo direttivo, la terapia finisce quando tutto viene a galla.

Freud diceva che il bisogno che l'uomo ha è di tipo sessuale.

Juug sosteneva che non esiste solo questo aspetto ma che bisogna anche tener conto di un segno evolutivo che una persona si porta dentro.

Adler pone infine l'accento sull'aspetto sociale e non sessuale.

Questa terapia è da dottore a cliente, si vedono i problemi per individuare la terapia adatta.

### **COMPORTAMENTISMO**

Il comportamentismo nasce in America. Watson diceva che l'uomo, al momento della sua nascita, è una tavola bianca che si chiama “personalità” e che con il tempo viene scritta. Il comportamentismo è la

persona rivista tutta dal passato, per cui non ci si basa assolutamente sul presente. È una terapia di causa-effetto.

## ESISTENZIALE

La branca esistenziale sostiene che l'uomo arriva al suo equilibrio non per bisogno sessuale o per il suo comportamentismo ma è egli stesso relazione. Si sostiene che non c'è soggetto e oggetto ma un emittente e un ricevente che interagiscono nello stesso momento. La teoria di Einstein sostiene infatti che niente è singolo ed ha dei confini, ma tutto sta in relazione.

La vera figura dell'Operatore è formata da due soggetti, due uomini che si incontrano, non più dottore e paziente ma una relazione che lavora da ambo le parti. Uno parla e l'Operatore apprende, si arricchisce.

L'uomo non è un campo di certezze

L'uomo è un campo di possibilità di cambiare, amare, vivere. Può provare le cinque emozioni e se riesce a capirle, sentirle, può cambiare. La terapia dell'Accoglienza e della Comunità permette di riuscire a vivere queste cinque emozioni, a prenderle e conoscerle per poi poter iniziare a manifestarle. Per ottenere tutto ciò il lavoro deve essere basato sulla conoscenza di se stessi. Bisogna dare la possibilità al ragazzo di capire cosa abbia dentro per poi iniziare a viverlo. Ripetendo il discorso di Carls Rogers gli individui hanno dentro di sé immense risorse per l'auto comprensione e per modificare il proprio concetto di se stesse, i propri atteggiamenti ed il comportamento diretto a sé. Tutte queste risorse possono essere sfruttate se si riesce a creare il clima giusto.

*Da cosa è dato il clima giusto per cambiare?*

- 1- autenticità
- 2- genuinità
- 3- congruenza

Questi tre criteri creano le condizioni per un clima adatto al cambiamento. Bisogna cercare di mettere una persona nelle condizioni di sentirsi in questo modo o di volerci comunque arrivare. Se avverte onestà e genuinità il residente si sente più a suo agio ed ha più stimolo e voglia di stare in questa condizione.

*Primo criterio:* con la spontaneità e la verità si crea un clima empatico. La guida da seguire per tutti è quella di stare in linea con ciò che si sente e che accade.

*Secondo criterio*

- 1- accettare
- 2- preoccuparsi
- 3- valorizzare.

L'Operatore deve dare l'incondizionata considerazione che chi si trova di fronte a lui deve essere visto come una persona. Deve creare il clima, viverlo e vederlo come una persona uguale alle altre. La deve vivere, accettare e non giudicare.

*Terzo criterio:* comprensione ed empatia, per cui l'Operatore sente ciò che il residente prova a sua volta.

Nel momento in cui l'Operatore riconosce il suo limite diventa ed è uomo. Questo messaggio permette al residente di capire che arrivare al suo livello non è poi così difficile e lontano, che non è un Dio e che tutto ciò può solo dargli più fiducia e permettergli di acquisire maggior feeling con lui, sentirlo più umano. Questi concetti servono in tutti i processi del programma. L'importante è riuscire sempre a capire che ciò che si fa o si dice è solo per l'utente, per dargli una mano.

### **DISTANZA PROFESSIONALE**

Il concetto è: mi coinvolgo ma non mi identifico. Tra Operatore e il residente c'è uno spazio che nessuno si può permettere di perdere; questo spazio è il ruolo e che un Operatore perde nel momento in cui si identifica nel problema del ragazzo, ovvero quando prova un certo tipo di sentimenti e si fa coinvolgere. Può essere odio, amore, schifo, o tanto altro. L'Operatore deve sempre avere la facoltà di cambiare la situazione, avere in mano qualcosa di nuovo. È colui che deve manovrare. Dal momento stesso in cui riconosce il rischio che il suo spazio possa accorciarsi saprà apportare le giuste modifiche per ripristinare la situazione ideale. Per lui è comunque sempre importante avere la possibilità di scambiarsi con un altro Operatore, per poter elaborare meglio se stesso ed avere un rapporto più interpersonale.

### **LOGOTERAPIA**

La logoterapia è intesa come ottica con la quale avere una visione dell'uomo. Alla base di questa teoria c'è una considerazione: ogni disturbo nasce da una perdita di senso e di significato circa la propria esistenza. Il compito dell'Operatore è quello di far riacquisire il senso della vita.

Le dimensioni dell'uomo sono tre, sono inscindibili e si equilibrano a vicenda.

- 1- soma → dimensione del corpo
- 2- psiche → intelligenza-ragione
- 3- Nòos → ciò che mette ordine

LOGOS → SENSO. Stiamo quindi parlando di terapia del significato. La sofferenza dell'uomo sta nel fatto che gli è stata tolta la voglia di vivere, o meglio, il suo senso e il suo significato; nel momento in cui l'uomo ritrova questo senso, apprezza, stima, va avanti.

### Ci sono tre tipi di persone

- 1- quelle che non hanno un senso della propria vita
- 2- quelle hanno sì un senso, ma solo un unico ed esclusivo significato
- 3- quelle che vivono dei significati che si equilibrano e si equivalgono.

Un intervento nei confronti di una persona si fa con la raccolta dei dati, amplificandola, facendo emergere altri aspetti su cui lavorare, valutando tutto quello che è possibile e che si conosce. Si devono dare delle possibilità ad un ragazzo, con lui bisogna fare una analisi dei valori, dei significati e degli scopi. Valore, che significato ha? Dove lo vuole mettere in pratica e con quale scopo?

Bisogna abituare il residente ad avere un ordine mentale su ciò di cui parla, su ciò che vuole. Il messaggio deve essere di ordine, le idee in testa devono essere chiare.

L'Operatore inoltre deve anche verificare l'analisi fatta con gli altri colleghi, utilizzando la stessa chiarezza, per poi fare la valutazione finale.

### **SESSUALITÀ**

In particolar modo nei ragazzi tossicodipendenti le manifestazioni di problemi alla sessualità sono oggetto di dialogo. Quest'area deve essere trattata dall'inizio alla fine del programma, a diversi livelli e sotto molti punti di vista. Nel programma questi argomenti devono essere trattati poiché circa il 30% dei casi ne soffre e per soffocarli o nasconderli trova la forza nella "roba". In Comunità si svolgono due o tre gruppi che riguardano l'argomento in tutto l'arco dell'anno. Lo scopo dovrebbe essere quello di far emergere ciò che viene denominato "i vecchi scheletri". Il ragazzo ha bisogno di condividere certi pensieri, vergogne, tabù, e se questo non succede tiene dentro e nasconde tutto fino al punto di andare in crisi e non capire più quale sia la sua vera personalità.

