

Le dimensioni della responsabilità nelle comunità terapeutiche e nelle strutture intermedie - Giornata di studio 8 novembre 2008



I primi risultati della ricerca pilota sul lavoro in équipe, la leadership e i processi di responsabilizzazione in un campione di residenzialità terapeutiche italiane

*Marta Vigorelli, S. Zanolini, A. Belfontali, G. Tatti, E. Buratti, Y. Peri*

# Obiettivi della ricerca

Proposta di uno strumento finalizzato a:

- autoriflessione e discussione interna alle comunità terapeutiche per rilevare punti di forza e di criticità
- osservazione longitudinale delle variazioni del funzionamento comunitario e del “clima” in diversi momenti temporali
- Individuazione di un possibile modello di funzionamento “trasversale” ai diversi approcci teorico-clinici

# Questionario per la valutazione nelle Comunità Terapeutiche e nelle Strutture Intermedie:

- ✓ Abilità al lavoro di équipe
- ✓ Leadership
- ✓ Processi di responsabilizzazione

questionario inserito nell'analisi della  
qualificazione/riqualificazione delle pratiche e  
della operatività delle strutture intermedie

# 42 items suddivise in 3 aree +1 e operazionalizzazione delle aree selezionate

- ✓ Area 1: 16 items sulle abilità al lavoro di équipe
- ✓ Area 2: 9 items sulla leadership nella gestione delle Comunità
- ✓ Area 3: 16 items sui processi di responsabilizzazione degli operatori e degli utenti
- ✓ Area proiettiva: raffigurazione della riunione d'équipe attraverso un disegno (item con analisi qualitativa)

# Area abilita' al lavoro d'équipe

- ✓ Utilizzo del tempo e puntualità degli operatori
- ✓ Sentimenti espressi nelle riunioni d' équipe
- ✓ La libertà di opinione
- ✓ La condivisione dell'équipe rispetto ai progetti sugli ospiti
- ✓ La coesione o l'alleanza in sottogruppi nell'équipe

# Area leadership

- ✓ Rapporto con le figure gerarchiche
- ✓ Rapporto delle figure gerarchiche con il resto dell'équipe
- ✓ La condivisione di orientamento fra figure gerarchiche
- ✓ La capacità delle figure gerarchiche di facilitare gli scambi comunicativi all'interno dell'équipe
- ✓ La capacità di arrivare ad una sintesi e ad un processo decisionale efficace
- ✓ L'atteggiamento attivo/passivo dell'équipe in presenza delle figure gerarchiche

# Area processi di responsabilizzazione e gestione delle CTe SR

- ✓ Capacità di unirsi rispetto ad un compito
- ✓ Capacità di poter esprimere il disaccordo
- ✓ Capacità di creare un ambiente aperto agli scambi comunicazionali
- ✓ Coinvolgimento di operatori e ospiti nei percorsi terapeutici individualizzati (PTI)
- ✓ Coinvolgimento e responsabilizzazione degli ospiti nella cura e gestione della comunità

# Costruzione questionario e database

## Variabili che descrivono il campione:

- ✓ Variabili di codifica dei questionari (*identificative della struttura*)
- ✓ Qualifica del compilatore (*educatore, infermiere, psicologo, psichiatra, assistente sociale, operatore sociosanitario, amministrativo, altro*)
- ✓ Tipo di utenza ospitata dalla Comunità (*pazienti psichiatrici-psicotici e borderline, psicotici, dbp, adolescenti, doppia diagnosi*)
- ✓ Modello teorico (*cognitivo comportamentale con training abilità sociali, psicodinamico riabilitativo, M. Jones integrata, cognitivo costruttivista, Zapparoli, approccio integrato, cognitivo comportamentale, psicodinamico integrato*)
- ✓ Tipologia di struttura (*pubblica, privata convenzionata, privata*)
- ✓ Livello di protezione della struttura (*alto, medio, basso*)



# Costruzione questionario e database

## Variabili inserite

- ✓ Ogni item (delle 42 affermazioni) è stato inserito come una variabile quantitativa

Scala Likert-like per le 42 affermazioni

<i>0</i>	→ <i>non rispecchia per niente la realtà</i>
<i>2</i>	→ <i>rispecchia poco la realtà</i>
<i>4</i>	→ <i>rispecchia parzialmente la realtà</i>
<i>6</i>	→ <i>rispecchia abbastanza la realtà</i>
<i>8</i>	→ <i>rispecchia molto la realtà</i>
<i>10</i>	→ <i>rispecchia totalmente la realtà</i>

Ricodifica delle variabili in una 6 points Likert Scale (valori da 1 a 6)

- ✓ Descrizione del disegno

# Il campione

## Strutture di appartenenza:

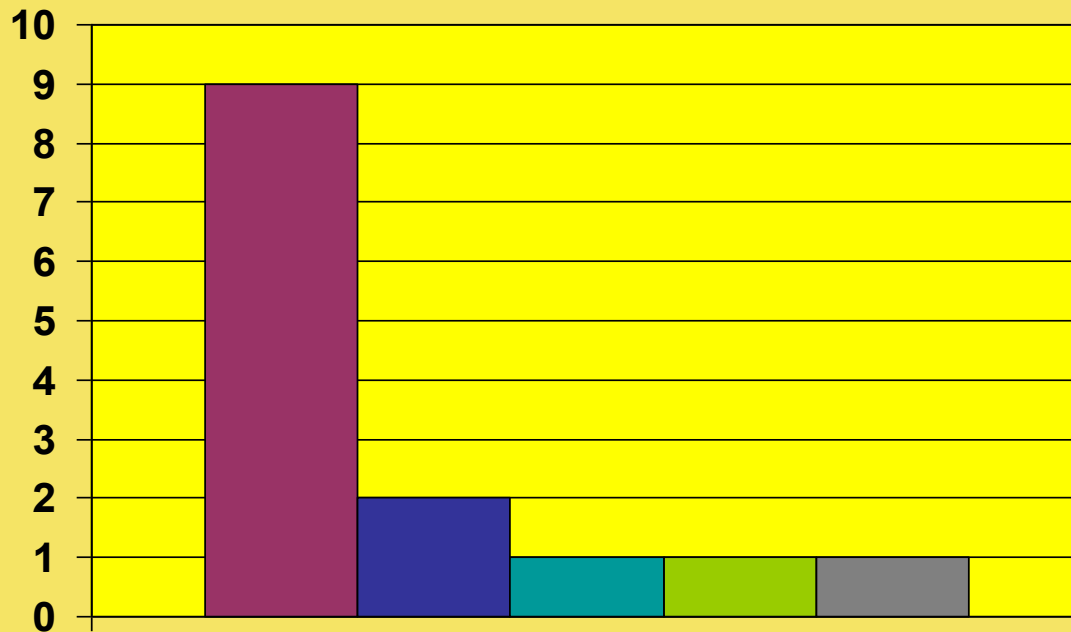
- ✓ 1 CTRP Lonigo (VI)
- ✓ 2 CTRP Montecchio Maggiore (VI)
- ✓ 3 CA Arzignano (VI)
- ✓ 4 Grieserhof (BZ)
- ✓ 5 CT Sabrata (RM)
- ✓ 6 Il Porto Moncaglieri (TO)
- ✓ 7 Raymond Gledhill (Albano Laziale)
- ✓ 8 Villa Ratti (Monticello Brianza)
- ✓ 9 Cooperativa Le Vele (Trezzo BG)
- ✓ 10 CRA (CR)
- ✓ 11 Centro di Riabilitazione Psichiatrica Gelmini (Salorno, BZ)
- ✓ 12 C.T. per adolescenti Piccola Stella (Medolago, BG)
- ✓ 13 C.T. Redancia 1 (Sassello, SV)
- ✓ 14 CTRP La Lanterna (Abano Terme, PD)



