



COMUNITA' APERTA S. LUIGI
GRUPPO GIALLOVERDE SOLIDALE
Cooperativa Sociale Onlus
Comunità terapeutico-riabilitativa

CARTA DEI SERVIZI

1) Chi siamo e obiettivo generale

La Comunità Aperta S. Luigi è una struttura residenziale che da più di 30 anni si occupa dell'accoglienza, il trattamento, la riabilitazione ed il reinserimento sociale di persone tossicodipendenti e alcolodipendenti di sesso maschile. La comunità, accreditata in Regione Lombardia e convenzionata con l'Azienda Sanitaria Locale di Brescia, ospita 29 utenti di cui:

- **n.21 nel modulo Terapeutico Riabilitativo;**

- **n.4 nel modulo Doppia Diagnosi:** utenti che presentano una diagnosi di tossicodipendenza in comorbidità con un disturbo psichiatrico

- **n.4 nel modulo Abitativo:** utenti che in fase di reinserimento lavorativo si sperimentano in uno stato di maggior autonomia presso l'appartamento accreditato ubicato nelle vicinanze della struttura.

La comunità ha come obiettivo generale quello di aiutare le persone tossicodipendenti ad uscire dalle problematiche di dipendenza dal gioco d'azzardo, alcol e sostanze stupefacenti, risalendo ove possibile alle radici delle loro difficoltà attuali nella loro storia di vita, portandoli gradualmente a ricostruire la loro identità e il loro funzionamento a livello affettivo, relazionale e lavorativo.

1.1 Il nostro logo

Il logo della Comunità San Luigi riporta il Sole come simbolo che racchiude in sé i principi cardine della nostra mission:

- la **luce** intesa come nuova prospettiva da cui guardare sé stessi e la propria vita;
- il **calore fertilizzante**, inteso come umana vicinanza nel percorso terapeutico e di crescita personale;
- il **cerchio e i raggi** intesi come la forza del gruppo nel facilitare processi di cambiamento nel singolo, attraverso il confronto e la condivisione di pensieri, comportamenti e vissuti emotivi significativi.

2) L'equipe multidisciplinare

L'equipe multidisciplinare si occupa di accompagnare, assistere e valutare l'utenza in tutte le fasi del percorso di riabilitazione, integrando e coordinando i vari interventi terapeutici all'interno di un progetto personalizzato e condiviso.



COMUNITA' APERTA S. LUIGI
GRUPPO GIALLOVERDE SOLIDALE
Cooperativa Sociale Onlus
Comunità terapeutico-riabilitativa

L'equipe è composta da:

- *1 Responsabile della Comunità*
- *4 Educatori Professionali*
- *1 Psicologo Psicoterapeuta*
- *1 Medico Psichiatra*
- *1 Infermiere Professionale*
- *2 Operatori generici.*
- *Volontari.* All'equipe si affiancano periodicamente figure qualificate impegnati in attività formative e ricreative.

3) Programma terapeutico

I programmi riabilitativi hanno una durata che va dai 18 ai 36 mesi, variabile in base agli accordi presi con il Servizio inviante (Ser.T pubblici e privati, NOA) e con lo stesso utente. È necessario che l'utente disponga di una Certificazione di Tossicodipendenza rilasciata dal servizio inviante per essere inserito in comunità e per iniziare il programma terapeutico. Qui di seguito sono riportate le varie fasi in ordine cronologico e con sintetica descrizione.

3.1 Fase di inserimento

La persona tossicodipendente sceglie liberamente di entrare in comunità; la sua ammissione tuttavia avviene solo in accordo con i servizi invianti e dopo un colloquio con il direttore e le altre figure operanti in struttura. Tale colloquio preliminare è finalizzato a valutare se il soggetto è realmente motivato ad intraprendere un programma di riabilitazione e se la struttura dispone delle risorse e strumenti necessari per affrontare le sue specifiche problematiche.

