



Suore Ospedaliere
PROVINCIA D'ITALIA

INFORMAMENNI

n. 2ETS

Febbraio 2025

GREGORIVS XIII PONT MAX



IN SPEM



INDICE:

» Dalla Copertina	pag. 2
» Istituzione	pag. 3
» Pastorale	pag. 5
» Salute Mentale	pag. 8
» Vita di Reparto VSG	pag. 10
» Vita di Reparto VR	pag. 12
» Vita di Reparto VSBM	pag. 14
» La Scienza nelle Suore Ospedaliere	pag. 17
» Menni Chef	pag. 19

REDAZIONE

- » *Claudia Robustelli, Coordinatore Comunicazione ETS*
- » *Redazione Villa Rosa (VR)*
- » *Redazione Villa San Giuseppe (VSG)*
- » *Redazione Villa San Benedetto Menni (VSBM)*

SIGLE

- » *NB: Nucleo Bianco_Stati Vegetativi VSBM*
- » *NC: Nucleo Celeste_Gravi Disabilità VSBM*
- » *NR: Nucleo Rosso_Alzheimer e Demenze VSBM*
- » *RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale VSBM*
- » *RSD: Residenza Sanitaria Disabili VSBM*
- » *RSP: Riabilitazione Specialistica Psichiatrica VSBM*
- » *SRP1: Riabilitazione Psichiatrica VSG*

Si ringraziano tutti i collaboratori che hanno contribuito a questo numero

Se desideri maggiori informazioni oppure se vuoi che InformaMenni non ti venga più inviato scrivi a comunicazione.vsb@ospedaliere.it

Visita il nostro sito www.ospedaliere.it

In spem

Speranza, dal latino *spes*, accoglie in sé molti significati ma la sfumatura sulla quale vorremmo soffermarci in questo secondo numero del nostro periodico è **tendere a**.

L'invito, dunque, è di predisporre gli animi perché ci sia una tensione verso un rinnovamento spirituale di ognuno di noi così che si possa essere pronti a diventare Pellegrini di Speranza per vivere il Giubileo da poco iniziato.

Saremo Pellegrini se sapremo tenderci verso l'altro in un ascolto non giudicante, partendo dall'ascolto di noi stessi.

Sapremo tenderci verso la gioia per la Misericordia di Dio, non solo come cristiani ma soprattutto come membri della Comunità Ospedaliere.

La nostra tensione, la nostra speranza, sarà resa più forte dalla fede che è alle radici dell'Opera Ospedaliere e a servizio di chi vive nella malattia. Ma dovremo essere capaci di andare oltre questa condizione e tendere al riconoscimento di sé e dell'altro in un atto di validazione personale imprescindibile al benessere emotivo di ognuno di noi, indipendentemente dal fatto che si sia in un percorso di riabilitazione psichiatrica, si viva una condizione di disabilità oppure si sia in una relazione interpersonale.

Speriamo, dunque, insieme.

In copertina la Porta Santa di San Pietro



Nuove Superiore locali



Suor Anafè Mariano, Villa Rosa



Suor Gioia Liu, Villa San Giuseppe

L'evento del XXII Capitolo Generale celebrato a maggio del 2024 va concretizzandosi nella sua attuazione a partire dalla nomina di chi ha il mandato di animare le Linee d'Azione proposte.

In questo contesto abbiamo vissuto, nelle tre Case della Provincia d'Italia, la nomina delle Superiore locali: Suor Anafè Mariano a Viterbo, Villa Rosa; Suor Gioia Liu ad Ascoli Piceno, Villa San Giuseppe e Suor Maria Giannini ad Albese con Cassano, Villa San Benedetto Menni.

Ogni nomina, alla presenza della Superiora generale Suor Idilia Carneiro e della Superiora provinciale Suor Asunción Riopedre, è stata organizzata come doppio evento: prima per la Comunità religiosa e poi per il Centro. Entrambi caratterizzati dal **ringraziamento alla Superiora locale uscente e dall'augurio alla Superiora nuova.**

L'evento del Centro ha avuto due momenti: un incontro con il Consiglio di Direzione "allargato" e il

giro della Casa. Tutto è stato vissuto in un clima di serenità e fiducia nel dinamismo del Carisma di Ospitalità che anima le persone e vivifica le strutture di servizio!



Suor Maria Giannini, Villa San Benedetto Menni

Giubileo 2025: dalla Misericordia la Speranza



Pur avendo già vissuto il Giubileo ordinario del 2000 e quello straordinario del 2015, iniziando questo Anno giubilare 2025 mi sono sentita molto sollecitata dall'iniziativa del Pellegrinaggio del nostro Centro a Roma ad **approfondire il senso dell'evento che andremo a vivere.**

Comincio con il dire sinteticamente che ogni Giubileo propone un **processo personale e comunitario di rinnovamento spirituale di vita** che deve tradursi poi in comportamenti sempre più evangelici. **"Pellegrini di Speranza"** è il titolo che Papa Francesco ha dato al Giubileo 2025 andando al cuore della crisi epocale che stiamo vivendo e che produce tanta preoccupazione per il futuro. È urgente dare contenuto alla Speranza cristiana, cominciando dal distinguerla dall'ottimismo. La Speranza cristiana infatti è **dare senso e dinamismo alla vita terrena**, perché pone ad essa un obiettivo-meta: portare a compimento **il Regno di Dio che Gesù ha già impiantato** con il suo sacrificio di amore, come testimonia la schiera incalcolabile dei santi della storia del cristianesimo.

Ma come procedere? Certo oltre allo schema del percorso che conosceremo e che ci diventerà fami-

liare (Pellegrinaggio, attraversamento della Porta Santa, Sacramenti) ognuno vivrà il "suo Giubileo" secondo la propria storia e i propri bisogni spirituali. Ma sarà anche vero che noi della Comunità Ospedaliera avremo un percorso specificatamente nostro secondo l'invito/raccomandazione del recente documento congregazionale: ***"Rivestitevi di sentimenti di Misericordia. Segni profetici di speranza e della vicinanza di Dio all'umanità che soffre"***. Ne deduciamo che se il percorso giubilare che vivremo personalmente o comunitariamente ci porterà a *vivere con maggiore consapevolezza la Misericordia propria del nostro Carisma Ospedaliero daremo Speranza a chi soffre e, nel tempo stesso, faremo noi esperienza della Speranza!*

Iniziando questo Anno Giubilare Ospedaliero auguriamoci un buon cammino spirituale e diamoci già appuntamento alla fine di esso per verificarne il progresso e gioirne insieme!

