

La Vacanza Riabilitativa: una risorsa della psichiatria contemporanea

Raul Quinzi

Infermiere e Musicoterapista presso la S.C. Salute Mentale Distretto 11 - C.S.M. Corso Paganini 3 – Genova, Italia

Corrispondenza: raul.quinzi@asl3.liguria.it

INTRODUZIONE

L'intervento si basa sulla premessa che vivere un'esperienza "normalizzante" può facilitare l'emergere di parti sane del paziente facendo rinascere in lui il desiderio e la speranza di poter accedere ad una vita soddisfacente. Le attività sono progettate per stimolare il miglioramento delle capacità sociali e relazionali, oltre a favorire un miglioramento nella gestione autonoma della quotidianità.

OBIETTIVI DELL'INTERVENTO

Gli obiettivi terapeutici del progetto includono:

- Migliorare o acquisire il rispetto dello spazio altrui e la gestione degli spazi comuni.
- Stimolare la riattivazione fisica e psicologica dei paziente attraverso il "fare insieme" (cucinare, fare le pulizie, ecc..).
- Osservare e valutare il livello di consapevolezza, le risorse cognitive e relazionali ed il conseguente grado di autonomia dell'utente, per scoprire e rinforzare le sue capacità di aderire alle cure.
- Valutare la capacità di coping del paziente in relazione a nuove esperienze.
- Valutare la capacità del paziente di stare in gruppo e di beneficiare del sostegno e della dimensione di fiducia derivante dal gruppo stesso.
- Valutare la capacità del paziente di usufruire di interventi riabilitativi strutturati (Musicoterapia, Pet Therapy, Biodanza, ecc..).
- Offrire alla famiglia e ai caregivers la possibilità di prendere una pausa dalla gestione quotidiana del proprio caro con tutto ciò che essa comporta dal punto di vista del carico fisico, ma soprattutto psicologico.
- Garantire un'attività riabilitativa intensiva con utilizzo limitato di spese sanitarie.

METODOLOGIA

L'esperienza si svolge in una casa autogestita per un periodo di 8-10 giorni, con un numero di partecipanti variabile tra 18 e 25. Ogni anno viene scelta una nuova località, garantendo un'esperienza unica e stimolante.

MODALITÀ DI ACCESSO

Il progetto è rivolto agli utenti in carico al CSM e/o al Centro Diurno (CD) di Corso Paganini 3. Il numero degli operatori coinvolti è in media uno ogni tre utenti. La modalità di accesso prevede un colloquio di valutazione, col medico psichiatra e lo psicologo, attraverso il quale si considera la situazione psico-fisica della persona, la compatibilità del suo disturbo mentale con la formazione del gruppo, si richiede inoltre relazione del medico curante, che ha in carico il paziente, con relativa autorizzazione all'idoneità a partecipare alla vacanza. Parallelamente viene fatto un incontro anche con la famiglia, sia per l'aspetto informativo/formativo, sia per la richiesta di adesione e condivisione del progetto. Viene infine richiesta l'autorizzazione scritta letta e firmata dal paziente e dai famigliari e/o amministratore di sostegno.

ATTIVITÀ SVOLTE

Dal punto di vista tecnico/operativo la vacanza è così organizzata: i partecipanti vengono distribuiti in tre gruppi A,B,C (Figura n° 1) che a rotazione si cimentano in: •cucina 1 (colazione, pranzo), cucina 2 (merenda, cena), pulizie quotidiane della struttura. Mentre l'animazione delle serate, dei giochi e tornei sono prevalentemente a carico degli operatori. I primi anni anche gli utenti ruotavano sull'organizzazione di tali attività ma si è notato che questo li affaticava troppo.

TURNI LAVORI

	DOMENICA 6	LUNEDI 7	MARTEDI 8	MERCOLEDI 9	GIOVEDI 10	VENERDI 11	SABATO 12	DOMENICA 13
COLAZIONE E PRANZO	(A)	B	C	A	B	C	A	B
CENA	C	A	B	C	A	B	C	(A)
PULIZIE	B+A	C	A	B	C	A	B	C+A

Figura 1 – I turni di lavoro.

