

Carta Dei Servizi

Regolamento – Programma Terapeutico

Associazione C.E.R.T.

(Centro Evangelico Recupero Tossicodipendenti)

“Nuova Vita” ONLUS

Sommario

Sommario	2
Curriculum Associazione C.E.R.T. (Centro Evangelico Recupero Tossicodipendenti) Nuova Vita	3
1-Primo Livello: <i>Prevenzione</i>	3
2. Secondo Livello: Cura e riabilitazione	4
Modulo Doppia Diagnosi (DD)	4
Integrazione	5
3. Terzo Livello: Reinserimento lavorativo	5
4. Sedi Operative	6
5. Iscrizioni e convenzioni	6
6. Principali progetti realizzati	7
Principi cardine e principali obiettivi	8
Programma Terapeutico	9
1. Prima Fase: Accoglienza	9
2. Seconda Fase: Orientamento	12
3. Terza Fase: Percorso Riabilitativo	14
4. Reinserimento	17
Auto- Aiuto - Gruppo Famiglie - Terapia Familiare Individualizzata	19
Indicatori dei livelli di qualità	20
Diritti e Doveri degli ospiti (Regolamento)	20
1 Rapporti Comunità-Famiglie	23
2 Le Telefonate	24
3 Le Visite in Comunità	25
4 Le Verifiche a Casa	25
Meccanismi di tutela	26
Procedura di Reclamo	26
Verifica degli impegni	27
Contratto Terapeutico	28

Curriculum Associazione C.E.R.T. (Centro Evangelico Recupero Tossicodipendenti) Nuova Vita

L'associazione C.E.R.T. (Centro Evangelico Recupero Tossicodipendenti) Nuova Vita è una Comunità Terapeutica Residenziale nata nel 1984 per progettare e realizzare interventi di riabilitazione e prevenzione, volti a fronteggiare adeguatamente i problemi che l'abuso di stupefacenti e le dipendenze patologiche possono ingenerare sia a livello personale che sociale.

La sua storia trova le sue radici nel vangelo che si esprime praticamente nel venire incontro alle esigenze dei bisognosi e dei deboli.

Nel corso degli anni gli obiettivi sono stati ampliati, al fine di mantenersi in contatto con una realtà in rapido mutamento. In questo senso, l'offerta di nuovi servizi si sostanzia come momento di ulteriore attenzione verso la persona e le sue reali esigenze.

Le strategie d'intervento dell'associazione focalizzano l'attenzione, contemporaneamente, su tre livelli di azione nell'ambito dei quali si inseriscono specifiche attività progettuali:

1-Primo Livello: *Prevenzione*

L'associazione C.E.R.T. nel giugno del 2000 ha dato inizio ad un progetto per la realizzazione di un **centro di consulenza per adolescenti a rischio** nel Comune di C/mare di Stabia (NA). Tale progetto è stato finanziato con il **Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 1996**. Il centro di consulenza ha provveduto a svolgere le seguenti attività, volte al recupero dei soggetti emarginati o a rischio di emarginazione: Ricerca di informazioni e dati per il reperimento della platea di riferimento; contatto con le famiglie che manifestavano situazioni di disagio e coinvolgimento alle attività del centro; assistenza telefonica quotidiana; orientamento e motivazione; animazione; riunioni settimanali presso la sede del centro con la partecipazione di circa 40 giovani; riunioni mensili con le famiglie; attività ricreative (sport, lettura, recitazione, musica e canto); recupero scolastico.

Allo stesso tempo il **consultorio** continua a prestare la propria attività ed attualmente gestisce un progetto in **partenariato con l'ASL NA3Sud (ex NA5), denominato "Liberi nella rete"** che ha come obiettivo la cura delle nuove dipendenze patologiche non farmacologiche, come dipendenze da internet, gioco d'azzardo ecc.. Il progetto è stato finanziato con il **Fondo Nazionale di lotta alla droga Annualità 2002**.

Le vittime giovani, adulti, anziani sia donne che uomini. La trasversalità sociale, culturale, generazionale delle nuove dipendenze e la loro pervasività nella vita di uomini e donne, anche di diversa estrazione sociale, testimoniano non solo la loro veloce diffusione nell'ultimo decennio, ma anche e soprattutto la loro potenza e pericolosità, specie nei confronti dei bambini e dei giovani, per la loro intrinseca vulnerabilità più esposti a rischi di diversa natura.

2. Secondo Livello: Cura e riabilitazione

L'associazione, fin dal suo sorgere ha portato avanti un **programma personalizzato terapeutico-riabilitativo** realizzato con il supporto di una **struttura residenziale da 24 posti, convenzionata con l'ASL ex NA5 (oggi NA3Sud)**, aventi le seguenti finalità:

Garantire alle persone dedite all'uso non terapeutico di sostanze e/o dipendenza ed alle loro famiglie, l'accesso e la precoce disponibilità ad efficaci servizi di supporto, trattamento e riabilitazione, gestiti da personale opportunamente formato ed abilitato. Elementi fondanti del programma di recupero sono l'ergoterapia, la psicoterapia e la cura spirituale.

Assicurare percorsi e programmi che considerino prioritari il contatto precoce con la persona, l'incentivazione ed il raggiungimento della sospensione permanente dell'uso non terapeutico di sostanze psicoattive, con l'obiettivo finale ed irrinunciabile di recuperare integralmente l'individuo ad una vita dignitosa ed indipendente.

Modulo Doppia Diagnosi (DD)

Nell'ambito della specializzazione dei servizi all'interno della struttura terapeutica è stato individuato un modulo specialistico per **5 utenti in Doppia Diagnosi**.

Nella pratica clinica e nella letteratura scientifica internazionale degli ultimi 25 anni, con il termine "doppia diagnosi" ("dual diagnosis") si intende la comorbilità di dipendenze patologiche con altre patologie psichiatriche nello stesso soggetto (ad es. abuso di cocaina in paziente bipolare) (Gouzoulis-Mayfrank 2008; Schulte et al. 2011; Chianura et al. 2005; Rigliano 2004).

