



Un printemps de secrets

e'idea

Il PROGETTO REDANCIA nasce da un'esigenza innanzitutto pratica: la necessità per operatori medici psichiatri, psicologi, infermieri, educatori, di trovare un luogo nel quale condividere un'esperienza di vita finalizzata alla cura del paziente psichiatrico grave.

Condivisione

Il "nucleo storico" degli operatori che era composto da psichiatri ed infermieri con esperienze ospedaliere classiche (S.P.D.C. ed ospedale psichiatrico) o di assistenza territoriale, si sono affiancati nuovi operatori con molto entusiasmo, ma poca esperienza come sempre capita ai neolaureati o neodiplomati. Centrale ci è parso quindi il problema dell'informazione specifica e della formazione, in modo da superare la rigida distinzione di ruoli derivante dal titolo di studio, per promuovere una nuova professionalità che potremmo definire di "operatore di Comunità Terapeutica".

Indispensabile per ottenere un buon risultato è la particolare attenzione alle dinamiche di gruppo che nel nostro caso vengono affrontate con l'aiuto di uno psicoanalista membro ordinario della S.P.I.

Riteniamo non si possa prescindere nel percorso formativo dall'esperienza diretta e dalla riflessione costante su di questa.

La necessità avvertita è quindi quella di proporre un modello di "**intervento integrato**" ed uno dei luoghi pensati come possibili la Comunità Terapeutica.

Apprendere dall'esperienza

Si trattava di prendere in considerazione l'ambiente originale, la famiglia, i curanti e di fornire uno spazio che potremmo definire **transizionale**, vale a dire una palestra in cui saggiare le residue potenzialità dei pazienti e fornire stimoli gradatamente più intensi per favorirne il reinserimento sociale.

Per ottenere questi risultati utilizziamo residenze con caratteristiche strutturali diverse e tra loro intercambiabili in relazione al momento del "progetto terapeutico".

Strutture più grandi e con maggior livello di potenziale contenimento precedono strutture più piccole, con caratteristiche sempre più vicine alla comune abitazione e che richiedono maggior autonomia da parte degli ospiti e maggiore elasticità e duttilità all'intervento degli operatori.

Comunità Terapeutiche Psichiatriche

Il progetto REDANCIA è uno strumento di intervento specifico nel processo di cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici.

L'**idea** nasce nel '90 dalla necessità di proporre un modello di intervento integrato con le altre agenzie deputate al trattamento dei disturbi mentali (servizi territoriali, SPDC, ecc.), prendendo in considerazione l'ambiente di origine, la famiglia, i curanti di ogni singolo ospite, fornendo uno spazio transizionale, cioè una palestra in cui saggiare le residue potenzialità e fornire stimoli gradatamente più intensi per favorire il reinserimento sociale. Il tutto a partire da una verifica di quello che accade nel "campo" comunitario.

Il PROGETTO REDANCIA nasce da un'esigenza innanzitutto pratica: la necessità per operatori medici psichiatri, psicologi, infermieri, educatori, di trovare un luogo nel quale condividere un'esperienza di vita finalizzata alla cura del paziente psichiatrico grave.

Il "nucleo storico" degli operatori che era composto da psichiatri ed infermieri con esperienze ospedaliere classiche (S.P.D.C. ed ospedale psichiatrico) o di assistenza territoriale, si sono affiancati nuovi operatori con molto entusiasmo, ma poca esperienza come sempre capita ai neolaureati o neodiplomati. Centrale ci è parso quindi il problema dell'informazione specifica e della formazione, in modo da superare la rigida distinzione di ruoli derivante dal titolo di studio, per promuovere una nuova professionalità che potremmo definire di "operatore di Comunità Terapeutica".

Indispensabile per ottenere un buon risultato è la particolare attenzione alle dinamiche di gruppo che nel nostro caso vengono affrontate con l'aiuto di uno psicoanalista membro ordinario della S.P.I.

Riteniamo non si possa prescindere nel percorso formativo dall'esperienza diretta e dalla riflessione costante su di questa.

La necessità avvertita è quindi quella di proporre un modello di "**intervento integrato**" ed uno dei luoghi pensati come possibili la Comunità Terapeutica.

Apprendere dall'esperienza

Si trattava di prendere in considerazione l'ambiente originale, la famiglia, i curanti e di fornire uno spazio che potremmo definire **transizionale**, vale a dire una palestra in cui saggiare le residue potenzialità dei pazienti e fornire stimoli gradatamente più intensi per favorirne il reinserimento sociale.

