

SUPSI

Palla al Centro.

La nascita di un Gruppo Calcio all'interno del *Centro* di Accoglienza
Diurno di Ingrado – Sostanze Illegali.

Studentessa

Francesca Mauri

Corso di laurea

Lavoro sociale

Opzione

Educatrice

Tesi di Bachelor



Luogo e data di consegna

Manno, settembre 2015

STUDENTSUPSI

Alla mia famiglia,
che mi ha sempre sostenuto,
supportato, incoraggiato.

ABSTRACT

Palla al Centro. La nascita di un Gruppo Calcio all'interno del Centro di Accoglienza Diurno di Ingrado – Sostanze Illegali.

Nel confronto quotidiano con l'utenza del Centro di Accoglienza Diurno di Ingrado - Sostanze Illegali, è nata l'idea che ha portato alla creazione di un Gruppo Calcio.

Il progetto ha lo scopo di indagare se e in che modo sia possibile promuovere esperienze sportive di gruppo inserendole in un contesto di bassa soglia guidato dal principio della riduzione del danno. Obiettivo centrale dell'indagine è stato quindi comprendere e approfondire il valore educativo di una proposta ludica rivolta a persone con problemi legati alla tossicodipendenza, non inseriti in strutture di tipo residenziale, dove invece tali iniziative sono frequenti. Quali sotto-obiettivi di questa indagine si vuole analizzare l'uso della pratica sportiva quale occasione per prendere coscienza del proprio stato di salute, facilitare l'integrazione sociale e lavorare su obiettivi quali il rispetto degli orari, la costanza e l'affidabilità.

I concetti teorici cui viene fatto riferimento sono quindi i principi che guidano l'azione educativa al CAD, la cui conoscenza è necessaria per situare e contestualizzare questo Lavoro di Tesi, così come la dimensione grupale e la co-costruzione.

Dal punto di vista metodologico e procedurale, il lavoro, nato dal desiderio di alcuni utenti, si struttura in una serie di incontri calcistici avvenuti a cadenza mensile da marzo in avanti. L'intera esperienza progettuale è stata riportata in diari di bordo, principale metodo di raccolta dati utilizzato. Varie interviste fanno poi da supporto a quanto scritto. Esse hanno coinvolto sia professionisti sia partecipanti. Il parere di questi ultimi è stato poi ricavato anche dalla compilazione di questionari di soddisfazione in merito all'attività cui hanno partecipato.

Importanti riflessioni sono emerse integrando gli elementi teorici alle situazioni incontrate durante lo stage. Innanzitutto l'importanza di co-costruire ogni progetto, coinvolgendo l'utenza e rendendola non solo partecipe ma protagonista, si è rivelato un elemento necessario alla buona riuscita e, in un contesto quale quello del CAD, fondamentale garante di partecipazione. Gli stessi partecipanti sostengono di percepire quali risultati di tale pratica la possibilità di vivere momenti di svago e d'aggregazione. Affiora un forte contrasto tra individualità e gruppaltà, riconducibile alla casistica cui il progetto si rivolge, che rimane una domanda aperta a considerazioni future.

Se allarghiamo la riflessione alla figura dell'operatore sociale, emerge come questo debba saper proporre progetti non standardizzati, ma "ricamati su misura", sapendo cogliere interessi, passioni e desideri delle persone con cui si rapporta.

Indice

1	Introduzione.....	5
2	Descrizione del contesto lavorativo	7
2.1	La Fondazione Servizio Ticinese di cura dell'alcolismo e altre dipendenze Ingrado	7
2.2	Ingrado – Sostanze Illegali.....	7
2.3	Il Centro di Accoglienza Diurno (CAD).....	8
3	Presentazione della problematica.....	9
4	Dissertazione.....	12
4.1	Premesse.....	12
4.2	Approcci educativi al CAD.....	13
4.2.1	La bassa soglia.....	13
4.2.2	La riduzione del danno	14
4.3	La co-costruzione.....	16
4.4	La pratica sportiva nella bassa soglia	20
4.4.1	Il mondo del gioco.....	21
4.5	Individualità e gruppaltà	27
4.6	Sintesi	30
5	Conclusioni.....	32
6	Bibliografia.....	39
6.1	Sitografia.....	40
6.2	Altre fonti.....	41
7	Allegati.....	41

1 **Introduzione**

Nello scrivere il Lavoro di Tesi, dopo aver riflettuto sui principi che guidano l'azione educativa nel mio luogo di stage quali la riduzione del danno e la bassa soglia, mi sono concentrata sulla tipologia d'attività la cui progettazione sia di competenza degli operatori del CAD all'interno del Servizio Ingrado – Sostanze Illegali. Ho così compreso di dover porre particolare attenzione alle esperienze di gruppo, poiché i progetti individuali risultavano essere compito dei consulenti del Servizio.

Nel quotidiano, all'interno del CAD, spesso si parlava di calcio. Gli utenti, principalmente uomini, erano infatti quasi tutti dei veri tifosi che non perdevano una partita della loro squadra e non mancavano di commentare le prestazioni degli atleti il giorno seguente il match. Proprio in una di queste discussioni post partita è affiorata la proposta, da parte di alcuni utenti, di organizzare momenti in cui si giocasse a calcio. In questo modo è nato il Gruppo Calcio, il cui percorso si è sviluppato quale progetto condiviso e co-costruito con loro.

“La co-costruzione è un processo creativo in cui si intrecciano, si mescolano e si producono nuovi modi di osservare e ascoltare i fenomeni [...] consente di ridefinire rappresentazioni condivisibili dei problemi e quindi di attuare progettualità dialogiche”.¹

Un particolare coinvolgimento degli utenti, rendendoli attori e non semplici fruitori della proposta è stato infatti oggetto della mia attenzione.

Il diario di bordo è così risultato essere lo strumento d'indagine più consono rispetto i miei fini. L'utilizzo di questo si è rivelato essenziale per riassumere le tappe principali del percorso, prendere nota degli sviluppi, delle mie percezioni, delle difficoltà, dei successi e in generale di ogni avvenimento che mi ha coinvolto nel corso dell'esperienza, dalla sua nascita come idea, alla sua attuazione. Ho voluto così analizzare le difficoltà e le potenzialità relative alla proposta di tale attività in un contesto poco strutturato quale un servizio di bassa soglia. In particolare mi è sembrato importante cogliere in che modo giocare a calcio e divenire parte di un gruppo sportivo possa favorire la sperimentazione di un cambiamento della percezione che un tossicodipendente ha di se stesso, talvolta ridotta ad una sola dimensione.

“Le reti a maglie chiuse, come quelle in cui sono spesso inseriti i tossicodipendenti, rimandano la sola identità, appunto, di tossicodipendenti [...] la presenza dell'operatore può consentire di sperimentarsi in ruoli

¹ D'Angella, F., Olivetti Manoukian, F. 1999. Ascolto e osservazione nella progettualità dialogica. Quaderni di Animazione e Formazione: La progettazione sociale. *Animazione Sociale*, pp. 95-96.

*diversi, permettere di vedere altre facce di quel prisma che è il nostro Sé multiplo, avere la possibilità di allargare lo spettro di relazioni intersoggettive [...] evitare alle persone di ridursi a una sola dimensione”.*²

Come Lorenzo Canafoglia ha riassunto in questo passo, l'attività ludica è stata da me utilizzata come possibilità per l'utenza di sperimentarsi in un ruolo che andasse oltre l'etichetta di tossicodipendente, al fine di far capire come ogni individuo sia *“una popolazione di io all'interno di uno stesso sé. Quel me stesso, ma non un idem sempre uguale e imm modificabile”*.³

Valore aggiunto è stata la possibilità per gli utenti di vivere un'esperienza di gruppo che, a mio parere, è stata formativa sotto diversi aspetti quali la necessità di assumere un ruolo, di mettersi in gioco con le proprie competenze e abilità, di sperimentare la coesione e il bisogno che il gruppo ha di ogni suo membro. Questo è divenuto così uno dei concetti chiave che ho approfondito nella dissertazione.

Lo scopo dell'attività è stato altresì d'essere un mezzo attraverso cui raggiungere alcuni degli obiettivi presenti nell'Accordo Terapeutico che il Servizio definisce per ogni utente quali la *“cura di problemi di salute, l'investimento e la collaborazione nei progetti, l'ossequio di frequenza e orari, l'aumento della consapevolezza personale”*.⁴

L'analisi da me effettuata potrà allora essere utile per migliorare la strutturazione dell'attività al fine di renderla il più utile possibile nel raggiungere le finalità educative di Ingrado - Sostanze Illegali e, magari, nella proposta di esperienze simili in altri servizi del territorio.

Dopo una breve introduzione sul contesto in cui ho svolto lo stage e un approfondimento dei concetti teorici che lo caratterizzano, ho sviluppato delle riflessioni circa l'utilizzo di attività sportive quali strumento educativo individuando tre dimensioni: la co-costruzione, l'attività sportiva nella bassa soglia e il gruppo. Nell'approfondire questi aspetti ho integrato apporti teorici specifici ad elementi dell'esperienza pratica. Poiché ho utilizzato come mezzo d'indagine il diario di bordo, che descrive l'accadimento secondo il mio punto di vista, ho infine voluto rilevare il vissuto degli utenti attraverso una serie di interviste individuali. Alla luce di quanto emerso ho tratto una riflessione conclusiva in cui ho messo in relazione gli elementi significativi della mia ricerca con aspetti più generali relativi la pratica professionale dell'educatore sociale.

² Canafoglia, L., 2006. La pedagogia del quotidiano. *Animazione Sociale* (Agosto/Settembre), pp. 77-78.

³ Duccio, D. 1996. *Raccontarsi: l'autobiografia come cura di sé*. Milano: Raffaello Cortina Editore, p. 28.

⁴ Vedi allegato 4: Accordo terapeutico del Servizio Ingrado – Sostanze Illegali”.

2 Descrizione del contesto lavorativo

2.1 La Fondazione Servizio Ticinese di cura dell'alcolismo e altre dipendenze Ingrado

La fondazione Ingrado⁵ opera in stretto contatto con le problematiche del territorio intervenendo in ambito di prevenzione primaria, secondaria e terziaria⁶. Si rivolge a persone maggiorenni, occupandosi della consulenza e del trattamento di dipendenze da alcol ed altre sostanze, legali e illegali, con un approccio bio-psico-sociale, ovvero quella particolare metodologia nella quale *“il focus dell'intervento è centrato sull'utente, inteso come una unità composta da pensieri, emozioni e comportamenti, che vive e sperimenta la propria esperienza in uno scenario costituito da componenti biologiche, sociali e psicologiche”*.⁷

2.2 Ingrado – Sostanze Illegali

All'interno del più ampio servizio offerto dalla Fondazione Servizio Ticinese di Cura dell'Alcolismo e altre dipendenze Ingrado, si colloca Ingrado - Sostanze Illegali.

Nella Carta dei valori emerge la necessità di *“rispondere in modo completo e qualitativo alle esigenze della popolazione nel campo delle dipendenze e raggiungere un elevato grado di soddisfazione dell'utenza e dei partner istituzionali”*.⁸

Vengono quindi proposti interventi che tengano conto della singolarità di ogni soggetto, per il quale si predilige il mantenimento nel proprio ambiente di vita, incentivando però un lavoro di rete che favorisca la continuità terapeutica, in risposta alle probabili ricadute proprie dell'utenza cui la struttura si rivolge.

L'intervento del Servizio si caratterizza quindi per la coordinazione tra i diversi settori che lo compongono.

Oltre al Centro di Accoglienza Diurno, luogo nel quale ho svolto il mio stage e di cui parlerò dettagliatamente nei paragrafi successivi, al piano superiore della stessa sede è attivo il Centro di Consulenza e Aiuto per le sostanze illegali Ingrado.

In questo settore l'utente stesso o un familiare prende contatto con il servizio e partecipa ad un colloquio preliminare. In base ad esso si valuta l'entità della presa a

⁵ Tutte le informazioni relative alla Fondazione Ingrado sono tratte dal sito <http://www.ingrado.ch>, consultato il 13.03.2015.

⁶ La prevenzione primaria mira a evitare l'insorgere di situazioni a rischio. Quella secondaria è volta all'individuazione precoce dei sintomi di modo da intervenire al loro primissimo insorgere (in quest'ottica si inserisce il principio della riduzione del danno). La prevenzione terziaria è volta invece a evitare il progressivo aggravarsi di situazioni già a rischio. Croce, M. Anno scolastico 2013-2014. *Modulo: Nuovi territori dell'intervento sociale*. SUPSI DSAS.

⁷ <http://www.infodrog.ch> consultato il 10.03.2015.

⁸ Vedi allegato 5: Carta dei valori del servizio Ingrado – Sostanze Illegali.

carico che può risolversi nella risposta alle domande dell'utente, fornendo informazioni a lui utili, o può essere più strutturata. Ciò varia in funzione del singolo utente poiché si favorisce la proposta di obiettivi individuali, personalizzati e rispettanti le esigenze di ognuno, così come la possibilità di definire un progetto flessibile ed elastico.