Negli ultimi anni, sempre di più si ricorre trattamenti che fossero veramente integrati, cioè che NON intendono, curare in parallelo entrambi i disturbi da parte di professionisti dedicati ciascuno al proprio ambito di competenza, nè intendono necessariamente individuare un disturbo "primario" che, causando l'altro, andrebbe curato per primo ma invece secondo. Gli approcci attuali (non solo il nostro, ma quelli desunti dalla ricerca scientifica ed entrati ormai a far parte della maggior parte delle linee guida internazionali) considerare infatti, pragmaticamente, entrambi i disturbi "primari" (CCISC: Comprehensive Continuous Integrated System of Care; Minkoff 2005).

Il nostro quindi è un modulo che prevede un trattamento autenticamente integrato consente di modificare sostanzialmente la prognosi della doppia diagnosi, avvicinandola a quella dei singoli disturbi sottostanti (Ziedonis et al 2005, Gouzoulis-Mayfrank2008, Laker 2006), e questo anche nell'ambito dei trattamenti residenziali (Drake et al. 2008), o riguardo popolazioni particolari di pazienti quali gli adolescenti (Brewer et al 2017); anche il livello di soddisfazione del trattamento da parte degli utenti di doppia diagnosi è mediamente elevato per i trattamenti integrati (secondo la definizione data sopra di "trattamento integrato"), mentre lo è molto di meno per quelli non integrati (Schulte et al. 2011).

Integrazione

INTEGRAZIONE di Equipe:

- * Integrazione dei saperi, con psichiatra organico all'equipe: partecipa attivamente, in collaborazione con gli altri membri dello staff, a tutte le fasi del programma;
- * Riunione di staff settimanale con discussione dei casi clinici;
- * Supervisione esterna mensile;
- * Trattamento psicofarmacologico, eventuale trattamento sostitutivo, interventi psicoterapeutici e psicoeducazionali gestiti in modo integrato.

INTEGRAZIONE di Utenti:

- * Comunità terapeutica inclusiva: Coesistenza all'interno della stessa struttura di utenti in comorbidità psichiatrica e non. Tale approccio consente di attivare meccanismi di supporto tra pari, analoghi per certi versi a storici gruppi di auto mutuo aiuto, quali alcolisti anonimi, la cui efficacia nella pratica clinica è dimostrata da anni di applicazione.

INTEGRAZIONE dei Servizi Inviati:

La Comunità come una fase peculiare del percorso; in particolare la forte impronta terapeutico-evolutiva del programma, in contrasto con un più semplice case-management (obiettivi evolutivi descritti più avanti). Ciò impone un stretto contatto con il servizio inviante, in particolare, oltre allo scambio di informazioni pre-ingresso, alle relazioni trimestrali e ai contatti in occasione di situazioni di crisi o di svolta, la collaborazione nei rapporti con i familiari e la definizione del prosieguo delle cure e/o delle successive fasi del reinserimento sociale.

3. Terzo Livello: Reinserimento lavorativo

Nel 1999 l'associazione C.E.R.T. ha realizzato un progetto che s'inquadra nell'aria socio-lavorativa avente lo scopo di far acquisire ad un gruppo di utenti, opportunamente selezionati, una metodologia lavorativa che facilitasse l'inserimento nel mercato del lavoro. L'associazione C.E.R.T. ha partecipato, in qualità di partner, al **progetto "Tutoring for job" Volet** - Integra (n. 0342/E2/I/M - Asse A) ottenendo il finanziamento dal **F.S.E.** Il progetto è stato realizzato nell'ambito della metalmeccanica istituendo un corso per saldatori.

Nel 2006 abbiamo realizzato in partenariato anche con **l'ex ASLNA5** un progetto di formazione ed avviamento al lavoro nel campo della falegnameria per soggetti ex tossicodipendenti denominato **"L'arte di Chiram" finanziato con il Fondo Nazionale Lotta alla Droga Annualità 2001.**

Nel 2008 invece abbiamo realizzato in partenariato anche con **l'Ambito NA14** un progetto di formazione ed avviamento al lavoro nel campo della saldatura per soggetti ex tossicodipendenti denominato **"Ricominciare" finanziato con il Fondo Nazionale Lotta alla Droga Annualità 2001.**

Allo stesso tempo presso la struttura terapeutica sono attivi specifici laboratori di falegnameria e fabbro, nonché vengono svolte attività di coltivazione di ortaggi e di raccolta olive per la produzione dell'olio.

In particolare dal 2017 è attivo un partenariato con la Fattoria Sociale Coop. L'Ulivo Verdeggiante che consente agli utenti della terza fase di avviare un percorso formativo e lavorativo finalizzato anche alla valorizzazione del territorio e delle produzioni biologiche nel pieno rispetto della biodiversità.

4. Sedi Operative

Comunità Terapeutica Residenziale convenzionata

Via Tuoro Monte Coppola - 80053 C/mare di Stabia (NA)

Tel. Fax. 0818705989

Email: certnuovavita@virgilio.it

Uffici – Consultorio e Centro Diurno

Via Ponte Carmiano 79, 145 - 80054 Gragnano (NA)

Tel. Fax. 0818704775

Email: info@nuova-vita.org - www.nuova-vita.org

5. Iscrizioni e convenzioni

ALBO	Decreto
Albo degli Enti Ausiliari della Regione Campania	D.G.R.C. n. 112 del 19/01/1995
Albo del Volontariato della Regione Campania	Decreto n. 14035 del 25/09/1996
Albo delle O.N.L.U.S. della Regione Campania	D.G.R.C. n. 929 del 20/12/2001
Convenzionata con l'ASL NA3SUD EXNA5	Delibera n. 1383 del 26/09/1995
Registro Regionale Area Programmi	N. 53, 54, 55 Registro area Programmi delle Dipendenze per Centro Diurno- Centro Ascolto – Gruppi di Auto-Aiuto
ASLNA3SUD	Decreto di accreditabilità delibera n.876 del 19/12/2013
Regione Campania	Accreditamento DCA 32/2018

