



Università degli Studi di Sassari
Dipartimento di Storia, Scienze dell'Uomo e della Formazione
Corso di Laurea in Scienze dell'educazione

DIPENDENZE PATOLOGICHE E INTERVENTO EDUCATIVO
Un'indagine sul campo presso l'Associazione Mondo X - Sardegna

Relatore:
Prof.ssa Luisa Pandolfi

Tesi di laurea di:
Carla Fancello

Anno Accademico 2019/2020

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1	
Quadro teorico e normativo di riferimento	4
1.1 Cosa vuol dire “dipendenza” e quali sono le sue fasi	4
1.2 Vari tipi di dipendenze: gioco d’azzardo, cibo e internet	6
1.3 Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza. La legge 309 del 1990	8
1.4 La resilienza, i fattori di protezione e l’empowerment	9
1.5 L’associazione Mondo X – Sardegna, le fasi del percorso educativo	13
CAPITOLO 2	
Un’indagine sul campo presso l’Associazione Mondo X - Sardegna	16
2.1 Ipotesi di ricerca.....	16
2.2 Obiettivi della ricerca.....	16
2.3 Il campione.....	17
2.4 Strumento utilizzato	17
2.5 Esiti emersi.....	19
2.5.1 <i>Percorso in comunità</i>	19
2.5.2 <i>Area relazionale-sociale</i>	20
2.5.3 <i>Resilienza</i>	21
2.5.4 <i>La tua vita attuale</i>	21
2.5.5 <i>Percorso in comunità</i>	22
2.5.6 <i>Resilienza</i>	23
2.5.7 <i>Rapporti con l’esterno</i>	25
2.5.8 <i>Valutazione dell’efficacia dei percorsi</i>	26
2.5.9 <i>Eventuali altre osservazioni o riflessioni libere</i>	27
CONCLUSIONE	28
BIBLIOGRAFIA	29
SITOGRAFIA	30
RINGRAZIAMENTI	31

INTRODUZIONE

Il mio lavoro di tesi nasce dall'idea di approfondire il tema delle dipendenze patologiche attraverso il costrutto della resilienza, al fine di esplorare i principali fattori protettivi che incidono sul buon esito e l'efficacia dei percorsi educativi delle persone che vivono una situazione di dipendenza patologica. Il quadro teorico traccia una panoramica delle normative di riferimento, degli studi e ricerche scientifiche sul tema.

Nel primo capitolo, dopo un'analisi del significato di "dipendenza patologica", si descrivono le fasi che portano a tale condizione, poi si passerà alla descrizione di alcune delle dipendenze patologiche maggiormente diffuse, oltre che di sostanze e alcol, si parlerà di gioco d'azzardo patologico, dipendenza da cibo e da internet, si farà riferimento anche all'ultima versione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5). Successivamente si prenderà in esame la Legge 309 del 1990 "Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", con lo scopo di delineare la norma in vigore nel nostro Paese e quindi inquadrare questo fenomeno a livello legislativo. In seguito, ci sarà un paragrafo in cui si farà riferimento ai fattori di protezione intesi come «*fattori che promuovono esiti positivi in situazioni particolari di disagio e di rischio*»¹, verrà approfondito il concetto di resilienza e di empowerment illustrando la letteratura in riferimento a questi due temi. Si entrerà anche più nello specifico, esplorando alcuni fattori protettivi che favoriscono la costruzione della resilienza nella riabilitazione da una dipendenza patologica. Infine, verrà presentata l'Associazione Mondo X – Sardegna la quale opera nel campo del disadattamento e dell'emarginazione sociale, accoglie nelle sue strutture persone con gravi problemi di disagio e di dipendenza di qualsiasi genere, anche persone affette da AIDS e patologie correlate². La struttura e il progetto che analizzeremo nel dettaglio e che sarà oggetto dell'indagine sul campo, è la comunità residenziale per le dipendenze, anche detta "Comunità di vita": S'Aspru.

Nel secondo capitolo verrà presentata un'indagine sul campo, realizzata presso l'Associazione Mondo X – Sardegna, riguardante, in particolare, la Comunità di S'Aspru. La ricerca ha l'obiettivo di ascoltare sia il punto di vista di chi ha concluso un percorso rieducativo e di riabilitazione nell'ambito delle dipendenze, sia la testimonianza degli operatori della comunità, con il fine di comprendere meglio come è strutturata la vita al suo interno, quali sono gli interventi educativi e quali sono i fattori protettivi e le strategie messe in atto per favorire la buona riuscita del percorso.

¹ Pandolfi L., *Costruire resilienza. Analisi e indicazioni per l'accompagnamento educativo in uscita dalle comunità per minori*, Guerini Scientifica, Milano 2019, p. 43.

² <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/associazione>

PARTE PRIMA

QUADRO TEORICO E NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Questo primo capitolo inizia con l'analisi del significato di "dipendenza patologica", da dove deriva e come il suo significato si è trasformato nel tempo, si andranno poi a descrivere le fasi che portano a tale condizione, e verranno descritte alcune delle dipendenze patologiche maggiormente diffuse, oltre che di sostanze e alcol, si parlerà di gioco d'azzardo patologico, dipendenza da cibo e da internet, facendo riferimento anche all'ultima versione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5). Successivamente si prenderà in esame la Legge 309 del 1990 "Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", con lo scopo di delineare la norma in vigore nel nostro Paese e quindi inquadrare questo fenomeno a livello legislativo. In seguito, ci sarà un paragrafo in cui si farà riferimento ai fattori di protezione, verrà approfondito il concetto di resilienza e di empowerment illustrando la letteratura in riferimento a questi due temi. Si entrerà anche più nello specifico, vedendo quali sono alcuni fattori protettivi che favoriscono la costruzione della resilienza nella riabilitazione da una dipendenza patologica. Infine, verrà presentata l'Associazione Mondo X – Sardegna la quale opera nel campo del disadattamento e dell'emarginazione sociale, accoglie nelle sue strutture persone con gravi problemi di disagio e di dipendenza di qualsiasi genere, anche persone affette da AIDS e patologie correlate, inoltre, la struttura e il progetto che analizzeremo nel dettaglio è la comunità residenziale per le dipendenze, anche detta "Comunità di vita": S'Aspru.

1.1 Cosa vuol dire "dipendenza" e quali sono le sue fasi.

Quando si parla di dipendenza a livello internazionale il termine più utilizzato è l'anglosassone *addiction*, deriva dal verbo latino *ad-dicere* e da *addictus*, "obbligato". Fa riferimento ad un istituto giuridico romano nel quale, su indicazione del tribunale, una persona era soggetta, sottomessa, "addetta" al proprio padrone. Nella metà del XVII secolo il termine inglese acquista una connotazione auto-riflessiva, prendendo il significato di "dedizione" o "consuetudine"³. Per tutto il XIX secolo il termine è stato usato per descrivere devozione, dedizione, amore per un'attività. Successivamente *addiction* prende il significato di "assuefazione", riferito a un'abitudine sia buona che cattiva ma negli ultimi decenni del secolo ha perso il suo significato in riferimento a persone che avevano certe abitudini, lasciandosi trasformare in un'etichetta stigmatizzante. Inoltre, in esso viene inclusa la caratteristica essenziale della perdita di controllo sull'uso di una sostanza.

³ Cfr. Notarbartolo A., *Il lavoro degli Educatori Professionali in un Servizio Ambulatoriale per le Patologie da Dipendenza con una rassegna di progetti realizzati*, Youcanprint, Tricase 2016, p. 7.

All'inizio del XX secolo il termine viene utilizzato in medicina per descrivere anche l'utilizzo compulsivo di una sostanza, riferendosi inizialmente soprattutto all'alcol e alle droghe, ma più avanti verrà applicato anche alla nicotina⁴.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) descrive la dipendenza patologica come una «*condizione psichica, talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione*»⁵.

Quindi, la dipendenza si riferisce al rapporto che un individuo ha stabilito con uno o più prodotti (tabacco, alcol, cocaina, eroina, ecc.) o pratiche (giochi, sport, sesso, shopping, ecc.), nonostante le sue conseguenze negative per sé stessi e/o per l'ambiente. Tali comportamenti, che creano dipendenza, sono caratterizzati dall'impossibilità di essere prevenuti e controllati, mirano a generare una sensazione o stato di piacere e, a volte, ad eliminare una sensazione di disagio fisico o psicologico. È importante definire la dipendenza non più dal prodotto ma dal suo uso improprio per proteggere da espressioni stigmatizzanti legate ad alcune rappresentazioni sociali come "alcolismo" o "tossicodipendenza"⁶.

Il desiderio è considerato il sintomo centrale della dipendenza, è un fenomeno complesso che viene definito come un impulso incontenibile di consumare una sostanza o compiere un comportamento gratificante⁷.

Inoltre, esistono tre tipi principali di comportamento di consumo: l'uso, l'uso dannoso e la dipendenza:

- L'uso, spesso occasionale, di una sostanza psicoattiva non porta a complicazioni per la salute del consumatore, né problemi comportamentali o conseguenze dannose per gli altri. Questo tipo di comportamento non è considerato patologico;
- L'uso dannoso corrisponde ad un consumo ripetuto, porta a danni psicologici, somatici e sociali. Questo uso è potenzialmente dannoso per il soggetto e per l'ambiente ma non si è ancora raggiunto il livello di dipendenza;
- La dipendenza è la perdita di controllo sull'uso e la perdita della libertà di astenersi. Può manifestarsi a livello fisico con i sintomi di astinenza e/o a livello psicologico manifestato dal desiderio irrefrenabile⁸.

Koob e Volkow⁹ hanno proposto la distinzione di tre fasi nello sviluppo di questa patologia:

⁴ Ivi, p. 8.

⁵ <https://www.ipsico.it/sintomi-cura/dipendenze-patologiche/>

⁶ Cfr. Lucet C., Olié J.P., *Conduites addictives: faits cliniques*, "Le Bulletin de l'Académie nationale de médecine", Volume 204, 2020, p. 2.

⁷ Ivi, p. 3.

⁸ Cfr. Lucet C., Olié J.P., *Conduites addictives: faits cliniques*, "Le Bulletin de l'Académie nationale de médecine", Volume 204, 2020, p. 2.

⁹ Ibidem.

- 1) Fase iniziale impulsiva: si tende a rispondere immediatamente ad uno stimolo esterno o interno senza tenere conto delle conseguenze per sé stessi o per gli altri, o si è incapaci di controllare un comportamento iniziato;
- 2) Fase compulsiva: il soggetto mantiene la ripetizione di un comportamento precedentemente acquisito;
- 3) Terza fase: i comportamenti sono diventati automatici senza dover fare appello alla piena coscienza.

Nella più recente edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5), pubblicata nel 2013, precisamente nella sezione “Disturbi legati alle sostanze e alla dipendenza”, viene affermato che il disturbo da uso di sostanze sia definito da undici criteri. In base al numero di sintomi presenti si può constatare la gravità del disturbo¹⁰: lieve (due criteri), moderata (quattro) e grave (sei o più criteri). Tali situazioni - tra cui il mancato adempimento di importanti obblighi di ruolo, fare uso di sostanze in situazioni fisicamente pericolose o continuare nonostante la consapevolezza di avere dei problemi fisici e/o sociali, avere un forte desiderio e urgenza di assumere una specifica sostanza oppure la necessità di una quantità notevolmente maggiore della sostanza per ottenere l'intossicazione o l'effetto desiderato - per essere ritenute indice di un disagio clinicamente significativo devono verificarsi in un periodo di 12 mesi¹¹.

