

**ASSOCIAZIONE
COMUNITA'
"IL GABBIANO"
ONLUS**

PROGETTO EDUCATIVO

**DIRETTORE EDUCATIVO:
DON OTTAVIO CANTARELLO**

**A CURA DI:
PERSONALE EDUCATIVO E
CENTRO STUDI E RICERCHE SULLA DEVIANZA "IL
GABBIANO"**

1999/2000

Indice

PROLOGO	
LE RAGIONI PER CAMBIARE: UNA PREMESSA	
A CHI SI RIVOLGE	
PRINCIPI E FINALITA'	
OBIETTIVI	
1) <i>Accogliere, osservare e valutare</i>	
2) <i>Perseguire obiettivi "minimi"</i>	
3) <i>Costruire competenze, abilità, risorse</i>	
4) <i>Agire e sperimentare competenze, abilità, risorse</i>	
5) <i>Lavorare sull'identità personale: gli effetti prodotti dalla costruzione e azione di competenze, abilità, risorse</i>	
6) <i>Costruire processi di autonomia</i> .	
7) <i>Valutare/verificare</i>	
STRUMENTI DI INTERVENTO	
LA RELAZIONE	
1) <i>La relazione interpersonale</i>	
2) <i>La relazione di gruppo</i>	
a) <i>L'équipe operativa come gruppo di lavoro</i>	
b) <i>Il gruppo utenti</i>	
NORME, REGOLE, SANZIONI E RUOLI	
L'ATTIVITA' LAVORATIVA E LE PROPOSTE CULTURALI E RICREATIVE ...	
LA FAMIGLIA	
PERSONALE EDUCATIVO DEL GABBIANO: RUOLI E FUNZIONI	
PROGETTI EDUCATIVI SPECIFICI	
A) <i>PERCORSI PER PERSONE CON PROBLEMATICHE LEGATE ALL'ABUSO DI SOSTANZE</i>	
1. <i>Fase di Pronto Intervento (o Prima Fase)</i>	
2. <i>Fase Centrale (o Seconda Fase)</i>	
3. <i>Fase di Pre-Reinserimento (o Terza Fase)</i>	
4. <i>Bassa Soglia</i>	
B) <i>COMUNITA' MINORI</i>	
C) <i>CASA ALLOGGIO PER PERSONE IN AIDS</i>	
BIBLIOGRAFIA	

“Voi siete la via e i viandanti.

E quando uno di voi cade, cade per quelli che lo seguono, quasi un avvertimento contro l’inciampo.

Sì, e cade per quelli che lo precedono, i quali benché fossero di passo più celere e sicuro, non rimossero tuttavia l’intralcio.

[...] E ancora più spesso il condannato regge il peso per quelli che son privi di colpa e di biasimo.

Voi non potete separare il giusto dall’ingiusto e il buono dal malvagio;

Poiché essi stanno sempre insieme al cospetto del sole così come sono tessuti insieme il filo nero e il filo bianco.

E se il filo nero si spezza, il tessitore riguarderà l’intero tessuto, e riesaminerà anche il telaio”.

(da *“Il Profeta”* di Gibran Kahlil Gibran)

PROLOGO.

IL “VOLO” DEL GABBIANO: DAL PASSATO, ATTRAVERSO IL PRESENTE, VERSO IL FUTURO.

La Comunità “Il Gabbiano” ha cominciato a “battere le ali” circa diciassette anni fa. Nel momento in cui lo scriviamo ci sembra di diventare ancora più consapevoli del senso di una storia che abbiamo vissuto e che oggi diventa importante raccontare per condividerla. Da sempre narrare una storia, o la “propria” storia, è un modo privilegiato attraverso cui le persone, le istituzioni, le società e le culture comunicano tra loro, da un lato per affermare la loro specifica *identità* e dall’altro per negoziare uno spazio d’azione che tiene conto anche dell’esistenza di altre identità e dei loro spazi.

Raccontare la nostra storia è anche un modo per ri-costruirla con gli occhi del presente, per dare un senso al passato e per progettare il futuro. In questi ultimi anni abbiamo spesso sentito l’esigenza di farlo, prima tra di noi e ora, attraverso questo nuovo Progetto Educativo, anche condividendo con gli altri i nostri discorsi. Spesso ricordare narrando contribuisce a costruire delle “mitologie” che si “colorano” attraverso le emozioni dei narratori. Così quelli fra noi “che c’erano” quando nacque il Gabbiano raccontano l’epopea di un pugno di ragazzi tossicodipendenti, obiettori di coscienza e della loro “figura guida”, frate A. Tavola, che ripararono in una vecchia cascina del lodigiano e lì, tra mille stenti e difficoltà, aiutati e sostenuti da un piccolo gruppo di volontari, fondarono il “Gabbiano”.

Ancora oggi, attraverso il racconto sentiamo circolare dentro di noi e tra di noi vibrazioni ed emozioni importanti che cerchiamo di trasmettere a “quelli che non c’erano”, ma che oggi ci sono, prima di tutto perché è il Gabbiano a essere ancora qui. *Certo non è più lo stesso Gabbiano di allora ed è questo uno dei messaggi più importanti che affidiamo al nuovo Progetto Educativo.*

Saper affrontare dei processi di cambiamento è fondamentale per un sistema, come il nostro, che è nato per promuoverli con le persone che scelgono di provare a fare con noi un pezzo di strada della loro vita. Negli ultimi anni il Gabbiano ha cambiato molte parti di sé ed è cambiato di conseguenza. Ricordiamo alcuni passaggi cruciali: nel 1996, con le dimissioni di frate A. Tavola e l’arrivo di don Ottavio Cantarello, religioso guanelliano, già Direttore Educativo di un’altra Comunità per Tossicodipendenti, è cambiata la Direzione Educativa. Non si è trattato solo di un cambio di persona, ma un vero e proprio cambiamento di quella che noi chiamiamo “cultura organizzativa”.

Volevamo un Gabbiano diverso: più articolato nei suoi settori interni; più trasparente all’interno e all’esterno; rinnovato nelle metodologie educative, terapeutiche e amministrative; verificabile nel perseguimento dei suoi obiettivi e valutabile nella realizzazione delle sue finalità. Volevamo sostituire alle logiche auto-mitizzanti o persecutorie, una “ecologia della responsabilità”, che si fonda sulla chiarezza e sulla distinzione dei ruoli, delle funzioni e dei compiti in base alle competenze professionali e operative.

“Sapere, saper fare e saper essere”, per usare una terminologia ormai diffusa, sono i re-

quisiti che chiediamo alle persone che, a vario titolo, oggi lavorano e collaborano con il Gabbiano. Abbiamo smitizzato, pur senza demonizzarla, la precedente cultura di tipo “carmismatico”, ma in una Associazione come la nostra non è sostituendola con una di tipo “burocratico” che saremmo diventati come desideriamo. Pertanto cerchiamo di valorizzare i contributi che ci vengono offerti dalle scienze umane e sociali contemporanee, scegliendo approcci e modelli di cui condividiamo lo spirito oltreché le analisi teoriche e i suggerimenti operativi. Per questo non ci sentiamo una comunità “tecnocratica” o “tecnicistica”, non è neanche questo che vogliamo diventare.

Il nuovo Progetto Educativo, che sintetizza questo sforzo e questa tensione ideale è stato pensato, insieme, da chi opera sul piano educativo e da chi studia, insegna e pratica il sapere scientifico. Tutto questo è stato poi discusso e condiviso con chi svolge funzioni diverse, per esempio nel Consiglio Direttivo e nell’Amministrazione. Ciò è stato possibile anche perché, soprattutto il Direttore Educativo e i Responsabili delle Case, sono stati sgravati in parte da compiti e funzioni tecnico-amministrativi che vengono assolti da altri ruoli, consentendo così di re-investire le energie e le risorse educative nei loro ambiti di competenza. Naturalmente la distinzione per ambiti e ruoli non esonera alcuno dalla necessità di collaborare e confrontarsi quotidianamente con chiarezza di intenti e condivisione di obiettivi.

La messa a punto del nuovo Progetto Educativo è stata realizzata anche grazie al sostegno e al contributo della Provincia di Lecco (Assessorato ai Servizi Sociali) che ha consentito l’organizzazione di un percorso formativo a cui ha partecipato attivamente tutto il personale educativo del Gabbiano, guidato dai docenti del Centro Studi e Ricerche sulla Devianza, l’istituto scientifico e formativo della nostra associazione. La Parrocchia di Calolziocorte, comune in cui abbiamo aperto recentemente una nuova Casa, ci ha caldamente ospitati durante tutto il corso. A tutte queste persone, alle istituzioni e agli enti che esse rappresentano va il nostro più sentito ringraziamento.

In ultimo vorremmo sottolineare come, pur essendo l’Associazione “Il Gabbiano” ispirata, fin dalla sua nascita, a valori religiosi e avendo scelto come Direttore Educativo una figura religiosa, di cui condivide i principi, essa pone in primo piano il rispetto per le libertà personali, ideali e religiose poiché, come ben rappresentato, crediamo, in questo Progetto Educativo, il Gabbiano considera la diversità culturale e di idee degli utenti e degli operatori non un disvalore ma, al contrario, una ricchezza da tutelare e da valorizzare.

Sappiamo di aver lavorato duramente e faticosamente in questi anni, di dover continuare a farlo, ma ci sentiamo orgogliosi dei risultati finora ottenuti. Non pensiamo per questo di aver finito di imparare.

Ci auguriamo di poter riattivare, potenziare o semplicemente proseguire il dialogo e la collaborazione con tutti coloro, enti, istituzioni, persone che leggendo il nostro Progetto Educativo ne condivideranno lo spirito e gli intenti, anche nella diversità di vedute e di metodi. Ringraziamo ancora l’Assessorato ai Servizi Sociali della Provincia di Lecco, la Parrocchia di Calolziocorte, la Direzione del CSRD, i docenti, il Prof. Gaetano De Leo dell’Università “La Sapienza” di Roma e tutto il Personale Educativo del Gabbiano per il lavoro svolto e le energie profuse affinché questo nuovo Progetto Educativo possa diventare la mappa per

orientare il nostro volo futuro.

II PRESIDENTE
Dott. ROBERTO POTENZA

II DIRETTORE EDUCATIVO
Don OTTAVIO CANTARELLO

LE RAGIONI PER CAMBIARE: UNA PREMessa.

L'Associazione Comunità "Il Gabbiano" è stata costituita con atto notarile il 07.09.1983. Ha riconoscimento giuridico come *Associazione* (estratto D.P.G.R. del 31.07.1991 n° 10702) ed è riconosciuta a livello regionale come *Ente Ausiliario Gestore di strutture di riabilitazione e reinserimento dei soggetti tossicodipendenti* (registrazione temporanea D.P.G.R. n° 21806 del 23.04.1992). Il 13.06.1997 con D.G.R. VI/28866 la Regione Lombardia ha deliberato la modifica della tipologia "Comunità Ergoterapica" decretando il riconoscimento come "*Comunità Psicoergoterapica*".

L'Associazione è iscritta al foglio n. 88 progressivo n. 351 Sezione Sociale del Registro Generale Regionale del Volontariato ai sensi dell' art. 15, L.R. 22/93; essendo un'Associazione di Volontariato giuridicamente riconosciuta, è ONLUS di diritto; il 06.06.1998 ha modificato lo statuto aggiungendo ONLUS nella propria denominazione.

E' riconosciuta dal Ministero della Giustizia, Ufficio Giustizia Minorile, per il *collocamento dei minori in situazioni penali* e dal Ministero della Giustizia per il *collocamento di giovani detenuti in arresti domiciliari*. E' attualmente in vigore una convenzione stipulata con l'ASL della Provincia di Sondrio per *l'assistenza alle persone in AIDS conclamata e sindromi a essa associate*.

E' sede riconosciuta per l'esperienza pratico-operativa di laureandi in Scienze dell'Educazione dell'Università "Cattolica" di Milano e della scuola "La nostra famiglia" per Educatori Professionali di Bosisio Parini. Risulta altresì convenzionata con il Ministero della Difesa per il distacco di Obiettori in Servizio Civile e con le Aziende Sanitarie Locali delle Province di Lecco, Lodi, Sondrio per l'inserimento delle tipologie di utenza previste.

Dal 1983 a oggi l'Associazione "Il Gabbiano", come altre, ha cambiato la sua fisionomia, nonché la progettualità operativa che guida gli interventi con l'utenza. La necessità di questi cambiamenti è scaturita da alcune considerazioni.

1. In primo luogo, le persone impegnate dal punto di vista operativo hanno avvertito nel corso degli anni l'esigenza di effettuare una riflessione e una riformulazione della *cultura organizzativa*, intesa come quell'insieme di principi che orientano le scelte e le modalità operative che si adottano per svolgere il proprio lavoro e per raggiungere gli obiettivi che ci si prefigge. Storicamente, l'Associazione Comunità "Il Gabbiano" è nata e si è sviluppata in riferimento a un modello organizzativo di tipo "carismatico".

Nel 1996 si è avviato un processo di radicale cambiamento, culminato in un cambio di Direzione Educativa. Il lavoro di riorganizzazione che ne è derivato, tuttora in atto, è fortemente valorizzato all'interno del "Gabbiano", poiché la *tensione ideale ed operativa* che ne scaturisce è per noi direttamente finalizzata a migliorare la qualità dell'intervento. A questo proposito citiamo il concetto di *co-evoluzione* proposto da Gregory Bateson (1979), secondo il quale "*A per generare un cambiamento in B deve*

prima generare un cambiamento in A”, che consideriamo coerente con il lavoro che stiamo facendo.

