

## **Premessa**

La comunità di veicoli è un progetto rivolto a persone adulte di sesso maschile, con problemi di tossicodipendenza, alcolismo o di polidipendenza, che accoglie in forma residenziale. Alcuni di esse possono presentare lievi destabilizzazioni psicologiche e sociali, un trascorso carcerario anche importante e possibili misure alternative alla carcerazione. In casi particolari le persone possono essere inserite con trattamento metadonico o farmacologico finalizzato alla disintossicazione, ma anche al mantenimento. Il programma terapeutico può essere modulato sulle situazioni individuali in accordo con il Ser.T. di riferimento.

## **Criteri di ammissione**

La comunità di Veicoli accoglie persone inviate dal Ser.T. di competenza, in linea generale dopo aver svolto un periodo nel Centro Diagnosi e Orientamento, oppure per ingresso diretto o provenienti da altre comunità. Ogni ingresso avviene a seguito di una presentazione dell'equipe inviante, che comprende quadro clinico, familiare, legale, la storia del percorso di tossicodipendenza, dei bisogni e motivazioni espresse, delle risorse lavorative, culturali, scolastiche e di rete, e delle possibili ipotesi d'intervento.

## **Per l'ingresso in Comunità è fondamentale:**

La compartecipazione al progetto dei servizi inviati.

## **Tempi di permanenza**

Il periodo massimo di permanenza è di circa 18 mesi.

## **Obiettivi**

Offrire all'ospite la possibilità di una riflessione sulla propria vita, per mettere in moto un processo di cambiamento in direzione di una trasformazione del proprio modo di vedere, sentire la vita.

Proporre un'uscita definitiva dallo stato di dipendenza da sostanze, dove è possibile, o una riduzione del sintomo ed individuazione e mantenimento di una terapia farmacologica di sostegno per quei soggetti psicologicamente più fragili.

Promuovere a livello sociale e umano la persona, partendo dalla cura e dal rispetto di sé e del contesto, riattivando le risorse personali e sociali e imparando nuove strategie.

Accompagnare gli ospiti verso l'autonomia lavorativa, abitativa e socio-relazionale, acquistando consapevolezza delle proprie capacità, limiti e paure, per una gestione più corretta della propria vita.

Raggiungere un migliore equilibrio tra il comportamento e le sue dinamiche psicologiche, affettive e relazionali.

## **Strutturazione del progetto e strumenti**

Il progetto comunitario, della durata di 18 mesi circa, si articola in tre fasi a cui corrispondono tre fasce.

### Prima fase

La prima fase, della durata di 4/6 mesi, è denominata inserimento protetto ed ha come obiettivo l'inserimento della persona all'interno della comunità e la costruzione di un'alleanza terapeutica volta a promuovere un processo di cambiamento. In questa fase emergono gradualmente problematiche personali e relazionali per le quali viene elaborato un piano terapeutico individuale.

### Seconda fase

La seconda fascia, della durata di 6/8 mesi, è definita di approfondimento; in questa fase viene richiesta alla persona una maggiore assunzione di responsabilità sia nella gestione della casa che all'esterno attraverso l'attivazione di percorsi formativi e/o lavorativi, accanto a questo si avvia un processo di rielaborazione personale rispetto a vissuti problematici della propria vita.

### Terza fase

L'ultima fase, infine, della durata di 6 mesi è quella di pre-reinserimento; in questo periodo si verifica una graduale separazione dalla comunità, pur continuando il lavoro introspettivo iniziato nella fase precedente, anche se più focalizzato sull'impatto con il mondo esterno e le sue ripercussioni sulla sfera emotiva.

Il progetto tende, comunque, a salvaguardare e nello stesso tempo a mettere in risalto l'unicità dell'individuo, pertanto, la scansione in fasi del percorso avviene nel rispetto dei bisogni e delle risorse personali della persona

### **Strumenti**

Gli strumenti utilizzati dalla comunità per poter raggiungere gli obiettivi prima descritti sono molteplici e prevedono momenti di insieme a cui si affiancano momenti di lavoro individuale. Di fondamentale importanza sono i gruppi terapeutici: vi sono i gruppi di fascia a cui si aggiungono gruppi trasversali a tema. Altro momento collettivo è la riunione settimanale della casa, i seminari a tema, i confronti, la riunione dei settori ed infine il lavoro. Per le persone che presentano una problematica legata all'abuso di alcool, è consigliata anche la frequenza ai gruppi di auto aiuto organizzati sul territorio.

I momenti dedicati ad una riflessione di tipo individuale sono rappresentati dai colloqui di sostegno, la relazione di autoverifica, il rapporto personale e il coordinamento della casa. Per chi venga valutato un obiettivo importante, è possibile il recupero degli anni scolastici. Riferendoci alla "teoria dell'attaccamento" di Bowlby, la comunità stessa si pone come "base sicura" per la persona da cui partire per esplorare se stesso, le sue relazioni con gli altri (con eventuali modelli di attaccamento devianti), e per facilitare l'esplorazione dell'ambiente al fine di raggiungere l'autonomia. La persona trova, pertanto, nella comunità una "condizione di sicurezza" per poter affrontare le situazioni ansiogene che lo affliggono. In questo contesto il coinvolgimento della famiglia, ove possibile, è molto importante; questo avviene attraverso colloqui e con la partecipazione al "gruppo famiglia". Questi contatti, in primis, consentono di avere una conoscenza più approfondita della persona, in quanto spesso le informazioni fornite rispetto alla storia personale possono omettere fatti essenziali o falsarli. Inoltre, uno degli scopi è permettere a tutti i membri di porsi in relazione l'uno con l'altro in modo che ciascuno possa trovare una "base sicura" nei rapporti familiari.

Non tutte le persone che intraprendono il percorso comunitario hanno maturato motivazioni interne per l'adesione al programma, infatti, inizialmente la scelta dell'ingresso in comunità può essere intrapresa su spinta del sistema familiare, come alternativa alla carcerazione etc.. Gli interventi in questo senso sono la base su cui si fonda l'approccio motivazionale (Miller, 1983, Rollnick 1994), un modello che ci permette di intervenire attivamente, con atteggiamenti e tecniche definite, sulla motivazione del soggetto, stimolandone, se necessario, un accrescimento ed aumentando la sua disponibilità ad accettare i trattamenti più opportuni.