6. Principali progetti realizzati

Progetto	Fondo
<p>1999 – Tutoring for Job Integra (n. 0342/E2/I/M - Asse A)</p> <p>Corso di saldatura per l'avviamento al lavoro per ex tossicodipendenti</p>	<p>Partecipazione come ente partner in partenariato con Centro la Tenda di Salerno</p> <p>Fondo Sociale Europeo</p>
<p>2000 – Progetto Isola Dei ragazzi</p> <p>Consultorio per adolescenti finalizzato alla prevenzione ed alla dispersione scolastica nel territorio di C/mare di Stabia (NA)</p>	<p>Partecipazione come ente Capofila in partenariato con Ex ASLNA5</p> <p>Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 1996</p>
<p>2006 – L'Arte di Chiram</p> <p>Corso di falegnameria per l'avviamento al lavoro di ex tossicodipendenti</p>	<p>Partecipazione come ente Capofila in partenariato con Ex ASLNA5</p> <p>Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 2001</p>
<p>2006 – Ricominciare</p> <p>Corso di fabbro per l'avviamento al lavoro per ex tossicodipendenti e fasce deboli</p>	<p>Partecipazione come ente Capofila in partenariato con Ambito NA14</p> <p>Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 2002</p>
<p>2007 – Progetti Socio Formativi Individualizzati</p> <p>Inserimento sociale di soggettisvantaggiati</p>	<p>Partecipazione come ente Capofila in partenariato con AMBITO 14</p> <p>Fondo Regionale Politiche Sociali</p>
<p>2009 – Progetto “Liberi Nella Rete”</p> <p>Consultorio per le nuove dipendenze non farmacologiche nel territorio di C/mare di Stabia (NA) e Gragnano (NA)</p>	<p>Partecipazione come ente Capofila in partenariato con Ex ASLNA5</p> <p>Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 2002</p>
<p>2009 – Progetto “Quando la fuga diventa trappola”</p> <p>Progetto per le dipendenze da uso di Cocaina</p>	<p>Partecipazione come ente Partner in partenariato con Ex ASLNA5</p> <p>Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 2002</p>

<p>2009 – Progetto “Addiction 2”</p> <p>Unità di Strada contro l’abuso di droghe ed alcool</p>	<p>Partecipazione come ente Partner in partenariato con Ex ASLNA5</p> <p>Fondo Nazionale di intervento per la "lotta alla droga" - anno 2002</p>
<p>2010 – Progetto “Questo figlio è anche nostro”</p> <p>Sostenere le donne straniere con grave disagio sociale durante la gravidanza</p>	<p>Partecipazione come ente capofila in partenariato con Progetto Famiglia</p> <p>Fondo di perequazione sociale per il volontariato (CSV)</p>
<p>2014 – Progetto “Beser-Il Rifugio”</p> <p>Centro Diurno per tossicodipendenti e New Addiction</p>	<p>Partecipazione come ente capofila in partenariato con ASLNA3SUD</p> <p>Fondo Regionale Lotta alla Droga (CSV)</p>

Principi cardine e principali obiettivi

L’associazione **C.E.R.T. “Nuova Vita” Onlus** nasce con la finalità di offrire un’adeguata risposta al disagio di giovani e adulti che vivono l’emarginante problema della tossicodipendenza. Il nostro primo obiettivo, infatti, è quello di accogliere e offrire uno spazio di ascolto alle richieste di aiuto che ci vengono poste. Questo spazio di ascolto si traduce in una analisi e valutazione della richiesta fatta e delle esigenze presentate, ma anche in un momento di contenimento della sofferenza, dolore, rabbia che il disagio nasconde, non solo del singolo ma anche dell’intero nucleo familiare coinvolto. Quindi l’ascolto è di contenimento, valutazione, ma anche possibilità di elaborazione e progettazione dell’intervento opportuno da attuare.

La nostra attenzione e cura, è rivolta in modo parallelo sia al giovane, aiutato a ritrovare se stesso e la propria vita, sia ai familiari aiutati ad accettare e comprendere la complessità del problema tossicodipendenza coinvolgendoli in prima persona nel processo di recupero del proprio caro.

La centralità dell’individuo, il valore della persona, la fede in Dio sono i principi cardine che regolano e guidano il nostro agire terapeutico.

Ecco perché gli obiettivi fondamentali del nostro programma terapeutico sono:

- **la ristrutturazione della propria identità**
- **la risocializzazione**
- **il recupero delle proprie relazioni personali e familiari**
- **il reinserimento lavorativo**

Affinché tali obiettivi possano tradursi in un fare operativo, la nostra ASSOCIAZIONE mette a disposizione un insieme di opportunità ed attività, e una rete di persone tra pubblico e privato che interagiscono in una azione sinergica e programmata.

Programma Terapeutico

Il **Programma Terapeutico** comprende diverse fasi, la cui durata non è rigidamente predeterminata ma dipende dal singolo caso. Un valore medio per uno sviluppo complessivo del programma si può comunque quantificare in circa 18 mesi.

1. Prima Fase: Accoglienza

La prima fase è l'accoglienza che si pone come obiettivo la costruzione di una relazione di aiuto tra il giovane e l'operatore della comunità, nella figura dell'educatrice professionale e dello psicologo.

Sono previsti presso il consultorio, un numero minimo di tre colloqui, volti a fornire informazioni sulle attività e sul programma comunitario, a valutare lo stato psichico del soggetto e a verificare e rafforzare la motivazione al cambiamento. È importante la presenza e la partecipazione dei familiari che si impegneranno ad essere presenti agli incontri ed aiuteranno il proprio familiare ad attenersi alle indicazioni che verranno fornite. Successivamente, definita la richiesta di aiuto e valutata la motivazione al cambiamento, in accordo con il SERT competente per il territorio di appartenenza del giovane, questi avrà la possibilità di accedere alla comunità residenziale.