*Quali sono le disfunzioni sessuali?*

#### **UOMINI**

Eiaculazione precoce  
Eiaculazione tardiva  
Anaieiaculazione  
Impotenza  
Patologia del desiderio

#### **DONNE**

Assenza di piacere  
Anorgasmia  
Vaginismo  
Patologia del desiderio

## *Uomini*

L'eiaculazione precoce si ha quando l'uomo eiacula prima o immediatamente dopo l'inizio del rapporto. Per avere questo disturbo basta che si provi paura, o per inesperienza, o per la mancanza di un buon rapporto con la partner, o per tanti altri motivi. Il tossicodipendente di solito è soggetto a questa problematica, la quale è di origine psicologica e dipende da come uno vive la propria sessualità e il rapporto a due.

L'eiaculazione tardiva si ha quando l'uomo arriva molto dopo. I problemi sono gli stessi dell'eiaculazione precoce. È sempre un fatto psichico.

L'anaeiaculazione vede l'uomo non riuscire a raggiungere l'orgasmo. Il tossicodipendente sotto effetto di eroina avrà il pene eretto e funzionante ma non riuscirà a raggiungere l'orgasmo.

L'impotenza è la mancata erezione.

La patologia del desiderio è il non avere assolutamente il desiderio sessuale.

## *Donne*

L'assenza di piacere o frigidity coincide con la mancanza di lubrificazione. La donna può essere più o meno lubrificata a seconda dell'individuo e della situazione. La ragazza frigida non ha assolutamente lubrificazione. La maggior parte delle volte questo accade quando nel rapporto in cui non ci sono sentimenti.

La anorgasmia è l'assenza di orgasmo, quando cioè la donna prova piacere ma non raggiunge l'orgasmo. Questo è un disturbo molto frequente nelle tossicomani e nelle giovani. Orgasmo significa concedersi completamente.

Il vaginismo consiste nell'impossibilità da parte del pene di penetrare la vagina.

La patologia del desiderio è il non avere assolutamente il desiderio sessuale.

## **REALTÀ E MITI PER FARE L'AMORE**

Quali sono le realtà e i miti che ci vengono proposti in particolar modo quando si parla di fare l'amore? I pregiudizi che minano un vissuto sessuale scorretto non ci permettono di avere un'idea di sesso chiara anzi, l'informazione sessuale di solito ci dà una visione un po' distorta e violenta. L'ideale del maschio è la perenne erezione, sempre pronto al rapporto sessuale senza coinvolgimento di tipo affettivo, che ci viene proposto come una prestazione massima del potere fisico. In comunità i maschi si identificano con un uomo che ha queste caratteristiche.

La femmina ideale ha due modi di essere vista: come una seduttrice pronta a soddisfare il bisogno del maschio in cambio di denaro potere, o come una donna vittima della potenza maschile.

### *I miti*

- 1- il maschio è il cacciatore, mentre la femmina la vittima che deve aspettare di essere richiesta.
- 2- a letto il maschio è sempre attivo e la femmina passiva.
- 3- i genitali funzionano sempre e il sesso è sempre piacevole.

Prestare attenzione a questi miti è estremamente pericoloso, la visione deve essere chiara.

### *Quali potrebbero essere le barriere del rapporto sessuale? UOMINI*

- 1- non hanno un'erezione rapida
- 2- non controllano il proprio orgasmo
- 3- si trovano in ansia di fronte ad una donna, con la paura che il pene non risponda

### **DONNE**

Hanno paura di essere rifiutate se:

- 1- pensano di avere un orgasmo troppo rapido e di non essere al passo con l'uomo.
- 2- pensano che il proprio aspetto fisico sia determinante nel rapporto
- 3- il partner non vuol fare l'amore o perde l'erezione

### **LE TRE BARRIERE CHE OSTACOLANO L'ABBANDONO AL SESSO**

- 1- La paura del rifiuto non ha motivazioni di tipo affettivo ma di solito è provocata da una scarsa stima di se stessi. La sicurezza che permette l'abbandono sessuale è possibile solo quando una persona si sente a suo agio senza aver paura del rifiuto.
- 2- senso di colpa
- 3- timore di gravidanze o malattie veneree

Per far bene l'amore occorre che tutti e due i partner conoscano le differenze tra l'uomo e la donna. Il maschio raggiunge l'erezione in pochi secondi per cui è subito pronto alla penetrazione. La femmina di contro ha la tendenza ad eccitarsi con un ritmo più lento. Se viene penetrata al momento sbagliato il rapporto non sarà piacevole. Essa infatti tende a scaldarsi con delle carezze, con la delicatezza. Un bravo amante bacia e accarezza prima tutto il corpo poi le parti più intime. La comunicazione tra i partner deve essere su dove e ciò che fa loro sessualmente piacere.

### **IL PROFILO DEL TOSSICODIPENDENTE E IL MECCANISMO DI DIFESA**

Il tossicodipendente sotto l'effetto dell'alcol e della droga perde il suo filo logico, l'inibizione delle cose morali o positive. In questi soggetti è comune che si ritrovino carenza di stima, insicurezza sulla propria identità, il non sentirsi amati. Al momento stesso in cui si assumono sostanze stupefacenti vengono bloccati due aspetti:

- 1- il livello dello sviluppo emozionale, che di solito si fissa nell'adolescenza
- 2- lo sviluppo emotivo, affettivo e sessuale

*Ragioni fondamentali per cui le persone diventano tossicodipendenti*

- 1- la droga dà benessere
- 2- la droga attenua un malessere interiore
- 3- la droga sopprime i sentimenti
- 4- la droga permette di socializzare e comunicare
- 5- la droga rende forti
- 6- la droga consente di fare cose che altrimenti non si farebbero.

Nessun tossicodipendente arriva a farsi intenzionalmente, ma parte sempre da uno dei precedenti motivi. Il compito dell'Operatore è far emergere questi motivi e problemi.

**Codice della strada**

**Valori della casa**

Disonestà

Onestà

Egoismo

Altruismo

Colpevolezza

Forza

Immaturità

Rispetto per se stessi

Odio verso se stessi

Sicurezza

Mancanza di identità

Valori positivi

Immagine delle fallito

Capacità di intraprendenza

Confusione su identità sessuale

Mete stabilite

Collera

Sensibilità

Mancanza di mete

Desiderio di continuare a crescere

I motivi per cui i tossicodipendenti decidono di andare in comunità sono principalmente da rilevare nel fatto che sono stufo di quel tipo di vita, hanno paura della morte, sono costretti dai genitori o dalla giustizia, hanno la volontà di restare puliti per un certo periodo, hanno collezionato molti fallimenti etc... Occorre poi tener conto che in chiunque c'è la voglia di uscirne, e l'Operatore dovrebbe far leva proprio su questo, lavorando quindi sui sentimenti.

**MECCANISMI DI DIFESA**

In generale qualsiasi meccanismo di difesa nasce dalla paura.

Paura → difesa

Stimolo → risposta

Il meccanismo di difesa è la prima strada che ci si pone davanti senza riflessione. Tutti gli esseri umani adottano delle difese e se alcune volte queste possono essere una cosa positiva, altre invece non sono in equilibrio con i bisogni. Nel caso dei tossicodipendenti bisogni e difese si trovano sempre in una posizione squilibrata. Il conflitto lacera, e la risposta è veloce, ovvero rimuovere ciò che si sente. La droga fa così: cancella le sofferenze che derivano dall'ingigantirsi dei problemi.

