

Saviez-vous qu'un plan d'activités bien structuré peut aider une personne à retrouver son fonctionnement au travail, dans ses relations et dans la gestion de son stress ?

La **Dr. Maria Cristina Bonanni**, technicienne en réadaptation à la maison de soins de l'hôpital Villa San Giuseppe à Ascoli Piceno, nous parle de la réadaptation psychiatrique : le processus suivi pour évaluer les patients, créer des plans thérapeutiques personnalisés et les interventions appliquées, telles que la psychoéducation, la réadaptation cognitive et l'entraînement aux aptitudes sociales.



1. Pouvez-vous décrire brièvement votre travail en tant que technicien en réadaptation psychiatrique chez les Sœurs hospitalières ?

Mon travail de technicienne en réhabilitation psychiatrique au sein de la résidence consiste à recevoir l'usager, à évaluer son fonctionnement et à définir l'intervention de réhabilitation choisie sur la base des informations recueillies. Les interventions peuvent être collectives ou individuelles, à condition qu'elles soient convenues et partagées avec l'usager.

2. Comment intégrez-vous le charisme des Sœurs Hospitalières dans votre travail quotidien avec les patients ?

J'intègre le charisme des Sœurs Hospitalières à travers la collaboration, la solidarité, l'écoute active, l'empathie, le soutien et la contention, en accompagnant l'usager pas à pas dans son parcours de soins et les collègues de travail dans une relation de changement personnel continu et de croissance expérientielle.

3. D'un point de vue professionnel, quelles sont les principales techniques ou approches que vous utilisez en réadaptation psychiatrique pour accompagner les patients dans leur processus de récupération ?

Les principales techniques que j'utilise sont des techniques cognitives et comportementales visant à modifier un comportement dysfonctionnel en un comportement fonctionnel. Au sein du service de réadaptation, j'effectue diverses activités telles que : des évaluations du fonctionnement personnel, social et global afin d'identifier les domaines déficitaires, des séances d'information sur les troubles psychiatriques et leurs traitements (psychoéducation), la réadaptation cognitive pour stimuler et/ou maintenir les capacités cognitives résiduelles, le réapprentissage des capacités cognitives résiduelles pour stimuler et/ou maintenir les capacités cognitives résiduelles, le réapprentissage des capacités cognitives résiduelles pour stimuler et/ou maintenir les capacités cognitives résiduelles, réapprentissage des compétences sociales pour augmenter la qualité de vie perçue par l'usager en termes de travail/emploi/formation/soins personnels/environnement/gestion des loisirs/gestion émotionnelle/communication efficace.

4. Comment pensez-vous que la réadaptation psychiatrique peut transformer la vie des personnes souffrant de maladies mentales ?

Je pense que la maladie mentale a un fort impact sur la vie des gens en causant une douleur et une perte significatives. En suivant un plan bien structuré d'activités planifiées, la personne contenue et stimulée au quotidien peut fonctionner à nouveau dans de nombreux domaines tels que le travail, les relations sociales, les relations familiales et la gestion du stress, des frustrations et des émotions.

5. Y a-t-il des projets récents ou en cours dans lesquels vous êtes impliqué au centre et que vous aimeriez partager avec nous ?

J'ai toujours été intéressée par les échanges avec d'autres maisons italiennes et non italiennes des Sœurs Hospitalières afin d'observer et d'apprendre de nouvelles méthodes et stratégies cliniques, de construire de nouvelles relations interpersonnelles, de connaître de nouvelles cultures, de perfectionner ou d'apprendre de nouvelles langues. En outre, je n'exclus pas l'intérêt de les impliquer dans le projet « Montagnoterapia » dans lequel je suis personnellement impliquée, également pour partager une présence annuelle.

6. Quel a été le plus grand défi auquel vous avez été confronté en travaillant dans le domaine de la réadaptation psychiatrique et comment l'avez-vous relevé ?

