

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO - BICOCCA
FACOLTA' DI PSICOLOGIA
Corso di Laurea in Psicologia Clinica e Neuropsicologia

**Somministrazione e validazione di un
questionario per la
qualificazione/riqualificazione
dell'operatività delle comunità terapeutiche
e strutture intermedie**

Relatore: Chiar.ma Prof.sa Marta VIGORELLI

Correlatore: Chiar.mo Prof. Marcello GALLUCCI

Tesi di laurea di: Lisa BESCAPE'

Anno Accademico 2008-2009

Obiettivi della ricerca

(Mito&Realtà, associazione per le comunità e le residenzialità terapeutiche, 2007;
Vigorelli, Zanolini, Belfontali, Tatti, Buratti, Peri, 2008)

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

Costruzione di un questionario rivolto agli operatori per valutare:

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

analisi della qualificazione/riqualificazione dell'operatività delle comunità terapeutiche e strutture intermedie

Clima emotivo nel gruppo di lavoro

- Comunicazione, condivisione e qualità delle relazioni di lavoro (Goleman, 1995; Cooper, Sawaf, 1999)
- Potenziale fattore terapeutico in contesti residenziali di cura (Mayer, D'Amato, 2001)

Leadership

- Cultura democratica e team decisionale assembleare (Main, 1946 Jones, 1952; Foresti, Ferruta et al. 1998)
- Relazione con followership e ascolto (Obholzer, 1994)
- Gestione del confine (Modello Tavistock)

Responsabilizzazione

- Versante oggettivo, strutturale
- Versante soggettivo, funzionale e relazionale (Perini, 2007)

Lo strumento

(Vigorelli, Zanolini & Belfontali, 2008)

42 item

3 aree

ABILITA' AL LAVORO
DI ÉQUIPE

LEADERSHIP

PROCESSI DI
RESPONSABILIZZAZIONE

+

1 area proiettiva

Disegno riunione
di équipe

Area abilità al lavoro di équipe

- Utilizzo del tempo e puntualità degli operatori
- Sentimenti espressi nelle riunioni di 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 comunicativi
- 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

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

Scala Likert-like per le 42 affermazioni

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

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

- Variabile qualitativa: raffigurazione della riunione mediante disegno

Il campione

- 27 comunità terapeutiche e strutture intermedie italiane
- 399 soggetti partecipanti (operatori)
- Variabili che descrivono il campione:

(analizzate in una ricerca futura)

1. qualifica compilatore
2. livello di protezione della struttura
3. tipologia della struttura
4. tipologia utenza ospitata
5. collocazione ambientale
6. anno apertura
7. modello teorico-clinico