1.2 Vari tipi di dipendenze: gioco d'azzardo, cibo e internet.

Come spiegato nel paragrafo precedente, la dipendenza si riferisce al rapporto che un individuo ha stabilito con uno o più sostanze (tabacco, alcol, cocaina, eroina, ecc.) o pratiche (giochi, sport, sesso, shopping, ecc.), nonostante le sue conseguenze negative per sé stessi e/o per l'ambiente. Tali comportamenti, che creano dipendenza, sono caratterizzati dall'impossibilità di essere prevenuti e controllati, mirano a generare una sensazione o stato di piacere e, a volte, ad eliminare una sensazione di disagio fisico o psicologico¹².

In questo paragrafo porremo l'attenzione su tre comportamenti che creano dipendenza: il gioco d'azzardo, l'assunzione di cibo e le nuove tecnologie. Ciò che queste, e altre, dipendenze comportamentali hanno in comune con le dipendenze da sostanze è che possono diventare compulsive e ossessive¹³. Fra questi, il gioco d'azzardo è il solo ad essere stato inserito nella sezione dedicata ai Disturbi legati alle Sostanze e alle Dipendenze, nell'ultima edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5), poiché questo comportamento mostra delle

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Cfr. Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, pp. 6-7.

¹² Cfr. Lucet C., Olié J.P., *Conduites addictives: faits cliniques*, “Le Bulletin de l'Académie nationale de médecine”, Volume 204, 2020, p. 2.

¹³ Cfr. Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, p. 192.

somiglianze nella fenomenologia e nella biologia con i disturbi da uso di sostanze¹⁴. Il gioco d'azzardo patologico era precedentemente elencato come Disturbo del controllo degli impulsi, quindi questo ricollocamento segna un importante cambiamento nella concezione della dipendenza, in quanto vengono inseriti anche i comportamenti che creano dipendenza come categoria di dipendenza, proprio accanto all'uso di sostanze. Le prove scientifiche che hanno supportato la riclassificazione sono state diverse, tra le quali anche le somiglianze nei sintomi (tolleranza, desiderio e astinenza), i disturbi correlati, la genetica e l'impatto sulla chimica del cervello. Subisce un cambiamento anche il termine, infatti il gioco d'azzardo patologico è ora chiamato disturbo del gioco d'azzardo. Inoltre, i criteri per diagnosticarlo sono stati ridotti, da cinque o più sintomi, a quattro o più sintomi persistenti in un periodo di 12 mesi, fra questi troviamo il bisogno di giocare con quantità crescenti di denaro per raggiungere l'eccitazione desiderata, ripetuti tentativi falliti di controllare, ridurre o interrompere il gioco d'azzardo, accompagnati da irrequietezza o irritabilità, giocare quando si è angosciati, ansiosi o depressi, continuare insistentemente anche dopo varie perdite, mentire sul proprio coinvolgimento nel gioco e mettere a repentaglio o perdere una relazione significativa o il lavoro a causa del gioco d'azzardo¹⁵.

«Molti dei disturbi cronici che causano dipendenza, come la sovralimentazione compulsiva e il gioco d'azzardo patologico, sono caratterizzati da perdita di controllo, ricadute, compulsività e continuazione nonostante le conseguenze negative»¹⁶. Anche in questa tipologia di comportamento troviamo un cambiamento nel DSM-5, infatti ora inserisce il disturbo di abbuffata nella categoria “Disturbi Alimentari” e, nonostante le sue caratteristiche siano simili a quelle del disturbo da uso di sostanza, non viene considerata come una dipendenza¹⁷. Nel DSM-5 possiamo anche trovare i criteri diagnostici per il disturbo di abbuffata, fra i quali: mangiare una quantità di cibo decisamente superiore a quella che la maggior parte delle persone mangerebbe in un periodo discreto di tempo, avere un senso di mancanza di controllo durante l'episodio, come la sensazione di non riuscire più a smettere, mangiare molto più rapidamente del normale, mangiare grandi quantità di cibo quando non si è fisicamente affamati, sentirsi disgustati di sé stessi, depressi o molto colpevoli, l'abbuffata si verifica, in media, almeno una volta a settimana per tre mesi¹⁸.

In un loro recente articolo, gli studiosi Fletcher P. C., Kenny P. si chiedono proprio quanto sia valido parlare di dipendenza da cibo, pertanto a riguardo troviamo due concezioni contrapposte. Da una parte si sostiene che alcuni alimenti abbiano, sul

¹⁴ Cfr. Grant Jon E., Chamberlain Samuel R., *Expanding the definition of addiction: DSM-5 vs. ICD-11*, “CNS Spectrums”, Volume 21, Numero 4, 2016, p. 300.

¹⁵ Cfr. Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, pp. 194-198.

¹⁶ Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, p. 8.

¹⁷ Cfr. *Ibidem*.

¹⁸ Cfr. Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, p. 214.

cervello, effetti paragonabili a quelli che creano le droghe e presentano delle caratteristiche comuni come la brama, la perdita di controllo, un consumo eccessivo e sintomi di astinenza. Ma nonostante questo viene affermato che la dipendenza da cibo e il *binge eating* (abbuffata) sono due entità distinte che non dovrebbero essere confuse. Dall'altra si insiste sul fatto che attualmente una preponderanza di dati di imaging funzionale mostrano che gli alimenti ad alta densità di energia possono stimolare dei cambiamenti nell'attività cerebrale nelle stesse strutture note per essere influenzate dall'abuso di droghe¹⁹.

L'ultima dipendenza comportamentale che prendo in esame è: la dipendenza da computer, anche chiamato uso patologico di Internet o ossessione online. I tipici segnali di avvertimento di questa forma di dipendenza sono il trascorrere sempre più tempo online e non saperlo quantificare, fallire nel tentativo di cercare di controllare questo impulso, la compromissione di relazioni, mentire sul tempo trascorso al computer, fuggire dai problemi personali e infine, avere sintomi d'astinenza e farne uso in maniera continuativa nonostante le conseguenze negative. Possiamo quindi constatare che questa forma di dipendenza comportamentale ha molto in comune con i disturbi da uso di sostanze, anche perché le ricerche rivelano che ci sono delle affinità nel modo in cui il centro del piacere del cervello viene attivato in persone dipendenti da Internet e in coloro che sono dipendenti da sostanze. Le ricerche cliniche hanno rivelato che questi utenti hanno un'ossessione per i giochi online e per i social network, passando principalmente il loro tempo nelle chat. Dopo un lungo dibattito, è stato deciso di non includere la dipendenza da Internet nel DSM-5, ma non è un comportamento da sottovalutare perché un uso così compulsivo può portare a problemi di salute come la perdita del sonno e della cura di sé, compromettere le relazioni e le prestazioni sul lavoro²⁰.

1.3 Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza. La legge 309 del 1990.

Al fine di avere una visione di insieme sulle dipendenze, urge sottolineare quali siano le norme in vigore nel nostro Paese e qual è il quadro di riferimento nel quale le dipendenze si inseriscono.

La legislazione italiana, nell'ambito della dipendenza, fa riferimento alla Legge 309 del 1990 "Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", tale decreto sostituisce le precedenti leggi in materia, la legge 685/1975 e la legge 162/1990.

I Titoli presi in esame sono il decimo e l'undicesimo (Art. 113 - 126), i quali riguardano i servizi per le tossicodipendenze e gli interventi preventivi, curativi e riabilitativi. Dall'analisi, si evince che chiunque faccia uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope può chiedere al servizio pubblico per le dipendenze (unità

¹⁹ Cfr. Fletcher P. C., Kenny P. J., *Food addiction: a valid concept?*, "Neuropsychopharmacology", Volume 43, Numero 13, 2018.

²⁰ Cfr. Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, pp. 228-229.

sanitarie locali e i centri) di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di definire un programma terapeutico e socio-riabilitativo. Nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria, per i tossicodipendenti, sono previste delle analisi delle condizioni cliniche e psicologiche, anche per accertare lo stato di tossicodipendenza. Successivamente viene individuato un programma farmacologico o delle terapie di disintossicazione ed è prevista l'elaborazione, attuazione e verifica di un programma terapeutico e riabilitativo da svolgersi presso le strutture individuate dalla ragione. Questi servizi si avvalgono di personale qualificato, come medici, psicologi, assistenti sociali, educatori professionali e infermieri. Il servizio pubblico per le tossicodipendenze definisce un programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato in collaborazione con i centri e avvalendosi delle cooperative sociali e delle associazioni, con la finalità di un pieno inserimento sociale attraverso l'orientamento e la formazione professionale, attività di pubblica utilità o solidarietà sociale. Il programma deve essere formulato nel rispetto della dignità della persona, tenendo anche conto delle esigenze di lavoro o studio, e delle sue condizioni di vita familiare e sociale, viene attuato presso le strutture del servizio pubblico o presso delle strutture riabilitative iscritte all'albo regionale o provinciale. In ambito socio-assistenziale i comuni e i servizi pubblici per le dipendenze, in materia di prevenzione e recupero dei tossicodipendenti, hanno come obiettivo quello di prevenire l'emarginazione e il disadattamento sociale, mediante la progettazione e la realizzazione di interventi mirati, per poi occuparsi del reinserimento scolastico, lavorativo e sociale. Inoltre, possono avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o di enti che si occupano di prevenzione del disagio psico-sociale, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti, con finalità di educazione dei giovani, di sviluppo socio-culturale della personalità, di formazione professionale e di orientamento al lavoro²¹.

Ora abbiamo un quadro più dettagliato circa le norme che regolano la cura e la riabilitazione dalle dipendenze, che ci aiuta a comprendere l'importanza di una precisa linea di azione che deve essere uniforme dalla presa in carico alla rieducazione completa.

1.4 La resilienza, i fattori di protezione e l'empowerment.

Porre l'attenzione e partire dai punti di forza di ciascuno, specialmente per chi si trova in uno stato di disagio come la dipendenza, è fondamentale per la sua ripresa. Nonostante le circostanze, le persone hanno delle possibilità, capacità di resistenza e di cambiamento e persino di trasformazione. Questo tipo di prospettiva si concentra sul benessere, sulla resilienza e sull'empowerment e aiuta a riconoscere e rafforzare l'energia, l'efficacia, la produttività, il senso di appartenenza, il dialogo e la collaborazione²².

²¹ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1990/10/31/090G0363/sg>

²² Cfr. Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018, pp. 314-316.

«Ognuno di noi nel proprio percorso di vita può ritrovarsi all'interno di un baratro, più o meno profondo, più o meno difficile da risalire. Alcune volte si nasce e si cresce all'interno del baratro; altre volte si può cadere in modo inaspettato o improvviso. [...] Quando ci si trova in queste condizioni le emozioni che si provano sono di sconforto, rabbia, rassegnazione, frustrazione, dolore. Uscirne non è quasi mai semplice, né scontato, ma, come afferma Cyrulnik, non è impossibile, soprattutto se incontriamo qualcuno che ci tende una mano, che ci sprona a lottare oppure quando una convergenza di più elementi di protezione personali, familiari e sociali ci aiuta a tirar fuori la nostra forza che ci consente di arrampicarci lungo le pareti della vita, nonostante tutto, nonostante qualche volta si inciampi, nonostante qualche passo indietro. Questa è la resilienza»²³.

Resilienza, dal latino *resilio*, significa saltar indietro, rimbalzare. Nasce nel campo della fisica, è un termine che si utilizza per descrivere la capacità di un corpo o materiale di resistere a un urto senza rompersi²⁴.

«La resilienza permette di positivizzare lo sguardo sugli altri, di modificare le pratiche, di utilizzare meglio le proprie risorse e quelle di coloro con i quali si intessono delle relazioni di aiuto.

Ma che cos'è dunque la resilienza? Può essere definita come la capacità o il processo di far fronte, resistere, integrare, costruire e riuscire a riorganizzare positivamente la propria vita nonostante l'aver vissuto situazioni difficili che facciano pensare a un esito negativo»²⁵.

