**COMUNITA’ MA.RIS. DI ISOLA DEL CANTONE**

Il progetto terapeutico della comunità Ma.Ris di Isola del Cantone si caratterizza per gli strumenti educativo-terapeutici propri di questa struttura che hanno come obiettivi principali: l’elaborazione dei vissuti, la consapevolezza dei meccanismi psichici, la conoscenza delle emozioni e la sperimentazione di modalità relazionali nuove.

I colloqui psicologici individuali hanno lo specifico obiettivo di rendere la persona maggiormente consapevole dei propri vissuti psicologici e dei meccanismi che sottendono l’attività psichica; mentre i colloqui individuali con gli educatori hanno come argomenti di elezione il monitoraggio del progetto, il qui ed ora del vivere comunitario, la progettazione sull’esterno, il sostegno nei momenti di difficoltà.

Nella prima fase del percorso, un educatore di riferimento ha il compito precipuo di raccogliere la storia di vita del paziente, questa attività ha diverse finalità peculiari: la conoscenza della storia del soggetto, l’individuazione delle aree di fragilità, l’evidenziare eventuali ripetizioni e dare un senso cronologico alla propria esistenza. Tale attività è inoltre propedeutica a uno dei lavori scritti previsti nella seconda fase del progetto.

Per evitare situazioni di eccessivo investimento emotivo, così come vissuti persecutori da parte dei pazienti su un singolo operatore, si è deciso di assegnare a ogni utente due operatori di riferimento; in questo modo, il paziente, spesso con un Sé frammentato (secondo le parole di Kohut) può proiettare diversi aspetti di Sé su più figure di riferimento che hanno poi lo specifico compito, attraverso le riunioni d’équipe e le supervisioni, di integrarle e restituire al paziente un’immagine integrata di Sé.

Le attività gruppali previste dal progetto, a cui partecipano tutti i pazienti e che vengono proposte ciclicamente ogni giorno sono:

**Attività ergoterapiche**. L’attività manuale, intesa come strumento di formazione e assunzione di responsabilità, si svolge negli ambienti della comunità per circa 20 ore settimanali, compatibilmente con gli impegni educativi, formativi e sanitari dell’ospite. L’obiettivo è quello di portare il soggetto ad accettare o recuperare la dimensione lavorativa che ritroverà all’esterno.

Gli utenti sono impegnati in diverse attività:

- preparare i pasti quotidiani (la consumazione del pasto preparato insieme contribuisce a creare un clima emotivo di intimità e condivisione; inoltre la preparazione di diverse pietanze e di dolci per le feste consente lo scambio culturale e la socializzazione della storia e tradizione di ogni utente)

- pulizie della struttura e degli ambienti esterni

- lavanderia

- piccola manutenzione degli ambienti (pitturazione locali, riparazioni, etc)

L’obiettivo di queste attività è far sperimentare ogni utente rispetto alla propria assunzione di responsabilità: è proprio per questo motivo che periodicamente c’è un cambio di attribuzione dei lavori, con una verifica degli stessi. L’attività manuale è uno strumento educativo e riabilitativo che facilita la riscoperta e la crescita delle proprie abilità. Per le persone che spesso hanno avuto un rapporto carente o non equilibrato con la realtà lavorativa, il ritrovare la dimensione e il significato del lavoro è un fattore importante in vista del reinserimento socio-lavorativo.

**Gruppo diario.** Dal momento del suo ingresso, l’utente è invitato a scrivere il diario del suo percorso di recupero e tale lavoro viene condiviso settimanalmente in gruppo. Tenere un diario facilita la coesione del Sé, è utile per dare un senso ai momenti difficili della vita (all’esterno o all’interno della comunità); attraverso la parola ben scelta ha luogo la riflessione, cresce la conversazione interiore, il soggetto si rafforza e impara a giudicare cose ed eventi. Il diario ha però inevitabilmente bisogno di un “tu” che nella specificità della situazione comunitaria, diventa il gruppo dei pari che accoglie e aiuta a elaborare.

Il diario si rivela un potente strumento emotivo che ci consente di attualizzare i nostri sentimenti e di prendere coscienza del mondo che ci circonda. Il diario serve a dare al tempo la giusta misura delle sensazioni, delle relazioni con gli altri; inoltre questo strumento ha una funzione organizzatrice che favorisce l’elaborazione delle esperienze.