# Le variabili e il numero di questionari analizzati

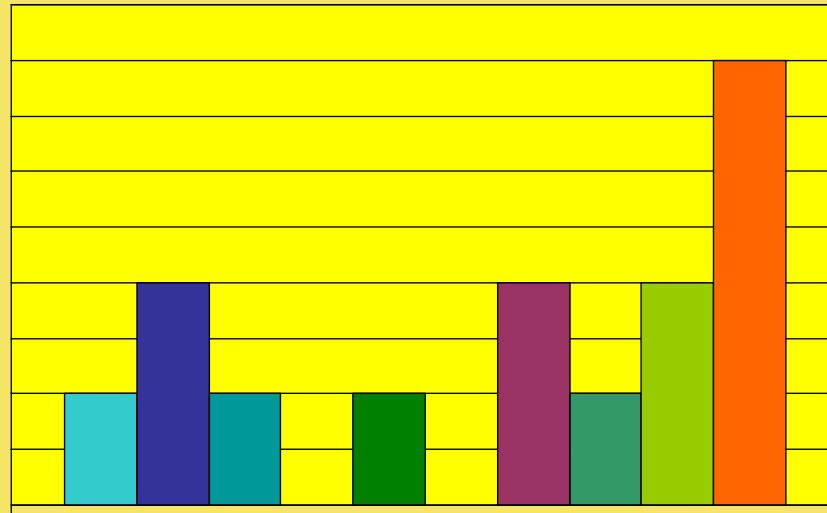
- ✓ Tipologia di utenza
- ✓ Modello teorico - clinico
- ✓ Tipologia di struttura / SSN
- ✓ Livello di protezione
- ✓ Anno di apertura
- ✓ Locazione
- ✓ Operatori
- ✓ Numero di questionari: **266**

# Tipologia di utenza



1. pazienti psichiatrici (psicosi e borderline)
2. pazienti schizofrenici
3. pazienti con disturbi di personalità
4. adolescenti
5. altro

# Modello teorico-clinico



1 Cognitivo comportamentale con training abilità sociali

2 Cognitivo Comportamentale

3 Cognitivo Costruttivista

4 M. Jones

5 Approccio Integrato

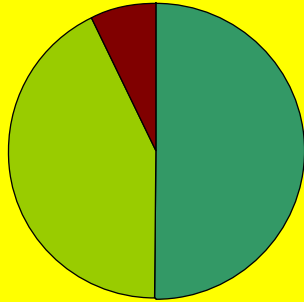
6 Zapparoli

7 Psicodinamico

8 Psicodinamico Integrato

# Tipologia di struttura

tipologia di struttura

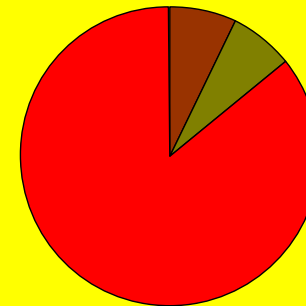


- ✓ 1. Pubblica (n 7 )
- ✓ 2. Privata convenzionata (n 6)
- ✓ 3. Privata ( n 1)

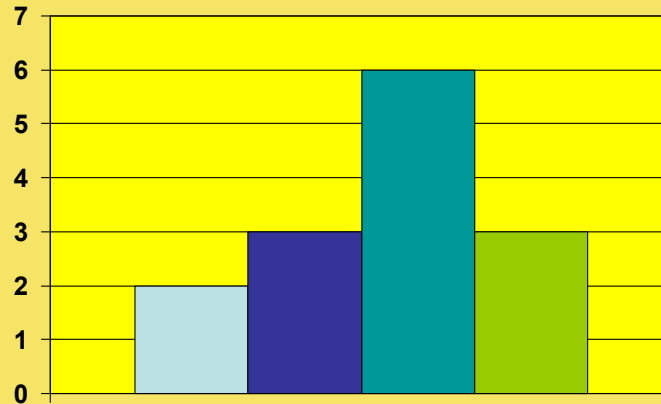
# Livello di protezione

- ✓ Bassa (n=1)
- ✓ Media (n=1)
- ✓ Alta (n=12)

