

CLAUSTROFILIA-CLAUSTROFOBIA: quando la relazione di cura non si trasforma

La relazione di cura nei servizi di salute mentale rappresenta la sfida che va continuamente rinnovata e verificata nell'operatività quotidiana; il gruppo di lavoro multidisciplinare si cimenta con le variegate figure del transfert che i pazienti investono-proiettano sul servizio, come setting allargato, ma anche e soprattutto sui ruoli e sulle persone degli operatori. È importante che i servizi abbiano una conoscenza ed una percezione di tali imponenti fenomeni, che possa aumentare nel tempo la competenza psicoterapeutica del sistema servizio nelle varie articolazioni. Nel servizio pubblico la cura non è solo a carico di un operatore-professionista ma si basa, anche quando tutto ciò rimane sullo sfondo, sul valore setting-istituzione; un contenitore che partecipa, spesso silenziosamente, e fa da sfondo all'incontro di cura. La stessa complessa presenza dei setting dentro le articolazioni del servizio (spdc, csm, strutture intermedia, domicilio...) rappresentano il tessuto connettivo, la trama su cui si poggia la relazione terapeutica; e ancora i vari ruoli che partecipano al gruppo multidisciplinare danno, per il fatto di esistere nell'organizzazione di lavoro, un colore e una risonanza che può echeggiare con le parti del mondo interno del paziente. Naturalmente in tutto questo c'è la componente personale (sia come formazione professionale ma anche con le caratteristiche personalogiche) dell'operatore che sarà il perno dell'intervento di cura, vertice che continuamente ripropone il delicato e decisivo rapporto tra la figura e il relativo sfondo di cura. Compito degli operatori è conservare e modulare una asimmetria possibile per il paziente, avere in poche parole una competenza ed una cultura che permettano di costruire setting possibili per quel particolare caso che necessita un intervento di cura.

I fenomeni claustrofobici, nelle relazioni di cura, si evidenziano soprattutto con i pazienti che tendono a sviluppare tematiche simbiotiche; spesso sono terrorizzati dal cambiamento, lo comprendono razionalmente ma non lo sostengono emotivamente, ci chiedono dei rapporti a vita, un luogo dove depositarsi, una bolla dove ci sia una temporalità diversa, dove la trasformazione ed il passaggio del tempo è vissuto come catastrofico e rappresenta una minaccia all'integrità ed alla continuità del sé. Questa tematica per il servizio non sempre è sentita come un problema, tutto è soft, tende a depositarsi nelle pieghe del setting-pareti del servizio, tra gli operatori. Il paziente negli anni tende a diventare tappezzeria, fa parte sempre di più scenari del quotidiano, diventa tramite e connettivo familiare rispetto agli scambi tra gli operatori, testimone prezioso della dimensione trans-generazionale del servizio.

I fenomeni claustrofobici si pongono sul versante opposto della relazione di cura, l'intimità della relazione o semplicemente una vicinanza con il ruolo e soprattutto con la persona dell'operatore diventa una pericolosa prigione, una costrizione che fa impazzire ed agire. Il transfert è intenso e massivo, spesso domina la dimensione traumatica, non c'è possibilità di una sosta, di una pausa, di un pensiero su quello che accade. La persona dell'operatore è desiderata ma considerata come pericolosa perché fa sentire il morso della dipendenza, un peso insostenibile che fa mancare l'aria; come se ogni volta fosse necessario ricominciare magicamente in un altro luogo e con altri operatori.

In entrambi queste figurazioni si pone la fondamentale questione: cosa fare per modificare un assetto terapeutico che tende a creare di per sé sterile cronicità? E ancora, quali setting predisporre per uscire dall'empasse terapeutica? Il gruppo è una risorsa oppure può diventare un ostacolo?

Il tema della saturazione dei servizi è direttamente connesso e riguarda anche la necessità di avere presente nell'operatività il fattore tempo e la terminabilità della cura non solo come problema ma anche come potente ed utile fattore trasformativo, che può permettere di accedere ad una reciproca contrattualità e che ripropone il tema della trattabilità possibile. Inoltre l'oscillazione individuo-gruppo, nel gruppo di lavoro, rappresenta non solo una complessità difficile da gestire, ma soprattutto un potente strumento che segna il limite e favorisce la dimensione osservativa e trasformativa.

La cultura psicodinamica rappresenta un vertice fondamentale da cui osservare tali complessi fenomeni che non si possono declinare solo con stereotipate modalità organizzative. In particolare ci sembra centrale la necessità di discutere i casi clinici come metodo privilegiato in cui mettere insieme la competenza professionale con i vissuti degli operatori; un metodo che ha bisogno continuamente di essere valorizzato e potenziato rispetto al rischio dell'anonimato istituzionale.

