

La Comunità Terapeutica pubblica Poggio Asciotto.

Il 27 Maggio si festeggiano quarant'anni di storia nella cura della tossicodipendenza.

Laura Angelica Berni, Giorgio Ioimo**, Rosanna Mastroianni**, Walter Verdi**, Stefano Del Puglia**, Cristina Merli**, Stefania Merli**, Gabriele Bardazzi.****

Camilla Bertocci°, Valentina Cappelletti°, Luca Bacci°, Sonia Degli Innocenti°, Walter Tuberoni°, Leonardo Pallecchi°, Francesca Parretti°, Marco Betti°.



Riassunto

La storia della Comunità Terapeutica pubblica Poggio Asciotto è iniziata nell'Aprile 1986, nella ex USL 20/B. **Quest'anno ricade il suo 40° anniversario e il 27 Maggio è stato organizzato un pomeriggio in cui Poggio Asciotto si racconta attraverso un percorso che si snoda tra i Progetti degli utenti, la casa, gli annessi e il terreno circostante.**

La struttura è situata a Gaville, nel Comune di Figline e Incisa Valdarno; il suo intervento è rivolto alla riabilitazione e al recupero di soggetti affetti da problematiche di dipendenza da sostanze e alcol. La Comunità è composta da una grande casa colonica e due annessi che hanno funzione di residenza, palestra, laboratorio di falegnameria, laboratorio di officina e da una parte dedicata all'attività ludica e ricreativa. Ha un esteso terreno circostante per la coltivazione di ortaggi e verdure destinati all'autoconsumo, arricchito da serre, impianti sportivi, verde attrezzato, giardini e un'albereta. Può ospitare fino a 12 persone di ambo i sessi, adulte, che provengano da SerD della Regione Toscana.

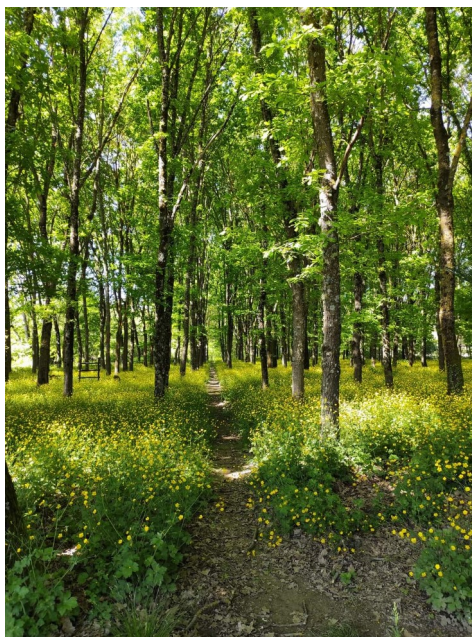
Nel tempo Poggio Asciotto ha risposto ai bisogni degli utenti adeguandosi ai cambiamenti dell'uso di sostanze e alcol e degli stili di vita correlati. Con questo articolo presentiamo la struttura, la normativa di riferimento, il suo programma e i dati degli ultimi 10 anni.

SerD Firenze Sud est 1, ** SerD Firenze Sud est 2, *Responsabile F.F. UFC Firenze 2 Sud est e Mugello; Azienda USL TC.*

° Cooperativa Di Vittorio.

La Comunità – Il suo obiettivo generale

Situata nel Comune di Figline e Incisa Valdarno, in provincia di Firenze, Poggio Asciutto è una struttura terapeutico-riabilitativa pubblica dell'Azienda USL Toscana Centro. Può ospitare fino a 12 persone di ambo i sessi, tossicodipendenti/alcolodipendenti, adulti, che provengano da SerD della Regione Toscana. Il sistema teorico di riferimento è sistemico-relazionale. La pluralità di prestazioni del gruppo di lavoro della Comunità risulta unificata da uno stesso obiettivo generale: quello che le persone possano, attraverso il percorso strutturato del programma, esplorare e verificare la possibilità di costruire e sperimentare un progetto di definizione di sé e un sistema di gestione delle difficoltà personali e relazionali che prescindano dall'uso di sostanze.



La Delibera RT 513 del 16 Aprile 2019

Poggio Ascitutto appartiene all'area 2B, terapeutico-riabilitativa residenziale, indicata nella Delibera 513 del 16 Aprile 2019 con oggetto "Approvazione dello schema di Convenzione quadro tra Regione Toscana, le Aziende USL e il C.E.A.R.T. (Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana) in materia di prevenzione, cura e reinserimento sociale e lavorativo delle persone con disturbo da uso di sostanze e da gioco d'azzardo e nuovi percorsi assistenziali terapeutici residenziali e diurni".

Il percorso 2B residenziale terapeutico riabilitativo ha le seguenti caratteristiche.