**Gruppo relazioni**. Spesso il palcoscenico sul quale si mettono in scena i sintomi del disturbo di personalità che può essere in comorbilità con l’uso di sostanze è rappresentato dalla relazione; per questo motivo gli aspetti relazionali hanno un ruolo determinante all’interno del progetto individuale.

In questo gruppo specifico e, in parte attraverso il *role playing*, vengono analizzati singoli episodi della vita comunitaria in cui l’aspetto relazionale è stato protagonista. Nel setting del gruppo, si analizza il singolo episodio e attraverso il dialogo moderato dall’educatore, si trovano soluzioni, si propongono modalità di interazione differenti e di conseguenza si insegna ad accettare il punto di vista dell’altro.

Attraverso la riflessione sull’episodio si prova anche ad arrivare alla comprensione delle emozioni coinvolte nella situazione e alla loro rappresentazione simbolico-verbale. Dal punto di vista relazionale, in tutto il percorso terapeutico si cerca di accompagnare il paziente dall’“avere qualcosa di fronte” all’”essere con qualcuno” (Rossi Monti).

**Gruppo giornali e gruppo blog.**  Attraverso la lettura dei quotidiani e la discussione in gruppo si cerca di far sentire gli utenti della comunità inseriti in un sistema politico e sociale più ampio, si stimola la riflessione, si cerca il confronto e l’accettazione di punti di vista differenti; è lo sguardo spesso rigido, chiuso in se stesso dei nostri pazienti che finalmente guarda all’esterno.

Nel gruppo blog (iragazzidiisola.blogspot.com) invece, il gruppo dei pari diventa una sorta di redazione giornalistica: alcuni si occupano di scrivere articoli, pensieri, riflessioni; altri hanno il compito di trascriverli al computer, altri ancora si occupano della grafica. In questo caso è lo sguardo dell’Altro che arriva all’interno della comunità, gli viene permesso di entrare, di conoscerci e anche, eventualmente, di interagire con noi.

E’ in questo continuo scambio tra interno ed esterno che si struttura un modo diverso di pensare al mondo e di pensare a se stessi nel mondo.

**Gruppo ascolto.** Questo gruppo, come altri, ha come specifico obiettivo la conoscenza e l’espressione, attraverso il simbolismo della parola, delle emozioni, che dalla nostra utenza, non solo non vengono riconosciute, ma spesso, vengono agite con veri e propri *acting-out*. L’utilizzo dei brani musicali, scelti dai pazienti, è uno stimolo alla riflessione, permette di collegarsi a vissuti del passato da cui emergono le tonalità timiche.

**Gruppo lettura.** Attraverso la lettura di testi, scelti dall’educatore che modera il gruppo o dall’équipe, si stimolano attività cognitive quali l’attenzione, la concentrazione e la memoria; attraverso il confronto di opinioni, anche diverse, sul contenuto del testo si stimola la funzione riflessiva. In generale la lettura viene utilizzata come strumento per migliorare la capacità di mentalizzare: di riconoscersi come “essere pensante”, di dare dignità alle proprie idee, di esprimere il proprio convincimento ma di essere aperto e disponibile al pensiero dell’Altro.

**Gruppo *role-playing.*** In questo gruppo, attraverso uno stimolo iniziale si mette in scena, “calandosi nella parte”, una situazione proposta dal moderatore (colloquio di lavoro, discussione in famiglia, ecc): riproponendo attivamente una ipotetica situazione si possono andare a osservare modalità differenti nell’affrontare le situazioni e stimolare la discussione.

Gli obiettivi specifici di questo strumento sono: imparare a mettersi “nei panni di”, riflettere sulle proprie capacità comunicative, sviluppare la capacità di ascolto e si osservazione, diminuire il disagio di dover affrontare situazioni future nuove.

**Laboratorio artistico.** Attraverso la creazione, l’invenzione, la fantasia e l’immaginario i partecipanti rispondono allo stimolo dell’educatore: viene offerto materiale di riciclo e con il suo utilizzo l’utente dovrà, attraverso la manipolazione, creare l’oggetto immaginato e trovarne una funzione di utilizzo.

Questa attività facilita la socializzazione e permette di lavorare sulla manualità fine che è spesso, specialmente nei pazienti alcooldipendenti, fortemente compromessa.