Tabella Obiettivi: Accoglienza

Obiettivi	Strumenti	Registrazioni	Tipo registrazione (Cartacea/inf	Responsabile Registrazione

			ormatica)	
attivazione di una rete di relazioni con gli enti territoriali	Apertura cartella personale	Scheda informativa	C/I	Educatore
	Trattamento dati personali/sensibili/giudiziari	Informativa	C	
costruzione di una relazione di aiuto con l'utente e la famiglia analisi e valutazione della richiesta di aiuto verifica della motivazione al cambiamento	Colloqui psicologici individuali e familiari	Scheda informativa	C/I	Educatore/Psicoterapeuta
valutazione dello stato psico-fisico	Psicodiagnostica	Scheda informativa	C/I	PsicoTerapeuta/Sert
	Diagnosi psichiatrica	Scheda informativa	C/I	Psichiatra/DSM
	Diagnosi medica (anamnesi)	Foglio di analisi medica/analisi fornito dal SERT	C	Sert
Informare l'utente su regolamento comunitario e prepararlo alla vita in comunità	Iter di ingresso in Comunità	Comunicazione di avvenuto ingresso in Comunità al SERT	C	Segreteria
		Disponibilità all'accoglienza (nel caso di utenti dell'area penale)	C	Segreteria
		Scheda ingresso in Comunità	C	Operatore

		Registro firma delle presenze giornaliere	C	Operatore
		Registro ingressi	C	Segreteria
		Elaborazione del piano individuale del trattamento	C	Staff Terapeutico
		Contratto terapeutico	C	Operatore
		Regolamento terapeutico	C	Operatore

2. Seconda Fase: Orientamento

L'orientamento è la prima fase residenziale del nostro programma terapeutico. Infatti, in comunità vi è la possibilità di trovare un ambiente sereno, senza giudizi e pregiudizi, nel quale, lontano dalle pressioni sociali e familiari, la persona ha la possibilità di prendere coscienza della propria condizione e decidere finalmente cosa fare con la propria vita.

Momento intermedio tra la vita senza regole, completamente destrutturata della strada e la vita scandita da orari e regole ben precise della comunità, la prima fase del programma diventa una sorta di " spazio transizionale" , nel quale passare da uno stato fusionale, indifferenziato con la sostanza ad uno di realtà, ovvero di presa di coscienza della propria individualità ed autonomia rispetto alla sostanza, ed iniziare un delicato e faticoso processo di riconoscimento, accettazione e cambiamento di sé.

Il giovane ha infatti, la possibilità di liberarsi gradualmente dalla sua dipendenza fisica, e di conseguenza riscoprire le proprie sensazioni corporee, le emozioni e sentimenti, il senso di sé ormai assopiti o affievoliti dall'assunzione di sostanze , ha la possibilità di esperire nuove relazioni, nuove modalità comunicazionali, di stare e condividere con gli altri ragazzi le medesime difficoltà e problematiche, in modo da riconoscere che non è più solo. Può sentirsi accolto e accettato in un ambiente sereno, in un clima caldo, nel quale non ha necessità di fuggire o di difendersi. Ha inoltre, l'opportunità di riscoprire le proprie possibilità, di ritrovare la propria funzionalità ed efficacia.

Il tempo di permanenza in questa fase cambia in relazione alle esigenze e caratteristiche individuali di ciascuna persona, comunque la durata orientativa varia dai **2 ai 4** mesi

Tabella Obiettivi: Orientamento

Obiettivi	Strumenti	Registrazioni	Tipo registrazione (Cartacea/informatica)	Responsabile Registrazione
raggiungimento dell'astinenza	Scalaggio metadone o terapia sintomatica; (concordato con il SERT di competenza)	Registro Sostanze Psicotrope Scheda Scarico	C	Operatore

Consolidamento terapie farmacologiche Doppia Diagnosi	Terapia farmacologica (concordata con il Sert/DSM)	Registro Farmaci psichiatrici Scheda Scarico	C	Operatore
<i>Passaggio verso una vita strutturata</i>	Attività comunitarie divise in 4 aree: Attività della vita quotidiana (pulizie personali, abbigliamento, cura delle proprie cose, ecc...); Attività lavorativa (condizioni casa: pulizie, cucina, lavanderia, locali, gestione materiali, scorte, ecc..); Attività professionali (agricoltura, giardinaggio, falegnameria, fabbro, alfabetizzazione informatica, recupero scolastico); Attività laboratoriali (pittura, teatro, musica, lettura, decoupage, giochi di gruppo, sport).	Turni x settore Registro Presenze Giornaliere Scheda Riflessioni Registri di carico/scarico: Magazzino Attrezzi Sigarette Lavori Eseguiti	C	Operatore/Utente
stabilirsi della relazione terapeutica; accettazione dell'esistenza del problema; riconoscimento dell'impatto negativo della tossicodipendenza sulla vita affettiva e	Strumenti Psicologici Colloqui psicodiagnostica a discrezione del terapeuta Colloqui motivazionali e di sostegno individuali e di gruppo a discrezione del terapeuta Gruppi auto-aiuto (una volta al mese effettuati dallo	Registro riunioni di staff Scheda Terapia individualizzata (a discrezione del terapeuta) Registro gruppi Auto-aiuto	C	Educatore/PsicoTerapeuta

familiare; comprensione dei danni fisici e sociali; diminuzione degli stati ansiosi o depressivi; sviluppo dei comportamenti più efficaci;	psicoterapeuta) Gruppi terapeutici (due volte a settimana effettuati dallo psicoterapeuta) Colloqui di coppia e familiari a discrezione del terapeuta			
crescita del senso di appartenenza; miglioramento della consapevolezza di sé e l'esposizione dei propri bisogni; esplorazione delle proprie emozioni e sensazioni; miglioramento della comunicazione e delle relazionali; aumento e consolidamento della motivazione al cambiamento	Tecniche educative-operative: Incontri del mattino (riflessioni e meditazioni bibliche) Gruppi di discussione e di lavoro Empatia, accettazione, sostegno emotivo Momenti di confronto con l'operatore Incontri della sera (valutazioni, riflessioni sulla giornata, preghiera).	Diario giornaliero Scheda Riflessioni Registro Presenze Giornaliere	C	Educatore/Operatore

3. Terza Fase: Percorso Riabilitativo

Lo stile di vita, proposto dalla comunità, si caratterizza per l'osservanza e l'adesione a norme e valori ritenuti indispensabili nell'impegno personale per la riuscita del proprio processo di crescita e risocializzazione, che consenta al giovane di affrontare la vita in modo sano, cioè con un livello elevato di forza e di autonomia della personalità.

I valori proposti, infatti, sono quelli di **lealtà responsabile** verso tutti i componenti della comunità e nei confronti delle diverse componenti sociali (famiglia, amici, datori di lavoro...), dell'**onestà**, della **verità** e della **solidarietà**.