All'interno del Centro di Consulenza e Aiuto operano educatori, assistenti sociali e psicologi che assumono il ruolo di consulenti, ovvero figure di riferimento in grado di fornire informazioni, rispondere a domande, accompagnare e indirizzare l'utente.

Vi è poi l'Unità di strada. Essa è composta da due operatori di prossimità ed è fondamentale per il Servizio, poiché permette di avvicinare tutte quelle persone che, pur avendo problemi di tossicodipendenza, non usufruiscono ancora di una presa a carico da parte delle strutture della rete territoriale. Entrambi gli operatori si muovono nelle zone maggiormente frequentate da persone tossicodipendenti e talvolta sono un punto di riferimento per queste. Possono accompagnare l'utente in un avvicinamento al Servizio, aiutarlo nella gestione della sua quotidianità o informarlo rispetto i rischi connessi all'uso di sostanze.

Il Centro di Competenza infine risponde alle esigenze dell'utenza legate all'ambito sanitario. Le figure principali che fanno parte di questo settore sono infermieri, medici e psicologi. Al Centro di Competenza viene offerta la possibilità di assumere una terapia sostitutiva. Essa deve essere concordata con il medico psichiatra nelle modalità di somministrazione e prevede la stipulazione di un contratto terapeutico tra il paziente e la struttura, previa assegnazione di un consulente che fungerà da figura di riferimento per l'utente.

2.3 Il Centro di Accoglienza Diurno (CAD)

Inaugurato nel febbraio 2006, si tratta una struttura di bassa soglia che si prefigge di contenere i danni e limitare i rischi insiti nel consumo di droghe. Si mettono in atto delle misure proprie dell'intervento di bassa soglia, di prossimità e di riduzione del danno⁹ per cercare di ridurre la marginalizzazione e la progressiva esclusione sociale.

Al CAD vengono accolte persone maggiorenni in situazioni di emarginazione sociale con una problematica di dipendenza da sostanze psicoattive presente o pregressa, che frequentano questo spazio in alternativa ai luoghi in cui solitamente si incontrano le persone tossicodipendenti. Coloro che si recano al Centro sono spesso individui in cerca di un posto caldo, una doccia, la possibilità di lavare i propri vestiti o di consumare il pranzo. Rispondere ai bisogni vitali diventa talvolta il mezzo con cui gli

⁹ Questi saranno oggetto di approfondimento nei seguenti capitoli.

educatori riescono a entrare in contatto con gli utenti, favorendo così l'instaurarsi di relazioni di fiducia, unico garante della frequenza in un ambiente protetto in cui si favorisce e sostiene la possibilità di instaurare relazioni, di trovare ascolto, accoglienza e supporto. Si tratta di un contesto fluido, poco strutturato, il cui accesso è libero poiché non richiede né appuntamenti né continuità.

Presso il CAD si accompagna l'utente offrendo accoglienza immediata e incrementando la consapevolezza dei rischi legati all'uso di sostanze, al fine di diminuire comportamenti a rischio nell'ambito sanitario e sociale.

Qui una domanda di consulenza che parta dall'utente può venire accolta, così come vi è la possibilità di partecipare alle varie attività ricreative promosse e gestite dall'utenza stessa con la collaborazione degli operatori professionali.

A questi ultimi è richiesto di astenersi dal giudizio. Si intende in primo luogo evitare il giudizio morale rispetto al problema del consumo con cui si viene confrontati quotidianamente. Davanti ad una ricaduta o alla mancanza di volontà di iniziare una terapia sostitutiva, all'educatore si chiedono capacità d'ascolto e accoglienza del disagio altrui e quindi accettazione dell'utente qualunque sia il suo stato psico-fisico. L'obiettivo dell'intervento non è raggiungere l'astinenza della persona.

I metodi di lavoro utilizzati sono in continua evoluzione a seconda delle persone che frequentano il Centro di giorno in giorno e fanno riferimento al principio della riduzione del danno, che è uno dei quattro pilastri della politica sociale svizzera in materia di tossicodipendenza.

3 Presentazione della problematica

In questo Lavoro di Tesi viene presentato un progetto volto alla creazione di un Gruppo Calcio all'interno del CAD. Le persone che frequentano il Servizio, hanno avuto la possibilità di partecipare a delle partite di calcio che si sono svolte con cadenza mensile da marzo in avanti. Nei vari incontri il numero dei giocatori è andato aumentando, dagli iniziali sei fino a raddoppiarsi. Molti di loro hanno preso parte a tutti gli incontri, ma essendo questi ultimi sempre aperti ai frequentatori del Centro, vi sono state persone che hanno partecipato anche ad una sola partita. Nel complesso, durante il mio stage si sono svolte cinque partite, di cui un iniziale allenamento per poi sfidare una comunità per tossicodipendenti del luganese. Questa scelta, oltre ad esser stata presa su suggerimento di alcuni giocatori, è stata influenzata dalla possibilità che la comunità offriva di avere campi da calcio dove giocare ad un costo ridotto.

Nelle pagine successive cercherò quindi di rispondere alle seguenti domande:
all'interno di un contesto di bassa soglia possono essere proposte attività di

tipo sportivo? In che modo è possibile farlo e quali tratti caratterizzano una figura educativa che promuove tale progetto?

Obiettivo centrale dell'indagine è stato quindi approfondire in che modo l'incontro nel mondo del gioco potesse avere un valore educativo, approfondendo ciò con riferimento al pensiero di autori quali Eugen Fink¹⁰ e Antonella Delle Fave¹¹. Sviluppando un particolare interesse per la tematica, ho così partecipato alla conferenza di quest'ultima sulla motivazione alla cura nella persona tossicodipendente tenutasi a Bellinzona il 17 marzo 2015.

Macro finalità del progetto è stata la volontà di favorire la nascita di relazioni, dato l'aspetto grupppale che caratterizza l'attività, consapevole che *“la sostanza è usata per facilitare le relazioni, e sostenere la fatica emotiva che tale operazione porta, ma soprattutto per tollerare il senso di solitudine”*.¹² Sotto obiettivi sono invece stati quelli di promuovere il raggiungimento di quanto definito all'interno del Piano Cantonale degli Interventi nel campo delle tossicomanie rispetto la riduzione del danno, così come nel QuaTheDa (Qualità, Terapia, Droga e Alcol)¹³ e nell'Accordo Terapeutico di Ingrado – Sostanze Illegali. Per ognuno di questi documenti ho individuato degli aspetti specifici su cui si concentrerà il mio lavoro. Per quanto riguarda il primo in particolare faccio riferimento al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute ed il favorire l'integrazione sociale di chi consuma¹⁴. Rispetto il secondo, nel promuovere la creazione del Gruppo Calcio, sono voluta intervenire sulla sensibilizzazione dell'utenza rispetto la salute, l'alimentazione e l'esercizio fisico. Circa quanto contenuto nell'Accordo Terapeutico di Ingrado, tale proposta permette agli educatori di lavorare su competenze quali il rispetto degli orari, la costanza e l'affidabilità.

In questa ricerca di carattere narrativo-esperienziale, mi sono quindi trovata alla *soglia* tra diversi mondi. Ho esplorato il mondo delle dipendenze cioè quello del consumo e del sommerso, quello della società civile ovvero della “normalità” e quello

¹⁰ Filosofo fenomenologo allievo di Husserl e di Heidegger, dal seguente testo dell'autore traggio spunto per la mia ricerca: “Fink, E. 2008. *Oasi del gioco*. Milano: Raffaello Cortina Editore”.

¹¹ Medico, specialista in psicologia clinica, professoressa di psicologia generale presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano. Autrice di numerose pubblicazioni scientifiche, ex presidente dell'Associazione Internazionale di Psicologia Positiva (IPPA) e redattrice capo del *Journal of Happiness Studies*. I suoi interessi di ricerca riguardano l'esperienza ottimale e gli studi transculturali. Nella mia ricerca faccio in particolar modo riferimento al testo: “Bassi M., Delle Fave, A., 2014. *Psicologia e salute. Esperienze e risorse dei protagonisti della cura*. Novara: De Agostini Scuola SpA”.

¹² Rossi, B. 2009. *So-stare nei gruppi. Proposte per esperienze di benessere*. Molfetta: La Meridiana, p. 120.

¹³ Progetto di sviluppo della qualità elaborato dall'Ufficio Federale della Sanità Pubblica nel campo delle dipendenze, i cui contenuti verranno approfonditi nel capitolo 4.4 La pratica sportiva nella bassa soglia.

¹⁴ Piano Cantonale quadriennale degli Interventi nel campo delle tossicomanie. Disponibile all'URL <http://www.ti.ch/CAN/SegGC/comunicazioni/GC/odg-mes/allegati/7068-Allegato1.pdf> (05.06.2015).

del gioco in cui c'è lo sport e lo stare in gruppo. Ho provato ad *abbassare* questa *soglia*, mettere in comunicazione realtà e vissuti che si trovano ai margini di una stessa frontiera, confinanti, vicini, ma lontani allo stesso tempo. Mi sono situata in un mondo, quello del gioco, entro cui attori provenienti da altre realtà hanno avuto modo di incontrarsi. Come in un diario di viaggio, ho preso così nota delle rotte seguite, degli scogli superati, dei momenti di calma piatta.

In veste d'educatrice non ero colei che definiva la rotta, ma parte del equipaggio, del gruppo che, a piccoli passi si è formato.

Ho scelto diversi metodi di raccolta dati per trovare una risposta a tale interrogativo, che mi permettessero di avere una percezione il più articolata possibile. Primo tra questi l'utilizzo dei diari di bordo ha accompagnato tutto il mio percorso permettendomi di prendere nota dell'osservazione partecipata effettuata nei mesi in cui si è svolta l'attività, ma anche di riflettere sul mio ruolo e sul mio agire come educatrice. Ho inoltre utilizzato l'intervista sia per cogliere il punto di vista dell'utenza, che per comprendere la rilevanza di tale progetto all'interno di Ingrado – Sostanze Illegali, raccogliendo l'opinione di Alberto Moriggia, medico del Servizio. Inizialmente avevo pensato di organizzare un *focus group* per raccogliere i pareri dei partecipanti, potendo così tener conto anche dei dati relativi al confronto tra questi.

Pur avendo provato a proporre questo in varie occasioni, avendo dato bigliettini che ricordassero l'evento e parlandone spesso, data la poca adesione mi sono trovata a dover adeguare tale modalità d'indagine al contesto in cui ho lavorato. Ho optato infine, dopo un'attenta riflessione condivisa con l'équipe, per una serie di interviste individuali, nelle quali ho comunque seguito la traccia inizialmente ideata per il *focus group*, presentando le fotografie delle partite passate e la nuova divisa. In questo modo ho perso però la possibilità di scambio e confronto tra i partecipanti che la discussione di gruppo avrebbe favorito.

Nei seguenti paragrafi approfondirò le linee teoriche che guidano l'intervento educativo, entro le quali il concetto di soglia trova la sua collocazione. Il nucleo centrale della mia riflessione porrà poi l'accento su dimensioni quali la co-costruzione, la pratica sportiva nella bassa soglia e il gruppo. Approfondire il concetto di co-costruzione mi ha permesso di indagare in che modo l'educatore possa farsi promotore del coinvolgimento degli utenti e che valore abbia questo tipo d'approccio educativo. La pratica sportiva, in quanto fulcro dell'esperienza, è stata poi analizzata cercando di comprendere in cosa consiste, quali vantaggi può dare a chi la pratica in termini di miglioramento di salute, soprattutto dal punto di vista psicologico, con particolare attenzione alla possibilità di vivere un'esperienza di gruppo quale occasione per sperimentare una forma di reinserimento sociale.

4 Dissertazione

4.1 Premesse

Oggi lo sport è diventato uno dei fenomeni sociali più significativi. Più di 700.000 club sportivi in Europa testimoniano tale importanza, così come l'istituzione, nel 2004, dell'“anno europeo dell'educazione attraverso lo sport”. La pratica sportiva diviene opportunità attraverso cui apprendere valori come *“il rispetto degli altri, partner e avversari, il rispetto delle norme, la solidarietà, il senso dello sforzo, della disciplina collettiva e della vita di gruppo”*.¹⁵ La Relazione di Helsinki sullo sport contiene poi riferimenti specifici rispetto alle sue funzioni educative quali *“la capacità di relazionarsi, il lavoro in squadra, la capacità di cooperare, la creatività e la ricerca della qualità”*.¹⁶ In una società in cui le tecnologie rendono l'individuo più sedentario, in grado di entrare in contatto con persone lontane, pur rimanendo allo stesso tempo isolato, poter praticare attività di gruppo diventa una fondamentale palestra d'apprendimento delle regole di vita comunitarie. Kofi Annan, segretario delle Nazioni Unite fino al 2006, sosteneva:

“Se l'uso di droga distrugge il corpo e la mente, lo sport li rende più forti e sani. Se l'abuso di droga ti toglie ogni incentivo, lo sport ti coinvolge invece a lottare per raggiungere il massimo dei risultati. Se l'abuso di droga minaccia i rapporti di amicizia, lo sport crea partecipazione. E se chi è senza scopo nella vita è più vulnerabile all'uso di droghe, chi invece pratica lo sport trova uno scopo ed un sostegno”.¹⁷

L'uso di sostanze psicotrope, come è ben noto, influisce quindi sulla persona dal punto di vista fisico, psicologico e sociale, ma lo sport si pone quale strumento attraverso cui intervenire sui medesimi ambiti.