2. In secondo luogo, negli ultimi anni si sono verificati *importanti cambiamenti nelle tipologie e nelle problematiche presentate dall'utenza*, che hanno reso necessario ripensare e ridefinire le nostre modalità di intervento nonché, più in generale, la progettualità che predefinisce e guida il nostro agire operativo. Sinteticamente ricordiamo:

- *cambiamenti socio-culturali*, tra i quali citiamo a titolo esemplificativo:
 - a) i cambiamenti nelle modalità di assunzione e nella tipologia delle persone che ricorrono a sostanze stupefacenti, l'emergere di fenomeni quali la cosiddetta “tossicodipendenza socialmente integrata”, nonché l'uso/abuso delle “nuove droghe”, che rappresentano terreni nuovi da esplorare e rispetto ai quali predisporre risposte adeguate;
 - b) l'aumento numerico delle persone che entrano e permangono nel circuito penale, con reiterati periodi di carcerazione, richieste di misure alternative alla detenzione, storie di ripetute riprese nell'uso di sostanze e nello stile di vita deviante, spesso ripetuti fallimenti degli iter terapeutici più consolidati ora improponibili nella loro efficacia;
 - c) i sempre più importanti fenomeni di immigrazione clandestina, che portano in Italia minori extracomunitari, spesso profughi, ad alto rischio di sfruttamento e coinvolgimento in attività illecite, nonché l'aumento di richieste di aiuto per minori adolescenti a rischio evolutivo provenienti da famiglie “multiproblematiche”;
 - d) i cambiamenti nella tipologia delle persone sieropositive o in AIDS conclamata (per esempio, l'aumento del numero di persone che hanno contratto il virus *non* attraverso l'uso di sostanze), nonché nel decorso di questa condizione sanitaria che, grazie anche alle nuove terapie farmacologiche, è caratterizzato da un prolungamento dei tempi di vita e spesso anche della permanenza nella nostra struttura (“long-survivors”);
- *cambiamenti normativi*, che implicano da un lato nuove opportunità di intervento (ad esempio DPR 448/88, TU 309/90 e così via), dall'altro richieste di adeguamento strutturale e funzionale agli enti che operano nel privato-sociale;
- *cambiamenti negli assetti istituzionali*, per esempio la recente trasformazione delle Unità Socio-Sanitarie Locali in Aziende Sanitarie Locali che sta portando a ridefinire i rapporti tra ASL e privato-sociale.

Sulla scia di queste riflessioni ci siamo dati come obiettivo la riscrittura del Progetto Educativo. Pensiamo che “progettare” sia utile e necessario per tradurre le teorie in prassi operative; ci consente, inoltre, di definire nuovi contesti di intervento per offrire aiuto e opportunità di cambiamento. Infine, formalizzare questo percorso di riflessione serve a orientarci nel lavoro quotidiano e a monitorarne i risultati.

Per definire *che cos'è per noi* un Progetto Educativo può essere utile fare riferimento ad alcune sue caratteristiche costitutive, quali:

- *la convenzionalità*, in quanto esso non rappresenta una cornice astratta, a-prioristica e imm modificabile, ma un insieme di linee-guida negoziato in rapporto alle esigenze e ai contesti di intervento attuali;
- *la temporalità*, in quanto esso non rappresenta qualcosa di statico, ma uno strumento che ci consente, attraverso le anticipazioni sul futuro, di organizzare processualmente il cambiamento;
- *la garanzia*, in quanto esso, attraverso l'esplicitazione degli obiettivi e la verifica metodologica, tutela tutti gli "attori" che ne fanno parte (utenti, enti inviati e operatori).

Questo Progetto Educativo pertanto non solo raccoglie e racconta la nostra realtà attuale, ma contiene anche la nostra *tensione ideale* ovvero il "come vorremmo diventare". Le finalità e gli obiettivi proposti al suo interno indicano le mete sulle quali abbiamo scelto di investire i nostri sforzi e le nostre risorse nel prossimo futuro e dunque rappresentano la *direzione* del cambiamento che come Associazione ci siamo proposti di realizzare.

A CHI SI RIVOLGE

Le richieste di intervento e le domande di aiuto a cui intendiamo rispondere sono sinteticamente riassumibili nelle seguenti aree:

1. *Problematiche legate all'abuso di sostanze stupefacenti* (le cosiddette "tossico e/o farmacodipendenze").

Si accolgono attualmente persone:

- a) che hanno abusato di sostanze più "tradizionali", quali eroina e cocaina;
- b) con vincoli giuridici (arresti domiciliari, 47bis...) legati all'abuso di sostanze, nonché spesso in precarie condizioni di salute;
- c) che hanno abusato delle cosiddette "nuove droghe" (ecstasy, cocktail di pastiglie di varia natura e origine), con effetti fisici e psichici tuttora poco conosciuti;
- d) che hanno intrapreso programmi farmacologici sostitutivi e sono intenzionate a sperimentare anche percorsi di tipo diverso;
- e) che hanno lunghe storie di abuso di sostanze e percorsi di vita devianti o marginalizzanti;
- f) che, in relazione alle problematiche citate nei punti precedenti, evidenziano anche difficoltà sul piano psicologico e/o comportamentale;
- g) che, pur avendo avuto contatti significativi con le sostanze, mantengono ancora risorse sul piano personale, relazionale, sociale (ad es. attività lavorativa, rapporti con la famiglia, ecc.) e necessitano di periodi, *anche brevi*, di orientamento, riflessione e sostegno in previsione di un diretto re-inserimento nel contesto di appartenenza.

Inoltre si accolgono in un centro residenziale a "bassa soglia" persone di entrambi i sessi, anche in coppia:

- a) cosiddette "plurirecidue", generalmente in età adulta, eventualmente con lunghi e reiterati periodi di carcerazione, storie di ripetute riprese nell'uso di sostanze, nello stile di vita deviante e conseguenti difficoltà di reinserimento nel contesto socio-relazionale territoriale;
- b) che hanno più volte mostrato difficoltà a intraprendere o portare avanti programmi terapeutici residenziali o territoriali;
- c) con risorse personali, relazionali, contestuali soggettivamente e socialmente non efficaci, disfunzionali, carenti, frammentate, depotenziate, ecc.;
- d) con programmi di sostegno farmacologico a mantenimento;
- e) con patologie sanitarie gravemente invalidanti (es. HIV+, cirrosi epatica in stato avanzato, epatite C, danni neurologici derivati dall'abuso di sostanze...).

2. *Problematiche connesse alla contrazione del virus HIV, all'evoluzione in AIDS conclamata e alle varie forme di disagio personale, relazionale, sociale connesse a questa condizione sanitaria.*

Si accolgono:

- a) nelle Comunità per Tossicodipendenti, persone tossicofiliche, sieropositive asintomatiche, per le quali possono essere realizzate progettualità a lungo termine (cfr. punto 1);
- b) nella Casa Alloggio, persone di entrambi i sessi, tossicofiliche e non, in AIDS al III stadio CDC di Atlanta, per le quali possono essere realizzate progettualità a breve e medio termine. Tra esse possono essere comprese persone con problemi di tossicofilia pregressa e attiva, per le quali è opportuno pensare anche a interventi di contenimento del danno.

3. *Problematiche legate a situazioni di disagio e devianza in età adolescenziale.*

Si accoglie in apposita struttura utenza minorenni che presenta problematiche legate a:

- a) condizioni sociali e familiari difficili e rischiose per un adeguato sviluppo in età evolutiva (esempio minori provenienti da famiglie "multiproblematiche");
- b) fenomeni di immigrazione clandestina che coinvolgono minori extracomunitari, spesso profughi, a rischio di sfruttamento e/o coinvolgimento in attività illecite e illegali;
- c) uso/abuso (spesso occasionale) di sostanze stupefacenti, sia esso definibile come comportamento adolescenziale "esplorativo", sia connesso a percorsi di devianza o a comportamenti delinquenti.

PRINCIPI E FINALITA'

In questo paragrafo vengono descritte le *finalità generali* che orientano la progettualità operativa e di intervento della nostra Associazione.

Pensare la persona come “soggetto attivo”.

Ogni ospite della comunità viene considerato un individuo attivo, autore/attore capace di agire le proprie scelte, la cui soggettività è co-costruita (“costruita insieme”) attraverso un processo circolare che coinvolge la persona e il contesto interattivo-relazionale, socio-culturale e normativo in cui essa si colloca (Harré, Secord, 1972). I tentativi di spiegare e di capire i comportamenti delle persone devono dunque fare riferimento alle loro azioni e alle loro narrazioni, poiché esse contengono l'intenzionalità degli attori che le producono.

Adottando questa prospettiva (il cosiddetto “*modello antropomorfo*”) le azioni problematiche o devianti possono essere comprese facendo riferimento:

- alle *intenzioni* e agli *scopi* che il soggetto si propone di raggiungere, nonché ai *piani* ed ai *mezzi* che esso sceglie per conseguirli (Harré, Von Cranach, 1991; De Leo, Digheira, 1991);
- ai *significati* che la persona attribuisce al proprio agire e ai *contesti* in cui esso si realizza, ovvero ai processi cognitivi/interattivi attraverso i quali la realtà viene costruita, dotata di significato, negoziata attivamente dalla persona (Harré, Gillet, 1994);
- ai *significati* che le azioni assumono agli occhi degli osservatori/attori, in riferimento al contesto normativo, sociale e culturale che definisce particolari atti sociali come normali o devianti (Salvini, Zanellato, 1998);
- ai *resoconti discorsivi e narrativi* attraverso i quali la persona ricostruisce e spiega le proprie azioni e la propria esperienza personale, che, a loro volta, guidano e costruiscono le azioni (Bruner, 1990);
- agli *effetti comunicativi delle azioni*: partendo dal presupposto che “non è possibile non comunicare” (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1967), diventa importante prendere in considerazione il *processo di comunicazione* che avviene anche attraverso gli atti devianti.

In un'ottica antropomorfa, che valorizza gli aspetti dell'agire comunicativo, anche nell'ambito della “tossicodipendenza” preferiamo utilizzare il termine *tossicofilia* (o *farmacofilia*) in quanto esso *valorizza sempre e comunque il ruolo attivo che il soggetto assume nella ricerca e nel consumo di sostanze stupefacenti*. Questo approccio non sottovaluta i processi di *assuefazione/intossicazione fisica*, né il cosiddetto “*craving*” (desiderio psicologico della sostanza anche in fasi di non assuefazione) o la “*tossicomania*” (organizzazione della vita intorno all'uso reiterato delle sostanze). Peraltro vengono costantemente sottolineati i *fini* e gli *scopi* che organizzano l'agire tossicofilico (es. la ricerca di particolari stati mentali, il cosiddetto “piacere dello sballo”, i significati legati all' “autocura”, agli aspetti ludici, prestazionali, e così via), il suo valore comunicativo, relazionale e sociale, nonché gli effetti che esso produce, incluse le definizioni di realtà e le costruzioni di identità implicate (Salvini, Zanellato, 1998).

Promuovere e tutelare la dignità della persona.

Partendo dal presupposto che la persona è un soggetto attivo, che costruisce la propria storia ed è protagonista delle proprie scelte di vita, diventa un prerequisito fondamentale di ogni nostro progetto di intervento *tutelare la volontarietà e la condivisione dell'accesso e della permanenza nelle nostre strutture e, quindi, l'esclusione di ogni forma di coercizione.* Da ciò nasce l'importanza che la nostra Associazione attribuisce alla *co-costruzione del consenso*, ovvero al processo di conoscenza e condivisione del *contratto d'aiuto* da parte della persona a cui è rivolto.

Rispettare i valori etici, spirituali e religiosi della persona.

Storicamente l'Associazione Comunità "Il Gabbiano" è *un'associazione laica, ispirata ai valori cristiani.* L'importanza attribuita alla complessa e delicata dimensione spirituale e religiosa, come esperienza interiore soggettiva, viene quotidianamente "testimoniata" dalle persone che, all'interno della nostra Associazione, sono portatrici di questi valori. E' opportuno tuttavia sottolineare come le finalità educative e i valori religiosi appartengano a livelli distinti.

Accogliere l'Altro nel *ruolo di colui che chiede aiuto* e considerarlo come persona attiva tutelandone la dignità, significa rispettare *anche* i suoi valori, *pur senza rinunciare a promuoverne di nuovi.* Pertanto in Comunità si offrono alle persone delle opportunità di riflessione e di approfondimento sulle dimensioni spirituali e religiose, che restano tuttavia distinte dal percorso comunitario strettamente inteso e affidate a persone esterne o interne che non li sovrappongono all'intervento di aiuto.

Tenendo conto che anche i valori di coloro che operano all'interno del "Gabbiano" sono differenziati, noi pensiamo che questa *diversità* possa essere essa stessa un *valore* e quindi, assumendola come tale, la utilizziamo per mettere in dialogo le differenti dimensioni etiche, spirituali e religiose su cui costruire e realizzare progettualità.

Accogliere.

Accogliere significa *ascoltare, accettare, osservare, comprendere, senza aprioristici giudizi di valore, la persona e le sue esperienze di vita nella loro globalità.* L'accoglienza consiste anche nel fornire alle persone ospitate un ambiente predisposto appositamente per essere sicuro e confortevole, che offra loro opportunità adeguate per esprimere non solo i bisogni, i problemi e le difficoltà che hanno facilitato percorsi problematici o devianti, ma anche quel repertorio di abilità, competenze e risorse in riferimento alle quali pensare e costruire un eventuale progetto di cambiamento.

Accogliere significa inoltre *offrire alle persone opportunità per sperimentare, ed eventualmente scegliere di stabilizzarsi intorno a comportamenti, stili di vita, forme di responsabilità, che offrano possibilità di un modo di stare "altro" rispetto ai percorsi precedenti,* a volte senza chiedere a tutte le persone di raggiungere finalità ideali quali l'astinenza dall'uso di sostanze, ma senza rinunciare per questo a proporre luoghi, tempi e modi per problematizzare queste scelte.

Attraverso l'accoglienza ci si propone dunque di "com-prendere", ovvero "*prendere-con-sé*" la persona per un certo periodo, offrendole la possibilità di ampliare le dimensioni at-

traverso cui esprimersi, al fine di fornirle occasioni diverse che le consentano di sperimentare nuove abilità e competenze rispetto a quelle precedentemente acquisite ed agite.

Personalizzare il progetto e l'intervento.

Consideriamo le *persone uniche e irripetibili nella loro soggettività*. Questo principio si concretizza nella scelta di differenziare il percorso comunitario di ogni ospite sia a livello progettuale, sia a livello operativo.

Ovviamente, *personalizzare* non significa organizzare la relazione d'aiuto attraverso criteri "personalistici", ma calibrare ogni *progetto* in riferimento al particolare tipo di problemi e di bisogni, alla storia personale, ai livelli di responsabilità "soggettivamente possibili" e alle esperienze di vita attraverso le quali ogni utente si presenta, si definisce e agisce, con l'obiettivo di fornire a ognuno le opportunità ritenute più idonee per favorire i processi di cambiamento realisticamente perseguibili. I progetti personalizzati si traducono in *interventi* individualizzati che prevedono tempi e modi *differenti* per conseguire *differenti* obiettivi.

L'individualizzazione dell'intervento comporta un'impostazione del lavoro di tipo *strategico*, in quanto, di volta in volta, vengono pensati gli obiettivi da raggiungere e scelti gli strumenti per conseguirli, anche in riferimento alle risorse e al tempo di cui si dispone.

Responsabilizzare.

