

Centro d'ascolto comunitario per il counselling ed il sostegno dell'Auto-Aiuto di familiari di soggetti tossicodipendenti

1. Contesto di riferimento

1.1 Area territoriale interessata

L'ambito di intervento del progetto è costituito dal territorio della Regione Sardegna.

1.2 Contesto sociale, fattori peculiari di disagio che si intendono affrontare e risorse del territorio

Come confermato dai dati epidemiologici pubblicati sul bollettino per le farmacodipendenze del ministero della sanità, in Sardegna il problema della tossicodipendenza è particolarmente grave. Tuttavia, nonostante la letteratura scientifica abbia da tempo rimarcato l'importanza delle variabili socio-relazionali e familiari nel trattamento della TD/AD¹, non esistono studi epidemiologici a livello locale che analizzino tali correlazioni.

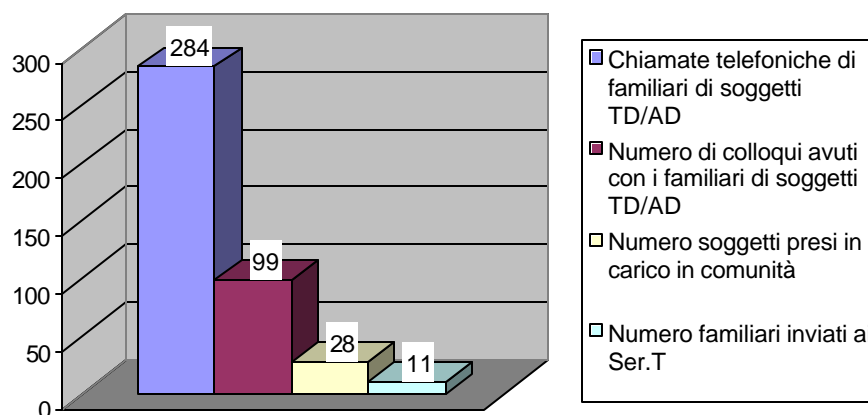
I seguenti dati indicativi, relativi ai centri di accoglienza di Cagliari e Sassari dell'Associazione Mondo X - Sardegna, possono essere comunque eloquenti sulla portata del fenomeno:

Tabella 1.2.1: *Rapporto tra contatti telefonici da parte di nuclei familiari con un soggetto con problemi di TD/AD e numero attività realizzate dalla Associazione Mondo X – Sardegna (periodo compreso tra il gennaio e l'agosto /2000)*

	CAGLIARI	SASSARI	TOTALE
Chiamate telefoniche di familiari di soggetti TD/AD	148	136	284
Numero di colloqui avuti con i familiari di soggetti TD/AD	52	47	99
Numero soggetti presi in carico in comunità	15	13	28
Numero familiari inviati ai Ser.T	6	5	11

¹ In questo progetto i termini TD/AD sono usati come sinonimi di: tossicodipendenza-tossicodipendente e alcoldipendenza-alcoldipendente.

Grafico 1.2.1: *Rappresentazione delle attività dell'Associazione Mondo X in rapporto al numero totale di contatti telefonici avuti con nuclei familiari di soggetti TD/AD (periodo compreso tra il gennaio e l'agosto /2000)*



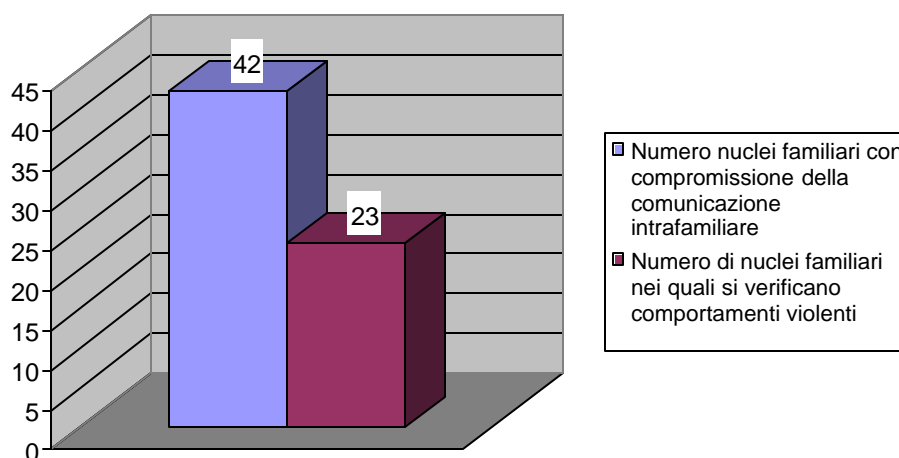
Dalla tabella 1.2.1 e dal relativo grafico, si evince la portata del fenomeno di cui in oggetto. Nel periodo considerato i centri di accoglienza hanno ricevuto 284 contatti telefonici. Di tali richieste di aiuto (o informazione), 99 hanno portato ad un colloquio diretto. Nel 10 % dei casi L'Associazione Mondo X – Sardegna ha potuto prendere in carico uno o più dei membri del nucleo familiare nella comunità residenziale. Resta una grossa percentuale di contatti telefonici per i quali non si è riusciti a dare risposte dirette. Tali utenze sono caratterizzate dalla presenza di una forte sofferenza familiare alla quale non corrisponde una fase di “*richiesta di aiuto*” del soggetto TD/AD presente nel nucleo. Con questo progetto e con la possibilità di accogliere tali familiari in dei gruppi di auto-aiuto, ci si ripropone di fornire un servizio di accoglienza ed una prima risposta al carico emotivo familiare.

Non è stata realizzata alcun tipo di ricerca formale su tale utenza per verificare le problematiche retrostanti, tuttavia i dati sui familiari degli utenti in carico presso le comunità residenziali dell'Associazione Mondo X evidenziano la complessità e la gravità del fenomeno. La tabella 1.2.2 ed il relativo grafico mostrano la forte compromissione dei rapporti intrafamiliari e rilevano la necessità di intervenire a livello preventivo terziario se si vuole garantire un percorso di reinserimento sociale e familiare funzionale per gli utenti.

