

PROJEKT "ČLOVEK" - MEDNARODNI PROGRAM ZA ZDRAVLJENJE IN SOCIALNO REHABILITACIJO TOKSIKOMANOV IN NJIHOVIH DRUŽIN

Bogdan Polajner*, Suzana Puntar**

DESKRIPTORJI:

zasvojenosti; mednarodni model za zdravljenje in socialno rehabilitacijo zasvojenih po metodah Ce.I.S.

IZVLEČEK:

Med najrazvitejše svetovne modele za zdravljenje toksikomanov in njihovih družin sodi tudi Ce.I.S., s projektom Človek. Projekt Človek združuje tri glavne programe za zdravljenje in socialno rehabilitacijo zasvojenih: terapevtsko skupnost, program za mladino Koine in program za odrasle zasvojenice - Program Serale (večerni program).

DESCRIPTORS:

addictions, internacional model for treatment and social rehabilitation of drug abusers following methods of Ce.I.S.

ABSTRACT:

Among the most successful models for helping drug abusers and their families is Ce.i.S with its project "Man". This project involves three major programmes for treating and social rehabilitation of drug addicts: therapeutic community, program for youth - Koine and program for adult addicts - program Serale (evening programme)

UVOD

Skupinsko zdravljenje toksikomanov (predvsem so mišljeni zasvojenici z ilegalnimi drogami) ima dve korenini. Starejša korenina temelji na izročilu in praksi anonimnih alkoholikov: zdravljenje alkoholizma je najuspešnejše, če alkoholik upošteva 12 temeljnih stopnic (1) in če zdravljenje poteka v skupini za samopomoč. Druga

korenina sega v čas po vietnamski vojni, ko so se v ZDA vračale številne množice zasvojenih vojakov - pristop k zdravljenju je pri njih prav tako zahteval delo s skupinami, saj posamezne obravnave zaradi številčnosti niso bile možne. Iz teh dveh korenin - gibanja anonimnih alkoholikov in prototipov "terapevtskih skupnosti" za skupinsko zdravljenje zasvojenih vojakov - so se razvile prve oblike terapevtskih skupnosti in njim podobnih oblik za zdravljenje toksikomanov. Med prvimi z dolgo tradicijo so

znameniti Day top in Synanon (2), po letu 1963 pa sta se med vodilne v svetu vključila tudi italijanska modela Ce.I.S. (3) in Comunita Incontro (4). Evropski razvoj modelov za preventivno delo ali za zdravljenje toksikomanov je bil zadnjih 30 let - v skladu z naraščajočo problematiko zelo pester, samo v Italiji je ob Ce.I.S.-ovem projektu "Človek" in Comunita Incontro polagoma nastalo še nad 90 različnih modelov za preventivo ali za zdravljenje toksikomanov.

Oba mednarodno razvita modela, Ce.I.S.-ov Človek in Comunita Incontro - vpeljujemo z letom 1993 tudi v Sloveniji. Slovenska Karitas je prevzela dominantno mesto pri vpeljavi Comunita Incontro, Ce.I.S.-ov model Človek pa vpeljuje Socialni forum za zasvojenosti in omame. Oba modela je verificiral in uradno odobril republiški Odbor za nacionalni program preprečevanja zlorabe drog, ki deluje kot stalna strokovna skupina pri Svetu za zdravje.

Centro Italiano di Solidarieta - Ce.I.S.

Model Ce.I.S. je pred 30 leti, skupaj s številnimi sodelavci različnih profilov, začel razvijati duhovnik in psiholog Mario Pichi. Vsi so delali prostovoljno in neprofitno, hkrati pa so želeli razviti čim bolj strokoven model pomoči toksikomanom in njihovim družinam. V treh desetletjih dela z zasvojenimi in permanentnega izobraževanja v tujini so polagoma razvili takšen Ce.I.S., kot ga poznamo danes. Ce.I.S.-ovi programi pomoči zasvojenim, zlasti glavni program Človek, danes spadajo med vodilne v svetu (5).