Per ottenere questi risultati utilizziamo residenze con caratteristiche strutturali diverse e tra loro interscambiabili in relazione al momento del "progetto terapeutico".

Strutture più grandi e con maggior livello di potenziale contenimento precedono strutture più piccole, con caratteristiche sempre più vicine alla comune abitazione e che richiedono maggior autonomia da parte degli ospiti e maggiore elasticità e duttilità all'intervento degli operatori.

il metodo

Se vogliamo definire una caratteristica originale dell'intervento di Redancia potremmo parlare di estrema attenzione all'ascolto di quello che il paziente ci chiede ed un rispetto della diversità di ciascuno.



La proposta è quella quindi di adattare il nostro intervento al paziente e non il paziente ad una gabbia rigida che deriva dall'adesione totale ad una tecnica anzichè ad un'altra.

Il che significa modellare la nostra cultura fatta di esperienze diverse (psicoanalitiche, sistemiche, antiistituzionali, sociali, ecc.) alla cultura del paziente attraverso una lunga e faticosa opera di storicizzazione prendendo in considerazione il suo ambiente, la famiglia, le sue radici etno-culturali.



Un'altra caratteristica importante di Redancia è il tentativo di rendere trasversale la comunicazione creando un forte rapporto tra operatori e pazienti senza gerarchie, definendo così un'integrazione del gruppo, rifiutando la separatezza che spesso crea problemi di comprensione reciproca.

Comprensione, vale a dire saper prendere insieme le parti malate del paziente e **Valorizzazione**, cioè incrementare la fiducia nelle parti sane migliorando le abilità sociali.

i modelli di riferimento

Per l'aspetto comunitario:
F. BASAGLIA

per l'aspetto psicomotricità e di gruppo:
G.C. ZAPPAROLI-C. CONFORTO

il personale

Psichiatri (un direttore per ogni struttura oltre al direttore sanitario responsabile del Progetto REDANCIA), psicologi, infermieri professionali, infermieri psichiatrici, educatori, governanti, assistenti sociali e personale amministrativo per un rapporto circa di un operatore ogni paziente.

la formazione del personale

Ad ogni psichiatra, psicologo ed educatore è richiesta una supervisione individuale sui casi seguiti.

Tutto lo staff svolge settimanalmente una supervisione con due esperti del settore esterni al gruppo di lavoro.

Vengono organizzati seminari di studio e convegni su temi di interesse psichiatrico generale in collaborazione con l'Università di Genova e la A.S.L.

Settimanalmente si svolge una riunione di verifica dei progetti terapeutici in ognuna delle strutture: ogni quindici giorni si riuniscono i conduttori dei vari gruppi; questo assieme alle riunioni giornaliere garantisce una circolarità della comunicazione all'interno dello staff.

i mezzi

Colloqui individuali di psicoterapia, attività di gruppo di tipo terapeutico riabilitativo o ricreativo volto alla socializzazione. Tutti gli interventi sono graduati secondo l'esigenza del singolo paziente e derivano dalla definizione di un progetto terapeutico che viene concordato all'ingresso e verificato di sei mesi in sei mesi utilizzando i dati sintetici della cartella personale.



Ognuna delle Comunità rispetto agli interventi che enumeriamo, opera degli adattamenti dovuti al diverso contesto.

L'assemblea che si svolge settimanalmente è il momento centrale della vita di comunità dove si esercita la funzione democratica del decidere insieme, di valutare le esigenze altrui, di sentire propria l'esperienza comunitaria.



Le altre attività di gruppo sono la psicomotricità, l'arteterapia, la musicoterapia, il gruppo di discussione, il gruppo di lettura, il gruppo video, l'attività di ceramica, di falegnameria, di cucina, il bar autogestito dal comitato bar, l'attività di animazione teatrale, il gruppo itinerante, il gruppo piscina, il gruppo cinema, il gruppo pizza ed il gruppo sportivo.