Tabella 1.2.2: *Presenza di problematiche familiari negli utenti delle comunità residenziali (settembre 2000)*

	TOTALE
Percentuale nuclei familiari con compromissione della comunicazione intrafamiliare (interruzione dei rapporti, litigi verbali e fisici, stigma)	42%
Percentuale nuclei familiari nei quali si verificano comportamenti violenti	23%

Grafico 1.2.2: *Rappresentazione grafica della percentuale di problematiche familiari negli utenti delle comunità residenziali (settembre 2000)*



Tale affermazione può essere ulteriormente sottolineata dalla seguente tabella (TABELLA 1.2.3), che fornisce ulteriori conferme e dati sui tipi di problematiche presenti nei nuclei familiari degli utenti dei centri di accoglienza. Tali dati possono essere visti in diverse prospettive. In primo luogo possono essere indicativi degli antecedenti e del background familiare degli utenti. In seconda istanza possono fornire utili informazioni ed indirizzare la prevenzione terziaria (relativa al reinserimento socio-familiare). Infine possono facilitare l'intervento di prevenzione primaria, tenuto conto che circa il 20% degli utenti è a sua volta genitore, che tali minori vivono in famiglie multiproblematiche e che, ad ogni modo, tutto il nucleo familiare ed in particolare i fratelli e le sorelle degli utenti sono a forte rischio di compromissione in comportamenti d'abuso.

	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI	PATOLOGIE PSICHIATRICHE	SUICIDI	AVANZATA COMPROMISSIOE NELLA CO-DIPENDENZA (RITIRO SOCIALE; DEPRESSIONE; BASSA AUTOSTIMA)	COMPOR-TAMENTI VIOLENTI
PADRE	6	6	0	5	8
MADRE	2	6	1	14	4
FRATELLI	8	6	2	0	2
SORELLE	0	4	0	1	0
FIGLI	0	2	0	0	1

Rispetto a questo tipo di problematiche il territorio può offrire una serie di risorse, che possono riassumersi in tre categorie:

- a) Le risorse dei Servizi Psichiatrici delle Aziende sanitarie Locali (Centri di Igiene Mentale, Consultori);
- b) Le risorse dei Servizi per le Tossicodipendenze delle Aziende Sanitarie Locali;
- c) Le risorse del Privato Sociale.

Gli Enti del Privato Sociale presentano, nel loro complesso, risorse in un certo senso complementari a quelle dei Servizi Pubblici per le tossicodipendenza.

Nello specifico, l'Associazione Mondo X – Sardegna può offrire:

- 20 anni di esperienza nel trattamento di soggetti TD/AD e nell'accoglienza e ascolto telefonico per i loro familiari;
- operatori di comprovata esperienza;
- capacità di lavoro di rete con i servizi pubblici e privati del territorio;
- l'esperienza maturata in questi anni, ha tuttavia messo in evidenza

L'associazione di volontariato Psiché può offrire:

- una pluriennale esperienza nella creazione e sostegno di gruppi di auto aiuto per familiari di soggetti TD/AD
- una specifica formazione e ricerca nel campo della co-dipendenza
- una triennale collaborazione col Servizio Tossicodipendenze della ASL n. 8 di Cagliari
- volontari professionalizzati e formati all'ascolto telefonico.

2. Dati generali di progetto

La dipendenza si presenta all'interno della famiglia in forme diverse. E' spesso frutto di percorsi di vita segnati dalla carenza e dall'abbandono ma è altrettanto

spesso causa essa stessa di carenza e abbandono o contribuisce grandemente ad aggravarne le conseguenze. Attraverso questi meccanismi, così come accade per la violenza all'interno delle mura domestiche, si perpetua un ciclo di sofferenza in virtù del quale i vari livelli generazionali ricoprono in tempi differenti il ruolo di vittima. Questi dati supportati dalla letteratura scientifica, giustificano il tentativo di guardare alla tossicodipendenza non come al problema di un singolo ma ad una condizione complessa di disagio che colpisce le relazioni fra le persone all'interno della famiglia. Spesso la tossicodipendenza determina complesse retroazioni in grado di produrre relazioni patologiche anche in chi gli è legato affettivamente.

Il presente progetto persegue l'obiettivo di intervenire sul disagio familiare correlato e retrostante alla tossicodipendenza, attraverso tre azioni specifiche:

1. Fornire un servizio di counselling ai familiari degli utenti delle nostre comunità, sia a livello individuale che tramite il lavoro di gruppo.
2. Implementare il sostegno ai familiari dei soggetti TD/AD, con particolare attenzione alle dinamiche relazionali tra genitori e figli TD/AD. Si intende raggiungere questo obiettivo tramite il sostegno ai gruppi di auto-aiuto per genitori e partner di soggetti TD/AD dell'Associazione Psiché² attuando altresì un processo di sensibilizzazione dell'opinione pubblica e del target al problema della "co-dipendenza".
3. Facilitare i percorsi di "aggancio" dei familiari che vivono in prima persona il problema della Tossicodipendenza/alcoldipendenza tramite l'attivazione di una linea telefonica (qui denominata "help-line") che svolga un servizio di ascolto e sostegno, e di un servizio di accoglienza diretta per i soggetti che, in seguito al colloquio telefonico siano interessati ad un inserimento nei gruppi di auto-aiuto. Poiché l'auto-aiuto non si configura come un intervento che si sostituisce alla terapia, ma come un sostegno alla stessa, questa azione si pone altresì l'obiettivo facilitare l'invio ai servizi sanitari territoriali.

PRESUPPOSTI TEORICI

Non v'è dubbio sul fatto che la famiglia è il fulcro tanto delle più importanti dinamiche relazionali di ogni individuo, quanto il luogo fisico e psicologico nel quale nasce, si evolve, si stabilizza e si costruisce l'identità personale ed il proprio modo di "essere nel mondo". E' nella famiglia, e sin dalla primissima infanzia, che un soggetto riceve lo "specchio sociale" che gli consente di leggere il mondo e se stesso, di acquisire conoscenze cognitive ed emotive, di introiettare dei valori e di strutturare dei comportamenti che lo pongono in relazione con gli altri.