Nel segno della Speranza le nostre Case si stanno preparando al Giubileo.





Pellegrini di Speranza: insieme verso Roma, per un Giubileo comunitario



Il Giubileo diviene per la nostra Provincia Italiana occasione di maggior conoscenza tra colleghi, di incontro con i Collaboratori delle altre Case, di promozione di un senso di appartenenza comune e infine di sviluppo di coesione identitaria.

Questo evento infatti sarà occasione per un **pellegrinaggio congiunto a Roma dei nostri tre Centri** (Villa Rosa, Villa San Benedetto Menni e Villa San Giuseppe), affinché il nostro **essere Chiesa nel mondo della salute** possa testimoniare concretamente di riconoscersi parte della Chiesa Universale.

Il nostro farci pellegrini diverrà realtà nelle giornate specificamente dedicate agli ammalati e al mondo sanitario, da calendario giubilare il 5 e 6

aprile 2025. Villa San Benedetto Menni sta dunque organizzando questo viaggio proprio per offrire a tutti noi la possibilità di vivere, in prima persona, questa presenza attiva nella Chiesa. L'opportunità è estesa anche ai famigliari degli operatori e agli ospiti del Centro Diurno, per un'esperienza che porti realmente la nostra "Comunità Ospedaliera" nella sua interezza (seppur attraverso una piccola rappresentanza) a Roma.

Il Giubileo è fondamentalmente un tempo di gioia: per la Misericordia di Dio, per il riscoprirci figli, per il rinnovamento infinito dell'atto di perdono, per la Grazia che riceviamo e per la quale il nostro merito consiste semplicemente nel volerla accogliere.

Il Signore bussa al nostro cuore, sta a noi aprire e, sotto quella santa soglia (la "Porta Santa"), buttarci tra le braccia di quel Padre che magari da tempo non vedevamo e dal quale persino ci eravamo consapevolmente allontanati. Ma il nostro Dio è un Dio fedele, non si offende e non ci rinnega, aspetta paziente l'occasione di un nuovo incontro e di un ricongiungimento: addirittura è capace di correrci incontro, gettarsi al collo e baciarsi (cfr. Lc 15, 20), non avendo mai perso la Speranza (Lui!) di ritrovarci e di far sì che possiamo liberamente aprire, di nuovo, la porta del nostro cuore.

Un anno ricco di Speranza

Martedì 24 Dicembre 2024, alle ore 19:00 il Santo Padre, attraverso il rito di apertura della Porta Santa, ha dato avvio a questo Giubileo che tocca il cristiano nella riscoperta della propria fede e nella Speranza di una Chiesa sempre più a immagine di Cristo. **Speranza e Fede: un binomio indissolubile** che vivremo insieme ai colleghi di Villa Rosa e Villa San Benedetto Menni nel Pellegrinaggio Giubilare.

Anche noi a Villa San Giuseppe vogliamo partire da questo binomio per iniziare un percorso di riflessione e di preghiera che possa aiutare i nostri Ospiti che sono invitati a partecipare per migliorare il loro percorso riabilitativo. L'obiettivo più importante per tutta l'equipe di Pastorale, è quello di iniziare a condividere dei momenti di lettura della "Parola di Dio" traendo dal testo biblico ciò che il buon Dio vuole dirci in termini di speranza e di condivisione della preghiera. Una lettura semplice e una condivisione verbale utilizzando lo "**spirito sinodale**" per dare ad ognuno dei presenti la possibilità di esprimersi e di condividere il proprio pensiero scoprendo la bellezza

dell'ascolto reciproco. I nostri incontri si aprono leggendo un passo biblico e come primo abbiamo scelto quello del Profeta Geremia (29.11) "**Io, infatti, conosco i progetti che ho fatto a vostro riguardo - dice il Signore - progetti di pace e non di sventura, per concedervi un futuro pieno di speranza**". Dopo la lettura, l'incontro è scandito da tre momenti particolari. Nel primo, letto il passo biblico, ogni persona presente in maniera libera esprime un pensiero in un clima di ascolto. In un secondo momento si chiede ad ognuno quale **parola** ha provocato stupore, serenità o speranza. Nel terzo momento chi vuole può esprimere ciò che ha ricevuto nel cuore sia meditando il versetto sia condividendolo con gli altri. Vogliamo quindi continuare nello stile sinodale ponendo la nostra azione di pastorale nella dinamica della speranza. Tutto ciò affinché gli Ospiti con i loro Familiari e noi Collaboratori possiamo sperimentare il senso della preghiera comunitaria: la Parola di Dio vissuta come "**medicina dell'anima**" e la Speranza, unita alla preghiera, come dono di guarigione e serenità.

Percorrere la via Francigena ... verso il Giubileo

Il pellegrinaggio è una delle pratiche più comuni durante il Giubileo. Fedeli di tutto il mondo si recano a Roma per visitare le basiliche papali e attraversare la Porta Santa. Anche la casa di cura Villa Rosa si prepara a questo considerevole evento.

Questo gesto simbolico è accompagnato da preghiera, riflessione e partecipazione ai sacramenti.

La Comunità Ospedaliera di Villa Rosa, insieme all'Associazione Solidarietà e servizio e alla Pro Loco di Viterbo, percorrerà piccole tappe in cammino lungo la via Francigena partendo da Viterbo fino ad arrivare a Roma in occasione del Pellegrinaggio Giubilare del 5 aprile.

Il progetto si inserisce nel percorso di recovery proposto dalla nostra Casa.



Giornata Mondiale del Malato



pali di un Paese. La GMM infatti si rivolge al "sistema curante" nel suo complesso. A questo scopo riportiamo la parte finale del Messaggio che Papa Francesco ha dato per la GMM del 2025.

