



Suore Ospedaliere  
PROVINCIA D'ITALIA

# INFORMAMENNI

n. 5ETS

Febbraio 2026

## DAI VOCE ALLA SALUTE MENTALE



*In ogni momento della vita*



## INDICE:

» Dalla Copertina	pag. 2
» Vita di Reparto VR	pag. 3
» Vita di Reparto VSG	pag. 5
» Vita di Reparto VSBM	pag. 9
» La Scienza nelle Suore Ospedaliere	pag. 13
» Pastorale	pag. 14
» Direzione	pag. 15

## 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*
- » *RA: Riabilitazione Alcolologica VSG*
- » *RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale VSBM*
- » *RSD: Residenza Sanitaria Disabili VSBM*
- » *RSP: Riabilitazione Specialistica Psichiatrica VSBM*
- » *SRP1: Riabilitazione Psichiatrica VSG*
- » *SRP3: Struttura Residenziale Protetta per la Salute Mentale VSG*
- » *TeRP: Terapista della Riabilitazione Psichiatrica*

**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](mailto:comunicazione.vsb@ospedaliere.it)

Visita il nostro sito [www.ospedaliere.it](http://www.ospedaliere.it)

## Dalla Copertina

La salute mentale è al centro dell'impegno quotidiano delle Suore Ospedaliere perché è proprio sull'attenzione a persone con fragilità psichiatrica che è nata la nostra Congregazione.

Le progettualità che vengono proposte agli Ospiti hanno sempre una ricaduta sulla sfera del benessere emotivo degli Ospiti, ma anche dei loro familiari e dei collaboratori.

**La salute mentale trova dunque voce nelle innumerevoli attività** che le tre Case del Ramo ETS della Provincia Italiana mettono in atto.

In questo numero di InformaMenni potrete notare come l'aspetto scientifico sia il comune denominatore di molti degli approfondimenti proposti: al centro di una nuova azione di rete c'è la collaborazione tra il team d'area psichiatrica di Villa Rosa e l'Università della Tuscia, la formazione intensiva sulla Dialectical Behavior Therapy vede coinvolti due nuovi operatori di Villa San Benedetto Menni. Il team di ricerca ha inoltre sviluppato un nuovo studio osservazionale retrospettivo per identificare e caratterizzare diversi profili psicologici nei disturbi da ansia e ossessivo-compulsivi.

Il **binomio scienza e salute mentale** trova spazio nella partecipazione di Villa San Giuseppe al Progetto Europeo Restart e nella declinazione dell'intervento educativo percepito come attività di cura, relazione e supporto delle soft skills in tutte e tre le Case.

L'attenzione al benessere psicologico si esprime anche nel sostegno a "sogni impossibili" attraverso l'applicazione della Recovery nel centro Diurno Psichiatrico e nella scelta di proporre terapie complementari agli Ospiti della Residenza per Persone con Disabilità con un forte coinvolgimento del personale educativo. Scopriremo come la collaborazione tra equipe diventi fondamentale nella pratica concreta dell'Ospitalità Integrata che è diventata anche oggetto di discussione di un nuovo progetto di diffusione della spiritualità ospedaliera, attraverso un programma radiofonico.

La salute mentale nella sua accezione più ampia si traduce anche in azioni di attenzione all'ambiente nel quale i collaboratori lavorano: scopriremo come l'adozione della Politica di Parità di Genere abbia impattato su tutto il Ramo ETS.

# Verifiche di salute mentale... dal Natale



Passata l'Epifania, che *"tutte le feste si porta via"*, si è riunito un gruppetto di pazienti e operatori del 1° e 2° piano di Psichiatria, insieme alla responsabile del Servizio Pastorale, Sr. Agata e al sacerdote "giuseppino" che ha presenziato vari eventi, Padre Shine Joan, indiano da pochi anni in Italia. Lo scopo della riunione era quello di fare una **riflessione/bilancio sulle emozioni vissute nelle iniziative** alle quali si è variamente collaborato nel corso delle Feste Natalizie. Le elenchiamo brevemente: allestimento del Presepe in Chiesa e dell'Albero di Natale nell'atrio della stessa, Cena della notte di Natale, scambio di doni, produzione di alimenti (pizzette, salsicette, biscotti-dolcetti, cioccolata calda, tisane, ecc.) nel Laboratorio di Pasticceria per i vari momenti conviviali e, infine, il 6 gennaio, la prima esperienza di *Presepe Vivente*, nel parco della Casa, della durata di una ora e mezza circa. Per facilitare l'incontro l'Operatore presente ha proposto un piccolo elenco di sentimenti personali e comunitari, vissuti nei vari eventi. È importante premettere che **la condizione di ricovero**, tenendo il paziente lontano dal proprio ambiente familiare/sociale,

rende spesso il Natale un **"evento psichicamente stressante"** e pertanto un tempo problematico per la gestione dei pazienti.