Gli studi, negli ultimi decenni, hanno affermato che la resilienza non è qualcosa di statico, come non è un risultato, e non è un tratto intrinseco dell'individuo, poiché sono le interazioni con l'ambiente, fisico e sociale, e i suoi beni che favoriscono la costruzione della resilienza. Di conseguenza l'obiettivo degli studi è quello di identificare i fattori di protezione all'interno dell'individuo e nel suo ambiente, come le risorse rilevabili, comprese le risorse fisiche, i supporti relazionali e i servizi, per ottenere dei risultati positivi di fronte a rischi significativi²⁶.

Nel 2013 Masten e altri studiosi «definiscono i fattori protettivi come fattori che promuovono esiti positivi in situazioni particolari di disagio e di rischio»²⁷. Per *cumulative protection* intendono la presenza di molteplici fattori protettivi nella vita di un individuo, in grado di controbilanciare i fattori di rischio. Gli autori suddividono i principali fattori protettivi in:

- Fattori individuali;
- Fattori familiari;

²³ Pandolfi L., *Costruire resilienza. Analisi e indicazioni per l'accompagnamento educativo in uscita dalle comunità per minori*, Guerini Scientifica, Milano 2019, p. 21.

²⁴ Cfr. Pandolfi L., *Costruire resilienza. Analisi e indicazioni per l'accompagnamento educativo in uscita dalle comunità per minori*, Guerini Scientifica, Milano 2019, p. 22.

²⁵ Malaguti E., *Educarsi alla resilienza. Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi*, Erikson, Trento 2005, p. 16.

²⁶ Cfr. Liebenberg L., Moore J. C., *A Social Ecological Measure of Resilience for Adults: The RRC-ARM*, "Social Indicators Research", Volume 136, Numero 1, 2018, pp. 2-4.

²⁷ Pandolfi L., *Costruire resilienza. Analisi e indicazioni per l'accompagnamento educativo in uscita dalle comunità per minori*, Guerini Scientifica, Milano 2019, p. 43.

- Fattori comunitari e ambientali;
- Fattori culturali e sociali.

Fra i fattori individuali troviamo la capacità di problem solving, le capacità relazionali e comunicative, il senso di autoefficacia, l'autostima, una visione positiva della vita e il senso dell'umorismo. Per fattori familiari si intendono un ambiente familiare e educativo stabile e adeguato, un clima affettuoso e caldo, un'interazione positiva e di supporto anche con i membri della famiglia allargata, i valori e una situazione di vantaggio socio-economico. I fattori comunitari e ambientali comprendono un quartiere accogliente con bassi livelli di violenza, un'ambiente scolastico efficace, adeguato e attento, la presenza di adulti significativi anche al di fuori della famiglia e delle opportunità lavorative per genitori e giovani. Infine, per fattori culturali e sociali si intendono le politiche di prevenzione e protezione da qualsiasi forma di oppressione e violenza, l'investimento di risorse nel settore educativo e le politiche di protezione dell'infanzia e dell'adolescenza²⁸.

È interessante come il concetto di resilienza, nella letteratura anglosassone, venga associato al concetto di *empowerment*. Questo deriva dal verbo *empower* che significa “dare potere”, “mettere in grado di”. Indica poi la capacità di padroneggiare una situazione, e il riconoscimento, da parte della persona, delle proprie competenze in un particolare ambito. Infatti, questo processo si sviluppa grazie a delle azioni concrete quando ci si trova in condizioni di vita più o meno debilitanti. Fra gli indicatori dell'empowerment troviamo la capacità di controllo personale, l'autonomia, la stima di sé e l'auto-apprezzamento delle proprie competenze. Di conseguenza, sviluppare questo “potere” permette di far emergere le capacità e le competenze che si possiedono per metterle in azione partecipando alla vita della comunità e migliorando i percorsi personali²⁹.

Sulla base di quanto detto fino ad ora, quali sono i requisiti dell'empowerment che permettono di acquisire abilità, conoscenze e potere per influenzare la propria vita? Sono quattro i principali:

1. Lo sviluppo di un potente senso di sé;
2. La capacità di fare un'analisi critica dei sistemi sociali e politici che definiscono il proprio ambiente;
3. L'abilità di sviluppare strategie di azione e di coltivare le risorse per raggiungere i propri scopi;
4. La capacità di agire in modo efficace in collaborazione con altri, per raggiungere scopi collettivi³⁰.

Detto ciò si può comprendere quanto intervenire per orientare al rafforzamento dell'empowerment, possa aiutare le persone a utilizzare le proprie forze, abilità e

²⁸ Cfr. Pandolfi L., *Costruire resilienza. Analisi e indicazioni per l'accompagnamento educativo in uscita dalle comunità per minori*, Guerini Scientifica, Milano 2019, pp. 43-44.

²⁹ Cfr. Cyrulnik B., Malaguti E., *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erikson, Trento 2016, p. 81.

³⁰ Ivi, p. 83.

competenze per giungere alla conquista di maggior potere, e fare in modo che si sentano coinvolte dalla propria situazione e diventino capaci di agire³¹.

In conclusione, l'autrice Elena Malaguti, afferma che non vi sono studi approfonditi che correlano la resilienza e l'empowerment, «*ciononostante ritengo che l'empowerment possa essere inteso come un tratto, un processo o un risultato che contribuisce alla resilienza. Quest'ultima mette in luce anche la ferita, il trauma, l'elemento di difficoltà, la sofferenza, richiamando l'ambito della vulnerabilità, che non può essere omissa. Il dialogo e l'incontro della dimensione della vulnerabilità con quella dell'empowerment contribuiscono al percorso di vita resiliente non solo in relazione alla persona, ma anche al modo in cui i professionisti operano rispetto a tali concetti, e dunque alle prospettive e ai modelli teorici che coinvolgono la presa in carico e cura delle persone che vivono situazioni di difficoltà*»³².

Ma entriamo più nello specifico, vedendo quali sono alcuni fattori protettivi che favoriscono la costruzione della resilienza nella riabilitazione da una dipendenza patologica:

- Imparare dal passato: l'esperienza è un insegnante straordinario, è importante lasciare che questa guidi il comportamento futuro;
- Accettare che il cambiamento accada: il cambiamento può essere difficile, ma è inevitabile nella vita. La resilienza implica la capacità di adattarsi più rapidamente alle mutevoli condizioni;
- Avere un sistema di supporto: le persone sono generalmente più forti se possono sviluppare un sistema di supporto per essere aiutate a superare i momenti difficili;
- Enfatizzare la cura di sé: imparare a prendersi cura di sé stessi, a partire dai propri bisogni primari³³.

Un altro fattore di protezione individuale specifico in questo ambito è "l'atteggiamento nei confronti del consumo di droghe". Questo si concentra su alcuni elementi come la paura delle conseguenze del consumo di droghe e la convinzione che le droghe interferiranno con i propri obiettivi futuri. Molti studi nel campo dell'uso di sostanze considerano la famiglia, la scuola e la comunità, come dei fattori che aiutano a costruire la resilienza. I fattori di protezione esterni a livello familiare sono la supervisione dei genitori, la gestione della famiglia, il sostegno, quindi la fiducia e la coesione, i legami e il supporto. Nell'ambito della scuola i ricercatori guardano un ambiente scolastico positivo, delle buone relazioni con gli insegnanti, l'impegno scolastico, il coinvolgimento in attività extracurricolari e relazioni positive tra i pari. Infine, nella comunità vengono considerati fattori protettivi il coinvolgimento della comunità e le relazioni di supporto con amici o i membri della comunità. Si può quindi constatare quanto il supporto sociale, in tutte le sue forme, sia un fattore esterno chiave per la resilienza, infatti, la cura, la fiducia, l'attenzione, il tempo condiviso e le relazioni interpersonali appaiono come degli importanti

³¹ Ibidem.

³² Cyrulnik B., Malaguti E., *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erikson, Trento 2016, p. 84.

³³ <https://www.therecoveryvillage.com/recovery/related/resilience-in-addiction-recovery/>

fattori protettivi esterni. Un altro fattore protettivo interessante nel campo delle dipendenze patologiche è la religiosità, in quanto è un fattore presente sia a livello individuale, ovvero come fede o forza spirituale, che come fattore esterno che comprende elementi come i rituali di devozione e la congregazione partecipazione. Allo stesso modo, la cultura è un fattore protettivo che possiede dei punti di forza interni come i valori culturali e delle risorse esterne come le pratiche culturali.

Rimane il fatto che i programmi e gli interventi di recupero basati sulla resilienza, che sono incentrati sia sui punti di forza interni come la fiducia, lo spirito interiore, l'orgoglio, la creatività, lo sviluppo di nuove competenze, sia su risorse esterne, ovvero il sostegno della comunità, l'interazione sociale, la partecipazione culturale, l'assistenza post-cura, sono attualmente in fase di sviluppo e valutazione.

Poiché il recupero è in genere sinonimo di astinenza dal consumo di droghe, questo conferma essenzialmente la visione limitata secondo cui la resilienza, in questo ambito, è solo l'assenza di consumo di droghe. Tuttavia, molti studiosi concepiscono la visione del "recupero come processo", che comporta crescita, arretramenti e oscillazioni, quindi considerano la resilienza come uno stato interiore o qualità intrinseca della psiche umana, considerandola rilevante per il processo di recupero dalla dipendenza³⁴.

1.5 L'associazione Mondo X – Sardegna, le fasi del percorso educativo nella comunità di S'Aspru.

L'Associazione Mondo X – Sardegna è un'associazione di volontariato senza fini di lucro, fu fondata nel 1980 da Padre Salvatore Morittu su iniziativa dei Frati Minori Francescani di Sardegna. Opera nel campo del disadattamento e dell'emarginazione sociale, accoglie nelle sue strutture persone con gravi problemi di disagio e di dipendenza di qualsiasi genere, anche persone affette da AIDS e patologie correlate³⁵. L'associazione è riconosciuta come ente ausiliario della Regione Autonoma della Sardegna ed è membro fondatore del Coordinamento delle Comunità Terapeutiche Sarde, ovvero l'organismo che collabora con l'Ente regionale. Inoltre, è in costante contatto con i Servizi Pubblici per le tossicodipendenze e le altre realtà impegnate nel settore, in più collabora con l'amministrazione penitenziaria per un sostegno ai detenuti tossicodipendenti³⁶.

Per la realizzazione delle sue attività, Mondo X – Sardegna si avvale di personale volontario e non, in tal caso dipendente della "Ariele Cooperativa Sociale", ed è affiancato dalla presenza di specialisti, fra i quali psichiatri e psicologi. La cooperativa Ariele dispone di operatori con diversa qualifica, tra cui educatori, assistenti sociali, infermieri professionali, operatori di comunità e operatori tecnici³⁷.

³⁴ Cfr. Rudzinski K., McDonough P., Gartner R., *Is there room for resilience? A scoping review and critique of substance use literature and its utilization of the concept of resilience*, "Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy", Volume 12, Numero 41, 2017.

³⁵ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/associazione>

³⁶ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/rapporti-con-enti-e-organismo>

³⁷ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/risorse-umane>

Per poter perseguire i propri scopi l'associazione dispone delle seguenti strutture: la sede legale e la segreteria generale a Cagliari, due centri di accoglienza, uno a Sassari e uno a Cagliari, la Comunità residenziale per le dipendenze di S'Aspru (Siligo), la Casa Famiglia per malati di AIDS "S. Antonio Abate" di Sassari, il Centro di formazione estiva di Badesi e il Centro studi e ricerche "San Mauro" a Cagliari³⁸. Lo scopo dell'associazione è quello di *«operare nel campo del disadattamento e dell'emarginazione, svolgendo un'azione concreta a favore delle persone che, per ragioni diverse ed in varie forme, si trovano in situazioni difficili; in particolare in favore di coloro che sono dediti all'uso personale non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope, essendone dipendenti, e che cercano un aiuto concreto per liberarsi dal bisogno della droga, dalle sue conseguenze e da ogni altra forma di dipendenza»*³⁹. L'Associazione collabora, inoltre, con le famiglie delle persone residenti nelle sue strutture, con lo scopo di responsabilizzarle e coinvolgerle nel cammino educativo del proprio familiare⁴⁰.