Dall'esame della bibliografia scientifica emergono chiaramente i catastrofici effetti della presenza di un genitore tossicodipendente o alcoldipendente. In particolare si evidenzia una forte correlazione tra la TD/AD di un genitore (ed in particolare di una madre), e l'abuso fisico e psicologico del neo-nato, degli script di accudimento genitoriale non adeguati, e lo sviluppo di diverse patologie evolutive nel bambino. A questo elenco si aggiunge il problema della "co-dipendenza". In sintesi si

² L'Associazione di volontariato Psiché (costituita con atto notarile nel febbraio 1977) svolge attività di orientamento, counselling, sostegno, riabilitazione sociale per soggetti TD e per familiari di soggetti TD/AD presso il Ser.T di via Liguria, in seguito a protocollo di collaborazione con l'azienda ASL n.8 di Cagliari. Al suo interno è presente da due anni un gruppo di auto-aiuto per partner e genitori di soggetti TD/AD.

può affermare che le situazioni di “*accudimento invertito*” e la presenza di un genitore “*co-dipendente*” che accudisce l’altro genitore dipendente da qualche sostanza d’abuso diventa il modello di relazione affettiva che l’infante appende sin dalla più tenera età, cosicché, nell’età adulta, tali modelli di relazione affettiva vengono ricercati, portando il soggetto a ricercare partner con problematiche correlate all’abuso di sostanze stupefacenti da accudire, in un circolo a spirale che produce grande sofferenza e malessere.

Il concetto di codipendenza, coniato da K Horney, è stato proposto per spiegare certi tratti psicologici supposti caratteristici di partner e dei figli di alcolisti. Con questo termine si vuole indicare uno stile di relazione caratterizzato dalla tendenza piuttosto marcata a manifestare forti bisogni di accudimento (*caretaking*) e di controllo (*needs for control*) nei confronti delle persone amate, eccessiva preoccupazione per la vita, i sentimenti, ed i problemi degli altri, eccessivo senso di responsabilità, dipendenza dalla preoccupazione.

Gli studi effettuati, già negli anni '60, sui figli degli alcolisti hanno evidenziato il fatto che esisteva una forte correlazione positiva tra il l'alcolismo di un genitore e la possibilità che il figlio dello stesso sesso sviluppasse comportamenti tossicomani da un lato, e tra la co-dipendenza dell'altro genitore (che si prendeva cura del partner alcolista accettando un ruolo caratterizzato da oblatività e compulsività) e la co-dipendenza del figlio dello stesso sesso (che nell'età adulta ricreava relazioni affettive nelle quali il partner era spesso alcolista o tossicodipendente e nelle quali poter mettere in atto gli schemi di accudimento appresi per identificazione col genitore dello stesso sesso). Il genitore dello stesso sesso costituisce un modello a partire dal quale un individuo delinea, nella vita adulta, il proprio ruolo all'interno della coppia, nella famiglia e nella società, nelle quali tende a porsi costantemente in relazioni d'aiuto (come partner, come genitore, o talvolta anche come volontario, professionista, ecc.).

Da allora molte ricerche sono state condotte e si è provato il fatto che la codipendenza non è presente solo in soggetti che hanno avuto un genitore alcolista, ma in tutti i soggetti che sono cresciuti in un clima familiare caratterizzato da una prolungata esposizione ed accettazione di un insieme di ruoli oppressivi, spesso essendo soggetti a situazioni di abuso fisico o psicologico, mancanza di accudimento, relazione di accudimento invertito, che determinano nel soggetto un basso livello di stima in sé stesso.

Dagli studi epidemiologici si è evidenziata una forte correlazione tra la co-dipendenza e diversi disturbi psichiatrici: disturbi del comportamento alimentare; depressione; abuso di sostanze; bassa autostima, ritiro sociale. Nelle fasi più avanzate la co-dipendenza conduce ad un progressivo deterioramento delle abilità lavorative e sociali, con un generale abbassamento del tono dell'umore e insorgenza del rischio suicidario.

La diadi composte da soggetti che fanno abuso di sostanze stupefacenti e soggetti co-dipendenti presentano dei cicli ricorsivi e compulsivi di comportamenti tesi a superare vissuti di bassa autostima, tramite il tentativo di invertire costantemente le dinamiche relazionali e di passare da una posizione di sottomissione e dipendenza verso il controllo e l'autonomia.

2.1 Numero e tipologia dei destinatari finali

Dall'analisi dei dati relativi all'afflusso di utenti nelle Comunità e nei Centri di Accoglienza dell'Associazione Mondo X – Sardegna e dell'attività dell'Associazione Psiché negli anni 1999-2000 , si prevede che i destinatari del progetto, nel corso dei tre anni, possano essere con buona approssimazione rappresentati dalla tabella seguente:

Target	Contatti telefonici	Utenti contattati per colloqui di prima accoglienza	Numero utenti inseriti nei gruppi di Auto-Aiuto	Utenti inseriti in gruppi di familiari per utenti della comunità	Utenti inviati ad altri servizi
Genitori di soggetti TD o AD ³	850	270	60	-	150
Partner/coniugi di soggetti TD o AD ³	100	90	20	-	40
Genitori/partner/coniugi di soggetti TD/AD inseriti in comunità	108	-	-	154	20

2.2 Obiettivi ed esiti attesi in relazione alla cause e/o fattori peculiari del disagio su cui si vuole intervenire

Tutto ciò premesso, il presente progetto persegue le seguenti finalità generali:

1. Intervenire sul disagio psicologico e sociale dei familiari dei soggetti TD/AD utenti delle comunità residenziali (intervento di ascolto, sostegno, e laddove necessario, cura del problema della “*co-dipendenza*” e delle sintomatologie ad essa correlate).
2. Incrementare l'efficacia del nostro intervento comunitario, attraverso una presa in carico delle problematiche familiari degli utenti, con finalità di prevenzione terziaria che faciliti il reinserimento, al termine del percorso comunitario, nelle rispettive famiglie. L'obiettivo è quello di garantire agli utenti la presenza di un nucleo familiare capace di essere una base di supporto affidabile ed efficace per il reinserimento socio-lavorativo conseguente alla fine del percorso comunitario.

³ Il gruppo di auto aiuto è attualmente composto da 20 unità. Si prevede, in seguito all'attivazione dell'help-line ed alla collaborazione con l'Associazione mondo X un numero medio di nuovi ingressi pari a 30 unità all'anno. Si ricorda che gli invii ai gruppi di auto-aiuto provengono anche dal Ser.T di via Liguria dell'ASL n. 8 di Cagliari con la quale l'associazione Psiché ha un contratto di collaborazione.