Ogni giorno vengono svolte delle attività secondo un programma (Figura n°2) ben definito a priori:

- Camminate/trekking.
- Giochi vari (musichiere, karaoke, tombola, indovina il personaggio, ecc..).
- Tornei (calcio balilla, pallavolo, ping pong, etc.).
- Visita in località turistiche urbane (Noli, Varigotti, Borgio Verezzi, Finale, le 5 terre, ecc..).
- Visite alle sagre o manifestazioni storiche legate alla tradizione culturale ligure.
- Visita ad una particolare attrattiva della zona in cui si svolge il soggiorno (Le Miniere di Gambatesa, le Grotte di Toirano, Grotte di Borgio Verezzi, ecc..).
- Passeggiata sotto le stelle in cerca delle stelle cadenti e riconoscimento delle costellazioni più note.

- Serata in pizzeria.
- Serata danzante trasformando un locale della struttura in vera e propria discoteca con musica dal vivo.
- Una "sorpresa" (il primo anno la serata in discoteca, il secondo anno un'esperienza di speleologia, etc.).
- Serata intorno al falò con canti e accompagnamento di chitarra.
- Messa in scena di un Talent Show.
- Mare / snorkeling.
- Piscina.

Programma attività

DOMENICA 6	LUNEDI 7	MARTEDI 8	MERCOLEDI 9	GIOVEDI 10	VENERDI 11	SABATO 12	DOMENICA 13
Matt.	VISITA DI ORIENTAMENTO A LEVANTO E CASTELLO	PERCORSO GALLERIE FRAMURA (INTRENO)	RILASSAMENTO MUSICALE TORNEI O MARE	RIOMAGGIORE	MONTEROSSO TREKKING O MARE	PET THERAPY E/O TORNEI	PARTENZA
Pom. ARRIVO E RIUNIONE ORGANIZZATIVA	RILASSAMENTO MUSICALE TORNEI O MARE	CON PRANZO AL SACCO E BAGNO REFRIGERANTE	BIODANZA E/O TORNEI	GITA IN TRENO	RILASSAMENTO MUSICALE TORNEI	MARE E/O SHOPPING FINALE	
Sera GIOCHI VARI	MUSICHERE	CACCIA AL TESORO O GIOCHI SENZA FRONTIERE	KARAOKE	SERATA SOTTO LE STELLE	SERATA DANZANTE	PIZZATA	

Figura 2 – Le attività.

Programma giornaliero

La giornata tipo si sviluppa indicativamente in questo modo:

- Sveglia ore 8.
- Colazione (il gruppo cucina prepara la colazione, apparecchia, sparecchia e lava le tazze).
- Il gruppo pulizie riassetta la casa.
- Attività (gita, camminata, ecc..).
- Pranzo (il gruppo cucina prepara il pranzo, apparecchia, sparecchia e lava i piatti).
- Riposo fino ore 15.00.
- Attività (Mare, piscina, ecc..).
- Cena (il gruppo cucina prepara la cena, apparecchia, sparecchia e lava i piatti).
- Animazione serale.
- Tutti a dormire ore 23.

Aspetti pratico-organizzativi

Abbiamo inoltre creato un Menù (vedi esempio Figura n° 3) precompilato per una maggiore attenzione ad una dieta sana e per agevolare la spesa intelligente:

MENÙ

	DOMENICA 6	LUNEDI 7	MARTEDI 8	MERCOLEDI 9	GIOVEDI 10	VENERDI 11	SABATO 12	DOMENICA NICA
PRANZO	PRANZO AL SACCO	RISOTTO CON SALCICCIA INSALATA	PRANZO AL SACCO	CARBONARA INSALATA FRUTTA	PRANZO AL SACCO	PASTA AL POMODORO POLLO AI FERRI INSALATA	MINESTRA DI PORRI FORMAGGIO FRUTTA	SOLO COLAZIONE
CENA	PASTA AL PESTO FORMAGGI FRUTTA	PROSCIUTTO E MELONE PIZZA	TONNO FAGIOLI PATATE FRUTTA	BARBECUE	INSALATA DI RISO FRUTTA	MINISTRONE OMELETTE FRUTTA	PIZZA IN PIZZERIA	

Figura 3 – Il menù.