Obiettivi definiti all'interno del Piano Cantonale degli Interventi nel campo delle tossicomanie rispetto la riduzione del danno, quali il *“mantenimento e il miglioramento dello stato di salute di chi consuma, la motivazione all'astensione durevole dal consumo non prescritto o la garanzia d'integrazione sociale dei consumatori”*¹⁸, possono essere raggiunti anche con l'utilizzo dello sport.

¹⁵ Decisione del parlamento europeo e del consiglio che istituisce l'Anno europeo dell'educazione attraverso lo sport 2004.

Disponibile all'URL http://www.edscuola.it/archivio/norme/europa/l_043030218.pdf (20.05.2015).

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Smellie, C., 2001. Eastern Horizons. News on the fight against drugs and crime in East Asia and the Pacific. *United Nations International Drug Control Programme*. (September) p. 15.

¹⁸ Piano Cantonale quadriennale degli Interventi nel campo delle tossicomanie. Disponibile all'URL <http://www.ti.ch/CAN/SegGC/comunicazioni/GC/odg-mes/allegati/7068-Allegato1.pdf> (05.06.2015).

Antonella Delle Fave, alla conferenza sulla motivazione alla cura nella persona tossicodipendente tenutasi a Bellinzona il 17 marzo 2015, ha iniziato il proprio discorso considerando gli scopi della cura nell'ambito delle tossicodipendenze:

*“Gli scopi della terapia per persone tossicodipendenti dovrebbero essere: coinvolgere gli interessati, migliorare la loro salute, far adottare forme di consumo a basso rischio, promuovere il reinserimento sociale e professionale, promuovere l’astinenza dal consumo non autorizzato”.*¹⁹

Con una particolare attenzione a questi principi mi sono avvicinata quindi anche io al mondo della tossicodipendenza.

Non a caso dunque, nel prossimo capitolo approfondirò la tematica del *consumo a basso rischio*, la cui conoscenza è fondamentale per situare il progetto nel contesto in cui ho svolto il mio stage. Il nucleo centrale della mia riflessione porrà poi l'accento su dimensioni quali la pratica sportiva nella bassa soglia con particolare attenzione al *miglioramento in termini di salute* che lo sport può comportare, la co-costruzione, come atteggiamento educativo nel progettare e il gruppo, quale luogo privilegiato per sperimentare forme di *reinserimento sociale*.

4.2 Approcci educativi al CAD

4.2.1 La bassa soglia

Con tale espressione si definisce una realtà eterogenea di servizi caratterizzati da due obiettivi: *“ridurre al minimo i criteri di accesso e facilitare l’attivazione e il mantenimento di relazioni di aiuto con l’utenza”*.²⁰

Nell'ambito della tossicodipendenza si possono infatti individuare vari tipi d'intervento che si caratterizzano per gradi di accessibilità differenti. Se interventi ad alta soglia pongono criteri definiti, articolati ed imprescindibili, ad esempio potrebbe venir richiesta l'astinenza, buona motivazione e competenze sociali che permettano all'utente di intraprendere un percorso riabilitativo, quelli a bassa soglia hanno margini meno rigidi. L'accesso a questi servizi è quindi più facile e meno selettivo. Esempi di servizi a bassissima soglia riguardano le unità d'intervento di strada. I centri d'accoglienza diurna si inseriscono invece nella bassa soglia, mentre le comunità residenziali in quella alta. Al CAD il tratto distintivo è l'essere a disposizione di tutti coloro che rientrano nella casistica trattata, ovvero adulti con problemi legati all'uso di sostanze illegali, senza che vi sia la necessità d'essere legati alla struttura

¹⁹ Delle Fave, A., 2015. *La motivazione alla cura nella persona tossicodipendente*. Conferenza del 17.03.2015, Auditorium BancaStato Bellinzona.

²⁰ Molinatto, P., 2002. I servizi a bassa soglia. *Animazione Sociale*. (Gennaio), p. 30.

da un contratto, né il dover fornire il proprio nome o far conoscere la propria storia agli operatori che vi lavorano.

Elemento caratterizzante questa offerta d'aiuto è quindi la possibilità che viene data anche a chi non riuscirebbe a sottostare a regole più rigide, come quelle di una soglia altissima, di trovare un posto in cui recarsi e riceve supporto. Ciò si inserisce nella logica dell'orientamento all'utente per la quale è il servizio ad adattarsi ai bisogni dell'individuo, con la consapevolezza che egli possa momentaneamente non essere pronto per intraprendere un percorso terapeutico. Questa offerta, volta ad utenti che si trovano quindi in situazioni di elevato degrado sociale, essendo spesso senza dimora o con un passato in carcere, è essenziale per un primo aggancio. Permettere a colui che frequenta il centro di sperimentare una relazione positiva con gli educatori e incrementare le proprie competenze sociali, sono elementi di lavoro quotidiano in questo contesto e divengono i primi passi per un eventuale aggancio futuro con servizi più strutturati. Infatti, pur accettando la situazione di uso di sostanze da parte degli utenti, consapevoli che per qualcuno di loro questa durerà per molto tempo, il fine ultimo dell'intervento prevede comunque un orientamento verso l'uscita da tale stato per chi acquisirà motivazione e competenze necessarie.

4.2.2 La riduzione del danno

Alla fine degli anni '80, avvenuta una presa di coscienza collettiva rispetto la non efficacia delle politiche proibizioniste, che avevano portato ad un aumento della stigmatizzazione della tossicodipendenza piuttosto che ad una diminuzione di questa, si inizia a diffondere il concetto di riduzione del danno, conosciuto anche come *harm reduction*²¹.

In Svizzera, esso entra a far parte della politica dei quattro pilastri (prevenzione, terapia, riduzione, repressione) nel 1994, con il conseguente spostamento dell'accento e delle risorse finanziarie dalla repressione al sistema di presa in carico terapeutico sociale.

La riduzione del danno non si pone come unica risposta al problema della tossicodipendenza, è piuttosto una politica, una strategia d'interventi, che si affianca agli altri più consueti, risultando più indicata in particolari situazioni.

Gli interventi di riduzione del danno vengono infatti pensati partendo dalla presa di consapevolezza rispetto l'esistenza di persone che consumano e non potrebbero farne a meno in questo particolare momento della loro vita.

²¹ Le informazioni relative all'approccio della riduzione del danno sono tratte da Zuffa, G. 2000. *I drogati e gli altri: politiche di riduzione del danno*. Palermo: Sellerio editore.

L'obiettivo dell'astinenza dalla sostanza diventa in questo caso secondario anziché essere il presupposto per l'accesso ai servizi. Nuovo spazio viene lasciato ad un intervento volto alla prevenzione di morti droga-correlate e all'ingresso in circuiti criminali o legati alla prostituzione, al controllo della diffusione delle infezioni attraverso la possibilità di consultare materiali informativi ed avere accesso a strumenti attraverso cui proteggersi, alla reintegrazione sociale e all'aumento della qualità di vita e del benessere delle persone che consumano sostanze. L'aggancio del consumatore ha però sempre il fine ultimo di avvicinare questo a percorsi di cura e riabilitazione quale macro-finalità.

Da un approccio morale, di tolleranza zero, centrato sulla rescissione del rapporto tra sostanza e soggetto, in cui quest'ultimo viene considerato un criminale da escludere dalla società, si passa ad un approccio sociale in cui *“il comportamento di assunzione di droghe, per quanto ovviamente non auspicabile, può però essere controllato, sia individualmente che soprattutto socialmente, cercando di ridurre i rischi”*.²²

L'educatore che si muove nell'ambito della riduzione del danno mette in gioco la propria predisposizione ad accettare l'altro così come è, riconoscendolo andando oltre i pregiudizi legati alla tossicodipendenza e ponendosi in una posizione d'ascolto e di accettazione dell'utente, nel rispetto della libertà di questo di decidere cosa fare della propria vita. Tale atteggiamento permette all'educatore di non pregiudicarsi la possibilità di costruire una relazione di fiducia, presupposto necessario per prendersi cura dell'utente, laddove il concetto di cura non coincide più con quello di astinenza. *“È solo quando l'altro decide di trasformare il suo bisogno in domanda, che autorizza l'azione educativa e legittima l'educatore alla cura [...] con lo scopo primario di modificare, senza l'immediata pretesa di annullare, la situazione di dipendenza”*.²³

Nell'approccio della riduzione del danno si estende anche ai tossicodipendenti un *“fondamentale diritto di cittadinanza, il diritto alla salute”*²⁴, la cui importanza è definita anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nella Carta di Ottawa.

Essa individua tre principi: *advocacy*, *enabling* e *mediating*.²⁵ All'interno della politica della riduzione del danno il secondo di questi principi, cioè l'*enabling*, viene messo in atto poiché si cerca di rendere gli utenti consapevoli dei rischi e delle conseguenze,

²² Zuffa, G. 2000. *I drogati e gli altri: politiche di riduzione del danno*. Palermo: Sellerio editore, p. 48.

²³ Osti, C., 2010, La riduzione del danno nel trattamento delle dipendenze: la dimensione educativa. *Personalità/Dipendenze*. (Luglio), pp. 12-13.

²⁴ Zuffa, G. 2000, op. cit. p. 47.

²⁵ Il primo definisce la salute quale una delle principali risorse che permettono un positivo sviluppo sociale, economico e personale, rappresentando un aspetto importante della qualità della vita. Il secondo è volto a ridurre le disparità relative allo stato di salute ed offrire pari opportunità e risorse per dare ad ognuno i mezzi per un completo e positivo sviluppo verso la salute. Il terzo definisce la necessità di un'azione coordinata tra tutti i partner quali autorità locali, settore dei media e dell'industria per intervenire sulla promozione della salute.

World Health Organization, 1986. Ottawa Charter for Health Promotion, (17-21 November), pp. 1-2.

promuovendo così la possibilità di scelta. In particolar modo dal 2015, Ingrado – Sostanze Illegali ha cominciato a distribuire, oltre a preservativi e materiale monouso per sniffare, kit sterili d'iniezione, elementi determinanti nella prevenzione della diffusione di malattie quali l'HIV e l'epatite B e C.

L'approccio della riduzione del danno prevede quindi un cambiamento delle tradizionali strategie educative, basate sul semplicistico messaggio "non assumere droghe", poiché questo è generalmente ignorato dall'audience, prediligendo invece l'informazione e l'incremento della capacità del soggetto di padroneggiare il suo rapporto con le droghe.

4.3 La co-costruzione

Seguendo il principio della riduzione del danno, all'interno del CAD si lavora per l'incremento della libertà di scelta.

Essa si basa sulla responsabilizzazione dell'utente rispetto le proprie scelte di vita, in particolare circa il consumo e le modalità con cui viene messo in atto, così come la realizzazione dei propri interessi personali, tra cui, dall'osservazione partecipata svolta presso il CAD, emerge come trovino spazio anche quelli sportivi. Si interviene attraverso l'informazione e la prevenzione, senza tralasciare la relazione costante, con l'offerta di materiale informativo, preservativi e kit sterili d'iniezione gratuiti, parallelamente alla proposta di attività più o meno strutturate quali atelier creativi, momenti di socializzazione come grigliate e passeggiate in compagnia ed attività sportive.

La finalità ultima dell'intervento educativo è l'*empowerment*. Questo comporta *"indirizzare ogni azione, ogni gesto, ogni parola sulle risorse del consumatore stesso; far leva sulle sue potenzialità, affinché sia egli stesso l'artefice del proprio cambiamento, il protagonista del suo percorso"*.²⁶

Tale atteggiamento educativo si caratterizza per un orientamento dello sguardo verso le potenzialità del soggetto, sui suoi punti forti e sulle competenze acquisite. Verso chi ha problemi di tossicodipendenza vi è talvolta il pregiudizio che considera tali individui come *"soggetti-a-metà rispetto l'esercizio della libertà, sia a causa dell'uso di sostanze, sia in funzione dei corrispondenti percorsi riabilitativi"*.²⁷

Amartya Sen, economista e filosofo indiano, a tal proposito suggerisce una domanda perno grazie alla quale un'équipe di un servizio a bassa soglia dovrebbe indirizzare il proprio intervento, ovvero: *"Agendo in tal modo, abbiamo contribuito ad accrescere la libertà di quella persona?"*.²⁸ L'autore intende la libertà come insieme di capacitazioni e funzionamenti di cui una persona dispone:

²⁶ Osti, C., 2010, op.cit. p. 13.