3.2 Fase iniziale di ambientamento

Dopo l'ammissione, il primo periodo di permanenza di circa 4 mesi è dedicato alla facilitazione dell'ambientamento del soggetto in struttura e nel gruppo dei pari; contemporaneamente viene approfondita la situazione dal punto di vista medico, psicologico, educativo e sociale al fine di elaborare e concordare con lo stesso utente un programma terapeutico con obiettivi personalizzati. L'intervento è volto al recupero della salute psicofisica, al rafforzamento del senso di responsabilità e capacità di auto-progettarsi, facendo costante riferimento alla storia di vita, alle potenzialità, alle caratteristiche caratteriali e alle risorse residue. Sempre nel periodo iniziale, al soggetto viene chiesto di interrompere ogni contatto con l'esterno (compresi i familiari) e di attenersi alle regole di base della comunità che prevedono, oltre all'astinenza da sostanze stupefacenti e dall'alcol, la partecipazione alle attività della vita comunitaria secondo i ritmi da essa scanditi. In genere entro due mesi dall'inserimento, l'utente può riprendere contatto con i familiari, ricevendone la visita con frequenza variabile a seconda dei casi.



COMUNITA' APERTA S. LUIGI
GRUPPO GIALLOVERDE SOLIDALE
Cooperativa Sociale Onlus
Comunità terapeutico-riabilitativa

3.3 Fase centrale terapeutica

Dopo l'ambientamento si entra nel cuore del programma ossia nella fase dedicata alla rielaborazione dei vissuti precedenti e alla conoscenza e modificazione degli schemi cognitivi, emotivi e comportamentali, in un'ottica di ricostruzione di un'identità interrotta da percorsi di devianza e abusi. In questa fase si procede alla verifica periodica degli obiettivi concordati all'inizio del percorso, ma anche alla formulazione di obiettivi nuovi conseguenti ad approfondimenti sul funzionamento della persona e alle difficoltà emergenti.

3.4 Fase di reinserimento lavorativo

Di norma, gli ultimi sei mesi del programma terapeutico sono dedicati al reinserimento sociale e lavorativo, ove sussistano le condizioni affinché questo obiettivo possa essere perseguito. La parte finale del percorso prevede, dunque, un'assunzione crescente di responsabilità ed una graduale sperimentazione dell'autonomia. La persona affronta uno specifico programma di reinserimento sociale, lavorativo e abitativo che può non coincidere con il contesto di provenienza. Al fine di rendere graduale il processo di autonomizzazione e di reinserimento, la comunità mette a disposizione gratuitamente un appartamento ubicato nelle immediate vicinanze (modulo Abitativo). In questa fase l'utente continua a partecipare ai momenti comunitari ma in modo meno protetto e più responsabilizzante. Qualora non sussistano le condizioni per un ritorno nel contesto familiare, la comunità supporta l'utenza nella ricerca di un impiego e di una soluzione abitativa alternativa. Viene inoltre favorita e stimolata la creazione di una rete sociale nuova o l'avvicinamento a persone o gruppi positivi della zona di provenienza che possono fungere da risorsa esterna di riferimento. Tutto questo avviene in stretta collaborazione con il Ser.T, al fine di potenziare l'individuazione delle risorse ambientali disponibili sia di natura sociale che lavorativa.

3.5 Dimissione

La chiusura del programma terapeutico avviene normalmente quando vengono raggiunti gli obiettivi concordati nel progetto riabilitativo che di solito afferiscono ad un buon livello di autonomia e benessere generale. È comunque prevista la possibilità per l'utente di poter interrompere spontaneamente e in qualsiasi momento il percorso o di essere trasferito in altra struttura e soluzione terapeutica. In caso di gravi irregolarità disciplinari da parte dell'utente, il suo allontanamento dalla Comunità può avvenire anche forzatamente su provvedimento della Direzione in forma di espulsione.



4) Attività del Programma Terapeutico

La quotidianità e concretezza del vivere comunitario rappresenta il primo fondamentale strumento di cambiamento di sé e di ripresa dei comuni ritmi di vita. A questo si aggiungono tutta una serie di attività che determinano nel loro insieme la valenza terapeutica del percorso riabilitativo.