livello di protezione



# Anno di apertura



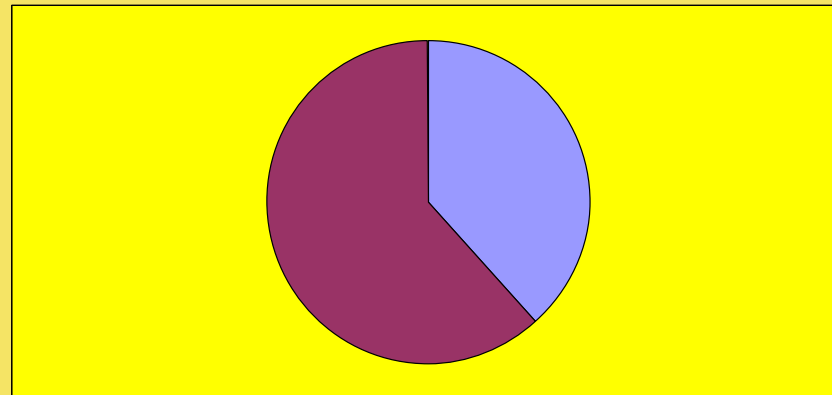
1980-1990 n=2

1991-1995 n=3

**1996-2000 n=6**

2000 in poi n=3

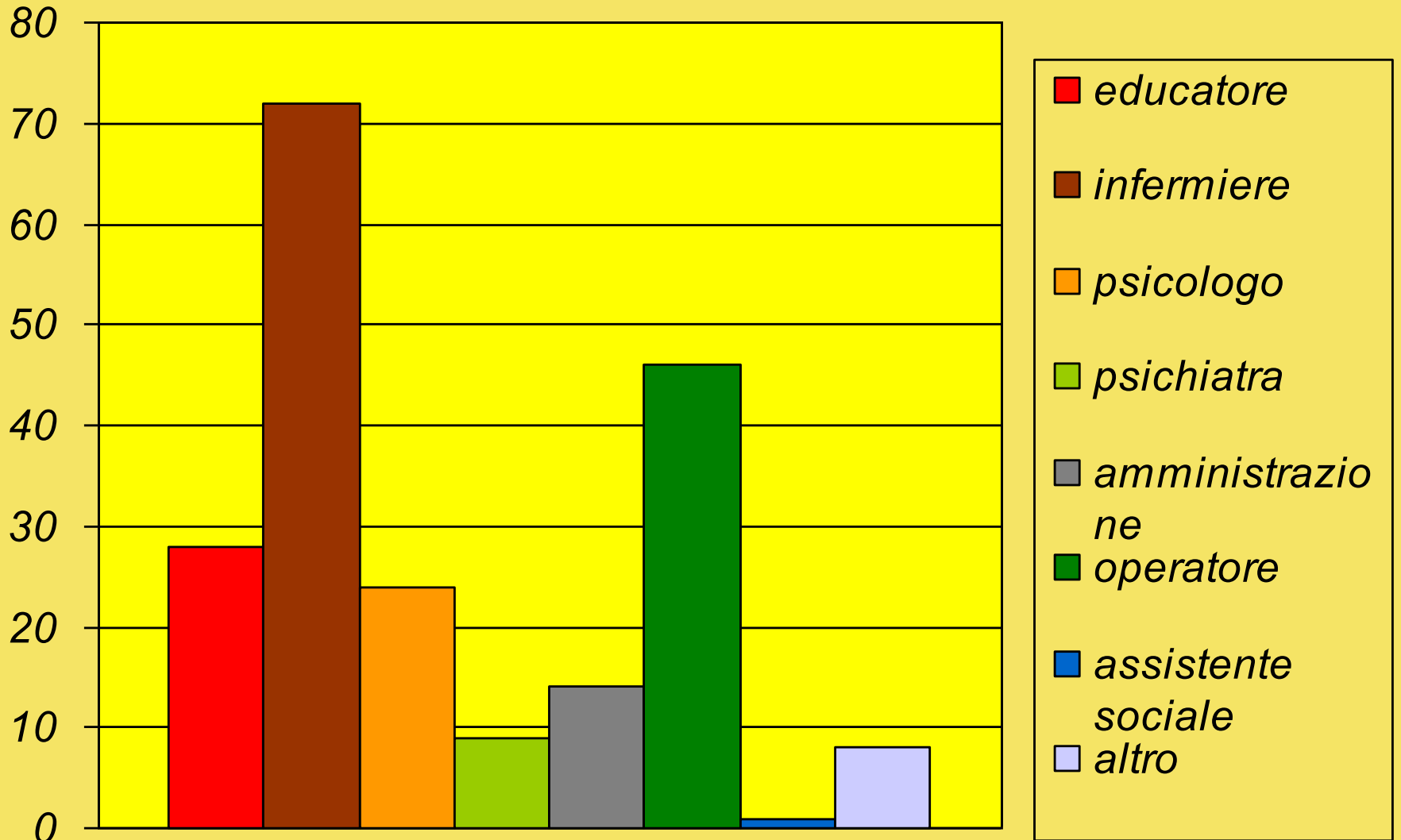
# collocazione



Rurale n=5

Cittadino n=8

# Operatori





# Analisi di dipendenza

Sono stati considerati i tre fattori proposti nel questionario.

## Descriptive Statistics

	<b>N</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>
<b>Lavoro di equipe</b>	<b>247</b>	<b>20,00</b>	<b>66,00</b>	<b>50,2308</b>	<b>9,78256</b>
<b>Leadership</b>	<b>260</b>	<b>10,00</b>	<b>54,00</b>	<b>39,0346</b>	<b>9,27376</b>
<b>Processi di responsabilizzazione</b>	<b>256</b>	<b>18,00</b>	<b>66,00</b>	<b>49,3086</b>	<b>9,51709</b>
<b>Valid N (listwise)</b>	<b>240</b>				

# *Medie fattori per struttura*

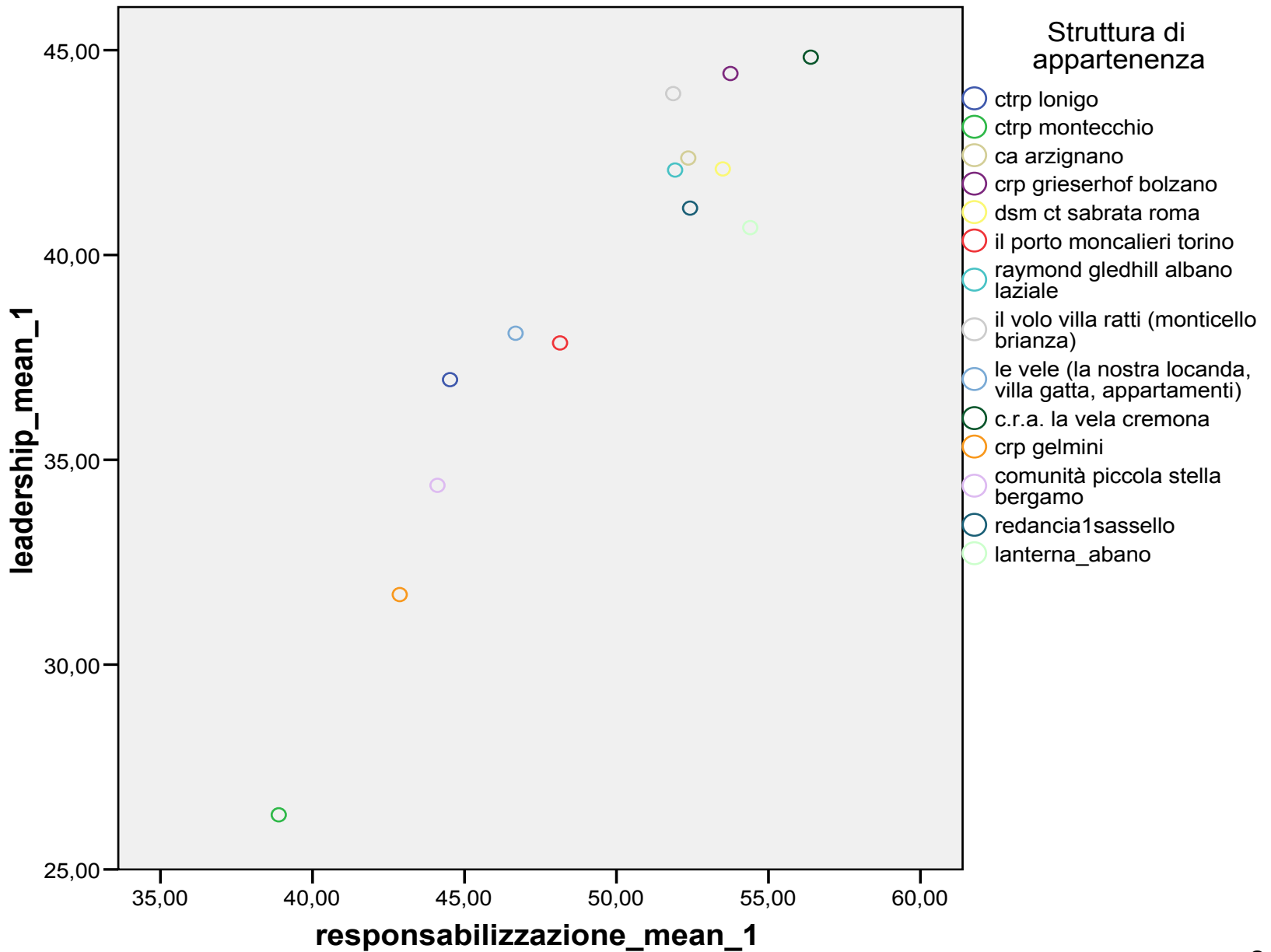
<b>struttura</b>	<b>Soggetti intervistati</b>	<b>Equipe</b>	<b>leadership</b>	<b>organizzazione</b>
<b>comunità piccola stella bergamo</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>34,38</b>	<b>44,11</b>
<b>dsm ct sabrata roma</b>	<b>10</b>	<b>54,8</b>	<b>42,1</b>	<b>53,5</b>
<b>ca arzignano</b>	<b>11</b>	<b>51,8</b>	<b>42,36</b>	<b>52,36</b>
<b>raymond gledhill albano laziale</b>	<b>14</b>	<b>54,43</b>	<b>42,07</b>	<b>51,93</b>
<b>lanterna_abano</b>	<b>15</b>	<b>54,27</b>	<b>40,67</b>	<b>54,4</b>
<b>il volo villa ratti (monticello brianza)</b>	<b>16</b>	<b>54,06</b>	<b>43,94</b>	<b>51,87</b>
<b>ctrp montecchio</b>	<b>19</b>	<b>40,47</b>	<b>26,33</b>	<b>38,89</b>
<b>redancia1sassello</b>	<b>21</b>	<b>53</b>	<b>41,14</b>	<b>52,42</b>
<b>ctrp lonigo</b>	<b>22</b>	<b>44,6</b>	<b>36,95</b>	<b>44,52</b>
<b>c.r.a. la vela cremona</b>	<b>23</b>	<b>57,65</b>	<b>44,83</b>	<b>56,39</b>
<b>crp gelmini</b>	<b>24</b>	<b>41,09</b>	<b>31,71</b>	<b>42,87</b>
<b>le vele (la nostra locanda, villa gatta, appartamenti)</b>	<b>25</b>	<b>49</b>	<b>38,09</b>	<b>46,68</b>
<b>il porto moncalieri torino</b>	<b>28</b>	<b>51,85</b>	<b>37,85</b>	<b>48,14</b>
<b>crp grieserhof bolzano</b>	<b>29</b>	<b>54,54</b>	<b>44,43</b>	<b>53,75</b>

