

**“IL VOLO”
Società
Cooperativa Sociale
ONLUS,**

via Provinciale 42, 23876,
Monticello Brianza (LC)

Nasce nel 2000 con lo scopo di creare strutture e fornire servizi per la prevenzione, la cura e il reinserimento sociale di giovani con gravi Disturbi della Personalità. La Cooperativa opera attraverso tre strutture:

Comunità Terapeutica

“Villa Ratti”

via Provinciale 42, 23876,
Monticello Brianza (LC)

E' una Comunità residenziale psichiatrica ad alta intensità riabilitativa e a media assistenza rivolta a ragazzi e ragazze, dai 18 ai 35 anni, con gravi disturbi della personalità, soprattutto di tipo borderline. E' accreditata e ha una convenzione con la Regione Lombardia per venti pazienti all'anno.

**Ambulatorio-Centro di
Psicologia Clinica e di**

Prevenzione,

via Castelbarco 2, 23880,
Casatenovo (LC)

E' una struttura ambulatoriale che offre prestazioni cliniche specialistiche, di tipo psicoterapeutico e di sostegno psicologico, a bambini, adolescenti, adulti e anziani. Si avvale di uno staff multidisciplinare (psicoterapeuti, psicologi e psichiatri). Organizza, altresì, interventi di prevenzione al disagio giovanile nelle Scuole del territorio.

Centro Studi e di Ricerca

“Carlo Perris”

via Provinciale 42, 23876,
Monticello Brianza (LC)

Si occupa della raccolta ed elaborazione scientifica della documentazione inerente i Disturbi della Personalità, avvalendosi della collaborazione con numerose Università ed Enti di Ricerca italiani ed esteri. Promuove attività di formazione specialistica in tema di assessment e trattamento dei Disturbi della Personalità.

www.ilvolo.com
tel. 039.9275575



NEWSLETTER
CENTRO STUDI “CARLO PERRIS”
**Ricerca, Formazione e Documentazione
sui Disturbi della Personalità**

Volume III, Numero I

Maggio 2010

Indice

- La valutazione psicodiagnostica nell'assessment dei Disturbi della Personalità, pag. 1
- L'Unità di Fase Avanzata della Comunità Terapeutica il Porto: come progettare il reinserimento dei residenti?, pag. 2
- Il progetto di inserimento lavorativo nella comunità terapeutico-riabilitativa “Villa Ratti”, pag. 3

**La valutazione psicodiagnostica nell'assessment
dei Disturbi della Personalità**

*Vanessa Vecchi**

La valutazione psicodiagnostica rappresenta una preziosa risorsa per l'assessment dei Disturbi della Personalità perché consente di rilevare importanti informazioni sulla persona, sul suo stato di compenso psicopatologico, sulle sue modalità di funzionamento ecc..

Nella Comunità Terapeutica “Villa Ratti” la psicodiagnosi rappresenta parte integrante della fase di assessment, che prevede l'osservazione del nuovo ospite durante il suo primo mese di permanenza in Comunità dal punto di vista clinico, riabilitativo, e relazionale.

Durante questo primo mese di assessment al nuovo ospite viene somministrata una approfondita batteria psicodiagnostica che consente di pervenire ad un inquadramento clinico-diagnostico.

Gli strumenti testistici impiegati sono nove, e comprendono scale per la valutazione sintomatologica (BDI, Beck depression Inventory; POMS, Profile of Mood State; DES, Dissociative Experiences Scale), un test per la rilevazione di tratti borderline della personalità (BSI, Borderline Sindrome Index), un test di valutazione dell'aggressività e delle modalità di espressione della stessa (AQ, Aggression Questionnaire); un questionario che indaga la soddisfazione per la qualità della propria vita (WHOQL, World Health Organization Quality of Life); un test di personalità (MMPI-2, Minnesota Multiphasic Personality Inventory); e, infine, due interviste semi-strutturate per la diagnosi di disturbi clinici, in Asse I, e disturbi della personalità, in Asse II, secondo la classificazione del DSM-IV-TR (SCID-I e SCID-II).

L'assessment psicodiagnostico, per come strutturato all'interno della Comunità, va al di là della mera formulazione di una diagnosi clinica e standardizzata, in quanto rappresenta per l'ospite una occasione relazionale in cui iniziare a decostruire la propria narrativa.