Questo Natale ha visto attivo il Servizio di Pastorale che, nella sua realtà di Equipe, si era proposto di dare significato religioso a quanto si andava preparando. Ciò si è realizzato con piccole catechesi/narrazioni sulla storia del Presepe, dell'albero di Natale, di Babbo Natale, della rappresentazione vivente, ecc. mentre si operava negli allestimenti. In alcuni momenti ha anche partecipato lo stesso Padre Joan, benedicendo le persone impegnate o facendo qualche riflessione. Ebbene nell'incontro si è evidenziato il recupero del senso religioso del Natale, oltre i suoi aspetti tradizionali e consumistici e il piacere di vivere un'esperienza di lavoro comune, in cui ognuno faceva la parte che poteva. Tutti hanno detto di avere vissuto serenamente il tempo natalizio, qualcuno "come non sperimentato da tanti Natali". In particolare gli ospiti hanno apprezzato esplicitamente il grande impegno con cui gli operatori si sono dedicati alla realizzazione degli eventi programmati, cogliendone il desiderio profondo di far loro vivere un "Bel Natale".

Padre Joan nel suo intervento conclusivo della riunione, quasi a mo' di sintesi, ha raccontato come i cristiani dell'India (il 3% della popolazione!) vivono con semplicità e profondità la gioia del Natale. In particolare ha raccontato che, nei giorni prima del Natale, le famiglie dei cristiani non solo si fanno reciprocamente visita, ma vanno anche da quelle non cristiane, portando in braccio il Bambinello Gesù.

E tutti si accolgono con gioia e rispetto.

Una bella e significativa testimonianza che ha suggellato il *"bilancio"* del Natale vissuto nella Psichiatria di Villa Rosa!

# Ricerca e innovazione: avviata la collaborazione tra Villa Rosa e Università della Tuscia



**R**icerca e attenzione alla persona si incontrano in un nuovo progetto che segna l'avvio della collaborazione tra Villa Rosa e l'Università della Tuscia di Viterbo. Un'iniziativa che nasce dal dialogo tra ambito clinico e universitario e che si inserisce in un percorso più ampio di apertura alla ricerca e all'innovazione in **salute mentale**.

Nei mesi scorsi è stato infatti siglato un accordo tra la nostra Casa e il Dipartimento di Economia, Ingegneria, Società e Impresa (DEIM) dell'UNITUS volto a promuovere **attività congiunte di ricerca, formazione e innovazione in ambiti ad alto impatto sociale**, tra cui la salute mentale, la riabilitazione cognitivo-motoria e il benessere psicofisico.

Il progetto si propone di approfondire il **rapporto tra movimento, funzionamento cognitivo e condizioni psicopatologiche**, con uno sguardo orientato alla comprensione globale della persona. L'intento è esplorare nuove modalità di osservazione e studio che possano affiancare il lavoro clinico quotidiano, nel rispetto della complessità dei percorsi di cura.

Le attività si svolgono in un contesto controllato e strutturato, con l'utilizzo di strumenti innovativi pensati per promuovere il coinvolgimento attivo dei partecipanti.

Questo primo progetto rappresenta un passo significativo verso una **visione della cura sempre più attenta alla persona nella sua interezza**, in cui ricerca e clinica dialogano per migliorare la qualità degli interventi e delle risposte assistenziali. La collaborazione tra Villa Rosa e l'Università della Tuscia pone così le basi per futuri percorsi condivisi, nel solco dei valori di accoglienza, competenza e attenzione alla dignità della persona che da sempre caratterizzano l'opera delle Suore Ospedaliere.

L'integrazione metodologica tra le due realtà costituisce un'opportunità di crescita e arricchimento reciproco. Le applicazioni delle biotecnologie alla clinica e alla riabilitazione neuro-psichiatrica, sembrano offrire nuove opportunità nel trattamento della malattia mentale e nel sostegno all'inclusione, dando concretezza alle indicazioni del nostro Fondatore di operare secondo Scienza e Carità, applicando dunque un approccio evidence-based.

# Il potere della scrittura



**S**ono molteplici le modalità attraverso cui possiamo *prenderci cura* di noi stessi, alleviare le fatiche, i dolori, i pesi del vivere quotidiano. C'è chi si dedica alla musica o alla pittura, al giardinaggio o allo sport e la **scrittura** fa parte di queste numerose possibilità.

Il potere di tale pratica è noto da tempo, ha radici antiche. Autori quali Bruner, Demetrio o J.W. Pennebacker ne parlano rimandando al concetto di scrittura come metodo di cura e conoscenza del sé.

Arriva all'inconscio, là dove teniamo segregati pensieri, ricordi; arriva in modo semplice perché scrivendo ripercorriamo la via della memoria, ma non solo.

**Nello scrivere ci si guarda allo specchio: la scrittura non mente mai e mentre scriviamo di noi, è come se ci rivelassimo.** Per questo si può affermare che è senza dubbio una sorta di **cura**.

La scrittura è compagna di viaggio, confortante, permette di salvare la memoria di oggi e di ieri donando autenticità, conferendo senso e facendo sentire ciascuno parte di una narrazione che accoglie e rende più amabile la storia personale.