3. Perseguire un obiettivo di prevenzione primaria, fornendo sostegno ai/alle partner degli utenti della nostra comunità ed ai soggetti “co-dipendenti” dei gruppi di auto-aiuto, così da poter intervenire anche sul disagio della rispettiva prole che, come poc’anzi accennato nell’analisi della bibliografia scientifica, presenta un forte rischio di insorgenza di disturbi del processo evolutivo e di diverse problematiche psichiatriche nell’età adulta (ivi comprese l’abuso di sostanze stupefacenti e la “co-dipendenza”).

2.3 Durata, fasi e articolazione del progetto

L’Associazione Mondo-X mette a disposizione i locali del proprio centro d’ascolto ubicati in via S. Giovanni presso la Comunità di S. Mauro, attrezzati per le riunioni di gruppo e per l’ascolto e l’accoglienza dei familiari (sedie, tavoli, scrivanie, scaffalature, poltrone per i colloqui).

Non si prevedono variazioni di costo di esercizio nel triennio. Tuttavia nella prima annualità è previsto l’acquisto della strumentazione necessaria a:

- all’attività di sensibilizzazione e confronto del gruppo e dell’opinione pubblica sugli aspetti relazionali della TD/AD, dell’auto-aiuto, della co-dipendenza (seminari, dibattiti, tavole rotonde);
- all’attività di counselling (materiale per il testing psicologico)
- all’attività di socializzazione reinserimento sociale dei familiari (libri; riviste, cineforum)

La realizzazione del progetto, che si articola nell’arco di tre anni, prevede le seguenti fasi iniziali:

FASE DI SISTEMAZIONE ORGANIZZATIVA E LOGISTICA (15 GIORNI)

Si provvederà all’ulteriore sistemazione logistica delle risorse necessarie al progetto, attrezzando i locali con la strumentazione occorrente per gli incontri di sensibilizzazione, dibattito, formazione e socializzazione (videoproiettore, videoregistratore, video-camera ed aggiornamento bibliografico); per l’ascolto (linea telefonica); per la gestione del servizio e la valutazione (computer); per il counselling (materiale per testing psicologico).

L’Associazione Mondo X – Sardegna provvederà altresì all’acquisizione del personale previsto in progetto.

ATTIVITA’ DEI GRUPPI DI AUTO-AIUTO DELL’ASSOCIAZIONE PSICHE’

I gruppi di auto-aiuto per familiari di soggetti TD/AD dell’Associazione Psiché si riuniranno una volta alla settimana (durata incontro 2 ore) ed il suo obiettivo sarà quello di facilitare il confronto dei suoi membri in merito alle problematiche della co-dipendenza. E’ possibile che il gruppo, che ha già raggiunto una composizione di circa 15-20 membri, possa arrivare ad una scissione in due sotto-gruppi (probabilmente con una composizione diversa per quanto riguarda la tipologia di co-

dipendenza, quale quella nella relazione genitoriale e quella nella relazione tra partner). In tal caso l'utilizzo dei locali da parte del gruppo di auto-aiuto potrebbe raggiungere le quattro ore settimanali. Nei modi e nei tempi concordati di concerto tra l'associazione Mondo-X e l'Associazione dei Volontari Psiché, si dà disponibilità di utilizzo dei locali al gruppo di auto-aiuto per iniziative di sensibilizzazione, dibattito, formazione, socializzazione e ricreazione con finalità di riabilitazione sociale (cine-forum, biblioterapia, ecc). In questa prospettiva l'obiettivo è quello di promuovere il reinserimento sociale e il superamento dell'isolamento che tale patologia comporta.

Il gruppo si riunisce in autonomia, senza nessun operatore. La sua composizione è autonoma, anche se tiene uno stretto contatto con l'associazione Psiché che una volta al mese svolgerà una riunione di supervisione organizzativa al gruppo, tramite consulenza di uno psicologo volontario della stessa Associazione. Altri 4 volontari dell'Associazione Psiché svolgeranno l'attività di ascolto telefonico ed accoglienza per i familiari di soggetti TD/AD che contatteranno il centro. Questi volontari avranno altresì il compito di accogliere i gruppi di auto-aiuto nei locali e di supervisionare l'utilizzo delle attività di concerto con i responsabili dell'Associazione Mondo X.

ATTIVAZIONE DELLA "HELP-LINE"

Sino ad ora i principali canali di accesso al gruppo di auto-aiuto sono costituiti dagli invii realizzati dagli operatori del Ser.T. Tuttavia risulta palese il sommerso della problematica e la difficoltà di molti familiari di soggetti TD/AD di uscire dalla solitudine della propria sofferenza ed avvicinarsi ai servizi che potrebbero fornire loro un sostegno alle loro problematiche. In generale non si ha consapevolezza del fatto che la co-dipendenza è essa stessa una patologia (per la quale per altro molti autori ne propongono un inserimento nella nuova versione del DSM⁴). E ancor più difficile è la diffusione di metodologie di intervento basate sull'auto-aiuto che hanno tanto successo in altre regioni d'Italia e del mondo. Si ritiene che l'attivazione di una linea telefonica direttamente orientata (e debitamente pubblicizzata) all'ascolto delle problematiche relazionali familiari della TD/AD possa avere delle grandi possibilità di aggancio del sommerso. Con la dovuta supervisione e collaborazione da parte di due Operatori della comunità Mondo X il gruppo di auto-aiuto può oggi aprirsi al territorio e facilitare i processi di sensibilizzazione dell'opinione pubblica rispetto al problema della co-dipendenza, l'aggancio dei genitori e dei partner co-dipendenti e gli eventuali invii ai servizi di cura e riabilitazione per le eventuali psicoterapie necessarie.

Si ritiene indispensabile e estremamente proficua la collaborazione degli operatori dell'Associazione Mondo-X che opera nel centro di accoglienza delle comunità terapeutiche dell'associazione, per due ordini di fattori:

1. Tale centro di accoglienza ha la stessa dislocazione logistica presso i locali di Via S.Giovanni, e pertanto può favorire l'integrazione tra le attività del gruppo di auto-aiuto dell'associazione di volontariato Psiché e l'Associazione Mondo X.

⁴ Manuale Diagnostico e Statistico delle malattie mentali (American Psychiatric Association).