Questo principio riguarda la *promozione* delle capacità della persona di riconoscersi come *autore* del proprio percorso di vita e, sulla base di questa *consapevolezza*, agire le proprie scelte presenti e future. Quindi responsabilizzare la persona significa aiutarla a riconoscersi come agente attivo rispetto sia alle scelte passate che hanno prodotto esiti problematici o devianti, sia all'attuale percorso comunitario, nonché alle scelte che indirizzeranno il percorso di vita futuro.

Ovviamente, responsabilizzare, inteso come processo educativo-terapeutico, è diverso dal colpevolizzare. Fornire alla persona la capacità di riconoscersi come responsabile della propria storia implica, dal nostro punto di vista, offrirle un'importante risorsa per consentirle in futuro di agire anche scelte non autoemarginanti.

Riconoscere agli ospiti la responsabilità delle proprie scelte e del proprio percorso di vita implica *attribuirle anche a noi stessi come agenti di cambiamento*. A questo proposito, attualmente si fa riferimento al concetto di *"ecologia della responsabilità"* (De Leo, 1996) per riferirsi a quel *complesso processo interattivo* che coinvolge *tutte* le persone presenti all'interno di un contesto organizzativo e le chiama ad assumere responsabilità diverse, ma interconnesse, calibrandole a seconda dei differenti ruoli, compiti e funzioni.

Autonomizzare.

L'autonomizzazione rappresenta uno dei possibili punti di arrivo dei percorsi proposti, *quello per noi auspicabile*. Questo principio prevede l'accompagnamento della persona verso la costruzione di una propria autonomia personale, relazionale, lavorativa e di progettualità futura. Infatti, al fine di rendere il reinserimento sociale efficace, *già all'interno* del percorso comunitario vengono fornite alla persona diverse opportunità per costruirsi un

percorso di vita futuro. I corsi professionali o di apprendimento di nuove abilità lavorative, l'aiuto e il sostegno nella ricerca di una soluzione abitativa e lavorativa adeguata alle sue esigenze e risorse, l'opportunità per sperimentarsi nella gestione del tempo libero, nella costruzione di nuovi rapporti interpersonali, ne rappresentano alcuni esempi.

Formare gli operatori in modo permanente.

La formazione e la supervisione permanente degli operatori che realizzano l'intervento di aiuto rappresentano una finalità da perseguire in rapporto alla qualità dei servizi che si vogliono offrire agli utenti, in quanto:

- in primo luogo, esse consentono di pensare e realizzare gli interventi tenendo conto sia dei cambiamenti interni alle problematiche affrontate, che dell'evoluzione delle conoscenze teorico-scientifiche a cui è importante attingere nell'operatività;
- in secondo luogo, esse consentono di potenziare, affinare, preservare e far evolvere le competenze degli operatori. Anche attraverso la formazione e la supervisione permanente si agisce dunque un'efficace strategia preventiva rispetto a quelle condizioni che favoriscono l'insorgere del cosiddetto "burn-out" personale e gruppale. Con quest'ultimo termine ci si riferisce a quella particolare forma di distacco fisico e/o psicologico e operativo in cui può incorrere chi svolge un lavoro caratterizzato da un forte coinvolgimento emotivo e interpersonale. Partendo dal presupposto che nelle relazioni d'aiuto il coinvolgimento che innesca una reazione di burn-out porta l'operatore a svalutare l'utenza e ad abbassare la qualità delle sue prestazioni, *aiutare colui che aiuta*, attraverso percorsi di formazione e supervisione, consente di offrire un *aiuto più efficace anche agli utenti*.

OBIETTIVI

Gli obiettivi dei percorsi proposti all'interno dell'Associazione cambiano e assumono caratteristiche peculiari in riferimento ai bisogni e alle esigenze che l'utenza presenta.

Tutti i principi e le finalità precedentemente descritti sono *processuali*, ovvero, dal punto di vista operativo, attraversano trasversalmente tutte le fasi e i momenti di un percorso comunitario. Per esempio, finalità quali la responsabilizzazione o l'accoglienza sono presenti in tutte le fasi, seppur diversamente calibrate.

E' importante ricordare che solo per ragioni espositive gli obiettivi verranno di seguito descritti separatamente, mentre in realtà essi sono interconnessi in modo circolare. Il *concetto di circolarità* richiama la *non-sequenzialità*, l'eventuale *contemporaneità* e la stretta *interdipendenza* tra tutte le parti di un processo. Ciò significa che un intervento teso al cambiamento può partire da uno o più dei punti sottoindicati e in seguito produrre effetti sugli altri.

1)Accogliere, osservare e valutare.

Accogliere l'Altro, come finalità precedentemente descritta, può essere declinata attraverso i seguenti obiettivi:

- *incontrare*, nel senso di "andare incontro" per accogliere, iniziare a conoscere e a farsi conoscere;
- *osservare*, le azioni, le caratteristiche, gli stili personali e interattivi, le difficoltà e le risorse;
- *ascoltare* le ragioni, le narrazioni, le storie, le emozioni così come i pensieri;
- *interagire* nei momenti formali e informali;
- *spiegare* il contesto comunitario, i significati, gli obiettivi, le regole, i ruoli, le funzioni, e così via;
- *conoscere* la storia, le esperienze, i successi, i fallimenti, le regole, i ruoli che appartengono alla persona;
- *capire* le difficoltà, i bisogni, i punti di vista, le abilità, le competenze e così via;
- *valutare* le potenzialità, le possibilità, i passaggi intermedi da compiere per raggiungere gli obiettivi concordati;
- *promuovere* la costruzione di relazioni d'aiuto significative caratterizzate da un clima di reciproca fiducia.

A proposito del *processo osservativo*, è importante ricordare che esso è fortemente "auto-referenziale", ovvero contiene e ripropone gli schemi conoscitivi e i punti di vista di chi lo effettua: l'osservazione non è quindi portatrice di "verità" che esistono indipendentemente da chi la effettua, ma rappresenta piuttosto un processo convenzionalmente costruito e negoziato. E' dunque importante che anche gli operatori educativi diventino consapevoli che ciò che osservano rispetto agli utenti è inscindibile dai loro punti di vista, nonché dal particolare contesto (per noi quello comunitario) in cui l'osservazione viene effettuata (Salvini, 1995).

A proposito del *processo valutativo* è importante ricordare che esso è realizzato in riferimento al concetto di persona attiva. Valutare la persona significa cercare di conoscerla così "come essa ci comunica di essere", attraverso i modi in cui organizza il suo "dire", "fare" e "sentire", con l'obiettivo di raccogliere informazioni e costruire ipotesi di intervento funzionali alla predisposizione del suo progetto comunitario. Valutare la persona non significa, ovviamente, "giudicarla" o cercare di "incasellarla" all'interno di schemi predefiniti (siano essi giudizi di valore o categorie diagnostiche). *Restituire* alla persona quanto osservato e valutato è un passaggio metodologico non solo *necessario* e *importante* per gli effetti che può produrre sull'altro, ma anche *circolare*, poiché consente all'operatore di accedere, in modi differenti, al modo in cui gli utenti lo hanno visto, sperimentato, vissuto e valutato nella relazione di aiuto.

2) Perseguire obiettivi "minimi".

Attraverso i cosiddetti "obiettivi minimi" ci proponiamo di attivare i livelli di responsabilità "soggettivamente possibili" in riferimento alle abilità-difficoltà della persona, nonché alle peculiarità della fase che sta attraversando.

Tra essi possono essere citati i seguenti obiettivi:

- *assistere la persona* attraverso una pronta disponibilità a offrirle vitto, alloggio, cure igieniche e sanitarie, diverse forme di counselling, da quello psicologico a quello giuridico, finalizzate a impedire un peggioramento della qualità della vita;
- *ridurre o contenere i comportamenti di abuso di sostanze anche attraverso l'utilizzo delle terapie farmacologiche ritenute appropriate dai servizi competenti;*
- *proporre luoghi, tempi e modalità per attivare e potenziare la riflessione personale e grupppale* finalizzata alla progettualità possibile.

3) Costruire competenze, abilità, risorse.

Ci proponiamo di *offrire alla persona opportunità, diverse rispetto a quelle avute in passato, che le consentano di appropriarsi di nuove competenze cognitive, emotive e di azione, di immagini di sé, all'interno di contesti che attivino e facilitino il cambiamento.*

In questo modo cerchiamo di promuovere nuove modalità comunicative e relazionali, nonché repertori di azioni personalmente e socialmente più efficaci e meno rischiosi rispetto a quelli precedenti. Riteniamo utile aiutare le persone ad "attrezzarsi" per riconoscere e agire quella "*pluralità di sé social*" (Mead, 1934) che permetta loro di comportarsi adeguatamente in differenti contesti, cogliendone i diversi significati. In ambito psicologico possedere e saper agire una pluralità di sé è considerato un indicatore di benessere psichico e interpersonale .

Ci proponiamo inoltre di *individuare, attivare e valorizzare il repertorio di abilità, capacità e risorse già in possesso della persona, rendendola più consapevole delle sue potenzialità.* A questo proposito è utile sottolineare che noi non pensiamo che le persone debbano "rinascere" attraverso la Comunità, ma piuttosto che possano arricchire la loro storia di nuove esperienze.

4) Agire e sperimentare competenze, abilità, risorse.

Ci proponiamo di *affiancare* la persona nello sperimentare/sperimentarsi su quanto costruito e negoziato, attraverso:

- *l'incoraggiamento a "giocarsi" in ruoli diversi rispetto a quelli precedenti*, proponendo azioni e immagini di sé differenti rispetto a quelle in cui spesso sono rimaste per lungo tempo "intrappolate" (es. il "tossico", il "malato di AIDS.", e così via);
- *l'accompagnamento e il sostegno nel passaggio dal contesto comunitario a quello sociale della comunità locale*, attraverso la progettazione del reinserimento, finalizzata al raggiungimento di una completa autonomia.

In quest'ottica viene promossa la partecipazione a corsi professionali, nonché incoraggiata la ripresa della scolarità interrotta.

Per il conseguimento di questo obiettivo viene anche effettuato un lavoro di "rete" finalizzato a costruire concrete opportunità sociali, relazionali, lavorative per le persone che stanno attraversando la fase finale del percorso comunitario.

L'agire le proprie competenze, abilità, risorse, viene sperimentato a diversi livelli, ovvero:

- *interno* (prima fase, focalizzata all'interno della Comunità);
- *interno/esterno* (seconda fase, dove l'accento cade prevalentemente ancora all'interno della Comunità, ma contempla l'esterno);
- *esterno/interno* (terza fase, dove l'accento cade prevalentemente all'esterno della Comunità, ma contempla ancora l'interno);
- *esterno* (ovvero a seguito della dimissione) .

5) Lavorare sull'identità personale: gli effetti prodotti dalla costruzione e azione di competenze, abilità e risorse.

La costruzione di nuovi repertori di azioni e la loro concreta sperimentazione producono effetti a diversi livelli (De Leo, 1991):

- *effetti di tipo strumentale/pragmatico*: sono i risultati concreti che le azioni raggiungono, in riferimento alle cognizioni e agli scopi dell'attore (es. "cerco un lavoro per guadagnare i soldi e potermi mantenere"). Per questo cerchiamo di accompagnare la persona a ridefinire i propri scopi e ad attribuire importanza a vantaggi diversi rispetto a quelli ottenibili, per esempio, attraverso azioni illecite o illegali;
- *effetti di tipo espressivo/comunicazionale*: premesso che la dimensione comunicativa è sempre presente, ogni azione contiene aspetti di comunicazione che organizzano il significato dell'azione stessa. La funzione espressivo/comunicazionale dell'azione riguarda:
 1. gli *effetti-Sé*: sono i messaggi che l'Attore, attraverso le sue azioni, invia a se stesso e in riferimento ai quali rielabora la propria identità (es. "faccio il duro perché dimostro a me stesso di essere il capo");
 2. gli *effetti di Relazione*: sono i messaggi relazionali che l'Attore, attraverso le sue azioni, invia ad Altri per lui significativi (es. "faccio il duro per dimostrare ai miei compagni che sono un capo");

3. gli *effetti di Controllo*: sono le “verifiche” che l’Attore attua per confrontare gli effetti realmente prodotti con quelli anticipati (es. “faccio il duro e mi aspetto che gli altri mi riconoscano come capo, *vediamo se adesso fanno quello che dico!*”);
4. gli *effetti di Sviluppo*: sono azioni attraverso cui l’attore tenta e sperimenta l’avvio di processi di cambiamento (es. “faccio il duro per vedere cosa succede, *forse riesco a cambiare qualcosa*”).

Secondo questa prospettiva *l’azione*, intesa come *sistema comunicativo complesso*, può divenire un potente strumento di conoscenza e di cambiamento proprio perché i suoi effetti possono agire a tutti i livelli precedentemente descritti. E’ evidente l’importanza di questa concettualizzazione sul piano educativo e terapeutico poiché gli *effetti-Sé*, quelli *relazionali*, *di controllo*, *di sviluppo* e anche quelli *strumentali* sono importanti fonti e materiali di lavoro nel processo di ridefinizione dell’identità personale.

L’azione diventa anche un importante *luogo narrativo e discorsivo* che la persona può utilizzare per rileggere se stessa e la propria storia, ampliando così le sue possibilità di raccontarsi a volte “impoverite”, a volte “delimitate”, dai repertori legati alle scelte autoemarginanti.

6) Costruire processi di autonomia.

Attraverso il percorso comunitario, ci proponiamo di costruire insieme alla persona processi di autonomia (personale, lavorativa, sociale) *realisticamente possibili* in riferimento alle sue caratteristiche, possibilità e risorse. Essi implicano in particolare l’individuazione e il riconsolidamento di quelle risorse relazionali e contestuali esterne sulle quali possa essere progettata e concretamente riavviata l’autonomia personale al termine del percorso comunitario.

7) Valutare/verificare.

Valutando il conseguimento delle finalità attraverso la *verifica* degli obiettivi, si monitorizza il sistema di intervento *mentre esso è in atto*.

In ogni tappa del percorso comunitario diventa importante *valutare* quali effetti produce il modello di intervento costruito. Particolarmente rilevante è *verificare* quali livelli di responsabilizzazione e di autonomia sono stati raggiunti e la loro efficacia. Ciò è possibile confrontando gli obiettivi raggiunti con quelli prefissati ed eventualmente riaggiustando gli strumenti, i metodi e le risorse attivate.

Il processo di valutazione/verifica è una fase *interattiva* dell’intervento, in quanto si riferisce:

- alla *valutazione dell’équipe* sul percorso dell’utente, rispetto ai risultati conseguiti nonché alle eventuali difficoltà incontrate;
- all’*autovalutazione* dell’utente, rispetto alle proprie azioni e agli esiti del processo di cambiamento;
- alla *restituzione bilaterale* della valutazione sul percorso dell’utente, sia da parte dell’équipe con l’utente, sia da parte dell’utente con l’équipe;
- all’*autovalutazione* e all’*autoriflessione dell’équipe* rispetto a *come essa funziona*, a *cosa fa* per conseguire gli obiettivi che si prefigge e all’*efficienza-efficacia* delle strategie scelte.