V Ce.I.S. zagovarjajo pluralnost programov pomoči zasvojenim z drogami. Vsak program naj bi kar najbolje zadel specifične potrebe posamezne podpopulacije toksikomanov (razvili so 6 temeljnih programov, od teh bomo tri uvedli tudi v Sloveniji). Program pomoči razumejo kot most med posameznikom (toksikomanom) in med "normalno" družbo. Most mora omogočati toksikomanu eksodus iz družbe zasvojencev in iz destruktivnega življenjskega sloga ter mu omogočiti prehod v družbeno prilagojeno obliko življenja. Če tak "most" opravi svojo funkcijo uspešno, potem je program dober. To preprosto temeljno filozofijo je potrebno upoštevati zlasti pri prenašanju modela iz ene kulture v drugo, v našem primeru iz Italije v Slovenijo. V praksi to pomeni, da italijanskega modela, najsi bo v Italiji še tako uspešen, ni moč dobesedno kopirati v naše razmere in pričakovati, da bo nudil enake rezultate. Sestavne kamne (programe in metode dela) takega "mostu" je potrebno sproti inkulturirati in prilagajati domačim specifičnim razmeram. Tega se najbolj zavedajo v Ce.I.S. v Rimu, od koder so se njihove metode razširile v Zahodno Evropo in Ameriko. Sami radi poudarijo, da mora vsaka nova pokrajina ali država, ki želi delati po njihovem vzoru, razviti svoj model; ni moč postati vagon v vlaku rimskega Ce.I.S., pač pa se je treba usposobiti za lokomotivo. Zato tudi v Italiji, kjer obstaja nad 40 pokrajinskih Ce.I.S., nobeden ni vezan na izvorni rimski model, pač pa so vsi avtonomni. To še toliko bolj velja za druge države.

*dipl. psih., Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana

** dipl. psih., Center za socialno delo Krško, Cesta krških žrtev 11, 68270 Krško

Projekt "Človek" - osrednji program za zdravljenje in socialno rehabilitacijo toksikomanov in njihovih družin v modelu Ce.I.S.

Projekt Človek je večji program, ki v skladno celoto povezuje tri bolj specifične programe pomoči zasvojenim in njihovim družinam:

1. program terapevtskih skupnosti,
2. program Koine (program pomoči tistim zasvojenim, pri katerih je v ospredju nerazrešena adolescentna problematika),
3. program Serale oz. "večerni program" (namenjen je odraslim toksikomanom, pri katerih droga napačno prevzema funkcijo protistresa).

Vsi trije programi so pravzaprav druga faza zdravljenja. Vsem predhodi enoten sprejemni center, ki predstavlja prvo fazo zdravljenja. Celotno zdravljenje s socialno rehabilitacijo pa se zaključi šele s tretjo fazo - s centrom za ponovno vključevanje rehabilitiranih toksikomanov v družbo. Vsaka faza traja okvirno eno leto, odvisno od individualnega napredovanja posameznega toksikomana.

1. Sprejemni center - I. faza zdravljenja

Sprejemni center je sestavljen iz dveh delov: centra za prva srečanja in sprejemnega centra v ožjem pomenu besede (6).

1.a. Center za prva srečanja

Namenjen je vsem ljudem v stiski zaradi zasvojenosti. Opravlja predvsem naslednje funkcije:

- anonimno in brezobvezno svetovanje,
- pomoč pri osnovni orientaciji v težavi,
- seznanitev z različnimi možnostmi reševanja iz težave,
- seznanitev z zdravljenjem po programu Človek,
- morebitne napotitve v druge civilne ali državne ustanove (detoksikacijski center, psihiatrijo, center za socialno delo,...),
- osnovno razreševanje obrambnih mehanizmov in drugih podzavestnih dinamik med družinskimi člani.

1.b. Sprejemni center (v ožjem pomenu besede); - v Ce.I.S. Centru

Sprejemni center v ožjem pomenu besede predstavlja temeljito pripravo toksikomana in njegove družine na zdravljenje. Obravnava v sprejemnem centru traja eno leto, poteka pa preko treh faz skupinskega in individualnega dela. Toksikomani prihajajo v sprejemni center za različno število ur nekajkrat tedensko, niso pa tam bivalno nastanjeni. Namen njihovega sprotnega vračanja domov je predvsem v razčiščevanju odnosov med člani družine in v postopni pripravi zasvojenega na daljše bivanje v terapevtski skupnosti. Kljub osnovnemu pogoju abstinence do vseh vrst drog se seveda v tej fazi še pojavljajo recidivi.