**Gruppo settori/quotidianità.** Settimanalmente si svolge un gruppo in cui ci si confronta sugli impegni pratici che ciascuno deve svolgere in comunità. Questo momento acquista significato sia come momento di verifica e rimando da parte del gruppo circa il raggiungimento degli obiettivi prefissati sia come confronto con il gruppo dei pari sulle proprie competenze, di cui non sempre i nostri ospiti sono consapevoli. Questo continuo confronto sui limiti e conoscenze permette un’ulteriore riflessione più identitaria sul Sé come contenitore di entrambe le istanze.

Nello stesso setting, poiché il gruppo è gestito dal Responsabile di Struttura, gli utenti possono portare la discussione su problematiche pratiche che riguardano il vivere comunitario. Tale gruppo ha lo scopo di accrescere il senso di responsabilità e la capacità di confrontarsi in maniera matura e propositiva.

**Gruppo di animazione sociale-culturale.** Parlando del gioco si parla di uno degli elementi essenziali attraverso cui le culture si evolvono, trasmettono valori e costumi, si diffondono. I giochi in gruppo permettono una maggiore conoscenza di sé, di sperimentare i propri comportamenti, stimolano l’apprendimento corporeo e mirano a favorire il cambiamento. Attraverso vari strumenti (fotografie, scritti, immagini, giochi), l’educatore, in base al tema che vuole affrontare, propone una consegna specifica per dare spunti di riflessione (specialmente sul Sé e sul modo di stare in relazione).

Queste attività sono comuni a tutti gli utenti della comunità, mentre ciascuna fase del percorso ha un gruppo specifico.

Nella **fase di accoglienza** il gruppo specifico di questo momento viene condotto dall’educatore che facilita e modula lo scambio dialettico. Obiettivi specifici di questa attività sono la conoscenza del gruppo dei pari, lo scambio di riflessioni ed eventuali difficoltà circa il vivere comunitario: regolamento, impegni, rispetto degli orari, significato delle attività del progetto…. Un’attenzione particolare viene rivolta alla motivazione al cambiamento, per cui spesso si condividono le motivazioni che hanno spinto la persona a scegliere questo tipo di percorso.

Nella **fase terapeutica,** il gruppo dedicato e condotto dalla psicologa, si sviluppa in due modi: una prima modalità che prevede la riflessione su argomenti scelti dai singoli, che possono riguardare specifiche difficoltà o aspetti psicologici oppure il gruppo può essere il luogo-contenitore dei lavori scritti dei singoli componenti. A ciascun membro del gruppo viene chiesto di elaborare in forma scritta un’autobiografia e alcuni momenti specifici della propria storia di vita. Tale modalità fonda le sue radici nell’origine della psicoanalisi: lo stesso Freud parte dal presupposto che l’uomo ricorra alla dimensione del racconto (e in generale dell’immaginazione) per appagare quei desideri che la realtà tende invece a frustrare, inventandosi una realtà più bella e gratificante. Ma non è in questa prospettiva che la narrazione viene utilizzata in comunità. Il costrutto di partenza è che si scriva per cercare di elaborare un trauma, un affetto, un dolore, un senso di angoscia, di paura. Si tratta quindi di una scrittura come riparazione. La scrittura diventa un modo per elaborare una perdita che riguarda la struttura del Sé.

La scrittura agisce a tre livelli: funzionale, dei contenuti e stilistico-formale.

Per quanto riguarda l’aspetto funzionale, la capacità riparativa della scrittura sembra collegata al piacere di scrivere, l’appagamento del bisogno di espressione, indipendentemente dai contenuti. La scrittura comporta innanzitutto un sollievo che deriva dalla scarica psicomotoria legata alla pura materialità del gesto grafico.

Per quanto riguarda il livello dei contenuti, la descrizione minuziosa dell’evento traumatico, o di singoli episodi significativi, mediante la scrittura viene ripetuto attraverso un processo lento e puntuale che permette l’elaborazione psichica.

Dal punto di vista stilistico-formale, la ricerca delle parole più efficaci per descrivere un episodio, o le proprie emozioni, sottrae energia al dolore, creando un automatico effetto di distanza psichica che contribuisce all’oggettivazione dell’esperienza.

Il processo della scrittura comporta una sorta di sdoppiamento tra l’Io che vive e L’Io che scrive, tra l’Io passivo che subisce l’esperienza e l’Io attivo che la elabora e la controlla, attraverso il processo di simbolizzazione.

Scrivere in modo narrativo fornisce al vissuto una struttura linguistica con delle precise coordinate spazio-temporali, cioè consente di risignificare il vissuto, dotandolo di senso, inserendolo in una struttura di significato.