STRUMENTI DI INTERVENTO

LA RELAZIONE

Nel lavoro psico-socio-educativo uno dei principali strumenti di intervento è la relazione, sia essa duale o gruppale; di fatto i progetti di intervento, attraverso i quali si realizzano i principi e le finalità, sono mediati dalle relazioni interpersonali.

1) La relazione interpersonale.

La *relazione interpersonale*, all'interno del contesto comunitario, può essere definita come una "interazione faccia-a-faccia" che persegue la finalità di offrire alle persone ospitate opportunità di aiuto e/o di cambiamento.

Spesso le persone nel corso della propria esperienza si sono sperimentate attraverso modalità relazionali, comunicative e interattive disfunzionali, problematiche o coerenti con uno stile di vita deviante. Attraverso la relazione ci si propone di co-costruire, con loro, un repertorio di abilità e competenze interattive che possono essere agite nei contesti sociali.

La relazione interpersonale può assumere forme diverse in relazione a diversi scopi:

- 1) di *aiuto*: all'interno di un clima di accoglienza, ci si propone di offrire *un'adeguata e differenziata dimensione di risposta* ai bisogni e agli interrogativi della peculiare condizione di vita della persona con la quale ci confrontiamo;
- 2) di *orientamento*: è un complesso processo che possiamo sintetizzare come un insieme di opportunità offerte alla persona per arricchire le sue *mappe progettuali*, valorizzando l'assunzione di un ruolo attivo e consapevole della persona stessa nelle sue scelte attuali e future;
- 3) di *sostegno*: consiste nell'*affiancare* la persona, attraverso la valorizzazione delle risorse, capacità e competenze di cui dispone, nella rielaborazione degli schemi interpretativi che adotta per agire;
- 4) di *supporto*: mira ad *aiutare la persona a costruirsi le risorse carenti o mancanti*, sia attraverso la valorizzazione e il potenziamento delle risorse già presenti, sia attraverso la costruzione di nuove risorse;
- 5) di *accompagnamento*: consiste nel fornire alla persona *una presenza costante e calibrata* rispetto al momento che sta attraversando o al compito che sta affrontando;
- 6) di *tipo educativo-terapeutico*: ci si propone di *avviare con la persona un processo di cambiamento*, aiutandola ad acquisire nuove risorse personali e relazionali che le consentano di accedere a modalità di azione e autorappresentazione diverse rispetto a quelle passate.

La relazione interpersonale assolve anche funzioni di:

- *sostegno alla motivazione*, mirato a costruire o consolidare il processo motivazionale al percorso comunitario in relazione agli obiettivi concordati;
- *negoziazione e mediazione* dei bisogni, delle aspettative, delle richieste che gli utenti

continuamente formulano e ridefiniscono all'interno del percorso comunitario;

- *monitoraggio e verifica* degli obiettivi raggiunti, delle difficoltà incontrate e delle risorse che possono essere ancora attivate.

La relazione utilizza i **colloqui** come uno degli *strumenti formalizzati di intervento*.

Distinguiamo due tipologie di colloqui che, pur condividendo finalità e obiettivi progettuali, in base alle differenti professionalità, si differenziano nelle metodologie e nelle aree affrontate:

- **colloqui d'aiuto e/o educativi** (con il Responsabile e gli Operatori Educativi), che possono essere a titolo esemplificativo:
 - di *accoglienza e ascolto*,
 - *motivazionali*,
 - di *accompagnamento e supporto*,
 - *orientati al cambiamento*,
 - di *negoziazione e mediazione*,
 - di *monitoraggio e verifica*;
- **colloqui psicologici** che possono essere, a titolo esemplificativo:
 - di *valutazione*,
 - *motivazionali*,
 - di *sostegno*,
 - di *orientamento*,
 - *orientati al cambiamento*.

2) La relazione di gruppo.

In riferimento a una concettualizzazione teorico-scientifica ben nota negli approcci legati alla complessità, la realtà psicologica, interpersonale e sociale è il risultato di un processo interattivo, circolare e a forte valenza simbolica (Fiore, Pedrabissi, Salvini, 1988). In questa prospettiva *il gruppo, inteso come sistema costituito da azioni, interazioni e narrazioni, diventa un contesto d'intervento da privilegiare* per le sue potenzialità nell'attivare e favorire i processi di cambiamento; anche per questo l'attenzione per la dimensione gruppale è fortemente presente ai diversi livelli del lavoro comunitario.

a) L'équipe operativa come gruppo di lavoro.

A questo livello viene focalizzata *l'Équipe operativa come un gruppo di lavoro che rappresenta contemporaneamente un organizzatore e uno strumento dell'intervento*. È importante sottolineare che nel gruppo-équipe entrano in gioco non solo gli aspetti di contenuto, ma anche quelli legati alle identità personali, agli "stili" professionali, alle dinamiche relazionali,

alla qualità dei rapporti, alle intenzioni e ai vissuti che gli operatori agiscono comunicando tra loro. La *diversità* nelle équipe costituisce una ricchezza nel momento in cui viene accettata, discussa, negoziata e valorizzata in un clima di condivisione.

Nella consapevolezza che il lavoro dell'équipe definisce, indirizza, orienta il tipo e la qualità delle risposte che verranno fornite all'utenza, vengono programmati momenti di incontro tra gli operatori, che costituiscono spazi di lavoro auto-riflessivo personale e gruppale. Queste riunioni vanno *tutelate* dalle emergenze e dai problemi quotidiani che rischiano di disorganizzare il gruppo di lavoro. Esse sono:

- le *Riunioni d'équipe* (a cadenza settimanale), in cui viene analizzato e programmato l'intervento. Alle riunioni d'équipe partecipa, in relazione alle problematiche trattate, lo Psicologo che apporta il proprio contributo professionale rispetto alla predisposizione e all'attuazione dei progetti individualizzati degli utenti;
- le *Supervisioni d'équipe* con lo Psicologo Supervisore (a cadenza mensile), costituiscono uno spazio di autoriflessività in cui vengono esplicitate ed elaborate le problematiche professionali che riguardano non solo gli interventi rivolti agli ospiti, ma anche le dinamiche relazionali e comunicative che emergono tra gli operatori;
- le *Riunioni con i Responsabili di Struttura*, che rappresentano un'occasione di riflessione e di confronto rispetto alle modalità operative e di intervento realizzate in tutte le sedi del "Gabbiano", al fine di affermare e consolidare una progettualità comune e trasversale. Esse sono integrate dalla presenza del Direttore Educativo, dello Psicologo Coordinatore e, laddove opportuno, di altre figure dell'Associazione il cui operato si interseca con le attività e gli interventi operativi strettamente intesi;
- le *Supervisioni del gruppo-Responsabili*, mirate a elaborare le problematiche connesse ai processi comunicativo-relazionali e ad affrontare le difficoltà che si possono creare a livello operativo generale.

b) Il gruppo utenti.

Il gruppo formato dagli utenti rappresenta uno dei principali luoghi di intervento poiché, dal nostro punto di vista, attraverso il lavoro di gruppo è possibile attivare e facilitare il cambiamento del singolo (De Leo, 1995). In questo senso l'intervento realizzato attraverso il gruppo consente, innanzitutto, di aiutare le persone a sperimentare attivamente le proprie competenze interattive, narrative e di azione; infatti, attraverso l'allargamento del campo di osservazione offerto dal gruppo (nel quale tutti assolvono contemporaneamente la funzione di osservatori/attori), ogni persona ha la possibilità di rileggersi attraverso i "feedback" degli altri, ovvero le risposte e le reazioni alle proprie modalità di presentazione e azione. Questo fornisce a ogni membro del gruppo la possibilità di monitorare e modificare i propri stili comunicativi, relazionali e di azione, in riferimento agli effetti che essi producono.

Il gruppo, inoltre, consente di accedere a un più vasto "campo di possibilità" di forme comunicative, narrative e di azione (*quelle degli altri* per l'appunto), che possono costituire un potenziale a cui attingere per modificare i propri stili personali.

In sintesi, il processo di cambiamento individuale viene "catalizzato" dalla molteplicità di

“specchi” (gli altri utenti, gli operatori, e così via), che propongono e riflettono immagini di sé, modi di presentarsi, stili comunicativi e relazionali, in riferimento ai quali confrontarsi e automonitorarsi.

All'interno del contesto comunitario, i *gruppi autoriflessivi* (“riflessioni di gruppo” ed “esami serali”) consentono agli operatori di monitorare e orientare quanto precedentemente esposto, all'interno del progetto di intervento individualizzato.

Nelle “*riflessioni di gruppo*”, in presenza di almeno un Operatore Educativo, vengono attivate e potenziate negli utenti capacità quali l'autoriflessione, la critica (auto ed eterodiretta), la consapevolezza di sé e dei propri stili relazionali-comunicativi e la capacità di raccontarsi agli altri. Attraverso il gruppo la persona viene facilitata nell'acquisire la capacità di relativizzare il proprio punto di vista negoziandolo con gli altri e di sviluppare empatia potenziando la consapevolezza che ci sono i *propri* bisogni/necessità e quelli degli *altri*. Inoltre, il gruppo tende a responsabilizzare la persona rendendo più difficile, rispetto alla relazione duale, l'agire comportamenti manipolatori e deresponsabilizzanti.

Nell' “*esame serale*”, gestito dal Responsabile di Struttura, il gruppo diventa uno strumento attraverso il quale riflettere sull'andamento generale dei percorsi individuali e gruppalì. Esso inoltre rappresenta un momento particolare attraverso il quale formalizzare comunicazioni, restituire decisioni e agire interventi.

All'interno del percorso comunitario sono inoltre previsti *momenti di incontro di gruppo con lo psicologo* dell'Associazione, con caratteristiche e obiettivi differenti in riferimento alla fase e al tipo di percorso proposto. Attualmente sono stati attivati *gruppi psicologici di conoscenza* (“*gruppi sulle storie*”), per le persone inserite nelle prime fasi del percorso comunitario e *gruppi psicologici di monitoraggio e verifica* per le persone in fase di pre-reinserimento sociale.

NORME, REGOLE, SANZIONI E RUOLI.

In riferimento alle moderne concettualizzazioni sulla devianza, le azioni sono considerate “devianti” in relazione a un sistema di *norme* che le definisce tali. La devianza rappresenta, quindi, un fenomeno socialmente definito dai processi storici, sociali e culturali che producono e modificano il sistema normativo di una società (De Leo, Salvini, 1978; De Leo, 1991) .

Quando parliamo di *norme* ci riferiamo non solo alle norme altamente formalizzate (norme giuridiche), ma anche a quelle informali, socialmente e culturalmente condivise, che orientano il nostro agire quotidiano. Poiché il riferimento ai sistemi normativi formali e informali è sempre presente, anche quando le persone scelgono di agire comportamenti che li trasgrediscono o li infrangono, diventa utile all'interno del percorso comunitario aiutare le persone a conoscere o ridefinire il significato che attribuiscono a tali norme, nonché a monitorare il proprio comportamento trasgressivo in riferimento agli effetti che esso produce ai vari livelli, incluso quello giuridico e penale.

Il concetto di *regola* può essere visto come una indicazione prescrittiva, positiva o negativa, (es. “si deve”, “non si deve”) rispetto ai comportamenti da tenere in particolari situazioni e contesti. A questo proposito, per esempio, Harré propone una distinzione tra regole *prescrittive*, che indicano *come fare per produrre particolari atti sociali*, e regole *interpretative*, che forniscono alle persone un *codice attraverso il quale attribuire significato agli atti sociali* nei quali sono coinvolte come attori o osservatori (Harré, Secord, 1972).

Dal nostro punto di vista, la presenza di un insieme di regole non coincide con un modello di intervento autoritario-coercitivo, ma assolve diverse funzioni che fanno parte integrante delle finalità del Progetto Educativo. Muovendo dal presupposto che i conflitti sono “normali” all’interno dei rapporti sociali, le regole possono servire per “regolare” l’insorgere di conflitti, al fine di prevenirli e/o gestirli. Quindi, il sistema di regole predisposto e gestito all’interno dei percorsi comunitari dovrebbe avere come caratteristica saliente una “flessibilità” tale da consentirgli di assolvere queste importanti funzioni.

Al fine di esemplificarne alcune proponiamo degli esempi non esaustivi:

1. *regole in funzione dell'accoglienza e della convivenza*: consentono di operare al fine di garantire una convivenza serena e proficua tra gli utenti e gli operatori della struttura;
2. *regole in funzione dell'intervento*: la gestione delle regole rappresenta uno *strumento di intervento* nel momento in cui ci si propone di trasmettere significati e offrire opportunità esperienziali che abbiano valore educativo. Per conseguire questo obiettivo è importante non dare per scontato né il significato, né il rispetto delle regole che fanno parte delle finalità del progetto educativo, ma spiegarle e calibrarle in riferimento alle esigenze e ai bisogni della singola persona. Il significato educativo delle regole si evidenzia anche nel momento in cui esse divengono un riferimento alternativo al sistema di regole preesistente che caratterizza i contesti di appartenenza dai quali la persona proviene e in riferimento ai quali è abituata ad automonitorarsi e a valutare l'efficacia delle proprie azioni. La gestione delle regole diventa, quindi, un continuo processo di negoziazione, co-costruzione e condivisione. Anche il sistema di regole può dunque essere utilizzato come strumento per attivare processi di cambiamento personale e nell'interazione sociale;
3. *regole in funzione del controllo*: assolvono la funzione di *agire il controllo* rispetto a quei comportamenti che possono produrre effetti disfunzionali nel progetto individualizzato o risultare problematici per il contesto comunitario;
4. *regole in funzione del “confine”*: agiscono come “segnali” quando le azioni di una persona valicano i limiti di tolleranza del contesto, oltre i quali “accade qualcosa”; in questo momento *problematico* la persona è chiamata a gestire gli effetti delle sue azioni.

Le *sanzioni*, come le regole, rappresentano una dimensione del conflitto e dei processi per gestirlo. All’interno del contesto comunitario esse non assumono un valore meramente

punitivo, ma cercano di attivare processi di responsabilizzazione personale facendo fronteggiare alle persone le conseguenze delle proprie azioni e potenziando quindi la capacità di autoregolazione e di autoverifica.