I pazienti, infatti, nella fase di ingresso in comunità, incontrano proprio nella somministrazione testistica uno dei primi contesti relazionali dove confrontarsi con il proprio disagio nel tentativo di formularne una descrizione consapevole. In questa fase il ruolo del clinico testista è proprio quello di guidare il paziente nell'esplorazione delle proprie modalità di funzionamento, favorendone una descrizione condivisibile e cronologicamente orientata. Ripercorrendo, infatti, la storia temporale del suo disagio (soprattutto durante l'intervista SCID-I) il paziente inizia a costruire e utilizzare attribuzioni di significati su di Sé e di Sé con gli altri più funzionali che gli consentono di andare oltre la propria etichetta nosografica. In tale contesto centrale è l'abilità del testista nel sintonizzare la relazione su un assetto di tipo cooperativo con la finalità di facilitare, nel paziente, il processo di conoscenza di sé.

Ultimata la fase di somministrazione il testista comunica al terapeuta di riferimento i risultati ottenuti dal paziente che lui segue ed insieme concordano contenuto e modalità della restituzione dei risultati emersi.

*Psicologa, Specializzata in Psicoterapia Cognitiva, Responsabile della Psicodiagnosi, Comunità Terapeutica “Villa Ratti”, Monticello Brianza (LC)



Ancor più in questa fase il test diventa un prezioso strumento relazionale volto all'attivazione delle risorse metacognitive del paziente: il terapeuta, infatti, stimola un commento critico da parte del paziente rispetto a quanto emerso ai test, in modo tale da "testare" e "attivare" le sue capacità di auto-osservazione e riflessione su di sé. Il testista poi condivide i risultati dei test anche con l'équipe, portando alla luce nuovi elementi che contribuiscono alla costruzione di una narrativa ancora più integrata sull'ospite in questione.

I test, poi, vengono risomministrati ai pazienti al momento delle dimissioni (tendenzialmente un mese prima dell'effettiva uscita dell'ospite dalla Comunità) con l'obiettivo di rilevare eventuali riduzioni sintomatologiche e cambiamenti nelle modalità di funzionamento dell'ospite. I risultati ottenuti ai re-test vengono poi restituiti e condivisi con l'ospite sempre con l'intento di cogliere i suoi vissuti rispetto ai cambiamenti o ai "non cambiamenti" rilevati, facendo appello alle sue risorse metacognitive.

Letture consigliate:

M. Armezzani et al., *Tecniche Costruttiviste per la diagnosi psicologica*, Mc Grow Hill, Milano, (2003).

C. Maffei, *La diagnosi categoriale*, in *Borderline*, Cortina Editore, Milano, (2008).

G. Rezzonico, R. Bisanti, *I Disturbi della Personalità*, in *Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva*, di B. Bara, Boringhieri Bollati, Torino, (2005).

L'Unità di Fase Avanzata della Comunità Terapeutica il Porto: come progettare il reinserimento dei residenti?

Matteo Biaggini, Alessandra Verardo**, Palmina Mucci♣, Marta Abbondanza°, Nicola F. Pirisino°°*

L'Unità di Fase Avanzata della Comunità Terapeutica il Porto è la struttura che per definizione ha il compito di progettare e realizzare il reinserimento dei residenti in vista della conclusione del percorso comunitario. In alcuni casi può ospitare pazienti provenienti dall'esterno che possono giovare di un periodo di residenzialità a bassa protezione. L'équipe curante si compone di 4 psicologi, di cui uno responsabile, e di un medico psichiatra referente clinico. Gli psicologi forniscono una copertura oraria dal lunedì al venerdì, dalle 9.30 alle 20.30. Un reperibilità telefonica è disponibile nell'arco delle 24 ore 7 giorni su 7. Il medico psichiatra è presente in due giorni della settimana per un totale complessivo di 5 ore. L'unità è situata in un appartamento di medie dimensioni all'interno dell'area della Comunità e può ospitare fino a 6 residenti.

Attività Riabilitative.