Gli interventi educativi, psicologici e psichiatrici sono attuati in vista del raggiungimento di obiettivi a breve e lungo termine come: l'equilibrio psicofisico, il mantenimento dello stato astinenziale, lo sviluppo di abilità introspettive e di gestione delle emozioni, lo sviluppo di capacità affettive e relazionali, l'acquisizione o l'accrescimento di risorse come la tenuta lavorativa, la gestione del tempo libero, del denaro, delle dinamiche familiari e amicali. Qui di seguito sono riportate le varie attività strutturate del programma terapeutico con sintetica descrizione.

4.1 Colloqui educativi.

Programmati e condotti settimanalmente dall'educatore di riferimento, i colloqui educativi hanno come scopo quello di focalizzare ed intervenire sugli aspetti salienti del funzionamento generale di ciascun utente come: la cura di sé e dell'ambiente circostante, l'aderenza alle regole comunitarie, il livello di partecipazione alle varie attività, l'impegno e la costanza nel lavoro, le abilità relazionali e sociali, i limiti e le potenzialità personali, le difficoltà incontrate e la capacità di gestirle e affrontarle. Allo stesso tempo i colloqui hanno come scopo quello di supportare emotivamente gli utenti e di indirizzarli verso soluzioni più idonee delle problematiche emerse.

4.2 Colloqui psicologici e interventi psicoterapeutici.

Effettuati settimanalmente dalla psicologa, tali colloqui sono volti al supporto emotivo, alla valutazione del disagio tossicomane e al riconoscimento delle altre difficoltà psicologiche e relazionali sottese. Su tali difficoltà si interviene con specifiche tecniche psicoterapiche e, ove possibile, mediante l'elaborazione di vissuti e traumi pregressi.

4.3 Colloqui psichiatrici.

Il medico psichiatra visita gli utenti settimanalmente, monitora costantemente l'andamento degli utenti in doppia diagnosi psichiatrica. Interviene inoltre a favore di utenti qualora si ravvisino importanti difficoltà psicofisiche, di autogestione emotiva e relazionale che si sono rivelate resistenti agli altri tipi di interventi descritti. La maggior parte degli utenti ospiti della Comunità, assumono terapie farmacologiche.

4.4 Gruppo di confronto settimanale.

Condotti settimanalmente dagli educatori, i colloqui di gruppo vertono su tematiche generali o relative al vissuto di ciascun utente, a seconda della specifica fase del programma terapeutico. Tali riunioni hanno come scopo quello di aiutare il singolo a prendere consapevolezza di alcuni aspetti del suo funzionamento all'interno del contesto grupppale, mediante la condivisione e un confronto costruttivo con gli altri membri.

4.5 Riunione generale quindicinale.

Condotta dal Direttore, la riunione generale è finalizzata alla focalizzazione delle dinamiche e problematiche generali e alla trasmissione dei valori e dei principi cui fa riferimento la Comunità.



COMUNITA' APERTA S. LUIGI
GRUPPO GIALLOVERDE SOLIDALE
Cooperativa Sociale Onlus
Comunità terapeutico-riabilitativa

4.6 Attività Ergoterapica. L'ergoterapia è uno dei principi fondamentali su cui la Comunità San Luigi struttura il processo di riabilitazione; il lavoro inteso come strumento di cura facilita il processo di normalizzazione della persona affetta da problemi di dipendenza, oltre che renderla protagonista del proprio percorso e del proprio futuro. L'ergoterapia consente agli utenti di sperimentarsi in forma protetta in attività lavorative semplici volte al conseguimento di competenze tecniche (metodo, costanza, impegno, ritmo lavorativo), al rafforzamento dell'autostima e del senso di responsabilità, all'acquisizione di capacità relazionali, il tutto all'interno di un progetto di recupero personalizzato che tiene conto delle risorse e dei limiti di ciascun utente. L'ergoterapia viene svolta per circa 7 ore al giorno dal Lunedì al Sabato; è mediata e monitorata dagli educatori di riferimento e da due responsabili della Cooperativa B Cecilia Servizi. Qui di seguito i tre ambiti lavorativi in cui gli utenti svolgono attività ergoterapica:

- Attività di assemblaggio presso Cooperativa B Cecilia Servizi. Lavoro di assemblaggio di cartoni e strumenti irroratori per il giardinaggio. Il laboratorio è ubicato a Visano a circa 2 km dalla struttura comunitaria.
- Attività agricola in serra presso Cooperativa B Cecilia Serre in filiera controllata con la ditta "La Linea Verde" di Manerbio. Attività di coltivazione, raccolto, preparazione e consegna all'azienda committente di prodotti agricoli come: cicorino, zucchine, prezzemolo, valeriana, spinacio, cerfoglio, rucola. Le serre sono ubicate a circa 2 km dalla struttura comunitaria.
- Cucina, pulizia ambienti comuni e manutenzione del verde.