Ovviamente una enumerazione di tal genere non rende ragione dell'articolazione e dell'interazione tra le tante attività. Ci basta però sottolineare come tutte siano finalizzate a migliorare il grado di integrazione del paziente all'esterno ed a consolidare le difese personali dello stesso.



i pazienti e il lavoro

L'attività lavorativa rappresenta una tipica capacità dell'adulto ed in tal senso il processo di crescita dei pazienti che rappresenta in definitiva lo scopo del nostro lavoro, non può prescindere dal considerare l'inserimento lavorativo e la verifica della riuscita di esso, come uno dei momenti fondamentali dello spostamento dentro-fuori che si tenta di attuare.

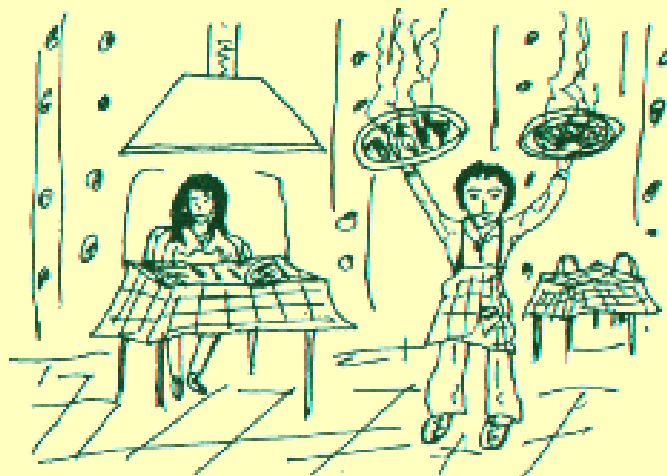
Gli strumenti che utilizziamo sono fondamentalmente tre e in un'ideale asse lavoro essi rappresentano fasi successive e più autonome del processo di "personazione" del paziente.

I laboratori protetti all'interno delle Comunità rappresentano la prima fase relativa all'apprendimento di abilità manuali.

Nel nostro caso si tratta di un laboratorio di falegnameria, uno di ceramica, uno di giardinaggio ed uno di cucina: si tratta di attività con forti caratteristiche terapeutico-riabilitative.

La borsa lavoro è una risorsa economica che la Regione dispone su proposta del servizio di salute mentale per pagare un paziente affinché apprenda un lavoro presso un'impresa che alla fine del tirocinio valuta la possibilità di assumerlo.

La BITTA è il terzo mezzo e lo sbocco fisiologico degli altri due: si tratta di una cooperativa sociale di tipo B, vale a dire composta per la maggior parte di pazienti (almeno il 40%); nel nostro caso ci si occupa al momento di ristorazione collettiva, di pulizie, si gestisce una cantina sociale ed il negozio "Alle Falde del Beigua" di prodotti tipici della zona. Lo strumento è duttile perché permette di adattare orari di lavoro e retribuzione alle reali potenzialità del paziente inoltre lo spirito solidaristico insito nell'idea di cooperativa, migliora il grado di compliance del paziente con il lavoro.



i clienti

Sono i pazienti, o meglio gli ospiti che ci vengono inviati dai vari servizi di salute mentale della Regione Liguria e delle altre regioni italiane.

Tutte le strutture sono autorizzate e/o accreditate secondo la normativa nazionale e regionale.



i parenti e gli amici

Abbiamo sempre ritenuto che un buon intervento in campo psichiatrico non possa prescindere dal coinvolgimento in modo dialettico dei parenti e dei pazienti.

Per far ciò abbiamo organizzato sistematicamente dei gruppi di tipo psicoeducazionale che in alcuni casi si sono trasformati in gruppi più centrati sui problemi dei parenti o in gruppi di autoaiuto.

Abbiamo anche favorito la nascita e lo sviluppo di una associazione senza fini di lucro per la difesa dei diritti dei pazienti delle Comunità Terapeutiche denominata "[Il Barattolo](#)".

Si tratta di un'associazione formata da parenti, operatori, amici che condividono le linee programmatiche dello statuto e cioè l'impegno in campo sociale, la solidarietà, la denuncia dei soprusi, ecc.

Le modalità di ammissione

Per entrare nelle strutture REDANCIA è necessario che venga presentato il caso attraverso una relazione clinica del curante in cui appaia evidente lo scopo del ricovero

Successivamente avviene l'incontro di conoscenza reciproca tra alcuni degli operatori, tra i quali è sempre presente lo psichiatra, ed il futuro ospite: questo per permettere una iniziale familiarizzazione e valutare il consenso del paziente che viene informato sulla vita all'interno della comunità e della necessità della sua collaborazione.