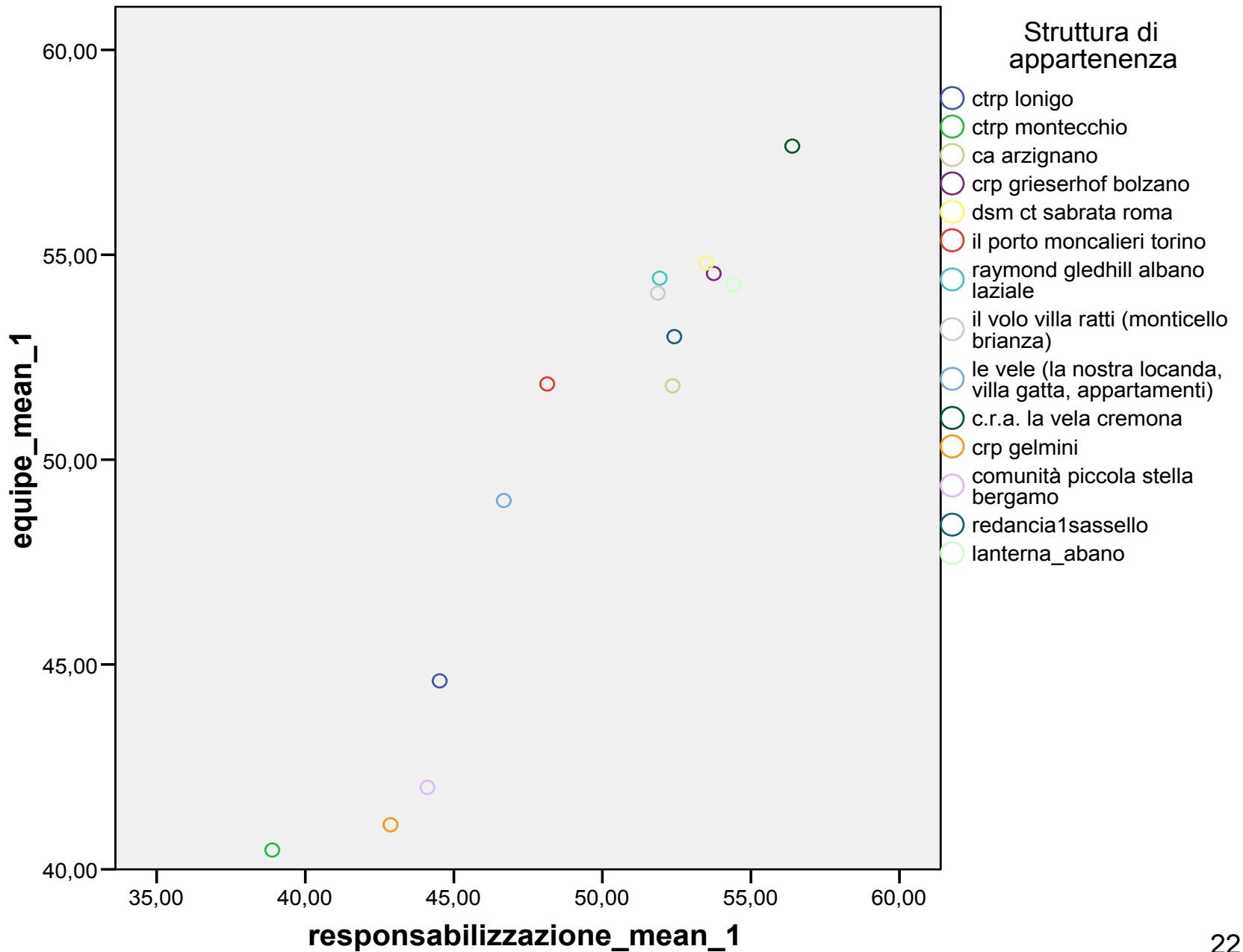
# Correlazioni

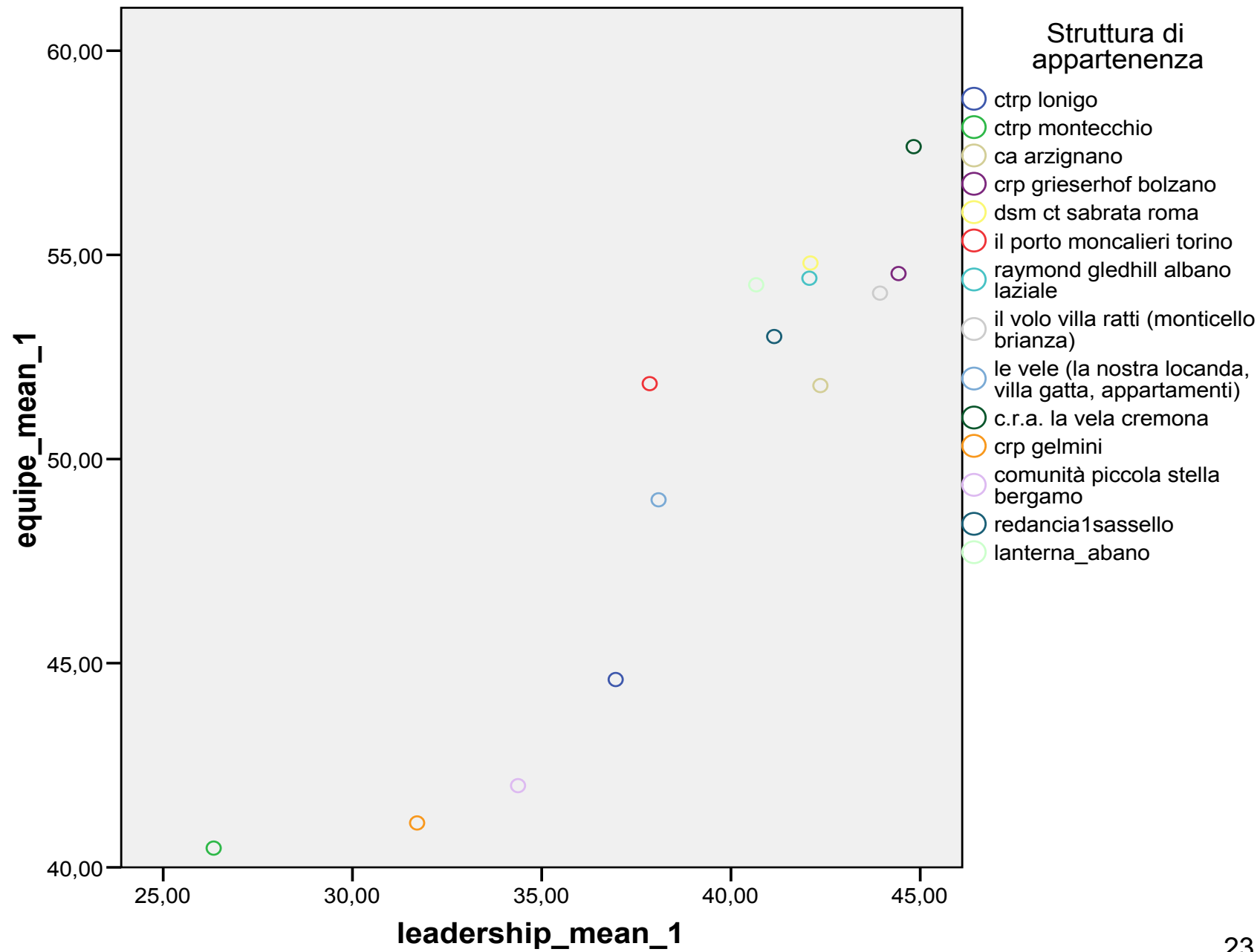
**I tre fattori proposti a priori sono correlati in modo forte e positivo tra di loro e**