²⁷ Molinatto, P., 2002. I servizi a bassa soglia. *Animazione Sociale*. (Gennaio), p. 26.

²⁸ Ibidem.

*“Il concetto di “funzionamento” [...] riguarda ciò che una persona può desiderare – in quanto gli dà valore – di fare o di essere. [...] vanno dai più elementari come l’essere nutrito a sufficienza, il non soffrire di malattie evitabili, ad attività o condizioni personali molto complesse, come l’essere in grado di partecipare alla vita della comunità e l’averne rispetto di sé. La “capacitazione” di una persona non è che l’insieme di combinazioni alternative di funzionamenti che essa è in grado di realizzare. E’ dunque una sorta di libertà [...] di mettere in atto stili di vita alternativi”.*²⁹

Con la creazione di un Gruppo Calcio, in risposta ai desideri espressi da alcuni utenti, a mio parere l’équipe ha creato occasioni d’espressione della libertà di praticare un’attività desiderata, per la quale era necessario trovare uno spazio e un tempo, elementi di cui gli educatori si sono occupati. Come sostiene Antonella Delle Fave, affinché possano essere vissute esperienze di benessere eudaimonico (concetto che verrà approfondito nei seguenti paragrafi), è necessario che la persona viva in contesti che *“le consentano di soddisfare i propri bisogni [...] attraverso lo svolgimento di comportamenti scelti autonomamente e il perseguimento di obiettivi intrinseci”*.³⁰ Il contesto del Centro di Accoglienza Diurno si è posto come luogo in cui dare spazio all’organizzazione e l’attuazione di un’attività che non è stata pensata a partire dall’interesse degli educatori, ma altresì da quello degli utenti:

*“Stavo bevendo il mio tè con L.P., A.G. e M.M, tre utenti che frequentano la struttura. Ascoltavo, tra un biscotto e l’altro, pur non essendo appassionata, i loro commenti sulla partita di calcio della domenica sera, quando a L.P. viene un’idea: perché non organizzare una partita di calcio? [...] Sarebbe bello trovare degli avversari, [...] bisogna allenarsi però, trovare altri utenti che vogliano giocare [...]. L.P. si ferma per gran parte della mattinata e, quando qualcuno entra al CAD, insieme, chiediamo se vorrebbe giocare. Troviamo G.A. e G.G, entrambi entusiasti. A.G. invece vorrebbe fare il portiere. C’è chi già pensa alle divise”.*³¹

Nell’attuazione non si è poi persa l’attenzione alla centralità di questo aspetto. A sostegno di ciò è significativo un passaggio, tratto dai miei diari di bordo, in cui viene spiegata la nascita dell’idea di avere una divisa:

²⁹ Citato in Molinatto, P., 2002, op.cit. p. 26.

³⁰ Bassi M., Delle Fave, A., 2014. *Psicologia e salute. Esperienze e risorse dei protagonisti della cura.* Novara: De Agostini Scuola SpA. P. 31.

³¹ Vedi allegato 1: Diari di bordo, p. 1.

“[...] stamattina, parlando con T.S., un utente che è sempre venuto a giocare, abbiamo pensato sarebbe bello avere una divisa. Parliamo della nostra idea a S.S., educatrice del CAD, che si mostra entusiasta. Da subito valutiamo la possibilità di comperare delle magliette bianche e disegnarvi sopra, in una sorta di atelier, o, d’altro canto, trovare chi potrebbe stamparle”.³²

Si tratta quindi di muoversi secondo quella che Demetrio chiama pedagogia euristica. Questa è definita come *“approccio fondato su una dimensione permanente di ricerca, di definizione e ridefinizione degli obiettivi, che vengono via via individuati nell’ambito del processo di relazione e di comunicazione costruito fra educatore ed educandi”*.³³

Il Servizio stesso promuove questo atteggiamento co-costruttivo, mettendo a disposizione dei formulari di soddisfazione, strumento scelto spontaneamente dagli utenti quando, al rientro da una delle prime partite, hanno voluto esprimere il loro grado di soddisfazione alla direzione.

In questi scrivevano:

- *“Propongo come visitatore e frequentatore del centro, di organizzare nel limite del possibile delle partite di calcetto per poter stare assieme, condividere i nostri vissuti, confrontarci e divertirci. Penso sarebbe qualcosa che ci farebbe bene, visto che siamo spesso soli.*
- *Come cliente propongo di poter continuare a giocare a calcio una volta alla settimana. Motivazioni: mettersi in gioco, passare assieme il tempo libero, fa bene alla salute.*
- *Io propongo di giocare a calcio due volte al mese perché, come si sa, fa bene sia fisicamente che psicologicamente. Spero che la proposta venga accettata.*
- *Ho apprezzato molto le attività del CAD come ad esempio il Thai Chi e le partite di calcio. Dopo anni dentro il circolo vizioso delle droghe, per me, queste attività sono una possibilità di svago e di divertimento. Spero che in futuro queste attività si possano fare con più regolarità e frequenza. Grazie di aver reso possibili momenti simili.*

³² Vedi allegato 1: Diari di bordo, p. 11 e p. 12.

³³ D’Angella, F., 1998. Progettarsi costruendo mondi possibili. *Animazione sociale*. (Giugno/Luglio), p. 52.

- *Come utente del CAD propongo di poter giocare a pallone una volta la settimana. Motivazione: Possiamo passare assieme, giocando, il nostro tempo libero facendo qualcosa che fa bene*.³⁴

Tali suggerimenti sono stati discussi nella riunione settimanale con i colleghi di tutta la struttura, comportamento che sottolinea la centralità dell'utenza nella modalità di proporre progetti ed attività del Servizio.

Ma cosa significa quindi co-costruire? Perché farlo?

Non si tratta di sommare semplicemente vari punti di vista, bensì di un *“processo creativo in cui si intrecciano, si mescolano e si producono nuovi modi di osservare e ascoltare i fenomeni [...] che consente di attuare progettualità dialogiche”*.³⁵

Atteggiamento educativo fondamentale è quindi quello che valorizza l'ascolto nel quotidiano, l'attenzione alle piccole cose, sguardi, gesti, parole, che permetta d'andar oltre il pregiudizio e le proprie mappe cognitive e griglie interpretative, favorendo l'attribuzione di senso e importanza all'utente che diviene così perno centrale d'ogni intervento.

Nel lavoro di tutti i giorni in un centro di bassa soglia ciò assume un valore aggiunto. Il professionista che si muove in questo luogo impara infatti a *“coltivare ogni piccolo gesto come segno di una prospettiva, [...] avere la consapevolezza del fare quotidiano come produttore di senso”*³⁶ e comprende che *“[...] cura non ha nulla a che fare con guarigione. Al contrario la cura ha a che fare con l'accettazione dell'altro per quello che l'altro è nella relazione con”*.³⁷

Sulla base del soggetto interessato si costruisce ogni intervento cogliendo la sua specificità e peculiarità, comprensibile solo costruendo relazioni sufficientemente forti.

Co-costruire diventa uno strumento educativo dal momento che permette all'educatore non solo di mettere al centro l'utente, ma anche di evitare una caduta nella routine e nella proposta di attività e risposte standardizzate. Citando ancora una volta Lorenzo Canafoglia è necessario *“essere coscienti che dietro i gesti c'è un mondo di esperienze, valori, significati e che la sfida è quella di resistere alla tentazione di farli diventare routine, non-senso, mera ripetitività”*.³⁸ Una metafora a tal proposito, che spiega il perché sia essenziale porre attenzione a tutto ciò, è stata scritta da Lewis Carroll nel testo *Alice nel paese delle meraviglie*:

³⁴ Passaggi tratti dai formulari di soddisfazione proposti dal Servizio e compilati da alcuni partecipanti all'attività.

³⁵ D'Angella, F., Olivetti Manoukian, F. 1999, op.cit., p. 95.

³⁶ Canafoglia, L., 2006, op. cit. p. 74.

³⁷ Ibidem.

³⁸ Canafoglia, L., 2006, op. cit. pp. 74.75.

“Alice osservò che mai in sua vita avea veduto un terreno più curioso per giuocare a Croquet; era tutto a solchi e zolle; le palle erano ricci, i mazzapicchi erano fenicotteri viventi, gli archi erano soldati viventi, curvati e regentisi sulle mani e sui piedi. La prima difficoltà stava in ciò che Alice non sapeva come maneggiare il suo fenicottero; riuscì a tenerlo bene avvilluppato sotto il braccio, con le gambe a penzoloni, ma quando gli allungava il collo, e si preparava a picchiare il riccio con la testa, il fenicottero girava il capo e poi si metteva a guardarla in faccia con un’espressione tanto stupefatta che ella non poteva far di meno di scoppiare dalle risa; [...] quando poi si accingeva a ricominciare, ecco il riccio si era sricciato, e andava via: oltre a ciò c’era sempre un solco o una zolla là dove voleva sbalzare il riccio, e siccome i soldati si alzavano sempre e vagavano qua e là, Alice si persuase che quello era un giuoco disperatamente difficile”.³⁹

Certamente quindi è più semplice non porre attenzione al gioco di influenze tra i diversi attori, ma innegabilmente questi prendono parte alla scena, sorgono ostacoli, l’educatore stesso è coinvolto emotivamente e affettivamente nel contesto. Nello svolgimento delle varie attività connesse al mio Lavoro di Tesi io stessa mi sono resa conto dell’importanza dell’utente, senza la cui motivazione, interesse e voglia di partecipare nulla ha senso. Ciò porta alla conclusione della necessità imprescindibile di coinvolgere, co-costruire appunto, poiché è impossibile pensare di calare soluzioni e progetti dall’alto, presentandoli come giusti ed adeguati. Con particolare riferimento al tipo d’attività oggetto della mia attenzione è infine doveroso ricordare che *“il coinvolgimento attivo [...] favorisce il mantenimento a lungo termine dei comportamenti salutari appresi”*.⁴⁰

4.4 La pratica sportiva nella bassa soglia

Nel QuaTheDa (Qualità, Terapia, Droga e Alcol), progetto di sviluppo della qualità elaborato dall’Ufficio Federale della Sanità Pubblica nel campo delle dipendenze, utilizzato all’interno di Ingrado – Sostanze Illegali, si definiscono le prestazioni semi-stazionarie del settore della bassa soglia che possono essere volte all’assistenza di base, alla consulenza ed all’accompagnamento, ad attività di sussistenza, al supporto igienico-sanitario o attività di gruppo. Tra le attività di consulenza,

³⁹ Carroll, L., tradotto da Pietrocòla-Rossetti, T., 1872. *Le avventure d’Alice nel Paese delle Meraviglie*. Oxford: Macmillan and Company, pp. 119-120.

⁴⁰ Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op. cit. p. 32.

orientamento e accompagnamento vi è *“la sensibilizzazione del cliente rispetto la salute, l'alimentazione, l'esercizio fisico e l'igiene personale”*.⁴¹ In quest'ottica nasce il Gruppo Calcio. Esso si inserisce quale novità all'interno di strutture di bassa soglia, guidate dal principio della riduzione del danno. Presuppone infatti un progetto educativo più strutturato e un maggior carico d'impegno ed investimento da parte dell'utente, pur inserendosi coerentemente con principi cardine quali la volontà di lavorare per l'incremento delle competenze sociali e l'attenzione all'incremento del benessere psico-fisico. Si tratta di un'innovazione poiché l'intervento educativo standard che caratterizza questo settore è strutturato in maniera tale da rispondere alle esigenze basilari. A mio parere però, con una fascia d'utenza che frequenta il centro e che si è mostrata interessata al progetto, è possibile pensare al raggiungimento di obiettivi più strutturati e, conseguentemente, all'offerta di attività ad una soglia leggermente più elevata. Esse divengono così uno strumento educativo alternativo attraverso cui gli educatori possono lavorare su competenze quali il rispetto degli orari, la costanza, l'affidabilità, definite all'interno dell'Accordo Terapeutico⁴². Quest'ultimo è stipulato però solo con coloro che, all'interno di Ingrado – Sostanze Illegali, vengono definiti pazienti, ovvero persone prese a carico dall'équipe medico-ambulatoriale del Servizio. Al CAD, però, vi sono anche persone che non hanno stipulato questo tipo di presa a carico, definiti invece utenti, coi quali solo nell'attuazione di attività come quella da me sostenuta si può lavorare su competenze per loro egualmente importanti. Il Gruppo Calcio ingloba quindi al suo interno anche queste necessità e si caratterizza per l'aspetto ludico.