Accoglie persone adulte con disturbo da uso di sostanze (alcol incluso) e quadri diagnostici di media intensità per i quali l'abuso di sostanze, i disturbi associati e le problematiche correlate trovano una risposta appropriata in percorsi terapeutico-riabilitativi residenziali. E' rivolto a persone, anche con trattamento farmacologico sostitutivo, che non assumono sostanze d'abuso. E' finalizzato al superamento della dipendenza, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale. L'inserimento nel percorso è effettuato previa richiesta del SerD e ha una durata di norma non superiore a 18 mesi, eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione multidimensionale da parte del SerD. E' erogato in strutture che garantiscono la presenza di personale sulle 24 ore giornaliere.

Assicura le seguenti prestazioni.

- Assistenza medica da parte dei medici di medicina generale (MMG) a cui deve essere iscritta ogni persona inserita.
- Monitoraggio condizioni psicofisiche, ivi compreso verifica di effettuazione screening delle patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti (HIV, HCV, HBV) e accompagnamenti al MMG, Servizi Sanitari specialisti e SerD.
- Attività di raccordo tra MMG, Servizi Sanitari specialistici e SerD.
- Auto-somministrazione assistita delle terapie farmacologiche.
- Interventi di informazione ed educazione alla salute.
- Supporto psicoterapico.
- Assistenza infermieristica.
- Supporto educativo individuale e/o di gruppo agli utenti.
- Sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento.
- Attività formative, ergoterapiche/occupazionali/espressive/ricreative/sportive congruenti con il progetto riabilitativo individuale.
- Incontri periodici di verifica e programmazione interventi con SerD.
- Collegamento programmatico con i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali.

- Rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per persone sottoposte a misure alternative alla detenzione.
- Cura della persona e igiene personale.
- Assistenza alberghiera

Garantisce il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti.

Direttore sanitario/tecnico, Responsabile di programma, Psicoterapeuta, Infermiere, Educatore Professionale, Operatore generico e/o istruttore.

Il programma

Il programma terapeutico della Comunità, della durata di norma non superiore a 18 mesi, eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione multidimensionale da parte del SerD, è teso alla sperimentazione di nuove forme di auto-realizzazione e di progettualità al fine di modificare le abitudini e le modalità relazionali disfunzionali dei soggetti dipendenti da sostanze.

Gli utenti interessati devono rivolgersi al proprio SerD che contatterà la Responsabile di programma di Poggio Asciutto per fissare un appuntamento e che invierà, nel frattempo, una relazione di presentazione del caso e un progetto terapeutico individualizzato.

La **fase pre-comunitaria di valutazione per l'ingresso in Comunità** si esaurisce in circa un mese, durante il quale l'utente dovrà eseguire un'analisi socio-sanitaria e gli esami clinici richiesti. La terapia sostitutiva, se presente, potrà concludersi in struttura.

Alla fase pre-comunitaria ora descritta, una volta che l'utente è entrato a Poggio Asciutto, segue la discussione del caso in equipe con l'assegnazione dell'**operatore di riferimento** da parte della Responsabile di programma (in accordo con il Direttore tecnico e la Referente degli Educatori) e prende avvio la **fase dell'accoglienza** che dura un mese/45 giorni ed è finalizzata principalmente alla raccolta della **storia della persona** in relazione alla sua tossicodipendenza.

L'utente avrà accanto a sé il suo operatore di riferimento che lo assisterà per tutto il programma.

La raccolta della storia ha principalmente la funzione di veicolare la costruzione della relazione terapeutica con l'operatore di riferimento. In questa fase è indicato che vengano interrotti i rapporti con l'esterno (fanno eccezione il caso in cui vi siano figli minori o il caso in cui debbano essere eseguite visite o cure mediche) poiché si avvia un processo di attenzione a sé e al proprio stato di salute e un processo di cura dei rapporti interpersonali con gli altri utenti e con gli operatori; in questa fase, non sono previsti compiti specifici.

La fase di accoglienza è seguita dalla **fase riabilitativa** che ha la durata di un anno e si articola in **due semestri**.

Il **primo semestre** è caratterizzato dalla **progettazione individuale** che consiste nella realizzazione di un manufatto funzionale alla struttura: questa attività permette all'utente di

stabilire un legame ancora più forte con la Comunità, di affrontare ostacoli e superarli e di creare qualcosa nel tempo, allontanandosi dal “tutto e subito” dello stile di vita tossicomano. Al termine del Progetto l'utente inviterà i familiari a **pranzo** in Comunità per mostrare ciò che ha creato e dal fine settimana successivo inizieranno le verifiche a casa. Il completamento del Progetto, il pranzo e la prima verifica a casa rappresentano un momento di svolta nella decisione dell'utente di proseguire il percorso a Poggio Ascianto e sanciscono il passaggio alla fase successiva del programma.

