



Supervisione clinica residenziale in Comunità Terapeutica

Modelli teorici, metodologia di comunità e lettura multiprofessionale dei casi complessi

Responsabile Scientifico: Dott. Filippo M. Jacoponi

Docente Supervisore: Dott. Andrea Narracci – Medico Psichiatra

Tipologia Formativa: Formazione Residenziale (RES)

Durata complessiva: 24 ore

Sede: Via Tiburtina Valeria KM 68,200 “Sede Amministrativa Polifunzionale Passaggi SRL”

Calendario:

8 maggio

12 giugno

10 luglio

11 settembre

9 ottobre

13 novembre

11 dicembre

Orario: 10.00 – 13.00

RAZIONALE

La supervisione clinica rappresenta uno strumento essenziale per il miglioramento della qualità della presa in carico nei contesti di salute mentale ad alta complessità assistenziale. Nelle Comunità Terapeutiche, tale funzione assume una rilevanza ulteriore, poiché il lavoro clinico si intreccia costantemente con le dinamiche gruppali, istituzionali, organizzative e relazionali che caratterizzano la vita comunitaria.

Il percorso di supervisione si propone di offrire agli operatori uno spazio strutturato di analisi e rielaborazione dell'esperienza clinica, orientato alla comprensione dei casi complessi, alla lettura integrata dei processi terapeutici e riabilitativi e alla valorizzazione della metodologia di comunità come dispositivo di cura. Particolare attenzione sarà rivolta alla funzione del gruppo curante, alla costruzione del significato clinico dei comportamenti dei pazienti, alla gestione delle criticità relazionali, alla continuità progettuale e alla coerenza tra assetto istituzionale, progetto terapeutico e quotidianità comunitaria.

La supervisione verrà condotta secondo una prospettiva multiprofessionale, favorendo il raccordo tra vertice clinico, équipe curante e funzioni organizzative, nella convinzione che la qualità della cura in Comunità Terapeutica dipenda anche dalla qualità dei processi di pensiero condiviso, di confronto critico e di integrazione tra saperi.

Obiettivo formativo ECM

8 – Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.

12 – Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure

22 – Fragilità e cronicità in salute mentale

Obiettivi generali

Il percorso intende consolidare competenze cliniche, relazionali e organizzative utili alla presa in carico dei pazienti inseriti in Comunità Terapeutica, attraverso un lavoro di supervisione strutturato sui casi, sui processi del gruppo curante e sulle dinamiche istituzionali.

Obiettivi specifici

Al termine del percorso i partecipanti saranno in grado di:

- approfondire i **fondamenti teorici della supervisione clinica** nei contesti di salute mentale residenziale;
- riconoscere **il valore terapeutico della metodologia di comunità** nella cura dei disturbi psichiatrici complessi;
- migliorare la capacità di **lettura condivisa dei casi clinici e dei funzionamenti relazionali**;
- analizzare il rapporto **tra sintomatologia, organizzazione della personalità, contesto istituzionale e risposta dell'équipe**;
- rafforzare la **coerenza tra osservazione clinica, progetto terapeutico-riabilitativo individuale e pratiche quotidiane di cura**;
- incrementare le competenze di **integrazione multiprofessionale**;
- individuare precocemente **segnali di criticità nei processi di cura**, nei passaggi evolutivi e nelle dinamiche del gruppo comunitario;
- promuovere una riflessività clinica capace di sostenere **appropriatezza, continuità e qualità dell'intervento**.

Metodologia didattica

L'attività formativa sarà realizzata in presenza e si articolerà in incontri di supervisione clinica di gruppo. La metodologia prevede:

1. presentazione e discussione guidata di casi clinici;
2. analisi dei processi terapeutici e delle dinamiche istituzionali;
3. rielaborazione multiprofessionale delle criticità emerse nel lavoro quotidiano;
4. collegamento tra osservazione clinica, teoria della supervisione e metodologia di comunità;
5. individuazione di ipotesi di lavoro e orientamenti operativi condivisi.

L'impostazione metodologica privilegerà una supervisione orientata non solo al caso, ma anche al funzionamento dell'équipe, al significato delle interazioni, alla tenuta del contenitore comunitario e alla coerenza tra mandato istituzionale e pratiche di cura.