### **MODELLI DI DIFESA**

Ci sono vari modelli di difesa:

- 1- adottare un'immagine di tipo oltraggioso e aggressivo, è come se ci si volesse vendicare della vita con una risposta di tipo estremistico. Eccesso in tutto il distacco con gli altri
- 2- adottare un'immagine di tipo socievole, amichevole, comprensiva ed altruista
- 3- Utilizzare la finzione a dispetto degli altri per non perdere la propria immagine
- 4- la completa indifferenza per nascondere la propria sensibilità

Scalzare questa immagine può essere pericoloso poiché il soggetto perde completamente la propria identità e si sente nudo. Questo va fatto nel momento in cui l'utente si sta ricostruendo dei valori ai quali aggrapparsi, in modo da trovare una nuova identità.

I sintomi di tipo psicosomatico come febbre, tosse, vomito, mal di testa, compaiono in chi ha paura di prendersi le proprie responsabilità.

Si deve vincere la forma di autodistruzione e trasformarla in motivazione.

### **I COLORI E LA PERSONALITÀ**

Nero → chiusura

Blu → si cerca di razionalizzare

Verde → si cerca equilibrio, persona fedele

Giallo → relazioni con gli altri, persona seduttiva

Rosso → aggressivo - masochistico

### **L'INTERVISTA**

E' uno strumento terapeutico utilizzato all'ingresso del residente in C.T. È il momento in cui si chiede di entrare a far parte della famiglia. Per svolgerla occorre fantasia ed esperienza.

L'intervista avviene in un luogo o una stanza dove si trova un tavolo, dal quale l'intervistato deve porsi ad una certa distanza. Questo sta a significare che fra lui e gli altri c'è ancora un certo distacco, nessuna condivisione. Solo nel momento in cui il soggetto viene accettato in C.T. si potrà avvicinare agli altri. Il ragazzo che arriva lascia le borse all'esterno o in macchina per lasciar intendere che potrà disfarle se

tutto andrà bene e che è pronto a tornare in Accoglienza in caso di esito negativo.

L'intervista è la stipula di un contratto tra la famiglia e colui che vuole entrare in C.T., una verifica delle motivazioni, e deve convincere tutti che la richiesta di aiuto è vera e onesta.

*Gli elementi fondamentali dell'intervista sono:*

- 1- l'investimento sull'onestà
- 2- il contratto terapeutico tra chi chiede un aiuto e chi è disposto a darlo.

*Come si fa un'intervista*

La cosa più importante consiste nella preparazione e nella valutazione di quale contratto potrebbe essere più adatto per far entrare il ragazzo nella famiglia. I partecipanti non devono essere meno di tre o più di cinque compreso l'Operatore, che starà seduto al centro. Gli altri partecipanti saranno coloro che si potrebbero identificare per problemi, storie, approccio, cultura e che dovranno relazionarsi con ruoli diversi ed entrate diverse. Uno di questi partecipanti diventerà il fratello maggiore, ovvero quello che seguirà il ragazzo da vicino.

La durata dell'intervista dovrebbe variare dai tre quarti d'ora alle due ore, più in là di questo termine non è opportuno andare. I partecipanti hanno il compito di spezzare le resistenze che il ragazzo metterà in atto e cosa molto importante è che l'intervistato non si può "spogliare totalmente". Il messaggio infatti che deve arrivare è: "Ora sei chiamato a lavorare ad un livello diverso, bisogna stipulare un contratto basato sulla qualità", e non è detto che l'investimento debba essere solo di tipo emotivo, può infatti anche essere concreto.

*Il procedimento dell'intervista*

Per prima cosa le valigie vengono lasciate in macchina o all'esterno come segno che niente è sicuro. Il ragazzo deve essere lasciato da solo in un ambiente sobrio, come ad invitarlo a riflettere sul passo che dovrà fare. Nel frattempo, in questo spazio, l'unica persona che si può avvicinare a lui per sentire come sta e fargli percepire l'interesse nei suoi confronti potrà essere un Operatore, che verrà poi chiamato per accompagnarlo nel luogo dell'intervista.

La cartella personale del ragazzo dovrà essere in C.T. 24/48 ore prima, per poter essere studiata a dovere. Sarà letta solo dall'Operatore e non dagli altri partecipanti.

- 1- si dovrà chiarire quali cose si vogliono sapere
- 2- si dovrà fare un'ipotesi sull'investimento
- 3- si dovrà percepire se il ragazzo è soddisfatto di questo investimento, se l'ha accettato e capito.

Per l'intervistato è molto importante vivere il luogo in cui si trova come un posto di onestà e responsabilità. Si dovrà fare il confronto su tutto quello che dirà e la persona che durante l'intervista lo sentirà più vicino diventerà suo fratello.

Se l'intervista si ferma a domanda e risposta è opportuno che venga interrotta, lasciando il ragazzo da solo per potersi confrontare e riflettere su quello che non è andato bene.

## **PULL-UP, INCONTRO DEL MATTINO**

Pull-up significa “tirare su” ed è un richiamo personale, un intervento che viene fatto all'incontro del mattino nel momento in cui il residente adotta dei comportamenti da strada. E' una critica chiara e semplice di fronte a tutta la famiglia, rivolta ad un determinato comportamento. Dura circa dai 20 ai 30 secondi.

All'interno della famiglia si porta l'atteggiamento o il comportamento quando si ritiene che questi abbiano una certa rilevanza, ovvero quando si vuol mettere tutti al corrente di un determinato problema e si pensa che debba intervenire la famiglia. Il pull-up è una dimostrazione di interesse:

- 1- per il residente
- 2- per il codice della Comunità

Non è un confronto, ma una richiesta esplicita e chiara di cambiamento.

Occorre comunque ricordare che assieme al rimprovero c'è anche l'azione alternativa, cioè il richiamo verbale da parte dell'operatore o l'“hair cut”.

### *L'incontro del mattino*

È preceduto dal pre - incontro . Ad esso partecipano l'Operatore della giornata, il Coordinatore, il residente anziano o meritevole. Lo scopo del primo incontro è quello di deciderne il contenuto in merito alla prima parte ed individuare quella linea che poi diventerà la “frase del piano”. Non è importante che tutti portino i pull-up, ma anzi occorre vedere e valutare bene per poi decidere quali portare o eventualmente cancellare.

L'incontro del mattino non deve essere una questione meccanica, ma sentita. Il pre - incontro è una valutazione globale e la sua durata deve essere sui 15 minuti.

L'incontro del mattino viene condotto dal Coordinatore con la presenza dell'Operatore. La sua durata totale dovrebbe essere dai 30 ai 45 minuti e lo scopo è quello di riunire tutta la famiglia per manifestare i comportamenti negativi e positivi del giorno precedente.

Si inizia con il menzionare la filosofia, poi si passa ai pull-up ed infine alla linea. Dal numero di pull-up si può capire l'andamento della casa. Una quantità bassa può indicare che qualcosa non va.

La seconda parte dell'incontro è altrettanto importante poiché permette un'azione immediata dei residenti. La fase in questione può riguardare annunci, letture di brani, poesie, scenette, barzellette, applausi per un nuovo arrivato etc... L'incontro permette al residente di migliorarsi giorno dopo giorno. E' comunque fondamentale chiudere l'incontro con qualcosa che riunisca tutta la famiglia.

*Ridere dei propri problemi significa essere liberi.*

## HAIR-CUT (“TAGLIO DI CAPELLI”)

Ci sono molti modi per intervenire sui comportamenti, e uno di questi è l’“hair-cut”, un provvedimento verbale abbastanza “pesante” che non deve però essere visto come una punizione, ma come un qualcosa da cui si può apprendere. La distinzione tra punizione e cambiamento è infatti importantissima. Si scelto è questo termine perché una volta, come provvedimento disciplinare”, si usava tagliare i capelli all'uomo, mentre alla donna veniva messa in testa una calza di nylon. Questo rimprovero sta a significare che si è venuti meno al contratto stipulato o a una delle regole. L’obiettivo è la stipula di un nuovo contratto.