L'operatore di riferimento - che ha il compito di veicolare idee e abilità - e la progettazione individuale – in tutte le sue fasi, fino al pranzo - consentono di affrontare diversi aspetti del mondo interpersonale ed intrapersonale. Vengono valutate l'aderenza alla realtà, la capacità di temporalizzare l'esperienza, la qualità relazionale e la costanza nell'impegno quotidiano.

Il **secondo semestre** della fase riabilitativa apre la strada alla Progettualità individuale; l'utente affronterà particolari problemi individuali, utilizzerà le risorse emerse e si dedicherà all'orientamento professionale o di studio aumentando parallelamente, sempre di più, i contatti con l'esterno.

Segue la **fase del reinserimento** che vede il progressivo svincolo dalla Comunità e la costruzione della propria autonomia.

Ogni azione è svolta in accordo con il SerD inviante, titolare del trattamento, e con la collaborazione della famiglia.

Gli **strumenti operativi** utilizzati sono il colloquio individuale, la riunione giornaliera per l'organizzazione della giornata, il gruppo settimanale per gli utenti fino alla fase riabilitativa, la riunione di supervisione settimanale da parte della Responsabile di programma con gli Educatori – a cui partecipa anche il Direttore tecnico -, la verifica mensile degli utenti con l'operatore di riferimento e la Responsabile di programma e verifiche programmabili con gli operatori del SerD inviante. Nel programma di Poggio Ascianto è previsto un percorso psicoterapeutico.

Gli operatori che svolgono l'attività nella Comunità

Gli educatori che svolgono la loro attività lavorativa all'interno della Comunità sono sette, dipendenti della Cooperativa Di Vittorio.

Dato che la struttura è dell'ASL, un'istituzione pubblica, che il Responsabile di programma della struttura è un dirigente ASL, che vi è un Direttore tecnico della Cooperativa, che gli educatori stessi sono dipendenti di una Cooperativa, soggetto di tipo privato, che possiede a sua volta un sistema organizzativo interno, è facile comprendere come nel contesto degli ingranaggi della macchina produttiva (il cui fine si ricordi è la riabilitazione e il recupero di soggetti adulti tossicodipendenti) si inseriscano più piani.

Se a ciò aggiungiamo le caratteristiche psico-patologiche dell'utenza, ci rendiamo conto quanto sia complessa e delicata questa macchina, ma al tempo stesso stimolante e affascinante.

Nella necessità e nell'imprescindibilità del rispetto delle giuste norme dell'organizzazione, della tutela del lavoratore e dell'utente, viene sempre messo al centro, ogni giorno, ogni momento, l'obiettivo, ovvero la cura del paziente. E il paziente è a sua volta assistito bene se le premesse organizzative e l'integrazione tra istituzioni non sono eluse e i sistemi di riferimento e le persone coinvolte nel processo riescono ad integrarsi sufficientemente bene.

A Poggio Asciutto 5 operatori su 7 si trovano ad operare nella struttura dai 40 ai 13 anni. Ciò rende conto della dedizione, del senso di appartenenza, della specializzazione nelle varie fasi del Programma, della memoria storica e della continuità che la Comunità può offrire. Nel tempo, per gli Educatori, sono stati organizzati una supervisione regolare, incontri di discussione e confronto sul mondo delle Dipendenze e del Trauma e un lavoro sul gruppo di Educatori per accogliere i cambiamenti della dipendenza nel tempo e nella società di oggi.

I dati

Si riportano di seguito i dati dal 2016 al 2025 con esame numerico e grafico dei seguenti items:

- Numero utenti per anno con distinzione per sesso
- Giornate di presenza
- Numero utenti per anno distinti in nuovi e già presenti
- Programmi conclusi o interrotti
- Sostanza primaria
- Dati di Follow Up

Dal 2016 al 2025 Poggio Asciutto ha ospitato il seguente **Numero utenti per anno**, descritti nel Grafico 1 sottostante, (con divisione per sesso).