Proprietà psicometriche del questionario

ANALISI FATTORIALE

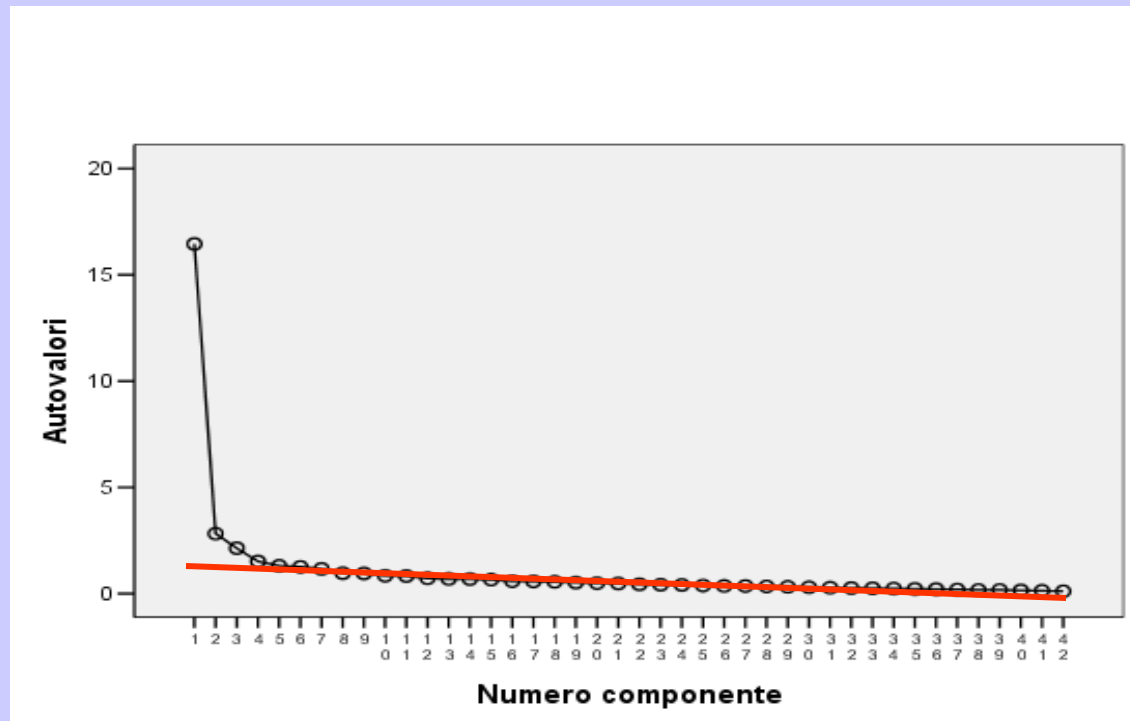
Principal components

Rotazione Oblimin

3 fattori

- La percentuale di varianza spiegata dai 3 fattori estratti corrisponde a 51%

SCREE PLOT



Estratti 3 fattori:

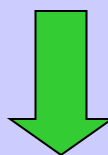
1. Capacità di lavoro in gruppo e adeguatezza della leadership (*le figure gerarchiche cercano di far crescere la professionalità degli operatori*)
2. Clima emotivo dell'équipe (*durante la riunione prova paura del giudizio*)
3. Processi di responsabilizzazione rispetto agli ospiti (*gli ospiti condividono con gli operatori i compiti della pratica quotidiana della comunità*)

ROTAZIONE OBLIMIN

| | Fattore | | |
|---------|---------|------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 |
| Item 22 | 0,95 | | |
| Item 20 | 0,91 | | |
| Item 19 | 0,89 | | |
| Item 33 | | 0,63 | |
| Item 35 | | 0,63 | |
| Item 10 | | 0,62 | |
| Item 41 | | | - 0,70 |
| Item 39 | | | - 0,69 |
| Item 37 | | | - 0,69 |

MATRICE CORRELAZIONE

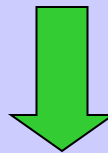
| Fattore | 1 | 2 | 3 |
|---------|--------|--------|---------------|
| 1 | 1 | - 0,31 | - 0,48 |
| 2 | - 0,31 | 1 | 0,11 |
| 3 | - 0,48 | 0,11 | 1 |



L'analisi fattoriale evidenzia la **COERENZA** degli item e quindi il questionario di valutazione "FUNZIONA"

ATTENDIBILITA'

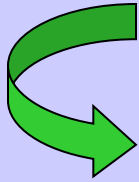
| | |
|---|-----------------|
| Fattore 1 capacità di lavoro in gruppo e adeguatezza della leadership | $\alpha = 0,96$ |
| Fattore 2 clima emotivo dell'équipe | $\alpha = 0,74$ |
| Fattore 3 processi di responsabilizzazione rispetto agli ospiti | $\alpha = 0,83$ |



- Tutti gli item sono ben correlati tra loro e massimizzano l'attendibilità: fanno eccezione item 2 e 38 (correlazione più bassa degli altri item)
- I fattori estratti misurano effettivamente quello che si propongono di misurare

PRIMA IPOTESI ALTERNATIVA

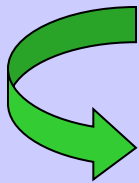
Eliminare item critici 2 e 38



attendibilità del 3° fattore massimizzata ($\alpha = 0,84$)