*Lo scopo:*

- 1- aiutare il residente a far capire in che modo è arrivato a rompere il contratto.
- 2- aiutare il residente a capire come uscire dalla una determinata situazione e indicargli una strada, usando le sue possibilità e qualità.

A volte l’ hair-cut termina con una esperienza educativa che deve trovare dei risultati positivi nel giro di tre-quattro giorni. Se ciò non accadesse o l’ hair-cut non avesse dato i suoi frutti sarà meglio sospenderlo. Dall'esperienza, si ha avuto successo se il ragazzo ha fatto almeno due-tre “foglietti sentimento” sia all'autore dell' hair-cut, sia all'esperienza.

*La procedura dell' hair-cut*

Chi può decidere questo tipo di intervento sono lo Staff e il Direttore. La proposta, che arriva in ufficio, va verificata in ogni suo aspetto, inserita nel contesto e controllata in relazione alla persona verso cui è indirizzata e alle sue motivazioni. Questa proposta può essere fatta dal Coordinatore o dal Responsabile. Chi ha effettuato la proposta verrà inoltre confrontato da tutta la famiglia o da alcuni suoi componenti. La proposta deve indicare dove e come è stato rotto il contratto. Quando tutto è stato deciso l'Operatore deve chiedere il permesso dell' hair-cut al Direttore. Una volta che tutto è in regola verrà deciso dove compiere l'intervento.

L' hair-cut si compone di tre parti:

- 1- preparazione
- 2- richiamo
- 3- guida - direzione.

Chi parteciperà dovrà avere un buon rapporto di amicizia con il ragazzo, in maniera da poter incidere meglio ed avere successivamente un confronto e un dialogo, a riprova che c'è interesse.

L' hair-cut inizia dall'Operatore per poi passare ai partecipanti e finire di nuovo all'Operatore, che provvederà ad individuare la guida.

- 1- ha rotto il contratto
- 2- dove l'ha rotto
- 3- come l'ha rotto

L'Operatore parlerà da uomo a uomo e non più, come prima, da adulto bambino. Se necessario si può dare un compito o un'esperienza educativa per rafforzare il messaggio dell'hair-cut

### **IL GRUPPO DINAMICO**

E' un gruppo di incontro in cui ognuno può esprimere faccia a faccia i propri sentimenti. I requisiti fondamentali di questo gruppo sono:

- 1- onestà
- 2- non violenza fisica

*Gli obiettivi sono:*

- 1- creare un luogo e un momento per esprimere i sentimenti
- 2- mostrare i propri sentimenti agli altri, faccia a faccia
- 3- utilizzare un'energia emotiva in modo positivo come rinforzo del concetto che si ha di se stessi
- 4- evitare la regressione dei sentimenti e la disonestà
- 5- apprendere che i propri sentimenti vengono sì mossi dalle azioni degli altri, ma non dipendono da queste situazioni, bensì da se stessi e dalla conoscenza di sé
- 6- apprendere come comunicare i propri stati d'animo nel rispetto di se stessi e degli altri.

Prima dell'inizio si prepara il blocco e gli interventi che dovranno essere fatti. La composizione del gruppo non può superare i 13 elementi e non deve eccedere le due ore di durata. Il gruppo dinamico è l'unico dove non c'è una struttura ben precisa ma la figura di un "animatore"; l'Operatore si deve mettere nella posizione di controllare tutto, ha la facoltà di preparare e animare il gruppo.

Il fatto di costituire due gruppi permette di portare tutte le situazioni alla luce con più spazio e tempo a disposizione. In questo contesto l'Operatore può solo ricevere i sentimenti. Perché? A differenza di chi ha un ruolo basato sul rapporto tra adulto ed adulto, il ragazzo ha la possibilità di dire quello che pensa solo in questo gruppo. L'Operatore, dopo aver ricevuto i sentimenti, dovrà dare le motivazioni del perché ci si è comportati in un determinato modo. Tratta i sentimenti degli utenti solo in questa dimensione, dando cioè la possibilità di liberarsi, di dire quello che si pensa in maniera tale che si possa creare ancor più feeling.

L'elaborazione del sentimento del gruppo dinamico va fatta dopo il gruppo stesso e l'Operatore deve sapere se il ragazzo ha parlato di tutto ciò che ha vissuto ed ha portato avanti l'impegno che si è preso.

A che cosa serve scrivere il "fogliettino"? A prendersi le proprie responsabilità, ma se il sentimento che viene trascritto è sempre lo stesso l'Operatore procederà ad un confronto. Il sentimento scritto deve essere chiaro e preciso.

### *L'etica del gruppo dinamico*

- L'interpretazione deve essere da adulto ad adulto
  - i sentimenti devono essere espressi nella maniera più chiara e onesta possibile
- L'Operatore ha il compito di far comprendere il sentimento o l'emozione che un ragazzo ha vissuto. Questo ovviamente dipende da chi si ha di fronte. E' consigliabile comunque far portare prima i sentimenti a un gruppo che lo sappia già fare. Le violenze sono proibite, come lo è alzarsi mentre si stanno portando i sentimenti. La posizione deve essere sempre di apertura e disponibilità.

Una volta terminata l'esperienza i ragazzi hanno uno spazio fondamentale in cui possono riflettere, confrontarsi, sentire, ascoltarsi e verificare ciò che si è vissuto e provato. Questo gruppo ha una frequenza di due-tre volte a settimana.

**Importante:** non è ammessa l'offesa ma ci deve essere il massimo rispetto, si deve trovare una dimensione giusta con dei confini giusti.

### **IL LAVORO IN C.T.**

Il lavoro in C.T. non è finalizzato a se stesso ma viene visto come terapia. L'obiettivo infatti è quello di responsabilizzare il residente.

I settori di lavoro nella C.T. sono: punto, cucina, manutenzione, orto, lavanderia. Il cammino del ragazzo deve essere congruo a seconda del lavoro e della sua crescita.

Durante l'orario di lavoro si può parlare, ma è giusto al ragazzo una giusta dimensione ed un determinato equilibrio su ciò che deve fare, tra il lavoro fisico e quello terapeutico, ed occorre insegnargli a trovare una giusta realtà tra la C.T. e l'esterno.

Nell'esperienza di lavoro possono saltar fuori alcuni problemi, tra cui la pigrizia, la sfida, la furbizia, le non voglie etc... Per l'utente, che ora ha un suo ruolo ben preciso, è difficile trovare una giusta dimensione tra il parlare e il lavorare. A questo proposito l'Operatore deve aiutarlo a trovare la corretta misura per entrambe le cose.

Metodi come la "G.I." dei bagni con lo spazzolino da denti sono dei veri e propri supplizi, e non c'è rispetto per la persona. **Il nostro programma dovrebbe essere pedagogico educativo e non psicologico.**

### **INCONTRO SPECIALE**

L'incontro speciale avviene tra genitori e figli, ovvero tra due realtà completamente diverse; non deve essere uno scontro, ma una chiarificazione del passato da ambo le parti. Questo incontro va fatto dai sei - otto - nove mesi di C.T., dopo la chiarificazione del vissuto, al fine porre le basi per un nuovo rapporto. Partecipano due Operatori, che hanno seguito sia il ragazzo che i genitori, tra i quali il rapporto deve essere già stato chiarificato. Il compito dell'Operatore è aiutare a far uscire il vissuto. "Nel momento in cui riesci a far mettere faccia a faccia genitori e figli sei già a metà del lavoro". La cosa più importante in

Queste situazioni è che deve uscire fuori il dolore.