I ragazzi sono incoraggiati a vivere il presente ma le circostanze passate vengono prese in considerazione per spiegare gli attuali comportamenti disfunzionali. Sono previsti, infatti ,gruppi terapeutici e di autoaiuto, colloqui individuali, di coppia e familiari volti ad analizzare i fattori familiari, sociali, ed emozionali legati all'abuso, a dare maggiore consapevolezza delle emozioni, una maggiore comprensione del disturbo e a migliorare la cura di sé.

Si mira a raggiungere e a rafforzare le proprie motivazioni e la fiducia in se stessi attraverso l'acquisizione di competenze ed abilità come quelle lavorative, artistiche-ricreative, culturali ed emotivo-relazionali. A tale scopo sono attivati diversi *settori e laboratori* (falegnameria, carpenteria, muratura, ceramica, pittura, zootecnica, agricoltura.....), *iniziative culturali*(visite guidate presso musei e luoghi d'arte, seminari su tematiche sociali, canto e musica cristiana ect...), *programmi di recupero scolastico, corsi di informatica, gruppi di discussione e di espressione dei propri sentimenti, meditazioni quotidiane della bibbia e dei suoi insegnamenti.*

Tabella Obiettivi: Percorso Riabilitativo

Obiettivi	Strumenti	Registrazioni	Tipo registrazione (Cartacea/informatica)	Responsabile Registrazione
<p>Miglioramento del rispetto delle regole e dell'autorità</p> <p>Miglioramento della cura di sé</p> <p>Ricostruzione della propria storia familiare e delle modalità relazionali in essa esperite</p>	<p>Attività comunitarie divise in 4 aree:</p> <p>Attività della vita quotidiana (pulizie personali, abbigliamento, cura delle proprie cose, ecc...);</p> <p>Attività lavorativa (condizioni casa: pulizie, cucina, lavanderia, locali, gestione materiali, scorte, ecc..);</p> <p>Attività professionali (agricoltura, giardinaggio, falegnameria, fabbro, alfabetizzazione informatica,</p>	<p>Turni x settore</p> <p>Registro Presenze Giornaliere</p> <p>Scheda Riflessioni</p> <p>Registri di carico/scarico:</p> <p>Magazzino</p> <p>Attrezzi</p> <p>Sigarette</p> <p>Lavori Eseguiti</p>	C/I	Operatore/Utente

	<p>recupero scolastico);</p> <p>Attività laboratoriali (pittura, teatro, musica, lettura, decoupage, giochi di gruppo, sport).</p>			
<p>Elaborazione dei vissuti abbandonici e/o traumatici</p> <p>Miglioramento delle capacità di giudizio e di esame di realtà</p> <p>Miglioramento della propria autostima</p> <p>Costruzione di un senso di sé realistico</p> <p>Riduzione della abitudine a manipolare e a mentire</p>	<p>Strumenti Psicologici</p> <p>Colloqui psicodiagnostica a discrezione del terapeuta</p> <p>Colloqui motivazionali e di sostegno individuali e di gruppo a discrezione del terapeuta</p> <p>Gruppi auto-aiuto (una volta al mese effettuati dallo psicoterapeuta)</p> <p>Gruppi terapeutici (due volte a settimana effettuati dallo psicoterapeuta)</p> <p>Colloqui di coppia e familiari a discrezione del terapeuta</p>	<p>Registro riunioni di staff</p> <p>Scheda Terapia individualizzata (a discrezione del terapeuta)</p> <p>Registro gruppi Auto-aiuto</p>	C/I	Educatore/PsicoTerapeuta
<p>Miglioramento della consapevolezza di sé e dei propri bisogni</p> <p>Maggiore consapevolezza e miglioramento</p>	<p>Tecniche educative-operative:</p> <p>Incontri del mattino (riflessioni e meditazioni bibliche)</p> <p>Gruppi di discussione e di lavoro</p> <p>Empatia, accettazione,</p>	<p>Diario giornaliero</p> <p>Scheda Riflessioni</p> <p>Registro Presenze Giornaliere</p>	C/I	Educatore/Operatore

dell'esplorazione delle proprie emozioni	sostegno emotivo			
	Momenti di confronto con l'operatore			
Miglioramento della comunicazione e delle modalità relazionali	Incontri della sera (valutazioni, riflessioni sulla giornata, preghiera).			
	Rientro in famiglia con cadenze predefinite			

4. Reinserimento

Caratterizza l'ultima fase del programma terapeutico.

Il giovane ritorna gradualmente nel contesto sociale e familiare, diventano infatti più frequenti le verifiche a casa (iniziate già durante la fase intermedia) e le possibilità di confronto e di contatto con il mondo sociale e lavorativo. Gli obiettivi di questa fase sono relativi al rafforzamento delle capacità acquisite ed in particolare quelle di rifiutare la sostanza. In questa fase ed anche nella precedente, vi è la possibilità di essere inseriti in progetti programmi di reinserimento lavorativo elaborati in collaborazione con gli enti locali e/o associazioni private.

Il giovane ha la possibilità di sperimentarsi con i nuovi accolti nella fase pre-comunità come un "fratello maggiore", con l'intento di supportarli, aiutarli ad orientarsi a fare delle buone scelte. Alla fine del programma il ragazzo avrà l'opportunità di ritornare in comunità una volta a settimana per essere orientato e consigliato nelle scelte che si proporranno ed incoraggiato ad affrontare le difficoltà incontrate, al fine di raggiungere una maggiore sicurezza di sé e del proprio senso di efficacia in vista di una definitiva autonomizzazione.

