

## **SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE IN ITALIA**

### **ENTE**

1) *Ente proponente il progetto:*

**Fondazione Villa Maraini onlus**

2) *Codice di accreditamento:*

NZ01182

3) *Albo e classe di iscrizione:*

Regione Lazio

3

### **CARATTERISTICHE PROGETTO**

4) *Titolo del progetto:*

**Impariamo a conoscerli.**

5) *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 3):*

A-Assistenza-10-Tossicodipendenti ed etilisti in percorso di recupero e/o utenti di interventi a bassa soglia

6) *Descrizione del contesto territoriale e/o settoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili:*

Nella Regione Lazio è stimata la presenza di circa 25.000 persone tossicodipendenti di eroina e cocaina, che sono quelle che presentano maggiori problematiche di tipo assistenziale.

Dal Sistema di Sorveglianza sulle Tossicodipendenze (DGR 6907/91-Lazio) relativo all'anno 2005, ultimo rapporto pubblicato dalla Regione Lazio, si rileva che nell'arco dell'anno osservato si sono registrati 14.785 contatti, corrispondenti a 13.571 persone; i ricorsi a più strutture sono stati 1.214, pari al 8,2% del totale. Fra queste 13.571, 2.475 persone pari al 16,6%, sono quelle che si sono rivolte agli Enti del Privato Sociale, le restanti ai servizi pubblici (SerT).

Di queste 2.475 persone, che si sono rivolte agli Enti del Privato Sociale, 1013 sono state quelle che sono state prese in carico solo dalla Fondazione Villa Maraini.

E' stato questo un particolare gruppo di persone, composto in maggioranza da un gran numero di nuovi utenti (n =561), ovvero da persone che sono state assistite per la prima volta dai servizi della Fondazione, ed il 94,9% di queste era assuntore di

eroina e/o cocaina.

Il trattamento prevalente eseguito dalla Fondazione risulta essere stato, nel 82,5% dei casi, di tipo psicosociale e riabilitativo; il restante 17,4% ha usufruito di altri trattamenti, lo 0,1% non è stato indicato. Il tutto per un totale N 1.292 interventi.

A tutti gli interventi registrati dal Sistema Informativo vanno aggiunti tutti gli interventi clinici con farmaci sostitutivi specifici (metadone), che vengono eseguiti sia presso l'ambulatorio di Villa Maraini che all'esterno della struttura, con interventi di emergenza: questi si sono attestati, nell'anno 2005, sulla media di 120 prestazioni al di.

Alla luce di quanto sinteticamente riportato si può senz'altro affermare che il lavoro che la Fondazione svolge ha esercitato, e continua ad esercitare, una funzione vitale nel sistema generale di assistenza del settore. I benefici di questa presenza ricadono su tutta la collettività in termini di minor numero di persone altamente problematiche prive di assistenza, si rammentano le citate 1.013 persone trattate nell'anno.

Questa attività ha un notevole riflesso in termini di incremento del benessere generale della popolazione non tossicodipendente in quanto:

- a) viene contenuta la pericolosità sociale legata al crimine connesso al bisogno di acquistare la droga (spaccio, prostituzione, furti e scippi in prevalenza);
- b) si previene la diffusione delle malattie infettive correlate ( HIV/AIDS e malattie sessualmente trasmesse);
- c) si creano le basi ed i presupposti per un reintegro nella vita sociale normale.

Villa Maraini dal 1976 svolge attività in favore di soggetti con problemi di droga i quali, anche se non sono motivati alla modifica del proprio stile di vita, vengono egualmente contattati ed ascoltati nel convincimento che l'offerta di una alternativa alla vita di strada e la possibilità di una sana relazione possono essere un elemento in grado di stimolare un positivo processo di ricostruzione personale. Come è noto la Fondazione accoglie più di 1000 persone ogni anno, sia della XV e XVI Circostrizione, che di altre provenienze, così che è divenuta non solo un punto importante di riferimento per la città, ma anche della rete dei servizi nazionali ed internazionali.

