

Direttore Sanitario:

Dr.ssa Giuseppina CONTRI

Medico Spec. Psicologia Clinica

U.O. Comunità Terapeutica Riabilitativa
Psichiatrica

Medici:

Dr.ssa Lisa ATTOLINI

Spec. Psichiatria

Dr.ssa Serena PUPPO

Spec. Psichiatria

Dr.ssa Nicoletta FOGATO

Spec. Psichiatria

Dr.ssa Roberta FRAVEGA

Spec. Psichiatria

CONCLUSIONI

- **Attività Comunitarie**

Dagli indicatori si evince chiaramente l'esito positivo del 2013. Nel complesso la partecipazione è maggiore ed il coinvolgimento più attento e produttivo.

Dobbiamo altresì segnalare anche le attività psico-riabilitative avviate all'esterno, per ora non monitorate statisticamente. Attraverso la Convenzione stipulata con il Comune di Campomorone ha preso vita una collaborazione che vede impegnati più ospiti in attività socialmente utili. Riteniamo che tale canale sia fondamentale e necessiti d'essere ulteriormente arricchito e strutturato in funzione d'un coinvolgimento sempre maggiore da parte della CTR Villa S. Maria. Tale progetto prende campo all'interno d'una politica di reale integrazione sociale, in cui gli interessati hanno concretamente dimostrato il loro valore e la loro utilità. Pertanto maggiore spazio è stato dato ad iniziative autonome, spesso proposte dagli assistiti, il cui riscontro è sinora stato positivo.

Le attività di volontariato svolte per il comune consistono nella pulizia e messa in ordine dei Giardini Dossetti e dei giardini in Via De Gasperi, accanto all'asilo. Inoltre vengono distribuiti in paese i volantini di sponsorizzazione delle varie iniziative locali in corso.

In linea pertanto con i cambiamenti politico-sanitari, che richiedono sempre più una ripresa ed una messa in atto delle abilità degli assistiti, funzionali all'acquisizione di maggiore autonomia ed emancipazione.

- **Ricoveri Ospedalieri**

L'alto tasso di ricoveri effettuati durante il 1° semestre 2013 rientra nell'ondata di malessere e tensione già segnalato nel 2012. Come detto allora, le dimissioni ed i trasferimenti in altre strutture più idonee sono stato oggetto di grossi turbamenti psichici, soprattutto nei pazienti più fragili. Consideriamo che il fenomeno accadeva in un ambiente in cui alcune persone risiedevano da più di 10 anni. Sono queste principalmente ad avere risentito maggiormente di tali cambiamenti, attraversando crisi abbandoniche che hanno necessitato d'un contenimento maggiore attraverso il ricovero in spdc. Verifichiamo al contempo che il fenomeno è rientrato nel 2° semestre 2013, in cui è stato raggiunto un assetto gruppale nuovamente stabile. In questi ultimi mesi infatti non vi sono stati altri trasferimenti; i rari ricoveri riguardano nuovi ingressi e in alcuni casi sono stati di medicina interna.

- **Assenze ai Pasti**

La presenza giornaliera ai pasti risulta in linea, sostanzialmente, con i dati del 2012. Eccetto per un miglioramento nella partecipazione alle cene, in cui le assenze risultano diminuite.

Questo dato è anch'esso un utile indicatore dello stato di benessere dei pazienti. Nei momenti di tensione psichica e crisi emotiva può essere troppo gravoso partecipare ai pasti in refettorio, in presenza di molte persone. Inoltre sul cibo e sulle persone che lo propongono possono essere proiettate svariate fantasie. Pertanto tale contesto, in alcune occasioni, può essere oggetto d'ulteriore stimolazione persecutoria.