Un ulteriore strumento di intervento è rappresentato dall'assegnazione alle persone di *ruoli* diversi rispetto a quelli assunti in passato: in questo modo ci si propone di promuovere nella persona lo sviluppo di competenze per sperimentare immagini di sé, costruire abilità, individuare risorse, valorizzare gli effetti prodotti, potenziare l'autostima, e così via. La persona avrà così la possibilità di scegliere fra i ruoli precedentemente sperimentati e i nuovi ruoli acquisiti. Conoscendo l'importanza che i ruoli assumono nell'organizzazione dell'identità personale, aiutare l'utente a saper "entrare" ed "uscire" dai diversi ruoli, conoscerli, riconoscerli e sperimentarne il confine, riproporli in modo efficace all'interno dei contesti sociali, contribuisce a facilitare i processi di cambiamento.

L'ATTIVITA' LAVORATIVA E LE PROPOSTE CULTURALI E RICREATIVE.

All'interno dei percorsi proposti dalla nostra Associazione, l'attività lavorativa (sia essa interna o esterna al contesto comunitario) rappresenta un importante strumento di intervento. Infatti, dal nostro punto di vista, le *"azioni-lavoro"* (Hacker, 1991) hanno particolari caratteristiche che le rendono idonee anche a sviluppare determinate competenze e abilità, per esempio:

- a realizzare compiti preordinati che possono essere, entro certi limiti, svolti secondo criteri soggettivi; in questo modo viene stimolata la capacità della persona di sperimentarsi anche nella ricerca di soluzioni che le consentano di svolgere il compito con successo (*"problem-solving"*);
- a realizzare compiti in collaborazione con gli altri: in questo modo viene attivata la *capacità di cooperazione*;
- a sviluppare *competenze nei processi di valutazione*:
 - *anticipatori* e rispetto ai risultati da conseguire;
 - *finali*, rispetto ai risultati conseguiti (auto ed eterovalutazioni);
- a sviluppare *responsabilità* rispetto agli impegni presi e ai risultati conseguiti.

Muovendo da questi presupposti, vengono proposte diverse attività lavorative, per esempio:

- *lavori interni* (in cucina, in lavanderia, di manutenzione e di pulizia della casa, di giardinaggio, di cura degli animali, di coltivazione dell'orto, e così via) che, oltre alle finalità sopracitate, consentono anche una convivenza basata sulla ripartizione dei compiti, sulla condivisione e sul rispetto reciproco. I lavori interni vengono assegnati a ogni utente in riferimento sia a considerazioni di tipo educativo, nel senso che vengono scelte per ognuno quelle mansioni che possono potenziare le risorse della persona o aiutarla a mettersi a confronto e affrontare le proprie difficoltà, sia alle esigenze della collettività che vive nella casa;

- *lavori esterni* (a seconda delle possibilità offerte dal territorio in cui la comunità è collocata), che consentono anche di offrire alla persona opportunità per sperimentarsi in un contesto esterno, nonché, nelle fasi finali del percorso, per iniziare eventualmente a costruire il passaggio dal contesto comunitario a quello sociale della comunità locale. E' importante sottolineare che, soprattutto nelle prime fasi del percorso comunitario, l'attività lavorativa all'esterno, laddove prevista, è seguita e supportata dagli Operatori.

I percorsi proposti prevedono inoltre, a seconda della tipologia di utenza e delle risorse disponibili sul territorio, lo svolgimento di *attività culturali, sportive e ricreative*, finalizzate a offrire occasioni e opportunità di arricchimento personale e gruppale. Tali proposte sono pienamente inserite e valorizzate nell'ambito dei progetti individualizzati. Citiamo ad esempio:

1. *attività spirituali e culturali*: vengono organizzati momenti di incontro che prevedono anche la presenza di interlocutori esterni, su tematiche di interesse spirituale-religioso, nonché di attualità sociale e culturale. E' contemplata anche la possibilità di partecipare a tali iniziative sul territorio;
2. *attività sportive*:
 - di gruppo: ad esempio giochi di squadra, tornei esterni;
 - individuali: a seconda dei progetti e delle fasi viene offerta agli utenti la possibilità di iscriversi, anche individualmente, a palestre della zona, ad attività sportive presenti sul territorio, e così via, con finalità non solo ricreative, ma anche aggregative;
3. *attività ricreative*: la programmazione delle attività settimanali prevede serate ricreative, visione di film, organizzazione di giochi di gruppo, e così via. Periodicamente vengono organizzate feste e momenti di aggregazione, aperti anche a persone esterne, che rappresentano occasioni di contatto e di conoscenza reciproca tra gli utenti della struttura e gli appartenenti alla comunità locale.

LA FAMIGLIA.

In questi ultimi anni le tipologie di utenza presenti nelle nostre Case hanno evidenziato un fenomeno particolare rispetto al ruolo delle famiglie: sempre più spesso, le persone ospitate hanno famiglie assenti (es. minori immigrati), o rifiutanti, irrigidite, che palesano la non disponibilità a riaccoglierle (es. adulti plurirecidivi, divorziati o separati...); in altri casi, il contesto familiare ha svolto un ruolo attivo nella costruzione e/o nel mantenimento delle problematiche per le quali la persona è attualmente inserita in comunità. La consapevolezza di questo cambiamento ha necessariamente portato a ridimensionare attualmente l'intervento con le famiglie.

Quindi, solo nei casi in cui la famiglia è presente nello scenario di vita della persona come risorsa significativa, è possibile pensare a una progettualità.

Il Progetto Educativo prevede una *gestione regolamentata dei rapporti con il contesto familiare e/o relazionale* (che riguarda non solo le visite, ma anche i contatti telefonici o epistolari), valutando di volta in volta i tempi e le modalità di questo riavvicinamento in riferimento alla peculiare situazione di ogni singola persona. In generale, ciò viene realizzato inizialmente all'interno del contesto comunitario, dove è possibile accompagnare entrambe le parti nella gestione della ripresa e del riaggiustamento dei rapporti, in modo funzionale al processo di cambiamento; in fasi avanzate viene offerta alla persona la possibilità di gestire sempre più autonomamente tali rapporti anche all'esterno (per esempio, rientri a casa).

Parallelamente a questi percorsi individualizzati, è possibile prevedere l'organizzazione di cicli di iniziative rivolte al "gruppo-famiglie", al fine di offrire un sostegno parallelo al percorso dell'utente, nonché attivare incontri con le famiglie dei ragazzi inseriti in fase di pre-reinserimento, con la presenza del Direttore Educativo.

PERSONALE EDUCATIVO DEL GABBIANO: RUOLI E FUNZIONI.

All'interno della nostra Associazione operano figure con differenti ruoli, funzioni e professionalità, impegnate a diversi livelli nella preparazione e attuazione dei progetti e dei programmi di intervento, nonché nella relazione quotidiana con gli utenti.

Direttore Educativo: partecipa alla progettazione, coordina e verifica l'attuazione del Progetto Educativo all'interno di tutte le strutture dell'Associazione. Partecipa alle riunioni del Consiglio Direttivo.

Équipe Operative formate da:

- un *Responsabile di Struttura* che:
 - programma, coordina e verifica la realizzazione dei progetti educativi individualizzati e il lavoro dell'Équipe;
 - gestisce e coordina il personale, educativo e non;
 - gestisce la Casa sul piano organizzativo;
- almeno 4 *Operatori Educativi* (di cui almeno due professionali e gli altri formati) che seguono quotidianamente gli utenti a livello educativo e nello svolgimento di tutte le attività comunitarie.

L'Équipe si impegna ad attivare le risorse del territorio utili per la realizzazione dei progetti individualizzati. Essa si avvale anche della collaborazione di figure con mansioni *non* educative (ad esempio i Maestri di Lavoro e i Collaboratori nelle attività domestiche), con compiti specifici a seconda delle esigenze e delle attività svolte all'interno delle singole strutture.

Psicologi: é presente un'équipe che fa parte del C.S.R.D. (Centro Studi e Ricerche sulla Devianza, ovvero l'Istituto Scientifico Culturale e Formativo dell'Associazione Comunità "Il Gabbiano"), di cui:

- uno *Psicologo* che svolge l'attività professionale specifica con l'utenza. Lo Psicologo garantisce la sua presenza almeno settimanale in ogni struttura; in qualità di componente di tutte le Équipe collabora con esse nei propri ambiti di competenza e in autonomia professionale, partecipando alle riunioni d'équipe per fornire il proprio contributo finalizzato alla predisposizione e realizzazione dei progetti e degli interventi individualizzati;
- uno *Psicologo Psicoterapeuta* che svolge attività di supervisione a tutte le Équipe. Svolge, inoltre, attività di formazione permanente su temi e problematiche specifiche, qualora essa venga valutata utile allo svolgimento del lavoro di équipe. Lo Psicologo Supervisore garantisce lo svolgimento di almeno un incontro di supervisione mensile alle singole équipe e bimensile ai Responsabili di Struttura;

- uno *Psicologo Coordinatore* che organizza e coordina le attività e le prestazioni psicologiche interne. Lo Psicologo Coordinatore, in sinergia con il Direttore Educativo, collabora al Progetto Educativo per l'elaborazione di proposte operative negli ambiti di propria competenza. Partecipa al Consiglio Direttivo e alle Riunioni dei Responsabili di Struttura.

Assistente Sociale che, nell'ambito delle competenze specifiche, supporta il lavoro quotidiano delle Équipe svolgendo prevalentemente compiti e funzioni di segretariato sociale, nonché mantenendo contatti e comunicazioni con gli Enti invianti. Inoltre raccoglie, predispone e invia la documentazione necessaria durante le fasi del percorso comunitario individualizzato, con particolare riferimento alle problematiche giudiziarie.

Aiuto-Operatori, vale a dire utenti delle Comunità per Tossicodipendenti che, all'interno dell'ultima fase del percorso terapeutico ("Pre-Reinserimento"), svolgono mansioni di supporto agli operatori, anche con gli utenti, nelle attività comunitarie quotidiane che non hanno specifica valenza educativa o terapeutica.

Obiettori di Coscienza, che svolgono mansioni non educative a supporto delle attività degli operatori. Gli obiettori di coscienza rappresentano una risorsa all'interno delle comunità. E' importante sottolineare che gli obiettori sono chiamati a rispettare, oltre alle regole previste dal servizio civile, anche i regolamenti interni alle Case.

Volontari che offrono periodicamente la loro disponibilità per il supporto in attività di tipo ricreativo o di affiancamento nello studio, nel tempo libero o in situazioni e compiti circoscritti, laddove non sia valutata necessaria la specifica e costante presenza dell'Operatore Educativo. Dal nostro punto di vista, i Volontari sono un'importante risorsa delle strutture poiché costituiscono un "ponte" tra il contesto comunitario e quello territoriale.

PROGETTI EDUCATIVI SPECIFICI

In questa parte del Progetto Educativo verranno delineate le linee-guida che organizzano l'intervento operativo in riferimento alle diverse tipologie di utenza e alle esigenze che esse presentano. Le finalità e gli obiettivi generali, precedentemente esposti, verranno dunque sinteticamente ripresi e calibrati all'interno delle progettualità specifiche riguardanti l'utenza con problematiche legate all'abuso di sostanze, l'utenza in età evolutiva e l'utenza con problematiche legate all'AIDS.

A) PERCORSI PER PERSONE CON PROBLEMATICHE LEGATE ALL'ABUSO DI SOSTANZE.

Le unità di offerta predisposte per l'utenza tossicofilica sono articolate in riferimento a due percorsi:

- *un percorso di tipo terapeutico-riabilitativo, che prevede tre fasi: una di "accoglienza", una "centrale" di comunità e una terza pedagogico-riabilitativa finalizzata al "pre-reinserimento sociale". E' importante sottolineare che queste tre fasi possono rappresentare sia un percorso globale, sia percorsi a se stanti in riferimento a particolari progetti individualizzati che prevedono il perseguimento di obiettivi parziali e/o mirati. Ciò significa che il percorso terapeutico-riabilitativo proposto dal "Gabbiano" può essere utilizzato tanto come progetto di intervento ampio e articolato nei suoi passaggi interni, quanto come uno dei "momenti" di un progetto globale, proposto e concordato con l'utente e con l'ente inviante e mirato al raggiungimento di specifici obiettivi;*
- *un percorso a "bassa soglia" che prevede due fasi proposte all'interno di un'unità di offerta di tipo residenziale. Esso consente la realizzazione di percorsi definiti in riferimento alle caratteristiche di una peculiare tipologia di utenza e predisposti su obiettivi specifici che possono esaurire di per sé la finalità del progetto o piuttosto rappresentare le tappe intermedie di un percorso più complesso e articolato; esso può quindi anche portare, laddove si costruisca la motivazione a un cambiamento più ampio della persona o dello stile di vita, all'inserimento in comunità di tipo terapeutico-riabilitativo.*

I suddetti percorsi vengono realizzati da *équipe operative*, in generale composte dal Responsabile di Struttura, dagli Operatori e dallo Psicologo; nelle differenti unità di offerta, a seconda delle esigenze specifiche delle stesse, possono essere presenti anche Maestri di Lavoro, Operatori che seguono l'organizzazione domestica della Casa, Obiettori di Coscienza, Aiuto-Operatori, Volontari.

Qui di seguito verranno esposte le caratteristiche principali dei percorsi. In particolare, verranno presentate in modo più schematico le tre fasi del *percorso di tipo terapeutico-riabilitativo*, in quanto le caratteristiche che esso assume sono largamente argomentate all'interno del Progetto Educativo generale. Verrà invece ampliato il *percorso a "bassa soglia"* poiché rappresenta una applicazione peculiare dei principi del Progetto Educativo, articolati anche in riferimento alle filosofie della riduzione del danno.

1. FASE DI PRONTO INTERVENTO (O PRIMA FASE).

Questa fase persegue principalmente finalità e obiettivi quali:

- a) *accoglienza*;
- b) *disintossicazione*, secondo le modalità concordate con il servizio inviante;
- c) *osservazione e valutazione* (tempo medio tre mesi) finalizzate alla raccolta organizzata di dati e informazioni rilevanti per la stesura e l'eventuale impostazione di un progetto individualizzato. La valutazione viene effettuata sia da parte degli Operatori Educativi che dello Psicologo;
- d) *costruzione/consolidamento della motivazione al processo di cambiamento*;
- e) avvio del processo di “*costruzione*” di nuove risorse, abilità, competenze, nonché valorizzazione di quelle già a disposizione della persona e primi tentativi per una loro “*messa in azione*” all'interno del contesto comunitario;
- f) avvio dei processi di *responsabilizzazione* centrati sulle scelte passate, sul “qui ed ora” e sulle scelte future a breve/medio termine;
- g) *gestione del controllo e del sistema di regole-sanzioni*, mirata soprattutto a spiegare, a far conoscere e a facilitare il confronto con il sistema di ruoli e di regole del contesto comunitario che spesso il soggetto, in riferimento al contesto da cui proviene, non è abituato a riconoscere e rispettare;
- h) *costante monitoraggio e verifica* degli obiettivi raggiunti in questa fase e degli effetti prodotti;
- i) elaborazione delle prime ipotesi per un *progetto personalizzato*.