La struttura e il progetto che analizzeremo nel dettaglio è la comunità residenziale per le dipendenze, anche detta "Comunità di vita".

S'Aspru (Siligo) è una struttura socio-sanitaria residenziale, finalizzata all'accoglienza e alla riabilitazione di persone con gravi problemi di disagio e in particolare di dipendenza di qualsiasi tipologia.

Il progetto che la comunità propone è ricco e impegnativo, tocca gli aspetti più profondi dell'essere, promuove uno stile di vita alternativo, un modo di vivere diverso. I problemi legati alla dipendenza vengono affrontati alla radice, perciò viene chiesto di mettere in discussione sé stessi nel profondo e non solo negli atteggiamenti esteriori. All'interno della comunità tutti fanno qualcosa per sé stessi, ma contemporaneamente anche per gli altri, infatti la maturità di una persona, un'idea portante della comunità, si misura anche dalla sua capacità di mettersi al servizio degli altri. Tant'è che l'aspetto terapeutico diventa essenzialmente implicito e poggia sulle dinamiche di gruppo, sulla formazione e sul lavoro⁴¹. Così dice il fondatore, Padre Salvatore Morittu, in un suo scritto: *«Il lavoro svolto dai ragazzi è equamente distribuito: si lavora in squadre e, all'interno dei gruppi, la scansione dei tempi e degli impegni comunitari è tale da non tralasciare il lavoro della mente: il lavoro fisico e quello culturale e di riflessione, devono andare di pari passo. È la "formazione del sé" quella importante: lavoro e cultura insieme, sono questi i pilastri che reggono la Comunità che non a caso si definisce "di vita", perché nella condivisione – scelta ideale che scaturisce dalla convivenza – si collocano tutte le tecniche pedagogiche della riscoperta del senso dell'esistenza»*⁴².

Vediamo ora in cosa consiste il programma terapeutico della comunità. Comprende diverse fasi, la durata di ciascuna non è predeterminata, ma dipende da ogni singolo

³⁸ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/associazione>

³⁹ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/statuto>

⁴⁰ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/associazione/finalita-e-obiettivi>

⁴¹ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/comunita/dalla-famiglia-alla-comunita>

⁴² <http://amicomario.blogspot.com/2015/05/padre-salvatore-morittu-e-la-sua.html>

caso, si possono comunque quantificare circa tre anni per lo sviluppo complessivo del progetto.

La prima fase è quella di *Accoglienza*, non è residenziale, si svolgono dei colloqui di tipo informativo/motivazionale (a cadenza settimanale), consulenze psicologiche e psichiatriche, vengono raccolte le documentazioni mediche e giudiziarie. L'obiettivo principale è quello di acquisire le informazioni che permettono di comprendere la specificità del problema, e di valutare l'opportunità o meno di un inserimento nelle fasi successive del programma o l'orientamento verso altre strutture. Inoltre, in questa fase si presenta la proposta che la Comunità offre (regole da accettare, tempi, obiettivi) e si cerca di agire per potenziare le motivazioni al cambiamento. Infine, si concorda con l'utente stesso, ed eventualmente con strutture esterne, una strategia per affrontare i problemi legati alla disintossicazione. Le tre fasi successive si svolgono in regime residenziale.

La *fase della Dipendenza* segna l'ingresso in Comunità. Per i primi quattro o cinque mesi è previsto un distacco dall'ambiente esterno, per cui l'ospite non può avere contatti diretti né con i familiari né con altri conoscenti, i rapporti che può avere sono con gli operatori e con gli altri ospiti della Comunità. Al suo interno l'ospite è impegnato in attività lavorative manuali, con lo scopo di concentrare l'attenzione sul lavoro distogliendo il pensiero dal ricordo delle esperienze passate e facilitare il recupero di un benessere fisico. Settimanalmente vengono organizzate attività formative e attività dinamiche di gruppo con lo scopo di intraprendere un cammino di conoscenza di sé e di collaborazione con gli altri ospiti, anche con degli interventi psicoterapeutici individuali e di gruppo. Inoltre, hanno la possibilità di confrontarsi con gli operatori sul percorso personale in una serie di colloqui individuali.

La fase successiva, detta *fase di Autonomia*, prevede un intervento sempre più importante negli aspetti di gestione quotidiana della Comunità, affinché si arrivi a una maggiore assunzione di responsabilità all'interno del gruppo. È prevista poi una ripresa dei contatti sia epistolari che personali con l'esterno (periodiche visite in Comunità dei familiari e, viceversa, dell'ospite presso l'abitazione familiare), si incentiva lo sviluppo di una maggiore conoscenza di sé e il raggiungimento di un'adeguata capacità di autovalutazione delle proprie possibilità e dei propri limiti.

La *fase di Reinserimento* è l'ultima ed è caratterizzata da una maggiore attenzione al prossimo reinserimento sociale, pur rimanendo all'interno della Comunità Residenziale, e alle problematiche che può portare. In questa fase si tiene conto sia dell'aspetto concreto della progettazione del rientro (in termini logistici e lavorativi), sia della definizione dei processi psicologici che questo comporta, anche in un'ottica di prevenzione delle ricadute.

Al termine delle tre fasi residenziali è previsto il reinserimento sociale vero e proprio, segnato dall'uscita dalla Comunità e ingresso in un adeguato contesto abitativo, lavorativo e relazionale. In questo periodo, per una durata non inferiore ad un anno, vi è un sostegno regolare attraverso colloqui periodici con gli operatori dei Centri di Accoglienza, incontri di gruppo e, quando opportuno, un sostegno psicologico individuale⁴³.

⁴³ <http://www.mondoxsardegna.it/index.php/comunita/il-progetto-educativo>

PARTE SECONDA

UN'INDAGINE SUL CAMPO PRESSO L'ASSOCIAZIONE MONDO X - SARDEGNA

Nel presente capitolo verrà presentata un'indagine sul campo, realizzata presso l'Associazione Mondo X – Sardegna, riguardante, in particolare, la Comunità di S'Aspru. Verranno presentate le ipotesi di ricerca, gli obiettivi, il campione, gli strumenti utilizzati e si concluderà descrivendo i principali esiti emersi dalla ricerca.

2.1 Ipotesi di ricerca

Dall'analisi del quadro teorico di riferimento, composto dalla letteratura scientifica presa in esame e da altre ricerche empiriche realizzate sul tema, è possibile identificare le seguenti ipotesi di ricerca che si intende validare mediante l'indagine sul campo:

- La permanenza in una comunità di recupero e il distacco dal mondo esterno incidono positivamente nella ripresa dalle dipendenze patologiche.
- La convivenza e il lavoro di gruppo favoriscono la buona riuscita del percorso di recupero dalle dipendenze patologiche.
- Il lavoro nei vari settori è un fattore di protezione che favorisce la costruzione della resilienza.
- La psicoterapia e il lavoro introspettivo incidono positivamente sul processo di costruzione della resilienza.

2.2 Obiettivi dell'indagine

La ricerca ha l'obiettivo di ascoltare il punto di vista di chi ha concluso un percorso rieducativo e di riabilitazione nell'ambito delle dipendenze. Propone l'analisi di alcuni temi riguardanti il percorso di recupero, come il momento dell'ingresso, le difficoltà affrontate, le attività svolte, le relazioni e i legami instaurati. Si sofferma poi sul concetto di resilienza e sui fattori che ne hanno promosso la costruzione. In conclusione, si concentra sul momento attuale, su ciò che si sta facendo in questa fase della vita e sulle riflessioni personali. Inoltre, tale ricerca ha coinvolto anche alcuni operatori della comunità, con il fine di comprendere meglio come è strutturata la vita al suo interno, quali sono gli interventi educativi e quali sono le strategie messe in atto per favorire la buona riuscita del percorso. Si ha un approfondimento anche su ciò che riguarda i rapporti con l'esterno e la valutazione dell'efficacia dei percorsi. Pertanto, questa indagine sul campo mira a delineare le caratteristiche degli interventi educativi che promuovono i fattori protettivi più efficaci per coloro che soffrono di dipendenza patologica e descrivere i principali fattori di protezione che incidono sul processo di costruzione della resilienza.

2.3 Il campione

La ricerca ha analizzato il punto di vista di cinque persone che hanno concluso il percorso di riabilitazione nella comunità di recupero dalle dipendenze di S'Aspru, dell'associazione Mondo X – Sardegna. L'indagine ha coinvolto anche il responsabile e un educatore della comunità.

2.4 Strumento utilizzato

La ricerca è stata di tipo qualitativo e ai 5 ex ospiti della comunità è stato somministrato un questionario, inviato e compilato online, con domande aperte e domande con scala Likert, le cui risposte sono state: “per niente, poco, abbastanza, molto, moltissimo”. Il questionario era suddiviso in quattro sezioni.

Nella prima si è approfondito il percorso svolto in comunità: il momento dell'ingresso, le difficoltà affrontate, le attività svolte e le nuove capacità acquisite. Le domande in questa prima sezione sono le seguenti:

- Al tuo ingresso, il distacco totale dalla realtà esterna alla comunità è stato d'aiuto nel tuo percorso di recupero?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- Quali sono le maggiori difficoltà che hai dovuto affrontare nella fase di accoglienza?
- Quali invece i fattori che ti hanno maggiormente aiutato in questa fase?
- Le varie attività proposte dalla comunità ti hanno fatto scoprire delle nuove capacità e talenti?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- Quali attività, secondo te, sono state più utili e interessanti?
- Pensando all'intero percorso, hai affrontato dei periodi di crisi e quali sono i fattori che ti hanno aiutato a superarli? (Sia elementi astratti che materiali/concreti)

Nella seconda sezione la riflessione ha riguardato l'area relazionale e sociale, quindi le relazioni e i legami con le persone che hanno avuto accanto durante il percorso, ma anche le nuove relazioni vissute all'interno della comunità:

- Il sostegno della tua famiglia quanto è stato importante nel tuo percorso di riabilitazione?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- Quanto invece è stato importante il rapporto con gli operatori?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- La collaborazione con gli altri ospiti all'interno della comunità ha favorito la buona riuscita del tuo percorso?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- Durante tutto il percorso c'è stato qualche cambiamento nel rapporto con te stesso, con gli altri ospiti, con gli operatori e con la famiglia?

La terza sezione si è concentrata sulla resilienza. Partendo dalla definizione di tale capacità sono seguite queste domande:

- Considerato che la resilienza è la capacità che ognuno di noi può sviluppare e che consiste nel riuscire a riorganizzare positivamente la propria vita

nonostante le situazioni difficili vissute, tu pensi di possedere questa capacità? (per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)

- Pensando al percorso svolto in comunità, quali sono i fattori che, secondo te, hanno contribuito a costruire la resilienza? (Relazioni, attività svolte, atteggiamento personale, luogo, pensiero volto al futuro, ecc.)
- Cosa pensi sia necessario per aiutare chi ha vissuto le tue stesse difficoltà a far emergere la capacità di resilienza? (Sia elementi astratti che materiali/concreti)

L'ultima sezione ha fatto riflettere sul momento attuale, su ciò che stanno facendo in questa fase della loro vita, per concludersi con delle riflessioni personali:

- All'uscita dalla comunità sei riuscito a trovare un'occupazione lavorativa o hai intrapreso un percorso formativo? (Sì – No)
- Se sì, quale?
- Se sì, iniziare un percorso lavorativo/formativo ti ha aiutato per procedere positivamente nella tua vita attuale?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- A conclusione del tuo percorso in comunità, è presente una continuità del legame con gli operatori?
(per niente – poco – abbastanza – molto – moltissimo)
- Quali competenze e capacità, che ti aiutano ad affrontare la tua vita attuale, pensi di possedere?
- Eventuali altre osservazioni o riflessioni libere che vuoi lasciare.