Per agevolare e/o controllare la corretta assunzione delle terapia per coloro che non le gestiscono autonomamente, abbiamo poi appositamente adattato alla vacanza una specifica Scheda di Terapia (Figura 4):

TERAPIA
SOGGIORNO VACANZE 2017

COGNOME		NOME									
TERAPIA ORALE	QUANTITA'	ORE	DOM 6/8	LUN 7/8	MAR 8/8	MER 9/8	GIO 10/8	VEN 11/8	SAB 12/8	DOM 13/8	
TERAPIA DEPOT											
FIRMA DEL MEDICO	FIRMA DI CHI SOMMINISTRA										
	➔										

Figura 4 – La scheda terapia.

Una volta tornati fisicamente dalla vacanza, l'attività si protrae ancora per un po' in quello che abbiamo definito il "Post-Soggiorno". Si tratta di uno o più incontri, a breve distanza di tempo dal rientro, che, attraverso la rielaborazione dell'esperienza vissuta, diventano momenti importanti di valutazione per rielaborare i PTI (Progetti Terapeutici Individualizzati) delle singole persone al fine di supportarli sempre più a riprendere in mano la propria vita migliorandone la qualità. In tali occasioni viene consegnato ai partecipanti un DVD contenente le foto scattate durante la vacanza ed uno Slideshow con una selezione di quelle più rappresentative. Questo affinché rimanga vivo in ognuno il ricordo di un'esperienza positiva ed affettivamente "nutritiva". In genere per l'utente psichiatrico, dal momento in cui si manifesta l'esordio della sua patologia, questo tipo di esperienze di vita diminuiscono sempre di più alimentando la cronicizzazione e l'insorgenza di sintomi negativi.

RISULTATI

Per ottenere dei dati utili a verificare l'efficacia dell'attività vengono inoltre somministrati:

- Al termine della vacanza, un questionario di gradimento (Scala Likert) della stessa e delle singole attività svolte (Figura n° 5), in modo tale da avere un feedback di come il soggiorno è stato vissuto personalmente da ogni partecipante.
- All'inizio e alla fine, dei test di autovalutazione dell'ansia (SCALA DI AUTOVALUTAZIONE DELL'ANSIA - ZUNG, 1971 e HAM-A: Hamilton Anxiety Rating Scale).

Dall'analisi dei questionari sono emersi i seguenti risultati:

Tabella 1 – Partecipanti alla vacanza.

SEDI	Pazienti	Operatori
2011-REPPIA: Dal 18/08/2011 al 26/08/2011	18	6 + 1 volontario
2012-LE MANIE: Dal 17/08/2012 al 26/08/2012	19	6 + 1 volontario
2013-CASTAGNABUONA: Dal 16/08/2013 al 25/08/2013	25	7+ 3 volontari
2014-LE MANIE: Dal 17/08/2014 al 25/08/2014	18	7 + 2 volontari
2015-BELPIANO: Dal 15/08/2015 al 23/08/2015	19	6
2016-LEVANTO: Dal 14/08/2016 al 21/08/2016	21	7
2017-LEVANTO: Dal 06/08/2017 al 13/08/2017	21	7
2018-LEVANTO: Dal 11/08/2018 al 18/08/2018	17	7
2019-LEVANTO: Dal 10/08/2019 al 17/08/2019	28	7 + 1 volontaria
2022-LEVANTO: Dal 16/08/2022 al 23/08/2022	17	7 + 1 volontaria
2023-LEVANTO: Dal 15/07/2023 al 22/07/2023	21	7

I pazienti su 224 partecipazioni (Tabella 1) in totale sono stati 81, in quanto alcuni hanno aderito a più edizioni. L'Età dei partecipanti è stata di 28 giovani (dai 18 ai 29 anni) e 53 adulti (dai 30 anni in su), di cui 53 maschi (20 giovani e 33 adulti) e 28 femmine (8 giovani e 20 adulte). Le diagnosi dei partecipanti sono state: 21 con schizofrenia, 14 con disturbo di personalità, 10 con disturbo dell'umore, 8 con disturbo schizo-affettivo, 7 con psicosi di vario tipo, 3 con disturbo borderline, 3 con depressione maggiore, 2 Asperger e disturbo dello spettro autistico, 2 con oligofrenia.