Tutte le attività giornaliere dell'unità sono organizzate e distribuite secondo un modello familiare, con condivisione dei compiti e delle responsabilità. Sul versante interno, il compito primario dei residenti consiste nell'occuparsi in modo il più possibile autonomo e responsabile della convivenza in appartamento. Questo comporta un impegno costante nella gestione dei vari compiti, da quelli più pratici (pulizie, preparazione dei pasti, utilizzo del budget per l'acquisto di viveri), a quelli che riguardano in modo più diretto la sfera relazionale: il clima di gruppo, la condivisione delle informazioni, la gestione del tempo libero e dei momenti di crisi. Sul versante esterno, i residenti vengono progressivamente avviati a esperienze di formazione e di tirocinio lavorativo, retribuite attraverso un fondo alimentato da finanziamenti e donazioni da parte di altri enti privati. Viene inoltre promossa una graduale autonomizzazione nella gestione della terapia farmacologica e del denaro.

Definizione dei Progetti di Reinserimento e analisi delle risorse.

I progetti di reinserimento possono differire in modo significativo da caso a caso in relazione all'insieme complessivo delle risorse, personali e non, di cui il paziente dispone al momento del trattamento e successivamente alle dimissioni.

Le variabili da analizzare per un'efficace progettazione del trattamento sono:

- L'inquadramento diagnostico
- Il grado di compensazione psichica raggiunta dal soggetto
- I cambiamenti maturativi realizzati dal paziente nella precedente fase di trattamento
- La motivazione al trattamento
- Il quadro complessivo delle abilità pratiche, relazionali, lavorative.
- Le competenze sviluppate in termini di mentalizzazione e controllo degli impulsi
- L'insieme delle difese a cui fa ricorso il soggetto e il grado di maturità delle stesse
- L'autonomia economica e abitativa di cui dispone il soggetto

*Psicologo, Vice Responsabile Unità Avanzata, Comunità Terapeutica il Porto (TO)

**Psicologa e Psicoterapeuta, Responsabile Unità Avanzata, Comunità Terapeutica il Porto (TO)

♣Medico Psichiatra e Psicoterapeuta, Unità Avanzata, Comunità Terapeutica il Porto (TO)

°Psicologa, Unità Avanzata, Comunità Terapeutica il Porto (TO)

°°Psicologo, Unità Avanzata, Comunità Terapeutica il Porto (TO)

“I progetti di reinserimento possono differire da caso a caso in relazione all'insieme complessivo delle risorse, personali e non, di cui il paziente dispone al momento del trattamento”

- Le risorse impiegabili dal servizio inviante nella presa in carico successiva alla conclusione del percorso.
- Le caratteristiche attuali del nucleo familiare e i risultati conseguiti negli incontri di consulenza svolti nella fase precedente del trattamento

Per Quali Pazienti?

In Unità di Fase Avanzata il gruppo dei residenti viene sensibilmente responsabilizzato relativamente al buon esito del percorso di cura. Le principali controindicazioni all'inserimento sono: disposizione a stabilire rapporti parassitari con il gruppo; impossibilità a sostenere le sollecitazioni emotive suscitate dalla convivenza in appartamento; persistente abuso grave di droghe, alcool e farmaci; tentativi anticonservativi messi in atto nell'ultimo periodo o in modo compulsivo; tratti di personalità di impronta francamente persecutoria o tendenza ricorrente a sviluppare vissuti di questo tipo; pazienti non sufficientemente organizzati e deficitari a tal punto da sviluppare un'eccessiva dipendenza da un io ausiliario.

È fondamentale, nella valutazione del paziente in vista di un possibile inserimento, prendere in considerazione una complessità di elementi a favore e a sfavore dell'ipotesi di ingresso.

Il buon esito dell'inserimento si lega indubbiamente alla natura del legame che il nuovo membro stabilirà con i compagni di convivenza: se il paziente, di base, ha un atteggiamento autenticamente collaborativo e partecipa, il gruppo potrà assorbire più facilmente i momenti di crisi. Al contrario, in pazienti che tendono a stabilire un rapporto di dipendenza immatura e parassitaria, le crisi portano a un lento processo di logoramento, favorendo una deriva regressiva e deresponsabilizzante nel gruppo, che può portare alle dimissioni del paziente.