sembrano spiegare in modo abbastanza adeguato la variabilità del fenomeno

- Riporteremo ora i tre grafici dei valori medi delle dimensioni osservate per ogni struttura
- I grafici mostrano che la correlazione positiva viene mantenuta anche a livello di struttura: ossia comunità con punteggio medio alto in una dimensione tende ad avere punteggio alto anche nelle altre due dimensioni.





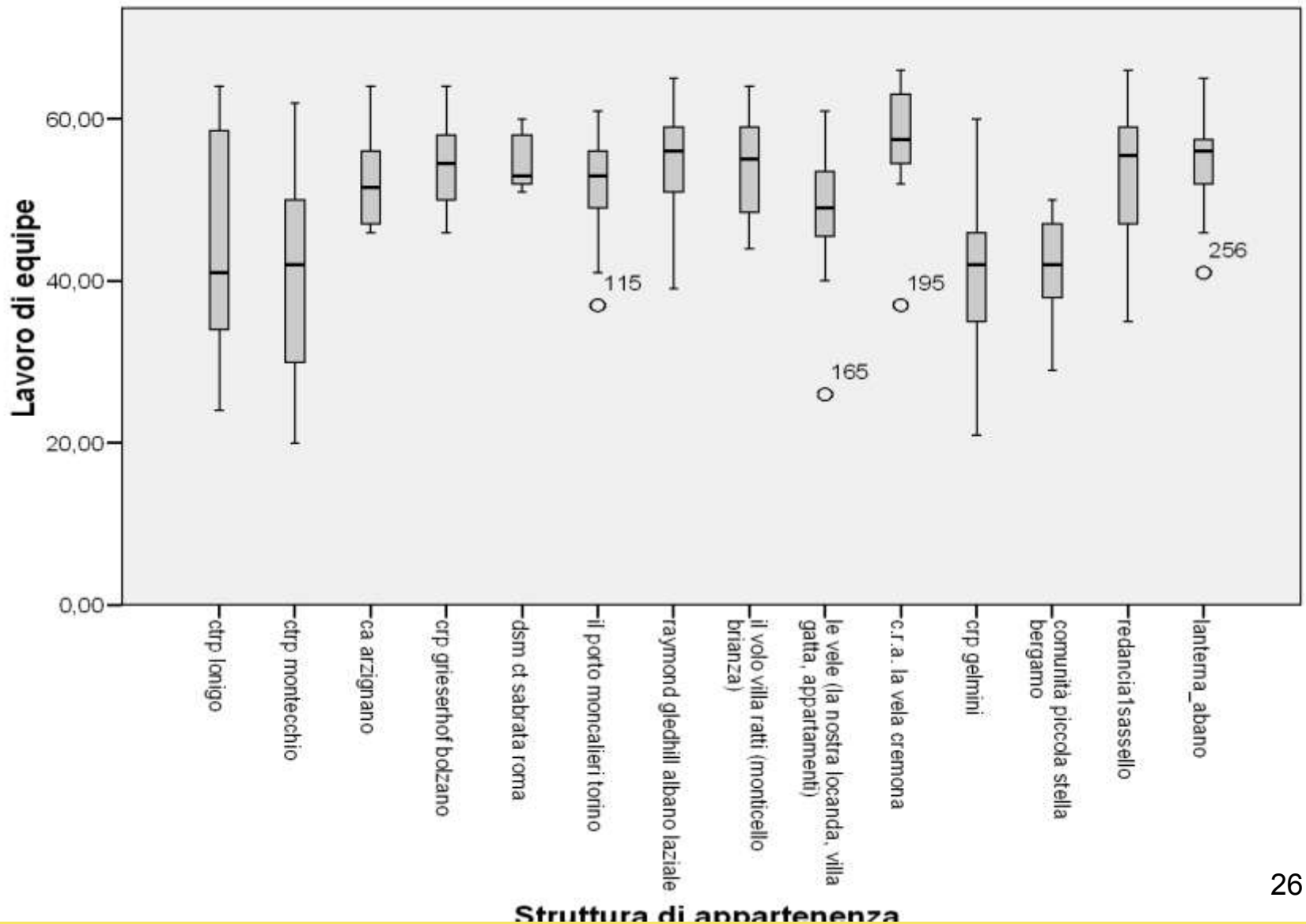


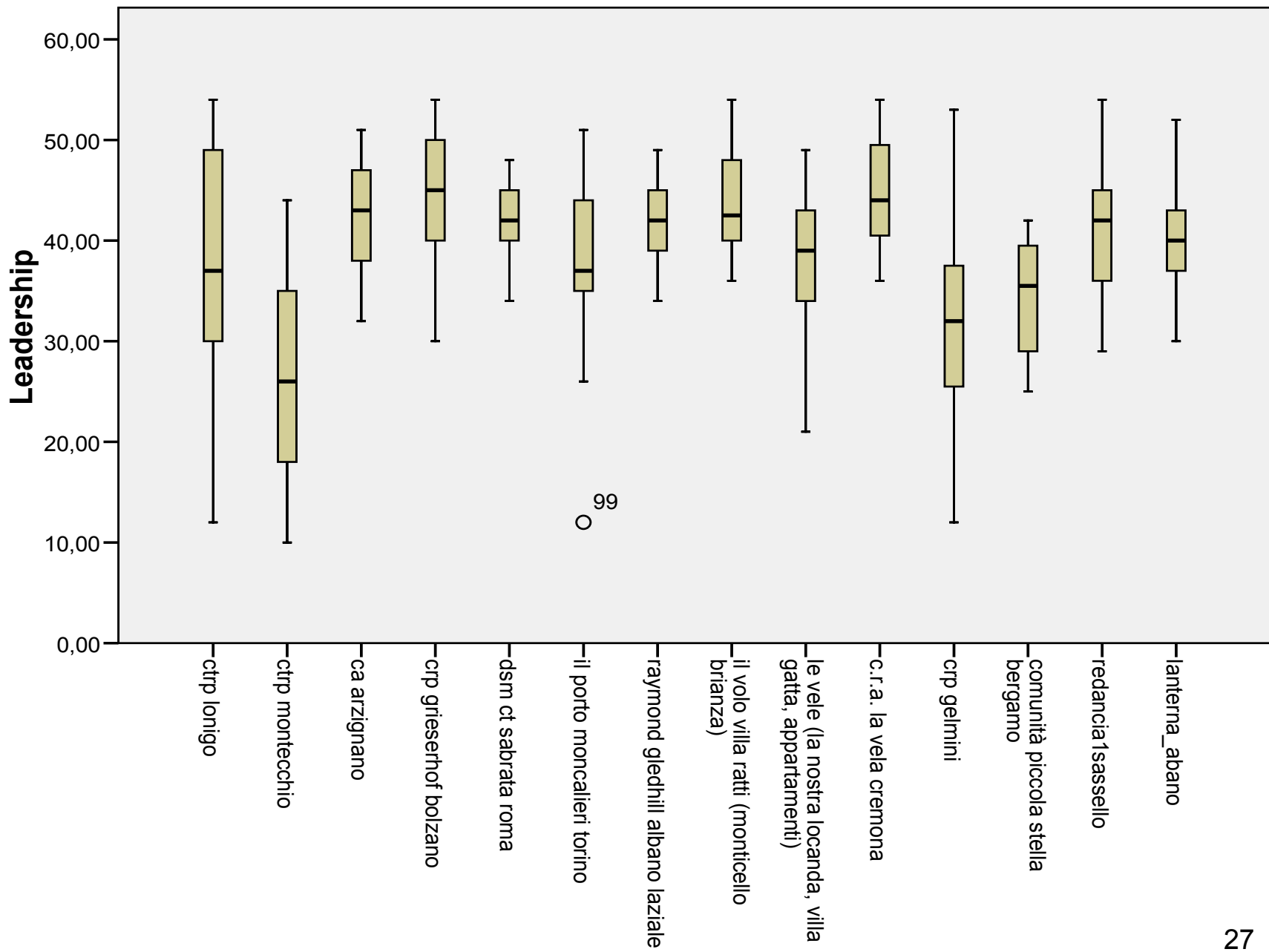
# Differenze tra strutture

**Visualizziamo ora quali strutture sono significativamente diverse e più o meno funzionanti (in relazione ai fattori considerati)**

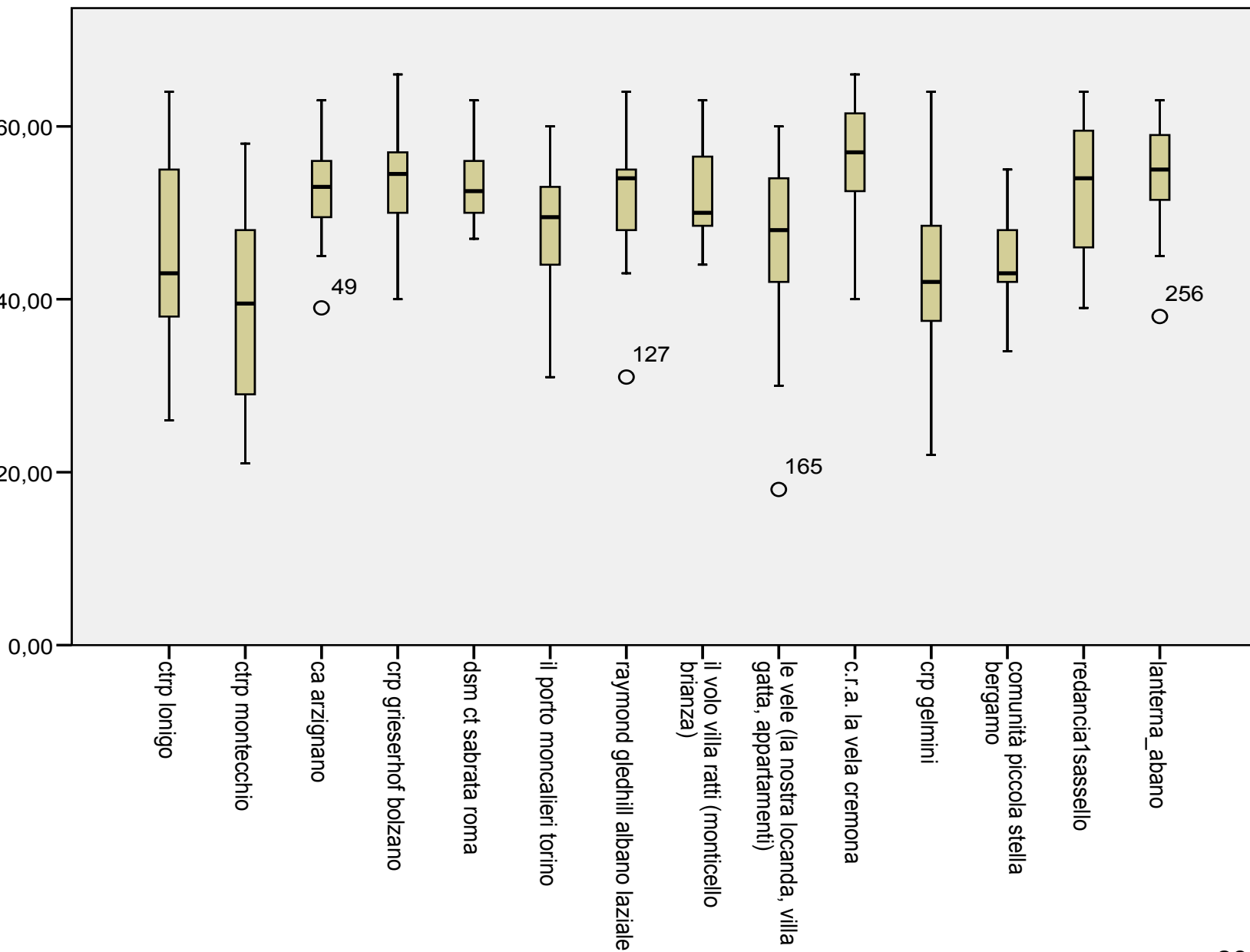


# BOX PLOT (J. W. Tukey)





## Processi di responsabilizzazione



Struttura di appartenenza

[www.mitoerealta.org](http://www.mitoerealta.org)

# Questi fattori da quale variabile dipendono?

- **Comunità?** cod. 1,2,3...14
- **Tipologia di utenza?** psichiatrici (psicotici e borderline), schizofrenici, disturbi di personalità, adolescenti, altro.
- **Modello teorico-clinico?** psicomodinamico, cognitivo comportamentale, integrato
- **Livello di protezione?** alto, medio, basso
- **Tipo di struttura?:** pubblica, convenzionata, privata

Ogni questionario (base dati) è stato somministrato a operatori con **qualifica differente.**

Ogni comunità è caratterizzata da un' **unica** combinazione di queste quattro variabili.