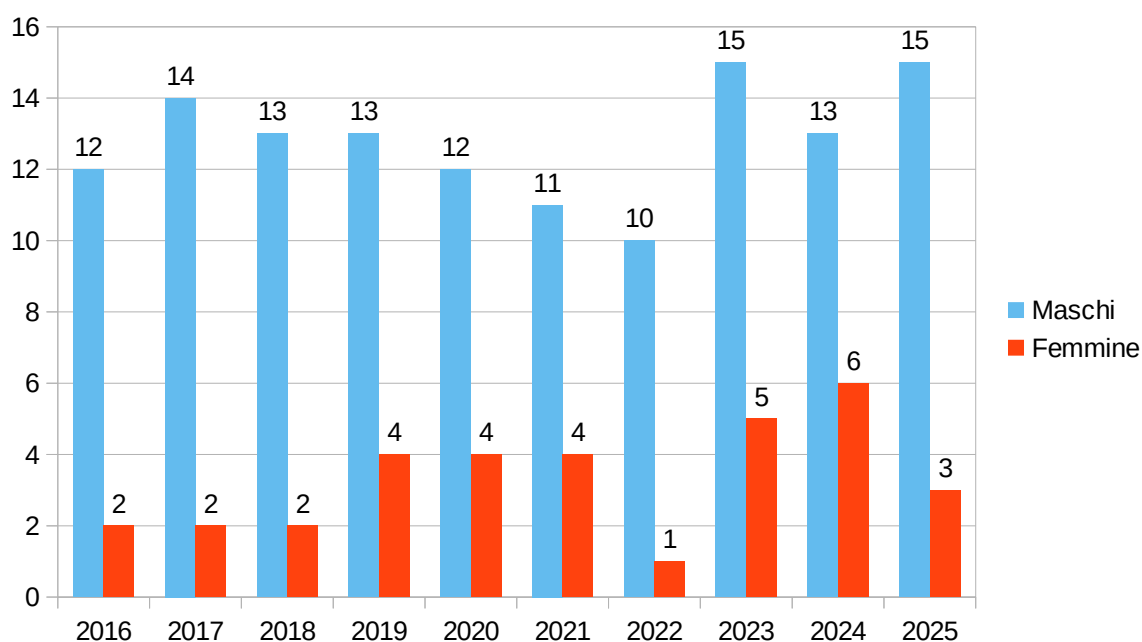


Grafico 1

Nella colonna di sinistra il numero è mostrato il numero di utenti maschi, nella colonna di destra il numero di utenti femmine. Qualcuno di essi ha effettuato più ingressi nell'anno.

Il Grafico 2 riporta le **giornate di presenza** distinte per anno dal 2016 al 2025.

L'anno 2020 risulta essere quello in cui le giornate di presenza risultano maggiori (anni della pandemia da Sars Cov2); in tale anno gli utenti non sono "usciti" dalla Comunità per vari motivi: sicurezza propria e dei familiari, paura di ciò che stava accadendo, senso di protezione nel restare in Comunità. Nel 2021, all'opposto, si osserva una riduzione delle giornate di presenza.

Il grafico mostra come nel tempo ci possono essere delle differenze nelle giornate di presenza, i valori dei 10 anni non risultano identici tra loro. Tuttavia la **media delle giornate di presenza nel triennio 2017-2019** (antecedente al COVID) è di **3123** e la **media delle giornate di presenza nel triennio 2023-2025** è di **3113** e possiamo quindi considerare tali medie praticamente sovrapponibili con uno scostamento pari a 10 giornate.

Non necessariamente un alto numero di utenti presenti nell'anno ha coinciso con un numero di giornate di presenza proporzionalmente alto. Nel 2022 infatti ci sono stati 6 nuovi ingressi, nel 2023 12. Tuttavia, a fronte di circa il 91% di presenze in più, le giornate di presenza, nel 2023, hanno registrato un aumento pari al solo 20% circa. Ciò a sottolineare l'importanza di tenere al massimo presente l'idoneità del rapporto programma/paziente e valutare adeguatamente la motivazione al trattamento residenziale offerto dalla struttura al fine di prevenire i drop out.