4.4.1 Il mondo del gioco

Il mondo del gioco si situa

“Tra un primo mondo, interno all'individuo, e il mondo secondo, esterno al soggetto [...] emerge come luogo di crescita, si definisce come movimento ondulatorio che partecipa dell'ambivalenza indissolubile tra educazione e vita. [...] Nel gioco il soggetto si sperimenta, incontra i limiti imposti dalla regola che lui stesso ha scelto di seguire e i propri limiti individuali che quella stessa regola mette alla prova [...] è un tempo e uno spazio entro i quali alcuni soggetti sperimentano se stessi, studiano strategie cognitive e strutturano sistemi affettivi [...] un' esperienza reale sempre creativa dove ogni fallimento ricadrà sempre all'interno del mondo funzionale del gioco e mai sulla realtà personale del soggetto”.⁴³

⁴¹ Vedi allegato 6: Documento 3.3.2-Co04 SEM, tratto dal QuaTheDa.

⁴² Vedi allegato 4: Accordo terapeutico del Servizio Ingrado – Sostanze Illegali.

⁴³ Ripamonti, M., 2005. Lo spazio del gioco in adolescenza. *Animazione Sociale*. (Gennaio), pp. 70-71.

Come emerge da quanto Ripamonti delinea in questo passaggio, il gioco è quindi uno spazio in cui il soggetto si sperimenta in un nuovo ruolo, quello di giocatore. Riesce così ad essere svincolato dall'essere considerato "sempre il solito", chiuso nell'etichetta che la tossicodipendenza conferisce, incontrando invece nuove parti di sé, che, nel caso degli utenti con cui ho lavorato, sarà impossibile far finta di non aver mai sperimentato seppur vi sarà un ritorno, a gioco finito, a precedenti schemi di comportamento.

All'utenza cui si è rivolto il mio progetto, è stata quindi data un'ulteriore possibilità di sperimentare tali esperienze in un contesto diverso. Ciò ha forse permesso loro di vivere situazioni positive divertendosi e staccando dalla realtà quotidiana. A tal proposito nelle interviste affiorava quanto gli utenti dessero valore all'esperienza e come l'aspetto ludico spontaneamente emergesse.

"Penso che è una bella cosa dove ci si può sfogare e dove metti in atto le tue conoscenze calcistiche di quando eri bambino e niente, torni indietro un po' con gli anni. È bello, sono belle sensazioni".⁴⁴

"Eh beh l'ho vissuta bene perché erano anni che non toccavo il pallone quindi ho riscoperto un po' me stesso nell'ambito del gioco e quello che potevo dare sia fisicamente che psicologicamente".⁴⁵

Il gioco consente così di "sperimentare i propri limiti, in un contesto in cui non vengano percepiti come definitivi e insormontabili".⁴⁶ Un utente, durante l'intervista sosteneva:

"[...] ho notato che c'è qualcuno che si impegna davvero tanto. Mi ricordo la prima partita... pensavo che sarei stato l'unico ad impegnarmi e arrabbiarmi. Invece ho notato che anche un altro partecipante si sentiva così: quando ci si impegna, ci si impegna. Poi ovviamente mi dovevo controllare, ma non ero il solo a viverla così".⁴⁷

Nel corso della partita emergeva in questo caso la componente aggressiva, tollerabile entro i limiti del contesto, rimanendo valvola di sfogo delle tensioni quotidiane e conversione della stessa in competitività. Comprensibile era infatti voler vincere, ma la rabbia per un errore compiuto da un compagno non poteva superare i limiti derivanti dal fatto che si trattasse semplicemente di un gioco. Assumere questa

⁴⁴ Vedi allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti, p. 1.

⁴⁵ Vedi allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti, p. 2.

⁴⁶ Ripamonti, M., 2005, op. cit. p. 75.

⁴⁷ Vedi allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti, p. 3.

consapevolezza, riuscire a fare un esame di realtà per non degenerare in liti, è stato un valore aggiunto dell'attività, che si è posta come palestra per tali apprendimenti. A tal proposito Matteo Rampin all'interno del proprio saggio "Elogio della fatica" sosteneva:

*“Una persona allenata a sopportare la fatica sarà meno incline a cedere alle pulsioni e saprà opporre una certa resistenza agli stimoli interni o esterni, e quindi non seguirà ciecamente gli stimoli che le vengono somministrati per attivare tali pulsioni [...] L'addestramento alla fatica sportiva è utile perché si trasferisce anche in altri settori della vita. Lo sport educa, ma contemporaneamente rende familiari anche altri aspetti in qualche modo legati alla fatica, come la rinuncia, la sfida, il confronto con gli altri. Tutti valori che aiutano a crescere e a maturare nell'ambito sportivo, ma soprattutto nella vita”.*⁴⁸

Imparare quindi a porre dei limiti alle proprie reazioni, che non possono basarsi sul semplice istinto, faticare per ottenere un risultato, senza poter avere tutto subito, sono apprendimenti fondamentali.

Uno sport di gruppo, in un contesto educativo, permette inoltre di raggiungere l'utenza con maggior facilità. Questo viene favorito dalle esperienze di gioco dal momento che esse si presentano come esperienze piacevoli, oasi felici, momenti di leggerezza che tutti, nella loro vita, hanno già avuto modo di sperimentare. All'interno di un contesto di bassa soglia, dove il problema dell'aggancio dell'utenza è all'ordine del giorno, la proposta di tali attività si pone quindi per l'educatore come valido strumento. La felicità di cui si parla non è riconducibile né a piacere *“solo sensuale, né solo intellettuale: è godimento creativo che crea una struttura del tutto particolare, polivoca e multidimensionale [...] può assorbire in sé la profonda tristezza e la sofferenza abissale, può abbracciare il tremendo, sempre gioiosamente”*.⁴⁹

Nel mondo della tossicodipendenza la possibilità di trascorrere un pomeriggio giocando diventa opportunità di vivere in una dimensione altra, sfuggendo alle difficoltà, *“lo si legge nei sorrisi, lo si sente nelle chiacchierate tra gli utenti del CAD, che spesso mi capita di ascoltare”*.⁵⁰ Gioia, sorrisi, felicità sono, secondo me, indicatori di un'attività ben riuscita.

Ho potuto constatare giocando a calcio, ma anche a biliardino, l'importanza dell'istantaneità, della ricerca del piacere immediato, confrontando la partecipazione a questi momenti con quella quasi assente rispetto l'idea iniziale di proporre un focus

⁴⁸ Rampin, M., 2014. *Elogio della fatica*. Milano: Adriano Salani Editore s.u.r.l. pp. 14,15.

⁴⁹ Fink, E., 2008. *Oasi del gioco*. Milano: Raffaello Cortina Editore, p. 21.

⁵⁰ Vedi allegato 1: Diari di bordo, p. 4.

group. Riflettendo rispetto ciò sono giunta alla conclusione che, quello che emergeva, era un tratto caratterizzante l'utenza. Nell'intervista ad Alberto Moriggia, si parlava dell'importanza dell'intervenire sullo sviluppo della progettualità a scapito dell'istantaneità cui l'utenza è abituata:

*“[...] il tossicodipendente è talmente concentrato sulla sostanza, la quale da lui la sensazione di evadere dalla realtà, da essere la priorità rispetto a tutto. [...] Cominciare a sentirsi meglio dopo l'attività sportiva potrebbe rendere gli utenti più consci del fatto che comunque c'è uno stato fisico da mantenere, un benessere fisico percepito, un sentirsi bene, sentirsi forte. Esercitare la progettualità. Si cerca di farlo di solito proponendo un lavoro, insegnando a fare qualche cosa che possa essere portata avanti e possa aiutare ad identificarsi, anche lo sport può agire su questa progettualità. Sapere di avere una partita e presentarsi, doversi passare la palla, azione su azione prima di fare un goal, sono elementi che sviluppano un senso di continuità nel tempo che si contrappone alla ricerca immediata della sostanza come unico interesse”.*⁵¹

Aristotele rispetto alla felicità, definiva il concetto di *eudaimonia* come “*processo di sviluppo delle autentiche potenzialità dell'individuo*”⁵², contrapponendola ad *edonismo*, inteso come stato di appagamento che ha luogo senza che vi sia uno sforzo che richieda una continuità nel tempo. Il Gruppo Calcio riesce a porsi come punto di congiunzione, ideale per far avvicinare chi sia abitualmente propenso ad un piacere immediato, all'aspetto eudaimonico. Se da un lato “*nel gioco la dimensione del futuro come motivo propulsore dell'agire crolla [...] la partecipazione al gioco si rapporta all'istante presente come mezzo per fare altro [...] sostiene l'appagamento del giocatore per mezzo delle sue azioni e regala un presente puramente tale*”⁵³, nel contempo partecipare a tale attività richiede il rispetto di un orario, l'attesa di quel momento, la fatica fisica intrinseca all'attività.

Nella prospettiva eudaimonica trova spazio la teoria della selezione psicologica di Csikszentmihalyi secondo cui ogni soggetto tende a organizzare la propria vita attorno ad attività associate a quelle che vengono definite esperienze ottimali⁵⁴.

Antonella Delle Fave ha evidenziato come la qualità di ogni esperienza sia il risultato di due variabili: i challenge e gli skill:

⁵¹ Vedi allegato 3: Intervista a Alberto Moriggia, medico di Ingrado – Sostanze Illegali, p. 2.

⁵² Citato in Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op. cit. p. 17.

⁵³ Fink, E., 2008. *Oasi del gioco*. Milano: Raffaello Cortina Editore, pp. 57-58.

⁵⁴ Citato in Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op. cit. p. 17.

*“I challenge rappresentano le sfide e le opportunità d’azione percepite dall’individuo nell’ambiente, cioè nelle situazioni quotidiane. Gli skill rappresentano le capacità che la persona percepisce di possedere nel fronteggiare tali sfide. [...] Quando si percepiscono challenge elevati e skill adeguati per fronteggiarli, viene riportato uno stato definito esperienza ottimale o flow ”.*⁵⁵

Secondo questi studi gli individui tendono a ricercare attività, esperienze ottimali appunto, che diano sensazioni positive riuscendo a creare un equilibrio tra challenge e skill, quale una partita di calcio potrebbe essere. Si tratta di situazioni che fanno leva sulla motivazione intrinseca, contrapposta a quella estrinseca. Se la seconda è caratterizzata dalla ricerca della ragione per cui svolgere un’attività all’esterno, come la presenza di una sorpresa o di un aperitivo nel caso del *focus group*, la prima fa leva sul piacere innato che deriva dalla pratica stessa. In quest’ultimo caso *“l’individuo è disposto a investire il proprio tempo, le proprie energie, senza restrizioni, in attività che promuovono la creatività, l’apprendimento e la crescita personale”*.⁵⁶

Nell’ambito della tossicodipendenza però è stata individuata una condizione, denominata esperienza ottimale mimetica, nella quale questo stesso stato di benessere viene raggiunto in maniera differente:

“L’esperienza ottimale mimetica associata all’assunzione di sostanze psicotrope è risultata per molti aspetti analoga a quella ottimale [...] di fatto condividendo però con questa soltanto la componente di affettività positiva. Questa nel caso dell’esperienza ottimale è associata all’investimento delle capacità personali in opportunità d’azione complesse; nel caso del consumo di droga è artificialmente provocata dalla sostanza [...] è passiva e effimera. Tra i tossicodipendenti si associa ad attività come rubare o preparare la sostanza [...] percepite come sfide elevate, in cui il tossicodipendente può dimostrare la sua abilità [...] Occorre identificare attività o situazioni in cui gli individui in astinenza possano investire le proprie risorse, promuovendo un percorso virtuoso di impegno, coinvolgimento e gratificazione”.⁵⁷

In particolare, riflettendo rispetto la storia di un utente, che non ho però potuto intervistare, dai miei diari emerge quanto lui abbia vissuto una forma di esperienza ottimale poiché nel gioco è riuscito a dimenticare ciò che lo faceva soffrire, sentendosi gratificato e pienamente coinvolto in quello che stava facendo:

⁵⁵ Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op.cit. p. 23.

⁵⁶ Bassi, M., Delle Fave, A., 2014, op. cit. p. 28.

⁵⁷ Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op. cit. pp. 26-27.

“[...] l’ultima partita l’aveva coinvolto ed entusiasmato, sembrava essere completamente concentrato sul gioco e, assieme ad alcuni compagni di squadra, era tra coloro che volevano più di tutti vincere.