Cari malati, cari fratelli e sorelle che prestate la vostra assistenza ai sofferenti, in questo [Giubileo](#) voi avete più che mai un ruolo speciale. Il vostro camminare insieme, infatti, è un segno per tutti, «un inno alla dignità umana, un canto di speranza» la cui voce va ben oltre le stanze e i letti dei luoghi di cura in cui vi trovate, stimolando e incoraggiando nella carità «la coralità della società intera» in una armonia a volte difficile da realizzare, ma proprio per questo dolcissima e forte, capace di portare luce e calore là dove più ce n'è bisogno. Tutta la Chiesa vi ringrazia per questo! Anch'io lo faccio e prego per voi affidandovi a Maria, Salute degli infermi.

In questo clima di lode e di ringraziamento evocato dalle parole del Papa abbiamo vissuto la GMM nelle Case del nostro ETS, come testimoniano le Solenni celebrazioni Eucaristiche, con amministrazione del Sacramento dei Malati, culminate nel pranzo delle grandi feste!

Nel 2025 ricorre il 33° anniversario della Giornata Mondiale del Malato (GMM). Certamente lo scopo primo della Giornata è quello che viene dal Vangelo: mettere al centro dell'attenzione del popolo di Dio e di tutta l'umanità la **cura integrale dei malati**, imitando Gesù e rispondendo al suo mandato: "*Andate in tutto il mondo, battezzate e curate i malati*", essendo la cura del malato segno del Regno di Amore che ha portato sulla terra. La Giornata ricordandoci questo fondamento evangelico ha per soggetto non solo il malato, ma anche chi lo cura. E' un dato storico che la Chiesa, con le sue forme organizzative, per secoli si è presa cura dei malati, immettendo nella cultura e nella sensibilità umana l'importanza della salute e della sua cura, fino al tempo attuale in cui la "Sanità" è uno dei settori di attività princi-



Verso un progetto sulla salute mentale personalizzato

In un'epoca in cui la salute mentale è diventata un'emergenza sanitaria capace di minare in maniera determinante il benessere, la capacità decisionale e la libertà di ogni persona, il sistema sanitario nazionale non riesce a garantire i livelli di efficienza ed efficacia necessari per soddisfare le aumentate richieste e le nuove sfide che oggi si pongono.

Le Istituzioni si rivolgono allora all'iniziativa privata che però, spesso, ha come obiettivo il profitto.

La Congregazione delle Suore Ospedaliere con la sua centenaria attività di cura di chi soffre disagi e disturbi mentali mettendo al centro il **Valore** dell'Ospitalità e cercando di bilanciare scienza e carità, ha permesso la continuità nel tempo dello spirito del **carisma** di San Benedetto Menni. L'attuale sua ristrutturazione in Ente Terzo Settore (ETS), per la gestione dell'attività, fa parte dello sviluppo di questa storia.

La saggezza popolare ci ricorda che **“l'unione fa la forza”**. Ebbene la nuova organizzazione vuole farne un caposaldo rompendo i confini tra le tre strutture: **Viterbo, Ascoli ed Albese** per permettere una **unione nella pratica**, capace di far emergere quelle potenzialità che le tre Case fino ad oggi non sono riuscite ad esprimere completamente. Questa **unione dovrà inoltre superare i confini dello stesso ETS per integrarsi con le altre realtà italiane e internazionali** che si occupano di salute mentale, in primis con le altre strutture della Congregazione presenti nel mondo, poi con le Università e le istituzioni pubbliche e private non-profit che si riconoscono in principi affini a quello d'Ospitalità.

In questo contesto, ho avuto l'onore di mettere a disposizione la mia trentennale esperienza, oltre metà della quale al servizio della Congregazione, per collaborare e dare il mio contributo al fine di garantire il massimo benessere possibile sia a chi soffre per un disturbo mentale e si rivolge a noi per avere cura, sia a tutti gli

operatori che collaborano in questa magnifica e decisiva missione.

Quando, ormai 6 anni fa, ho seguito la mia vocazione all'insegnamento accettando l'incarico di professore in psichiatria presso Humanitas University, non ho mai rotto il filo che mi lega alla Congregazione e, da tutta una vita, alla tradizione cattolica. Questo filo mi ha permesso di osservare, fare esperienze, esplorare mondi nuovi e, protetto dalla forza del Carisma di San Benedetto Menni, si è trasformato in una **solida e determinata volontà di “esserci” in un progetto ambizioso. L'eterogeneità delle esperienze e conoscenze** di tutti e di ogni operatore è un prezioso tesoro capace di allargare la vista e trovare **soluzioni personalizzate** per chi soffre di un disturbo mentale, coniugando umanità e scienza. La scienza non spiega tutto e non può in alcun modo sostituire l'Ospitalità e l'Umanità, ma è l'unica candela nel buio di un'offerta di cura che troppo spesso è frutto più di opinioni personali e pregiudizi che di fatti scientifici, a discapito di chi soffre. Perché studiare, aggiornarsi, imparare e praticare il metodo scientifico costa fatica, mette in dubbio le nostre certezze mediche e psicologiche, non ci permette di rilassarci. Proprio dal dubbio e dalla fatica, dalla consapevolezza della nostra ignoranza, nascerà quella preziosa e umile capacità di curare ascoltando chi soffre, mai permettendoci di sentirci superiore a chi soffre. Per tutto questo, **mi impegnerò a far crescere la pratica della ricerca scientifica nel nostro Ente**, sviluppando quel pensiero critico che ci permetterà di offrire anche alle altre istituzioni il nostro contributo di conoscenza della salute mentale e di lotta allo stigma, attraverso **protocolli clinico-terapeutici condivisi** e capaci di dare il meglio dell'assistenza. Questo ci farà diventare una grande squadra dove ognuno possa avere una propria funzione e specializzazione ed essere capace di offrire il meglio di sé, appoggiandosi, sostenendosi, rispettando

dosi reciprocamente, mantenendo sempre “al centro” il benessere di chi si rivolge a noi per essere curato. In quest'ottica sarà fondamentale mappare le competenze specialistiche a disposizione dell'Ente.