SECONDA IPOTESI ALTERNATIVA

Estrarre un unico fattore valutativo



misura gli aspetti positivi dell'operatività: positività della riunione, capacità dell'ambiente di ascoltare e coinvolgere MA tralascia quelli critici

Conclusioni

➤ Questionario attendibile

➤ Due aspetti di criticità 

1. distribuzione item
2. strutturazione questionario



Questionario con 28 item distribuiti casualmente (senza blocchi e senza etichette) attendibile:

➤ Fattore 1 e 3 più indipendenti

➤ Validità fattori molto buona

Quindi: PRIMO STRUMENTO DI VALUTAZIONE costruito nel contesto italiano sullo studio del funzionamento delle comunità terapeutiche

Limiti e prospettive future

- Ricerca incompleta: manca analisi qualitativa delle variabili del campione e delle raffigurazioni della riunione
- 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
- utilizzo dello strumento nella valutazione di routine
- somministrazione del NUOVO questionario a un campione più ampio con estensione anche al Sud Italia

QUESTIONARIO CON 28 ITEM DISTRIBUITI CASUALMENTE

1. Le figure gerarchiche aiutano a comprendere meglio le problematiche dell'ospite
2. Gli ospiti sono coinvolti nel processo di approvazione delle politiche operative, delle procedure e delle regole della comunità terapeutica
3. Durante la riunione prova paura del giudizio
4. Le figure gerarchiche distribuiscono adeguatamente i compiti e le responsabilità alle diverse figure professionali
5. Gli ospiti sono coinvolti in tutte le decisioni riguardanti la loro cura e il loro trattamento
6. Sente di poter esprimere la sua opinione liberamente
7. Vi sono sottogruppi e alleanze non dichiarate apertamente
8. Durante la riunione prova disinteresse
9. Si fa appello in modo rigido e pignolo ai compiti prescritti dal proprio mansionario
10. Le figure gerarchiche cercano di far crescere la professionalità degli operatori
11. Le figure gerarchiche valorizzano i contributi di ciascuno
12. Gli ospiti sono coinvolti nel processo di assegnazione dei ruoli e dei compiti a tutti i membri della comunità
13. Le figure gerarchiche riescono a sintetizzare e prendere delle decisioni
14. E' presente un atteggiamento passivo del tipo : tanto comanda il responsabile
15. Gli ospiti possono fare domande riguardanti problemi di gestione e sulle dinamiche di gruppo e istituzionali (i.e. gli ospiti possono chiedere come mai gli operatori sono irritabili, come mai un operatore se ne va, come mai una riunione viene cancellata..)
16. Il gruppo di lavoro si sente unito da un compito comune
17. Le lamentele degli operatori vengono prese in considerazione in comunità e all'interno dei gruppi
18. E' possibile per l'operatore mettere in comune i sentimenti, i modi diversi di vedere il paziente e di dare significato al suo comportamento
19. Le lamentele degli ospiti vengono prese in considerazione in comunità all'interno dei gruppi
20. Sente che il resto del gruppo tiene conto della sua opinione
21. Durante la riunione prova rabbia
22. Le figure gerarchiche favoriscono il lavoro d'equipe
23. Gli ospiti condividono con gli operatori i compiti della pratica quotidiana della comunità (i.e. condurre la riunione di comunità, andare a fare la spesa, condurre in visita gli ospiti)
24. Si aderisce formalmente al compito ma in realtà si cerca di fare di testa propria
25. Le figure gerarchiche agevolano la comunicazione tra i diversi membri dell'equipe
26. Se si trova in difficoltà con un ospite, sente di poter contare sull'equipe
27. Gli operatori sono coinvolti nel processo di approvazione delle politiche operative, delle procedure e delle regole della comunità terapeutica
28. Ci sono linee condivise tra le diverse figure gerarchiche