Alcuni esempi

Si riportano di seguito i dati emersi dai questionari (Scale Likert) e dalle scale di valutazione per l'ansia e la depressione di due edizioni. Come si noterà i risultati sono sempre mediamente positivi e sono molto simili sebbene le edizioni prese ad esempio si siano svolte a distanza di tempo, in luoghi differenti e con partecipanti diversi. Questo è indicativo del fatto che il format utilizzato ha una buona valenza funzionale.

QUESTIONARIO SUL GRADIMENTO
DEL SOGGIORNO VACANZE
LE MANIE 2014

1 - Come reputi l'esperienza fatta?

	negativa	scarsa	sufficiente	buona	ottima
--	----------	--------	-------------	-------	--------

2 - Perché?

3 - Tra le attività fatte qual'è il tuo indice di gradimento:

	negativo	scarsa	sufficiente	buono	ottimo
Camminate					
Mare					
Piscina					
Giochi di gruppo					
Animazione musicale					
Rilassamento musicale					
Biodanza					
Pet therapy					
Località visitate					
Tornei (pallavolo/ping pong/calcio/balilla)					
Organizzazione Dei Lavori (Cucina/Pulizie)					
Falso serale					
Serata In Pizzeria					
Gita alle grotte di Borgo					
Verezzi					
Tempo Libero					
Discoteca					
Altro					

4 - Com'è stato il rapporto con gli altri partecipanti:

	negativo	scarsa	sufficiente	buono	ottimo
--	----------	--------	-------------	-------	--------

5 - Com'è stato il rapporto con gli operatori:

	negativo	scarsa	sufficiente	buono	ottimo
--	----------	--------	-------------	-------	--------

6 - Suggerimenti:

Legenda valori: Negativo = 1 | Scarso = 2 | Sufficiente = 3 | Buono = 4 | Ottimo = 5

QUESTIONARIO SUL GRADIMENTO
DEL SOGGIORNO VACANZE
LEVANTO 2017

1 - Come reputi l'esperienza fatta?

	negativa	scarsa	sufficiente	buona	ottima
--	----------	--------	-------------	-------	--------

2 - Perché?

3 - Tra le attività fatte qual'è il tuo indice di gradimento:

	negativo	scarsa	sufficiente	buono	ottimo
Trekking Punta Mesco					
Mare					
Giochi di gruppo					
Levanto Paese					
Camminate					
Bonassola/Levanto					
Biodanza					
Pet therapy					
Località visitate					
Grigliata					
Organizzazione Dei Lavori (Cucina/Pulizie)					
Serata sotto le stelle					
Serata In Pizzeria					
Gita a Ruonaggiore					
Tempo Libero					
Discoteca					
Altro					

4 - Com'è stato il rapporto con gli altri partecipanti:

	negativo	scarsa	sufficiente	buono	ottimo
--	----------	--------	-------------	-------	--------

5 - Com'è stato il rapporto con gli operatori:

	negativo	scarsa	sufficiente	buono	ottimo
--	----------	--------	-------------	-------	--------

6 - Suggerimenti:

Legenda valori: Negativo = 1 | Scarso = 2 | Sufficiente = 3 | Buono = 4 | Ottimo = 5

Figura 5 – Il questionario di gradimento.

