

**IX CONGRESSO NAZIONALE
SULLA RICERCA
IN PSICOTERAPIA
14 - 16 SETTEMBRE 2012
SALERNO. SPR Italia**



simposio

**STRUMENTI e PROCESSI di
VALUTAZIONE nelle COMUNITA'
TERAPEUTICHE e RESIDENZIALI**

introduzione

Proponente *Marta Vigorelli*

Discussant *Raffaele Barone*

Come definiamo la metodologia comunitaria?

” La comunità terapeutica è intesa come sistema molto strutturato nella quotidianità, che coinvolge e responsabilizza attivamente tutte le figure professionali e i pazienti con momenti ritualizzati a più livelli di autosservazione di tutte le sue strutture e dinamiche interne, supervisione, riflessione continua” (culture of inquiry)” (Main, 1954)

Oggi...

“...una prassi senza valutazione e senza ricerca, specie nei difficili e complessi ambiti comunitari, sarebbe sorda e cieca. Sorda rispetto alle richieste della società civile di dimostrare l'efficacia di interventi che esso finanzia e degli utenti (e delle loro famiglie) di avere delle garanzie sul trattamento a cui sono affidati. Cieca anche sulle possibili aspetti critici di cui l'operatore non si accorgerebbe senza la verifica in itinere del suo operato. Cieca anche sulle possibili alternative al suo modo di lavorare, che segue schemi magari antichi e collaudati, ma che possono essere inadatti al tipo di utenza e di contesto specifici” (Di Nuovo, 2010, 183)

...alle origini della ricerca

Nonostante le comunità terapeutiche siano consolidate già dagli anni '50 per un lungo periodo gli studi di valutazione dell'efficacia sono stati scarsi e approssimativi, a differenza di altre forme di cura. Questo fatto molto ci dice circa la **complessità delle variabili** da considerare e la difficoltà di poterle misurare nell'ambiente comunitario, sia in rapporto all'*efficacy* (il trattamento migliore in settings controllati) sia all' *effectiveness* (valutazione naturalistica nella pratica reale).

..resistenze nei confronti della ricerca

- Le ragioni di questo ritardo nella ricerca sono però ancor più da attribuire ai valori ideali che hanno dominato il movimento comunitario delle origini, difesi più come fede, che come risultato scientifico; del resto un certo messianismo, la diffidenza nei confronti del controllo esterno, l'idealizzante istanza sociale mal si accordano con la mentalità della ricerca empirica (Menning 1989).

Rewiew su scala mondiale e meta-analisi di Lees et al. 1999

Partendo da 8160 studi vengono selezionati 29 di cui 8 con controllo randomizzato Lees conferma l'**efficacia del trattamento della Comunità terapeutica** anche se i campioni sono soprattutto di CT nelle carceri e per tossicodipendenti:

Meta-analisi conferma efficacia trattamento di CT

e la non adeguatezza della ricerca Evidence Based
per le comunità

*“Abbiamo bisogno di un altro tipo di ricerca comparativa sulle CT stesse per controbattere l'accusa che non ci sono prove per dimostrare che le CT sono efficaci anche se costose. Ci sono invece prove di dimostrata evidenza clinica che le CT producono **cambiamenti nella salute mentale delle persone**; anche se questo ha bisogno di essere suffragato da studi di ricerca quantitativi e qualitativi di buona qualità” (Lees et al. 1999)*

Comunità terapeutiche italiane

- Dopo la chiusura degli ospedali psichiatrici nel 2000, la realtà delle strutture residenziali finalizzate ad accogliere in modo intensivo pazienti con disturbi mentali caratterizzati da maggiori livelli di gravità clinica o disabilità, è aumentata in Italia in modo esponenziale (Progress ISS, de Girolamo, Picardi, Morosini et al. 2001, 2004).
- Se nel 2000 erano state censite **1370** strutture pubbliche, private accreditate e private con **17.370** posti residenziali, oggi ulteriore aumento se consideriamo strutture socio-sanitarie (circa 12.220) e quelle socio assistenziali (psichiatriche e per disabilità circa 55.900) .

Comunità terapeutiche italiane

- nonostante esistano sperimentazioni significative che documentano l'efficacia di questo intervento di cura, la crescita quantitativa non è stata accompagnata da una riflessione metodologica sistematica.
- la **comunità terapeutica** infatti è ancora caratterizzata da culture organizzative e cliniche diverse e contrastanti, tecniche poco definite e utilizzate con discrezionalità, procedure non validate in cui la qualità dipende in larga misura dagli investimenti e dalla sensibilità delle persone che lo erogano (M.Brunod e F. Olivetti Manoukian, 1998).

Quale valutazione per le Comunità terapeutiche?

Premesso che l'effetto terapeutico di una CT dipende da **diversi fattori** e che la sua efficacia a livello di **cambiamento è sia intrapsichico che comportamentale**, che le CT hanno molti obiettivi che mutano con il tempo di cui l'esito è solo uno di questi, è sconsigliabile fare ricerche comparative tra istituzioni tradizionali e CT. **(Nick Manning 1979)**

Quale valutazione per le CT?

- 1) **ricerca qualitativa** (*es. Rapaport, Community is a doctor*)
- 2) studi sui **singoli aspetti** che contribuiscono a creare un ambiente terapeutico (lavoro in gruppo, leadership, processi di responsabilizzazione), reti esterne e interne, (*Barone, Bruschetta, Giunta*) il clima di lavoro e lo stress correlato- *vedi paper della CT "Passaggi"*
- 3) **studi di esito clinico e psicosociale dei trattamenti e follow up** e/o drop out dei residenti valutati su varie aree all'inizio e alle dimissioni - *vedi paper della CT "Il Porto"*
- 4) La valutazione integrata sulla complessità dell'ambiente comunitario con **disegni di ricerca multidimensionali e multilivello** (Moos 1974-2004) – *vedi ricerca RESPPI CT "Passaggi"*

Quale valutazione per le CT?

- 5) Action research (Lewin 1980, Kaneklin et al. 2010) ricerca finalizzata al cambiamento non solo per acquisire conoscenze, ma per risolvere problemi
- la collaborazione e il confronto tra ricercatori e attori nel definire il problema e nella conduzione del progetto di ricerca
 - il superamento del concetto di “neutralità” della ricerca attenzione al contesto e alle dinamiche sociali sia come aspetti del problema da affrontare, che come potenziali risorse per la trasformazione
 - l'attenzione alla dimensione formativa oltre che esplorativa ed infine la circolarità tra teoria e pratica –
 - *vedi i due paper sul Visiting e l'accreditamento tra pari (Giannone, Guarnaccia , Infurna) e (Vigorelli, De Carli, De Crescente, Bruschetta)*