4.7 Attività formative, ricreative e sportive. Durante l'anno vengono proposte diverse attività formative ad adesione volontaria come: corsi di informatica e lingue straniere, corsi d'italiano, lettura e commento di libri, storia, musica e strumenti musicali, attività teatrale, cineforum. Gli utenti che intendono riprendere gli studi, sostenere l'esame per la patente di guida o intraprendere corsi di specializzazione professionale, vengono facilitati in tale direzione, previo conseguimento degli obiettivi fondamentali delle prime due fasi del percorso terapeutico. Al fine di contrastare l'atteggiamento passivo, l'obesità e l'isolamento, la Comunità propone anche diverse attività sportive fra cui corsa, partite di calcio settimanali, pallavolo, equitazione. Per stimolare invece nuovi modi di gestire il tempo libero e per contribuire al mantenimento del contatto con la realtà esterna, ogni fine settimana e nei giorni festivi gli educatori organizzano uscite di gruppo che generalmente hanno come mete: rappresentazioni cinematografiche, teatrali, sportive e culturali, visite a paesi e città limitrofi, escursioni in montagna, gite al lago e in piscina.

4.8 Incontri con le famiglie e rientri a casa. Quando è possibile e se è previsto dal progetto terapeutico, i familiari dei soggetti in trattamento possono periodicamente fargli visita in comunità, a partire dal terzo mese di percorso. Queste visite consentono al soggetto di mantenere i rapporti con la famiglia, di lavorare sulle dinamiche che potrebbero interferire con il processo di recupero e di far leva sulle risorse familiari che al contrario potrebbero facilitarlo. In tali occasioni il nucleo familiare può effettuare colloqui con gli educatori, gli psicologi e con



COMUNITA' APERTA S. LUIGI
GRUPPO GIALLOVERDE SOLIDALE
Cooperativa Sociale Onlus
Comunità terapeutico-riabilitativa

il Direttore. Dopo 8 mesi di programma, è prevista per l'utente la possibilità di effettuare visite periodiche a casa accompagnato da un educatore. Al compimento dell'anno di comunità, i rientri a casa possono essere effettuati anche autonomamente, qualora sussistano le condizioni e i requisiti necessari affinché questo possa avvenire senza compromettere il percorso terapeutico.

4.9 Attività di reinserimento socio-lavorativo. Di norma negli ultimi mesi di comunità la persona affronta uno specifico programma di reinserimento sociale, lavorativo e abitativo. In questa fase la comunità supporta l'utenza nella ricerca di un impiego e di una soluzione abitativa, contattando ad esempio cooperative sociali, agenzie interinali, comuni di residenza per soluzioni abitative per soggetti svantaggiati. Viene inoltre favorita e stimolata la creazione di una rete sociale nuova o l'avvicinamento a persone o gruppi positivi della zona di provenienza che possono fungere da supporto e modello di identificazioni adeguate.

4.10 Interventi di prevenzione. La comunità da anni svolge attività per la prevenzione della tossicodipendenza presso le scuole medie e superiori dei centri abitati limitrofi come: la Scuola Media Statale di Isorella, di Ghedi e di Verolanuova e l'Istituto Superiore ITIS di Manerbio. Queste iniziative private sono strutturate in una serie di incontri con gli insegnanti e gli studenti, durante i quali alcuni rappresentanti della Comunità (direttore, educatori, psicologa e a volte gli stessi ospiti) descrivono il tema della tossicodipendenza in termini teorici ma anche concreti mediante la testimonianza di alcuni ospiti della comunità direttamente coinvolti negli incontri.