2. Il centro di ascolto delle comunità ha numerosi contatti con familiari che chiamano la comunità per il problema della TD/AD di un loro congiunto. Non sempre si riesce in tali circostanze a dare una risposta o un sostegno al soggetto TD/AD che spesso non è ancora in una fase di *“richiesta di aiuto”*. In tali circostanze emerge in modo dirompente la portata della sofferenza retrostante la *“co-dipendenza”* dei familiari che contattano la comunità. Sono più spesso tali familiari ad avere necessità di aiuto ed a richiedere un sostegno per la propria sofferenza e incapacità di gestione una così grande problematica. Sino ad ora la Comunità non ha potuto dare risposta diretta a tale sofferenza, fatta salva la possibilità di sostegno iniziale e invio ai servizi territoriali. Con questo progetto, e col coinvolgimento nello stesso degli operatori del centro d’ascolto, si ritiene che si possa riuscire ad agganciare una buona fetta di tali familiari che permangono, talvolta, inascoltati nella loro sofferenza, spesso perpetuando modalità relazionali disfunzionali col familiare TD/AD e con la famiglia nel suo insieme. In tal modo riteniamo che si possa sia facilitare i percorsi di aggancio-invio ai gruppi di auto-aiuto, sia incrementare le possibilità di inserimento di soggetti TD/AD nella nostra comunità.

COUNSELLING PER I FAMILIARI DEGLI UTENTI DELLE COMUNITÀ RESIDENZIALI

Come accennato nella parte introduttiva, l’Associazione Mondo X ha evidenziato nel tempo la necessità di intervenire sulle problematiche familiari al fine di migliorare l’efficacia dei trattamenti comunitari, particolarmente per quanto riguarda la fase di reinserimento socio-lavorativo e familiare.

La presenza di patologie psichiatriche in famiglia, di abuso di sostanze di altri familiari, conflitti coniugali con i partner o nelle coppie genitoriali dei nostri utenti, espongono questi ultimi a forti rischi di ricaduta e/o di forte disagio psicologico e sociale. Intervenire su tali variabili in senso preventivo diventa indispensabile. Questo presupposto è ancor più determinante in funzione del tipo di intervento/percorso che la comunità realizza. Con questo si vuole intendere che spesso, al cambiamento ed alla crescita dell’utente inserito in comunità, non corrisponde una eguale crescita e maturazione da parte dei familiari dello stesso (siano essi genitori, partner, fratelli o figli). La presenza di gravi fonti di disagio in famiglia e la contemporanea esistenza di modalità relazionali disfunzionali (il rapporto di dipendenza del soggetto TD/AD vs quello di controllo/accudimento del familiare) sono variabili che richiedono intervento specifico. Parimenti bisogna riflettere sul fatto che il cambiamento del soggetto avviene dentro la comunità e che spesso i suoi familiari non hanno consapevolezza della sua maturazione e si trovano, talvolta a manifestare uno stigma nei suoi confronti (che si manifesta attraverso i summenzionati atteggiamenti di *“controllo”*) che sono particolarmente disfunzionali per un soggetto che ha terminato un percorso di cura e si trova in fase di reinserimento.

Il sostegno ai familiari si realizzerà, pertanto, tramite le seguenti attività/sotto-fasi⁵:

⁵ Questa attività di counselling e *“scuola genitori”* verrà realizzata anche presso il centro di ascolto ubicato presso la nostra sede di Sassari prevedendo, pertanto, anche la collaborazione degli operatori

1. **(6 mesi)** Realizzazione di un ciclo di due-tre incontri da parte di uno psicologo con i familiari degli utenti della comunità. In questa fase è prevista una attività di testing-psicologico e screening psichiatrico ad opera dello psicologo. Si terranno separati gli eventuali incontri con i genitori/fratelli/sorelle (famiglia d'origine) e con i partner/coniugi (famiglia nucleare). L'obiettivo di tali incontri è quello di offrire una possibilità di ascolto al loro disagio e portare, progressivamente, ad una maggiore attribuzione interna del problema. Questo significa passare da una fase nella quale *"il problema è mio figlio-a/coniuge/fratello/sorella"* ad una fase in cui si comincia a vedere la TD/AD come un problema che coinvolge la relazione e quindi anche il familiare stesso. Il secondo obiettivo è quello di creare un nucleo iniziale col quale realizzare degli incontri di gruppo (1 incontro ogni 3 settimane della durata di 2 ore), condotti dallo psicologo, che avranno l'obiettivo di facilitare il confronto tra i familiari sulle proprie problematiche e di far riflettere sui propri vissuti emotivo/affettivi collegati alla problematica di cui in oggetto.
2. **(dal sesto mese sino alla fine del terzo anno)** Realizzazione degli incontri di gruppo con i familiari. Laddove possibile, e tenuto conto dell'ampiezza del gruppo, si potranno creare diversi gruppi, con particolare attenzione alla possibilità di separare i partner/coniugi ed il gruppo dei genitori degli utenti. Nel caso in cui, per svariate ragioni (di tipo psicologico o logistico) non sia possibile inserire i familiari nelle attività di gruppo, si offre la possibilità di usufruire del servizio di counselling con modalità individuale/familiare con una cadenza trimestrale.

Agli incontri di gruppo di tipo maggiormente rielaborativo effettuati con lo psicologo, si affiancheranno degli incontri di tipo maggiormente pedagogico (6 incontri all'anno di 2 ore ciascuno). Una sorta di "scuola genitori", nella quale gli educatori della comunità col sostegno dello psicologo possano far riflettere e confrontare i familiari su argomenti a tema, facilitando la coesione del gruppo e l'acquisizione di conoscenze/abilità/informazioni sulla relazione genitoriale, di coppia e sul percorso comunitario che il loro congiunto sta effettuando presso la nostra comunità.

SUPERVISIONE CLINICAE ORGANIZZATIVA

Tutti gli operatori gli operatori coinvolti nel progetto parteciperanno periodicamente ad una riunione di supervisione organizzativa (della durata di due ore) condotta da uno psicologo con pluriennale esperienza nel coordinamento di équipe psico-educative ed in psicologia di comunità.