Una delle priorità-obiettivi per lo sviluppo dell'Ente sarà: **formarsi e formare, informarsi ed educare creando il circolo virtuoso della conoscenza.** Ne consegue la promozione di incontri, meeting, convegni e la partecipazione agli stessi **per fare rete** con le persone della comunità in cui operiamo, con gli operatori e le strutture sanitarie che si occupano di salute mentale e con le associazioni di familiari e ammalati.

Quale potrebbe essere il futuro dell'assistenza psichiatrica nelle nostre Case? Forse un approccio veramente personalizzato, capace di integrare aspetti scientifici e biologici con aspetti culturali e spirituali, aspetti legati alle differenze di genere e di età con aspetti esperienziali e familiari, aspetti genetici e metabolici con aspetti sociali e relazionali. Cioè occuparsi a 360° gradi della persona che soffre, creando un progetto terapeutico che si prende carico di tutte le sfaccettature che caratterizzano la persona nel suo corpo, nella sua mente e nel suo spirito.

Gesù ci ha affidato un mandato specifico: “Guarite gli ammalati, risuscitate i morti, scacciate i demoni; come avete ricevuto gratuitamente, gratuitamente date” (Mt. 10,8). Nell'anno del Giubileo **della speranza** è nostro dovere metterci al servizio di chi soffre per disturbi mentali, ma anche sviluppare le nostre capacità professionali e le nostre conoscenze e competenze cliniche e scientifiche per dare il nostro piccolo, grande contributo affinché San Benedetto Menni possa guardarci con benevolenza ed essere orgoglioso di tutti noi.

Sulle orme di San Benedetto Menni

“In questo manicomio mi pare che nè il direttore sanitario, né i suoi ausiliari si dedichino con **vero impegno e amore allo studio clinico dei loro pazienti**, poiché, se anche fanno la loro visita generale, non la ritengo sufficiente per i singoli casi; secondo me, deve essere studiato dettagliatamente ciascun malato, secondo come ho visto fare in stabilimenti simili.

Credo inoltre che l'importanza del manicomio di San Baudilio esige che i suoi medici e specialmente il direttore **si aggiornino sulla conoscenza del mondo scientifico per mezzo di pubblicazioni, che, anche se brevi, siano scrupolose** e che rivelino **l'uomo profondamente osservatore e studioso dei suoi pazienti (...)**

Il signor Direttore Sanitario, convenientemente coadiuvato dal personale tecnico, avrà cura che si porti una statistica, affinché siano costantemente studiate le storie cliniche dei malati mentali, mettendole a confronto tra di loro e cercando le cause originali della malattia, indagando la categoria sociale del malato, il suo modo di vivere, il suo lavoro, arte e occupazione nella quale si è applicato.”
San Benedetto Menni, 1841-1914



La Comunicazione Assertiva



All'interno della Casa di Cura Villa San Giuseppe il servizio di Riabilitazione Psichiatrico propone **gruppi di Comunicazione efficace** ai degenti dei reparti RA e SRP1, rispettivamente dedicati alla disintossicazione alcolica e al post acuto psichiatrico oltre che agli utenti che accedono alle prestazioni ambulatoriali.

Si tratta di un allenamento di comunicazione perché, anche chi non è esperto in materia, possa acquisire consapevolezza che **ogni competenza può essere appresa ed allenata**. Quando ci troviamo dinanzi a delle difficoltà, piuttosto che metterci in gioco rispondiamo *io sono così* mostrando un atteggiamento di chiusura e di stasi.

La comunicazione, in queste occasioni, può essere uno strumento per affrontare le difficoltà. Essa, infatti, è alla base di tutte le relazioni intrapersonali ed extrapersonali e può essere modellata in relazione agli obiettivi che dobbiamo perseguire. Come primo passo è utile al nostro sé, favorendo il dialogo interno ed un'analisi di valori, idee, bisogni ed emozioni, è utile poi **per poter esternare agli altri il nostro io in maniera efficace**, ovvero non ledendo chi abbiamo davanti, superando i giudizi ed i pregiudizi, non manipolando, al fine di *vin-*

cere entrambi in una particolare situazione di vita. D'altro canto **bisogna saper ascoltare l'io dell'altro** senza giudizio, senza dominarlo e senza soccombere. In questi incontri si definiscono gli stili di comunicazione che tendiamo a mettere in atto, si impara a riconoscerli, a scegliere lo stile da attuare.

Essendo una **competenza sociale complessa** richiede prerequisiti quali riuscire a gestire rabbia e conflitti, sensi di colpa, ansia, frustrazione e stress nonché riconoscere e gestire la propria emotività. Questa competenza non può prescindere dallo sperimentare empatia e assumere un atteggiamento di ascolto attivo, ma anche capacità di rifiutare richieste, riuscire ad avanzarne ed avere un sano egoismo. Questo **allenamento** porta **ad avere nuove strategie di fronteggiamento in vari ambiti**: personale, lavorativo, familiare, amicale al fine di favorire una sana qualità di vita costruendo relazioni sane che possono anche comprendere il giusto approccio per discutere e litigare.



La pratica della mindfulness nel trattamento delle dipendenze

La mindfulness o “consapevolezza” o “presenza mentale” può essere descritta come “*il processo di prestare attenzione in modo particolare, di proposito, al momento presente e in maniera non giudicante, allo scorrere dell’esperienza, momento dopo momento*” (Jon Kabat-Zinn, 1994). Lo sviluppo di tale consapevolezza permette una crescente comprensione e una graduale riduzione dei propri automatismi, delle proprie reattività e dei propri giudizi che limitano la possibilità di approcciarsi alla vita con apertura e che possono essere causa di malessere fisico e psicologico.

Ma cosa offre nello specifico la Mindfulness al tema delle dipendenze?