Il responsabile della comunità e un educatore si sono resi disponibili per partecipare a un'intervista semi-strutturata, anche questa divisa in quattro nuclei tematici: il percorso in comunità, la resilienza, i rapporti con i familiari e amici dell'ospite e la valutazione dell'efficacia dei percorsi.

Le domande della prima sezione si sono concentrate sulla fase di accoglienza e di permanenza dell'ospite nella comunità:

- Come viene gestita la fase di accoglienza? E come viene preparata la comunità ad accogliere il nuovo ospite?
- Tenendo conto dell'importanza della routine in simili contesti, come è strutturata la giornata all'interno della comunità?
- Quali sono le diverse tappe che ogni ospite deve raggiungere per compiere il percorso?
- Quali sono i fattori di protezione che maggiormente aiutano nella buona riuscita del percorso in comunità? (Sia fattori astratti come il senso di autoefficacia, sia concreti come il lavoro di gruppo, supporto psicologico, ecc.)

La seconda sezione è stata dedicata alla resilienza, con le seguenti domande:

- Secondo te perché la resilienza è una capacità importante nel percorso di recupero dalla dipendenza?
- Quali sono i principali fattori che promuovono la resilienza in soggetti che presentano problematiche di dipendenza patologica?
- A livello ambientale/di contesto quali sono gli elementi che influiscono maggiormente e che vengono presi in considerazione nella progettazione del percorso individuale?

- Quali strategie vengono utilizzate per affrontare eventuali momenti di crisi, regressioni, ecc.?

I rapporti con l'esterno, ovvero con i familiari e amici dell'ospite, sono stati il centro della terza sezione:

- Nella tua esperienza, come hai vissuto e come valuti il rapporto con le famiglie degli ospiti?
- È previsto un intervento/percorso parallelo con le persone vicine al ragazzo? Se sì, in cosa consiste?
- Puoi descrivere il lavoro di rete svolto con i vari servizi territoriali (Serd, servizi sociali, ecc.)?
- C'è una collaborazione anche con il terzo settore e le agenzie formative?

L'ultima sezione è stata dedicata alla valutazione dell'efficacia dei percorsi, e sono state somministrate le seguenti domande:

- Nella tua esperienza quanti ospiti hai visto concludere il percorso e quanti abbandonarlo?
- Quali metodi di valutazione utilizzate durante il percorso (sia a livello di equipe che con l'ospite)?
- Esiste una fase di valutazione di efficacia dopo la conclusione del percorso? Come viene svolta?
- Quanto dura e come viene gestita la fase di accompagnamento dell'ospite all'uscita dalla comunità?

2.5 Esiti emersi

I principali esiti emersi dall'indagine verranno descritti nei seguenti sotto-paragrafi, i quali ripercorrono i nuclei tematici esplorati nella ricerca. Verrà prima illustrato quanto è emerso dai questionari somministrati ai 5 ex ospiti, di genere maschile con età compresa fra i 31 e i 53 anni, e successivamente si esporranno gli esiti dell'intervista fatta al responsabile e a un educatore della comunità.

2.5.1 Percorso in comunità

Il primo ambito tematico del questionario è quello che si propone di indagare sul percorso svolto in comunità, a partire dal momento dell'ingresso. Si è voluto scoprire quali sono le difficoltà affrontate e i fattori facilitanti in questa fase, le attività svolte e le nuove capacità acquisite e infine, come sono stati affrontati i momenti di crisi lungo tutto il percorso.

Dai risultati di questa prima indagine si evidenzia che il distacco totale dalla realtà esterna alla comunità è stato d'aiuto nel percorso di recupero (moltissimo 80%, molto 20%). Nella fase di accoglienza, le difficoltà affrontate sono state tante, specialmente accettare il fatto che le giornate fossero scandite da tempi e attività ben precise, gestite e organizzate da altri, rispettare le regole imposte, specialmente essere affiancato e dipendere da un anziano della comunità, essere sempre accompagnati e chiedere lui il permesso per fare qualsiasi cosa, «avevo una sensazione di stretto addosso, come fosse un vestito che non ti sta più». Invece, i fattori che hanno maggiormente aiutato vengono identificati nell'ascolto, l'affetto e la vicinanza degli operatori e del fondatore della comunità di S'Aspru, Padre

Salvatore Morittu, il sentirsi da loro accolti, considerati e amati. Inoltre, la concentrazione costante sul lavoro, anche in gruppo e avere delle regole da seguire, sono stati d'aiuto per distogliere i pensieri dalla propria dipendenza e dalla lontananza da casa. Si è potuto anche riscontrare che, per tutti, la comunità ha fatto scoprire in loro stessi, delle nuove capacità e talenti, trovando nei laboratori ludici, di svago, nei momenti dedicati alla psicoterapia individuale e di gruppo, e nel lavoro manuale, le attività più utili e interessanti. *«Queste attività mi hanno fatto riscoprire il ruolo di protagonista, sentirsi meglio e sentirsi ogni volta in grado di stare con sé stessi e non aver paura di ciò che si è»*. Non sono mancati i periodi di crisi, definiti come dei momenti di rottura nati per andare avanti, infatti, come afferma uno dei ragazzi: *«senza crisi non c'è crescita»*, e grazie alla motivazione e il sostegno da parte degli operatori e di Padre Salvatore Morittu, sono state capite e affrontate. Hanno aiutato a superare le crisi anche le sedute di psicoterapia, il lavoro su sé stessi e il lavoro nei vari settori, specialmente il prendersi cura degli animali e la falegnameria.

2.5.2 Area relazionale-sociale

Il secondo nucleo tematico esplora l'area relazionale e sociale, quindi le relazioni e i legami con le persone che i 5 ex ospiti coinvolti hanno avuto accanto durante il percorso, ma anche le nuove relazioni vissute all'interno della comunità. Si è voluto capire quanto è stato importante il sostegno della famiglia, ma anche il rapporto con gli operatori, se la collaborazione con gli altri ospiti all'interno della comunità ha favorito la buona riuscita del percorso e se c'è stato qualche cambiamento nel rapporto con sé stessi, con gli altri ospiti, con gli operatori e con la famiglia.

I risultati del questionario hanno evidenziato che il sostegno della famiglia è stato mediamente molto importante, anche se con posizioni differenti, durante il percorso (moltissimo 40%, molto 20%, abbastanza 40%) e che il rapporto con gli operatori è stato veramente importante (moltissimo 80%, molto 20%). Inoltre, gli intervistati sono tutti concordi sul fatto che la collaborazione con gli altri ospiti all'interno della comunità abbia favorito la buona riuscita del percorso (moltissimo 80%, molto 20%). Durante la permanenza nella comunità di S'Aspru, in tutti gli intervistati, sono avvenuti dei cambiamenti. Si sentono più consapevoli delle proprie criticità, di riuscire a relazionarsi con gli altri senza il timore di far venire fuori le proprie fragilità, hanno acquisito il valore dell'onestà con sé stessi e con gli altri, la fiducia nelle persone e riescono ora a *«godere di un risultato positivo ottenuto da un lavoro ben fatto»*. Grazie al percorso in comunità, un ragazzo afferma di essere riuscito a *«riconoscere i propri stati d'animo, dare nome e cognome alle emozioni, avere la consapevolezza di quello che mi accadeva all'interno. Vivevo la mia emotività pulita senza introduzione di alcol all'interno del mio corpo. Vivere in armonia con quanto mi circonda, affrontare le paure ed essere felice di me. Fiero, finalmente, riescivo a donarmi al giorno con il sorriso sulle labbra, ogni giorno era un buon motivo per essere felici»*.

2.5.3 Resilienza

Il tema della resilienza è l'argomento della terza area tematica del questionario. A partire dalla definizione che la descrive come la capacità che ognuno di noi può sviluppare e che consiste nel riuscire a riorganizzare positivamente la propria vita nonostante le situazioni difficili vissute, si è cercato di indagare quello che i 5 ex ospiti della comunità di S'Aspru, pensano su sé stessi, in riferimento a questo tema, quindi se ritengono sia una capacità da loro posseduta. Si è poi voluto riflettere sui fattori che hanno contribuito alla costruzione della resilienza e infine, si è chiesto cosa fosse necessario, secondo loro, per aiutare persone che hanno vissuto le loro stesse difficoltà, a far emergere la capacità di resilienza.

I dati evidenziano che la maggioranza (60%) degli intervistati pensa di possedere "molto" tale capacità, il 20% di essi pensa di essere "abbastanza" resiliente e il rimanente 20%, "moltissimo". Per quanto riguarda i fattori che, secondo loro, hanno contribuito positivamente nella costruzione della resilienza, possiamo trovare la capacità di sapersi rialzare dopo essere caduti, imparata stando in comunità, inoltre, il lavoro manuale svolto nei vari settori ha permesso, errore dopo errore, e seguendo i consigli dati quotidianamente, di migliorarsi. Il pensiero volto al futuro e la costruzione di un pensiero forte, la consapevolezza che le difficoltà si devono affrontare e che si possono risolvere con le proprie forze senza paura di chiedere aiuto laddove non si dovesse riuscire da soli. Hanno contribuito anche le numerose relazioni vissute all'interno della comunità, anche quelle più difficili da vivere. Questo pensiero espresso da un intervistato ci fa comprendere appieno il senso del presente nucleo tematico: *«Fuori dalla comunità "affrontavo" i traumi buttandomi nella droga, in comunità questo ovviamente non succedeva, cosicché avevo tutto il tempo per pensare e affrontare con la mia forza di volontà il problema. Nel mio caso tutt'oggi quando mi si presenta una difficoltà riesco a fermarmi, osservare il problema senza farmi divorare dalle emozioni e affrontarlo sapendo bene che tutto si può risolvere meglio da lucidi e coscienti».*

2.5.4 La tua vita attuale

Quest'ultima parte del questionario si concentra sul momento attuale, ovvero su ciò che gli intervistati stanno facendo in questa fase della loro vita, se sono impegnati in ambito lavorativo o se hanno intrapreso un percorso formativo, e se questo gli permette di procedere in maniera positiva nella loro vita. Inoltre, si cerca di capire se ci sono delle competenze e capacità che attualmente li aiutano ad affrontare al meglio la loro vita. Per concludere, in questa sezione si vuole indagare sul legame con gli operatori, per capire se c'è una continuità relazionale dopo la conclusione del percorso. Si è lasciato anche uno spazio finale per raccogliere delle osservazioni e riflessioni personali.

Tutti i partecipanti alla ricerca hanno trovato un'occupazione lavorativa, chi in ambito meccanico, chi nel commercio, uno di loro ha preso parte a un impiego familiare, chi ha trovato un lavoro stagionale e chi, con il desiderio di diventare OSS (Operatore Socio Sanitario), ha intrapreso un percorso formativo. Troviamo delle risposte positive anche alla domanda: "iniziare un percorso lavorativo/formativo ti ha aiutato per procedere positivamente nella tua vita attuale?", moltissimo 60%, molto

20%, abbastanza 20%. La maggior parte degli intervistati afferma che, a conclusione del percorso, il legame con gli operatori è “abbastanza” presente (80%) e “moltissimo” per il restante 20%. I 5 ex ospiti della comunità di S’Aspru sono consapevoli di possedere delle capacità che li aiutano ad affrontare la loro attuale vita, fra queste possiamo trovare una conoscenza maggiore di sé e delle proprie fragilità, delle proprie risorse e dei propri limiti, una migliore gestione delle emozioni e delle relazioni, una maggiore accettazione dei propri pregi e difetti. Uno di loro aggiunge: *«Sono un inguaribile ottimista! Vedo "sempre" il bicchiere mezzo pieno e sono consapevole delle mie capacità relazionali con le persone»*.