Occorre comunque tener conto che non sempre tutto finisce bene o con un abbraccio...

### **GRUPPI TEMATICI**

Sono quei gruppi in cui si ha la possibilità di dare un tema indicativo su cui lavorare individualmente. Essi non hanno una durata particolare, di solito comunque sono abbastanza lunghi. I componenti non devono essere più di quattro.

Sono gruppi che vanno in profondità, per cui deve crearsi un clima di enfasi, occorre condividere tutto e deve esserci rispetto della privacy. Un esempio di gruppi tematici sono i gruppi "sonda".

Ci sono tre aree su cui si lavorerà: sessualità - famiglia - rapporti sociali. Lo scopo è solo quello di condividere un problema, un proprio segreto, e parlarne porterà il ragazzo a sdrammatizzare non solo per il clima di "segretezza" ma anche perché si renderà conto che pure gli altri possono aver avuto i suoi stessi problemi. In questo gruppo parlano tutti, il luogo deve essere appartato e ognuno deve avere il suo spazio, la sua libertà, un posto dove nessuno può uscire o entrare.

Non ci si confronta, l'obiettivo infatti è quello di verificare, spezzettare, vedere il vissuto senza indagare sui suoi perché. La figura dell'Operatore facilita, stimola, tampona, e ferma le situazioni, calibrando ciò che i componenti vivono: emozioni, rabbia.

Il gruppo tematico può essere indirizzato anche sul tema della negatività o del carcere. Il messaggio fondamentale comunque è "io imparo l'apertura, il dialogo, la condivisione, tutto con chiarezza".

Si usa la tecnica dello specchio, quando cioè l'Operatore diventa l'interlocutore della situazione, e per fare ciò deve trovarsi necessariamente ad un certo livello di maturità. Alla fine di questo gruppo ognuno sceglie una strada su cui lavorare e che dovrà portare avanti.

### **STRUTTURE E INFRASTRUTTURE ALL' INTERNO DELLA CT**

All'interno di ogni C.T. ci sono delle strutture composte da settori e orari. Queste infrastrutture sono:

i dipartimenti (che altro non sono che riunioni per organizzare i lavori), il confronto, la filosofia non scritta, motti, proverbi, frasi tramandate da residente a residente, seminari, il rapporto tra Staff e residenti. Tutte queste cose compongono la struttura della C.T., che ha una chiara impronta gerarchica dall'alto verso il basso. Il primo confronto che il ragazzo deve avere è con la struttura stessa. L'impatto che avviene all'inizio non è dei più felici e l'Operatore deve insegnare ad elaborare l'intero processo di avvicinamento. La reazione dell'utente al momento dell'impatto con la C.T. può infatti essere di rifiuto, pregiudizio, indifferenza, difficoltà di inserimento, paura di responsabilità o carenza di buon senso.

Queste reazioni vanno elaborate con molta pazienza dall'Operatore indicato. In C.T. la struttura serve a dare una certa sicurezza al ragazzo, facendogli assumere un senso di responsabilità sempre più alto.

Quello che non deve mancare è un interscambio con persone di livelli diversi, ognuno è parte della struttura e ovviamente il ruolo non vale mai più di una persona.

**CONCETTO DI ONESTÀ**  
**CONCETTO DI “QUI E ORA”**  
**CONCETTO DI PREGIUDIZIO**

*Onestà.* In tutto il programma si parla di onestà non intesa come fine a se stessa ma come quella condizione che porta alla *fiducia*. Il residente impara gradualmente:

- 1- a conoscersi
- 2- a rispettarsi
- 3- ad avere fiducia.

Parlare di onestà non ha senso se non c'è fiducia e viceversa. L'onestà infatti permette di essere reali, farsi conoscere e riconoscere, per cui si parlerà di clima di fiducia e onestà. Per permettere a questo clima di instaurarsi correttamente occorre riflettere sulla disonestà, scalzare la falsità. Solo così la comunità aiuterà le persone a motivarsi.

*Qui e ora.* Ogni programma di un gruppo all'interno della C.T. deve trattare argomenti genuini e reali. Chiunque sta in gruppo si trova lì per aiutare se stesso e chi ha di fronte deve necessariamente essere qualcuno di cui si fida.

Occorre dunque seguire delle norme:

- 1- essere onesto. L'onestà diventa contagiosa così come la fiducia reciproca
- 2- in ogni gruppo ci sono dei valori e dei principi che etichettano il gruppo
- 3- l'atmosfera va creata
- 4- i ragazzi si aiutano reciprocamente.

*Pregiudizio.* Significa giudicare prima ancora di conoscersi, farsi quindi un'idea che può poi risultare sbagliata, esprimendo un giudizio senza confrontarlo e mettere in discussione ciò che una persona sente e vive. Il pregiudizio è basato sulla paura e le persone continuano a portarselo dentro spesso per un sentimento di inadeguatezza.

**DALLA CT AL RIENTRO - CRITERIO DI VALUTAZIONE**

Prima del rientro è utile che il ragazzo faccia delle uscite nel fine settimana. Può andare a casa, ritrovarsi con vecchi amici positivi, verificarsi nei sentimenti e nelle emozioni.

La verifica che lo Staff fa viene effettuata in base alla richiesta del residente: si confronta e si valuta tutto. È necessario far capire al ragazzo che fuori nulla è cambiato, ma che è lui a essere diverso. Questo è un lavoro che gli servirà per poi passare al Rientro vero e proprio. Lo Staff non dovrà lavorare solo sulla richiesta ma anche sui suoi obiettivi, per cercare di capire se sono perseguibili o meno, poiché l'utente deve riappropriarsi delle sue cose che si trovano all'esterno un poco alla volta.

Altro aspetto importante da verificare è la capacità che il residente ha di spiegare se stesso, di spiegarlo agli altri. Sarebbe anche opportuno, oltre alla concessione dell'uscita, assegnare pure una paga

settimanale.

Al gruppo di autovalutazione partecipano: Direttore, due-tre Operatori e tutti i ragazzi che sono entrati assieme alla persona che dovrebbe passare al Rientro. Il gruppo serve infatti a valutare dove il ragazzo ha lavorato e dove deve ancora lavorare. È un vero e proprio “gruppo confronto”.

Le tre fasi del ragazzo in C.T.

- 1- imparo l'autodisciplina perché ho paura
- 2- perché la sento
- 3- perché la vivo

La C.T. manda due messaggi che si contraddicono:

- 1- devi tendere all'indipendenza
- 2- devi sottostare alle regole

### **GLI AGENTI SPECIALIZZANTI AL RIENTRO**

Il concetto di “socializzazione” è un processo attraverso il quale gli individui sviluppano delle qualità essenziali per una efficiente affermazione nella società.

La socializzazione è composta dai seguenti elementi:

- 1- comprensione
- 2- ricerca
- 3- messa in atto di nuove relazioni con l'ambiente laddove questo processo ha già totalmente o parzialmente fallito.

L'ambiente del rientro è più aperto, i confini sono meno impermeabili e tutto quello che vi rientra va valutato sotto la responsabilità del ragazzo. L'unico rischio è che si vada in sovraccarico da informazioni. Nel processo di risocializzazione è importante che si mantenga la chiarezza dei valori, cosa molto difficile con la realtà al di fuori della Comunità. La difficoltà del ragazzo al Rientro è riuscire a capire cosa vuole oggi, che bisogni ha.

Fattori che giocano un ruolo fondamentale in questo caso sono la famiglia, il gruppo dei pari, l'ambiente lavorativo, il partner, i mass- media.