Il nostro proposito nell’applicarla nella pratica clinica all’interno del reparto di **Riabilitazione Alcolica** della Casa di Cura Villa San Giuseppe è quello di favorire nei pazienti uno **stato di consapevolezza** e di incrementare la loro capacità di riconoscere, sentire e accettare il disagio quando questo si manifesta al fine di promuovere una comprensione profonda dell’esperienza invece di rifugirla.

Essa aiuta il paziente a **riconoscere i processi cognitivo affettivi che orientano il comportamento**, in particolar modo di fronte ad eventi emotivamente rilevanti che possono indurre la ricaduta nell’uso di alcol e di sostanze.

Il programma **Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)** è creato per applicare la consapevolezza alla sofferenza soggettiva derivata dalle trappole mentali della dipendenza, aiuta a riconoscere i propri stati emotivi e di conseguenza a non reagire automaticamente o inconsapevolmente. Di fronte ad uno stimolo che induce una condotta di abuso, l’individuo può **effettuare una scelta consapevole che diminuisca la probabilità di ricaduta**.



Le pratiche coltivano l’abilità di fare una pausa, osservare l’esperienza presente, prendendo coscienza del ventaglio delle scelte che si hanno a disposizione in ogni momento. I pazienti attraverso la regolare pratica della meditazione, possono essere capaci di allontanarsi dal richiamo degli impulsi, del *craving*, delle razionalizzazioni che possono portare a ricadute.

Il programma MBRP propone un protocollo strutturato in 8 sessioni che include esercizi e schede che **integrano i principi della terapia cognitivo-comportamentale ai tradizionali insegnamenti della mindfulness**, la creatività e la curiosità saranno gli elementi che contribuiranno a ravvivare il percorso.

Ogni incontro include l’approfondimento di una pratica meditativa di consapevolezza o di pratiche ad essa correlate e uno spazio dedicato alla condivisione della propria esperienza. Questa fondamentale fase di condivisione è centrata sull’esperienza presente dell’individuo e solo in altri momenti può essere ricondotta alla ricaduta, al mantenimento dell’astensione, al *craving* o allo stile di vita. In questo spazio oltre che alle sensazioni del momento vengono condivise storie o episodi relativi al proprio vissuto.

Il programma offre la possibilità di coinvolgersi più pienamente nel proprio percorso di cura verso un maggior stato di benessere psicologico e migliore qualità della vita del paziente.

La montagna come fonte di benessere e cura



La montagna può essere una fonte inesauribile di ricchezza, non solo da un punto di vista naturalistico, ma anche riabilitativo. È sulla base di ciò che, in Villa Rosa, è nato un nuovo progetto che si pone l'obiettivo della promozione di quei processi evolutivi legati alle dimensioni potenzialmente trasformative della montagna: si attua prevalentemente nella dimensione di piccoli gruppi (3-12 persone) in attività che mirano a favorire l'incremento della salute e del benessere in generale.

Per raggiungere gli obiettivi prefissati, gli interventi socio-sanitari si integrano con le conoscenze culturali e tecniche proprie della frequentazione della montagna in sicurezza, in un lavoro di equipe pianificato e condotto in sinergia, grazie alla collaborazione di tutte le figure professionali coinvolte nella riabilitazione psichiatrica e al prezioso intervento di esperti accompagnatori del CAI (Club Alpino Italiano) di Viterbo. Le uscite, con cadenza mensile lungo tutto l'arco dell'anno, sono solitamente precedute da un incontro preparatorio, seguite da una restituzione di gruppo.

Un appuntamento mensile per scoprire i benefici delle attività in montagna sulla socializzazione, sull'autostima e sull'autonomia, per arrivare ad avere un controllo sia dal punto di vista emozionale che della corporeità. Ogni uscita prevede un accompagnatore o una guida con attitudine e caratteristiche specifiche sulla base delle problematiche dei partecipanti.

I benefici attesi dall'attività di questo progetto sono diversi. Innanzitutto, sono ormai consolidate le evidenze scientifiche a sostegno dei benefici generali legati all'attività motoria, per quanto riguarda il sistema cardio-circolatorio, la capacità respiratoria, il peso corporeo, il controllo glicemico e il tono muscolare. A ciò si aggiungono crescenti evidenze scientifiche sugli effetti positivi dell'attività fisica sulla salute mentale, e in particolare il suo effetto antidepressivo, ansiolitico naturale. Obiettivi co-essenziali includono la promozione di uno stile di vita sano, la limitazione di abitudini nocive come tabagismo ed abuso di alcol e il miglioramento nella cura di sé.

“Siamo profondamente convinte che la natura stessa, armonica ed equilibrata, immacolata e accogliente, possa offrire spazi di condivisione incontaminati e dinamici dove l'espressione del disagio psichico può concretamente trovare respiro, sconfinare oltre le barriere della comunità in maniera omogenea e fiduciosa attraverso il gruppo diluendosi con l'ambiente stesso”. (Cfr. umbriatourism.it)



L'intervento psicologico in Hospice



Villa Rosa ospita, ormai da tempo, un servizio di Hospice in grado di prendere in carico 50 nuclei famigliari di cui 10 in modalità residenziale e 40 attraverso l'assistenza domiciliare.

L'**Hospice Nostra Madre** è una realtà pensata per accogliere pazienti affetti da patologie inguaribili in fase avanzata di malattia, i quali necessitano di un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali definite cure palliative.

L'intervento psicologico in cure palliative si inserisce all'interno di un lavoro di équipe interdisciplinare e multidisciplinare e lo psicologo in tale ambito ha lo scopo di **fornire supporto** non solo ai pazienti, ma anche ai familiari e ai caregiver durante tutto il percorso di assistenza e anche in seguito al lutto.

L'intervento ha inizio dall'osservazione del paziente all'interno della sua famiglia, per comprendere i significati entro cui è possibile collocare

l'evento della malattia. Questo evento è la cornice semantica entro cui **leggere e dare significato ai comportamenti dei pazienti e dei familiari durante il tempo dell'assistenza**. A questa macrofinalità si aggiunge l'obiettivo specifico di ogni intervento terapeutico rivolto alla famiglia e al paziente, ossia valutare la presenza di un eventuale bisogno psicologico ed agire di conseguenza.