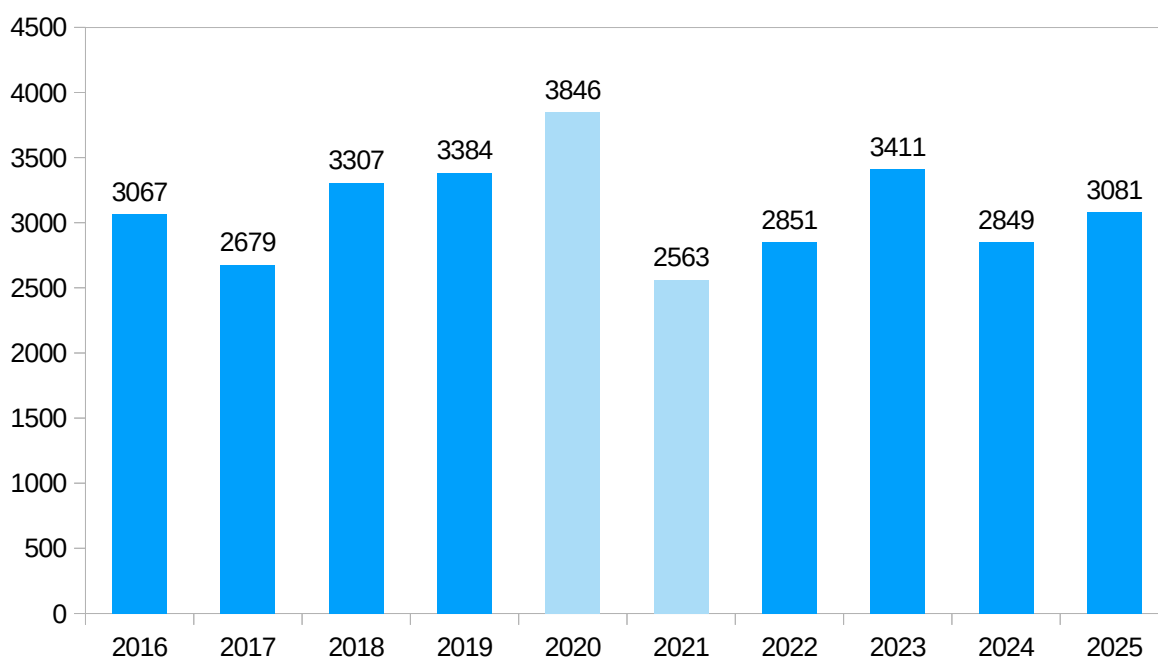


Grafico 2

Il Grafico 3 descrive il **numero di utenti per anno distinti in nuovi e già presenti** dagli anni precedenti.

Nella colonna di sinistra il numero utenti *nuovi*, nella colonna di destra il numero di utenti *già presenti*.

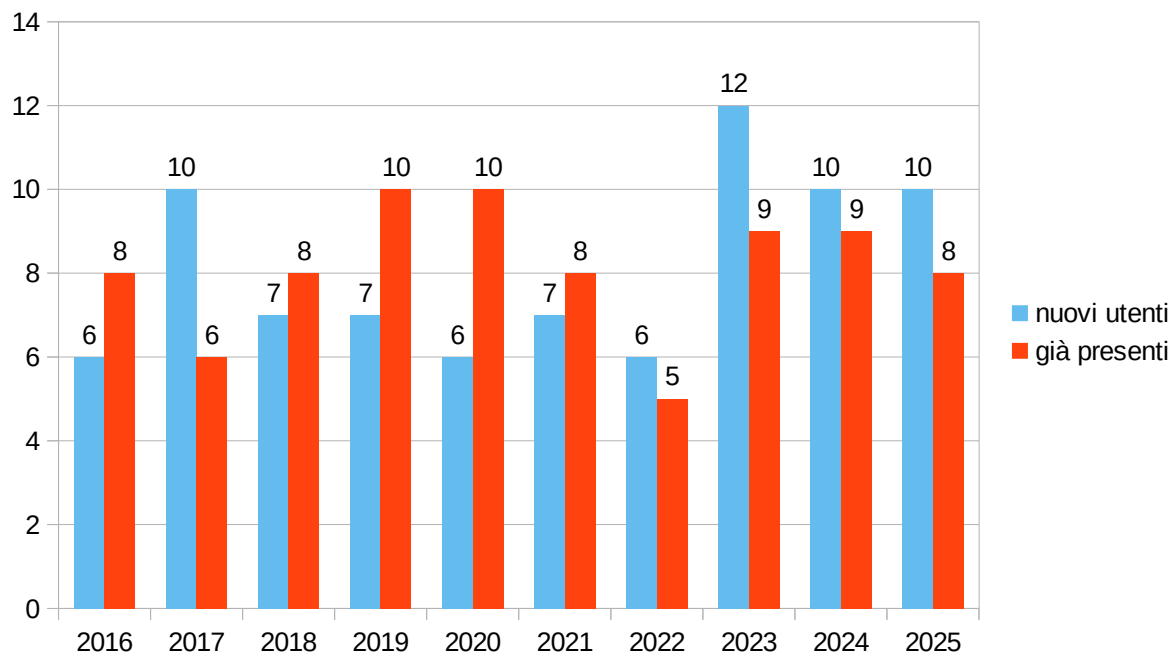


Grafico 3

Nel Grafico 4 sono esaminati i **programmi conclusi o interrotti**. La colonna di sinistra descrive il numero di programmi conclusi, la colonna di destra il numero di programmi interrotti per anno, dal 2016 al 2025 (non corrispondono alle teste poiché lo stesso utente, nell'anno, può aver fatto più di un ingresso). Un aumento dei programmi interrotti negli ultimi anni potrebbe essere imputabile a due ragioni:

1) si è provato ad inserire (o reinserire) un numero maggiore di persone, persone per le quali vi era un inferiore rapporto idoneità CT/utente. In particolare, in riferimento all'anno 2023, come precedentemente osservato, si può notare come non necessariamente un alto numero di utenti presenti nell'anno abbia coinciso con un numero di giornate di presenza proporzionalmente alto. **Un inferiore rapporto idoneità CT/utente non sembra funzionare con un tipo di intervento per il quale occorre forte motivazione;**

2) una seconda ragione per cui si registrano tali valori potrebbe anche essere dovuta ad un **cambiamento significativo degli stili di vita tossicomanici e dell'uso di sostanze** ed in particolare alla maggiore presenza di cocaina "fumata" come sostanza primaria. Riteniamo che su questo punto sia necessario lavorare con continuità, come equipe integrata, con interventi di formazione e supervisione, al fine di avviare e consolidare negli operatori la disponibilità a cambiare in rapporto al cambiamento della TD.