Programma dettagliato

1° incontro – 8 maggio, ore 10.00–13.30

Metodologia di comunità e dispositivi terapeutici della quotidianità

La Comunità Terapeutica come ambiente di cura

Quotidianità, regole, relazioni e attività come strumenti terapeutici

Funzione contenitiva, trasformativa e rispecchiante del contesto comunitario

Lettura clinica dei comportamenti problematici in residenzialità

Supervisione di situazioni cliniche con criticità nella vita comunitaria

2° incontro – 12 giugno, ore 10.00–13.30

Lettura multiprofessionale del caso e costruzione del progetto terapeutico

Osservazione clinica integrata e confronto multiprofessionale

Dalla descrizione del comportamento alla formulazione clinica

Connessione tra funzionamento psicopatologico, bisogni assistenziali e obiettivi riabilitativi

Supervisione di casi complessi con attenzione al PTRI

3° incontro – 10 luglio, ore 10.00–13.30

Relazione terapeutica, transfert istituzionale e risposte dell'équipe

Dinamiche relazionali nei pazienti gravi

Coinvolgimenti emotivi degli operatori e uso clinico dell'esperienza controtransferale

Scissioni, idealizzazione, attacco al legame e frammentazione del gruppo curante

Supervisione di casi con elevata intensità relazionale

4° incontro – 11 settembre, ore 10.00–13.30

Crisi, scompensi e funzioni contenitive della Comunità

Lettura clinica delle crisi in residenzialità

Crisi come evento acuto e come comunicazione del funzionamento del paziente

Tenuta del setting comunitario e continuità del lavoro clinico

Supervisione di episodi critici e riflessione sulle risposte dell'équipe

5° incontro – 9 ottobre, ore 10.00–13.30

Integrazione tra area clinica, riabilitativa e organizzativa

Integrazione tra funzioni sanitarie, psicologiche, educative e assistenziali

Coordinamento dei linguaggi professionali

Dal rischio di frammentazione alla coerenza dell'intervento

Supervisione di casi con disallineamento tra letture professionali e strategie operative

6° incontro – 13 novembre, ore 10.00–14.00

Percorsi evolutivi, passaggi di fase e continuità terapeutica

Indicatori di evoluzione, stallo e regressione nel percorso comunitario

Valutazione dei cambiamenti clinici e relazionali

Passaggi di fase, verifiche progettuali, dimissioni e continuità della cura

Supervisione di casi in transizione o con criticità nei passaggi di setting

7° incontro – 11 dicembre, ore 10.00–14.00

Sintesi del percorso annuale e consolidamento del modello di lavoro

Ripresa dei principali apprendimenti emersi nel ciclo di supervisione

Punti di forza e aree critiche del lavoro clinico in Comunità Terapeutica

Costruzione condivisa di linee di miglioramento

Discussione conclusiva dei casi e delle ricadute operative sul lavoro di équipe

Risultati attesi

L'evento formativo è finalizzato a migliorare la capacità dell'équipe di:

pensare clinicamente i casi complessi in modo condiviso;

integrare i diversi punti di vista professionali;

utilizzare in modo più consapevole i dispositivi della metodologia di comunità;

rafforzare appropriatezza, coerenza e continuità del trattamento;

prevenire risposte frammentate, agite o esclusivamente emergenziali.

Verifica dell'apprendimento

Formazione, Qualità e Sviluppo Passaggi SRL

La verifica dell'apprendimento avverrà secondo le modalità previste dal provider ECM, mediante questionario finale e rilevazione della qualità percepita.

Curriculum del docente supervisore

Dott. Andrea Narracci

Medico Psichiatra

Membro Ordinario della SPI è stato didatta del Centro Studi di Terapia Familiare. Ha co fondato il Laboratorio Italiano di Psicoanalisi Multifamiliare (LIPSIM) nato per diffondere il pensiero di Garcia Badaracco e la pratica dei Gruppi di Psicoanalisi Multifamiliare. Direttore Scientifico del Vaso di Pandora (Gruppo Redancia). Comitato direttivo italiano ISPS (International Society for Psychological and Social Approaches for Psychosis. Già Direttore DSM ASL RMA. Autore di diverse pubblicazioni e ricerche.

VERIFICA

Questionario finale ECM e valutazione qualità percepita.