V I. fazi ni glavnega spopada z zasvojenostjo, pač pa so vsi naporji usmerjeni v postopno vzpostavitev zdravih odnosov v družini, pridobivanje delovnih navad, odrekanju nasilja in predvsem v iskanje temeljnih problemov toksikomana - potreba po omami je v modelu Ce.I.S. razumljena namreč le kot posledica temeljnih osebnostnih problemov in "splošnega bivanjskega neugodja", čeprav je kasnejša zasvojenost obenem samostojen problem.

Sprejemne skupine

V sprejemne skupine vstopajo vsi toksikomani, ki se želijo urejati po programu Človek in izpolnjujejo osnovne pogoje, določene s splošnim terapevtski paktom:

- dosežena abstinenca,
- nenasilje,
- poštenost,
- sprejemanje delovnih obveznosti, kot jih določi terapevt (glede na zmožnosti in duševno ter zdravstveno stanje posameznika).

Pogoj za sprejem je tudi aktivna vključitev družine v celostni program urejanja (ali sprva vsaj enega družinskega člana).

Sprejemne skupine predstavljajo prvo pravo fazo celostnega urejanja. Osnovno terapevtsko delo zajema:

- usmerjanje posameznikove pozornosti od droge k samemu sebi in k njegovim globljim problemom;
- iskanje osnovnih vzrokov, zaradi katerih je posameznik zašel v zasvojenost;
- pogovor o težavah, ki jih posameznik ima, potem ko je zapustil drogo (težave in stiske zaradi abstinence kot eden od predmetov terapevtskega pogovora).

Bistvo osnovnega terapevtskega dela je v vodenju posameznika do uvida o nujnosti celostnega urejanja. V tej fazi se mora posameznik vdati v realnost. Spoznati in priznati mora:

- da je sam pred drogo nemočan,
- da mora drogo opustiti v celoti in spremeniti stil življenja,
- da potrebuje pomoč "od zunaj" (nadaljnji program urejanja).

Pripravljalne skupine

Tukaj se začne priprava na celostno spremembo življenjskega sloga in na poglobljeno terapevtsko delo. Bistvo dela je v osnovni telesno - materialni rehabilitaciji. Obravnava zajema:

- pridobivanje osnovnih delovnih navad: delovna terapija v sprejemnem centru, obvezno vključevanje v vsakodnevna dela v družini, skrb za lastne materialno - telesne potrebe (higiena prostora in telesa);
- obvezno vključitev v športne skupine;
- psihoterapevtsko delo: pogloblja se usmeritev v spoznavanje težav, ki jih ima posameznik z družbo, življenjem in sam s sabo;
- toksikoman mora omogočiti, da je terapevtu razviden ves njegov dan - nuditi mora uvid v celotno zasebno življenje toksikomana (stalen nadzor in pomoč prostovoljcev za družabništvo zasvojenim).

V tej fazi je nujna vključitev prostovoljcev, sodelovanje vse družine, izjemoma tudi nadrejenih v službi ali učiteljev.

Uvajalne skupine

Namen uvajalnih skupin je natančna določitev vsega nadaljnega postopka zdravljenja za vsakega posameznika (ali terapevtska skupnost ali kateri od alternativnih programov). Posameznikov osnovni problem torej določa ves nadaljnji program. Uvajalne skupine pomenijo še "poskusno dobo" nadaljnje obravnave in zajemajo vrsto različnih terapevtskih postopkov:

- 1 mesec bivanja v terapevtski skupnosti,
- nadaljevanje psihoterapevtske obravnave po skupinah in individualno,
- delo terapevta s posameznikom in z družino,
- bolj intenzivno in dlje časa trajajočo delovno in okupacijsko terapijo,

- nadaljevanje z obveznimi športnimi aktivnostmi.