Il passaggio nella nostra unità implica inevitabilmente la rinuncia ad un insieme di vantaggi secondari e la necessità di assumere un atteggiamento più maturo e meno passivo nei confronti del proprio disagio. Anche per queste ragioni, questa fase del percorso di cura rappresenta un momento di *verifica* fondamentale, non solo rispetto alle abilità acquisite e ai cambiamenti maturati dal paziente precedentemente, ma anche rispetto alla sua effettiva disponibilità a coinvolgersi in una relazione terapeutica caratterizzata da una dipendenza più matura e da una minore passività.

Letture consigliate:

- G. O. Gabbard, *La Valutazione Psicodinamica del Paziente* - in *Psichiatria Psicodinamica* (Terza Edizione), R. Cortina, Milano (2002).
Lingardi V., Madeddu F., *I meccanismi di difesa. Teoria Clinica e Ricerca Empirica*, Raffaello Cortina, Milano (1994).

Il progetto di inserimento lavorativo nella comunità terapeutico-riabilitativa "Villa Ratti"

Luca Giancola*

Il percorso comunitario di un ospite a Villa Ratti prevede una scaletta di micro progetti, valutanti il livello di competenze acquisite, nel tempo, sul piano riabilitativo.

I primi mesi di permanenza nella nostra struttura vedono l'ospite impegnato all'interno di laboratori strutturati (informatica e grafica pubblicitaria; arte; ortoflorovivaismo, cucina), con il sostegno dell'educatore referente e la guida di esperti maestri di lavoro.

Trattasi di un periodo fondamentale sia per l'apprendimento di nuove nozioni e metodologie di lavoro, sia per l'adeguamento al ritmo lavorativo, di cui costanza, puntualità e impegno nel contesto suddetto sono elementi probanti.

Questa prima fase ha una durata variabile in rapporto alle caratteristiche e capacità del singolo ospite, risultando oltremodo importante per valutarne le abilità relazionali all'interno di un gruppo di lavoro strutturato, la capacità di comunicazione con i pari e l'abilità di mantenere un rapporto adeguato con il datore di lavoro, ivi rappresentata dal maestro di lavoro.

L'esperienza dell'ospite nei laboratori viene supervisionata dal case-manager e dal coordinatore delle attività riabilitative, che concertano circa l'opportunità di testare le abilità professionali e relazionali maturate dall'ospite in contesti esterni alla comunità e caratterizzati, quindi, da un minore livello di protezione. Si inizia così a far sperimentare all'ospite una prima attività sull'esterno, inserendolo nell'attività di Servizio Catering (fornita dalla Comunità su commissioni esterne), sotto la supervisione dall'educatore responsabile del servizio.

Verificato poi il raggiungimento, da parte dell'ospite, di adeguati livelli di costanza e puntualità nei laboratori e nel servizio catering, impegno e capacità di portare a termine in autonomia gli incarichi assegnati, non che la comunicazione efficace con il "datore di lavoro", il coordinatore contatta il servizio inviante dell'ospite in questione per condividere l'opportunità di un inserimento lavorativo esterno, valutando la soluzione ideale tra le diverse a disposizione.

Per seguire la linea di un percorso graduale, è privilegiata la soluzione iniziale della borsa lavoro, ovvero di un inserimento economicamente finanziato dallo stato che vede coinvolto nel progetto riabilitativo anche il datore esterno. La borsa lavoro è da subito definita al fine di assunzione, ovvero vincolante il datore di lavoro ad un contratto a tempo indeterminato al raggiungimento di obiettivi minimi, oppure a termine, con valutazione finale a carico del servizio, nell'ottica di altro inserimento.

*Educatore, Responsabile delle attività esterne, Comunità Terapeutica "Villa Ratti", Monticello Brianza (LC)





IL VOLO
Società
Cooperativa Sociale
ONLUS

PER CONTATTI

**Centro Studi
"Carlo Perris"**

Via Provinciale 42
23876 Monticello Brianza
Tel.: +39 039 9275575
Fax: +39 039 9275197
centrostudiperris@ilvolo.com

**Comunità Terapeutica
"Villa Ratti"**

Via Provinciale 42
23876 Monticello Brianza
Tel.: +39 039 9275575
Fax: +39 039 9275197
ilvolo@ilvolo.com

**Ambulatorio-Centro di
Psicologia Clinica
e Prevenzione**

Via Castelbarco 2
23880 Casatenovo (LC)
Tel./Fax.: 039 9202289
centroclinico@ilvolo.com

Sito Internet
www.ilvolo.com

Il servizio pubblico erogatore delle borse lavoro viene poi costantemente aggiornato sull'andamento del borsista, sull'impegno mostrato, sulla costanza lavorativa e su eventuali problematiche emerse.