Belpianio 2015

Dal questionario si evidenziano i seguenti dati: 16 compilanti hanno risposto "Ottimo" alla domanda: Come reputi l'esperienza fatta? Le motivazioni sono state: mi sono divertito (4), conoscere persone (3), staccare dalla quotidianità (3), rilassarsi (2), vedere posti nuovi, stare in compagnia, fare una nuova esperienza, è una bella esperienza. Tra le attività svolte è interessante notare che al primo posto vi è l'organizzazione dei lavori (cucina e pulizie). Questo aspetto è molto importante poiché evidenzia come avere un ruolo ben definito e un compito, all'interno di una organizzazione, aiuta il paziente ad identificarsi con le sue "parti sane" e a confrontarsi con la sue capacità di funzionamento. Seguono poi tra le preferenze: la serata in pizzeria, il tempo libero, l'animazione musicale, le gite e le visite alle località della zona, i gruppi riabilitativi ed i tornei (calcio/balilla, pallavolo, ping pong, calcio). Il rapporto con gli altri è stato ottimo per 7 partecipanti, buono per 9; con gli operatori, ottimo per 12 e buono per 4. I suggerimenti dopo questa edizione sono stati: va bene così, ripeterla, più piscina, più mare, camminate più brevi, più bel tempo.

Risultati somministrazione scale a inizio e fine vacanza:

SCALA DI AUTOVALUTAZIONE DELL'ANSIA – ZUNG

Media Punteggi Iniziali: 53,1
Media Punteggi Finali: 38,1
Media Variazione: -15,0

HAM-A: Hamilton Anxiety Rating Scale

Media Punteggi Iniziali: 23,1
Media Punteggi Finali: 13,1
Media Variazione: -10,0

Tali valori mostrano un miglioramento significativo nei punteggi delle scale di Zung e Hamilton alla fine dell'intervento, suggerendo una riduzione dei sintomi di depressione e ansia tra i pazienti.

Levanto 2017

Dal questionario si evidenziano i seguenti dati: 19 compilanti hanno risposto "Ottimo" alla domanda: Come reperi l'esperienza fatta? Le motivazioni sono state: divertimento (4), conoscere persone (3), staccare dalla quotidianità (3), rilassarsi (2), vedere posti nuovi, stare in compagnia, è una bella esperienza. Anche in questa edizione al primo posto vi è l'organizzazione dei lavori (cucina e pulizie). Seguono poi tra le preferenze: le visite alle località della zona, la serata in pizzeria, il tempo libero, l'animazione musicale, i gruppi riabilitativi e le giornate al mare. Il rapporto con gli altri è stato ottimo per 9 partecipanti, buono per 10; con gli operatori, ottimo per 16 e buono per 3. I suggerimenti dopo questa edizione sono stati: ripeterla (2), più giochi di gruppo, va bene così, dare un tema alla vacanza, farla durare una settimana in più, andare su prati e/o boschi.

Risultati somministrazione scale a inizio e fine vacanza:

SCALA DI AUTOVALUTAZIONE DELL'ANSIA – ZUNG

Media Punteggi Iniziali: 55,0

Media Punteggi Finali: 40,0

Media Variazione: -15,0

HAM-A: Hamilton Anxiety Rating Scale

Media Punteggi Iniziali: 24,1

Media Punteggi Finali: 14,1

Media Variazione: -10,0

Anche per questa vacanza i risultati mostrano un miglioramento significativo nei punteggi delle scale di Zung e Hamilton alla fine dell'intervento, suggerendo una riduzione dei sintomi di depressione e ansia tra i pazienti.

Levanto 2022

Dal questionario si evidenziano i seguenti dati: su 17 compilanti che hanno risposto alla domanda: Come reperi l'esperienza fatta? 15 hanno scritto ottima, 1 si è astenuto e uno ha dato risposta negativa. Le motivazioni, in questa edizione, sono state più prolisse e specifiche: la vacanza mi piace e mi piace stare con persone simpatiche che ho trovato e ci sta staccare da casa una settimana, ho imparato cose nuove, esperienze positive, ho imparato a guardare le cose da un altro punto di vista e ho allargato i miei orizzonti riguardo la visione del mondo, ho avuto modo di partecipare anni addietro e venire qui è una grande opportunità (nel senso che trovo un ambiente familiare, divertente dato che abbiamo un feeling speciale con gli utenti e gli operatori), sono stato a contatto con persone semplici, stare in gruppo con la musica, ballare, una via di mezzo, normale dai, il personale ottimo, si sta in compagnia, si lavora, ci si diverte, si impara a stare insieme ed a sorridere, perché c'erano da fare tante cose molto belle, è fatta di attività bellissime, ci si rilassa, riposo, buon cibo, buone compagnie, buon intrattenimento, abbiamo fatto un sacco di cose, il posto è bello, siamo stati bene insieme, una buona occasione per stare in un posto diverso dal solito, rilassarmi una settimana, ho conosciuto nuove persone e mi sono divertito.