### **GRUPPI MISTI DEL RIENTRO**

Sono gruppi con residenti e famiglie che servono a portare avanti il contratto fatto all'incontro speciale. Servono per mantenere un certo rapporto con la famiglia e necessitano di un Operatore. Il loro obiettivo è quello di aiutare residenti e famiglie a far chiarezza ed a riformulare il cammino insieme. Il gruppo ha un ciclo di quattro incontri ad una distanza di un mese circa l'uno dall'altro, mentre il numero di partecipanti è di tre o quattro famiglie che abbiano la stessa fascia di entrata.

La posizione tecnica che si utilizza in gruppo è a triangolo con mamma, papà e figlio, al fine di far guardare tutti in faccia. Il lavoro si focalizza su una famiglia alla volta. Anche gli altri possono intervenire ,

ma l'importante è che se si inizia con una famiglia occorre prima finire con essa per poi passare ad un'altra.

Il rapporto all'interno del gruppo deve essere diretto. Di base ci sono il confronto e la condivisione, che rappresentano i binari da seguire. Se i gruppi in programma sono quattro ci saranno quattro temi da trattare.

1- Dapprima occorre esaminare tutte le aspettative, che l'Operatore dovrà far emergere in maniera chiara. Le sfide che si creano tra genitori e figli devono essere smontate.

2- Il secondo incontro, sulla delega, presenta due varianti. Il genitore, per paura di chiedere al figlio, chiede al programma; il ragazzo fa lo stesso tipo di delega per non prendersi le sue responsabilità. Da ambo le parti viene quindi utilizzato il programma.

3- Il terzo incontro, basato sulla comunicazione, è fondamentalmente composto da due aspetti

1- l'approccio e il rispetto per ciò che l'altro sta provando

2- i contenuti: i genitori vogliono sapere dei propri figli, introdursi nella loro vita. Di contro i ragazzi possono rimanere seccati e mettersi in sfida.

4- il quarto incontro è incentrato sul concetto di "qui e ora". Consente a genitori e figli, due realtà diverse, di staccarsi dal passato per costruirsi un futuro.

### **COS'È IL RIFIUTO DELLA STRUTTURA**

Al rientro, oltre all'ansia che il ragazzo prova in campo sessuale, si aggiunge il rifiuto verso la struttura. Se non si fa un lavoro di interiorizzazione le cose "subite" prima in C.T. non vengono più accettate al Rientro, con un conseguente rischio di essere troppo rigidi sulle regole o andar troppo dietro a ciò che la vita all'esterno offre, il che può portare ad un possibile distacco dal percorso comunitario appena terminato.

Il lavoro di interiorizzazione deve essere graduale, il ragazzo deve infatti imparare a dare un senso a tutto quello che fa. In assenza di questo lavoro inizia il rifiuto, l'egoismo, la non accettazione.

L'Operatore non deve mai fare lo sbaglio di mettersi in sfida con il residente, deve invece cercare di fargli comprendere che chi ha vicino può avere fiducia, può parlare perché ascoltato.

### **CRITERI DI SCELTA DELL'OPERATORE DEL RIENTRO**

L'Operatore del Rientro deve essere una persona con molta fermezza e poca autorità, un tipo maturo, risoluto e con una vita personale strutturata con tempi e spazi ragionevoli. Tutto quello che pretende dal ragazzo deve pretenderlo da se stesso, per cui deve essere necessariamente credibile. È necessario che trovi un dialogo attraverso l'ascolto, che sappia accogliere l'individuo nella sua storia, nella sua persona. In questo modo lo sviluppo e la crescita verranno trattati in maniera singola lungo un rapporto paritario. L'Operatore deve far decidere il ragazzo, essere con lui, in rapporto empatico e senza mai risultare asfissiante. Il silenzio serve per far riflettere, per far vivere la propria storia sapendo che si ha qualcuno vicino. Al Rientro l'autorità deve portare all'autogoverno di ciascuno. Sta al ragazzo staccarsi da tutto e ricordare che ognuno raggiungere l'autonomia, l'autocoscienza.

Un altro compito dell'Operatore è quello di spingere gli utenti ai servizi pubblici, tipo consultori, studi, o altri luoghi in cui possono essere utili.

### **ANSIA COLLEGATA ALLA POSSIBILITÀ DI RIPRENDERE I RAPPORTI SESSUALI**

È evidente che dopo due anni e più di astinenza sessuale, anche se parliamo di una persona adulta, si provi ansia. Quest'ultima può nascere proprio dall'astinenza, dal fatto che la maggior parte delle persone ha fatto uso di sostanze stupefacenti per avere dei rapporti, oppure dalle aspettative per la ripresa della propria vita sessuale.

Una cosa fondamentale che al Rientro non può essere non trattata è la sessualità, e la sua negazione influisce sul processo di crescita dell'individuo. Durante la tossicodipendenza al ragazzo non solo si è bloccato lo sviluppo emotivo, ma si è anche creato il blocco di quello sessuale. Durante il periodo in cui ci si droga si arriva ad una sorta di black-out della sessualità, poiché si ferma la crescita e rimane solo la necessità di procurarsi la "roba". La conseguenza è che al Rientro ci si troverà ad aver tutto da riprendere, trovandosi quindi a vivere le stesse ansie di un adolescente ma aggravate dagli aspetti negativi vissuti durante gli "anni bui".

Per l'operatore è quindi importante conoscere:

- 1- il vissuto sessuale del ragazzo che va dall'adolescenza fino alle prime esperienze della sostanza stupefacente
- 2- il vissuto sessuale che va dall'uso saltuario all'uso continuativo della "roba"
- 3- il vissuto sessuale del periodo della tossicodipendenza.

Ciò che al Rientro può creare particolari difficoltà è l'eventuale vissuto omosessuale, poiché può ingenerare pregiudizio. I "vecchi scheletri" devono essere ripresi perché se così non fosse, nella donna, ad esempio, troveremmo una nuova ricostruzione della verginità e tanti sensi di colpa. Se la donna non riesce a superarli può arrivare a fare delle scelte più brevi: il matrimonio o la C.T.

- 1- gruppo sonda: paure e ansie che si vivono al momento. Deve esserci la condivisione e la libertà di parlare della propria sessualità.
- 2- seminari di educazione sessuale fatti dall'Operatore del Rientro o dalle strutture pubbliche.

### **I DISTURBI PSICHIATRICI**

Alcuni disturbi che si riconoscono nel periodo di astinenza sono la paura di essere giudicato, guardato, un senso infinito di vuoto, insicurezza e ansia. Tuttavia questi non sono aspetti da imputare all'astinenza stessa ma problemi che stanno "al di sotto" della "roba", ovvero i problemi della persona.

Il tossicodipendente, senza la "roba", è una persona con grandi paure e sfiducia nei confronti degli altri. Prova inoltre un enorme senso di vuoto, che colma con la droga, la quale a sua volta diventa il senso della loro vita. In alcune persone questi aspetti sono molto presenti così, per non far vedere agli altri chi si è e come si è fatti, si soffoca tutto. Tali aspetti sono chiamati problemi psichiatrici.

Ci sono due diagnosi di malattie mentali:

- 1- psicosi
- 2- nevrosi

La psicosi è una malattia mentale che porta la persona a non vivere più la realtà, sentire solo quello che esiste nella convinzione di essere differente, perseguitato anche al di là delle prove contrarie. Lo psicotico vive di cose irreali, è una persona paranoica.

La nevrosi invece è la malattia mentale di chi rimane a contatto con la realtà, ma prova ansia, paura, conflitti, disturbi ossessivi, depressioni, morale a terra, tristezza che porta spesso al pianto.

