

Comunità Terapeutica "CTA Sant'Antonio" - Sicily (IT)
Associazione Italiana Residenze/Risorse per la Salute Mentale AIRSAM

Questionario

DTCRO - U

**Democratic Therapeutic Community Recovery-Oriented
Versione per Utenti**

ORIENTAMENTO AL RECOVERY DEGLI UTENTI DI UNA COMUNITA' TERAPEUTICA DEMOCRATICA

***Orientamento al Recovery degli Utenti dei Servizi
Residenziali e Abitativi della Salute Mentale di
Comunità***

Adattamento italiano del "Recovery Self-Assessment" (RSA - O, Commell, Tondora, Evans, Croog & Davidson, 2005), sviluppato, sulle pratiche di una Comunità Terapeutica Democratica, da Utenti, Operatori, Familiari e Dirigenti, secondo il modello Recovery-Oriented di Davidson, Tondora, Staeheli, O'Connell & Rowe: A Practical Guide to Recovery-Oriented Practice (©2009 by Oxford University Press, Inc. - Trad. it. © 2012 by Edizioni Erickson)

Autori:

Nadia Monasteri, Raffaele Barone & Simone Bruschetta (2014)

Per informazioni: n.monasteri@gmail.com; raffaelebarone@virgilio.it; simonebruschetta@yahoo.it

ID SOGGETTO: _____

DATA SOMMINISTRAZIONE ____/____/____

ETA': _____

SESSO :

M	F
---	---

FORMAZIONE SCOLASTICA E PROFESSIONALE :

- SCUOLA ELEMENTARE
- DIPLOMA SCUOLA MEDIA
- DIPLOMA SCUOLA SUPERIORE
- LAUREA
- ESPERIENZE LAVORATIVE PROTETTE
- ESPERIENZE NEL MERCATO DEL LAVORO COMPETITIVO
- PROFESSIONE

DA QUANTI ANNI E' IN CURA PRESSO QUESTA COMUNITA': _____

QUANTE ORE TRASCORRE IN MEDIA ALLA SETTIMANA IN COMUNITA'?

CON QUANTI UTENTI CONDIVIDE LA SUA STANZA PERSONALE IN COMUNITA'? _____

QUANTE SEDUTE MENSILI DI TERAPIA EFFETTUA IN MEDIA

- INDIVIDUALE n° _____
- PICCOLO GRUPPO n° _____
- GRUPPO DI COMUNITA' n° _____
- FAMILIARE n° _____
- GRUPPO MULTIFAMILIARE n° _____
- GRUPPO OPERATIVO DI PROGETTAZIONE TERAPEUTICA
PERSONALIZZATA n° _____
- ALTRO n° _____

NELLA SUA COMUNITA' SONO PREVISTI GRUPPI DI AUTO-MUTUO-AIUTO?

SI	NO
----	----

CHI VI PARTECIPA ? _____

CON QUALE CADENZA SI SVOLGONO?

- SETTIMANALE
- QUINDICINALE
- MENSILE
- ALTRO _____

HA UN OPERATORE DI RIFERIMENTO DEL SUO PROGETTO IN COMUNITA'? (CASE MANAGER - RECOVERY GUIDE)

SI	NO
----	----

LO HA SCELTO PERSONALMENTE E LIBERAMENTE ?

SI	NO
----	----

ID OPERATORE DI RIFERIMENTO: _____

CON QUALE CADENZA SI INCONTRA IN UN COLLOQUIO FORMALE CON LUI?

- SETTIMANALE
- QUINDICINALE
- MENSILE
- ALTRO _____

E' RESIDENTE NELLO STESSO COMUNE DELLA COMUNITA'
O NEI COMUNI LIMITROFI? SE SI, QUALE?

E' COINVOLTO IN ATTIVITA' LAVORATIVE PER LA
PIANIFICAZIONE, LO SVILUPPO E LA VALUTAZIONE DELLA
SUA COMUNITA' TERAPEUTICA, PER LE QUALI LE VIENE
RICONOSCIUTO UN COMPENSO ECONOMICO? SE SI,
QUALI?