ATTIVITÀ DI PROMOZIONE

Per l'attività di promozione, bisogna distinguere quella interna, che è rivolta ai familiari degli utenti della comunità e che avverrà per contatto diretto, e quella esterna che riguarda solo il gruppo di auto-aiuto dell'Associazione di volontariato Psyché. Questa avverrà tramite pubblicizzazione della *"help line per familiari e*

del centro di ascolto per l'accoglienza (diretta e telefonica) e la partecipazione agli interventi educativo-pedagogici.

partner di soggetti TD/AD' tramite la predisposizione di opuscoli informativi e di manifesti da affiggere nei luoghi come appresso indicati:

▶ Comuni ▶ Servizi Sociali ▶ Servizi di medicina di base; ▶ Consultori; ▶ Servizi Tossicodipendenze; ▶ Centri di Igiene Mentale; ▶ Reparti di ginecologia e ostetricia e puericultura; ▶ Farmacie;

Oltre alla pubblicizzazione, si prevedono incontri di promozione (seminari, dibattiti, tavole rotonde) dell'azione in esame con gli ordini e le associazioni professionali dei medici, degli psicologi, degli infermieri, e delle altre professioni sociali, con il privato sociale che opera nel campo della TD/AD e con le parrocchie.

MODALITA' DI CONTATTO

Per il contatto con i potenziali destinatari degli interventi verranno seguite strategie multiple come appresso indicate:

- ▶ Mediante attività di promozione e pubblicizzazione del azione/servizio;
- ▶ Mediante segnalazione e invio a cura dei servizi socio-sanitari territoriali;
- ▶ Mediante il coinvolgimento delle associazioni di volontariato operanti nel territorio;
- ▶ Mediante il coinvolgimento delle parrocchie nelle attività di sensibilizzazione;

DURATA DELL'AZIONE - I ° ANNO

Durata dell'azione	12 mesi		
Distribuzione in ore	descrizione	n. ore	
	Ascolto telefonico presso la "help-line per familiari di soggetti TD/AD" (2 ore al gg per 5 gg alla sett. X 48 settimane)	CAGLIARI	480
		SASSARI	480
	Counselling per le famiglie degli ospiti delle comunità residenziali (30 nuclei familiari X n. 1 incontro di 2 ore ogni 3 mesi)	CAGLIARI	120
		SASSARI	120
	Incontri di sostegno psicologico di gruppo per i familiari degli ospiti delle comunità residenziali (10 incontri annuali della durata di 2 ore)	CAGLIARI	20
		SASSARI	20
	Incontri dei gruppo di auto-aiuto dell'Associazione Psiché per familiari e/o partner di soggetti TD/AD (2 ore alla settimana di Auto-auto + 3 ore di attività di socializzazione-dibattito-seminari-cineforum-ecc per 48 settimane)	CAGLIARI	240
	Incontri Educativi per l'azione "scuola genitori" da parte degli operatori della comunità (6 incontri di due ore all'anno)	CAGLIARI	12
		SASSARI	12

	Riunioni di supervisione organizzativa	CAGLIARI	12
		SASSARI	12
	Totale ore previsto per l'azione		1528

DURATA DELL'AZIONE – II ° ANNO

Durata dell'azione	12 mesi		
Distribuzione in ore	descrizione	n. ore	
	Ascolto telefonico presso la "help-line per familiari di soggetti TD/AD" (2 ore al gg per 5 gg alla sett. X 48 settimane)	CAGLIARI	480
		SASSARI	480
	Counselling per le famiglie degli ospiti delle nostre comunità (40 nuclei familiari X n. 1 incontro di 2 ore ogni 3 mesi)	CAGLIARI	120
		SASSARI	120
	Incontri di sostegno psicologico di gruppo per i familiari degli ospiti della comunità (10 incontri annuali della durata di 2 ore)	CAGLIARI	20
		SASSARI	20
	Incontri dei gruppo di auto-aiuto dell'Associazione Psiché per familiari e/o partner di soggetti TD/AD (2 ore alla settimana di Auto-auto + 3 ore di attività di socializzazione-dibattito-seminari-cineforum-ecc per 48 settimane)	CAGLIARI	240
	Incontri Educativi per l'azione "scuola genitori" da parte degli operatori della comunità (6 incontri di due ore all'anno)	CAGLIARI	12
SASSARI		12	
Riunioni di supervisione organizzativa	CAGLIARI	12	
	SASSARI	12	
	Totale ore previsto per l'azione		1528

DURATA DELL'AZIONE - III ° ANNO

Durata dell'azione	12 mesi		
Distribuzione in ore	descrizione	n. ore	
	Ascolto telefonico presso la "help-line per familiari di soggetti TD/AD" (2 ore al gg per 5 gg alla sett. X 48 settimane)	CAGLIARI	480
		SASSARI	480
	Counselling per le famiglie degli ospiti delle nostre comunità (40 nuclei familiari X n. 1 incontro di 2 ore ogni 3 mesi)	CAGLIARI	120
		SASSARI	120

Incontri di sostegno psicologico di gruppo per i familiari degli ospiti della comunità (10 incontri annuali della durata di 2 ore)	CAGLIARI	20
	SASSARI	20
Incontri dei gruppo di auto-aiuto dell'Associazione Psiché per familiari e/o partner di soggetti TD/AD (2 ore alla settimana di Auto -auto + 3 ore di attività di socializzazione-dibattito-seminari-cineforum-ecc per 48 settimane)	CAGLIARI	240
Incontri Educativi per l'azione "scuola genitori" da parte degli operatori della comunità (6 incontri di due ore all'anno)	CAGLIARI	12
	SASSARI	12
Riunioni di supervisione organizzativa	CAGLIARI	12
	SASSARI	12
Totale ore previsto per l'azione		1528

2.4 Integrazione degli obiettivi del progetto con le politiche del territorio

Il progetto si integra pienamente con le politiche nazionali in tema di lotta alla droga e di riorganizzazione dei Servizi per le Tossicodipendenze pubblici e privati, come espressi nel Documento programmatico del Governo 2000-2001 e nel DPC 10.09.1999 recante le norme generali per la valutazione e il finanziamento dei progetti finalizzati alla prevenzione e al recupero dalle tossicodipendenze.

2.5 Soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto

Sono coinvolti nel progetto l'Associazione Mondo X – Sardegna, che è il soggetto proponente, e l'Associazione di volontariato Psiché.

I rapporti tra i due enti e le rispettive attribuzioni operative sono definiti dal presente progetto, che viene formalmente approvato dall'Associazione Psiché, con dichiarazione del presidente, allegata..