Lo psicotico ha una chiusura e una diffidenza difficili da superare. Rimane infatti molto chiuso nei confronti degli altri, mentre con se stesso il subconscio è aperto, creando quindi confusione tra la realtà esterna e interna. Questo soggetto ha bisogno di distanza, solitudine, bisogni che comunque vanno rispettati. È una persona difficile da trattare e non è adatta alla lavoro in C.T.. In questi soggetti il vero problema non è la droga, la quale rappresenta “solo” un qualcosa successo praticamente per caso. Nella vita dello psicotico si può notare che lo “strano” non è solo in lui ma anche nei familiari, i quali risultano “diversi” ed hanno una enorme facilità a buttar fuori di casa i figli affetti da questa malattia. Lo psicofarmaco aiuta il soggetto, gli permette di crescere, guardarsi dentro ed avere un certo rapporto terapeutico che può portarlo a rendersi conto della propria posizione.

Borderline → tutto nero o bianco, passa da un estremo all'altro .

### **Muore solo chi vive**

Nel tossicodipendente non c'è nulla che lo ha portato verso il senso della propria vita.

## **LA CONSAPEVOLEZZA DI SÉ E DI ESSERE VIVI**

La tossicodipendenza è uno stile di vita, uno modo di essere.

In Italia i servizi per tossicodipendenti sono nati circa nel 1980, quando si è iniziato a seguire queste persone con il metadone. A livello mediatico l'informazione è sempre stata insufficiente, soprattutto perché non si spiegava il motivo per cui alcuni soggetti con determinati tipi di problemi prendevano la strada della droga mentre altri no. Anche le teorie psicologiche, seppur affascinanti, non si muovevano verso l'aspetto pratico. In tutte mancava il concetto di motivazione al cambiamento.

Nelle famiglie dei tossicodipendenti si possono quasi sempre notare alcuni elementi in comune:

- 1- assenza completa della famiglia
- 2- reificazione - trasformazione degli oggetti e affetti, piaceri - dolori.

*Elementi comuni nei tossicodipendenti:*

- 1- assenza di tempo sia nel presente che nel passato
- 2- falsa coscienza, illudersi di credere alle proprie menzogne
- 3- completo stravolgimento del problema con l'assunzione del metadone. Il soggetto in realtà chiede di continuare ad assumere una sostanza.

*Il metadone ripropone due situazioni:*

- 1- il tempo non esiste. Si fanno infiniti programmi senza arrivare a niente
- 2- si continua a mentire. Si dice di voler smettere sapendo che questa è la condizione per prendere il metadone.

Tutto ciò rinforzava il carattere ed i meccanismi del tossico. L'inadeguatezza del metadone, oltre che per i motivi sopra elencati, sta nel fatto una delle cose più importanti è proprio dire "no" a questa sostanza. Nella storia del tossico il "no" però è sconosciuto. La famiglia infatti non ha mai delimitato ciò che è possibile e ciò che non lo è.

La terapia farmacologica è contraddittoria in quanto le soluzioni all'assunzione di sostanze è riproposta in un'assunzione di farmaci dove non c'è spazio per il cambiamento individuale. In questa dimensione il terapeuta viene visto solo come uno strumento che dà qualcosa, il che provoca una forte chiusura ed un utilizzo conseguente delle persone.

**OBIETTIVI PER L'UOMO:**

- 1- Essere consapevole
- 2- Essere responsabile

**Nel momento in cui sono consapevole divento responsabile delle mie consapevolezze**

**LE RICADUTE**

*Si sono individuati 10 fattori che stimolano la ricaduta:*

- 1- solitudine - "mi sentivo solo interiormente", si prende esageratamente ogni mancanza di attenzione
- 2- stress e conflitti in casa
- 3- noia o mancanza di stimoli sul posto di lavoro, disoccupazione
- 4- rabbia e generale sensazione di essere intrappolati
- 5- celata delusione nei confronti della sobrietà
- 6- mancanza di significato, senso della vita, gesti, valori
- 7- ricordo euforico dello stato di ebbrezza
- 8- depressione (soprattutto nelle donne)
- 9- riattivazione della negazione: si nega di avere un problema
- 10- Pensieri nascosti di riprendere a bere o drogarsi

*Si distinguono otto fasi della ricaduta:*

- 1- inizio di una nuova insoddisfazione segreta
- 2- stress e conflitti in casa
- 3- noia o mancanza di ruoli sul posto di lavoro
- 4- riattivarsi del meccanismo di negazione
- 5- allontanamento delle persone significative
- 6- rabbia (comportamento molto vicino alla depressione)
- 7- depressione
- 8- ricaduta

### **CHE COSA FARE QUANDO LA RICADUTA INCOMBE**

- 1- inventare dei modi per combattere la solitudine. Bisogna infatti prendere l'iniziativa nell'allacciare contatti nuovi con gli altri, cercare di costruirsi delle amicizie, distinguere la solitudine negativa da quella positiva
- 2- analizzare la possibilità di un intervento appropriato di un consulente familiare
- 3- imparare qual è il sistema migliore per ridurre lo stress
- 4- definire quali scopi ci si prefigge nel lavoro per arrivare a raggiungerli
- 5- imparare insieme a lui a far fronte alla rabbia e alla depressione
- 6- quando si teme una ricaduta occorre parlarne, niente segreti
- 7- restare in contatto con il programma
- 8- controllare quello che si mangia
- 9- porre attenzione alle nuove forme di negazione, ad esempio l'alcol
- 10 trovare il sentiero spirituale adatto

### **Il contrario della ricaduta e la crescita personale**

Le parole chiave sono spiritualità - segreto - crescita

### **AIDS E PROBLEMI RELATIVI**

*Cos'è L'Aids?* È un virus che attacca le difese dell'uomo. Significa sindrome da immuno-deficienza acquisita. Chi ha il sistema immunitario deficiente ha meno difese, le quali vengono intaccate un poco alla volta e il sistema immunitario si indebolisce. I passaggi di questo virus sono:

Sieropositività - contatto con il virus

Las - sviluppo della malattia, ingrossamenti ghiandolari, inguinali, ascellari, salivari

Arc - si aggiungono febbri costanti, sintomi di nausea, diarrea, astenia

Aids - malattia conclamata. Situazioni in cui le difese dell'organismo sono ridotte al minimo e oltre a febbri e problemi alle ghiandole sorgono delle patologie di tipo bronchiale o cerebrale

Le persone infette devono affrontare la necessità di condividere con se stessi l'accettazione di poter essere pericolosi per gli altri. Vivono sapendo di essere quasi condannate. Un Operatore deve saper affrontare questo problema, sa che lavora con delle persone che hanno serie possibilità di morire e che il loro destino è praticamente segnato. Deve saper lavorare sul "qui e ora", sul vivente. L'Operatore quindi si prepara a questo livello ed il suo lavoro personale è sul concetto di morte e dipendenza. Di fronte a ciò abbiamo dei meccanismi di rimozione, rifiuto, negando tutto a noi stessi semplicemente perché ci fa male, imputando a questa rabbia qualcosa di diverso.