2. FASE CENTRALE (O SECONDA FASE).

Questa fase persegue principalmente finalità e obiettivi quali:

- a) *accoglienza di fase*;
- b) *osservazione e valutazione di fase*;
- c) *definizione e attuazione del progetto personalizzato rispetto agli obiettivi di fase*;
- d) *accompagnamento* al conseguimento degli obiettivi concordati al punto c);
- e) “*costruzione*” e/o *potenziamento* delle risorse, abilità e competenze della persona, nonché loro “*messa in azione*”, principalmente ancora all'interno, ma in parte già all'esterno, del contesto comunitario;
- f) *individuazione delle possibilità e avvio del processo di potenziamento e/o riconsolidamento delle risorse contestuali e relazionali esterne* in riferimento alle quali progettare il futuro reinserimento delle persone;
- g) *responsabilizzazione* della persona con particolare riferimento agli obiettivi di fase;
- h) *avvio del processo di autonomizzazione*: in questa fase esso è principalmente centrato sull'autonomia rispetto alla gestione dei compiti assegnati (ad esempio lavori sia interni che esterni alla struttura);
- i) *gestione del controllo e del sistema di regole-sanzioni*;
- j) *costante monitoraggio e verifica* degli obiettivi raggiunti in questa fase e degli eventuali effetti prodotti.

3. FASE DI PRE-REINSERIMENTO (O TERZA FASE).

Questa fase persegue principalmente finalità e obiettivi quali:

- a) *accoglienza* di fase;
- b) *osservazione e valutazione* di fase;
- c) *focalizzazione del progetto personalizzato* in riferimento agli obiettivi di fase;
- d) *accompagnamento* al conseguimento degli obiettivi concordati al punto c);
- e) *“costruzione” e/o potenziamento* delle risorse, abilità e competenze e loro *“messa in azione”* principalmente all'esterno, ma anche all'interno del contesto comunitario;
- f) *potenziamento e/o riconsolidamento delle risorse contestuali e relazionali esterne* in riferimento alle quali realizzare l'uscita della persona dal percorso comunitario;
- g) *costruzione dell'autonomia* personale, relazionale, lavorativa e sociale;
- h) *responsabilizzazione*, finalizzata all'autonomia;
- i) *gestione del controllo e del sistema di regole-sanzioni*: principalmente mirata a valorizzare l'autocontrollo e l'automonitoraggio, nonché, nei casi di infrazione delle regole e/o degli accordi concordati e condivisi, l'attivazione di processi di mediazione, negoziazione e autovalutazione (es. tecniche di autosanzionamento);
- j) *costante monitoraggio e verifica* degli obiettivi raggiunti, degli esiti del processo di cambiamento e degli effetti prodotti dalla costruzione e messa in azione del repertorio di abilità, risorse e competenze acquisite e valorizzate attraverso il percorso; in questa fase viene potenziata la capacità di automonitoraggio e autoverifica da parte della persona.

4. PERCORSO A "BASSA SOGLIA".

Premessa.

L'esigenza di mettere a punto nuove strategie e strumenti di intervento per affrontare le problematiche legate all'abuso di sostanze stupefacenti scaturisce da alcuni cambiamenti in atto nell'ultimo ventennio e rilevati in modo specifico negli anni '90. A titolo esemplificativo citiamo:

- *il crescente numero di persone con problematiche legate all'abuso di sostanze alle quali, in riferimento all'età, alle storie personali, agli stili di vita devianti e/o marginalizzanti, alle condizioni fisiche, neurologiche o psicologiche, ai ripetuti fallimenti dei percorsi terapeutici, un percorso comunitario tradizionalmente inteso appare non proponibile, non concordabile o addirittura controproducente;*
- *l'aumento del numero delle persone che accedono ai servizi territoriali presentando problematiche legate al poliabuso di sostanze (in cui all'eroina si associano, e spesso si sostituiscono o si alternano, alcool, psicofarmaci, cocaina, prodotti di sintesi...), con effetti personali e sociali spesso complessi e imprevedibili;*
- *i dati quantitativi ufficiali che testimoniano l'aumento del numero delle persone in carcere con problematiche legate all'abuso di sostanze (attualmente circa un terzo della popolazione detenuta), che ha portato all'incremento delle situazioni giuridiche in cui le persone accedono a pene alternative alla detenzione carceraria, con la conseguente esigenza sociale di predisporre percorsi "trattamentali", anche di tipo residenziale, adeguati a gestire questa tipologia di utenza in riferimento alle caratteristiche che essa presenta;*
- *la tendenza alla cronicizzazione dell'AIDS, conseguente anche all'introduzione delle nuove terapie farmacologiche che, pur avendo allontanato l'intensità traumatica della sindrome aggressiva, ha in molti casi favorito forme di disagio e di malessere esistenziale gestiti anche attraverso ausili farmacologici auto o eterodiretti;*
- *la presenza di patologie correlate al poliabuso che possono compromettere anche le condizioni psico-fisiche delle persone.*

Caratteristiche dei percorsi e tipologia di utenza accolta.

Anche in riferimento alle suddette considerazioni l'Associazione Comunità "Il Gabbiano" nel settembre del 1999 ha attivato una *unità di offerta di tipo residenziale a cosiddetta "bassa soglia"*. Essa presuppone un diverso "grado di accessibilità" o "soglia di selezione" rispetto alle strutture più tradizionali (che spesso pongono tra i pre-requisiti all'accesso l'astinenza o il suo conseguimento a breve-medio termine) per tentare di rispondere a una pluralità complessa di bisogni, esigenze e interessi di varia origine e natura, non ultimo anche quello connesso alla sicurezza sociale. In particolare, questo tipo di struttura accoglie *persone di entrambi i sessi e coppie* con situazioni personali, sanitarie, relazionali e sociali che spesso sono caratterizzate da *lunghe storie di poliabuso, lunghi e/o ripetuti pe-*

riodi di carcerazione, successive riprese nell'uso di sostanze e reiterate difficoltà nel portare avanti con successo progetti terapeutici e riabilitativi comunitari o territoriali, risorse personali, relazionali, contestuali soggettivamente e socialmente non efficaci, disfunzionali, frammentate, de-potenziare e così via.

La progettualità operativa realizzata all'interno di questa struttura viene pensata in riferimento alle *filosofie della "riduzione del danno"*. Gli interventi vengono predisposti attraverso i *progetti personalizzati*: sulla base delle osservazioni e delle valutazioni individuali vengono definiti con ogni singola persona gli obiettivi da conseguire e, in riferimento ad essi, vengono costruite le risposte valutate utili per attivare i *livelli di progettualità e di responsabilità soggettivamente "possibili" e "possibilmente diversi"* da quelli sperimentati fino ad allora. E' importante sottolineare che i termini "possibile" e "possibilmente" richiamano l'importanza di costruire con la persona progetti e interventi che si pongano *obiettivi realistici*, ovvero "compatibili" con la storia di vita, il repertorio di competenze, le risorse e le difficoltà della persona.

Finalità e obiettivi.

La finalità generale e sovraordinata a ogni progetto individualizzato è *l'accoglienza alla persona*, che consiste innanzitutto nell'offrirle uno spazio organizzato, sicuro e confortevole all'interno del quale sperimentare una sospensione temporanea, almeno parziale, dello stile di vita e dei repertori d'azione personalmente e socialmente rischiosi, la possibilità di raccontarsi e di esprimere i propri vissuti, l'orientamento e il sostegno ad affrontare (spesso a "districare") una molteplicità di problemi sociali, familiari, giudiziari, economici che stanno "stritolando" le opportunità non solo di cambiamento, ma anche di sopravvivenza con una qualità della vita al di sopra di una soglia minima di rischio. Nella logica di *accogliere le persone prima di chiedere loro di cambiare*, i progetti personalizzati non sono necessariamente finalizzati a perseguire cambiamenti forti, radicali, rigenerativi dell'identità personale e dello stile di vita, ma vengono concordati *obiettivi anche minimi* che, a seconda dell'evoluzione della relazione d'aiuto e delle scelte individuali, possono esaurire essi stessi il senso del progetto o piuttosto rappresentare le tappe principali di un percorso più complesso e articolato.

Gli *obiettivi degli interventi* possono essere sinteticamente descritti come punti di un continuum che muovendo dall'attivazione di forme "minime" di responsabilità mirano alla realizzazione di processi di parziale cambiamento a diversi livelli, da quelli relativi alla domanda di aiuto a quelli del progetto possibile. Ne evidenziamo alcuni tra i più rilevanti:

- *tutela della qualità della vita della persona*, finalizzata a impedirne un peggioramento. L'offerta di alloggio, vitto, cure igieniche e sanitarie, counselling e così via, concretizza questo primo livello di intervento del "prendersi cura della persona". Ciò si realizza anche attraverso un Pronto Intervento rapido, partendo dal presupposto che la disponibilità all'inserimento svolge di per sé non solo una funzione di prevenzione dai rischi cui la persona si espone, ma anche dai rischi cui è esposta la popolazione, tra i quali posso-

no essere ricordati gli effetti di alcuni tipi di azioni che possono essere messe in atto (microcriminalità, ecc.). Tutelando la persona e la sua qualità di vita si contribuisce dunque a tutelare anche la sicurezza sociale della popolazione generale;

- *riduzione e contenimento dei comportamenti di abuso di sostanze*: in riferimento alle valutazioni effettuate con ogni singola persona e in accordo con il Ser.T. inviante, all'interno dei progetti individualizzati sono previsti trattamenti farmacologici sostitutivi, anche a mantenimento e a dosaggi elevati, nonché trattamenti farmacologici antagonisti o altre eventuali terapie farmacologiche valutate opportune dai servizi competenti;
- *stabilizzazione della persona, per periodi di volta in volta più lunghi, su repertori di azione e stili di vita almeno parzialmente alternativi a quelli devianti o marginalizzanti*;
- *opportunità di sperimentare una rete relazionale significativa*, duale e di gruppo, che possa favorire alcuni processi di cambiamento nell'immagine di sé e offrire alla persona stimoli per una progettualità di vita in qualche misura alternativa ai percorsi rischiosi dai quali proviene;
- *co-costruzione con la persona di un progetto*, che può strutturarsi anche attraverso la scelta soggettiva di intraprendere percorsi terapeutici e riabilitativi più tradizionali, finalizzati alla risoluzione di problematiche tossicomane.

Gli obiettivi da perseguire vengono di volta in volta ridefiniti e negoziati in riferimento alle *verifiche periodiche con la persona*, mirate a monitorare l'evoluzione del progetto, gli effetti degli interventi, i vissuti rispetto alle relazioni costruite e gli elementi conoscitivi acquisiti. In riferimento alla tipologia di utenza accolta è importante sottolineare che la realizzazione dei progetti personalizzati richiede anche uno *stretto rapporto di collaborazione con le Forze dell'Ordine* al fine di prevenire o affrontare tutte le problematiche connesse sia ai vincoli giuridici che le persone possono avere, sia a eventuali episodi devianti che possono verificarsi all'esterno o all'interno della struttura e compromettere la sicurezza sociale.

I progetti e le caratteristiche degli interventi.

I percorsi a "bassa soglia" si articolano in due fasi temporali, all'interno dello stesso contesto:

1. la *prima fase* ha una durata variabile tra sei mesi e un anno. In questa fase si perseguono due obiettivi principali:
 - *accogliere le persone*: consiste nell'offrire l'opportunità di conoscere il contesto comunitario e di stabilizzarsi attorno a comportamenti, stili di vita, forme di responsabilità anche "minime" che offrano la possibilità di un modo di stare *altro* rispetto ai percorsi marginalizzanti e agli stili di vita fino a quel momento agiti. L'accoglienza viene realizzata innanzitutto per mezzo *della condivisione della quotidianità* e viene quindi offerta anche attraverso:
 - le regole di convivenza, basate sul rispetto verso se stessi e verso gli altri;
 - la partecipazione alle attività quotidiane;

- la partecipazione a momenti di confronto duale e in gruppo;
- la costruzione di una relazione di aiuto con gli operatori.
- *conoscere le persone*: consiste nella realizzazione di una *fase preliminare di osservazione/valutazione* che, in generale, l'équipe concorda con il servizio di riferimento per un periodo di 60 giorni circa. Questo arco di tempo verrà utilizzato per fare una valutazione con la persona rispetto alla sua permanenza nella struttura, nonché per arrivare alla *definizione dei criteri in riferimento ai quali costruire il progetto personalizzato*. Uno dei prerequisiti fondamentali per la permanenza della persona all'interno della nostra struttura è la *compatibilità con la vita di gruppo*.

Nel caso di ingresso di coppie la comunità si riserva un periodo preliminare di osservazione di almeno 30 giorni prima di valutare la possibilità di offrire uno spazio comune.

Anche in questo tipo di struttura che, come la Casa Alloggio, accoglie persone di entrambi i sessi, l'équipe operativa ha scelto di non chiedere agli ospiti di sospendere la sfera legata all'affettività e alla sessualità, ma piuttosto di gestirle anche in riferimento alle regole di convivenza comune e della privacy di ognuno.

2. La *seconda fase* prevede l'attivazione di progetti maggiormente orientati al contesto territoriale esterno alla struttura comunitaria. L'obiettivo è accompagnare la persona nella costruzione, azione e verifica delle capacità di gestire la propria vita nei vari momenti della quotidianità (abitazione, lavoro, tempo libero) al di là del rapporto con le sostanze. L'accompagnamento nel contesto territoriale verrà seguito dagli operatori della struttura; la persona coinvolta nel progetto potrà mantenere la residenzialità fino al raggiungimento di una forma di autonomia di base. In questa fase è auspicata la partecipazione a *corsi di qualificazione professionale*, finalizzati a facilitare il reinserimento lavorativo, la partecipazione ad *attività lavorative e di laboratorio* proposte in modo mirato oltre che all'interno dell'ambito comunitario anche in collaborazione con alcune cooperative sociali del territorio, nonché una maggiore possibilità di autogestione rispetto a quelle *attività esterne e di tempo libero* che funzionano quali opportunità di contatto graduale con il contesto territoriale locale e di costruzione di una rete interpersonale.