2. Terapevtska skupnost - II. faza urejanja (Comunita terapeutica)

I. faza obravnave v sprejemnem centru mora uspešno urediti človeka na področju vsakdanjega življenja: toksikoman v tem času preneha z neprilagojenim vedenjem (drogiranje, nasilje, kriminal,...) in vzpostavi znosne odnose z okolico. Sprejemni center ima v jedru obravnave vedenje toksikomana, torej človekovo sedanjost..

II. faza obravnave v terapevtski skupnosti (7) nadaljuje z vedenjsko terapijo, vendar je fokus obravnave na zdravljenju duševnosti (predvsem čustvenega sveta). V ospredju je dvojce:

- v zaprtem okolju terapevtske skupnosti mora toksikoman izkoreniniti svoje razvade in s socialnim učenjem dolgotrajno utrjevati konstruktivne navade.
- toksikomani z neizgrajeno ali zelo porušeno osebnostno strukturo s pomočjo posebej urejenih odnosov v terapevtski skupnosti še enkrat "prehodijo" mladost. Pridobiti morajo temeljna izkustva, ki jih v družini niso bili deležni, in na katerih temelji zdrava osebnost: predvsem izkustvo apriorne sprejetost in ljubljenost že zaradi tega, ker obstajajo (v nasprotju do tega, da si sprejetost pridobijo le ob določenem vedenju do svojih bližnjih). V terapevtski skupnosti zato prevladuje obravnava psihične preteklosti (posledice apriornega zavračanja s strani staršev, doživljanje krivde, nesprejemanje samega sebe, odnos do telesa, odnos do družine in seveda omame ter razvade idr).

Na polovici bivanja v terapevtski skupnosti pride do prvega globjega srečanja med zasvojenim in njegovimi starši. Namen takega srečanja je, da v družini pride do poravnave - od takrat dalje družinski člani "pozabijo" na preteklost (terapevtski dogovor!), vsa nadaljnja obravnava se začne usmerjati izrazito v prihodnost. Po tem srečanju posameznik v drugem delu bivanja v terapevtski skupnosti dobi več svobode: lahko ima obiske, nadzorovane izhode čez vikende, lahko se vključuje v prostovoljno delo s toksikomani v sprejemnem centru idr.

Terapevtske skupnosti imajo še nekatere specifike (8):

- vsakdo, ki vstopi v terapevtsko skupnost, se mora vnaprej odpovedati svobodi za čas bivanja v njej. Odločiti se mora za redno delo v terapevtski skupnosti in za temeljito razčiščenje s seboj in svojimi bližnjimi;
- program življenja za vsak dan je natančno določen. Program določa terapevtske aktivnosti in skupine, delovne aktivnosti in kulturno - športne aktivnosti. Ure vsatjanja, skrbi za osebno higieno, dela, dnevnih obrokov, odmorov in počitka so točno določene;
- prve mesece bivanja v terapevtski skupnosti je posameznik izoliran od družine in vse druge družbe izven skupnosti;
- proste vikende lahko skupaj preživi le skupina zdravljenecv, nikoli posameznik sam;
- vsakdo sam skrbi za higieno in red svojih oblačil, postelje in minimalne druge osebne lastnine;
- pred vstopom je vsakdo natančno zdravstveno pregledan;
- redno so psihološka testiranja;
- 1 x mesečno so obvezni enodnevni seminarji za vse starše skupaj.
- idr.

Center za ponovno vključevanje v družbo - III. faza obravnave

Potem ko zasvojenec v sprejemnem centru uspešno uredi svoj vsakdan, v terapevtski skupnosti pa svojo preteklost, se obravnava usmeri izrazito v problematiko

prihodnosti: posameznik mora odkriti svoj konkretni smisel življenja in aktivirati svoje potenciale. Dokler ne odkrije svoje "poklicanosti" in je postopoma ne začne realizirati, tako dolgo ne bo jasen smisel čemu naj se spopada z življenjem. Zadnja faza je zelo pomembna, saj je uspešno zaključena kot taka najboljša zaščita pred recidivo (9).

III. faza tako pomeni razreševanje bivanjske problematike, metodično je v ospredju logoterapija. Delo v III. fazi poteka skozi tri različne oblike dela.