Il supporto psicologico viene dunque offerto sia all'interno del reparto dell'Hospice Nostra Madre sia attraverso l'assistenza domiciliare. Con il paziente il percorso viene impostato sulla base dei suoi bisogni e delle sue risorse adattandosi, anche molto rapidamente, ai repentini cambiamenti delle condizioni cliniche. La **narrazione** è il principale strumento utilizzato e per il paziente ripercorrere la propria vita può favorire la scoperta di nuovi significati, permettere una crescita personale che si trasforma in risorsa per affrontare la fase finale della vita, valorizzare la sua dignità e dare maggiore concretezza all'eredità che si lascia (potenziamento del sé individuale e del sé relazionale). Con i famigliari/caregiver dall'inizio della presa in carico, l'intervento psicologico è finalizzato a valutare il rischio di lutto critico e di lutto complicato dei famigliari **connettendo al tempo dell'assistenza il tempo dell'assenza** prima che avvenga la morte della persona cara.

Vengono infine proposti eventuali colloqui individuali o famigliari nel post-mortem, come ultima fase della presa in carico da parte del servizio. L'obiettivo è quello di **offrire ai famigliari uno spazio di elaborazione dell'esperienza di perdita**, in particolare, per accompagnare e valutare se la sofferenza del familiare è segno di una fisiologica reazione o un'importante impasse nel percorso di elaborazione del lutto.

La mostra dei quadri



Mostra dei quadri, questo è il nome dell'evento che si è svolto il 18 dicembre 2024 nella "casetta" della nostra RSD.

Un evento privato e su invito, al quale hanno avuto l'onore di partecipare solo alcuni parenti, scelti dai quattro ospiti artisti che hanno preso parte al percorso di arteterapia con Francesca Arnaboldi, educatrice e arteterapeuta dello Spazio Fare e pensare di Capiago Intimiano.

Il percorso, svolto durante tutto l'anno con un appuntamento fisso settimanale, è stato l'ultimo di tre cicli di lavoro che ha coinvolto diversi ospiti della RSD. Nel corso dei tre anni in cui abbiamo lavorato insieme, la terapeuta è diventata una **persona di fiducia** a cui gli ospiti hanno sentito di poter affidare aspetti di sé intimi e delicati, si è fatta **custode di desideri, sogni, ricordi, timori, resistenze e paure**. Nelle sedute queste percezioni hanno potuto trasformarsi e diventare emozioni condivisibili manifestate concretamente attraverso segni, pitture, colori, ritagli, collage.

Abbiamo volato sulle spiagge liguri e sicule, fra i paesaggi delle colline toscane, siamo stati al luna park e nelle grotte degli uomini primitivi, fra le linee morbide delle acque e le note musicali di pianoforti in concerto sull'erba.

Gli ospiti del percorso hanno potuto **attivare le loro parti vitali e abili**, invitati a chiedersi cosa gradivano di più e quindi a scegliere. In un luogo dove la realtà è schiacciante, dove i limiti, la malattia, le regole chiedono accettazione e adatta-

mento, lo spazio di arteterapia offre la possibilità di controbilanciare. Grazie alla presenza dell'educatore alcune idee, nate dall'uso dell'immaginazione e della fantasia attivate nel nostro processo artistico, hanno potuto incontrare la realtà e quindi ridimensionarsi e concretizzarsi; l'idea di fare la mostra dei quadri nasce proprio così, dall'entusiasta fantasia di una delle artiste, Antonella, che condivide questo pensiero con il gruppo. Si era recata al primo incontro per dichiarare che non avrebbe partecipato al percorso, ma proprio lì la magia del creare ha coinvolto la sua anima, motivandola al percorso e stimolando in lei il desiderio di realizzare una mostra.

Durante l'evento abbiamo pensato di chiedere ai parenti la stessa partecipazione attiva che ha caratterizzato il nostro lavorare. Li abbiamo **coinvolti in un gioco d'arte** chiedendo loro di completare insieme due tele lasciate appositamente incomplete. È stato un momento molto coinvolgente ed emozionante. Per gli ospiti ha rappresentato la possibilità di mostrarsi abili ed esperti, sicuri, in una pratica artistica dove chi si trovava più impacciato e disabile erano i "sani" del gruppo.

A breve le nostre opere saranno visibili a tutti e siamo sicuri di portarvi la dove la nostra fantasia e i nostri ricordi ci hanno fatto volare.



Tutor e tirocinanti in RSA



La nostra Casa accoglie giovani tirocinanti di varie figure professionali che vengono inserite in diversi reparti.

L'accoglienza e la formazione dei tirocinanti è dunque un altro aspetto del lavoro quotidiano. Nella nostra RSA, che dispone di 110 posti letto, vengono inseriti con costanza tirocinanti educatori, ASA e Infermieri.

Ci siamo dunque interrogati rispetto al vissuto di chi è protagonista di questo percorso formativo: ecco la voce di professionisti e tirocinanti.

Mariangela - Educatrice

Chi viene investito del ruolo di tutor di tirocinio deve essere ben consapevole della responsabilità che ha nella formazione ad una professione come quella dell'educatore estremamente varia e complicata che mette in gioco il sapere professionale e la crescita personale. La sfida di questa esperienza di tutor è poter condividere il mio sapere che è composto sia dall'esperienza professionale sia da elementi teorici e di studio.

Quando mi interfaccio con i tirocinanti non dimen-

tico mai come **l'aspetto teorico debba necessariamente declinarsi nella quotidianità del reparto**. È importante fornire le informazioni in modo graduale, modulando la formazione a seconda delle caratteristiche, delle risorse e delle motivazioni della persona che hai davanti. Durante il percorso bisogna poi individuare il momento in cui il tirocinante diventa autonomo e può procedere nella quotidianità da solo, con la supervisione del tutor. L'incontro con generazioni di nuovi professionisti a cui trasmettere sempre maggiori competenze in ambito educativo è un **momento di costante crescita professionale**.