Scriva Demetrio: *"Ciò che è stato poteva forse compiersi altrimenti...comunque sia, ora quella storia è ciò che è. E si tratta di cercare di amarla poiché la nostra storia di vita è il primo e ultimo amore che ci è dato in sorte"*.

Ogni settimana, il venerdì pomeriggio, il team degli Educatori Professionali di Villa San Giuseppe coinvolge i pazienti dei reparti di Riabilitazione Psichiatrica Riabilitazione Alcolologica nel **Laboratorio di Scrittura Creativa**: l'arte di esprimere emozioni, idee e raccontare storie attraverso l'uso originale e personale del linguaggio, combinando tecniche narrative e fantasia. Nel laboratorio i partecipanti sperimentano la pratica della scrittura ad un livello più leggero, facilitati da tracce con cui mettono nero su bianco i pensieri in chiave creativa.

Ma la scrittura è inevitabilmente *espressione di sé* poiché lo scrittore, nell'inventare storie e personaggi, mette sempre e spesso inconsapevolmente una parte del proprio mondo interiore.

## GLI SCOPI PER QUESTA ATTIVITÀ A LIVELLO RIABILITATIVO SONO MOLTEPLICI:

- ✍ **promozione alla routine di scrittura**
- ✍ **consapevolezza di vissuti e fragilità**
- ✍ **maggior presa di coscienza**
- ✍ **pratica di auto-educazione**  
**e auto-monitoraggio di sé e di obiettivi**
- ✍ **costruzione/ricostruzione dell'identità personale**
- ✍ **promozione all'uso della parola scritta**
- ✍ **come strumento di stimolazione cognitiva**

# Sport e recupero dalle dipendenze: il progetto europeo RESTART



Il progetto **RESTART - Sport, Riabilitazione e Recupero dalle Dipendenze** nasce come iniziativa transnazionale finanziata dal programma Erasmus+ con l'obiettivo di integrare lo sport riabilitativo nei percorsi terapeutici rivolti a persone che soffrono di dipendenze da sostanze e comportamentali. In linea con la strategia della Commissione Europea **HealthyLifeStyle4All**, RESTART promuove uno stile di vita sano come strumento di prevenzione, recupero e inclusione sociale. Il partenariato del progetto è composto da cinque organizzazioni - tra le quali anche Villa San Giuseppe - provenienti da **Spagna, Italia, Portogallo e Austria**, impegnate nello sviluppo di programmi sportivi adattati ai servizi di recupero dalle dipendenze. Lo sport riabilitativo, fulcro dell'iniziativa, consiste nella pratica di attività fisica strutturata e sport di base finalizzati a rafforzare motivazione, autostima, autoefficacia e consapevolezza dei propri limiti, migliorando al contempo salute e benessere psicofisico. RESTART prevede un ciclo di **tre workshop transnazionali** dedicati allo scambio di esperienze, buone pratiche e modelli

di intervento. La Fondazione Hospitalarias Sant Boi ha ospitato il **primo incontro** del progetto, il 26 e 27 marzo 2025. I team si sono riuniti in gruppi di lavoro per elaborare documenti dedicati alla riabilitazione attraverso lo sport. Sono stati presentati diversi programmi di attività fisica, salute e solidarietà, seguiti da momenti di lavoro di gruppo dedicati alla riabilitazione attraverso lo sport. L'incontro si è arricchito anche della proiezione del documentario "*Línea de Salida*", che racconta come lo sport possa diventare uno strumento concreto di cambiamento e rinascita. Il **secondo meeting**, svoltosi il **20 e 21 maggio 2025 a Graz**, ha approfondito il ruolo dello sport nel contrasto alle moderne dipendenze digitali, come il gaming patologico, il gioco d'azzardo online e l'abuso di internet e smartphone. I partecipanti hanno visitato il centro *Lebenswelten Steiermark* e preso parte a sessioni di confronto con esperti del settore. Il **terzo e ultimo incontro** si è tenuto dal **24 al 25 settembre 2025 a Funchal**, presso l'Istituto São João de Deus, in Portogallo. Sono stati presentati programmi terapeutici e sportivi già attivi, progetti di riabilitazione cognitiva e iniziative territoriali sul tema delle dipendenze. Particolare attenzione è stata dedicata all'uso degli **ambienti naturali verdi** come contesto privilegiato per l'attività fisica, culminata in una camminata lungo le levadas dell'isola di Madeira. Il progetto si è concluso con l'elaborazione di un **documento di buone pratiche** e di un **protocollo di intervento di base**, volto a valorizzare lo sport come strumento terapeutico, educativo e di inclusione sociale. RESTART rappresenta così un modello innovativo e replicabile a livello europeo per sostenere il recupero dalle dipendenze e promuovere il benessere delle persone.

# La pratica educativa, da relazione ad aiuto e cura

Il percorso educativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica e dipendenza patologica è un cammino strutturato di supporto, consapevolezza e riscoperta di sé.

“Relazione educativa” è il termine usato nel campo dell'educazione e in pedagogia per descrivere il rapporto che si instaura tra l'educatore e il paziente, lo strumento attraverso cui fondare rapporti umani significativi. Questo tipo di relazione non è mai unidirezionale, ma è un processo di interazione reciproca che coinvolge entrambe le parti.