- Mediante gli alberi di regressione e classificazione si è valutato quali di queste variabili incidono maggiormente sul valore medio delle dimensioni ipotizzate e in quali modalità.
- Questa tecnica raggruppa, per ogni dimensione analizzata, le strutture riunite in gruppi simili per valore medio della dimensione analizzata

## Lavoro di equipe

Node 0	
Mean	50,231
Std. Dev.	9,783
n	247
%	100,0
Predicted	50,231

Struttura di appartenenza  
Adj. P-value=0,000, F=51,552,  
df1=2, df2=244

ctrp lonigo; ctrp montecchio; crp  
gelmini; comunità piccola stella  
bergamo

Node 1	
Mean	42,072
Std. Dev.	11,628
n	69
%	27,9
Predicted	42,072

ca arzignano; il porto moncalieri  
torino; le vele (la nostra locanda,  
villa gatta, appartamenti);  
redancia1sassello

Node 2	
Mean	51,304
Std. Dev.	6,979
n	79
%	32,0
Predicted	51,304

crp grieserhof bolzano; dsm ct  
sabrata roma; raymond gledhill  
albano laziale; il volo villa ratti  
(monticello brianza); c.r.a. la  
vela cremona; lanterna\_abano

Node 3	
Mean	55,061
Std. Dev.	6,023
n	99
%	40,1
Predicted	55,061

# Leadership

Node 0	
Mean	39,035
Std. Dev.	9,274
n	260
%	100,0
Predicted	39,035

Struttura di appartenenza  
Adj. P-value=0,000, F=34,798,  
df1=3, df2=256

ctrp lonigo; il porto moncalieri  
torino; le vele (la nostra locanda,  
villa gatta, appartamenti)

Node 1	
Mean	37,653
Std. Dev.	9,336
n	72
%	27,7
Predicted	37,653

ctrp montecchio; crp gelmini;  
comunità piccola stella  
bergamo

Node 2	
Mean	30,200
Std. Dev.	10,433
n	50
%	19,2
Predicted	30,200

ca arzignano; dsm ct sabrata  
roma; raymond gledhill albano  
laziale; redancia1sassello;  
lanterna\_abano

Node 3	
Mean	41,549
Std. Dev.	5,593
n	71
%	27,3
Predicted	41,549

crp grieserhof bolzano; il volo  
villa ratti (monticello brianza); c.  
r.a. la vela cremona

Node 4	
Mean	44,448
Std. Dev.	5,655
n	67
%	25,8
Predicted	44,448



Processi di responsabilizzazione

Node 0	
Mean	49,309
Std. Dev.	9,517
n	256
%	100,0
Predicted	49,309

Struttura di appartenenza  
Adj. P-value=0,000, F=43,234,  
df1=2, df2=253

ctrp lonigo; ctrp montecchio; crp  
gelmini; comunità piccola stella  
bergamo

ca arzignano; crp grieserhof  
bolzano; dsm ct sabrata roma;  
raymond gledhill albano laziale;  
il volo villa ratti (monticello  
brianza); c.r.a. la vela cremona;  
redancia1sassello;  
lanterna\_abano

il porto moncalieri torino; le vele  
(la nostra locanda, villa gatta,  
appartamenti)

Node 1	
Mean	42,507
Std. Dev.	10,484
n	71
%	27,7
Predicted	42,507

Node 2	
Mean	53,556
Std. Dev.	6,877
n	135
%	52,7
Predicted	53,556

Node 3	
Mean	47,500
Std. Dev.	8,059
n	50
%	19,5
Predicted	47,500

Tipologia di struttura  
Adj. P-value=0,036, F=4,475,  
df1=1, df2=133

pubblica

privata convenzionata

Node 4	
Mean	54,645
Std. Dev.	6,395
n	76
%	29,7
Predicted	54,645

Node 5	
Mean	52,153
Std. Dev.	7,268
n	59
%	23,0
Predicted	52,153

# Che cosa ricaviamo dall'analisi dei dati?

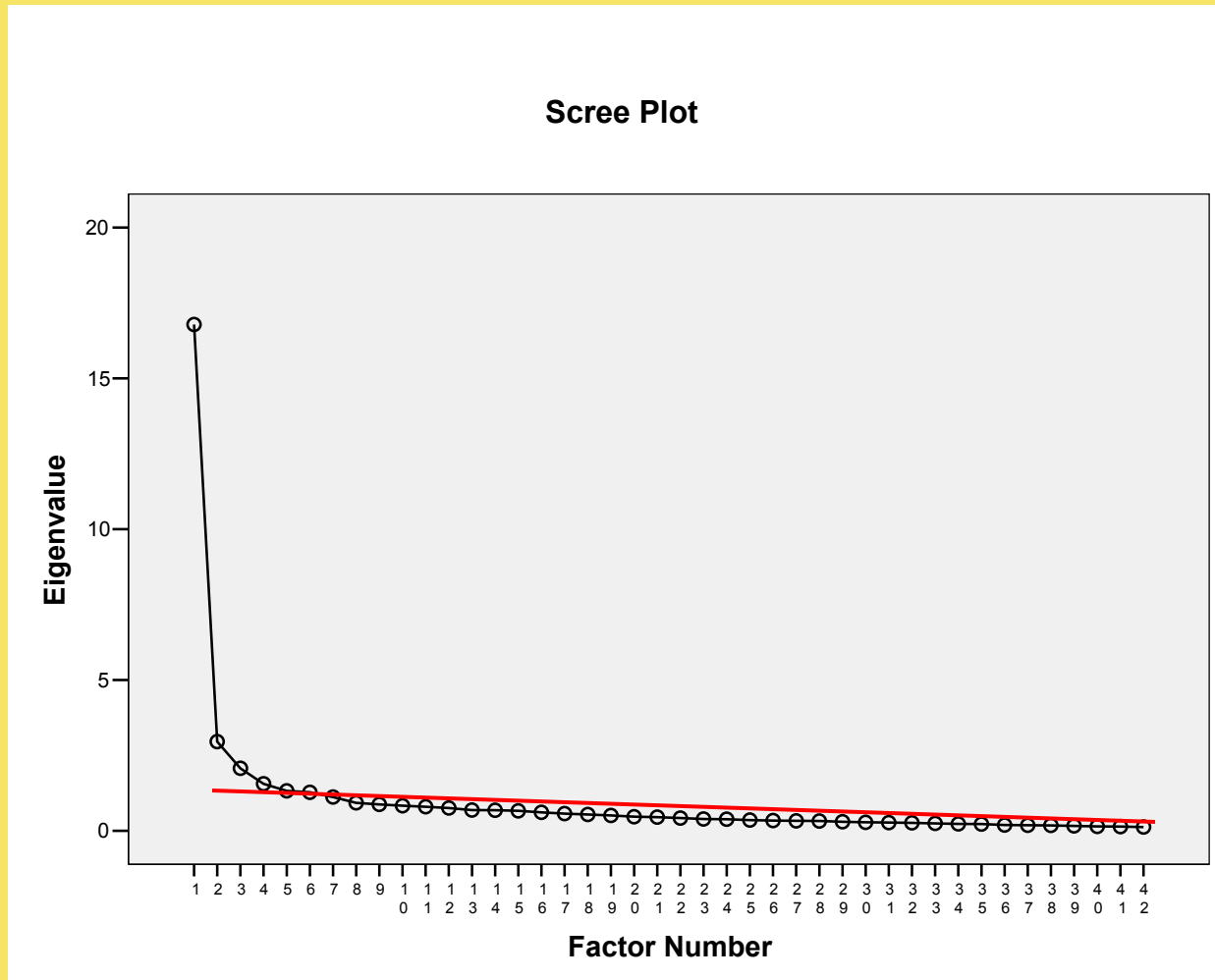
- ✓ Che ogni specifica comunità influenza sempre il valore medio delle variabili analizzate.
- ✓ Che per i **processi di responsabilizzazione** si può identificare una differenza tra strutture pubbliche e strutture private convenzionate.
- ✓ Che la **qualifica dell'operatore, la tipologia di utenza e il livello di protezione** non risultano determinanti nell'influenzare il valore medio delle dimensioni analizzate.