Non si può trascurare l'importanza del lavoro d'equipe fondamentale sia nella accoglienza che nella formazione dei tirocinanti, affinché sia chiaro a tutto il reparto con chi si debba collaborare, in modo circolare. Non ultimo il ruolo dell'ente inviante i tirocinanti. Costanti sono i contatti con l'università, per le verifiche da effettuare tra il tutor universitario e l'assistente di tirocinio.

Giovanna - Infermiera

In quanto tutor di studenti iscritti alla laurea in scienze infermieristiche ho riscontrato diversi lati positivi che questo ruolo mi riserva durante le esperienze in reparto.

Non bisogna mai dare per scontato il lavoro quotidiano perché la routine può essere molto creativa, soprattutto lavorando in un nucleo dedicato a pazienti con Alzheimer e/o demenza. Ho imparato a **mettermi sempre in gioco** perché ognuno di loro è portatore di ricchezza. Apprezzo sempre la bellezza del loro essere giovani, la loro volontà di fare riportandomi alla freschezza e leggerezza che anche io avevo all'inizio della mia esperienza lavorativa. Durante l'affiancamento bisogna garantire una costante verifica.

Alice- Tirocinante Infermiera:

Questa esperienza di tirocinio nel reparto dedicato a Ospiti con demenza mi sta piacendo molto perché qui si seguono i tempi dei pazienti e si dà voce agli ospiti, ai loro desideri e bisogni. La precedente esperienza di tirocinio l'ho fatta in ospedale dove l'accoglienza è stata decisamente diversa: spesso mi sono sentita un peso, da gestire allo stesso modo dei pazienti. Qui ho potuto **apprezzare il lato umano nella relazione** e sicuramente l'approccio gentile care mi ha fornito utili suggerimenti per migliorare il mio modo di entrare in relazione con gli Ospiti. In questo modo ho imparato ciò che attiene alla parte che di solito difficilmente viene insegnata.

Martina - Tirocinante Educatrice

Villa San Benedetto è una continua palestra di formazione e conoscenza sia dal punto di vista personale che professionale: storie di vita che si intrecciano e permettono di allargare i propri orizzonti, oltre che riuscire a comprendere le esigenze di cui ognuno ha bisogno e fornirgli il giusto supporto. È un ambiente sereno in cui tutti gli operatori si impegnano per garantire il benessere di chi hanno di fronte, si vede attraverso di loro il senso di questa struttura: creare una grande famiglia in grado di supportare sia gli ospiti che i loro famigliari

Ritengo che affiancare un tirocinio formativo-qualsiasi sia la professione finale- sia una **opportunità a binario doppio**. Lo studente è sicuramente un impegno per la struttura ospitante e di conseguenza per il tutor che lo affiancherà ma rappresenta anche l'opportunità per scambi umani, professionali, di arricchimento personale e lavorativo difficili da ritrovare su un banco di scuola.

Il punto di forza è **l'incontro con i pazienti**: ogni volta è una sorpresa vedere le reazioni dei nostri Ospiti di fronte ai tirocinanti (sorrisi, ricordi di ni-

poti, di persone note, a volte un po' di iniziale fastidio perché non sono ancora entrati in sintonia con loro).

In 26 anni di affiancamento come tutor non ho mai considerato un peso l'arrivo di un tirocinante in struttura... certo l'ottica deve essere quella di grande impegno e professionalità, unita alla responsabilità del percorso formativo che necessariamente prevede la stessa serietà anche dalla parte dello studente ospite.

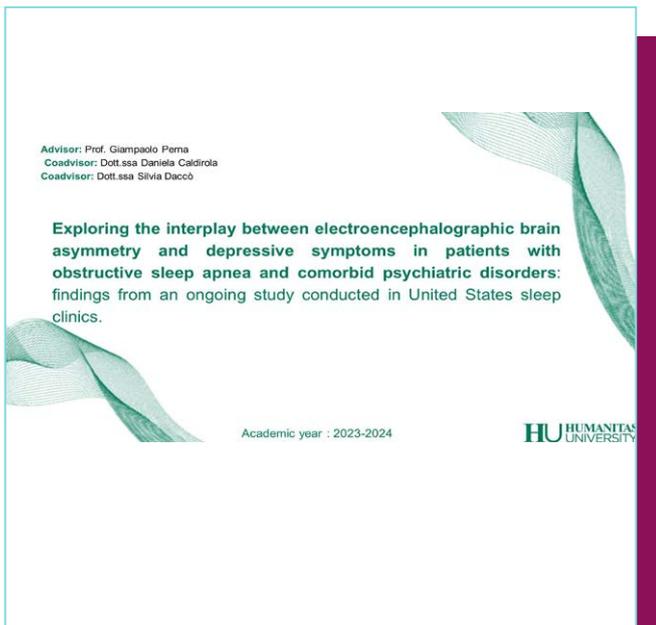
Ricordo ancora me stessa studentessa universitaria al centro Don Gnocchi di Milano, con utenti con handicap grave: un'esperienza unica e fondamentale per il mio percorso di laurea.

Partendo dal presupposto che ogni percorso è a sé stante perché le persone sono uniche e non omologabili, auguro ai tirocinanti di Villa San Benedetto Menni che tutti possano trovare il loro abito cucito su misura e possano trovare la loro strada in ambito professionale e riconoscersi sempre nell'esperienza di tirocinio come protagonisti di quel percorso.

Spero che tutti i tirocinanti di cui conserviamo il ricordo possano ripensare all'esperienza vissuta con noi come arricchente per la loro crescita umana e professionale.



Asimmetria cerebrale elettroencefalografica e sintomi depressive



Il team di ricerca di Villa San Benedetto Menni vuole condividere i risultati di uno studio condotto in collaborazione con Humanitas University e presentato come Tesi di Laurea in Medicina e Chirurgia, Humanitas University.

Il titolo dello studio è Esplorazione del legame tra l'asimmetria cerebrale elettroencefalografica e i sintomi depressivi nei pazienti con apnea ostruttiva del sonno e disturbi psichiatrici: risultati di uno studio in corso nelle cliniche del sonno negli Stati Uniti.

L'Apnea Ostruttiva del Sonno e i Disturbi Psichiatrici: una Connessione Cerebrale?