Tabella Obiettivi: Reinserimento

Obiettivi	Strumenti	Registrazioni	Tipo registrazione (Cartacea/informatica)	Responsabile Registrazione
<p>Capacità di supportare e movimentare i nuovi accolti facendo da "punto di riferimento" per gli stessi.</p>	<p>Attività comunitarie divise in 4 aree:</p> <p>Attività della vita quotidiana (pulizie personali, abbigliamento, cura delle proprie cose, ecc...);</p> <p>Attività lavorativa (condizioni casa: pulizie, cucina, lavanderia, locali, gestione materiali, scorte, ecc..);</p> <p>Attività professionali (agricoltura, giardinaggio, falegnameria, fabbro, alfabetizzazione informatica, recupero scolastico);</p> <p>Attività laboratoriali (pittura, teatro, musica, lettura, decoupage, giochi di gruppo, sport).</p>	<p>Turni x settore</p> <p>Registro Presenze Giornaliere</p> <p>Scheda Riflessioni</p> <p>Registri di carico/scarico:</p> <p>Magazzino</p> <p>Attrezzi</p> <p>Sigarette</p> <p>Lavori Eseguiti</p>	<p>C/I</p>	<p>Operatore/Utente</p>
<p>Reinserimento nel contesto familiare</p> <p>Reinserimento nel tessuto sociale</p>	<p>Strumenti Psicologici</p> <p>Colloqui psicodiagnostica a discrezione del terapeuta</p> <p>Colloqui motivazionali e di sostegno individuali del terapeuta</p> <p>Gruppi auto-aiuto (una volta al mese effettuati dallo</p>	<p>Registro riunioni di staff</p> <p>Scheda Terapia individualizzata (a discrezione del terapeuta)</p> <p>Registro gruppi</p>	<p>C/I</p>	<p>Educatore/PsicoTerapeuta</p>

	psicoterapeuta) Gruppi terapeutici (due volte a settimana effettuati dallo psicoterapeuta) Colloqui di coppia e familiari a discrezione del terapeuta Rientro in famiglia con frequenza ravvicinata e prolungata del periodo di verifica	Auto-aiuto		
Reinserimento nell'ambito lavorativo	Tecniche educative-operative: Momenti di confronto con l'operatore Mediazione e orientamento al lavoro	Diario giornaliero	C/I	Educatore/Operatore

Auto- Aiuto - Gruppo Famiglie - Terapia Familiare Individualizzata

L'intervento parallelo con le famiglie dei ragazzi accolti, diventa altro momento e punto di estrema importanza. I familiari dei ragazzi , o chi ha deciso di seguirli accompagnandoli fin dai primi incontri al nostro consultorio, sono tenuti a partecipare una volta ogni 15 giorni al gruppo delle famiglie, nel quale vengono introdotti al programma e lavorano sul rapporto con il figlio, chiedendo a loro di collaborare nella ricostruzione di questo rapporto. In questi gruppi di auto-aiuto , condotti dallo psicologo e dall'educatore, viene accolta la sofferenza , la disperazione, il senso di fallimento e di impotenza che spesso accompagna queste famiglie. I familiari hanno la possibilità di mettere a confronto le loro esperienze, ma anche di analizzare e mettere in discussione alcune modalità di funzionamento dello stesso sistema familiare, in modo da apportare cambiamenti.

Indicatori dei livelli di qualità

Fattore di qualità	Indicatore	Standard di servizio
Rispetto del contratto terapeutico	Abbandoni x fase di programma	Fase Orientamento: 64 % Fase Riabilitazione 33% Fase Reinserimento 3%
Efficacia del programma terapeutico	Fine programma/abbandoni in fase di riabilitazione e reinserimento	Abbandoni: 54%

La fase di orientamento del programma terapeutico, che varia dai 2 ai 4 mesi, consente all'utente di passare da una vita senza regole ad uno stile di vita strutturato, con la liberazione progressiva dalla dipendenza fisica. E' in questa fase che si evidenziano naturalmente il numero più alto di abbandoni.

Il numero di utenti indicato rappresenta tutti coloro che sono transitati nella fase di accoglienza. La somma degli utenti non in programma, in programma alternativo e area penale, rappresenta quanti non sono entrati nel programma terapeutico.

Diritti e Doveri degli ospiti (Regolamento)

Il programma terapeutico in comunità dura mediamente circa 18 mesi ed è suddiviso nei seguenti step:

- Orientamento
- Percorso Riabilitativo
- Reinserimento

L' Orientamento è un periodo di prova in cui l'ospite e lo staff decidono se è opportuno iniziare il percorso riabilitativo. L'ammissione al programma dell'orientamento, come il passaggio di fase all'interno del programma si realizzerà su richiesta dell'ospite e con decisione dell'équipe degli operatori.

Sono possibili periodi di sospensione e di regressione che possono prolungare l' Orientamento come le altre fasi del programma.

I colloqui di preparazione si svolgono al Consultorio per le Dipendenze Patologiche. Ai colloqui, l'ospite dovrà essere sempre accompagnato dalla famiglia, che partecipa attivamente a tutte le fasi del programma.

Sia la famiglia che l'ospite si impegnano a rispettare gli accordi presi con l'operatore del Centro (puntualità, frequenza ai colloqui, storia di vita, diario, preparazione dei documenti e delle analisi, impegni da svolgere a casa, analisi tossicologiche).

1. Al momento dell' inserimento in Comunità a regime residenziale, l'ospite verrà perquisito nella persona e nel bagaglio e sarà accompagnato da un collaboratore della Comunità.
2. Il vestiario deve essere quello indicato nello specifico elenco consegnato, il rimanente verrà portato al Centro, dalla famiglia quando l'ospite avrà superato il periodo di Orientamento.
3. La famiglia dovrà lasciare un fondo cassa a nome dell'ospite per le sue spese personali. I soldi devono essere consegnati all'operatore che ne avrà cura.
4. La famiglia è tenuta a partecipare ai gruppi di auto-aiuto, secondo il programma stabilito dal Centro.
5. L'ospite in Comunità deve rispettare gli operatori, il personale volontario e quanti collaborano alla realizzazione del programma terapeutico. Dovrà sempre rispettare gli orari ed espletare i compiti che gli vengono assegnati.
6. In Comunità non si potranno fumare più di 10 sigarette al giorno di marca MS, nei soli spazi in cui è permesso. Inoltre viene motivato e incoraggiato ad abbandonare anche questa dipendenza.
7. In Comunità non è consentito usare atteggiamenti o linguaggio di strada, indossare orecchini, braccialetti, anelli, usare gel o altre cose superflue. Il volto sarà sempre ben rasato, i capelli corti e la persona in ordine. Sarà immediatamente allontanato chiunque usi violenza, intemperanze o volgarità.
8. Non è consentito l'uso del lettore cd/mp3 ecc. Televisione, radio ed altre apparecchiature elettroniche possono essere usate solo sotto il controllo dei responsabili.
9. Non sono permessi rapporti sessuali tra gli ospiti.
10. La corrispondenza sia in entrata che in uscita, sarà sottoposta al vaglio dell'équipe, che deciderà se consegnarla o meno a seconda del momento terapeutico specifico dell'ospite.
11. Nessun familiare, amico, conoscente, coniuge o fidanzata, potrà visitare o telefonare fuori dagli spazi previsti dal regolamento o dal programma terapeutico.