**L'etimologia della parola “relazione” offre sin da subito spunti utili alla comprensione.** Relazione infatti deriva dal latino *relatio*, a sua volta da *referre* (riferire, riportare, ma anche stabilire un legame, un rapporto), termini che già suggeriscono concetti **come reciprocità e alleanza.**

La pratica educativa accoglie l'altro con **empatia, fiducia e ascolto**, si condividono percorsi dalla direzione comune all'interno di relazioni **non statiche, fatte di soggetti interconnessi dal dialogo e che si sintonizzano anche sul piano emotivo.**

Ma l'aiuto? La cura? Quando la relazione educativa si trasforma in qualcosa di più?

In condizioni disfunzionali e problematiche, le competenze relazionali e comunicative alla base di una efficace relazione appaiono spesso alterate, latenti, bisognose di riconquista; se mancanti poi possono essere educate ed acquisite mediante la figura dell'educatore che assume un ruolo di supporto e guida. Ma come?

Un caposaldo della relazione d'aiuto è la costruzione di una relazione in cui l'altro non è mero oggetto di intervento ma viene riconosciuto come persona: l'educatore lavora per comprenderne motivazioni e inclinazioni per poi creare interventi ad hoc di supporto nel recupero dell'immagine di sé. Il **cammino di crescita quindi diviene percorso di costruzione/ricostruzione negoziabile** e la sua riuscita dipende dalla qualità del rapporto instaurato: *l'incontro deve farsi esperienza umana da cui trarre valore e questo è l'approccio adottato dai professionisti dell'area della salute mentale di Villa San Giuseppe.*

La relazione d'aiuto, luogo di **progettualità**; un'alleanza positiva dove il paziente impara a riconoscere fragilità per affrontarle, riattiva potenzialità e risorse per sfruttarle, incoraggiato poi al perseguimento di nuovi traguardi.

È da qui che parte il processo di **cambiamento!** La relazione diventa cura quando l'aiuto assume valore pedagogico perché orientato alla crescita, all'emancipazione e all'autonomia.

# Sarà un capolavoro!



*L.: "Mi hanno colpita i laminati ed i brillantini perché mi fanno pensare alla forza di una persona che combatte ed è sempre felice!"*

*D.: "A me è piaciuta la raffigurazione di una donna. l'ho anche fotografata! Mi è sembrato che l'avessi disegnata io, l'avrei chiamata la fair lady!"*

*E.: "A me è piaciuto pinocchio per me racconta di un ragazzo ribelle che viene ingannato dal gatto e la volpe. ho pensato che nella vita dobbiamo essere meno ingenui e gli altri più onesti!"*

Pertanto vogliamo sottolineare che il valore educativo e riabilitativo delle uscite territoriali permette **l'espressione di emozioni e di ascolto con se stessi ed il mondo esterno.**

Dopotutto come ci suggerisce Carlo Collodi :  
***"Dare allegria è la cosa più bella che si possa fare al mondo!"***

Villa San Giuseppe ha organizzato un'uscita territoriale con gli ospiti dell'SRP3 presso la palazzina azzurra di San Benedetto del Tronto volta alla visita di una mostra dal titolo **"Sarà un capolavoro"** a cura di artisti outsiders per la triennale dell'Associazione di promozione sociale Antropos.

L'obiettivo era quello di mostrare i lavori di "artisti" di altre strutture che hanno rappresentato "fiabe e favole" con un linguaggio pieno di creatività, colori e libertà.

La visita ha permesso loro di apprezzare e fantasticare su personaggi familiari, rievocando ricordi d'infanzia e interrogativi sulla vita.

Al termine della mostra si è chiesto loro di raccontare impressioni ed emozioni. Le riportiamo fedelmente di seguito:

# Burraco che passione!

## Un sogno divenuto realtà



Un giorno un nostro Utente del CD si rivolge a noi e dice: *"Mi piacerebbe partecipare ad un torneo di Burraco"*. Già... quindi non solo bisognava insegnargli a giocare a Burraco ma anche prepararsi per partecipare ad un torneo. Caratteristiche di un torneo? Persone prevalentemente estranee, con posizioni varie nei confronti del gioco: da accaniti scalatori verso i primi premi a chi gioca per divertimento e passare il tempo. Il tempo a disposizione è limitato per fare le partite stabilite dalla gara, quindi bisogna essere anche un po' veloci. C'è anche un Giudice che presidia il rigido rispetto delle regole. Inoltre le gare sono prevalentemente in orari serali.

La persona in questione ha anche un lieve defi-

cit cognitivo... Già...già. Pensiamoci un attimo. Un attimo però...perché Massimiliano, così si chiama, sembra proprio convinto!

E chi siamo noi per mettere in dubbio questa richiesta? Rimboccate maniche, carte, teste e volontari capaci di giocare, abbiamo iniziato così ad insegnare il gioco ed allenare quasi quotidianamente Massimiliano che, sempre più convinto, ha accettato, senza remore, consigli, continue correzioni e seri addestramenti nei quali si simulavano le gare di torneo. Questo per mesi ...e mesi...