Il Progetto Bassa Soglia nella logica di costruire progetti anche su obiettivi minimi pensati in riferimento ai livelli di responsabilità e di progettualità soggettivamente "possibili", non si pone necessariamente finalità di tipo "drug-free". E' però importante sottolineare *che è tassativamente proibito sia il possesso che il consumo di sostanze all'interno della struttura*; la trasgressione a tale regola potrà comportare denunce per detenzione ai fini dello spaccio di sostanze stupefacenti. Inoltre, *chi rientra in comunità sotto l'effetto di sostanze stupefacenti è passibile di allontanamento*.

Inoltre, muovendo dal presupposto che la progettualità operativa del Bassa Soglia è stata pensata al fine di esplorare le opportunità di intervento più adeguate al variare della tipologia di utenza e delle condizioni relative all'abuso di sostanze, è importante sottolineare che il progetto realizzato all'interno della nostra struttura acquisisce una connotazione di tipo *sperimentale*, ovvero non si pone come risposta definitiva e pre-definita alle problematiche affrontate, ma piuttosto come processo conoscitivo e di intervento circolarmente interconnesso, costruito in itinere e progettualmente modificabile in riferimento agli aspetti del fenomeno che emergeranno nel corso del procedere del lavoro.

B) COMUNITA' MINORI

La nostra Associazione accoglie in apposita struttura utenza minorenni che presenta problematiche legate a:

- a) condizioni sociali e familiari difficili e rischiose per un adeguato sviluppo in età evolutiva (es. minorenni provenienti da famiglie "multiproblematiche", in stato di abbandono o privi di legami familiari, con difficoltà relazionali, affettive ed emotive);
- b) fenomeni di immigrazione clandestina, che coinvolgono minori extracomunitari, spesso profughi, a rischio di sfruttamento e/o coinvolgimento in attività illecite e illegali. Le esperienze di sradicamento, di rottura dei legami affettivi primari, la dispersione della propria identità socio-culturale sono solo alcune facce delle gravi problematiche che questi ragazzi sono chiamati ad affrontare, a volte in situazioni di abbandono e solitudine;
- c) uso/abuso (spesso occasionale) di sostanze stupefacenti, sia esso definibile come comportamento adolescenziale di tipo "esplorativo", sia esso connesso a percorsi di devianza o comportamenti delinquenti.

Finalità specifiche.

- a) *Accoglienza*: come già descritto nelle finalità del Progetto Educativo generale, l'accoglienza, soprattutto con le persone minorenni, si caratterizza non solo come un "andare-incontro-all'Altro", ma in modo particolare come un "*prenderlo-con-sé*" per affiancarlo e accompagnarlo nel suo processo evolutivo.
- b) Sperimentazione, sul piano relazionale, della presenza di adulti quali "figure-guida" che propongono chiari *modelli di riferimento*:
 - *educativi*: attraverso i quali co-costruire, insieme al ragazzo, un'identità personale efficacemente articolata e socialmente meno "rischiosa". Per conseguire tale finalità è utile, attraverso la condivisione della quotidianità, *guidare i ragazzi nei processi evolutivi e di cambiamento*, insegnando loro ad acquisire e agire repertori d'azione che li orientino verso la costruzione di immagini di sé non devianti o marginalizzanti. Questa finalità richiama, dal punto di vista operativo, l'importanza di sviluppare con ogni singolo ragazzo *relazioni* attraverso le quali bilanciare un *atteggiamento di informalità* (giocato, per esempio, attraverso la partecipazione alle attività quotidiane, la vicinanza fisica, cognitiva e soprattutto emotiva, e così via) con un *atteggiamento di autorevolezza*, che favorisca l'acquisizione delle regole di convivenza, delle norme sociali formali e informali, in riferimento alle quali scegliere i propri comportamenti con la consapevolezza degli effetti che essi possono produrre a livello personale e sociale;
 - *affettivi*: i ragazzi ospitati all'interno della nostra struttura spesso provengono da situazioni familiari e/o socio-relazionali problematiche, qualitativamente carenti o addirittura assenti e richiedono quindi non solo un lavoro di "affiancamento", ma in alcuni

casi anche di “supplenza” alle funzioni proprie della famiglia. A questo proposito è quindi importante fornire loro anche un punto di riferimento *affettivo*, ovvero la possibilità di esprimere, sul piano emozionale, i problemi, le difficoltà, i dubbi, le incertezze, le paure e gli eventuali “vuoti” affettivi. E’ inoltre necessario guidarli verso l’acquisizione di modalità adeguate ed efficaci per manifestare e “canalizzare” i sentimenti, le emozioni, i vissuti e i bisogni, compresi quelli legati alla sfera sessuale che, in questa particolare fase evolutiva, i ragazzi iniziano a sperimentare, ma che spesso non sanno ancora gestire. E’ importante sottolineare come venga dato particolare rilievo alla figura dell’*operatore di riferimento*, ovvero un operatore educativo scelto *insieme* a ogni ragazzo, che avrà il compito di seguirlo individualmente nel processo di crescita e di sviluppo, nonché di fornirgli una presenza stabile a cui rivolgersi per esprimere i vissuti personali rispetto a sé e al proprio percorso attuale e futuro;

- *sociali e culturali*: con i minori extracomunitari immigrati riveste una particolare importanza garantire loro la possibilità di apprendimento della lingua e di comprensione delle caratteristiche del contesto sociale e culturale all’interno del quale sono attualmente inseriti; parallelamente, è fondamentale garantire anche la tutela e il rispetto della peculiare identità sociale e culturale dalla quale essi provengono (quindi della loro storia, dei loro usi e costumi, della loro lingua, dei loro valori etici e religiosi, e così via). L’obiettivo dell’integrazione etnica e culturale dei ragazzi stranieri viene visto oggi più come un processo che opera per “unità combinatorie”, pertanto soggettivo e contestuale, piuttosto che come una “sostituzione” di un’identità culturale con un’altra o come uno sforzo teso al “mantenimento” inalterato (e spesso illusorio) della propria identità originaria.

All’interno della Comunità Minori decliniamo operativamente queste finalità proponendoci di:

- insegnare ai ragazzi la lingua italiana, creando loro opportunità per praticare anche la loro lingua e farla divenire terreno di scambio e confronto anche con gli altri ospiti della Comunità;
- coinvolgerli in attività di gruppo (nel contesto comunitario e in quello territoriale) che forniscano loro occasioni di contatto e di confronto con la cultura locale;
- predisporre opportunità per costruire e sperimentare le modalità comunicative, relazionali e interattive caratteristiche della cultura locale;
- promuovere attività e momenti di incontro che favoriscano *la conoscenza reciproca di culture differenti*, nonché che consentano di attribuire valore alla *diversità* come occasione di condivisione e di arricchimento (a questo proposito è preziosa la proficua collaborazione con l’Associazione “Les Cultures” di Lecco). E’ importante sottolineare quindi come l’*interscambio culturale* preveda la promozione dei contatti tra cultura locale e culture di cui sono portatori i minori extracomunitari, valorizzandole entrambe;
- attivare le risorse che consentano loro di raggiungere una “reale” integrazione: in questo senso ci occupiamo anche dell’aspetto giuridico, scolastico, lavorativo, e

così via per fornire ai ragazzi possibilità *concrete* per un futuro inserimento nel contesto socio-culturale italiano.

c) *Predisposizione di programmi individualizzati*: come per l'utenza in età adulta anche per i minori pensare i progetti e gli interventi educativi in riferimento alle caratteristiche della persona, nel rispetto delle sue peculiari necessità ed esigenze, rappresenta una delle finalità sovraordinate dei nostri percorsi. Per questo pensiamo sia di fondamentale importanza:

- 1) *l'attribuzione di responsabilità in età evolutiva*: ovvero il riconoscimento anche alla persona minorenni della capacità-libertà di scelta e di azione in riferimento al livello di competenze, conoscenze e capacità raggiunto da ognuno, valutando comunque caso per caso, in relazione all'età del ragazzo e al suo livello evolutivo, il tipo di richieste che gli possono essere fatte, il tipo di responsabilità che ci si può aspettare da lui, e così via;
- 2) *la costruzione di una "rete" sul territorio*: per i ragazzi che avranno intenzione di fermarsi nel contesto locale della Comunità vengono cercate e attivate sul territorio le risorse adeguate a garantire loro un'autonomia futura; in particolare vengono favorite diverse forme di inserimento scolastico e lavorativo (es. in collaborazione con gli istituti scolastici, le aziende, le cooperative locali...), la costruzione di relazioni interpersonali, la ricerca di un'abitazione, e così via.
Per i ragazzi italiani che hanno in progetto di ritornare nel contesto di appartenenza questo lavoro viene fatto, laddove possibile, in stretta collaborazione con i Servizi territoriali. A questo proposito ricordiamo che all'interno della Comunità Minori viene prevista la possibilità di *continuare a seguire i ragazzi anche dopo che hanno raggiunto la maggiore età, previo consenso del ragazzo stesso e decreto del Tribunale dei Minori (Proseguo Amministrativo o Proseguo Giuridico)*. Inoltre, nel progetto di intervento con i minori, che possono far riferimento a una famiglia come risorsa significativa, viene attribuita una particolare importanza all'accompagnamento nella ripresa o nella gestione dei rapporti con i propri familiari;
- 3) *la costruzione dell'autonomia personale, relazionale, lavorativa e sociale* attraverso i rapporti, le occasioni e le opportunità volte a favorire le sperimentazioni di sé, offerte all'interno e all'esterno del percorso comunitario;
- 4) *il supporto psicologico individualizzato*: senza presupporre necessariamente la presenza di problemi di tipo psicopatologico, viene comunque sempre valutata anche l'opportunità di un *intervento psicologico*, per affrontare eventuali nodi problematici emotivi e/o comportamentali;
- 5) *il monitoraggio e la verifica* costante non solo delle nuove abilità, capacità e competenze, ma anche dei livelli di sviluppo raggiunti dal ragazzo. Attraverso la predisposizione, il costante monitoraggio e la verifica del conseguimento graduale dei micro-obiettivi prefissati, ci si propone di "guidare" il minore verso il raggiungimento del macro-obiettivo che coincide con la costruzione della propria autonomia futura.

La Comunità Minori ha in progetto la predisposizione di *due percorsi differenziati*, seppur interconnessi, da proporre ai propri ospiti:

1. Un *Pronto Intervento*: garantisce al minore una rapida accoglienza e una permanenza tra i 40 e i 60 giorni. Durante questo periodo ci si propone di raccogliere le informazioni e fare le valutazioni necessarie per orientare il minore verso un percorso idoneo alle sue problematiche ed esigenze, in accordo con i Servizi di riferimento. Tale percorso può coincidere sia con la nostra Comunità Alloggio sia con altre strutture e/o risorse valutate funzionali allo scopo. Obiettivi del Pronto Intervento Minori saranno dunque:

- *pronta accoglienza*, in relazione ai posti disponibili;
- *osservazione* del minore nel contesto residenziale;
- *valutazione e predisposizione del progetto di intervento* da parte dell'Équipe Educativa, integrata dallo Psicologo e in collaborazione con gli Operatori di riferimento dell'Ente inviante.

2. Una *Comunità Alloggio*, nella quale realizzare e verificare i progetti di intervento individualizzati, eventualmente predisposti in fase di Pronto Intervento.

Nella Comunità Alloggio, oltre alle tipologie di utenza sopracitate, sarà previsto l'inserimento di minori con provvedimento di *"messa alla prova"*, attraverso il quale, in riferimento al DPR 448/88 ("Disposizioni sul processo penale a carico degli imputati minorenni"), nonché al DL 272/89 ("Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del DPR 448/88"), vengono predisposti programmi di intervento finalizzati a ridurre al minimo i rapporti tra minore autore di reati e circuito penale, reintegrando il ragazzo all'interno del contesto territoriale. Questo tipo di percorso, con esito positivo del programma di intervento, produrrà la conseguente estinzione del reato.

All'interno della Comunità Alloggio si prevede dunque il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- *accoglienza, osservazione e valutazione* mirate, oltre che alle finalità precedentemente descritte, anche alla costruzione e condivisione con l'ospite del "contratto educativo";
- *definizione del progetto personalizzato*;
- *accompagnamento del minore nel processo di sviluppo e nella costruzione di una propria autonomia personale, relazionale, lavorativa e sociale*;
- *costruzione di una "rete" sul territorio* di supporto per l'inserimento sociale.

Strumenti

- *Corsi scolastici di alfabetizzazione*, attraverso i quali fornire ai ragazzi stranieri le conoscenze e i concetti di base per l'apprendimento della lingua italiana, e/o *di preparazione all'esame di scuola media inferiore*. Ai ragazzi in possesso della licenza media inferiore viene offerta la possibilità di frequentare la *scuola superiore* o i *corsi di formazione professionale*. All'interno della nostra struttura vengono anche previsti "programmi scolastici di base individualizzati", con la prospettiva di costruire e man-

tenere rapporti formalizzati con le istituzioni scolastiche.

- *Impegni lavorativi interni ed esterni alla struttura*, principalmente per i ragazzi al di sopra dei 15 anni che non svolgono attività scolastiche (non più di 6 ore giornaliere).
- *Colloqui individuali e di gruppo* con gli Operatori Educativi e con lo Psicologo.
- *Attività di gruppo*, ricreative, sportive, culturali.
- *Laboratori di manualità e creatività* (per esempio, sull'espressione corporea, sull'immagine di sé, sulla comunicazione non verbale, e così via).
- *Corsi di diverso tipo* (per esempio equitazione, viticoltura, e così via), nonché la possibilità di iscriversi, anche individualmente, a *corsi, attività sportive e attività ricreative presenti sul territorio*.

Risorse umane:

- *l'Équipe Educativa* composta da 1 Responsabile, almeno 4 Operatori Educativi e uno Psicologo;
- uno *Psicologo Supervisore*;
- gli *Obiettori di Coscienza*;
- *i Volontari*: collaborano alla gestione ed organizzazione di molte attività quali ad esempio i corsi di sostegno scolastico (insegnanti volontari). Inoltre, la Comunità Minori gestisce esperienze con gruppi di *scout* che trascorrono alcuni periodi all'interno della struttura insieme agli ospiti: queste esperienze assumono una valenza educativa sia per i minori che per gli *scout*;
- *i Tirocinanti*: sono in atto convenzioni con l'Università "Cattolica" di Milano, con la Scuola per Animatori Socio-Culturali della Regione, con la Scuola per Educatori Professionali di Bosisio Parini, con il Liceo Psico-Pedagogico di Lecco.
Sono inoltre avviati rapporti con istituzioni scolastiche e religiose.