12. Non è consentito in nessun modo l'allontanamento dalla sede della Comunità e dal controllo dei responsabili. L'ospite non dovrà avere contatto con persone esterne, anche se confinanti o residenti nei pressi della Comunità.
13. La detenzione: di alcolici, stupefacenti, droghe leggere, comporta l'immediato allontanamento dalla Comunità.
14. Qualsiasi trasgressione al regolamento comporta una sanzione disciplinare determinata in base alla gravità del fatto, fino all'espulsione immediata.

1 Rapporti Comunità-Famiglie

La Comunità C.E.R.T. (Centro Evangelico Recupero Tossicodipendenti Nuova vita Onlus) ha sempre impostato rapporti di collaborazione e fiducia con le famiglia degli ospiti in carico. Tale rapporto inizia dal primo contatto dell'ospite con il Centro per le Dipendenze Patologiche prosegue per tutto il tempo del cammino terapeutico.

La famiglia viene subito coinvolta perché è opportuno che essa si impegni attivamente in un percorso di crescita che accompagni l'ospite nel processo riabilitativo. I familiari degli ospiti quindi sono tenuti a seguirli in tutte le fasi del programma.

Durante i Colloqui al Consultorio

Durante la fase dei colloqui di primo contatto in preparazione alla Comunità, la famiglia si impegna ad accompagnare l'ospite al Centro a sostenerlo e aiutarlo nella preparazione dei documenti necessari, e si impegna a controllare e verificare che rispetti gli accordi presi con l'operatore del Centro.

In questa fase si individuano le figure significative che lo accompagneranno fino al termine del programma. In caso di necessità un nostro operatore di strada si affiancherà alla famiglia nel percorso di contatto con la comunità.

Nel Periodo della Comunità

Quando l'ospite entra in Comunità residenziale, la famiglia partecipa, ogni mese ai gruppi-famiglia, che si tengono nei locali del consultorio.

I familiari degli ospiti della Comunità si incontreranno regolarmente con gli operatori che concludono i gruppi. Tali gruppi avranno per contenuto sia argomenti di carattere terapeutico che d'informazione tecnica. Attraverso questi incontri le famiglie inizieranno un cammino di conoscenza e confronto, parallelo a quello dell'ospite, che ha lo scopo di migliorare la comunicazione e comprendere manovre e strategie per il raggiungimento dello scopo terapeutico. Il gruppo è condotto da operatori qualificati. È convinzione degli operatori che un risultato è raggiungibile solo se tutti lo perseguono con le stesse strategie comportamentali. Ogni mese la famiglia deve provvedere a portare al Centro 2 stecche di sigarette di marca MS. Il denaro per le spese personali, dovrà essere consegnato agli operatori, che lo gestiranno a suo nome.

Qualunque dubbio o perplessità va chiarito con gli operatori, mai con gli ospiti.

Norme per partecipare ai Gruppi-Famiglie (Auto-Aiuto)

1. La partecipazione ai gruppi è obbligatoria. Chi non frequenta il gruppo non sarà mai autorizzato a telefonare o visitare l'ospite in Comunità.
2. L'orario d'inizio del gruppo deve essere rispettato:
chi dovesse arrivare in ritardo non potrà partecipare alla seduta e se ne assumerà la piena responsabilità.

3. Ciò che si dice nel gruppo è coperto dal segreto, che tutti sono tenuti a rispettare.

Nessuno può farne parola (neppure con i propri familiari) fuori dalla sede del gruppo.

4. La comunicazione tra i membri del gruppo avverrà senza prevaricazione, parlando uno per volta, senza esprimere giudizi o considerazioni da salotto.
5. In gruppo non è consentito fumare.
6. Non è ammessa la presenza di bambini e ragazzi minori di anni sedici.
7. E' ammesso in Comunità, alla visita quindicinale, chi partecipa agli incontri mensili.

2 Le Telefonate

1. Dopo qualche mese di programma, la famiglia potrà essere autorizzata a telefonare all'ospite, ogni sabato ad orari concordati con gli operatori.
2. E' possibile intrattenersi al telefono non più di 10 minuti poiché le telefonate susseguono a catena, è necessario staccare la conversazione. Se non lo fa l'ospite, è la famiglia che deve farlo, aiutando il familiare a comprendere il valore del rispetto per i suoi compagni e per le loro famiglie che hanno diritto ad avere pari opportunità. Il ritardo di uno sconvolge l'ordine di tutti gli altri.
3. Se, attraverso le telefonate, l'ospite fa delle richieste particolari(apparati elettronici, vestiti nuovi etc.) la famiglia dovrà rispondere che ne deve parlare prima con gli operatori e che provvederà solo se loro daranno l'autorizzazione. Questa posizione di chiarezza e di rispetto alla regola eviterà manipolazioni, giochi e ricatti che possono compromettere il normale svolgimento del programma.

4. Se ci sono fatti gravi (lutti, problemi familiari, etc.) è opportuno che la famiglia ne parli prima con gli operatori per poi comunicarlo all'ospite, al fine di concordare l'intervento migliore.

3 Le Visite in Comunità

Dopo 4/5 mesi di programma è possibile visitare gli ospiti in Comunità.