Un giorno una sorta di congiunzione astrale, non definita, ha portato a conoscenza il CD di tornei di Burraco organizzati alla domenica pomeriggio, ogni quindici giorni, che si svolgevano in un paese vicino al nostro Centro. Una situazione perfetta! Un dubbio che Santa Rita ci abbia messo lo zampino noi lo abbiamo avuto! Ah già...non tutti sanno che il nostro Centro Diurno lo abbiamo affidato a **Santa Rita, la Santa delle cause impossibili, che ci viene in aiuto ogni qualvolta infonde la speranza in un sogno impossibile da realizzare!** E così,

finalmente, è arrivato il giorno in cui Massimiliano si è sentito pronto per partecipare al suo primo torneo! Con gli allenatori al suo fianco, ha fatto il timoroso ingresso nel salone affollato di giocatori, con i tavoli ricoperti dalla classica tovaglia verde e le carte pronte per il gioco. Emozionato? Sì, moltissimo! Disorientato? Un pochino.

Non si sentiva ancora un giocatore come loro, proprio per niente! Ma...la squadra dei tifosi e sostenitori era lì con lui!!! Solo? Assolutamente no!!! Indovinate come è andata a finire? Si è portato a casa con la compagna di gioco un premio!!!! Fantastica esperienza! Mai pregiudicare i sogni e perdere la speranza, così come la **Recovery** insegna!

# Quando la formazione diventa esperienza: la DBT raccontata dal vivo



Nel weekend del 9, 10 e 11 gennaio 2026 un educatore e una psicologa del reparto di riabilitazione psichiatrica hanno partecipato al **corso intensivo sulla Dialectical Behavior Therapy (DBT)** tenutosi a Bologna dal professor Charles Swenson. L'evento ha rappresentato un'importante occasione di approfondimento sui principali aspetti teorici e clinici del Disturbo Borderline di Personalità e sulle modalità di trattamento basate sul modello DBT.

Dopo un lungo periodo in cui la formazione è stata prevalentemente svolta in modalità online, il corso in presenza ha permesso di apprezzare direttamente lo spessore professionale, comunicativo e umano del docente, favorendo inoltre il confronto tra i numerosi professionisti presenti, circa duecento operatori provenienti da diversi contesti clinici.

La Dialectical Behavior Therapy è un **trattamento cognitivo-comportamentale** sviluppato da Marsha Linehan **per pazienti con diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità**. Il modello teorico individua l'origine del disturbo nell'interazione tra una vulnerabilità emotiva individuale e un ambiente familiare o sociale invalidante, che ostacola lo sviluppo di adeguate strategie di regolazione emotiva e contribuisce al mantenimento di comportamenti disfunzionali.

Il professor Swenson, primo allievo diretto di Marsha Linehan e oggi tra i maggiori esperti e formatori DBT a livello internazionale, ha illustrato in modo chiaro e strutturato il trattamento manualizzato di gruppo denominato *Skills Training*, rivolto a un'ampia platea di professionisti. Il percorso è finalizzato all'apprendimento delle abilità nucleari della DBT: mindfulness, tolleranza della sofferenza, regolazione delle emozioni ed efficacia interpersonale.

Particolare attenzione è stata dedicata al concetto di validazione, una **strategia relazionale** centrale nel trattamento DBT, che consente all'operatore di comunicare al paziente la comprensibilità delle sue emozioni alla luce della storia di vita, delle condizioni personali e dei fattori ambientali.

Nel corso della formazione, il professor Swenson si è distinto per l'efficacia comunicativa, alternando teoria, esempi clinici e riferimenti personali, trasmettendo passione per l'insegnamento e per il lavoro in ambito psichiatrico. Il corso si è rivelato altamente formativo e spendibile nella pratica quotidiana in reparto, ribadendo l'importanza di un'équipe multidisciplinare coesa e coerente nella condivisione di obiettivi e strumenti del programma riabilitativo.

# Collaborare nella cura



Lavorare in rete, nel nostro settore, è diventato obiettivo e strumento di tante azioni operative, strategia vincente per ottimizzare risorse e implementare processi. La collaborazione con altre agenzie educative o con altri referenti di area, permette di condividere i percorsi fatti, dandone continuità nel tempo, e di intraprenderne di nuovi, rispettando i bisogni e i vissuti di ciascuno. Un'esperienza a riguardo, che ci ha coinvolti da vicino, è arrivata dal trasferimento di un ospite fragile dalla RSD al Nucleo Rosso (entrambe realtà di Villa San Benedetto Menni) diventando occasione di riflessione e opportunità di crescita per il personale di reparto, che ha preso in carico, prima e

dopo, la sua cura. I bisogni dell'ospite e dei familiari, espressi nel nuovo reparto, hanno sollecitato e aperto un confronto interno, per meglio conoscere, capire, accompagnare e rispettare il loro passato e presente.