Al momento dell'ingresso l'ospite viene presentato agli altri pazienti ed aiutato nel primo periodo di ambientamento.

Ogni paziente viene affidato ad una mini-équipe di tre operatori.

Si presta particolare attenzione ai rapporti coi curanti dei Servizi di Salute Mentale, per cui si richiede sempre la loro attiva collaborazione.

e'attività scientifica e di ricerca

Il [VASO DI PANDORA](#) di cui la Redancia è editore in collaborazione con la cattedra di Psichiatria dell'Università di Genova e i Servizi di Salute Mentale della Liguria, è una rivista di psichiatria e scienze umane che viene distribuita in abbonamento su tutto il territorio nazionale. Ha come scopo quello di dare spazio di espressione ad operatori impegnati quotidianamente nell'opera di cura di pazienti psichiatrici; insieme a questi contributi vengono pubblicati atti di convegni con interventi molto qualificati in campo psichiatrico (ad esempio P.C. Racamier, L. Ciompi, D. Meltzer e altri).

La Redancia è convenzionata con la C.O.I.R.A.G., Scuola di Psicoterapia di Gruppo per il tirocinio pratico dei futuri psicoterapeuti.

E' convenzionata e collabora con la scuola di specializzazione del dipartimento di scienze psichiatriche dell'Università di Genova (direttore prof. Romolo Rossi) e con la scuola di specializzazione in psichiatria dell'Università di Pavia.

Collabora con la Scuola per Assistenti Sociali Psichiatriche dell'Università di Genova, in attesa che venga istituito il D.U. di Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica.

Ha curato la pubblicazione di due libri: G. Giusto, Nn. Goldschmidt: «Le strutture intermedie in psichiatria: dalla formazione alla pratica», ed. ECIG 1991 e «Lo stato attuale della terapia della psicosi», scritti di I. Carta, C. Elia, L. Ferrannini, P. Fornaro, G. Giusto, N. Goldschmidt, P. Pisseri, ed. Redancia 1992.

Ha collaborato con la Casa Ed. Astrolabio alla pubblicazione di due libri: T. H. Ogden " L'identificazione proiettiva e tecnica psicoterapica" e G. Downing "Il corpo e la parola".

E' tra i soci fondatori della [FENASCOP](#) (Federazione Nazionale delle Strutture Comunitarie Psicosocioterapiche) con la quale ha collaborato per l'organizzazione di convegni scientifici.

La Redancia ha promosso l'organizzazione di vari convegni scientifici tra cui quello su "Psichiatria e immigrazione" e incontri di studio tra cui quello col Prof. M. Spivak, il Prof. L. Mosher e altri.

E' associata a W.A.P.R. (Società Mondiale di Riabilitazione Psicosociale), alla S.I.R.P. (Società Italiana di Riabilitaz. Psicosociale) e alla S.I.P.Re (Società Italiana di Psichiatria Residenziale).

Ha promosso una ricerca sull'indicazione e gli esiti della riabilitazione in psichiatria.

Partecipa con i suoi Direttori Tecnici al "Centro Studi per la ricerca e la formazione in psichiatria".



Therapeutic Communities for psychiatric patients

The "REDANCIA" plan was born in 1990 as a tool of specific intervention in the process of care and rehabilitation of the psychiatric patients.

The *idea* rises in the '90 from the necessity to propose a pattern of integrated intervention, taking in consideration the environment of origin, the family, the previous therapist of each individual guest and offering a place in which test the residual abilities giving adequate stimulations according to the ability of each individual patient.

The Redancia project arises from a practical need: the necessity of doctors, psychiatrists, nurses and educationalists to find a place where they can share their experiences about the treatment of the psychiatric patients.

New operators support the "old group" of operators coming from classical experiences of a hospital (S.P.D.C. and psychiatric hospital).

The new operators (university graduates or new graduates) have great enthusiasm but are completely inexperienced.

It is important to train them to promote a new professionalism that we could define "operator of a therapeutic community".

The group has particular attention for the therapeutic treatments; a psychoanalyst, regular member of the S.P.I., takes care of it.

The method that Redancia proposes is "integrated participation" within the therapeutic community.

To learn from the experience

Redancia takes in consideration the original environment, the family, the patients and tries to give them a "transitional environment"; it is a kind of training that provides the patient with stimulations step by step stronger for the social reinstatement.