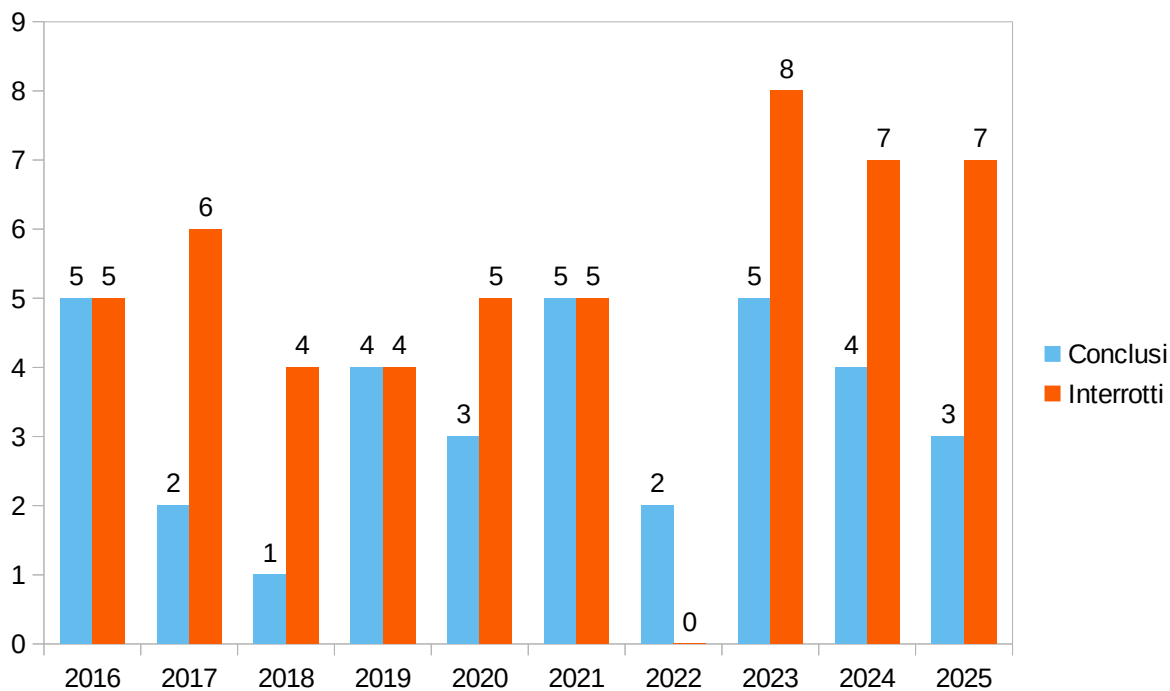


Grafico 4

Il Grafico 5 descrive la **sostanza primaria** (opp – coc – alcol) riportata dagli utenti negli anni dal 2016 al 2025. Si evidenzia un aumento della cocaina. Si sottolinea che, all’anamnesi, risulta che questa sostanza venga ormai assunta quasi esclusivamente sotto forma di crack.