La Comunità Alloggio per Minori partecipa al "Coordinamento delle Comunità Alloggio per Minori" della Provincia di Lecco e al "Coordinamento Regionale" dell'Ufficio di Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia. Collabora con la Procura del Tribunale per i Minorenni e il Tribunale per i Minorenni di Milano, con i Servizi Sociali dei Comuni, della Provincia e con le ASL.

C) CASA-ALLOGGIO PER PERSONE IN AIDS.

La Casa Alloggio "David Maria Turollo" dell'Associazione Comunità "Il Gabbiano" dal 1992 a oggi ha ospitato 72 persone in AIDS: di queste, 47 sono decedute. Dal 1993 è in atto la Convenzione con la Regione Lombardia, che prevede l'accoglienza di persone "afette da AIDS e sindromi AIDS correlate": sostanzialmente le persone che si trovano al III stadio previsto dal CDC (Center of Disease Control and Prevention) di Atlanta, incorse quindi in una delle patologie che definiscono la fase conclamata della malattia. Fino al settembre 1998 la Casa Alloggio era situata presso la sede di Nesso, nel territorio della ASL di Como; dall'ottobre 1998 si trova presso la sede di Tirano, nell'ambito territoriale della ASL di Sondrio, con cui la convenzione è operativa.

La nostra struttura aderisce al Coordinamento Nazionale delle Case Alloggio (CICA), il cui statuto prevede che i soci abbiano i seguenti obblighi:

- a) non selezionare le ospitalità in base alle differenze sessuali, sociali, culturali, etniche e alla gravità della patologia, tenendo presente la condizione e l'identità della persona e la ricettività della struttura;
- b) accettare persone con tossicodipendenza attiva e pregressa anche nella prospettiva di interventi di riduzione del danno.

Nel corso degli ultimi anni si è assistito a un cambiamento della prospettiva di vita dell'utenza ospitata. La permanenza delle persone in Casa Alloggio è passata da periodi di breve degenza (2/3 mesi prima del decesso) a periodi più lunghi. Il prolungamento della vita, conseguente anche alle nuove terapie farmacologiche, e il cambiamento di prospettive che questo comporta (in primo luogo la possibilità di "pensare" progettualità a medio/lungo termine), ci ha guidati a ridefinire la tipologia e le caratteristiche degli interventi realizzati, in riferimento alla necessità di gestire due diverse esigenze:

1. il "*prendersi cura*" complessivo della persona: ovvero fornirle assistenza e cura non solo di tipo medico e sanitario, ma anche affettivo e relazionale, che comporta spesso anche l'accompagnamento nella malattia e nell'esperienza del morire. Questa esigenza si palesa soprattutto con i malati molto gravi, nonché con le persone la cui situazione sanitaria inizia ad avere rilevanti ripercussioni sul piano psico-fisico;

2. l'*offrire alla persona relazioni d'aiuto significative, attraverso l'accoglienza, l'assistenza e l'accompagnamento alla co-costruzione di un progetto "minimo" per il futuro.*

Rispetto alle tipologie di intervento realizzate all'interno dei percorsi proposti dalle altre strutture del "Gabbiano", l'intervento agito nella Casa Alloggio assume principalmente le caratteristiche di una *relazione d'aiuto*, intesa come interazione con l'Altro mirata a offrirgli un'adeguata e differenziata dimensione di risposta ai peculiari bisogni e necessità che caratterizzano l'esperienza di vita che sta attraversando. Quindi, pur mantenendo le finalità connesse ai processi di cambiamento negli stili di vita personali, spes-

so l'intervento che noi realizziamo non si propone primariamente di perseguire obiettivi in tale direzione, quanto piuttosto, soprattutto con le persone che hanno di fronte a sé prospettive di vita a medio o medio-lungo termine, obiettivi quali:

- la *costruzione con la persona di un progetto "minimo" per il futuro*, attraverso il quale sostenerla nel difficile cammino che sta percorrendo;
- la *costruzione di una rete sul territorio* della comunità locale e, laddove possibile, del contesto di provenienza. A questo proposito diventa per esempio importante aiutare le persone a mantenere e/o riallacciare rapporti interpersonali con figure significative della propria vita, a costruirne di nuovi all'interno del contesto locale, nonché offrire opportunità per valorizzare ed esprimere le capacità e le risorse personali-relazionali di cui dispone.

Questi progetti di intervento non prevedono in modo esclusivo la permanenza stabile e continuativa all'interno della Casa Alloggio, ma anche percorsi attraverso i quali la persona può arrivare a trascorrere alcuni periodi all'interno della Casa-Alloggio e altri sul territorio.

In Casa Alloggio viene attribuita un'importanza particolare alla *sfera dell'affettività* per la valenza emotiva che essa assume nell'esperienza della malattia. La sessualità e l'affettività non possono essere semplicisticamente "proibite" e/o "negate", ma "impongono", per così dire, di essere gestite anche in riferimento alle regole di convivenza comune che garantiscono il rispetto di ognuno. E' questa una delle "sfide" ineludibili più delicate e "nuove" che stiamo affrontando in questi ultimi anni e le cui "soluzioni" non sono né precodificate, e quindi rassicuranti, né esenti da rischi di errori valutativi e operativi.

Ancora una volta è soprattutto attraverso lo strumento della *relazione*, sia tra utente e operatori, che tra gli utenti come gruppo, che proviamo a misurarci con queste e altre richieste di aiuto. Attraverso la relazione ci si pone innanzitutto l'obiettivo di restituire all'utente un'immagine di sé come autore del proprio percorso di vita: la relazione interpersonale rappresenta lo strumento più efficace per agire a livello operativo il *diritto/dovere alla responsabilità, anche per la persona in AIDS*, rispetto al proprio percorso e alle proprie scelte.

Tra gli obiettivi minimi che la relazione d'aiuto in Casa Alloggio tenta di perseguire, possono essere ricordati:

- la *possibilità di offrire*, anche nelle sue valenze latamente terapeutiche, *un aiuto all' "Altro" che può concretizzarsi solo con l' "Altro"*;
- l'*opportunità di negoziare con la persona gli obiettivi del suo percorso e di costruire insieme a lei il tipo di aiuto e/o il progetto di intervento possibile*;
- la *possibilità di effettuare un processo di costante verifica e monitoraggio dell'efficacia dell'intervento e dell'adeguatezza della relazione di aiuto insieme alla persona coinvolta*.

Inoltre, come rilevato nella “Ricerca della qualità, e sua misurazione, nelle strutture residenziali extra-ospedaliere per persone in AIDS” svolta dalla Lila, su incarico del Ministero della Sanità (1998), l’esperienza di Nesso (sede precedente della nostra Casa Alloggio) ha evidenziato che la *contiguità* con un’altra struttura residenziale che ospita persone *non* in AIDS può avere *effetti positivi per entrambe le tipologie di utenza*. In riferimento a queste considerazioni, all’interno della Casa Alloggio viene valorizzata l’importanza della relazione tra persone “malate” e “non”, spesso portatrici di esperienze simili seppure con problematiche differenti, come importante occasione di arricchimento anche per l’esperienza personale e interpersonale delle persone accolte all’interno dalla Casa Alloggio.

Rispetto ai progetti di intervento realizzati all’interno delle altre strutture del “Gabbiano”, l’approccio con gli ospiti della Casa Alloggio richiama un’importante riflessione. In prevalenza essa ospita spesso persone in AIDS con problemi di uso/abuso pregresso e attivo di sostanze. La Casa Alloggio accoglie persone con “tossicofilia attiva” o in trattamento sostitutivo e con esse l’équipe non stipula necessariamente un contratto di aiuto che abbia come finalità un’esistenza “*drugs free*”. Nei casi in cui la persona assuma sostanze all’esterno della Casa, non verrà dunque adottato un approccio di tipo esclusivamente contenitivo o sanzionatorio. Le risposte a queste situazioni, in riferimento anche a una prospettiva di “contenimento del danno”, sono centrate sull’attivazione di forme di negoziazione/contrattazione dei comportamenti disfunzionali e sull’assunzione di responsabilità da parte del loro autore.

L’allungamento delle prospettive di vita fa spesso riaffiorare comportamenti tossicofilici, con l’assunzione, saltuaria e discontinua, di eroina, psicofarmaci o alcool. Sostanze che sembrano alludere, più che a un ritorno ad antichi stili di vita, al bisogno di sedare paure e angosce legate all’incertezza di un futuro in parte curabile, ma non guaribile. La “cronicizzazione” in persone giovani, o relativamente giovani, insinua inevitabilmente domande su durata e prospettive di vita. Questo lento cambiamento porta la Casa Alloggio ad assumere sempre più le caratteristiche di una *struttura a bassa soglia*, in grado di aprirsi ad altre esperienze, non più finalizzata soltanto alla cura del morire, ma attenta all’aiuto verso la riconquista di un senso dell’esistenza meno disperante.

I progetti vengono realizzati da un’ *équipe operativa*, composta da un Responsabile, quattro Operatori (tra cui un ASA, un Educatore Professionale, un Animatore Socio-Culturale), uno Psicologo e un’Infermiera Professionale. L’équipe si avvale della consulenza di uno *Psicologo Supervisore*. E’ inoltre prevista la collaborazione di Volontari.

BIBLIOGRAFIA

- Bateson G. (1972) "Steps to an Ecology of Mind", Ballantine, New York (trad. it. "Verso un'ecologia della mente", Adelphi Ed, Milano, 1979)
- Bateson G. (1979) "Mind and Nature. A necessary Unity", Dutton, New York (trad. it. "Mente e natura", Adelphi Ed., 1984)
- Becker H.S. (1963) "Outsiders", The Free Press, New York (trad. it.: "Outsiders. Saggi di sociologia della devianza", Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1987)
- Berger P.L., Luckmann T. (1966) "The social construction of reality", Doubleday, New York (trad. it. "La realtà come costruzione sociale", Il mulino, Bologna, 1969)
- Bruner J. (1990) "Acts of Meaning", President and Fellows of Harvard College (trad. it. "La ricerca del significato. Per una psicologia culturale", Bollati, Boringhieri, Torino, 1992).
- von Cranach M., Harré R. (1982) "The Analysis of Action", Cambridge University Press. (trad. it. "L'analisi dell'azione", Giuffrè, Milano, 1991)
- De Leo G. (1991) "L'analisi dell'azione e la psicologia applicata ai problemi della devianza e della giustizia", Ricerche di Psicologia, n.3, p.21-41.
- De Leo G. (1993) "L'interazione tra tossicodipendenza e devianza", in Rassegna Penitenziaria e Criminologica, fascicolo genn-apr.
- De Leo (1995) "Azione comunicativa e gruppo come contesti pragmatici nelle strategie di cambiamento", in Pagliaro G., Cesa-Bianchi M.,(a cura di) "Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi", Franco Angeli, Milano
- De Leo G. (1996) "Psicologia della responsabilità", Laterza, Bari.
- De Leo G. (1999) "La devianza Minorile", Carocci, Roma.
- De Leo G., Salvini A. (1978) "Normalità e devianza", Mazzotta, Milano
- De Leo G., Dighera B. (1991) "Introduzione all'edizione italiana" di von Cranach M., Harré R. (a cura di) "L'analisi dell'azione", Giuffrè, Milano
- Fiora E., Pedrabissi L., Salvini A. (1988) "Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo in psicologia della personalità", Giuffrè, Milano.
- Gibran G. K. (1988) "Il Profeta", Grandi Tascabili Newton, Roma.
- Goffman E. (1963) "Stigma: Notes of the Management of Spoiled Identity", Prentice Hall, Englewood Cliffs (trad. it. "Stigma. L'identità negata", Laterza, Bari, 1970).
- Hacker (1991) "L'organizzazione obiettiva e soggettiva delle attività", in von Cranach M., Harré R. (a cura di) "L'analisi dell'azione", Giuffrè, Milano.
- Harré R., Secord P.F. (1972) "The Explanation of Social Behaviour", Oxford, Basil Blackwell (trad. it. "La spiegazione del comportamento sociale", Il Mulino, Bologna, 1977)
- Harré R., Gillett G. (1994) "The Discursive Mind", Sage Publications Inc. (trad. it. "La mente discorsiva", Raffaello Cortina Ed, Milano, 1996).
- Lemert E.M. (1972) "Human Deviance, Social Problems and Social Control", Prentice Hall, Englewood Cliffs, , New Jersey (trad. it. "Devianza, problemi sociali e forme di controllo", Giuffrè, Milano, 1981)
- Matza D. (1969) "Becoming Deviant", Prentice Hall, Englewood Cliffs, N.J. (trad. it. "Come si diventa devianti", Il Mulino, Bologna, 1976)

- Mead G.H. (1934) "Mind, Self and Society", University of Chicago Press, Chicago (trad. it. "Mente, Sé e Società", Giunti, Barbera, Firenze, 1972)
- Pagliari G. (1995) "La mente discorsiva e la psicoterapia intrattivo-cognitiva", in Pagliaro G., Cesa-Bianchi M. (a cura di) "Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi", Franco Angeli, Milano
- Pagliari G., Meroni B. (1992) (a cura di) "L'AIDS: aspetti medici, psicologici, giuridici e sociali. Prospettive preventive e di assistenza", L'Officina del Libro, Sondrio
- Pagliari G., Cesa-Bianchi M. (a cura di) (1995) "Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi", Franco Angeli, Milano.
- Pagliari G., Dighera B. (1996) "Le parole e le storie in psicoterapia: il cambiamento attraverso la pratica discorsiva", in Harré R. Gillett G. "La mente discorsiva", Raffaello Cortina Ed.
- Rigliano P. (1994) "L'AIDS e il suo dolore", Gruppo Abele, Torino.
- Salvini A. (1995) "Gli schemi di tipizzazione della personalità in psicologia clinica e psicoterapia", in Pagliaro G., Cesa-Bianchi M. (a cura di) "Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi", Franco Angeli, Milano.
- Salvini A., Zanellato L. (1998) "La costruzione del sé e dell'identità deviante", in Salvini A.(a cura di) "Argomenti di psicologia clinica", UPSEL, Domenighini, Padova, p.157-182
- Salvini A., Zanellato L. (1998) "Psicologia clinica delle tossicodipendenze", Zanichelli.
- Volpicelli S., Agnoletto V. (1998) "Ricerca della qualità, e sua misurazione, nelle strutture residenziali extra-ospedaliere per persone in AIDS (REOMA)", Lega Italiana per la Lotta contro l'AIDS.
- Watzlawick P., Beavin J.H., Jackson D.D. (1967) "Pragmatic of human communication", W.W.Norton & Co. Inc., New York (trad. it. "Pragmatica della comunicazione umana", Astrolabio, Roma, 1971)