*La condizione psicologica del sieropositivo:*

- 1- vive nell'incertezza rispetto al futuro perché ha una condizione che può svilupparsi in una malattia progressiva
- 2- ha paura di essere contagioso per gli altri

Per le persone in Las, Arc e Aids esistono due tipi di meccanismi

- 1- negazione, rifiuto
- 2- vivere la malattia in maniera estrema

Da ambo le parti c'è comunque uno sviluppo progressivo della malattia. A questo tipo di malato bisogna dare una risposta spirituale, "vivo il mio presente nella maniera più positiva possibile". Il soggetto ha bisogno di parlare di questi argomenti:

- 1- paura della morte
- 2- espressione di questa paura
- 3- ribellione, rabbia
- 4- rassegnazione, purché si fiuta indifferenza
- 5- risposta: non c'è una risposta giusta o sbagliata, questa deve e può essere solo spirituale. È indispensabile sul come si muore bene male

*Cosa si fa e cosa non si fa per i sieropositivi?* In'Accoglienza occorre valutare per bene la domanda di un sieropositivo. La risposta può essere data dopo un esame, perché bisogna valutare la persona, la sua malattia e il servizio che gli si può offrire. Questo servizio cambia a seconda dello stadio a cui il ragazzo si trova. Ci sono due momenti fondamentali in cui bisogna seguire l'utente che si sottopone al test:

- 1- i giorni immediatamente prima
- 2- i giorni immediatamente successivi

Occorre far parlare il ragazzo delle ansie relative a questi giorni. Le deve esprimere e l'Operatore comincia ad agire come uno scrigno, offre un sostegno psicologico ascoltando quello che gli viene detto senza dare risposte, permettendo così di buttare fuori l'ansia. L'errore più grande che si può commettere è quello di tranquillizzare, ridere, drammatizzare.

Nei confronti dei sieropositivi è importante la responsabilità dei controlli medici ed una particolare attenzione per il riposo. La realtà del gruppo comporta infatti fatica fisica, come ad esempio nel caso dei gruppi statici, ed è anche per questo che la C.T. è sconsigliata nella maggior parte dei casi.

La sieropositività può essere trattata all'interno dei gruppi, importante è che emergano le paure, i sensi di colpa, le ansie o i sentimenti, il tutto in mezzo agli altri e non creando gruppetti a parte, tutto ma con tutti.

Al Rientro il sieropositivo ha un motivo in più per mettere in crisi il lavoro svolto. Qui nascono sentimenti del tipo "o me ne frego divento ossessivo". In tutti e due i casi, nel momento stesso in cui devono manifestare la loro condizione fisica, entrano in crisi. Molte volte mentono per non affrontare la realtà, dando inizio a dei conflitti con l'onestà. Essere sieropositivo può infatti diventare un alibi per non fare determinate cose e in questo tipo di contesto l'alcol diventa doppiamente pericoloso.

Il sieropositivo ha paura del rifiuto degli altri, del rapporto sessuale, e l'Operatore deve lavorare sulla sua identificazione, sulla paura, sul rifiuto.

### LE DONNE IN C.T

Una delle grosse difficoltà in C.T. è rappresentato dalla maggiore presenza maschile. Questo sbilanciamento crea problemi alle donne, le condiziona nelle loro caratteristiche, nei loro ruoli, poiché sono state formate in maniera diversa.

*Obiettivo:* riuscire a sviluppare le loro capacità al cambiamento verso una crescita personale. Gli strumenti e i metodi creati per gli uomini molte volte risultano inadatti e dannosi per le donne. Ad esempio, queste arrivano con una stima molto bassa di sé e nei loro confronti i giudizi si fanno più severi, dannosi, accusatori e pesanti rispetto a quelli sugli uomini.

Il problema è che la donna giudica se stessa nella maniera in cui la giudicano gli altri. Riflettere sull'utilità di usare un metodo duro può essere negativo perché si rischia di appesantire un già grande senso di impotenza che la donna vive nei confronti di se stessa, e questo accade in particolar modo con quelle che si sono prostitute. Persuadendole al cambiamento e facendo in modo che si perdonino per quello che hanno fatto si può frantumare la loro sensibilità in maniera molto brusca ed aggravare la situazione. La linea da seguire è quella di fornire il meccanismo per una maggiore autostima, aiutare a focalizzare gli aspetti più positivi che possono esserci nell'essere donna. La convinzione di riuscire a scoprire i propri attributi positivi dà loro speranza di vedere e pensare un avvenire migliore.

Le donne vengono accusate di essere manipolatrici e seduttive. Comportamenti di questo genere potrebbero essere facilmente puniti ma è sempre meglio metterli in discussione, aiutando la ragazza a capire che è un metodo inadeguato di espressione. Quelle che usano questa tattica da una parte sono felici perché si sentono arrivate al loro obiettivo, dall'altra odiano la persona con cui la mettono in pratica, dal momento che hanno una grossa disponibilità ad accettare le aspettative degli altri piuttosto che le proprie.

### **La donna deve imparare ad amare se stessa.**

Le leggi di stampo maschile danneggiano tutti gli aspetti positivi delle donne. Quando ad una di esse viene detto che è troppo "maschile" è perché vede gli uomini più forti. La donna può avere forza e determinazione, basta che queste siano reali e non un qualcosa di indossato come un "cappotto".

*Obiettivi:*

- 1- sviluppare un senso positivo della propria identità
- 2- essere orgogliosa di se stessa come donna autonoma
- 3- sfruttare in pieno la propria intelligenza senza temere che essere forte e abile possa costituire un aspetto poco femminile.

### **METODI E STRUMENTI**

Può essere indispensabile creare dei seminari o gruppi di discussione separati per uomini o donne. Per queste ultime si può parlare di incesto, stupro, aborto, lesbismo, rapporto con l'altro sesso, femminilità, modi e modalità di come farsi valere, come imparare a funzionare all'interno della società o come fare dei progetti per il futuro.

Dopo un certo periodo i gruppi possono cominciare a parlare della relazione fra uomini e donne.

Per gli Operatori una formazione nell'area del sesso aiuterebbe a trattare questi argomenti in modo più adeguato. Se fossero pronti a vedere i propri problemi con il sesso opposto si raggiungerebbe l'ottimo, che nello Staff sarebbe costituito dallo stesso numero di uomini e donne.

Al Rientro le donne hanno problemi totalmente diversi dagli uomini. Per loro C.T significa sviluppare i propri valori, essere orgogliosa di essere donna, essere libera nella propria sessualità.

### **RUOLI**

Direttore - è il primo responsabile di ciò che accade in tutta la struttura, all'interno e all'esterno. La responsabilità è sua competenza poiché è colui che stabilisce le linee terapeutiche e ne è garante. Forte quindi di questo ruolo coordina l'intera struttura, ossia:

Operatori - ex - volontari - Usl

Il Direttore non ha nessun tipo di rapporto con i residenti. È colui che fa le scelte più importanti per la struttura e per i ragazzi, essendo responsabile di chi entra o di chi viene fatto uscire. L'Operatore risponde al Direttore e non al presidente.

Il Direttore fa una riunione con gli Operatori tutte le mattine, esamina le comunicazioni del giorno precedente e organizza la giornata, pianifica gli interventi da fare, valuta il lavoro programmato dagli Operatori e l'ingresso dei volontari. Si prende l'intera responsabilità di fronte al Presidente, con il quale ha un rapporto di tipo privilegiato.

Il rapporto con gli ex va invece tenuto dall'Operatore mentre il Direttore si limita a supervisionare. È una persona che deve avere un forte carisma ma senza essere asettico e freddo. È colui che fa una griglia con cui valutare l'operatore formalizzando gli schemi di lavoro attraverso la propria esperienza e formulando le linee che nascono dai vari confronti con lo Staff.

*I punti da approfondire potrebbero essere:* il rapporto con gli strumenti terapeutici, l'empatia, il rapporto con se stessi, problematiche personali, valutazione della capacità di individuare un problema e portarlo davanti a tutti.