J'ai souvent rencontré des limites et des difficultés, avec le temps j'ai travaillé sur mon impulsivité en l'atténuant, j'ai beaucoup travaillé sur le travail d'équipe et l'analyse des besoins collectifs, nous sommes souvent tellement concentrés sur nos propres besoins ou sur le désir de gravir rapidement les échelons que nous oublions que nous choisissons tous des emplois d'aide parce que nous sommes motivés par la croyance dans le changement. D'autres s'immergent trop dans l'autre, dépassent les limites thérapeutiques, se préoccupent trop des besoins de l'autre ou se substituent à des figures familières. Ils surchargent ces figures et le paient par une baisse soudaine d'énergie et de ressources lorsqu'ils se sentent dépassés. Cela nuit également au patient, qui a juste besoin d'être guidé fermement et clairement, sans double message confus. Au fil des années, beaucoup oublient d'où vient leur choix de travail et s'éloignent des valeurs d'équité, de justice, de transparence, de solidarité et d'humanité. Il reste certainement difficile de trouver et de comprendre la bonne distance ou le bon moment de proximité, cela demande une immense flexibilité. C'est pourquoi je crois que nous avons également besoin d'un soutien psychologique pour rester dans les limites des bonnes normes.

7. Pouvez-vous nous faire part d'une anecdote ou d'une expérience qui vous a marqué au cours de votre travail avec les sœurs hospitalières ?

Je voudrais partager avec vous l'histoire d'une dame qui a été admise en 2016 pour un trouble post-partum, elle est arrivée chez nous mutique et délirante, tous les jours avec elle j'ai fait des séances individuelles de rééducation cognitive, les premiers jours c'était difficile il n'y avait pas de signe de participation, Elle écrivait un mot sur dix depuis la naissance et même mal, elle prononçait à peine les mots à voix basse, mais j'ai continué tous les jours, une heure tous les deux jours, exercices avec crayon et papier, stimulations sensorielles évoquant des souvenirs passés agréables, créant des liens temporo-spatiaux, touchant des

matières différentes, sentant des odeurs différentes. Au bout de deux mois, elle écrivait et parlait correctement et couramment. Son humeur s'était stabilisée, ses idées délirantes s'étaient également estompées, son esprit était redevenu vif. Dans mon cœur, j'ai ressenti la joie d'avoir persévéré, de ne pas avoir abandonné et de ne pas avoir écouté ceux qui me disaient : mais qui t'oblige à le faire ? tu ne vois pas que c'est inutile ? ton travail est une perte de temps ! tu ne vois pas qu'elle ne comprend rien ?

8. Comment pensez-vous que la devise du dernier Chapitre général, "Revêtez-vous d'entrailles de miséricorde, signes prophétiques d'espérance envers l'humanité qui souffre", se reflète dans votre travail quotidien en tant que technicien en réadaptation psychiatrique ?

La solidarité, la miséricorde et l'espoir doivent représenter pour moi le bon exemple, le "bon modèle social" doit savoir accueillir avec gentillesse, dialoguer avec bonté, écouter activement, participer avec intérêt et consacrer du temps à l'autre dans des lieux dédiés. Enfin, nous devons respecter l'espace personnel, les limites émotionnelles et être le moins moralisateur possible.

9. Quel message aimeriez-vous faire passer aux personnes dont un membre de la famille ou un proche souffre d'une maladie psychiatrique quant à l'importance de la réadaptation ?

Je voudrais conseiller aux proches des personnes atteintes de troubles mentaux de ne pas se protéger en omettant et en retenant des informations importantes, car cela retarde le début du traitement. Je leur conseille d'avoir le courage de demander de l'aide, d'accepter et de ne pas juger. Je leur conseille de participer au parcours de soins et d'évoluer jour après jour avec l'équipe qui s'occupe de la personne en souffrance psychique (médecins, infirmières, techniciens, éducateurs. Ce n'est que par la transparence et la collaboration continue que les objectifs thérapeutiques peuvent être atteints.