- 1) Le visite avvengono di domenica ogni 15 giorni, dalle 10.15 alle 17.00. Alle 10.30 si chiuderanno i cancelli e non si avrà più accesso alla sede comunitaria.
- 2) È ammesso in Comunità solo chi frequenta i gruppi-famiglia, il numero massimo è di 2 adulti per famiglia più eventuali figli minorenni. Chiunque dovesse presentarsi trasgredendo il regolamento non sarà ammesso.
- 3) Chi viene in Comunità è tenuto ad adeguarsi al regolamento interno, fumando negli spazi consentiti, e non facendo parola di quanto si dice nel gruppo famiglia specialmente per ciò che riguarda i familiari degli altri ospiti. È proibito l'accesso alle camere da letto degli ospiti.
- 4) È proibito distribuire agli ospiti sigarette o soldi o altro.
- 5) Non è consentito portare in Comunità dolci o altri regali personali agli ospiti. Se si desidera fare un regalo collettivo, l'omaggio deve essere portato in Comunità in forma anonima. Diversamente, il dono sarà rifiutato.
- 6) Durante le visite è opportuno cercare di trascorrere il tempo con il proprio familiare ospite, evitando di fare gruppetti o circoli di conversazione su argomenti banali. La comunicazione deve riguardare il proprio nucleo familiare.
- 7) È buona norma non impegnarsi in buone promesse di fronte agli ospiti: l'operatore è l'unico riferimento.

4 Le Verifiche a Casa

Dopo circa 9/10 mesi di programma, l'ospite può essere autorizzato a trascorrere un breve periodo di verifica a casa.

1. I familiari si impegnano a prelevare e riaccompagnare l'ospite in Comunità secondo gli accordi presi con gli operatori.
2. Gli orari di uscita e di rientro devono essere scrupolosamente rispettati.

3. Durante la verifica l'utente si impegna a rispettare un "contratto" preso con gli operatori: la famiglia si impegnerà a verificare che lo rispetti, divenendone corresponsabile.

Meccanismi di tutela

Procedura di Reclamo

L'Associazione garantisce la funzione di tutela nei confronti degli utenti anche attraverso la possibilità per quest'ultimo di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità del servizio.

In particolare l'utente deve rivolgersi alla dott.ssa Anna Abagnale, che registra il reclamo verbale sul modulo Modulo Reclami scritti, così come previsto dalla procedura aziendale PQ008, Gestione della non conformità.

L'Associazione provvede a dare immediata risposta all'utente per le segnalazioni ed i reclami che si presentano di rapida soluzione, predisponendo contemporaneamente le opportune azioni correttive e preventive, mirate ad eliminare le cause che hanno prodotto il disservizio.

I reclami sono esaminati annualmente dal Presidente in sede di Riesame del Sistema Qualità al fine di determinare opportuni piani di miglioramento, documentati sul modulo RSQ021 "Riesame del Sistema qualità".

In alternativa l'utente ha la facoltà di sporgere reclamo per iscritto, utilizzando il Modulo Reclami Scritti, (cfr. PQ008, Gestione della non conformità) messo a disposizione di tutti gli utenti presso l'ufficio della segreteria dell'Associazione.

Il Responsabile del Sistema Qualità esamina periodicamente i moduli di reclamo, attivando eventualmente un'azione correttiva, così come previsto dalla procedura PQ008, Gestione della non conformità.

Il Responsabile del Sistema Qualità analizza il reclamo ed una volta intrapresa l'azione correttiva, eventualmente in collaborazione con il Presidente, provvede, non oltre trenta giorni dalla presentazione del reclamo, ad informare l'utente delle azioni intraprese ed i tempi previsti per la rimozione della non conformità e delle cause che la hanno generata.

Verifica degli impegni

L'Associazione garantisce la verifica dell'attuazione degli standard attraverso l'attività di Riesame del Sistema Qualità, condotta dal Presidente durante la quale esamina tutta la documentazione utile per verificare il soddisfacimento degli obiettivi e degli standard di qualità e cioè:

- obiettivi della politica della qualità,
- risultati delle verifiche ispettive interne sul Sistema Qualità,
- risultati delle verifiche ispettive da parte dell'ente di certificazione,
- rapporti di non conformità,
- azioni correttive e preventive,
- strumenti di monitoraggio degli standard di qualità
- questionari informativi,
- reclami degli utenti scritti e verbali.

Contratto Terapeutico

Contratto Terapeutico per fasi

Premessa

Un contratto è un accordo che si stipula tra due o più parti in vista del raggiungimento di obiettivi prefissati e i cui beneficiari risultano essere i contraenti.

Un CONTRATTO TERAPEUTICO intende essere un accordo tra gli utenti di una struttura terapeutica e gli operatori della struttura medesima.

Le parti contraenti sono costituite, quindi, da coloro i quali forniscono il servizio (di seguito indicati come OPERATORI) e colui il quale fruisce del servizio (di seguito indicato come UTENTE).

Il servizio consiste nello svolgimento di un programma individualizzato per il recupero psichico-sociale dei soggetti fruitori del servizio stesso.

I benefici che derivano dal presente contratto sono:

per i fornitori del servizio ► la possibilità di ricavare soddisfazione e benefica utilità della propria scienza nell'utilizzare strumenti e tecniche per aiutare gli individui a diventare più autonomi;

per i fruitori ► la possibilità di imparare di nuovo ad essere persone libere e consapevoli delle proprie scelte e, in ultima analisi, padroni della propria vita.

Per raggiungere tali obiettivi tra il C.E.R.T. Nuova Vita Onlus, rappresentato dall'operatore

_____ e il signor _____

nato a _____ il _____ si stipula il presente CONTRATTO e si conviene quanto segue:

Gli OPERATORI

Nel rispetto di quelle che sono le esigenze e le aspirazioni di ogni singolo utente, programmeranno un lavoro che aiuterà l'utente medesimo al raggiungimento dei suoi obiettivi.

L' UTENTE

Seguirà le indicazioni degli operatori, astenendosi in maniera assoluta dall'uso di:

- droghe
- alcol
- psicofarmaci
- violenza verbale
- violenza fisica

La contravvenzione anche di uno solo dei seguenti punti comporterà lo scioglimento del contratto e l'interruzione del programma.

Gli strumenti che i contraenti utilizzeranno per il raggiungimento degli obiettivi saranno:

- colloqui
- gruppi tematici
- lavoro
- interventi terapeutici
- attività ludico-ricreative

C/mare di Stabia, li _____

Firme dei contraenti

L'operatore

L'utente