A conclusione del questionario gli intervistati hanno aggiunto delle riflessioni personali, molto profonde, che fanno capire quanto il percorso rieducativo fatto in comunità sia stato fonte di cambiamento e crescita. *«Sono consapevole che il mio passato da ludopatico mi ha lasciato dentro un "mostro" dormiente che sarebbe pronto a risvegliarsi appena se ne presenterebbe l'occasione, ma il percorso che ho affrontato mi ha dotato degli strumenti per capire cosa e come devo fare per non alimentarlo e dargli possibilità di risveglio»*.

«La vita è fatta di scelte, sono esse che determinano il corso della nostra esistenza, bisogna sapere cosa si vuole diventare, essere, abbattere i muri dell'indifferenza verso sé stessi, e guardare non molto lontano perché la vita è adesso in questo istante».

Nei seguenti sotto-paragrafi verranno descritti i principali esiti emersi dalle interviste svolte con il responsabile della comunità di S’Aspru e un educatore della stessa.

2.5.5 Percorso in comunità

Il primo ambito tematico è quello che si propone di indagare sul percorso svolto in comunità, per comprendere come viene gestita la fase dell’accoglienza sia per l’ospite che per la comunità, come sono strutturate le giornate, quali sono le tappe che ogni ospite deve raggiungere e infine, quali sono i fattori di protezione che maggiormente aiutano nella buona riuscita del percorso.

I risultati di questa indagine evidenziano che la fase dell’accoglienza si divide in due momenti distinti: la pre-accoglienza e l’accoglienza in comunità. Nella prima parte si effettuano dei colloqui fuori dalla comunità, nei centri di accoglienza dell’Associazione Mondo X, uno si trova a Sassari e uno a Cagliari. In questi centri viene chiesto, dal ragazzo, un intervento da parte della comunità, la quale si attiva organizzando dei successivi colloqui, con lo scopo di preparare la persona ad un eventuale ingresso nella comunità. Un aspetto importante è la volontà di iniziare il percorso, deve essere una decisione della persona stessa, infatti, si cerca di capire quanto si è motivati e pronti all’ingresso. Successivamente, l’ingresso in comunità avviene con l’effettiva accoglienza da parte del responsabile o dell’educatore in turno e dal gruppo comunitario, il quale è stato precedentemente preparato con delle riunioni. Il nuovo ragazzo viene affiancato a un anziano, chiamato “padre comunitario”, ovvero un ospite che ha già iniziato il percorso da un anno o più. L’affiancamento consiste nell’accogliere e accompagnare il ragazzo nei primi mesi della sua permanenza nella comunità, condividendo la stanza, il settore di lavoro e tutti gli altri momenti della giornata, la quale è ben organizzata, c’è una routine ben

precisa, chiamata “normalità” dal responsabile, Marco Ladu, cadenzata in modo matematico. Come afferma anche l’educatore Sergio Solinas, «è *fondamentale strutturare la giornata poiché si parte da un presupposto, ovvero che è l’esterno che forma l’interno. Tutto il contesto esterno forma la parte interiore del ragazzo, non si può partire dal ragazzo perché vive una situazione di destrutturazione, di confusione che non permette di avere dei punti di ancoraggio al suo interno, che permettono di costruire una struttura adeguata che gli dia equilibrio e serenità per affrontare i momenti di difficoltà*». La giornata inizia alle 6:30 con la sveglia, proseguono le pulizie o la cura degli animali, la colazione, alle 8:00 i ragazzi si dividono nei vari settori di lavoro (falegnameria, orto, lavoro con gli animali, lavanderia, la cucina), il pranzo è alle 12:30 e dopo un momento di riposo, alle 15:00 si riprende con il lavoro, il quale finisce alle 18:00, fino alle 19:00 ci si dedica alla pulizia personale, e alle 19:00 inizia l’attività serale, formativa, ludica o culturale. La cena è alle 20.30, prosegue un momento ludico, infine, alle 22:00 si va letto e alle 23:00 è chiesto il silenzio. Il percorso è diviso in 4 fasi: l’Accoglienza, la Dipendenza, l’Autonomia e il Reinserimento. La fase della Dipendenza è la più delicata, nella quale si impara ad essere “dipendenti” dalla comunità, dal contesto che li accoglie, infatti, si dipende dal padre comunitario per fare qualsiasi cosa o per spostarsi in qualsiasi posto (anche per andare in bagno), qui in questa fase si imparano le regole da rispettare, ciò che si può fare e ciò che è vietato. La fase dell’Autonomia prevede l’assunzione di qualche responsabilità in più in vari compiti. La parte più importante è la capacità di gestire meglio i propri istinti, gli impulsi, la capacità di entrare in reazione con gli altri. La fase del Reinserimento è divisa in due semi fasi, nella prima il ragazzo si trova ancora in comunità, si iniziano ad avere una serie di contatti più diretti con la famiglia in previsione di un rientro a casa e quindi si inizia a organizzare l’abitazione, la ricerca di un lavoro, e l’altra fase arriva quando si esce, infatti, rimane un collegamento tramite i centri di accoglienza che lo avevano portato dentro la comunità all’inizio del percorso. Sono previsti degli incontri, una volta al mese, per un anno, così che ci sia una verifica e un modo per confrontarsi su ciò che il ragazzo vive nel primo anno fuori dalla comunità. Dagli intervistati sono stati individuati una serie di fattori di protezione che aiutano nella buona riuscita del percorso, come la consapevolezza di sé, delle proprie qualità, dei limiti, capacità, difetti, criticità ecc., anche intesa come dominio di sé. La comunità aiuta molto in questo, nelle riunioni e colloqui, i quali sono mirati a rafforzare la capacità di reazione positiva a una situazione negativa (attacco verbale, frustrazione, crisi ecc.) e ad essere padroni di sé stessi. Un altro degli elementi, ritenuti determinanti, per la buona riuscita del percorso è il passaggio da uno stato di dipendenza a uno stato di autonomia, ma anche il saper pensare, sviluppare una capacità critica, sviluppare un’adeguata competenza emotiva e relazionale e, nei momenti di difficoltà, saper chiedere una mano.

2.5.6 Resilienza

Il tema della resilienza è l’argomento della seconda area tematica dell’intervista. Si è voluto capire il motivo dell’importanza di tale capacità all’interno di un percorso di questo tipo e quali sono i principali fattori che ne promuovono la costruzione. Successivamente, si è indagato sugli elementi che influiscono nella progettazione di

un percorso individuale e quali sono le strategie che vengono utilizzate per affrontare eventuali momenti di crisi o regressione.

Dagli intervistati è emerso che la resilienza è una capacità molto importante in un percorso di questo tipo, un aspetto presente, costante, legato all'autostima e alla capacità di autolettura che una persona deve acquisire dentro un percorso comunitario, poiché porta a trasformare il senso di fallimento e di sconfitta ed essere utilizzato per fare del bene e loro stessi e agli altri. Infatti, prendersi cura di sé stessi, riappropriarsi di una conoscenza corporea e cognitiva, capire quali sono i propri pensieri, sono, secondo l'intervistato Sergio Solinas, dei fattori di protezione che aiutano nel percorso, ma anche: *«portare all'attenzione alcuni aspetti della spiritualità della persona, che non attiene alla religiosità, ma all'area che determina il senso che viene dato alla vita, chi si vuole essere e diventare, cosa può far provare delle emozioni, come vengono vissute le relazioni con i propri familiari. Quindi è quello spazio che si cerca di curare, nel quale si trovano i significati e il senso delle cose»*. Il responsabile della comunità trova nella lettura mattutina, di un passo del Vangelo, un fattore che promuove la resilienza perché è visto come un compito molto difficile da superare. Leggere davanti a tutti, quando spesso si è persa l'abitudine di leggere a voce alta, fa sentire in imbarazzo, ma questo fa capire ai ragazzi che, pur non avendo fiducia in sé stessi, possono riuscire a trovare tante capacità che si erano assopite, dà senso di soddisfazione, fa migliorare l'autostima e quindi incrementa la capacità di essere resilienti.

Per quanto riguarda la progettazione del percorso, secondo il responsabile, Marco Ladu, il contesto in sé aiuta perché la comunità è basata sul lavoro, il quale viene utilizzato come metodo educativo, questo permette che ci sia un buon equilibrio fra tutti i fattori che hanno l'obiettivo di condurre la persona alla conquista dell'autonomia. Nella progettazione si tiene conto delle attitudini e delle capacità, per scegliere in quale settore lavorativo è meglio inserire il ragazzo. Il tutto è facilitato da un ambiente salutare pulito, pertanto, l'intervistato, Marco Ladu sostiene che la formazione e l'educazione debbano partire da fuori, quindi dal contesto, per poter entrare dentro loro stessi. Il fatto di vivere in un ambiente pulito che loro stessi puliscono, porta ad essere più "puliti" anche nella verbalizzazione e nell'atteggiamento fisico, l'ambiente è uno degli aspetti indubbiamente principali nel contesto formativo. Per i due intervistati la strategia migliore per affrontare un momento di crisi è l'accoglienza della stessa, quindi far comprendere al ragazzo che gli educatori capiscono e vedono ciò che gli sta accadendo e che condividere un momento difficile alleggerisce. Un altro aspetto importante e molto efficace è la condivisione delle difficoltà fra pari, quindi con gli altri ospiti della comunità e successivamente con l'educatore, il quale cerca di mettere ordine e far dare un nome al proprio malessere, affinché si riesca ad affrontare e attraversare la crisi. Invece, la regressione è pericolosa perché fa capire come, nonostante stiano vivendo in un contesto ambientale sano e pulito, rischiano di far uscire fuori dei lati della loro personalità che li portano a regredire. Marco Ladu ci fa capire con un esempio concreto, come anche l'infrangere la regola che vieta di mangiare fuori dai pasti sia motivo di regressione, e anche qui la condivisione dei problemi aiuta sempre per capirne i motivi.

2.5.7 Rapporti con l'esterno

Il terzo nucleo tematico esplora i rapporti con l'esterno, sia con familiari e amici, per comprendere se viene svolto un percorso parallelo con le persone vicine agli ospiti, ma anche con i vari servizi territoriali come il Serd, le agenzie formative e il terzo settore.