Il giorno seguente il match G.S. si è però presentato al CAD in uno stato alterato. Aveva assunto varie sostanze in seguito ad una lite con la fidanzata avuta durante la mattina, ma che sembrava esser stata dimenticata giocando. A noi educatori sembrava incredibile averlo lasciato il tardo pomeriggio allegro e sorridente, scoprendo che dopo poco avrebbe tentato di metter fine alla propria vita”.⁵⁸

Da un estremo all’altro, dalla felicità di vivere alla voglia di morire. Io stessa, come partecipante alla partita, credo d’aver vissuto un’esperienza ottimale, di concentrazione totale in quanto stavo vivendo, poiché ho rischiato di dimenticare quanto Canafoglia scrive sull’utenza con cui stavo lavorando:

“È impossibile per loro vivere senza una provocazione nei confronti della morte poiché essa soltanto autorizza a esistere [...] ci troviamo di fronte a un paradosso, il tossicomane cerca la morte per ottenere la vita. [...] riducendo i danni connessi al comportamento tossicomane [...] si offre al tossicodipendente ciò di cui ha più bisogno: il tempo”.⁵⁹

Nella proposta di qualsiasi attività, dalla mia stessa esperienza emerge quanto non ci si possa mai dimenticare chi è l’altro, l’utente, la persona con cui ci stiamo relazionando, seppur facendo attenzione a non cadere in inutili stigmatizzazioni. In un contesto di bassa soglia, l’educatore deve sapere e tener presente quanto trovi riscontro negli utenti l’offerta di attività che diano piacere immediato, il cui sforzo richiesto sia adeguato rispetto alla gratificazione che ne deriva, valutabile, come un utente sottolineava, anche da un punto di vista fisico:

“Sullo sport in generale, non solo il calcio, penso che essenzialmente sia una cosa fondamentale a livello sia fisico che mentale dal momento in cui quando si fa sport si creano endorfine che ti fanno stare meglio. Cioè dopo un allenamento, pur essendo stanco, ti senti comunque bene”.⁶⁰

È quindi possibile favorire la presenza di benessere eudaimonico “quando la persona vive in contesti che le consentono di soddisfare i suoi bisogni [...] attraverso lo

⁵⁸ Vedi allegato 1: Diari di bordo, p. 17.

⁵⁹ Canafoglia, L., 2006, op.cit., pp. 79-80.

⁶⁰ Vedi allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti, p. 2.

svolgimento di comportamenti scelti autonomamente".⁶¹ Nel Gruppo Calcio tale aspetto viene considerato e sostenuto dagli educatori.

4.5 Individualità e gruppaltà

*"[...] il terzo momento della struttura del gioco è la comunità di gioco. Il giocare è una possibilità fondamentale dell'esistenza sociale, è un gioco di squadra, è un giocare gli uni con gli altri, una forma intima della comunità umana. Il giocare non è strutturalmente un'azione individuale, isolata, esso è aperto agli uomini come compagni di gioco".*⁶²

Coloro che hanno partecipato all'esperienza del Gruppo Calcio, condividendo i momenti di allenamento, le partite, il viaggio in autobus e lo spogliatoio, hanno potuto apprezzare il piacere di stare con gli altri, condividendo una forma di senso d'appartenenza. Ciò è significativo nell'ambito delle dipendenze, perché queste coinvolgono principalmente individui per cui uno stato di solitudine è all'ordine del giorno, come emerge nell'articolo di Luigi Ciotti:

*"Parlare di dipendenze oggi significa parlare della solitudine e della fragilità di tante persone, della debolezza dei legami sociali e del contatto umano - che la crescita del mondo "virtuale" non può sostituire - di un individualismo sempre più intrecciato all'insofferenza per le regole della democrazia, vera minaccia alle basi sociali ed etiche della nostra convivenza. Significa porre l'attenzione sul deficit educativo e culturale, perché dietro le dipendenze c'è spesso un vuoto di relazione, di riferimenti, di conoscenza".*⁶³

Aristotele sosteneva che l'uomo, per sua natura, ricercasse il contatto con gli altri individui. Il filosofo greco pensava infatti che, anche qualora il soggetto riuscisse a soddisfare i propri bisogni materiali in maniera individuale, tenderebbe ugualmente a vivere in gruppo⁶⁴. Come si rapporta questa socialità propria dell'uomo al soggetto tossicodipendente? Alberto Moriggia sosteneva:

"Le persone tossicodipendenti vivono in una carenza di socialità totale, in una socialità distorta in cui la sostanza è la cosa più importante, in cui si può ingannare, fregare l'amico pur di averla. Lavorarci è salutare per l'equilibrio psico-sociale dei nostri utenti. Molte di queste persone hanno abbandonato l'idea di essere reinseribili, sono rassegnate, non c'è in loro uno spirito

⁶¹ Bassi, M., Delle Fave, A., 2014, op.cit. p. 31.

⁶² Fink, E., 2008, op. cit. p. 23.

⁶³ Ciotti L., 2011. Interrogarsi oggi su tutte le dipendenze. *Gruppo Abele*. (Aprile). Disponibile all'URL <http://www.gruppoabele.org/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1669> (10.05.2015).

⁶⁴ Bassi, M., Delle Fave, A., 2014, op.cit. p. 82.

possibilista. Lo sport è immediato, c'è il divertimento facilmente percepibile, questo risulta essere un vantaggio per raggiungere gli utenti".⁶⁵

All'interno delle interviste ai partecipanti ho quindi voluto approfondire questo aspetto, chiedendo se si fosse creato un gruppo che esistesse anche al di fuori del campo da gioco. È emersa così la presenza di pareri contrastanti:

"L.P.: "[...] io non frequento queste persone, o meglio, quasi non le frequento. Le vedo magari qui a Ingrado se giochiamo, però non è che le frequento al parco e in posti come quello. Non mi va di andare al parco perché ho scelto la mia strada e non mi va di stare con gente che ha ancora problemi."

G. A.: "Sarebbe bello però ho qualche dubbio".

G.G.: "Non credo. Penso che sia difficile creare un gruppo in questo contesto perché la gente ha già un sacco di problemi che vanno oltre lo sport e magari non si riesce a coinvolgere più di tanto con questa attività".

A.G.: "Ma sì, con qualcuno ci si vede, con qualcun altro no. Però si fortifica un senso d'aggregazione, sì...sì..."

S.B.: "Quello sicuramente però qua ho visto che ci sono dinamiche per cui c'è sempre gente che si ritrova insieme. Questo può essere sia interpretato positivamente che negativamente secondo me, perché più persone che usano sostanze e che si trovano insieme è facile che magari poi si orientino a fare determinate cose. Ci sono un po' aspetti positivi e negativi".⁶⁶

Significativo è quanto affiori questo forte tratto di individualismo, tipico della casistica che frequenta il Servizio. In particolare interessante è la riflessione di G.G. sul perché non si riesca a costruire un legame forte tra persone con problematiche legate alla dipendenza. Egli sostiene infatti che la presenza di *"un sacco di problemi"*⁶⁷ nella vita di ognuno influenzi negativamente la volontà di partecipare e mettersi in gioco, non riuscendo così a costruire relazioni significative. Il non essere riuscita a organizzare un *focus group*, rispecchia questo aspetto e mette in luce una criticità della mia ricerca: non essere riuscita a raccogliere dati relativi allo scambio di opinioni tra partecipanti.

Tenendo presente il parere degli intervistati non si può quindi parlare di un gruppo che vada oltre l'essere squadra in campo. Cercando, come macro finalità, di favorire la nascita di relazioni significative, consapevole che *"la sostanza è usata per facilitare*

⁶⁵ Vedi allegato 3: Intervista a Alberto Moriggia, medico di Ingrado – Sostanze Illegali, p. 2.

⁶⁶ Vedi allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti, p. 3

⁶⁷ Ibidem.

*le relazioni, e sostenere la fatica emotiva che tale operazione porta, ma soprattutto per tollerare il senso di solitudine*⁶⁸, solo un piccolo passo avanti è stato fatto in questo senso.

L'osservazione partecipante effettuata mi ha portato infatti a riflettere sull'effettiva nascita di un legame reciproco. La partita di calcio si caratterizzava dalla presenza di più persone che interagivano con caratteristiche di sistema, riferendosi ad uno stesso schema di valori e norme, con un obiettivo comune per raggiungere il quale ognuno collocava se stesso costruendosi un ruolo, che ho scoperto non limitarsi semplicemente a quello di giocatore.

“F.L. si è stirato il legamento di un ginocchio, G.A. ha preso una forte botta alle costole cadendo in un contrasto. Nonostante ciò entrambi partecipano allo scontro con la comunità per tossicodipendenti, uno come arbitro, l'altro come spettatore. Noto, nella quotidianità, come spesso si parli di momenti legati alla partita e quanto questo renda tangibile la condivisione di un qualcosa, agli altri sconosciuto, tra i partecipanti.

“Un interesse comune, basso numero di persone, la presenza di un nemico esterno da battere”⁶⁹, quindi la squadra avversaria, sono elementi che aumentano la coesione del gruppo”⁷⁰.

Nonostante le difficoltà incontrate, nel rapporto con gli altri, ognuno ha potuto attuare un processo di definizione di sé, divenendo portiere, arbitro, attaccante. Lo si può cogliere dall'entusiasmo con cui A.G. parla di quello che per lui è stato il momento più significativo: *“Quando ho fatto le mie parate, mi sono superato. Le mie super parate, va che paravo eh”⁷¹*. Fink individua nell'opportunità d'assumere un ruolo la possibilità di *“nascondersi dietro ad esso, calarsi in esso [...] con un'intensità particolare il giocatore vive nel ruolo [...] non nel senso del delirio di colui che non sa più distinguere tra realtà e apparenza [...] il concetto di giocatore richiama una forma di “schizofrenia” del tutto particolare, anche se per nulla malata: una scissione all'interno dell'uomo. Colui che gioca nel mondo reale compie un'azione determinata, mentre all'interno del gioco egli assume un ruolo”⁷².*

Bisogna quindi tener presente quanto la possibilità di relazionarsi sia determinante nella promozione della salute

⁶⁸ Rossi, B. 2009. *So-stare nei gruppi. Proposte per esperienze di benessere*. Molfetta: La Meridiana, p. 120.

⁶⁹ Nuzzo, A., Pirozzi, F. Anno scolastico 2013-2014. *Modulo processi nelle équipes*. Supsi DSAS.

⁷⁰ Vedi allegato 1: diari di bordo, p. 7

⁷¹ Vedi allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti, p. 3.

⁷² Fink, E., 2008, op. cit., p. 27.

*“Sia direttamente come fonte di benessere, emozioni positive [...] che indirettamente come fonte di supporto e di contenimento dello stress in condizioni di disagio e avversità. [...] Nella formazione delle relazioni sociali giocano indubbiamente meccanismi biologici, in particolare la produzione di sostanze che riducono l’attività simpatica e facilitano il rilassamento e la sedazione. [...] La creazione di relazioni contribuisce all’autorealizzazione e alla crescita personale attraverso il sostegno, la fiducia [...] la percezione di solitudine nella vita quotidiana è risultata invece predittiva di patologie cardiovascolari”.*⁷³

L’assunzione di ruoli diviene indicatore della presenza di relazioni reciprocamente riconosciute, elemento determinante nel favorire un processo di sviluppo del benessere individuale. L’educatore che si fa promotore della proposta di questi momenti, lavora sul reinserimento sociale dell’utente, tenendo presente che *“la ricchezza del soggetto è garantita dalla sua inclusione in reti di relazioni vaste e molteplici all’interno delle quali giocare le proprie pluriappartenenze”*⁷⁴ e ancora, riprendendo l’idea iniziale di favorire uno sviluppo identitario, Sen sostiene:

*“Noi siamo molte cose contemporaneamente. Negare questa complessità riduce le persone a vedersi e a vedere il mondo a una sola dimensione, esattamente [...] come sono costretti spesso a fare i tossicodipendenti. Non riuscendo a vedere la complessità dentro di sé non riescono a vederla (e riconoscerla) nel mondo”.*⁷⁵

Per mezzo dello sport si può quindi lavorare sulla propria identità, divenendo consapevoli dei propri limiti, delle proprie risorse, confrontandosi con gli altri.

4.6 Sintesi

Gli utenti che frequentano il CAD sono un gruppo di persone con un passato o presente di consumo importante, non tutti beneficiano di una terapia sostitutiva e, chi la possiede, spesso assume parallelamente altre sostanze. Il loro corpo, oltre che la mente, è fortemente provato e a volte devastato dagli effetti di tale comportamento. Questo diviene un ostacolo in più da superare partecipando ad un’attività sportiva che sottopone il fisico ad un sforzo cui non si è abituati. Indossare una maglietta a maniche corte e dei pantaloncini corti, scoprendo gli arti, è più difficile di quanto sembri. Su questi la presenza di cicatrici, evidenzia lo stato di malessere in cui si

⁷³ Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op.cit. p. 82.

⁷⁴ Canafoglia, L., 2006, op.cit., p. 81.

⁷⁵ Ibidem.

vive. Prender parte al Gruppo Calcio per molti è stata occasione di mettersi a nudo, non solo dal punto di vista fisico. Si è trattato di accettare e rendere palese agli occhi dei compagni di gioco la propria condizione, a mio parere scoglio fondamentale per decidere di partecipare ad un'attività che, tra i propri obiettivi, ha quella di migliorare tale situazione.

Le *sei dimensioni del benessere*⁷⁶ individuate da Antonella delle Fave, ovvero l'auto-accettazione, le relazioni sociali positive, la crescita personale, i propositi di vita, la padronanza dell'ambiente e l'autonomia sono elementi su cui ognuno dei partecipanti, in maniera personale, ha potuto lavorare. Sebbene sia difficile valutare i risultati raggiunti dal singolo, dai dati ricavati da questa ricerca, posso sicuramente affermare che tutti i partecipanti hanno evidenziato il desiderio di vivere momenti di svago e d'aggregazione, che apportino miglioramenti al proprio stato fisico e psicologico. Ipotizzo che solamente la costanza di tale offerta potrà mettere in evidenza effetti di maggior rilevanza.