Se la variabile *comunità* fosse omessa dal questionario allora tutti gli alberi di regressione porrebbero a primo nodo (variabile più esplicativa) il modello teorico-clinico di riferimento.

**Che cosa possiamo concludere in questa prima fase della ricerca pilota?**

L'unica variabile che ha un' effettiva influenza sui tre fattori considerati risulta essere la **struttura di appartenenza** e non la qualifica dell'operatore, la tipologia di utenza o il livello di protezione.

# Analisi fattoriale per la validazione del questionario



4 fattori. Sarebbe corretto anche estrarre un unico fattore → alta coerenza del questionario totale.

- Item 1. Il tempo dedicato alla riunione d'équipe è adeguato.
- Item 2 Tutti i partecipanti arrivano puntuali alla riunione.
- Item 3 La riunione è vissuta come un momento importante da ogni partecipante.
- Item 4 Il tempo della riunione è impiegato in maniera proficua.
- Item 5 Sente di poter esprimere la sua opinione liberamente.
- Item 6 Sente che il resto del gruppo tiene conto della sua opinione.
- Item 7 Vi è un attento ascolto delle idee degli altri.
- Item 11 Durante la riunione si riescono a considerare con attenzione le esigenze dei pazienti e le loro problematiche.
- Item 12 Le lamentele dei residenti vengono prese in considerazione in comunità e all'interno dei gruppi.
- Item 13 Il gruppo di lavoro si sente unito da un compito comune.
- Item 15 Se si trova in difficoltà con un residente, sente di poter contare sull'équipe.
- Item 16 Generalmente si prendono delle decisioni condivise al fine di fare un progetto per il resident
- Item 26 Le soluzioni ai problemi vengono discussi in comunità prima di passare all'azione.
- Item 27 La discussione delle soluzioni ai problemi viene vissuta come un'opportunità di apprendimento.
- Item 30 Le lamentele degli operatori vengono prese in considerazione in comunità e all'interno dei gruppi
- Item 31E' possibile mettere in comune i sentimenti, i modi diversi di vedere il paziente e di dare significato al suo comportamento
- Item 32 Quando Lei è in disaccordo con un compito assegnatole, riesce a parlarne apertamente con i colleghi e discuterne.
- Item 36 Gli operatori possono fare domande riguardanti problemi di gestione e sulle dinamiche di gruppo e istituzionali.



**Il primo fattore è legato alla positività della riunione e alla capacità dell'ambiente di ascoltare e di coinvolgere.**

- Item 17 Le figure gerarchiche favoriscono il lavoro d'équipe.
- Item 18 Le figure gerarchiche aiutano a comprendere meglio le problematiche del residente
- Item 19 Le figure gerarchiche agevolano la comunicazione tra i diversi membri dell'équipe.
- Item 20 Le figure gerarchiche valorizzano i contributi di ciascuno.
- Item 21 Le figure gerarchiche si preoccupano delle difficoltà emotive degli operatori e offrono strumenti di supporto
- Item 22 Le figure gerarchiche cercano di far crescere la professionalità degli operatori
- Item 23 Le figure gerarchiche riescono a sintetizzare e prendere delle decisioni.
- Item 24 Le figure gerarchiche distribuiscono adeguatamente i compiti e le responsabilità alle diverse figure professionali
- Item 25 Ci sono linee condivise tra le diverse figure gerarchiche.
- Item 38 La comunità terapeutica ha una procedura scritta per le lamentele conosciuta da tutti i membri.



**Il secondo fattore è invece legato alla leadership**

Item 28 Gli operatori sono coinvolti nel processo di approvazione delle politiche operative, delle procedure e delle regole della comunità terapeutica

Item 29 I residenti sono coinvolti nel processo di approvazione delle politiche operative, delle procedure e delle regole della comunità terapeutica.

Item 37 I residenti possono fare domande riguardanti problemi di gestione e sulle dinamiche di gruppo e istituzionali (es. i residenti possono chiedere come mai gli operatori sono irritabili, come mai un operatore se ne va, come mai una riunione viene cancellato)

Item 39 I residenti sono coinvolti in tutte le decisioni riguardanti la loro cura e il loro trattamento.

Item 40 La comunità si adopera per creare un ambiente terapeuticamente sicuro che permetta di esprimere apertamente i sentimenti, la rivelazione di sé e l'assunzione di responsabilità su di sé.

Item 41 I residenti condividono con gli operatori i compiti della pratica quotidiana della comunità (es. condurre la riunione di comunità, andare a fare la spesa, condurre in visita gli ospiti).

Item 42 I residenti sono coinvolti nel processo di assegnazione dei ruoli e dei compiti a tutti i membri della comunità.



**Il terzo fattore è legato ai processi di responsabilizzazione**

Item 8 Durante la riunione prova paura del giudizio.  
Item 9 Durante la riunione prova rabbia.  
Item 10 Durante la riunione prova disinteresse.  
Item 14 Vi sono sottogruppi e alleanze non dichiarate apertamente.  
Item 33 E' presente un atteggiamento passivo del tipo: tanto comanda il responsabile.  
Item 34 Si fa appello in modo rigido e pignolo ai compiti prescritti dal proprio mansionario.  
Item 35 Si aderisce formalmente al compito ma in realtà si cerca di fare di testa propria.



**Il quarto fattore è legato alla sensazione di assenza di collaborazione e alla negatività del clima emotivo dell'équipe**



# Attendibilità

## Alpha di Cronbach

per verificare che i fattori estratti misurino effettivamente quello che si propongono di misurare

- Primo fattore  $\alpha = ,949$
- Secondo fattore  $\alpha = ,905$
- Terzo fattore  $\alpha = ,839$
- Quarto fattore  $\alpha = ,772$

L'attendibilità dei primi due fattori potrebbe essere massimizzata eliminando gli item **2** *tutti i partecipanti arrivano puntuali alla riunione* e **38** *la comunità ha una procedura scritta per le lamentele conosciuta di tutti i membri*.

Saranno eliminati dalla prossima versione del questionario

# Prospettive future della ricerca

- **Ampliamento del campione** per il completamento della validazione del questionario
- **Valutazioni longitudinali** correlate al miglioramento e all'**esito** dei trattamenti comunitari
- **Visiting** tra le Comunità interessate ad approfondire una valutazione attraverso un incontro reciproco aperto alla partecipazione di operatori e pazienti

Per qualunque informazione, domanda o richiesta di una restituzione individualizzata potete contattarci ai seguenti indirizzi e-mail

- [Giovanna Tatti - giotatti@hotmail.com](mailto:giotatti@hotmail.com)
- [Elisa Buratti - elisaburatti@libero.it](mailto:elisaburatti@libero.it)
- [Ylaria Peri - ylaria.peri@fastwebnet.it](mailto:ylaria.peri@fastwebnet.it)