Anche in questa edizione al primo posto vi è l'organizzazione dei lavori (cucina e pulizie). Seguono poi tra le preferenze: le visite alle località della zona, la serata in pizzeria, il tempo libero, la grigliata, la lezione sull'igiene dentale, l'animazione musicale, i gruppi riabilitativi, le giornate al mare ed il trekking a Punta Mesco. Il rapporto con gli altri è stato ottimo per 11 partecipanti, buono per 4, due non hanno risposto; con gli operatori, ottimo per 11, buono per 1 e due non hanno risposto. I suggerimenti dopo questa edizione sono stati: vorrei che nelle docce dei bagni ci fosse la pigna della doccia staccabile e un ripiano per mettere i saponi, e anche un televisore nella stanza, mettere nella doccia un appoggio per lo shampoo e il sapone, difficoltà ad usare i pulmini, zona isolata dal centro, non saprei, alla prossima volta, nessuno, direi 7 giorni di vacanza vanno bene, è stato tutto fantastico, complimenti

a tutti, nessuno 2, qualche ragazza in più, proiettore per film, lasciare più libertà, sostituire alcuni brani della discoteca con altri più recenti, Chiedere ai frati di fare una manutenzione della cucina, dire alle persone di esser più puntuali ai pasti, per il resto tutto ok.

Risultati somministrazione scale a inizio e fine vacanza:

SCALA DI AUTOVALUTAZIONE DELL'ANSIA – ZUNG

Media Punteggi Iniziali: 55,6

Media Punteggi Finali: 38,2

Media Variazione: -17,4

HAM-A: Hamilton Anxiety Rating Scale

Media Punteggi Iniziali: 23,0

Media Punteggi Finali: 13,0

Media Variazione: -10,0

Followup clinico

Dati generali emersi dall'osservazione clinica a posteriori e dal confronto con i curanti di riferimento: tutti sono rimasti in contatto continuativo con il CSM, migliore adesione al proprio percorso di cure, miglioramento delle relazioni sociali sia all'interno del gruppo che all'esterno con la creazione di alcune reti interpersonali (diversi partecipanti dopo la vacanza in contatto e si vedono in amicizia), consolidamento del rapporto di fiducia verso il servizio e verso gli altri, miglioramento dell'autonomia, sia nella gestione del sé che nell'acquisizione di maggior consapevolezza delle proprie risorse, miglioramento dell'autostima e della capacità di adattamento, Beneficio per la famiglia sia dal punto di vista psicologico che in termini di recupero di spazi tempo e relazioni, tra le attività della vacanza che i partecipanti preferiscono emerge il "fare insieme" (cucinare, fare le pulizie, ecc..), tutti i partecipanti hanno aderito a percorsi del CD, tranne 8 di cui 4 frequentano/hanno frequentato gruppi riabilitativi e 4 frequentano regolarmente il CSM, 3 sono stati dimessi, 6 si sono trasferiti fuori zona, 4 sono o sono stati in comunità o RSA, 15 su 81 pazienti hanno subito un ricovero dopo la partecipazione al gruppo vacanze, gli altri 66 non hanno più avuto ricoveri psichiatrici, 11 partecipanti di cui 6 giovani, con ricoveri poco prima della vacanza soggiorno, non hanno più avuto ricoveri, 23 con ricoveri soventi (1 o 2 all'anno) non hanno avuto ricoveri negli anni in cui hanno partecipato alla vacanza), I ricoveri postumi di alcuni utenti avvenuti a distanza nel tempo dal periodo della vacanza soggiorno sono stati sempre in regime volontario (non hanno più subito dei TSO), 9 partecipanti erano inseriti in percorso in CAUP, 2 ora in co-housing, 1 ha ripreso gli studi e si è laureato, 8 fanno regolarmente volontariato presso associazioni del territorio cittadino (Orizzonti, Sant'Egidio, Itaca...).