La 12° edizione dei seminari asl-spi, come ormai accade da alcuni anni, prevede per le prime due giornate un coinvolgimento attivo dei gruppi di lavoro multi professionali, attraverso alcuni incontri preparatori sull'argomento.

In sede di convegno (nelle prime due giornate) verrà privilegiato l'uso di vignette cliniche e la creazione di sottogruppi in cui i partecipanti discuteranno i casi clinici; il materiale sarà discusso in piccoli gruppi coordinati da colleghi della spi che hanno esperienza nel lavoro istituzionale; la terza giornata invece sarà aperta a relatori esterni con cui confronteremo l'elaborazione delle prime due giornate.

INFORMAZIONI GENERALI

COMITATO SCIENTIFICO

G. Saraò, S. Bitossi, S. Domenichetti, B. Guerrini

SEDE DEL CORSO

Firenze, Istituto Montedomini, Via dei Malcontenti, 6

ECM

Sono Stati assegnati nr 3 crediti ECM dal Ministero solo per la giornata del 6 dicembre 2013 per tutte le professioni. Per acquisire i crediti assegnati, i partecipanti dovranno compilare il questionario di verifica dell'apprendimento e la scheda di valutazione dell'evento. Sono obbligatorie le firme di entrata ed uscita, ed il 100% di presenza al corso.

ATTESTATO DI FREQUENZA

L'attestato con i crediti ECM sarà rilasciato soltanto ai discenti che avranno partecipato alla giornata, verrà inviato tramite mail dietro controllo del test di valutazione e modulo di rilevanza.

ISCRIZIONE

Si prega di inviare via mail la propria richiesta di adesione inviando i propri dati (cognome, nome, specializzazione e sede lavorativa) a: eventi@menthalia.it.

Sarà inviata conferma di ricezione solo via mail. Il Convegno è a titolo gratuito aperto ai primi 150 iscritti.

Il seminario è sponsorizzato dall'associazione
"LA NUOVA TINAIA"



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

MENTHALIA®

Milano – Firenze – Napoli

Tel./Fax 055 5520877

eventi@menthalia.it • www.menthalia.it



Società Psicoanalitica Italiana
Centro Psicoanalitico di Firenze
www.spi-firenze.it



Azienda Sanitaria Firenze
Dip.to Tecnico
Tutela Salute Mentale
UFSMA Zona Firenze
www.asf.toscana.it

12° Edizione: Seminari ASL-SPI 2013

CLAUSTROFILIA-CLAUSTROFOBIA: quando la relazione di cura non si trasforma



8, 22 novembre e 6 dicembre 2013
Firenze, Sala del Giardino di Inverno, Istituto Montedomini



I Giornata Venerdì 8 novembre

La dimensione claustrofilica nelle relazioni di cura che non si trasformano

- 9,00 Apertura dei lavori
Direttore Sanitario
Segretario Scientifico SPI-Firenze
Res. zona UFMA Firenze
- 9,30 Claustrofilia: io e te per sempre!
Giuseppe Saraò
- 10,15 Coffee Break
- 10,45 Discutere il materiale clinico insieme
Workshop 1
Workshop 2
Workshop 3
Workshop 4
- 12,30 Report dai workshop: quando nel servizio è difficile parlare dei "casi clinici"
Grazia Butini, Andrea Bencini
- Discussione
- 13,30 Sandro Domenichetti
Chiusura dei lavori

II Giornata Venerdì 22 novembre

La dimensione claustrofobica nella relazione di cura che non si trasforma

- 9,00 Apertura dei lavori
Claustrofobia: quando l'incontro diventa toccata e fuga!
Silvia Bitossi
- 10,00 Coffee Break
- 10,30 Discutere il materiale clinico insieme
Workshop 1
Workshop 2
Workshop 3
Workshop 4
- 12,30 Report dai workshop: quando nel servizio è difficile parlare dei "casi clinici"
Grazia Butini, Andrea Bencini
- Discussione
- 13,30 Sandro Domenichetti
Chiusura dei lavori

III Giornata, Venerdì 6 dicembre

Claustrofilia-claustrofobia: quando la relazione di cura non si trasforma

- 9,00 Apertura dei lavori
Giuseppe Saraò
Silvia Bitossi
- 9,15 Quando i fenomeni clinici "possiedono" il gruppo di lavoro
Paolo Boccara
- 10,00 Quando il multifamiliare diventa possibilità di esperienza e di pensiero
Andrea Narracci
- 10,45 Coffee Break
- 11,15 Benedetta Guerrini, Livio Comin
Ripensando ad alcuni casi clinici
Anna Ferruta
- 12,15 Discussione
- 13,30 Sandro Domenichetti
Chiusura dei lavori