La Fondazione svolge attività a favore delle persone tossicodipendenti a differenti livelli. Gestisce in prima persona interventi che vanno dalla bassa soglia alla alta soglia. Non solo accoglie in sede, nei suoi diversi servizi, le persone che si avvicinano per aiuto ed assistenza, ma anche cerca attivamente di promuovere il contatto con tutte le diverse persone tossicodipendenti, anche con tutte quelle che vivono le condizioni di maggiore emarginazione con gravi problematiche.

La Fondazione cerca il contatto in strada, tramite le "Unità di Strada"; in carcere, tramite il servizio denominato "Progetto Carcere"; porta assistenza a persone appena arrestate dietro richiesta delle forze di polizia e dei carabinieri, intervenendo con il "Servizio di Emergenza" sia nelle caserme che presso le camere di sicurezza del tribunale. Porta assistenza alle persone in overdose ed ha effettuato dai primi anni '90 più di mille interventi per overdose. Complessivamente circa 14.000 le diverse persone tossicodipendenti sinora contattate in strada. Tutte queste persone, molte delle quali avvicinate in situazioni di crisi, sono invogliate ad intraprendere una attitudine più sana nei confronti di sé stesse e degli altri.

Nella sede della Fondazione sono disponibili servizi di pronta accoglienza, diurni e notturni, ambulatori, con assistenza medica specifica, ed anche servizi di secondo e di terzo livello. Dalla fase di prima accoglienza può scaturire l'accesso al servizio terapeutico di II° o III° livello più adatto alla singola persona: fra questi il Centro di

Orientamento (CDO), la Comunità Terapeutica diurna (CT), il Telefono in Aiuto (TIA), il Centro Arresti Domiciliari (CAD).

Il lavoro che viene svolto nei servizi ove le persone sono ospitate in contesti di gruppo, e quindi il CPA (Centro di Prima Accoglienza), il CAD (Centro Alternativo alla Detenzione), il CDO (Centro di Orientamento) e la CT (Comunità Terapeutica) comprende diversi tipi di approccio.

Il primo, comune a questi quattro contesti gruppali, è svolto attraverso la occupazione in attività lavorative, quali le pulizie, il giardinaggio, la mensa, le attività sportive e ricreative. Il coinvolgimento in queste attività ha valore non solo ai fini meramente occupazionali, ma anche e soprattutto al fine di ottenere un miglioramento del comportamento dei singoli, i quali sono stimolati ad assumere responsabilità sempre più impegnative, sempre attraverso un confronto con gli altri. E' questo un processo che abitua alla collaborazione, alla condivisione, e in ultima analisi alla crescita di un senso di responsabilità di gruppo, elemento questo basilare nel trattamento delle dipendenze

Il secondo aspetto centrale in questi quattro contesti gruppali è quello del lavoro sugli aspetti intrapsichici, teso a far emergere ed elaborare le disfunzioni di base della personalità. Questa parte, curata sia nel CPA che nel CAD, è maggiormente sviluppata nel Centro di Orientamento, ed ancor più presso la CT. In questi due servizi questo aspetto è sviluppato attraverso la psicoterapia individuale, di gruppo e familiare alla quale ogni persona viene sottoposta durante tutto il programma che dura circa sei mesi presso il CDO e circa diciotto mesi nella fase semiresidenziale della CT con ulteriori altri sei mesi nella fase di reinserimento socio-lavorativo;

Al CAD l'accoglienza è particolare, gli ospiti di questo Centro vi accedono solo dopo aver effettuato un periodo di accoglienza stando in carcere o alla propria abitazione in regime di arresti. Questa fase di accoglienza "esterna" viene svolta da un altro servizio di questa Fondazione, denominato Progetto Carcere.