Al termine di questa analisi, come può quindi un educatore attivare un processo di partecipazione e di co-costruzione di un'attività? Si tratta di un processo complesso del quale diversi sono gli esempi presentati nel corso della dissertazione. Forse quanto scrive Danilo Dolci spiega ancor meglio quello che ho vissuto nel corso di questa esperienza.

*“C'è chi insegna
guidando gli altri come cavalli
passo per passo:
forse c'è chi si sente soddisfatto
così guidato.*

*C'è chi insegna lodando
quanto trova di buono e divertendo:
c'è pure chi si sente soddisfatto
essendo incoraggiato.*

*C'è pure chi educa, senza nascondere
l'assurdo ch'è nel mondo, aperto ad ogni
sviluppo ma cercando
d'esser franco all'altro come a sé,
sognando gli altri come ora non sono:*

⁷⁶ Bassi M., Delle Fave, A., 2014, op.cit. p. 34.

ciascuno cresce solo se sognato".⁷⁷

5 Conclusioni

All'interno di un centro di bassa soglia, con le difficoltà relative ai tratti tipici del contesto e della tipologia d'utenza cui ci si fa riferimento, quali una scarsa costanza nel rispetto dei propri progetti ed una forte difficoltà nel mantenere impegni ed orari, è certamente possibile proporre attività sportive. Queste ultime problematiche, possono essere fronteggiate e superate coinvolgendo l'utenza nella creazione dell'attività stessa, rendendo questa un impegno serio, ad esempio con la creazione di una divisa, e dando continuità nel tempo agli appuntamenti sportivi, di modo che questi possano essere più facilmente ricordati.

Tutto ciò permette di lavorare su alcuni obiettivi definiti all'interno del Piano Cantonale d'Intervento così come nel QuaTheDa (esplicitati nella dissertazione), raggiungendo un buon risultato dal momento che, nelle interviste all'utenza, emerge come ogni partecipante abbia riflettuto circa la propria forma fisica da migliorare e la volontà di vivere momenti d'aggregazione, attraverso cui passare in una maniera nuova il proprio tempo libero.

Competenza educativa che è affiorata in questa ricerca è quindi la capacità di introdurre strumenti e metodologie inutilizzate all'interno del proprio contesto di lavoro. Queste, dalla mia indagine, risultano essere efficaci se inserite sapendo osservare e sostenere le risorse di cui l'utenza è portatrice.

Rispetto l'esperienza del Gruppo Calcio, rimane una domanda aperta circa la possibilità che nascano relazioni significative in tale contesto. Chiedendo ai giocatori se pensano che sia nato un gruppo che continua ad esistere al di fuori del campo da gioco, la maggior parte delle risposte sono state negative. Nonostante ciò, nelle stesse interviste, tutti i partecipanti hanno espresso la voglia che le relazioni crescano e, dalla mia osservazione, talvolta emergono aspetti che mi farebbero pensare ad una presenza di queste ultime. Dati contrastanti circa tale argomento lo rendono quindi in parte inesplorato e papabile oggetto di riflessioni future.

A livello istituzionale la realizzazione del progetto "Gruppo Calcio" ha avuto un forte riscontro. È nato infatti all'interno del Servizio un gruppo di lavoro, di cui faccio ancora parte, che si sta occupando della stesura di un documento in cui sostenere l'importanza di tali attività davanti ai responsabili del settore a livello cantonale.

Rendersi conto che un proprio progetto possa fungere da spunto per l'istituzione in cui si lavora, oltre ad essere sicuramente fonte di soddisfazione, mi ha permesso di sperimentare la necessità di mettere in atto una progettazione educativa in cui aspetti di riflessione, rielaborazione, confronto con i colleghi, assumono un ruolo

⁷⁷ Dolci, D., 1988. *Poema umano*, Torino: Einaudi. p. 105.

rilevante. Credo quindi che, tanto più un progetto sia ben curato, quanto più saranno rilevanti i risultati raggiunti sia con l'utenza cui lo si rivolge, sia all'interno del Servizio. La stesura del Lavoro di Tesi è stata un'opportunità di grande crescita a livello professionale. Ho avuto modo di organizzare e pianificare il tutto in autonomia tenendo conto di risorse e limiti istituzionali. Le risorse delle quali ho potuto disporre sono state, per esempio, la possibilità di confrontarmi con un educatore che era stato responsabile delle attività sportive in una comunità per tossicodipendenti e il confronto con il medico del Servizio nella ricerca di supporti scientifici rispetto quanto volevo attuare. I limiti principali emersi, sono stati invece la necessità di coordinamento tra i vari settori, per poter permettere la presenza di più professionisti durante l'attività, che necessitavano quindi d'esser sostituiti all'interno del Servizio e la disponibilità dei fondi per l'affitto della struttura sportiva e dei mezzi di trasporto.

Sulle basi di queste riflessioni il gruppo di lavoro che è nato ha quindi l'obiettivo di dimostrare la validità di progetti come questo anche in un centro diurno di bassa soglia, per ricevere un riconoscimento che permetta di mantenere quanto fino ad ora è stato offerto, sviluppando poi una proposta più articolata di attività sportivo-ludico-ricreative.

Una delle prospettive future più concrete riguarda quindi il mantenimento, innanzitutto, ed in seguito un ampliamento che tragga spunto dal mio progetto. Forse, se si trovasse un ente in grado di fornire finanziamenti, si potrebbe pensare anche alla nascita di progetti simili per altre strutture a bassa soglia presenti sul territorio.

Immagino poi che, con le relative peculiarità, attività analoghe possano essere proposte a bambini, adolescenti, persone in situazione di handicap o con problemi psichiatrici. In tutti questi ambiti credo si possa lavorare su obiettivi quali una crescita a livello identitario, data dall'assunzione del ruolo di giocatore e dalla possibilità di situarsi in un gruppo, così come la sperimentazione del rispetto delle regole, degli orari e la capacità di progettare la propria giornata. Personalmente, nello scegliere di promuovere questo progetto, particolare interesse è stato suscitato in me dal primo degli obiettivi appena elencati. Provare a dar valore alla pratica sportiva quale esperienza "normalizzante", è stato per me un tentativo di smuovere certe forme di stigmatizzazione tanto comuni verso i luoghi e le persone con cui gli operatori sociali lavorano. Mi sarebbe piaciuto provare a inserire maggiormente questa peculiarità, dando più spazio all'organizzazione di partite in campi pubblici, in cui avremmo potuto giocare assieme a persone che erano lì indipendentemente da noi. Un primo passo, certamente valorizzante, è stato la presenza sul campo da gioco e negli spogliatoi di utenti e professionisti di vario tipo: educatori del CAD, stagiaire, infermieri, operatori di prossimità. In futuro sarei interessata circa i risultati e contenta di quanto raggiunto se, come sovente dicevano i giocatori sul campo da calcio,

“questi tossici” potessero “far correre” anche qualcuno che non sappia nulla del loro passato o presente legato al mondo delle dipendenze.

Ricordando queste parole e i momenti in cui venivano dette, ripenso alla passione che tutti i giocatori mettevano in quello che stavano facendo durante le partite.

Nello strutturare il mio progetto è stato fondamentale individuare interessi e risorse dell’utenza. Per fare ciò ho messo in gioco competenze educative quali l’ascolto attivo, l’attenzione all’altro, la capacità di costruire relazioni basate sulla fiducia. Questo atteggiamento mi ha permesso di coinvolgere e motivare i partecipanti con maggior facilità, arrivando così a condividere con loro momenti significativi.

Angelo Nuzzo ha definito l’educatore “artigiano delle relazioni”⁷⁸, sottolineando la componente del fare che caratterizza tale figura e giustapponendola all’elemento relazionale. Uno dei più grandi insegnamenti che questa esperienza mi ha lasciato si inserisce coerentemente con questa affermazione, poiché ho compreso la necessità di *“ricercare continuamente le formule più adatte ai bisogni dei clienti per [...] sfornare lavori su misura, unici e irripetibili ed evitare di ridurre la pratica educativa in un fare fine a se stesso [...] che non lasci spazio al pensare”*.⁷⁹

È una peculiarità dell’operatore sociale riuscire a caricare di senso e di significato le proprie azioni, tenendo presente che le modalità con cui può mettere in gioco la propria capacità di pensare in un’ottica progettuale sono molteplici e vanno

“Dall’osservare all’ascoltare, dall’attribuire significati alla ricerca di senso, dall’elaborazione dei dati alla valutazione, dalla riunione d’équipe alla supervisione, dalla formulazione continua alla riflessione circa il proprio operato, dal confronto al conflitto con i diversi attori”.⁸⁰

Fare e pensare quali atteggiamenti del professionista acquisiscono valore nella relazione con l’utenza, dal momento che è proprio questo il luogo dove gran parte delle azioni e dei progetti acquisisce il proprio senso.

Nello scrivere questo Lavoro di Tesi ho avuto occasione per riflettere attentamente sulle mie azioni in ambito lavorativo, informarmi e trovare riscontri teorici circa l’utilità di un’attività che avrei potuto altresì proporre con meno consapevolezza. Sono però certa che il risultato sarebbe stato diverso, meno rilevante, così come la proposta in sé sarebbe stata meno carica di valore educativo.

Si è trattata di un’opportunità di crescita anche a livello personale. Ho potuto constatare l’importanza che ha, per un educatore, credere in quello che propone

⁷⁸ Nuzzo, A., “Fare e pensare. Le azioni invisibili nella pratica educativa”. In Brandani, W., Zuffinetti, P., 2004. *Le competenze dell’educatore professionale*. Roma: Carocci, p.40.

⁷⁹ Nuzzo, A., 2004, op.cit. pp. 40-41.

⁸⁰ Nuzzo, A., 2004, op. cit. p. 42.

all'utenza, condividere con questa le proprie passioni, trovando punti d'incontro fondamentali nella costruzione di relazioni basate sulla fiducia reciproca. Lo sport, seppur in una forma diversa, fa da sempre parte della mia vita. Sono certa che i partecipanti al Gruppo Calcio abbiano colto questo mio interesse, così come un forte coinvolgimento e una reale convinzione circa la possibilità di raggiungere giocando gli obiettivi sottesi il progetto. A supporto di ciò nei diari di bordo scrivevo:

*“T.S. arriva alla mattina presto con un regalo per me: un porta chiavi con delle scarpette da calcio “per una ragazza sportiva”. Non si aspettava i miei goal e si congratula”.*⁸¹

L'aver vissuto nella vita privata esperienze personali simili a quelle dei partecipanti, mi ha permesso di poter comprendere meglio le dinamiche che hanno avuto luogo sul campo da calcio e di prendere parte più consapevolmente a quanto avveniva.

Trattare quindi con l'utenza qualcosa che ci rappresenti, qualcosa in cui si crede davvero, che ci appassioni, mi è sembrato determinante per coinvolgere e comunicare, attraverso il mio modo d'essere, il senso di quanto si stava facendo.

Ho appreso così un atteggiamento educativo che porterò con me nelle esperienze future che si concretizza nell'attenzione verso l'utente, nella capacità d'avvicinarmi a lui portando me stessa sia in veste di professionista che, soprattutto, come persona. Rispetto ciò diventa fondamentale riuscire a mettere in gioco una dissimetria mobile. Laddove tra educatore e utente sono presenti dissimetrie di età, esperienze, capacità operative, esse non diventano gerarchie invalicabili, che definiscono superiorità o inferiorità, ma sono percepite come provvisorie, promuovendo in questo modo una maggior corresponsabilità nella relazione d'aiuto.

Una delle criticità più evidenti incontrate nell'utilizzare gli strumenti d'indagine scelti, riguarda l'utilizzo del *focus group* ed il non essere riuscita a raccogliere elementi concernenti il confronto tra i partecipanti. L'idea iniziale di organizzare questo tipo d'incontro, è stata, nel corso dell'esperienza, sostituita da interviste individuali. La mancata adesione degli utenti, nonostante i miei tentativi di rendere accattivante questo momento, è stato il motivo di tale scelta. Poter svolgere un *focus group* mi avrebbe permesso di cogliere quanto gli utenti pensavano dell'esperienza vissuta, potendoli rendere ancora una volta protagonisti, incrementando poi la dimensione di gruppo e facendo emergere una discussione arricchita dal confronto tra partecipanti. Probabilmente si è trattato di un mio errore il non aver messo in pratica quanto stavo imparando. Nell'organizzare l'aperitivo o la presentazione della divisa, credendo di

⁸¹ Vedi allegato 1: Diari di bordo. p. 6.

generare interesse presentandoli come una sorpresa, ho dimenticato quanto ha inciso il coinvolgimento diretto dei partecipanti nell'adesione alle partite di calcio.