Dai risultati di questa indagine si evidenzia che i rapporti con le famiglie sono in continuo mutamento, perché sono le famiglie stesse a mutare nel tempo, sia per via delle crisi familiari, che per il cambiamento dell'età delle persone che entrano in comunità. Infatti, come sostiene il responsabile, *«tempo fa entravano “i figli”, oggi entrano “i padri” e “i mariti”, quindi si ha a che fare con i figli, le mogli, le fidanzate, i genitori anziani degli ospiti, si ha un rapporto molto delicato, ma è anch'esso strutturato»*. Il percorso con le famiglie si svolge attraverso delle riunioni, una volta al mese, con i parenti più stretti degli ospiti, nei centri di accoglienza, nelle quali si cerca di spiegare loro cosa accade in comunità, ma soprattutto si cerca di capire da loro cosa accade in famiglia, in più, laddove fosse necessario, sono previsti anche degli incontri mirati con i familiari, per affrontare delle determinate tematiche, anche con Padre Salvatore Morittu. Inoltre, sono consentite una volta alla settimana, il martedì, le telefonate alla comunità, nelle quali si parla con il responsabile, con lo scopo di scambiare delle informazioni sul percorso svolto dal parente. Queste sono molto importanti, assieme alle lettere, filtrate dal responsabile, perché mirano a migliorare i rapporti fra loro, e lungo il percorso si può notare quanto cambia la relazione fra i parenti grazie alle corrispondenze. Viene aggiunto dall'educatore Sergio Solinas, che due volte l'anno (maggio e novembre) sono previste delle giornate in cui tutte le famiglie degli ospiti che hanno superato il quarto mese del percorso, vengono in visita e trascorrono l'intera giornata comunitariamente. Un ulteriore incontro avviene dopo 6 mesi dall'ingresso nella comunità, sempre a S'Aspru, anche qui la giornata viene trascorsa assieme al ragazzo. Successivamente, dopo un anno il ragazzo può andare a casa per tre giorni, ma come sottolinea l'intervistato, devono esserci delle condizioni favorevoli per andare a casa. Al compimento del secondo anno comunitario si può andare a casa per una settimana e così lo stesso anche al terzo anno.

Purtroppo, viene affermato da Marco Ladu che negli ultimi anni vi è molta difficoltà nel coniugare il percorso formativo del ragazzo con la realtà del familiare che sta fuori, in quanto capita che sentano nostalgia e questa tendenza spesso viene captata dall'ospite presente in comunità e può diventare forviante. Gli operatori lavorano molto con le famiglie per far capire loro l'importanza di quello che si sta facendo, l'importanza del tempo che occorre, del distacco e anche di condividere tutti questi aspetti. Le criticità maggiori sono legate ai rapporti fra i mariti e le mogli, il compito degli educatori è quello di entrare in relazione con loro facendo sì che loro si concentrino su sé stessi, e fargli comprendere che il loro parente è affidato a delle persone competenti che lo aiutano. Per quanto riguarda gli amici, sottolinea Sergio Solinas, laddove siano davvero significativi, abbiano un peso importante e diventino una buona risorsa anche per la comunità, allora c'è la possibilità che possano essere inseriti fra i referenti del ragazzo, ma sono casi più rari.

La comunità di S'Aspru non è convenzionata con l'ASL Sardegna, quindi non è obbligata ad avere delle relazioni periodiche con il Serd, ma nonostante questo è

presente un importante lavoro di rete, sia con il Serd, che con il Servizio Sociale e con il UEPE (Ufficio distrettuale di Esecuzione Penale Esterna), ci sono rapporti che nascono da esigenze particolari, si analizzano assieme dei casi e vengono fatte consulenze, il tutto in un buon rapporto di rispetto reciproco. Per quanto riguarda il terzo settore, il responsabile della comunità afferma che c'è una grande collaborazione, definendolo il motore della comunità. Vengono fatti parecchi progetti con Sardegna Solidale, con le scuole, con la Caritas, vengono organizzati molti eventi e manifestazioni. Ci sono molti volontari che aiutano e sostengono tutta l'Associazione Mondo X – Sardegna, questa è una collaborazione necessaria perché, oltre che per molti aspetti si regge sul volontariato, non avendo finanziamenti esteri, uno degli ideali dell'associazione è la capacità di essere volontari, di avere lo spirito del volontariato, sia per chi lavora, che per la grande quantità di volontari che aiuta e sostiene, sia singolarmente, che come associazione.

2.5.8 Valutazione dell'efficacia dei percorsi

L'ultima parte dell'intervista si concentra sul tema della valutazione, in particolare sui metodi che vengono utilizzati durante il percorso e alla sua conclusione, sia a livello di equipe che con l'ospite.

Gli intervistati hanno affermato che sono tante le persone che portano a termine il percorso ma che ci sono anche molti ragazzi che lo interrompono e che sono soggetti a ricadute, gli educatori intervistati sottolineano che sono in numero maggiore le persone che lo abbandonano rispetto a quelle che lo concludono. Durante il percorso vengono fatte molte verifiche, sia con il ragazzo che con l'equipe. Tutti i lunedì viene fatta una riunione organizzativa con tutti gli operatori, poi durante l'anno sono previsti 5 momenti nei quali partecipano anche alcuni professionisti, come lo psicologo, lo psicoterapeuta e lo psichiatra, e due momenti molto importanti (giugno e settembre), della durata di tre giorni, in cui tutti gli educatori si ritrovano per confrontarsi, analizzare il percorso di ogni ragazzo e verificare gli obiettivi raggiunti e gli aspetti su cui bisogna lavorare, successivamente è previsto anche un riscontro con il ragazzo stesso su quanto analizzato durante la verifica. Inoltre, ogni settimana viene fatta una riunione chiamata "sedia calda", nella quale tutti i ragazzi, uno alla volta, vengono posti davanti al gruppo, e tutti gli ospiti hanno la possibilità di esprimere il proprio pensiero su un determinato ragazzo, tale pensiero può essere positivo o negativo, con lo scopo di aiutare a crescere e migliorare. Gli ospiti più "anziani", in genere 8 persone, nella seconda metà di agosto, hanno la possibilità di passare circa 12 giorni, in una residenza a Badesi, per una "vacanza lavorativa-formativa", sono previste delle escursioni, giornate al mare, riposo, dei piccoli lavoretti, è anche formativa perché hanno il compito di scrivere una relazione su alcune tematiche date dagli educatori. Inoltre, vi è anche un colloquio molto personale con Padre Salvatore Morittu, nel quale si gettano le basi per il nuovo anno comunitario, si fa una verifica su quello che è stato il percorso e su quello che dovrebbe essere fino alla conclusione. Successivamente, intorno a gennaio, questi ragazzi hanno il compito di scrivere una lettera per l'equipe, nella quale scrivono quello che è il loro desiderio, ovvero se lasciare la comunità, in base a ciò che sentono. Dopo un confronto con l'equipe, si parla con l'ospite e si valuta se è il caso di concludere il percorso o no. Nell'anno precedente all'uscita dalla comunità si

iniziano ad avere una serie di contatti più diretti con la famiglia in previsione di un rientro a casa e quindi si inizia a organizzare l'abitazione, la ricerca di un lavoro, e conclusione del percorso il ragazzo una volta al mese, per un anno, è invitato a fare dei colloqui al centro di accoglienza, per una verifica e confronto su ciò che il ragazzo vive nel primo anno fuori dalla comunità. Nel periodo successivo all'uscita, al ragazzo è vietato andare in comunità per incontrare e salutare gli altri ospiti, perché, come sostiene Marco Ladu, è importante che viva un periodo di distacco dalla comunità.

2.5.9 *Eventuali altre osservazioni o riflessioni libere*

Il responsabile della comunità di S'Aspru, Marco Ladu, ritiene importante aggiungere che *«in una comunità, soprattutto come la nostra, molto varia, la possibilità di avere un ragazzo di 19 anni e una persona di 60 insieme, nello stesso contesto, è un aspetto estremamente complesso, ma enormemente arricchente. Fra il diciannovenne eroinomane e l'alcolista di 60 anni, ci sono una vastità di casi, il trentacinquenne, il quarantacinquenne, il cinquantenne, il cocainomane, l'eroinomane, chi ha avuto una ricaduta, chi ha già fatto parte di un'altra comunità, chi è alcolista, chi è anche ludopatico, chi è solo-ludopatico, cioè che non fa uso di sostanze, chi è poli-assuntore, tutte persone con esperienze molto diverse. Questo quadro, all'interno di quello che è il discorso educativo, è davvero una scommessa che va affrontata con una grande preparazione, con corsi di aggiornamento, confronti e relazioni in rete. Il tutto deve confluire nel far sì che nella comunità, seppur con la consapevolezza delle diversità di origine, si possa continuare a vivere insieme, arricchendosi dalle rispettive personali vicende, oggi molto diverse, le quali possono essere motivo di crescita.*

CONCLUSIONE

Dall'analisi del quadro teorico di riferimento, composto dalla letteratura scientifica presa in esame e da altre ricerche empiriche realizzate sul tema, ho potuto identificare alcune ipotesi di ricerca, con l'intenzione di validarle mediante l'indagine sul campo. Gli esiti della ricerca possono confermare quanto precedentemente ipotizzato, ovvero che il percorso rieducativo e la permanenza in una comunità di recupero che prevede il distacco dal mondo esterno incidono positivamente nella ripresa dalle dipendenze patologiche. La convivenza, il lavoro di gruppo e manuale nei vari settori, coadiuvati con la psicoterapia e il lavoro introspettivo sono dei fattori di protezione che incidono positivamente sul processo di costruzione della resilienza.

“Ci sono dei poteri dentro di te che, se tu potessi scoprirli ed utilizzarli, farebbero di te qualsiasi cosa tu abbia mai sognato o immaginato di poter diventare”.

Questa frase di Orison Swett Marden, scritta in un segnalibro costruito e scritto a mano nella falegnameria della Comunità di S'Aspru, racchiude il significato più profondo che con questo lavoro di tesi vorrei trasmettere. Nelle esperienze che ho avuto la fortuna di vivere a contatto con questa realtà, ho incontrato ragazzi e uomini pieni di gioia, di desideri, di sogni. Ogni volta che sono stata a S'Aspru, fin dal tragitto in macchina, ho sempre sentito nello stomaco l'importanza del luogo che stavo andando a visitare, ho sempre avuto cura nel modo di vestire, nelle cose che dicevo e nel mio atteggiamento, perché l'intero percorso che loro portano avanti è ricco di piccole cose, piccoli dettagli che possono fare la differenza.

Sul cancello appena fuori dal caseggiato c'è un'insegna in legno: “Terra d'incontri”, non poteva esserci una scritta diversa, perché in quel posto incontri tuo padre, tuo fratello, un tuo vecchio compagno di classe, il tuo vicino di casa, il signore che faceva il bidello nella tua scuola, persone sconosciute che aprono le porte della loro casa e del proprio cuore con una naturalezza sempre disarmante.

Il tema delle dipendenze patologiche è vasto, variegato e in continuo mutamento, come ha anche sottolineato il responsabile della Comunità, i tempi sono notevolmente cambiati, le dipendenze si stanno evolvendo.

Con questo lavoro di tesi e specialmente con la ricerca sul campo, volevo evidenziare quanto intraprendere un percorso rieducativo e incontrare le persone giuste che sanno accogliere, ascoltare, essere un punto di riferimento e che sanno mettersi in discussione sempre, possa davvero cambiare la vita a chi una vita non credeva più di averla.

BIBLIOGRAFIA

Cyrulnik B., Malaguti E., *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erikson, Trento 2016.

Malaguti E., *Educarsi alla resilienza. Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi*, Erikson, Trento 2005.

Pandolfi L., *Costruire resilienza. Analisi e indicazioni per l'accompagnamento educativo in uscita dalle comunità per minori*, Guerini Scientifica, Milano 2019.

Van Wormer K., Rae Davis D., *Addiction Treatment. A strengths perspective - Fourth edition*, Cengage Learning, Boston 2018.

Notarbartolo A., *Il lavoro degli Educatori Professionali in un Servizio Ambulatoriale per le Patologie da Dipendenza con una rassegna di progetti realizzati*, Youcanprint, Tricase 2016.

Grant Jon E., Chamberlain Samuel R., *Expanding the definition of addiction: DSM-5 vs. ICD-11*, "CNS Spectrums", Volume 21, Numero 4, 2016.

Lucet C., Olié J.P., *Conduites addictives: faits cliniques*, "Le Bulletin de l'Académie nationale de médecine", Volume 204, 2020.

Fletcher Paul C., Kenny Paul J., *Food addiction: a valid concept?*, "Neuropsychopharmacology", Volume 43, Numero 13, 2018.