Poiché il progetto prevede più sedi operative di realizzazione esso viene presentato direttamente dal responsabile dal rappresentante legale dell'Associazione Mondo X.

3. Costi di realizzazione

3.1 Piano delle risorse finanziarie

3.1.1 Spese per il personale

Le ore riportate sono comprensive sia delle attività direttamente correlate all'utenza (colloqui individuali, incontri di gruppo, somministrazione di test, ecc), sia delle attività di supervisione, valutazione e coordinamento.

In questa ipotesi la spesa annua per il personale può essere quantificata come da seguente tabella:

	Costo Orario (£/ora)	Ore /anno	Costo Totale (£/anno)
N. 1 Psicologo con esperienza nel campo del Mutuo Aiuto e del trattamento della co-dipendenza (consulenza libero professionale a contratto)	45.000	280	12.600.000
N.2 Operatori di comunità (1 educatore del centro di ascolto di Cagliari ed 1 del centro di ascolto di Sassari) per la ascolto telefonico (rapporto di lavoro dipendente)	-	480x2	20.188.000
N.4 Operatori volontari per l'ascolto telefonico e per l'organizzazione delle attività di socializzazione del gruppo di auto-aiuto dell'Associazione Psichè (non retribuiti)	0	480X4	0
N. 1 Psicologo Volontario dell'Associazione di volontariato Psichè per la supervisione organizzativa dei gruppi di auto-aiuto. (non retribuito).	0	24	0
N. 2 Operatori di Comunità (1 educatore della comunità di Campu 'e Luas (Uta) ed 1 della comunità di S'Aspru) (non retribuiti)	0	12x2	0
N.1 Psicologo supervisore con pluriennale esperienza nel coordinamento di équipes psico-pedagogiche e nella consulenza organizzativa nell'ambito della psicologia di comunità. (consulenza libero professionale a contratto)	0	12	0
Totale costo annuo del personale			32.788.000

3.1.2 Costi gestione amministrativa

I costi per la gestione amministrativa del progetto possono essere quantificati forfaitariamente in £. 1.500.000 / anno.

3.1.3 Spese generali

Le spese generali di illuminazione, riscaldamento, acqua potabile, pulizia dei locali, telefono, possono essere quantificate forfaitariamente in £. 2.000.000 / anno.

3.1.4 Cancelleria

Le spese di cancelleria possono essere quantificate in £. 200.000 / anno.

3.1.5 Attivazione linea telefonica

L'attivazione delle linea telefonica per l'ascolto telefonico da parte degli operatori volontari dell'Associazione Psiché e dell'Associazione Mondo X – Sardegna nella sede di Cagliari, possono essere così indicate, come da tariffe attuali Telecom Italia s.p.a.:

Spese iniziali:

	Costo Totale (£)
Contributo di attivazione	240.000
Totale	240.000

Spese annuali:

	Costo	Quantità	Costo Totale (£)
Canone bimestrale	63.360	6	380.160
Totale			380.160

3.1.5 Fideiussione Assicurativa

Le spese per la stipula della Fideiussione prevista dall'Art. 8 del DGR 30/03/2000 n. 15/16 ammontano a £. 2.900.000.

3.1.6 Materiale diagnostico

	Prezzo Unitario (£)	Quantità	Costo Totale (£)
MMPI-2 (Minnesota Multiphasic personality Inventory 2) Kit per l'esaminatore	80.000	1	80.000
MMPI-2 Serie di griglie per le scale di base	126.000	1	126.000
MMPI-2 Serie di griglie per le scale supplementari	96.000	1	96.000
MMPI-2 Serie di griglie per le scale di contenuto	126.000	1	126.000
CBA (Cognitive Behavioural Assessment 2.0) Kit per L'esaminatore	250.000	1	250.000
CBA Serie di griglie per la correzione	180.000	1	180.000
Totale			858.000

e del materiale di consumo per le tre annualità:

	Prezzo Unitario	Quantità	Costo Totale (£)
MMPI-2 Questionari Standard (conf. x 25)	135.000	4	540.000
MMPI-2 Fogli profilo Scale di Base con e senza K (conf. x 50)	90.000	2	180.000
MMPI-2 Fogli profilo per scale supplementari (conf. x 50)	90.000	2	180.000
MMPI-2 Fogli Profilo per scale di contenuto (conf. x 50)	90.000	2	180.000
CBA Questionari (conf. X 25)	224.400	3	673.200
CBA Fogli di notazione (conf. X 25)	66.000	3	198.000
Totale			1.951.200

3.1.6 Attrezzatura

	Quantità	Costo Totale (£)
(vedi descrizioni tecniche nel preventivo allegato)		
Computer portatile	1	3.330.000
Videoregistratore	1	479.000
Videoproiettore	1	7.669.000
Videocamera	1	1.499.000
Totale		12.977.000

3.1.7 Documentazione e Aggiornamento

Per l'aggiornamento e la documentazione degli operatori della Comunità inseriti nel progetto è previsto l'acquisto di:

AUTORE	TITOLO	CASA EDITRICE	COSTO
P. Milani	Progetto genitori	Ed. Erickson	36.000
P. Reder, C. Lucey	Cure genitoriali e rischio di abuso	Ed. Erickson	48.000
L. Pinkus	Tossicodipendenza ed intervento educativo	Ed. Erickson	36.000
I. Falloon	Intervento psico-educativo integrato in psichiatria	Ed. Erickson	38.000
Bertrando	Misurare la famiglia	Bollati Boringhieri	45.000
Coralli (a cura di)	Terapeutico ed antiterapeutico: cosa accade nelle comunità terapeutiche?	Bollati Boringhieri	45.000
Fava Viziello e altri	Genitori psicotici: percorsi clinici di figli di pazienti psichiatrici	Bollati Boringhieri	40.000
Furlan e Picci	Alcol, alcolici, alcolismo	Bollati Boringhieri	65.000
Totale			353.000

A tale preventivo di costi si aggiunge l'abbonamento al servizio di aggiornamento ed informazione bibliografica MED-LINE per un costo di Lit. **300.000** annui.

Tutte le attrezzature di cui ai paragrafi precedenti sono da considerarsi direttamente correlate alla realizzazione del progetto, al termine del quale verranno destinate ad attività analoghe gestite dall'Associazione Mondo X – Sardegna nell'ambito del recupero di soggetti tossicodipendenti.

