

## LA VALUTAZIONE DEGLI ESITI DELLA RIABILITAZIONE PSICO-SOCIALE

*Cento Pietre Unite si occupa di riabilitazione psichiatrica. Il nostro operato si esplica attraverso l'intervento nelle nostre tre strutture : la CRAP, Cento Pietre Unite, sita a Patù, operante dal 1997 ; il gruppo Appartamento "Vito Peschiulli" sito a Taviano ; La Casa Per La Vita " Domus Salento" sita a Taviano.*

La psichiatria sociale rappresenta uno degli aspetti tipici della psichiatria contemporanea e se ha radici lontane (dal behaviorismo alla riflessologia pavloviana, alla psicoanalisi) ha il suo fondamento nel riconoscimento che la nozione di ambiente equivale per l'uomo a quella di ambiente sociale. Nonché dell'importanza che i rapporti sociali rivestono nel mantenimento della **salute mentale**.

È evidente che ricorre il tema dell'adattamento, secondo il quale la persona diviene parte integra del sistema sociale in cui vive: famiglia – scuola – gruppo coetanei – inserimento lavorativo. Ruoli questi, che se assolti in modo funzionale e concreto contribuiscono allo sviluppo di un sano **equilibrio psichico**. Quando il passaggio attraverso tali fasi non avviene in modo adeguato, a causa della presenza di **insicurezza o ansia sociale**, e cioè incapacità o difficoltà di strutturare e mantenere relazioni, l'individuo si ritrova solo, chiuso nel suo disagio, barricato nella propria casa o ancor peggio nella propria stanza, collezionando purtroppo solo esperienze fallimentari.

All'interno di un contesto psichiatrico ciò ha un solo significato, **ritiro sociale**, con tutti gli annessi di carattere emotivo, cognitivo e comportamentale che questa condizione comporta.

La nostra esperienza di comunità ci ha insegnato che l'approccio multidimensionale, bio-psico-sociale, con l'ospite/paziente ha senz'altro una grande valenza terapeutica. Il paziente arriva nella nostra struttura dopo aver vissuto molteplici esperienze fallimentari nonché desocializzanti. Il nostro lavoro terapeutico evidenzia l'importanza che riveste il vivere all'interno di un gruppo, dove i vari gruppi di lavoro sono collegati tra loro, così che ad ogni paziente, nella comunità, è fornito il massimo contatto con il maggior numero di ruoli sociali. Tra le molteplici attività riabilitative da noi utilizzate sottolineano l'efficacia dell'ippoterapia, della pet-therapy, dell'alfabetizzazione, delle attività creative e grafico-pittoriche, della musicoterapia, della stimolazione cognitiva, del *social skill training*, ecc.. Tutto ciò consente all'individuo di diventare consapevole di una nuova forza.

Il nostro obiettivo è quello di dare ai pazienti quel grado di autonomia che è compatibile con il potenziale di ognuno, ponendo ogni persona nella condizione di uscire dalla spirale desocializzante in cui versa (con riferimento al modello riabilitativo di **M. Spivak**) aiutandolo a ri-costruire se stesso anche attraverso la costruzione di relazioni sane. La nostra *mission* è caratterizzata dalla fundamentalità della relazione umana, della relazione quindi operatore/paziente. Attraverso rapporti sani e funzionali ed attraverso principalmente una sana comunicazione, l'ospite ha modo di ri-costruire legami nuovi caratterizzati dalla reciprocità del rispetto e della fiducia

Nella Cento Pietre Unite lo scopo principale dell'operare consiste nel progettare, quotidianamente, l'uscita degli ospiti dalla comunità, ma anche possibilmente dal circuito riabilitativo. Si progetta il "ritorno a casa", comunque esso si manifesti: nella casa d'origine o in ogni altro luogo che gli ospiti abbiano scelto come posto sicuro dove riprendere un percorso di vita mai del tutto interrotto.

Sono stati compresi nello studio gli ospiti inseriti nella CRAP dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2015.

Gli esiti sono elencati dal migliore al peggiore in termini di autonomia personale e reinserimento sociale e vanno dal pieno recupero (rientro in famiglia) al più invalidante (transizione in Casa per la vita o in casa di riposo).

	SESSO		ETÀ ALL'INGRESSO			DIAGNOSI				DURATA MALATTIA	
	M	F	<25 AA	26-40 AA	>41 AA	PSICOSI	DISTURBO BIPOLARE	DISTURBO PERSONAL.	ALTRA DIAGNOSI	<10 AA	>10 AA
<b>CRAP</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>23</b>
----- ↓ <b>ESITI</b> ↓											
<b>RIENTRO IN FAMIGLIA</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
<b>GRUPPO APPART.TO</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>COMUNITÀ ALLOGGIO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>ALTRA CRAP</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
<b>CASA PER LA VITA O DI RIPOSO</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

Come emerge dalla tabella, nel periodo preso in esame sono stati inseriti nella CRAP 26 ospiti, in prevalenza maschi (23), di età compresa tra 26 e 40 anni (12) e oltre i 41 anni (12), in prevalenza psicotici (15) con durata di malattia superiore a 10 anni (23).

Dei 26 ospiti, 12 sono rientrati in famiglia (11 m, 1 f), 4 transitati in gruppo appartamento (3 m, 1 f), 2 in comunità alloggio e 2 in strutture socio-assistenziali; i 6 utenti transitati in altra CRAP, tutti maschi, sono stati inseriti in comunità con provvedimento giudiziario restrittivo e in larga prevalenza (5) hanno un disturbo di personalità.

### Conclusioni

Alla luce di quanto esposto, anche attraverso l'indagine statistica riportata, si evince che 18 pazienti su 26 hanno usufruito dello *step* successivo alla riabilitazione svolta all'interno della nostra CRAP, tale dato gratifica il nostro operato fornendoci un *feed-back* senz'altro positivo.

L'équipe