E' IMEGNATO IN UNA ATTIVITA' LAVORATIVA "NON
PROTETTA" NEL MERCATO DEL LAVORO COMPETITIVO
LOCALE?, SE SI, QUALE?

Rispetto alle seguenti affermazioni segni con una crocetta (o faccia segnare dall'operatore che la aiuta a compilare questo questionario) **quanto l'affermazione si avvicina ai Suoi pensieri, alle Sue opinioni ed alla Sua esperienza** utilizzando la seguente scala:

	1: PER NIENTE	2: UN POCO	3: MOLTO	4: MOLTISSIMO	
1	Rinnovare la speranza e l'impegno				
a	Senti che la tua vita può migliorare	1	2	3	4
b	Sei consapevole che nella vita c'è qualcos'altro oltre la malattia mentale	1	2	3	4
c	Ti preoccupa il tuo futuro *	1	2	3	4
d	Credi di poter gestire la tua vita e raggiungere i tuoi obiettivi	1	2	3	4
2	Essere sostenuto dagli altri				
a	Hai delle persone sulle quali fare affidamento	1	2	3	4
b	Senti di essere amato e accettato per quello che sei	1	2	3	4
c	Sei in grado di aiutare gli altri quando hanno bisogno di te	1	2	3	4
d	Ti senti come un essere umano che vale qualcosa	1	2	3	4
3	Trovare il proprio posto nella comunità locale				
a	Sei coinvolto in attività che ti piacciono (ad es. andare in chiesa, seguire dei corsi, fare sport, frequentare gruppi di sostegno, fare volontariato)	1	2	3	4
b	Hai una routine quotidiana che ti piace	1	2	3	4
c	Hai dei posti carini dove passare il tempo con i tuoi amici	1	2	3	4
d	Ti piace fare nuove amicizie o incontrare vecchi amici	1	2	3	4
4	Ridefinire se stessi				
a	Vedi te stesso come persona con dei punti di forza e delle risorse	1	2	3	4
b	La tua malattia rappresenta solo una piccola parte di quello che sei	1	2	3	4
c	Permetti a un' etichetta o a una diagnosi di controllare la tua vita *	1	2	3	4
d	Ti piace esplorare la vita fuori dai servizi	1	2	3	4
5	Assimilare la malattia				
a	Sai quando hai bisogno di chiedere aiuto	1	2	3	4
b	Ti senti sconfitto *	1	2	3	4
c	Sai come prenderti cura di te stesso evitando le cose che ti fanno male	1	2	3	4
d	Sei orgoglioso delle cose che puoi fare ed accetti il fatto che ci sono invece delle cose che non puoi ancora fare	1	2	3	4
6	Gestire i sintomi				
a	Capisci in che modo la tua malattia influisce su di te	1	2	3	4
b	Sai trovare delle strategie per affrontare la tua condizione	1	2	3	4
c	Riesci a controllare i tuoi sintomi in modo che non siano di intralcio alla tua vita	1	2	3	4
d	Capisci quale terapia può funzionare o meno su di te	1	2	3	4
7	Assumere il controllo				
a	Riesci a dare voce alla tua opinione	1	2	3	4
b	Riesci a rimetterti in gioco anche dopo aver sperimentato un fallimento	1	2	3	4
c	Sei in grado di condividere le opinioni con qualcun altro	1	2	3	4
d	Accetti un no come risposta *	1	2	3	4
8	Combattere lo stigma				
a	Ti senti rispettato dagli altri	1	2	3	4
b	Ti vergogni di essere affetto da malattia mentale *	1	2	3	4
c	Hai delle persone a cui fare riferimento come modello di comportamento	1	2	3	4
d	Sei consapevole che anche gli altri hanno dei problemi	1	2	3	4
9	Maturare empowerment				
a	Pensi di poter scegliere come organizzare la tua vita	1	2	3	4
b	Riesci a restituire l'aiuto ricevuto ad altre persone che stanno intraprendendo un percorso di recovery	1	2	3	4
c	Riesci ad assumerti la responsabilità del tuo percorso di recovery	1	2	3	4
d	Ti sento un cittadino responsabile (ad es. lavorando, votando, pagando le tasse), un genitore responsabile, un buon amico.	1	2	3	4