Le spese elencate nel dettaglio nei paragrafi precedenti sono riassunte per le tre annualità nella tabella I allegata al progetto (PREVENTIVO DI SPESA TRIENNALE).

3.2 Congruità dei costi

La congruità dei costi è documentata, per le singole voci di spesa, da:

1. Riferimento al Tariffario Nazionale pubblicato dall'Ordine degli Psicologi per le prestazioni orarie degli iscritti all'Ordine (Allegato);
2. Listino prezzi della Società "Organizzazioni Speciali" per l'acquisto del materiale psicodiagnostica (Allegato);
3. Preventivo per l'acquisto dell'attrezzatura fornita dalla società CHL (Allegato);
4. Preventivo per l'acquisizione di personale dipendente per 10 ore settimanali, con qualifica di educatore secondo contratto UNEBA-ANASTE.

3.3 Rapporto tra risorse proprie e costi

Il progetto prevede ampio utilizzo di risorse proprie degli Enti coinvolti.

- Locali ed attrezzature per la riunione dei gruppi di auto-aiuto, le attività di socializzazione e dibattito, per l'ascolto telefonico e l'accoglienza diretta messi a disposizione dall'associazione Mondo X;
- Uno psicologo con esperienza pluriennale nel coordinamento di équipes psico-pedagogiche e nella consulenza organizzativa nell'ambito della psicologia di comunità, messo a disposizione dall'Associazione Mondo X;
- N. 4 volontari dell'associazione di volontariato Psiché per l'ascolto telefonico e l'accoglienza diretta ed 1 psicologo volontario per la supervisione organizzativa dei gruppi di auto-aiuto.

4. Criteri di valutazione

Per ciascuno degli obiettivi specificati al punto 2.2 sono previsti specifici parametri di valutazione, come da Tabella II (SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PROGETTO), parte integrante del presente progetto.

La valutazione secondo i parametri indicati in tabella, effettuata a cadenza annuale, sarà parte costitutiva della relazione trasmessa all'Assessorato dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna e reso disponibile per gli Enti interessati, secondo le modalità specificate nel successivo punto 6.1.

5. Modalità di realizzazione del progetto

5.1 Gestione del progetto

La gestione del progetto è assunta in proprio dal soggetto proponente.

5.2 Personale impegnato

- N. 01 Psicologo con esperienza nel campo del Mutuo Aiuto e del trattamento della co-dipendenza;
- N. 02 Operatori di comunità (1 educatore del centro di ascolto di Cagliari ed 1 del centro di ascolto di Sassari) per la ascolto telefonico;
- N. 04 Operatori volontari per l'ascolto telefonico dell'Associazione Psichè (non retribuiti);
- N. 01 Psicologo Volontario dell'Associazione di volontariato Psichè per la supervisione organizzativa dei gruppi di auto-aiuto. (non retribuito);
- N. 02 Operatori di Comunità (1 educatore della comunità di Campu 'e Luas – Capoterra - ed 1 della comunità di S'Aspru - Sassari);
- N. 01 Psicologo supervisore con pluriennale esperienza nel coordinamento di équipes psico-pedagogiche e nella consulenza organizzativa nell'ambito della psicologia di comunità dell'Associazione Mondo X – Sardegna (non retribuito);

5.3 Protezione del personale

La protezione del personale dai rischi ambientali è assicurata dal rispetto della normativa vigente in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

5.4 Rispetto delle normative sulla tutela del lavoro

Tutto il personale che partecipa alla realizzazione del progetto intrattiene rapporti di dipendenza, convenzione o volontariato con l'Associazione Mondo X – Sardegna o con l'Associazione Psiché, secondo la normativa vigente.

Il personale specificamente assunto per il progetto in questione stipulerà una convenzione con l'Associazione Mondo X - Sardegna per la fornitura di prestazioni professionali in relazione alle specifiche esigenze del progetto, o un contratto di assunzione secondo il CCNL UNEBA-ANASTE, secondo la normativa vigente.

6. Diffusione dei risultati

6.1 Modalità e forme di trasferimento dei risultati

Al termine di ogni anno, l'Associazione Mondo X – Sardegna trasmetterà all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale una relazione sull'andamento del progetto in cui saranno evidenziati, nel rispetto dell'anonimato e della legge sulla protezione dei dati personali, il numero dei casi trattati e l'andamento degli stessi in termini di raggiungimento degli obiettivi previsti dal programma terapeutico individualizzato.

La relazione evidenzierà anche i risultati raggiunti, secondo gli indicatori di cui al punto 4 e nella integrazione sinergica dei Servizi coinvolti.

Fatti salvi i limiti derivanti dal rispetto della legge sulla riservatezza dei dati personali e del segreto professionale degli operatori, i risultati del progetto nei termini già specificati e il materiale scientifico prodotto, saranno inoltre resi disponibili, con periodicità almeno annuale, sul Sito Internet dell'Associazione Mondo X – Sardegna, a disposizione degli altri soggetti pubblici e del privato sociale che operano nel settore della tossicodipendenza a livello regionale.

Ciascuno dei soggetti di cui sopra, interessati al progetto, potrà anche richiedere, gratuitamente, la trasmissione periodica dei risultati, in forma digitale, ad un indirizzo di posta elettronica specificato, inviando, con qualunque mezzo, richiesta alla sede dell'Associazione Mondo X – Sardegna.

Una relazione finale sulla realizzazione sul progetto sarà inoltre resa disponibile nei due mesi successivi alla conclusione dello stesso, con le stesse modalità di cui al paragrafo precedente.

7. *Elenco allegati*

Fanno parte integrante del progetto i seguenti allegati:

- I. Tabella I: Preventivo di spesa triennale;
- II. Tabella II: Sistema di valutazione del progetto;
- III. Listino prezzi della Società "Organizzazioni Speciali";
- IV. Preventivo per l'acquisto dell'attrezzatura fornita dalla società CHL;
- V. Preventivo di costo annuale per l'acquisizione di personale dipendente secondo CCNL UNEBA-ANASTE;
- VI. Dichiarazione formale di collaborazione alla realizzazione del progetto da parte del Presidente dell'Associazione Psiché;
- VII. Tariffario nazionale Ordine degli Psicologi.