Redancia has several residences with different structural features that are interchangeable in relation with the therapeutical stages.

The smaller structures are similar to little apartments that exact greater autonomy from the patients.

the idea

The Redancia project arises from a practical need: the necessity of doctors, psychiatrists, nurses and educationalists to find a place where they can share their experiences about the treatment of the psychiatric patients.

Condivision

New operators support the "old group" of operators coming from classical experiences of a hospital (S.P.D.C. and psychiatric hospital).

The new operators (university graduates or new graduates) have great enthusiasm but are completely inexperienced.

It is important to train them to promote a new professionalism that we could define "operator of a therapeutic community".

The group has particular attention for the therapeutic treatments; a psychoanalyst, regular member of the S.P.I., takes care of it.

The method that Redancia proposes is "integrated participation" within the therapeutic community.

To learn from the experience

Redancia takes in consideration the original environment, the family, the patients and tries to give them a "transitional environment"; it is a kind of training that provides the patient with stimulations step by step stronger for the social reinstatement.

Redancia has several residences with different structural features that are interchangeable in relation with the therapeutical stages.

The smaller structures are similar to little apartments that exact greater autonomy from the patients.

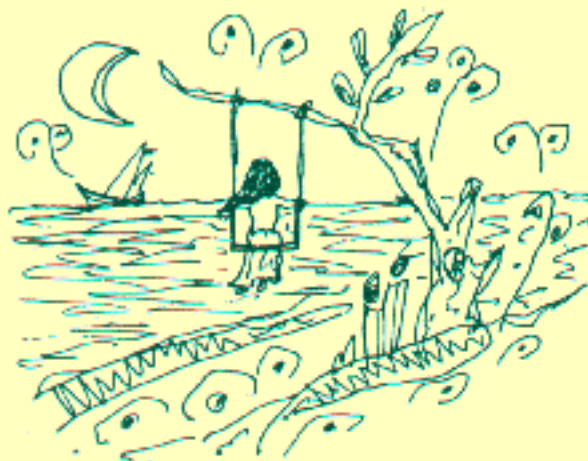
the method

The attention to what the patient asks us and respect of the difference of each is one of the principal aspects of our work.



The proposal is to adapt our intervention to the patient and not vice versa, that is the patient to a rigid cage that drift from the total adhesion to a technique rather than to an other.

That means to integrate our culture made of different experiences- (psychoanalytic, systemic, social, etc) to the culture of the patient through a long and fatiguing work of historicization taking in consideration his environment, the family, his etno-cultural roots.



An other important characteristic is the attempt to create a strong

relationship between operators and patients without hierarchies, defining an integration of the group, refusing the separation that creates problems of mutual comprehension

Comprehension, that means to understand the sick parts of the patient and to bring the trust in the healthy aspects out improving the social abilities.

The models of references

For the community aspect:

F. BASAGLIA

For the psychodynamic and group aspect:

G.C.ZAPPAROLI-C. CONFORTO

the staff

It consists of psychiatrists (a director for every residences, besides the sanitary director responsible of the Redancia Project), psychologists, trained nurses, psychiatric nurse, educationalists, rulers, social workers and administrative staff to guarantee about an operator for every patient.

The vocational training

For every psychiatrist, psychologist and educationalist is necessary an individual supervision on the cases.

Weekly the whole staff makes a supervision with two external experts.

In collaboration with the University of Genoa and A.S.L. are organized study seminars and meetings of psychiatric interest.

A meeting of verification of the therapeutic projects takes place weekly: every fifteen days the group leaders meet; this collaboration and the daily meetings guarantee an exchange of ideas among the staff.

the means

It consists of individual talks of psychotherapy, group activities for the socialization.

Every participation meet individual patient's requirements; it is based on a therapeutic project that is examined at the entry in the community and every six month it is verified using a personal sheet.



Every community works changes and adaptations for the different contexts.

The weekly meeting is an important moment for the community where all together solve, change their ideas and experiences.



The other group activities are: psychomotor activity, musictherapy, discussion group, ceramics, carpentry, cooking, theatre, swimming, sport, cinema.

All these activities have the aim to improve the integration of the

patient in the society.