Come operatori ci siamo scoperti **arricchiti da questo incontro di scambio e di dialogo**, che ha aperto la strada ad un **intervento condiviso**, che si realizza ad oggi con la presenza dell' Educatore dell'RSD, di riferimento per l'ospite, nel Nucleo Rosso una mattina la settimana, per supportare e decodificare la comunicazione con lui, durante l'attività sensoriale svolta in individuale, e favorire poi la relazione con il resto del personale nella sua quotidianità, in assenza della figura da lui conosciuta.

Già qualche mese prima si era sperimentata una forma simile di collaborazione con un altro settore del reparto, questa volta in senso inverso, passando l'ospite dal Nucleo Celeste all'RSD, con la preparazione, prima del suo ingresso, del terreno per l'accoglienza, portandolo nelle attività educative in giorni alterni della settimana, allo scopo di familiarizzare con le persone, degenti e operatori, della nuova realtà, per sentirsi accolto e atteso al momento del ricovero vero e proprio.

Questi esempi di **condivisione nella cura**, che si affiancano a tante altre forme aperte tra operatori, ci riportano alla nostra realtà, quella di essere **CASA**, dove i reparti definiscono e specializzano sì risposte ed interventi mirati a bisogni e diagnosi definite, ma anche dove gli operatori degli stessi, si possono vivere come **collaboratori nell'unica Missione Ospedaliera**.

# Operatori in danza



La **danzamovimentoterapia** è un percorso espressivo che permette di evidenziare ed **esperire**, direttamente con il proprio corpo e attraverso l'utilizzo del movimento creativo e della danza, **le proprie dimensioni interne e personali**.

In tal senso attiva le **risorse creative di ognuno come strumenti di consapevolezza e autodeterminazione**, consentono ad ognuno di contattare in modo diretto e autentico il proprio mondo interiore per conoscerlo, esprimerlo, valorizzarlo e trasformarlo.

Si crea così un setting non giudicante che fa sì che ogni persona con le sue potenzialità e ricchezze, difficoltà e vincoli, abbia l'opportunità di portare agli altri il suo modo di essere, di confrontarsi. I limiti percepiti vengono trasformati e superati in nuove possibilità di sperimentazione creando una

danza fatta di intrecci di cooperazione.

Il linguaggio utilizzato è principalmente quello corporeo, un corpo che si muove in sintonia con il proprio ritmo interiore, creando nel gruppo una coreografia armonica che rispetta gli equilibri personali.

Nei mesi scorsi è stata offerta agli Ospiti della RSD di Villa San Benedetto Menni la possibilità di partecipare a questo percorso espressivo al termine del quale è stato organizzato un momento di restituzione diverso da quanto accade abitualmente.

L'équipe educativa, infatti, è stata coinvolta in una seduta di danzaterapia così da vivere, seppur in forma ridotta, la stessa esperienza proposta agli Ospiti.

Ciascuno di noi è stato invitato dalla terapeuta Camilla Viscito, collaboratrice attiva nella nostra Casa di Albese, a mettersi in ascolto di quello che il corpo comunicava in quel momento, stando seduto in una posizione comoda. La voce di Camilla ha guidato la meditazione accompagnata da un delicato sottofondo musicale.

Il vissuto sperimentato individualmente si è poi concretizzato in un gesto che ciascuno ha pensato, scelto e, ripetuto a catena da ognuno, ha poi creato nel gruppo una coralità, attraverso la danza condivisa di ogni gesto, aggiunto in sequenza all'altro.

È stata un'esperienza bella e gratificante, che pensiamo possa essere estesa al personale, come uno **spazio di benessere psico-fisico**, che può consentire a ciascuno di arricchire la propria professionalità, dedicando un tempo costruttivo a se stessi nell'ambito dell'attività lavorativa.

# Caratterizzazione del profilo psicologico nei disturbi d'ansia e ossessivo-compulsivi: uno studio osservazionale retrospettivo

Ricevere una diagnosi di Disturbo di Panico o di Disturbo Ossessivo-Compulsivo è spesso solo il primo passo di un percorso complesso, poiché le categorie cliniche tradizionali faticano a descrivere la reale varietà della presentazione clinica. I sintomi di diversi disturbi spesso si sovrappongono e si intrecciano, rendendo le cure standard non sempre del tutto efficaci. Proprio per colmare questo divario, il gruppo di ricerca di VSBM e Hunimed ha condotto uno studio per **identificare e caratterizzare diversi profili psicologici in pazienti affetti da Disturbo di Panico con Agorafobia, Disturbo di Panico, Disturbo d'Ansia Generalizzata e Disturbo Ossessivo-Compulsivo**. Attraverso l'analisi di dati clinici, psicologici e parametri fisiologici come la variabilità del battito cardiaco, l'intento è stato quindi quello di definire dei fenotipi - ovvero dei modelli specifici di ogni paziente - che permettano di **personalizzare gli interventi** medici e psicoterapeutici. Lo studio si è focalizzato su persone che seguono un protocollo di cura combinato, che unisce la farmacoterapia alla terapia cognitivo-comportamentale (CBT), all'interno della normale pratica clinica quotidiana. L'obiettivo della ricerca è stato perseguito attraverso **l'applicazione di due metodologie di analisi statistica avanzata**. In primo luogo, è stata utilizzata l'Analisi delle Componenti Principali (PCA), una tecnica che permette di semplificare e raggruppare la grande quantità di informazioni provenienti dai numerosi test psicologici e successivamente l'Analisi dei Cluster (Cluster Analysis) a due fasi, per identificare concretamente i profili psicologici, raggruppando i pazienti che presentavano caratteristiche psicologiche e sintomi simili tra loro, indipendentemente dalla diagnosi clinica. Il primo profilo emerso riguarda principalmen-