Fra i servizi di terzo livello quello denominato Telefono in Aiuto assume una veste particolare. E' questo un servizio di tipo "ambulatoriale" nel quale vengono accolte e sostenute terapeuticamente tutte quelle persone che, pur essendo legate alla droga, hanno mantenuto in vita impegni di tipo sociale, affettivo e /o lavorativo. Si tratta di persone che non riescono ad effettuare un completo distacco psicologico dal mondo della droga e necessitano di essere seguite in particolar modo dal punto di vista psicologico. Il programma che viene offerto alle persone ammesse comprende colloqui specialistici individuali e di gruppo, sostegno alle famiglie, assunzione di farmaci antagonisti, controlli dei metaboliti nei liquidi biologici.

Ci preme sottolineare come il contesto ambientale dove opera la Fondazione Villa Maraini, è lo stesso per tutti e quattro i progetti presentati così come gli obiettivi descritti.

#### 7) *Obiettivi del progetto:*

La Fondazione Villa Maraini, naturale evoluzione della Comunità Terapeutica Villa Maraini fondata nel 1976 da Massimo Barra nell'ambito della Croce Rossa Italiana, consta di un insieme di strutture e servizi per la cura e riabilitazione delle tossicodipendenze estremamente articolati e differenziati. La differenziazione, che si è venuta costruendo in 30 anni di attività, è un processo tuttora in corso e con possibilità di sviluppo aperte in molteplici direzioni, posto che l'obiettivo è, ed è sempre stato, trovare validi strumenti terapeutici per intervenire, adeguandosi il più velocemente possibile alla evoluzione del fenomeno droga nella realtà quotidiana.

*"Non esiste la tossicomania come realtà oggettiva ed immutabile: esistono tanti tossicomani, ognuno diverso dall'altro ed anche da se stesso in funzione del tempo*

*che passa. Dare una sola risposta terapeutica costringe il soggetto ad adattarsi ad un intervento non necessariamente adeguato alla sua dipendenza, con elevato rischio di abbandono o insuccesso. E' la terapia che deve adeguarsi al soggetto e non viceversa. Di qui la necessità di un ampio ventaglio di opportunità da offrire al tossicomane, dopo aver fatto una diagnosi esatta della sua patologia. Villa Maraini in tanti anni non ha mai rifiutato nessuno, convinta che se il drogato che vuole smettere è malato, quello che ancora non lo vuole è malato due volte e richiede un surplus di attenzione"*

- 8) *Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo le modalità di impiego delle risorse umane con particolare riferimento al ruolo dei volontari in servizio civile:*

*8.1 Piani di attuazione previsti per il raggiungimento degli obiettivi*

I principali obiettivi dell'**Unità di Strada** sono: ridurre il rischio di diffusione del virus HIV e delle MST (Malattie Sessualmente Trasmesse) nella popolazione tossicodipendente, attraverso informazioni specifiche semplificate, offerte, oltre che dagli operatori anche dai "facilitatori culturali"; scambio di siringhe (una siringa nuova in cambio di quella usata); distribuzione di profilattici a chi ne fa richiesta. Promuovere e facilitare (anche accompagnandoli di persona) l'accesso dei soggetti tossicodipendenti non afferenti a tutte le strutture pubbliche e private che sono abilitate alla cura. Ridurre il rischio di morte per overdose fra i consumatori abituali di sostanze psicotrope per via endovenosa, anche consegnando il farmaco Naloxone cloridrato (nome commerciale Narcan) a chi ne fa richiesta e attraverso una ricerca attiva da parte delle Unità Itineranti dei luoghi di consumo, di spaccio e di aggregazione. Fornire alla popolazione in generale, elementi informativi sulle vie di trasmissione del virus HIV al fine di ridurre i "comportamenti a rischio". Oltretutto, attuare una prevenzione primaria ed una sensibilizzazione del cittadino alle problematiche di Hiv e TD e spiegando l'utilità sociale di ritorno del lavoro dell'Unità di Strada (non più siringhe per strada, minore rischio d'infezione, considerato che la popolazione tossicodipendente non è epidemiologicamente chiusa), significa da un lato una corretta "educazione alla salute", dall'altro stabilire relazioni significative che permettano uno scambio di comunicazioni.