Ho affrontato così la frustrazione, derivante dall'aver investito molto in termini di tempo, idee, preparazione del luogo adatto e di una sorpresa, senza che poi tutto ciò mi permettesse d'arrivare alla concretizzazione del risultato prefissato.

Questo rispecchia i tratti dell'utenza che frequenta il CAD. Essendo un luogo dai criteri d'accesso poco strutturati, dove non viene stipulato un contratto con un'utenza in situazioni di marginalità e molto spesso tutt'ora dipendente dal consumo di sostanze psicotrope, confrontarsi con l'imprevisto è all'ordine del giorno. Affrontare questo sentimento di delusione mi ha permesso di lavorare sulla capacità d'essere flessibile e superare l'imprevisto senza rimanere saldamente legata al progetto a priori definito, nel raggiungimento del sommerso⁸², termine con cui vari autori tra cui Lorenzo Canafoglia definiscono colui che frequenta servizi come il CAD, nel rispetto delle scelte di questo. In un contesto di bassa soglia un atteggiamento di questo tipo è fondante il rapporto con l'utenza non solo per quanto concerne la partecipazione alle attività, ma soprattutto nel rispetto della libertà di ognuno circa l'assunzione di sostanze, coerentemente con il principio della riduzione del danno che guida l'intervento educativo nella struttura. Una peculiarità del professionista è quella di *“farsi carico della responsabilità dell'imprevisto [...] laddove l'imprevisto è portato dall'altro e dalla sua non riducibile soggettività. La bassa soglia ha uno scarso potere di conformare a sé il suo utente. Lo prende così com'è”*.⁸³ Essendo a tratti difficile, come educatrice ho scoperto l'importanza di cogliere ed apprezzare quanto sia egualmente meraviglioso, poiché in grado di stupirti giorno per giorno. Un atteggiamento d'attesa, apprendere come so-stare, quindi saper esserci, rimanere e muoversi in questa, sono divenute così, per me, competenze educative irrinunciabili. *Gasparini riflettendo circa l'attesa scrive:*

“Aspettare o attendere significa essere con la mente e con l'animo rivolti alla persona che deve arrivare o a cosa deve accadere [...] seguono due atteggiamenti, uno di desiderio, di attesa-sospensione [...] uno di attesa-previsione. [...] L'attesa rappresenta uno scarto e insieme un trait d'union tra presente e futuro”.⁸⁴

⁸² Canafoglia, L., 2006. La pedagogia del quotidiano. *Animazione Sociale*. (Agosto/ Settembre), pp. 74-81.

⁸³ Ronconi, S., 2008. Forza e illusione nelle pratiche della bassa soglia. *Animazione Sociale*. (Maggio), p. 54.

⁸⁴ Gasparini, G., 1992. L'attesa un tempo interstiziale? *Studi di sociologia*. (Gennaio-Marzo), pp. 24-25.

Attesa che, in un servizio di bassa soglia non solo si configura come modalità d'essere nella quotidianità, ma coinvolge gli operatori *“costretti a misurare gli esiti del proprio impegno su tempi lunghi o ad avere a che fare con dimensioni temporali inconsuete come, ad esempio, quelle del “tempo vuoto” o “da perdere” [...] Quello degli educatori non è uno stare a guardare gli eventi ma tendere a uno sviluppo futuro”*.⁸⁵ Ho imparato infatti a rispettare i tempi dell'utenza, accettare gli alti e bassi, capire in quale stato psicofisico si presentasse e muovermi di conseguenza promuovendo un atteggiamento d'attesa fiduciosa quale competenza educativa traslabile in ogni ambito d'intervento.

Per ogni incontro calcistico veniva posta nella bacheca del CAD una locandina in cui veniva presentato l'evento e nella quale ci si poteva iscrivere. Nonostante ciò, fino a qualche minuto prima della partenza, non si sapeva mai se chi si era iscritto sarebbe realmente venuto o quante persone si sarebbero presentate. Più di una volta i posti sull'autobus prenotato non bastavano e gli educatori hanno dovuto mettere a disposizione la propria automobile.

L'attesa è quindi volta al cambiamento, ma è anche l'atteggiamento che caratterizza la quotidianità. Quest'ultima era contraddistinta dall'imprevisto che si manifestava sotto forma di crisi dovuta all'assunzione di sostanze, discussioni talvolta violente e, purtroppo, morti.

Spesso a momenti d'intensa attività, in cui l'affluenza e le richieste da parte dell'utenza erano così tante da susseguirsi l'un l'altra senza lasciare tempi morti, si giustapponevano momenti di assenza quasi totale degli utenti, giornate in cui il rischio era di cadere nella noia. Questo sentimento, secondo i racconti degli operatori di prossimità e di alcuni utenti, coinvolgeva allo stesso modo costantemente questi ultimi durante le giornate passate alla panchina del parco.

La possibilità di giocare a calcio si è quindi posta come risposta alla noia, laddove questa è un'emozione che l'educatore, come l'utente, conosce bene in quanto *“forma sospesa dell'attesa”*.⁸⁶ Graziano Martignoni rispetto tale sentimento scrive:

“Si manifesta quando chi doveva arrivare è giunto non esaurendo la tensione dell'attesa, che andrà poi spegnendosi nel banale. [...] è il tempo vuoto che rifiuta l'interesse per le cose [...] non è dunque un'eclissi del desiderio ma il divenire intangibile del suo oggetto”.⁸⁷

⁸⁵ Canafoglia, L., 2006, op.cit. pp. 78-79.

⁸⁶ Martignoni, G., “La fascinazione della banalità”. In Gandola Fatibene, P., Antonietti, R., 1998. *Incantesimi di seduzione*, Comano: Edizioni Alice, p. 106.

⁸⁷ Ibidem.

Costantemente gli utenti esprimevano la voglia di fare diverse cose, dallo smettere di consumare, alla volontà di partecipare alle più svariate attività o di mettere in atto diversi progetti di vita, come scrive l'autore quindi il desiderio *era vivo in loro*. In molti casi però, quello che realmente accadeva era un prevalere del ripresentarsi delle stesse situazioni giorno per giorno. Non è stato facile muovermi tra continue richieste cui seguiva la creazione di un progetto, per il quale però, dopo poco, l'utente perdeva interesse. Ancora una volta quindi, apprendimento derivante l'esperienza del Gruppo Calcio, che può esser messo in gioco in ogni tipo di progettazione in campo educativo, riguarda l'importanza del rendere l'altro protagonista e responsabile del proprio progetto, che sia esso volto ad un'attività sportiva o si tratti del proprio progetto di vita. Chi è stato maggiormente coinvolto nell'organizzazione delle partite, il gruppo d'utenti che ha fatto la proposta iniziale, chi ha espresso il proprio parere per quanto riguardava la scelta del campo o la creazione della divisa, è stato infatti, a mio giudizio non casualmente, sempre presente.

Ad esperienza conclusa rifletto sull'importanza che ha avuto in questi mesi scrivere, in particolare dal momento che il diario di bordo è stato il mio principale strumento di raccolta dati. Per un educatore si tratta di un modo per prendersi il tempo di riflettere, approfondire, cercare di comprendere quanto quotidianamente lo coinvolge, col rischio che altrimenti ne venga travolto. Il Lavoro di Tesi è un'occasione in più per lavorare su questa competenza. Si è trattato di un compito certamente impegnativo, che mi ha permesso però di crescere significativamente esercitando tale capacità. Scrivere consente infatti di conciliare l'azione e il pensiero, senza *“cadere in una fuga nell'attivismo, in un fare che soffoca poco per volta gli spazi del pensare, della riflessione, del progettare [...] Pensare per riuscire a tratteggiare i problemi su cui si intende agire [...] cogliere le specificità e le diversità delle situazioni in cui ci si trova ad operare [...] tentare di coglierne la complessità”*.⁸⁸

⁸⁸ Nuzzo, A., 2004, op. cit. p. 40-41.

6 **Bibliografia**

Bassi M., Delle Fave, A., 2014. *Psicologia e salute. Esperienze e risorse dei protagonisti della cura*. Novara: De Agostini Scuola SpA.

Canafoglia, L., 2006. La pedagogia del quotidiano. *Animazione Sociale*. (Agosto/Settembre), pp. 74-81.

Cardano, M., 2011. *La ricerca qualitativa*. Bologna: il Mulino.

Carroll, L., tradotto da Pietrocòla-Rossetti, T., 1872. *Le avventure d'Alice nel Paese delle Meraviglie*. Oxford: Macmillan and Company.

Casagrande, A., Castellano A., Quaglino G.P., 1997. *Gruppo di lavoro, lavoro di gruppo*. Milano: Raffaello Cortina.

Ciotti, L., 2011. Interrogarsi oggi su tutte le dipendenze. *Gruppo Abele*. (Aprile). Disponibile all'URL

<http://www.gruppoabele.org/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1669>
(10.05.2015).

D'Angella, F., Olivetti Manoukian, F., 1999. Ascolto e osservazione nella progettualità dialogica. Quaderni di Animazione e Formazione: La progettazione sociale. *Animazione Sociale*, pp. 83-97.

D'Angella, F., 1998. Progettarsi costruendo mondi possibili. *Animazione sociale*. (Giugno/Luglio), pp.52-55.

Dolci, D., 1988. *Poema umano*, Torino: Einaudi.

Duccio, D., 1996. *Raccontarsi: l'autobiografia come cura di sé*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Fink, E., 2008. *Oasi del gioco*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Gasparini, G., 1992. L'attesa un tempo interstiziale? *Studi di sociologia*. (Gennaio-Marzo), pp.23-45. Disponibile all'URL

http://www.jstor.org/stable/23004416?&seq=13#page_scan_tab_contents
(18.06.2015).

Martignoni, G., "La fascinazione della banalità". In Gandola Fatibene, P., Antonietti, R., 1998. *Incantesimi di seduzione*, Comano: Edizioni Alice.

Molinatto, P., 2002. I servizi a bassa soglia. *Animazione Sociale*. (Gennaio), pp.25-35.

Nuzzo, A., "Fare e pensare. Le azioni invisibili nella pratica educativa". In Brandani, W., Zuffinetti, P., 2004. *Le competenze dell'educatore professionale*. Roma: Carocci.

Osti, C., 2010. La riduzione del danno nel trattamento delle dipendenze: la dimensione educativa. *Personalità/Dipendenze*. (Luglio), pp. 7-15.

Rampin, M., 2014. *Elogio della fatica*. Milano: Adriano Salani Editore s.u.r.l.

Ripamonti, M., 2005. Lo spazio del gioco in adolescenza. *Animazione Sociale*. (Gennaio), pp. 69-77.

Ronconi, S., 2008. Forza e illusione nelle pratiche della bassa soglia. *Animazione Sociale*. (Maggio), pp.49-58.

Rossi, B., 2009. *So-stare nei gruppi. Proposte per esperienze di benessere*. Molfetta: La Meridiana.

Smellie, C., 2001. Eastern Horizons. News on the fight against drugs and crime in East Asia and the Pacific. *United Nations International Drug Control Programme*. (September) pp. 2-23.

Zuffa, G., 2000. *I drogati e gli altri: politiche di riduzione del danno*. Palermo: Sellerio editore.

6.1 Sitografia

<http://www.ingrado.ch> Sito ufficiale della Fondazione Ingrado. (13.03.2015).

<http://www.infodrog.ch> Sito della Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze che opera su mandato dell'Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP). (10.03.2015).

6.2 Altre fonti

Croce, M., Anno scolastico 2013-2014. *Modulo: Nuovi territori dell'intervento sociale*. SUPSI DSAS.

Decisione del Parlamento Europeo e del consiglio che istituisce l'Anno europeo dell'educazione attraverso lo sport 2004.

Disponibile all'URL http://www.edscuola.it/archivio/norme/europa/l_043030218.pdf (20.05.2015).

Delle Fave, A., 2015. *La motivazione alla cura nella persona tossicodipendente*. Conferenza del 17.03.2015, Auditorium BancaStato Bellinzona.

Nuzzo, A., Pirozzi, F. Anno scolastico 2013-2014. *Modulo processi nelle équipes*. SUPSI DSAS.

Piano cantonale quadriennale degli interventi nel campo delle tossicomanie (PCI 2015). Disponibile all'URL <http://www.ti.ch/CAN/SegGC/comunicazioni/GC/odg-mes/allegati/7068-Allegato1.pdf> (05.06.2015).

World Health Organization, 1986. Ottawa Charter for Health Promotion, (17-21 November), pp.1-5.

7 Allegati

Allegato 1: Diari di bordo.

Allegato 2: Trascrizione integrale delle interviste ai partecipanti.

Allegato 3: Intervista a Alberto Moriggia, medico di Ingrado – Sostanze Illegali.

Allegato 4: Accordo terapeutico del Servizio Ingrado – Sostanze Illegali.

Allegato 5: Carta dei Valori del Servizio Ingrado – Sostanze Illegali.

Allegato 6: documento 3.3.2-Co04 SEM, tratto dal QuaTheDa (Carta della qualità di Ingrado – Sostanze Illegali).