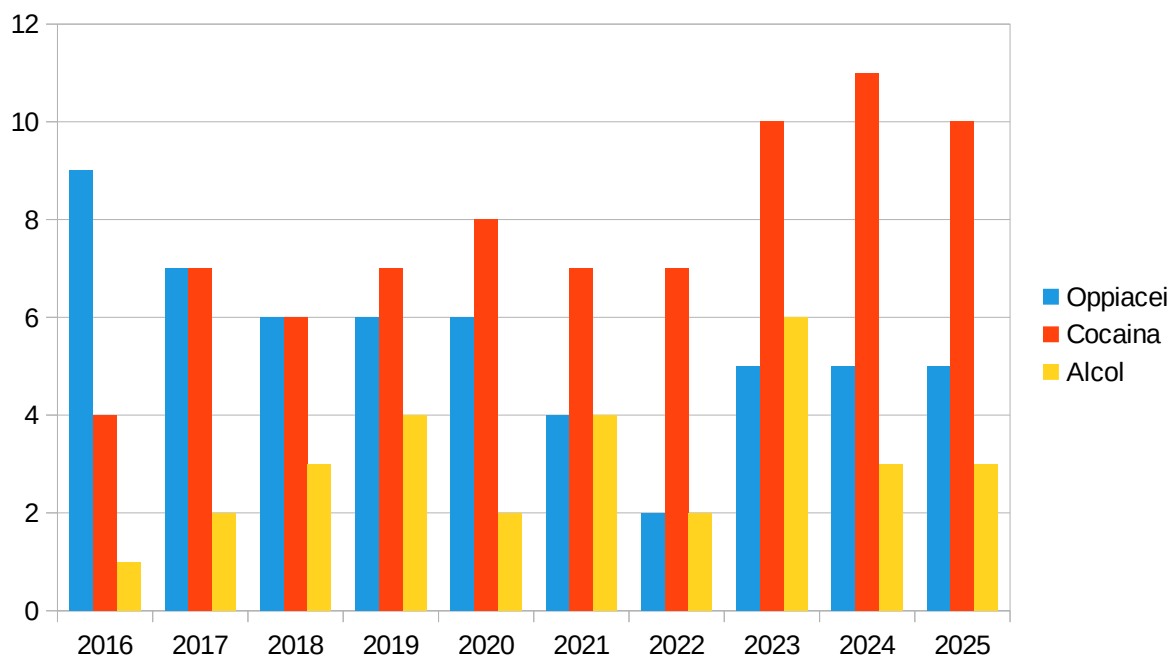


Grafico 5

Nel Grafico 6 riportiamo l'esito di **dati di follow up**.

Abbiamo effettuato un follow up sui programmi ad un anno dalla loro conclusione con riferimento al solo uso/non uso di sostanze o alcol. Tale follow up non ha indagato nessun altro aspetto come, ad esempio, la riduzione del numero e della gravità delle ricadute, l'aumentata compliance in programmi sul territorio, la personale percezione di miglioramento delle relazioni familiari e sociali o delle capacità lavorative o comunque del benessere generale.

Su 31 programmi conclusi al 31/12/24, ad un anno dalla dimissione, si è riscontrato che 15 utenti (il 48,3%) si trovano buon compenso, astinenti, in remissione. 14 utenti (il 45,1%) hanno avuto una ricaduta nell'uso di sostanze entro l'anno. 2 utenti (il 6,4%) non rientrano nella valutazione, in base all'uso/non uso, in quanto entrati in una nuova Comunità direttamente da Poggio Ascianto: sono quindi astinenti, ma ancora stanno lavorando su certi aspetti della loro vita.

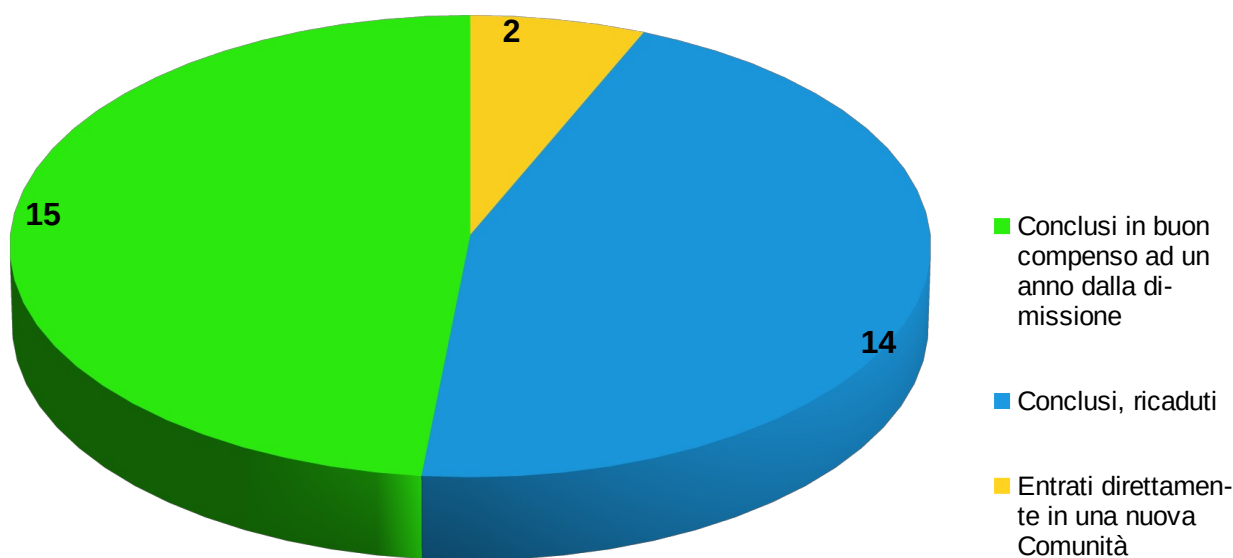


Grafico 6

Conclusioni

Poggio Ascitutto rappresenta un Presidio consolidato nella cura del soggetto tossicodipendente e alcolodipendente nel panorama delle Comunità Terapeutiche della Toscana. Conosciuta e ben inserita nel territorio di appartenenza, negli anni Poggio Ascitutto ha stabilito proficue collaborazioni con Ditte, Enti e Associazioni del territorio. In collaborazione con il Comune di Figline e Incisa Valdarno, con Aziende ed esercizi commerciali della zona vengono organizzati Inserimenti Socio-Terapeutici (IST); tali IST costituiscono una parte importantissima della fase riabilitativa della persona. Inoltre, in collaborazione con la Cooperativa Di Vittorio, dai tempi del COVID, si è creata la possibilità di IST interni alla struttura, progettati attraverso incontri, riunioni e accordi con l'ASL. In alternativa agli IST, vengono proposte ai pazienti attività di volontariato o frequenza di Corsi (in palestra, di fotografia, o altro).