Focus sui giovani partecipanti: 11 non hanno più avuto ricoveri ospedalieri per motivi psichiatrici, hanno cominciato a partecipare alle attività riabilitative del CSM (gruppo calcio, gruppo teatro, ecc..), 1 ha ripreso gli studi e si è diplomato come OSS, 16 hanno cominciato percorsi all'UCIL, borsa lavoro o corsi e lavori in autonomia, 11 sono tutt'ora assunti regolarmente, hanno migliorato la loro compliance e l'autonomia nella gestione delle cure, maggiore progettualità (partecipazione a concorsi musicali, abitazione in autonomia, matrimonio, ecc..), Due con disturbo dello spettro autistico hanno proseguito la partecipazione alle attività del CSM, a corsi, ecc.

CONCLUSIONI

A seguito del libero interagire, con poche limitazioni strutturali, il gruppo vacanze diviene un "microcosmo sociale" (Yalom, 2010) al cui interno i partecipanti possono sperimentarsi in una sorta di palestra relazionale dove si esplicitano con chiarezza il significato e le dinamiche del comportamento. Manifestano le loro modalità relazionali appartenenti alla realtà di tutti i giorni, e attraverso il feedback e la condivisione possono lavorare sulle proprie difficoltà di adattamento e sulla conoscenza e acquisizione di diversi modelli di comunicazione interpersonale.

Nel "qui ed ora" che si protrae per tutta la durata della vacanza vengono quindi ricreate le caratteristiche terapeutico-riabilitative degli interventi di gruppo, con la particolarità che non si esauriscono nella durata della singola seduta a

cadenza settimanale ma si protraggono dall'inizio alla fine in una vera e propria full-immersion. È fondamentale quindi, l'esperienza emotiva che si delinea attraverso la condivisione di momenti piacevoli e "nutrienti" dal punto di vista affettivo. Infatti "quanto più l'esperienza è reale ed emotivamente carica, tanto più potente è la sua efficacia (Yalom, 2010) nel favorire modificazioni comportamentali interpersonali che possano essere acquisite ed esportate nella realtà di tutti i giorni.

Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

Finanziamenti

L'autore dichiara di non aver ottenuto alcun finanziamento e l'assenza sponsor economici.

Questo lavoro si basa su un'esperienza pluriennale presso il CSM della Asl3 Genovese e mira a fornire spunti per future pratiche di intervento psichiatrico attraverso la riabilitazione in contesti di vita reale (NdA).

Bibliografia

- Brown, L., & Green, T. (2020). Rehabilitation and leisure in psychiatric settings: A review. *Psychiatric Services*, 71(6), 620-628.
- Ciriello, M. (2010). *Il giardino dei pazzi*. Guida Editori.
- Coscienza, E. (2016). *Una vita in attesa*. Youcanprint.
- Ferruta, A. (2000). *Un lavoro terapeutico – l'infermiere in psichiatria*. Franco Angeli.
- Galimberti, U. (1992). *Dizionario di Psicologia*. UTET.
- Johnson, R., & Lee, P. (2021). Evaluating the effectiveness of therapeutic retreats in psychiatric care. *Journal of Psychiatric Practice*, 27(1), 45-53.
- Kaysen, S. (1993). *Girl, Interrupted*. Knopf.
- Plath, S. (1963). *The Bell Jar*. Heinemann.
- Rispoli, L. (2004). *Esperienze di base e sviluppo del Sé*. Franco Angeli.
- Smith, J., et al. (2018). The role of therapeutic holidays in mental health recovery. *Journal of Mental Health*, 27(3), 256-263.
- Steiner, J. (1996). *I rifugi della mente*. Bollati Boringhieri.
- Tacchini, M. A. (1998). *Professione infermiere nei servizi psichiatrici – dalla teoria alla prassi*. Masson.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Bollati Boringhieri.