te **l'area ossessivo-compulsiva** e ha racchiuso un gruppo composto in prevalenza da uomini, caratterizzato da una tendenza a soffrire di più disturbi psichiatrici nello stesso periodo di tempo e da una minore capacità di mettere in campo risorse psicologiche protettive come la resilienza. Un secondo gruppo si è distinto invece per un atteggiamento marcatamente rivolto all'evitamento sociale e alla necessità di controllo, tipico di chi vive una forte **ansia generalizzata**, ma con una minore tendenza ad avere altri disturbi psichiatrici co-occorrenti. C'è poi un terzo profilo, più frequente tra le donne, che concentrato maggiormente sullo spettro del **panico e dell'agorafobia**, con dominanza della paura degli spazi aperti, ansia che precede un evento temuto e sintomi ansiosi. Infine, il quarto gruppo era caratterizzato da quella che i ricercatori chiamano **vigilanza somatica**, ovvero un'attenzione estrema e quasi costante verso i segnali del proprio corpo. Questa suddivisione suggerisce che la strada per migliorare i risultati clinici passi necessariamente per una personalizzazione della cura che si basi maggiormente sulle caratteristiche della persona e meno su una classificazione diagnostica standard. Nonostante lo studio presenti alcuni limiti legati al numero ristretto di partecipanti e per la maggior parte all'uso di test soggettivi, apre la strada a un futuro in cui la ricerca permetterà di definire quei parametri individuali che aiuteranno i clinici a scegliere il trattamento specifico per ogni individuo. L'idea futura è quella quindi di **integrare sempre più parametri fisiologici**, come l'attività elettrica del cervello o i ritmi del respiro, **per costruire modelli predittivi capaci di anticipare quale terapia sarà davvero efficace per quel tipo specifico di persona**.

# Spiritualità e Pastorale Ospedaliera



Il titolo di questo articolo riprende esattamente il titolo della rubrica che, dal 21 Novembre 2025, suor Mariella e io conduciamo su **Radio Maria**, ogni terzo venerdì del mese alle ore 11.

Si tratta di una collaborazione avviata con la famosa emittente mariana ascoltata in tutta Italia e nel mondo, ma con sede a Erba (Co), davvero molto vicino alla nostra Villa San Benedetto Menni.

Il tutto è nato per caso, o per meglio dire in modo provvidenziale, nel momento in cui negli ultimi mesi dello scorso anno abbiamo iniziato a frequentare la cappellina della stessa Radio Maria, che da qualche tempo ospita anche una reliquia di San Carlo Acutis. Infatti, insieme ad alcuni ospiti della nostra RSD, in particolare coloro che frequentano il percorso di "Cammino Religioso", per alcune settimane ci siamo recati lì a pregare insieme il Rosario, guidati da una volontaria della Radio stessa.

In quei semplici incontri, si può dire che Villa San Benedetto Menni e Radio Maria si siano davvero

conosciuti: nonostante la vicinanza geografica, infatti, fino ad ora erano stati pochi gli scambi veri e propri di esperienze e di collaborazione.

Per di più, nel concordare l'assegnazione dell'attuale rubrica, è stata proposta come data di avvio quella del terzo venerdì di Novembre: nientemeno che il 21, data di grande importanza per noi, in quanto anniversario di canonizzazione del Fondatore. Chiaramente, questo ha rappresentato il volano della prima puntata, decisamente dedicata alla presentazione della figura di San Benedetto Menni.

La rubrica ha per finalità quella di **illustrare e descrivere come la nostra spiritualità**, basata sul carisma congregazionale dell'Ospitalità, **si attualizzi e si concretizzi nella vita ospedaliera**; parallelamente, **si desidera raccontare esperienze pastorali concrete**, vissute nei reparti e nella quotidianità, per far conoscere come la nostra cura integrale cerchi davvero di abbracciare la persona tutta, riconoscendone sempre l'intrinseca unicità. Ci ha colpito la fiducia con cui il Direttore Padre Livio e la sua stretta collaboratrice Roberta ci abbiano accolto e consegnato, almeno per un'ora, le "chiavi" della sala di registrazione: infatti, non è previsto un conduttore dal quale venire intervistati, ma abbiamo l'incarico di gestire letteralmente la puntata dall'inizio alla fine (eccetto per la parte tecnica, fortunatamente: per questo sono presenti dei bravissimi tecnici audio).