L'apnea ostruttiva del sonno (OSA) è un disturbo respiratorio notturno che può avere conseguenze significative sulla salute, compresi effetti sul benessere mentale. Numerosi studi hanno dimostrato che chi soffre di OSA spesso presenta anche

disturbi psichiatrici o sintomi depressivi.

Ma c'è una connessione tra le alterazioni cerebrali osservate nei disturbi psichiatrici e quelle presenti nei pazienti con OSA? Una recente ricerca ha cercato di rispondere a questa domanda analizzando un fenomeno specifico: l'asimmetria dell'attività cerebrale registrata tramite elettroencefalogramma (EEG).

L'asimmetria EEG (EEG-A) si riferisce a una differenza nell'attività elettrica tra i due emisferi del cervello, misurata tramite elettroencefalogramma (EEG).

Essa è stata individuata come un possibile indicatore di disturbi emotivi, in particolare nella depressione. Tuttavia, finora nessuno studio aveva esaminato se questa caratteristica fosse presente anche nei pazienti con OSA e disturbi psichiatrici concomitanti. Inoltre, non era chiaro se la gravità dei sintomi depressivi potesse influenzare l'asimmetria EEG.

Obiettivi dello Studio

Questa ricerca aveva due principali obiettivi: Indagare se la gravità dei sintomi depressivi potesse predire l'asimmetria EEG nei pazienti con OSA. Esaminare eventuali differenze nell'asimmetria EEG tra i pazienti con OSA con e senza disturbi psichiatrici, concentrandosi su diverse fasi del sonno: il periodo prima dell'addormentamento, la fase N3 (sonno profondo) e la fase REM (Rapid Eye Movement).

Come è Stato Condotta lo Studio?

Lo studio fa parte di un più ampio progetto di ricerca volto a sviluppare un algoritmo basato sulla



polisonnografia per identificare la depressione nei pazienti che si rivolgono alle cliniche del sonno negli Stati Uniti.

L'analisi è stata condotta in due fasi:

Fase 1: 472 pazienti (45% donne) hanno completato il **Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)**, un questionario utilizzato per valutare la gravità dei sintomi depressivi.

Fase 2: 136 pazienti (45% donne) sono stati sottoposti ad un'intervista diagnostica condotta da un clinico, insieme alla compilazione del PHQ-9.

L'attività cerebrale è stata analizzata in diverse frequenze (onde lente, delta, theta, alfa e beta ad alta frequenza) e in tre aree del cervello: frontale, centrale e occipitale.

Per questa sotto-analisi, sono stati selezionati solo i pazienti con una diagnosi di OSA. I dati sono stati elaborati utilizzando modelli statistici avanzati e un livello di significatività di $p < 0.05$.

Cosa Abbiamo Scoperto?

I risultati della **Fase 1** hanno mostrato che nei pazienti con sintomi depressivi più gravi, l'asimmetria EEG era caratterizzata da una maggiore attività nell'emisfero destro rispetto al sinistro, in particolare nelle aree centrali durante la fase di sonno profondo (N3) e nelle onde più lente durante la fase REM. Inoltre, è emersa un'asimmetria opposta (sinistra > destra) nelle aree occipitali durante la fase REM, specificamente nelle bande alfa e beta.

Nella **Fase 2**, a causa del numero limitato di pazienti per ciascun disturbo psichiatrico, il confronto è stato fatto solo tra i pazienti con e senza un episodio attuale di **disturbo depressivo maggiore**

(MDD). Nei pazienti con MDD, si è osservata una maggiore attività dell'emisfero destro rispetto al sinistro, in particolare nelle aree frontali durante la fase pre-sonno e la fase N3, nelle bande alfa e beta.

Cosa Significano Questi Risultati?

Questa ricerca suggerisce che nei pazienti con OSA e sintomi depressivi, esiste un'alterazione dell'attività cerebrale durante il sonno, caratterizzata da una predominanza dell'attività dell'emisfero destro. Questo fenomeno potrebbe riflettere una disfunzione nei meccanismi di regolazione delle emozioni, già osservata in altri disturbi psichiatrici.

Queste scoperte hanno implicazioni importanti per il trattamento e la gestione della depressione nei pazienti con OSA. Capire meglio le alterazioni cerebrali associate potrebbe portare allo sviluppo di nuove strategie terapeutiche mirate per migliorare la qualità della vita di chi soffre di questi disturbi.

Conclusioni

Lo studio sull'asimmetria dell'attività cerebrale registrata tramite EEG potrebbe rappresentare una nuova strada per comprendere meglio il legame tra OSA e disturbi psichiatrici, in particolare la depressione. Studi futuri potrebbero approfondire queste evidenze, contribuendo a migliorare le strategie diagnostiche e terapeutiche per i pazienti con OSA e disturbi mentali associati.

Le olive ascolane



INGREDIENTI per 4/5 persone

- › 1kg di olive tenere ascolane tenute in acqua dolce per almeno 12 ore
- › 1kg di carne (500 g manzo, 300 g maiale, 200 g petto di pollo)
- › 200 gr di parmigiano grattugiato
- › 4 uova intere
- › 100 gr condimento (burro e olio di oliva)
- › Limone
- › Noce moscata
- › Sale e pepe q.b.
- › Mezzo bicchiere di vino bianco
- › Odori misti: sedano, carote, cipolle

PREPARAZIONE

Rosolare la carne con il burro e l'olio, a metà cottura irrorare con il vino, salare e pepare il tutto. A cottura ultimata macinare la carne, aggiungere il parmigiano, le uova, la buccia del limone grattugiata e la noce moscata. Formare un impasto morbido ed omogeneo. Snocciolare le olive e riempirle con l'impasto, passarle quindi prima nella farina poi nell'uovo ed infine nel pangrattato. Friggere con olio di semi abbondante e ben caldo. Infine, una volta scolate bene le olive servirle calde con accanto un bel calice di buon vino bianco fresco (passerina o pecorino) dei colli marchigiani.

Buon Appetito!

GREGORIVS XIII PONT MAX



Suore Ospedaliere

PROVINCIA D'ITALIA