Alcuni utenti conseguono **titoli di studio** (Diplomi o Corsi di qualificazione professionale) o si preparano a sostenere **esami per concorsi**, sempre affiancati ognuno dal proprio operatore di riferimento che fa da supporto in questo importante obiettivo. Gli operatori seguono tutte le attività in esterno con attenzione e presenza al pari di quelle in struttura. Inoltre la Comunità collabora, accanto al SerD (titolare del trattamento), con gli Enti preposti in caso di misure alternative alla detenzione e di presenza di figli minori.

Agli utenti viene inoltre proposta la conoscenza/frequenza dei gruppi di auto-mutuo aiuto.

Dal 2016 al 2025 Poggio Ascitutto ha registrato una media di 16,2 presenze all'anno.

Già da qualche anno è evidente una **multidimensionalità della sofferenza**, diversa da quella degli anni precedenti. Nella presa in carico degli utenti, spesso con vissuti di neglect e solitudine, di traumi e abusi, laddove la tossicodipendenza di per sé può essere considerata un trauma continuativo, Poggio Ascitutto cerca di mantenersi aggiornata e si propone di offrire trattamenti multidimensionali individualizzati che diano risposta a nuovi bisogni.

La Comunità, negli ultimi anni, è evoluta in parti fondamentali: l'operatore di riferimento viene assegnato subito e non alla fine della raccolta della storia, riducendo i livelli di ansia dovuti all'attesa, il rapporto con gli invianti è molto più stretto e ciò ha risvolti di maggior efficacia e tempestività nelle azioni per l'utente, è stato introdotto un laboratorio di Teatro, con esibizioni a fine anno che hanno richiamato un grande pubblico e che hanno registrato altissimo gradimento da parte della quasi totalità degli utenti e da anni si è avviata la supervisione dei casi con uno psicologo esterno.

Inoltre è dedicata particolare attenzione al rispetto di Procedure, Linee guida e Protocolli in collaborazione con le strutture preposte e sono stati effettuati incontri di discussione e confronto con gli Educatori sul mondo delle Dipendenze e del Trauma tenuti dalla Responsabile di programma e da operatori dei SerD Sud est 1 e 2.

I programmi e gli interventi sono cresciuti, si sono ampliati e diversificati nell'ottica di rispondere meglio ai bisogni degli utenti. Tutto ciò per migliorare la qualità dell'assistenza al soggetto tossicodipendente e alcolodipendente, ovvero per dare una risposta alla multidimensionalità del disagio degli utenti dei nostri giorni.

Bibliografia e Sitografia

Berni L.A., Troisi G.R., Trotta P. Il Gioco dell'Oca Sistemico di Philippe Caillé e Yvelin Rey nell'intervento psicoterapeutico sistemico-relazionale in famiglie, coppie e individui con problematiche di dipendenza. Esperienze in psicoterapie condotte a livello ambulatoriale, al Ser.D. e nel contesto di una Comunità Terapeutica. Esame di casi clinici dal 2019 al 2021. *Ecologia della mente*, vol. 44, n. 2, pagg 4-27. 2021.

Berni L.A., Troisi G.R., Trotta P. La psicoterapia del trauma in Comunità Terapeutica: uno studio su utenti tossicodipendenti e alcolodipendenti. *Alcolologia* 2021; 44: 71-86.

Costantino P., Berni L.A., Trotta P. et al. La Comunità Terapeutica pubblica di Poggio Ascitutto. Presentazione della struttura e analisi di dati. Anni 2010-2015. Disponibile su: <http://www.cesda.net/?p=10837> [ultimo accesso 17 novembre 2021].

Lesley A. Smith, Simon Gates, David Foxcroft. Comunità Terapeutiche per disturbi correlati all'uso di sostanze. Dichiarazione di interesse degli autori. Revisione Cochrane. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005338.pub2>. 25 Gennaio 2006.

Levine PA. *Somatic experiencing*. Roma: Astrolabio, 2014.

Minuchin S. *Famiglie e terapia della famiglia*. Roma: Astrolabio, 1976.

Porges SW. *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione*. Roma: Giovanni Fioriti Editore, 2014.

Tetsuji C., Hideki N., Yasuhiro S., Masayuki M., Toshifumi K. Two-year prognosis after residential treatment for patients with alcohol dependence: three chief guidelines for sobriety in Japan. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2016 Aug 5; 5; 12:1983-1991. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4981217/>.

Watzlawick P. *Istruzioni per rendersi infelici*. Milano: Feltrinelli, 2002.