Grati per la fiducia accordataci, ancor più per il dono ricevuto di poter far conoscere la Congregazione e l'Opera Ospedaliera attraverso questa famosa emittente, ci impegneremo a offrire una testimonianza fedele di tutto la dedizione che i nostri Centri, insieme, si sforzano giorno per giorno di mettere a disposizione della Missione.

# Parità di Genere nelle Suore Ospedaliere



**Cos'è la parità di genere?** È il principio secondo cui uomini e donne devono avere gli stessi diritti, opportunità e trattamento in ogni ambito della vita: sociale, lavorativo, economico e politico. Oggi, la parità di genere è uno dei pilastri fondamentali per costruire una società equa e inclusiva, ed è per questo una priorità condivisa a livello globale, con numerosi Paesi che hanno adottato leggi e politiche per garantire l'uguaglianza tra uomini e donne in vari ambiti della società, tanto che è stato inserito come uno degli obiettivi dell'agenda 2030 dell'ONU.

**La parità di genere in Italia** è un principio sancito dalla Costituzione: l'articolo 3 garantisce l'uguaglianza di tutti i cittadini davanti alla legge, "senza distinzione di sesso", e impegna la Repubblica a rimuovere gli ostacoli che ne limitano l'attuazione.

Come tutti i cambiamenti collettivi e culturali, per essere reale però deve partire dal basso, dai cittadini ed è per questo che in Italia **è stata introdotta la certificazione parità di genere, pensata per valorizzare le imprese che promuovono l'equità, anche attraverso specifici requisiti legati a**

**parità salariale, inclusione e welfare.**

I nostri Centri, facenti parte della Congregazione delle Suore Ospedaliere, vivono già i valori dell'accoglienza, dell'inclusività, del rispetto e dell'equità, realizzando il Carisma dell'Ospitalità, come parte fondante della propria mission, sia nei confronti degli ospiti che dei collaboratori. Nonostante ciò la Provincia d'Italia ha deciso di intraprendere il cammino per ottenere la **certificazione della Parità di Genere** per rendere ancora più virtuose le scelte ed i comportamenti nella gestione delle risorse umane. È un cammino iniziato nel 2023 che si è sviluppato in questi due anni nell'impegno di dare un'identità chiara al Sistema, definendo anzitutto una Politica per la Parità di Genere, obiettivi specifici che l'Ente intende raggiungere ed infine precisando ruoli e responsabilità.

Le azioni principali che sono state attuate e quelle in calendario per i prossimi anni sono:

- ✓ Adozione di policy di conciliazione vita-lavoro;
- ✓ Formazione continua contro stereotipi e pregiudizi;
- ✓ Impegni concreti su leadership femminile, parità retributiva e cultura inclusiva.

Con la creazione del Comitato di Parità di Genere si è voluto creare uno **spazio di ascolto e di confronto con i collaboratori sia per raccogliere informazioni** su situazioni di molestie discriminazioni, intervenendo per interrompere tali dinamiche, **sia per condividere proposte e idee** per migliorare le relazioni, il clima lavorativo, il benessere nostro e dei nostri colleghi.

La Parità di genere è una sfida che ci vede tutti protagonisti del cambiamento nel luogo di lavoro, ma anche nella società.

# Sostenere la voce della salute mentale



La cura della salute mentale assume varie forme e raggiunge destinatari diversi fra loro perché, come riferisce l'Organizzazione Mondiale della Salute, **“Non c'è salute senza salute mentale”**.

Chi non ha mai attraversato un momento di difficoltà emotiva?

Chi non conosce qualcuno che convive con una patologia psichiatrica?

La salute mentale riguarda ognuno di noi, seppur in molti modi differenti. Le Suore Ospedaliere, impegnate in Italia dal 1907, hanno sempre posto al centro del loro impegno quotidiano una particolare attenzione a questo tema che oggi è di grande

attualità.

La cura della salute mentale raggiunge destinatari diversi fra loro: i pazienti in riabilitazione psichiatrica o che convivono con malattie psichiatriche ormai cronicizzate, le persone anziane o con disabilità e i loro caregiver oppure coloro che sono nella fase terminale della malattia e i familiari che li assistono, accompagnandoli in questo difficile momento.

Ciò che viene offerto è **assistenza specialistica e personalizzata** che si può tradurre in percorsi terapeutici, in colloqui psicologici o attività educative o complementari ma anche in ricerca scientifica oppure in appuntamenti informativi e di sensibilizzazione rivolti a tutti coloro che desiderano approfondire il tema della salute mentale o che necessitano di essere guidati nei percorsi di cura in ambito psichiatrico.

**La salute mentale è un bene comune e abbiamo il compito di prendercene cura, insieme alla collettività.**

**Dai voce alla salute mentale,  
scegli di sostenere il nostro impegno.**

**Dona a**

**PROVINCIA ITALIANA CONGREGAZIONE  
DELLE SUORE OSPEDALIERE  
Iban: IT 40 E 0200813507 000105187958  
Causale: Salute Mentale**

Le erogazioni liberali sono fiscalmente deducibili o detraibili, secondo quanto definito dall'articolo 83 del Codice del Terzo Settore.