The patients and the work

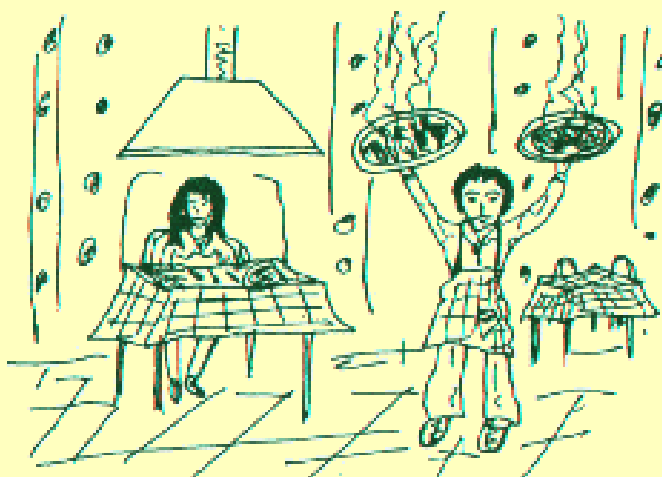
Working activity is very important for the process of growth. We use basically three instrument. **The protected laboratories** inside of the Community represent the first stage in relation to the learning of hands-on activities.

We have a carpenter's laboratory, one of ceramics, one of gardening and one of kitchen: these activities have therapeutic characteristic.

The job grant is an economical resource that the Region have at disposal to pay a patient in order that he might learn a trade for a firm. The firm, at the end of the training, can value the possibility to engage the patient.

The BITTA is a social, type B cooperative mostly made up of patients (40%). It's concerned with collective ristoration, cleanings; the patients manage a cooperative store and the typical products shop "Alle Falde del Beigua".

The working hours and the salary fit in real patient's capacity and the solidaristic spirit improves the relations of patient with his labours.



the patients

The clients are the patients, or rather the guests that come from many nursing-homes of the Ligurian Region. Every structure is authorized in conformity with national and regional normative law.



The relatives and the friends

A good operation in psychiatric field doesn't prescind from to involve the patient's relatives.

We have promote the birth and the development of a no profit association, denominates "[Il Barattolo](#)", for the defence of the Therapeutic Community's patients.

This is an association composed of relatives, staff and friends that share the programme of the statute (social commitment, solidarity, denunciation of outrages, etc.)

The admission formalities

The admission in the REDANCIA structures requires a clinical report of the doctor where he describes the aim of admission in the Community and the therapeutic project.

Later the staff (with the psychiatry), will meet the future guest for a beginning familiarity with the life in the Community.

At the moment of the entrance the guess is presented to the other patients and he is assisted to get acclimatized.

An equipe of three assistents takes care of a single patient.

scientific and research activity

The "[VASO DI PANDORA](#)", of which Redancia is publisher in collaboration with the chair of the Psychiatric University of Genoa and the Services of Mental Health, is a review of psychiatric and human science that is distributed with subscription in countrywide. The review publishes the words of operators that daily take care of psychiatric patients.

The REDANCIA is conventioned with C.O.I.R.A.G., School of Group Psychotherapy for the training of future psychotherapeutics.

The Redancia cooperates with the School of Social Psychiatric Assistant of the University of Genoa.

The Redancia took care to publish two books: G. Giusto, N. Goldschmidt: "LE strutture intermedie in psichiatria: dalla formazione alla pratica", ed. ECIG 1991 and "Lo stato attuale della terapia della psicosi", with works of I. Carta, C. Elia, L. Ferrannini; P. Fornaro, G. Giusto, N. Goldschmidt, P. Pisseri, ed. Redancia 1992.

It collaborated with the publishers Astrolabio for the publication of two books: T.H. Ogden "L'identificazione proiettiva e tecnica psicoterapica" e G. Dowing "Il corpo e la parola".

The Redancia is a promoter member of the [FENASCOP](#) (National Federation of the Psychosociotherapeutic Community Organization) with which it collaborated for the organization of scientific meetings.

The Redancia promoted the organization of many scientific meetings, we remember: "Psychiatry and Immigration" and a lot of study meetings (one of these is the meeting with with Prof. M. Spivak, Prof. L. Mosher and other).

It is partnership of W.A.P.R. (World Society of Psychosocial Rehabilitation), S.I.R.P. (Italian Society of Psychosocial Rehabilitation) and of S.I.P.Re (Italian Society of Psychiatry Residential).

The Redancia promoted a research about the direction and the results of the psychiatric rehabilitation.

It participates with Technical Managers in the " Institute of Studies for the research and training in psychiatry".