Domska skupnost

Domska skupina predstavlja prehod iz terapevtske skupnosti v normalno življenje v družbi. Glavnina terapevtskega dela je usmerjena:

- v posameznikovo ontološko problematiko,
- v realizacijo nadaljnje življenjske usmeritve posameznika (šolanje, služba),
- v iskanje bivališča ali postopno vračanje v družino.

Delo s posameznikom je "centrifugalno" - posameznik postopoma vse bolj temelji na aktivnostih v družbi in na uspehih, ki jih s svojim delom ustvarja, vse manj pa temelji na terapevtskem programu.

Bivanje v domski skupnosti je zelo odprto, možni so številni izhodi brez spremstva. Terapevtsko delo poteka s posameznikom, s skupino in mešano. Po ostalih lastnostih je domska skupnost še zelo podobna terapevtski skupnosti (strukturiran dnevni red z natančno določenimi dolžnostmi, samopomočne skupine).

Pripravljalna skupina na odpust

Gre za intenzivno pripravo na življenje, ki je običajno v zdravi družbi. Člani pripravljalne skupine za odpust so vključeni le še v občasno suportivno skupino, bivajo torej že privatno. Suportivno delo je usmerjeno na obravnavo morebitnih stisk, ki jih posamezniki doživljajo pri vključevanju v družbo, družino, službo ali šolo.

Terapevti posameznika še bolj intenzivno usmerjajo stran od terapevtskega programa.

Skupina za odpust

Posamezniki in družine v tej podfazi dobivajo suport pri zbiranju vseh izkušenj in spoznanj, ki so jih v programu pridobili. Terapevti poročajo o svojem vključevanju v družbo, o svojem delu, šoli in življenju.

Odpust je v obliki izpita za vso družino; sodelujejo vsi terapevti, ki so s posameznikom in njegovo družino delali v katerikoli fazi. Člani družine naredijo pregled in končno evalvacijo celotnega terapevtskega procesa.

Alternativni program za mladostnike - program Koine

V alternativni program za mladostnike vstopa osnovnošolska in srednješolska populacija toksikomanov in njihove družine. Kriterij za vstop je takšna stopnja zasvojenosti, da je otrok ali mladostnik še sposoben izpolnjevati svoje šolske obveznosti. Zasvojenost pri tej populaciji še ni tolikšna, da bi bilo potrebno intenzivno enoletno terapevtsko in socialno urejanje v zaprti terapevtski skupnosti, obenem pa velja, da zasvojenost napreduje, zato posamezniki z družinami vred potrebujejo terapevtski program ter socialno urejanje.

Namen alternativnega programa je ohraniti redno šolanje in le to kombinirat s terapevtskim delom za mladostnika in njegovo družino ter s socializacijo.

Alternativni program združuje več dejavnosti:

- prilagojeno eno mesečno bivanje v terapevtski skupnosti za dosledno prekinitev z napačnim življenskim slogom in za intenzivno terapijo ter učenje zdravih navad;
- vključitev posameznika v skupine z različnimi terapevtskimi programi;
- intenzivno delo s celo družino;
- stalen nadzor s pomočjo prostovoljcev, družine in po možnosti še s sodelovanjem učiteljev;
- pomoč pri učenju;
- organizirano vključevanje v kulturno življenje;
- obvezno vključitev v športne skupine;
- pomoč pri osmišljanju življenja in oblikovanju zdravega življenskega sloga (psihoterapije, uvajanje v naravne metode duhovnega poglobljanja, učenje joge ali avtogenega treninga idr.).

Alternativni program za starejše toksikomane - Program Serale

V alternativni program za starejše toksikomane vstopajo polnoletni toksikomani, ki nimajo več adolescentnih težav, obenem pa so sposobni prepoznati svoje prave probleme, zmožni so odgovornosti in še lahko opravljajo svoje poklicne in družinske dolžnosti.

Program združuje terapevtski program in obenem ohranja posameznikovo stalno zaposlitev ter njegovo skrb za lastno družino. Program zajema naslednje dejavnosti:

- psihoterapevtsko delo s posameznikom in celo družino;
- delovno in okupacijsko terapijo v prostem času toksikomana;
- vključitev v športne skupine;
- vključitev v skupino za samopomoč toksikomancev;
- pomoč pri iskanju konkretnega smisla življenja.