Rudzinski K., McDonough P., Gartner R., *Is there room for resilience? A scoping review and critique of substance use literature and its utilization of the concept of resilience*, "Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy", Volume 12, Numero 41, 2017.

Liebenberg L., Moore J. C., *A Social Ecological Measure of Resilience for Adults: The RRC-ARM*, "Social Indicators Research", Volume 136, Numero 1, 2018.

SITOGRAFIA

<https://www.ipsico.it/sintomi-cura/dipendenze-patologiche/>

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1990/10/31/090G0363/sg>

<https://www.therecoveryvillage.com/recovery/related/resilience-in-addiction-recovery/>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/associazione>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/rapporti-con-enti-e-organismo>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/risorse-umane>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/statuto>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/associazione/finalita-e-obiettivi>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/comunita/dalla-famiglia-alla-comunita>

<http://amicomario.blogspot.com/2015/05/padre-salvatore-morittu-e-la-sua.html>

<http://www.mondoxsardegna.it/index.php/comunita/il-progetto-educativo>

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio la professoressa Luisa Pandolfi, la mia relatrice, prima di tutto per aver accettato di lavorare assieme a me su questa tesi e per la presenza costante durante tutta la stesura. Considerato il periodo che abbiamo vissuto, non trovo assolutamente scontato il tempo e la fiducia che lei mi ha concesso e per questo la ringrazio profondamente.

Chi l'avrebbe mai detto? Io no di certo, forse solo mia madre ci avrebbe scommesso! Molti sanno che il mio percorso di studi è stato piuttosto travagliato. Dopo il diploma ho tentato tre test per tre Università diverse, ovviamente sono passata nella mia terza scelta: Scienze dell'educazione. Ma non è durata molto, già a febbraio 2014 avevo fatto la rinuncia agli studi, non sapevo cosa volessi fare ma sicuramente non volevo studiare. Probabilmente presa dai sensi di colpa, a settembre 2014 mi sono iscritta di nuovo all'Università, in Servizio Sociale, ci credevo poco e anche tutti gli altri. In un anno avrò dato circa due esami... Non volevo studiare, ed era chiaro...

A conclusione di questo percorso di studi ci tengo a ringraziare i miei genitori dal profondo del cuore, per il supporto che mi hanno dato tutti questi anni, non solo in quest'ultimo percorso di studi che sono riuscita a portare a termine, ma anche per tutti gli anni precedenti, che sono stati un po' altalenanti. Li voglio ringraziare per l'ascolto e l'accoglienza per ogni rinuncia, cambiamento e successo che ho ottenuto. Sono sempre riusciti a farmi sentire me stessa e apprezzata per ogni scelta fatta, è certamente grazie a loro se oggi sono la persona che sono. Sono fiera di essere loro figlia e di assomigliargli così tanto!

Non potrei non ringraziare anche mio fratello, Luca, siamo così diversi, ma nel profondo legati da un famoso filo che ci tiene assieme e che nonostante tutto rimarrà per sempre saldo attorno a noi.

Ringrazio anche la famiglia del Cigno Bianco, grazie per l'esempio e per essere delle guide importanti nella mia strada.

Grazie alla mia amica, la seconda me stessa, Lucia. Grazie per essere sempre stata con me in ogni momento della mia vita da molti anni a questa parte. Ho sempre pensato che parlare con lei sia come confidare qualcosa a me stessa, ma farlo a voce alta, conosciamo ogni aspetto di noi e non potrei mai immaginare un futuro senza di lei accanto a me.

Ti ringrazio anche per aver fatto entrare nella mia vita Antonella. Si è fatta spazio nel mio quotidiano e ora posso dire che sia una di quelle amiche con la quale vorrei invecchiare assieme.

Sono molto fortunata, ho attorno a me tantissime persone sulle quali posso contare, fra queste Tania, la mia amica da quando siamo nate, solo nei nostri primi 3 anni di vita siamo state separate, e in quelli successivi ci hanno tenute "divise" solo 10 passi!

Abbiamo condiviso assieme tutto, faccio fatica a ricordare una notizia, un traguardo, una gioia o un momento difficile delle nostre vite non condiviso assieme. Non vedo l'ora di vivere con te il tuo giorno più bello assieme a Riccardo, il tuo Eric, il tuo Pacey che ti farà salpare per una vita splendida assieme sul "Vero Amore".

Inutile dire che io stia piangendo mentre scrivo queste parole!

Passiamo a Elena, se penso a lei penso a campeggi, tende, mare, risate, viaggi in macchina, concerti, ore sotto il sole, ore passate a giocare a Uno in spiaggia o sedute sull'asfalto. Abbiamo una vita passata assieme e non cambierei nulla della nostra profonda amicizia.

Ma chiudiamo il cerchio delle "Amighe" con Luisanna, per me la nostra amicizia si descrive con un giubbotto lilla che scrocchia e un "LUISANNAAA" urlato venendoti incontro per spaventarti! Ci vedo già da vecchie a ricordare questi momenti e ridere a crepelle come tutt'oggi facciamo!

... Poi finalmente ho trovato la mia strada, per questo vorrei fare un ringraziamento un po' strano: dico grazie all'anno 2016, un anno chiave della mia vita, l'anno del mio Servizio Civile, l'anno della mia prima Missione in Moldavia, un anno di crescita, rivelazioni, scoperte, l'anno in cui, grazie alle esperienze fatte e persone incontrate ho capito quale sarebbe stato il mio futuro. Se ci fosse la possibilità di poter rivivere alcuni momenti del passato sceglierei, senza dubbio, quelli passati assieme alle compagne che mi hanno accompagnata in quell'anno: Cristina, Angela e Gavina, e ovviamente anche Lidia e Mirko. Vi ringrazio tutti per avermi guidata nelle mie scelte e per essere dei tasselli fondamentali che continuano a formare la persona che sono. In particolar modo ringrazio Gavina per condividere ancora oggi una profonda amicizia con me, per essere riuscita a dare a tutto questo delle parole, ora e per sempre incise sulla mia pelle.

Grazie al 2016 ho avuto la possibilità di conoscere il gruppo degli animatori del Circo In Parrocchia, un gruppo capace di farmi sentire libera di essere come sono, di condividere anche aspetti profondi, un gruppo grazie al quale, in questi anni, sono nate nuove e importanti amicizie, specialmente con Michele, e in cui ho potuto consolidarne delle vecchie rendendole ancora più speciali, in particolar modo l'amicizia limpida e pura con Luigi e Piero.

Nel 2016 la mia vita è cambiata anche e soprattutto grazie alla Moldavia, lì ho conosciuto una Carla che prima non conoscevo, che solo io e i miei compagni missionari hanno conosciuto. Ringrazio la Missione Moldavia e tutto il mondo missionario di VIP Italia per aver messo sul mio cammino tante persone speciali, compagni di strada, zingaracci che ogni giorno colorano la mia vita dei tre colori di quella terra speciale. Siamo legati da un qualcosa che a parole non si può spiegare, solo guardandoci negli occhi capiamo, senza parlare, il legame profondo che ci unisce.

Anche grazie alla Missione ho potuto consolidare amicizie già esistenti, come con Martina, la mia zingara preferita! Un'amica dalla quale prendere sempre esempio e spunto per migliorarmi, ti stimo profondamente e ti ringrazio per essere come sei.

Ringrazio tutti i clown dell'Associazione di clownterapia VIP Sassari, specialmente il gruppo dei trainer e del Direttivo per essere una presenza costante nel mio quotidiano e per il sostegno che mi avete dato specialmente nell'ultimo periodo.

Come dicevo prima, il 2016 è stato l'anno in cui, grazie a tutto ciò che ho vissuto, ho capito quale sarebbe stato il mio futuro, per questo un ringraziamento importante va alla Comunità di Vita S'Aspru, a tutti gli uomini speciali che ho incontrato, sappiate tutti che se oggi posso dire di aver coronato il mio sogno di diventare Educatrice, è specialmente grazie a loro e a quella "Terra d'Incontri" che mi ha cambiato la vita.

Tutto questo mi riporta a molti anni fa, era il 2011, qui ho conosciuto la persona che, bisogna dirlo, senza la quale questo famoso 2016 non sarebbe stato così fondamentale: Nicola, grazie a te ho conosciuto tutto quel mondo di cui ho parlato fin' ora, te ne sarò eternamente grata!

Sempre grazie all'incontro con Nicola e Sara ho potuto arricchire la mia vita di esperienze uniche e persone che ancora oggi ne fanno parte e anche se a volte ci sono degli alti e bassi, come le clave e i cerchi riusciamo sempre a trovare il modo giusto per riprenderci al volo, vi ringrazio tutti per colorato e reso unici tutti questi anni passati assieme: Lisa, Jessica, Marco, Davide, Martina e Matteohshit!

Ora vorrei ringraziare chi ha ulteriormente arricchito la mia vita e l'ha resa "spettacolare": la compagnia 7 in Valigia e La Luna del Pomeriggio. La magia del teatro mi ha invasa e catapultata in mondi fantastici, regalato delle splendide occasioni di crescita e fatto incontrare nuove persone uniche e speciali che sono orgogliosa di avere vicino a me.

Non posso non ringraziare anche il gruppo di amici "Cane Malu", lo so il nostro nome cambia di continuo, ma ciò che non può mutare è il nostro modo di essere amici, sempre pronti per creare occasioni per trovarci e mangiare assieme, grazie per esserci e festeggiare assieme a me in questo giorno importante. Specialmente vorrei ringraziare Deddy e Zigu per gli innumerevoli momenti passati assieme a parlare, mangiare schifezze e progettare il nostro futuro assieme.

Ora vorrei ringraziare le mie compagne di classe storiche, come Antonella, anzi Lella, che mi sopporta dalla prima media e che ringrazio per essere ancora oggi un'amica importante dopo tutti questi anni.

E le mie compagne di classe delle superiori: Iris, la mia vicina di banco e ora mamma di una splendida bambina, Roberta, Francesca, Giulia e Federica. Non ve l'ho mai detto ma in tutti questi anni siete state degli esempi silenziosi da seguire, anche se non ci vediamo più molto spesso, sono felice di condividere con tutte voi questo traguardo speciale.

Per ultimi ho voluto lasciare gli amici senza i quali davvero non mi sarei laureata, il gruppo degli Universitari per caso! Non conosco le parole giuste per esprimere la mia gioia e gratitudine per aver trascorso questi tre anni assieme, senza tutti voi non sarebbero stati degli anni così belli e indimenticabili. Una menzione speciale va sicuramente a Vittorio, conquistatore della colonna, cintura nera di riassunti, ti ringrazio per avermi sopportata e aiutata sempre, difficilmente dimenticherò le ore passate assieme a lezione, in biblioteca e nelle pause caffè. Grazie anche a Raffaele per essersi "intrufolato" nel nostro quotidiano, per aver portato leggerezza e

spensieratezza nelle nostre giornate. Vi ringrazio anche per aver reso speciale e divertente quest'ultimo periodo di studio un po' anomalo nella nostra nuova "biblioteca".

Siccome temo di aver dimenticato qualcuno, ringrazio proprio TE!

Chiunque tu sia, se stai leggendo i ringraziamenti di questa tesi vuol dire che per me sei una persona importante e solo per questo ti meriti un bel grazie per essere parte della mia vita.

Come ho scritto all'inizio: chi l'avrebbe mai detto che sarei riuscita a raggiungere questo traguardo? No, nemmeno io! Ma se oggi fossi, anche per una sola persona, un buon esempio da seguire - perché, nonostante le scelte sbagliate, il senso di inadeguatezza e di incapacità, nonostante abbia perso una marea di tempo, sono riuscita a capire e seguire la mia strada – si realizzerebbe un sogno.