Così come nel gruppo diario, nel gruppo della fase terapeutica, lo scrivere delle proprie emozioni vuol dire spesso riorganizzarle in un quadro spazio-temporale più ampio; la scrittura può aiutare a stare nelle emozioni, iniziare a vederle, conoscerle, familiarizzarci.

All’interno della comunità Ma.Ris di Isola del Cantone (GE), particolare attenzione viene riservata all’esercizio fisico come condotta orientata al conseguimento di uno stato di benessere. A tutti gli utenti della comunità viene messa a disposizione una piccola palestra con alcuni attrezzi e vengono incentivate le passeggiate nei dintorni della struttura, inoltre regolarmente si svolgono attività sportive all’aperto.

L’assunzione di sostanze stupefacenti porta a un progressivo degrado fisico, oltre che psichico. Spesso il disequilibrio con cui il paziente vive i sentimenti, impiega la ragione, manifesta gli affetti, incide profondamente sul suo sistema immunitario e sulla sua salute. E’ attraverso il corpo che i pazienti agiscono le loro emozioni ed è con il corpo che si consuma la dipendenza.

Il corpo viene percepito come qualcosa “altro” da Sé, diventa la pagina su cui scrivere la propria storia; è un corpo a volte trascurato altre volte teatro delle istanze narcisistiche; in ogni caso, è un corpo che ha perso la sua percezione spaziale ed è diventato strumento delle fragilità della persona. E’ quindi, inevitabilmente, che anche attraverso una nuova percezione fisica di Sé che passa il recupero della persona: un corpo con i suoi bisogni, con una forza e un’elasticità di cui non si era a conoscenza, un corpo di cui si ha il controllo e che è parte integrante del nostro Essere.

Spesso è attraverso il corpo che i pazienti iniziano a vedere il cambiamento e iniziano a mettere in atto comportamenti di cura del Sé, di cui beneficia l’intera persona.

Accanto a questi strumenti terapeutici, la comunità Maris di Isola del Cantone (Ge), utilizza altri due momenti, meno calendarizzati, ma altrettanto importanti: la mini équipe e la riunione plenaria.

Il momento della **mini équipe** è un riunione tra l’utente e tutti gli operatori che si occupano del progetto (la responsabile terapeutica e i due educatori di riferimento). Si utilizza questo strumento quando la dialettica è particolarmente accesa, o la conflittualità è importante oppure quando c’è bisogno di ricalibrare gli obiettivi del progetto. Si è sperimentato che coinvolgere l’utente in questa discussione, rimandando a lui la responsabilità di agire in prima persona nella definizione del progetto, ha avuto come risonanza immediata un suo maggiore coinvolgimento, una maggiore adesione al programma e un rafforzamento dell’alleanza terapeutica.

Oltre alle attività terapeutico-riabilitative, sia all’interno del percorso della CT Ma.Ris. Di Pitelli che in quello della CT Ma.Ris. di Isola Del Cantone, sono previsti:

Per gli ospiti che assumono terapie sostitutive (Metadone, Buprenorfina, Alcover) e/o terapie psicofarmacologiche (benzodiazepine, antipsicotici, neurolettici, etc) sono garantiti i **colloqui psichiatrici** con i medici psichiatri del servizio inviante. Il medico visita gli utenti periodicamente, monitora costantemente l’andamento degli utenti in doppia diagnosi. Interviene, inoltre, 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 CT, infatti, assume terapie psicofarmacologiche.

Gli **incontri con i familiari** , condotti dallo psicologo psicoterapeuta della comunità (e, talora, anche dall'operatore di riferimento), richiede la presenza dei familiari disponibili e consente di rielaborare la genesi e lo sviluppo del disturbo nella ricerca di un significato condiviso. Il fine di questi incontri è, inoltre, quello di consentire una maggiore comprensione della fenomenologia del disturbo da uso di sostanze psicotrope che consenta ai familiari di raggiungere un atteggiamento più consapevole e responsabile nei confronti dei cambiamenti e miglioramenti intervenuti nel percorso comunitario, così come delle regressioni o delle ricadute. Tutto ciò per fare in modo che le risposte dei familiari siano sempre più adeguate e coerenti a tali cambiamenti. Gli incontri sono inoltre orientati a consentire una migliore gestione dell'emotività espressa da tutti i membri del nucleo famigliare , emotività che è spesso causa di forti tensioni e conflitti.