L'attività del **Centro di Prima Accoglienza** risponde alle necessità ed alle richieste dei tossicodipendenti in relazione alla loro condizione. Obiettivo di questa scelta metodologica è di offrire il maggior numero possibile di risposte al tossicodipendente, assicurando il collegamento con tutte le strutture della Fondazione e quindi con altre strutture antidroga. Si individuano due fasi principali: una *fase di prima accoglienza*: "agganciare" le persone tossicodipendenti fornendogli la possibilità di fare una doccia, avere un pasto caldo, dormire qualche notte, indipendentemente da una raggiunta condizione di drug-free; effettuare interventi di prevenzione secondaria per la riduzione delle complicanze correlate all'uso di droga, come malattie diffuse ed overdose; una *fase di orientamento*: elaborare con il paziente, quando possibile, un progetto di cambiamento, programmando l'astinenza e le azioni necessarie all'entrata in programmi ad alta soglia. Diffusione di materiale informativo e prevenzione su infezione da HIV e pratiche iniettive e su infezione HIV e pratiche sessuali; prevenzione ed informazione del rischio di epatiti e delle MST, sul rischio di overdose e su interventi di primo soccorso ed assistenza.

*8.2 Complesso delle attività previste per la realizzazione dei piani di attuazione.*

- Screening generale sul contesto sociale.
- Controllo periodico dell'attività all'interno del servizio.
- Aggiornamento professionale e delle metodologie di intervento.
- Ottimizzazione dell'accoglienza dei pazienti.

*8.3 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, specificando se volontari o dipendenti a qualunque titolo dell'ente.*

Il Centro di Prima Accoglienza e l'Unità di Strada, così come del resto tutta la Fondazione Villa Maraini, già dispongono di personale altamente qualificato, sia dipendente della Fondazione (circa 80 persone a contratto e con rapporto di collaborazione libero professionale) che con ruolo volontario (circa 50 tra Volontari del Soccorso, psicologi, educatori), con esperienza decennale nel campo specifico.

*8.4 Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto.*

In generale il volontario dovrà:

- Diffondere un valido modello di assistenza che sia formativo sul piano civico, sociale, culturale e professionale
- Fornire una esperienza che contrasti lo stigma e la discriminazione delle persone con problemi di tossicodipendenza

Nel servizio dell'**Unità di Strada** i compiti principali dei volontari saranno:

- a) essere accanto agli operatori nel ruolo di osservatori nella accoglienza delle persone che si avvicinano all'unità mobile del servizio in strada
- b) fornire informazioni di carattere tecnico informativo
- c) fornire informazioni e strumenti di valore preventivo
- d) contribuire al lavoro di equipe.

Mansioni principali del volontario nel servizio **Centro di Prima Accoglienza** saranno:

- a) affiancare gli operatori nel seguire gli ospiti nelle attività sportive, culturali, ludiche e formative, permettendo così un miglioramento qualitativo degli interventi;
- b) accompagnare gli ospiti per esigenze esterne di vario genere che si presentano a favore delle singole persone assistite aiutando così il servizio a fornire la migliore assistenza possibile;
- c) affiancare gli operatori nel lavoro di interfaccia con le Forze dell'Ordine e con la Magistratura per tutti quei casi che sono ospitati in regime di obbligo giudiziario.

9) *Numero dei volontari da impiegare nel progetto:*

8

10) *Numero posti con vitto e alloggio:*

11) *Numero posti senza vitto e alloggio:*

12) *Numero posti con solo vitto:*

8

13) *Numero ore di servizio settimanali dei volontari, ovvero monte ore annuo:*

36

14) Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 5, massimo 6) :

6

15) Eventuali particolari obblighi dei volontari durante il periodo di servizio:

Flessibilità oraria, disponibilità effettuare accessi esterni per accompagnare le persone in trattamento presso ASL, Ser.T, Servizi Sociali, Circoscrizioni, Ospedali, Associazioni Sportive, ovvero tutte quelle Sedi per le mansioni inerenti il programma.