Program Serale je podobno kot Koine zelo individualno oblikovan glede na potrebe posameznika.

LITERATURA

1. Ramovš J. Boj za življenje družine, Celje: Mohorjeva družba, 1983: 36 - 47
2. Jablonsky L. The therapeutic community, New York, London: Gardner press, inc, 1989: 15 - 47
3. Picchi M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Paoline, 1990
4. Gelmini P. Comunità Incontro: Torino: Edizioni Paoline, 1992
5. Jablonsky L. The therapeutic community, New York, London. Gardner press, inc. 1989: 79 - 83
6. Picchi M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Pauline; 1990: 27 - 35
7. Picchi M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Pauline; 1990: 35 - 47
8. Picchi M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Pauline; 1990: 13
9. Picchi M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Pauline; 1990: 47 - 53

Ko smo našli, da obstaja večja in obsega obravnav pri bolnikih z
glinčastimi maligancami, smo glede njihove bolezenske situacije predvidevali
naslednje:

Alternativni programi služijo vedno bolj kot možnost za izboljšanje kakovosti življenja in za preprečevanje zapletov, ki jih povzročajo različne vrste odvisnosti. Zlasti v obdobju, ko se osebe s težavami v zvezi z odvisnostjo soočajo, je pomembno, da imajo možnost, da se vključijo v skupino s podobnimi težavami in se podpirajo med seboj. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira.

Domska skupnost

Domska skupnost je skupina ljudi, ki živijo v istem prostoru in se podpirajo med seboj. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira.

Alternativni program za starejše lokalne skupnosti - Program šerije

Alternativni program za starejše lokalne skupnosti je program, ki je namenjen izboljševanju kakovosti življenja in za preprečevanje zapletov, ki jih povzročajo različne vrste odvisnosti. Zlasti v obdobju, ko se osebe s težavami v zvezi z odvisnostjo soočajo, je pomembno, da imajo možnost, da se vključijo v skupino s podobnimi težavami in se podpirajo med seboj. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira.

Programi, ki so namenjeni izboljševanju kakovosti življenja in za preprečevanje zapletov, ki jih povzročajo različne vrste odvisnosti, so pomembni. Zlasti v obdobju, ko se osebe s težavami v zvezi z odvisnostjo soočajo, je pomembno, da imajo možnost, da se vključijo v skupino s podobnimi težavami in se podpirajo med seboj. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira.

Prilagodljivi programi za starejše lokalne skupnosti

Prilagodljivi programi za starejše lokalne skupnosti so programi, ki so namenjeni izboljševanju kakovosti življenja in za preprečevanje zapletov, ki jih povzročajo različne vrste odvisnosti. Zlasti v obdobju, ko se osebe s težavami v zvezi z odvisnostjo soočajo, je pomembno, da imajo možnost, da se vključijo v skupino s podobnimi težavami in se podpirajo med seboj. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira.

Terapevtski programi za starejše lokalne skupnosti

Terapevtski programi za starejše lokalne skupnosti so programi, ki so namenjeni izboljševanju kakovosti življenja in za preprečevanje zapletov, ki jih povzročajo različne vrste odvisnosti. Zlasti v obdobju, ko se osebe s težavami v zvezi z odvisnostjo soočajo, je pomembno, da imajo možnost, da se vključijo v skupino s podobnimi težavami in se podpirajo med seboj. Vendar pa je pomembno, da se vključijo v skupino, ki je pripravljena na njihove težave in jih podpira.

LITERATURA

1. Rannoš I. Bolj za življenje družine. Celje: Mohorjeva založba, 1988. 302 str.
2. ...
3. Pichini M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Boringhieri, 1990. 200 str.
4. ...
5. ...
6. Pichini M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Boringhieri, 1990. 27 - 32 str.
7. Pichini M. Progetto Uomo, Torino: Edizioni Boringhieri, 1990. 33 - 38 str.
8. ...

Namen alternativnega programa je ohraniti redno delovanje in le to kombinirati s terapevtskim delom za močnejšo in njegovo družino ter s socializacijo.