In alcuni casi, in base alla disponibilità economica e all'organizzazione dei servizi psichiatrici inviati, è fornita la supervisione di un educatore esterno incaricato di seguire il percorso di inserimento del borsista, che si trova così ad avere un ulteriore punto di riferimento cui ricorrere per la soluzione di eventuali problematiche connesse al progetto lavorativo (comunicazione coi colleghi, rapporti con il datore di lavoro, difficoltà logistiche).

Là dove non sia perseguibile la soluzione della borsa lavoro, l'ospite di Villa Ratti viene aiutato dagli educatori referenti della Comunità nella ricerca capillare sul territorio di soluzioni lavorative idonee.

Tale ricerca vaglia soluzioni compatibili alla vita comunitaria che consentano all'ospite il proseguimento delle principali attività cliniche e riabilitative (ad es. psicoterapia individuale e di gruppo, mansioni della quotidianità).

Una recente convenzione, stipulata nell'aprile 2010, con il Comune di Casatenovo ha consentito alla Cooperativa Il Volo Onlus di prendere in appalto la gestione della pulizia del parco comunale, consentendo, così, l'attivazione di borse lavoro per 4 ospiti della Comunità "Villa Ratti".

Lo scopo dell'inserimento lavorativo, nelle forme sopra descritte, è quello di valutare l'efficacia del lavoro svolto all'interno della Comunità e di aiutare i giovani ospiti ad acquisire un maggiore livello di autonomia e indipendenza che consenta loro, una volta dimessi dalla Comunità, di reinserirsi nel mondo professionale, sociale e familiare.

IN EVIDENZA:

La Formazione Post- Razionalista, XI Convegno di psicologia e Psicopatologia Post- Razionalista, Complesso Ex Ospedale psichiatrico San Niccolò, Via Roma 56, Siena, 21 Maggio 2010, per info: tel. 0577 232131/279.

Il successo della terapia cognitiva: come sarà il futuro?, XV Congresso SITCC, Centro Congressi Milanofiori, Milano 4-7 novembre 2010; per info: www.sitcc2010.it; info@sitcc2010.it

Mentalization Based-Treatment (MBT) per i disturbi della personalità, Corso teorico-pratico, San Raffaele-Turro, 20 - 22 maggio 2010, Milano; per info: maffei.cesare@hsr.it

Integrazione di Competenze nel trattamento dei Disturbi di Personalità: aspetti clinici, diagnostici e medico-legali, Convegno ECM, Casa di Cura Villa Margherita, 11 giugno 2010, Vicenza; per info: Dr.ssa Prunetti e Dr. Bateni Tel. 0444-997980

Trattamento integrato delle psicosi, Centro Congressi Villa Aurelia, 17-18 giugno 2010, Roma, per info: info@terzocentro.it; tel. 06/7028181

Psichiatria 2011, Vulnerabilità, esordi, intervento precoce, XV Congresso SOPSI, 15-19 Febbraio 2011, Roma; per info: www.sopsi.it; www.mgacongressi.it

NOVITA' EDITORIALI:

Disturbo di Personalità Borderline. Una guida per professionisti e familiari, John G. Gunderson e Perry D. Hoffman, Springer Verlag, 2010

La personalità borderline. Una guida clinica, John G. Gunderson e Paul S. Links, Raffaello Cortina, Milano, II edizione, 2010.

Redazione

Rita Bisanti, Psicologa, Psicoterapeuta, Direttrice Comunità Terapeutica Villa Ratti, Monticello Brianza (LC) e Responsabile Centro Studi Carlo Perris, Monticello Brianza (LC).

Vanessa Vecchi, Psicologa, Specializzata in Psicoterapia Cognitiva, Responsabile Psicodiagnosi, Comunità Terapeutica Villa Ratti, Monticello Brianza e Coordinatrice Centro Studi Carlo Perris, Monticello Brianza (LC).

Supervisione Scientifica

Giorgio Rezzonico, Prof. Ordinario di Psicologia Clinica e Direttore della Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Milano Bicocca; Direttore Scientifico e Presidente Società Cooperativa "Il Volo" Onlus.