



s.i.s.p.i. srl

scuola internazionale di specializzazione con la procedura immaginativa

sede legale:

via c. menotti 11/c, milano IT - 20129
P.I. e C.F. 05 95 67 80 968

tell/fax +39 02 7639 0359

www.sispi.eu - info@sispi.eu

AA 2013-'14

INCONTRI DI SUPERVISIONE COLLETTIVA PER PERSONALE SANITARIO AGS – OSPEDALE BASSINI – CINISELLO B. (MI)

PERIODO: Febbraio-Novembre 2014. **CADENZA:** mensile. **NUMERO ISCRITTI:** 11.
NUMERO PARTECIPANTI: 11. **NUMERO PARTECIPANTI CHE HANNO TERMINATO:**
11. **ORE PROGETTATE/ORE EROGATE/ORE RENDICONTATE:** 100%. **GRADO DI
SODDISFAZIONE DELL'UTENTE:** 4.1 (0-5); Suggestimenti: nessuno

RELAZIONE SUL CORSO

Il corso si è svolto con un **Gruppo di lavoro semiaperto di Infermieri** provenienti principalmente dal Reparto di Urologia, nella continuità del Gruppo condotto il precedente anno. **La dinamica del gruppo** si è svolta regolarmente, avendo beneficiato del lavoro del precedente anno durante il quale si era favorito il passaggio da “gruppo ideale” (“a cosa aspiro”) a “gruppo reale” (“cosa voglio fare”). Durante questo anno si è lavorato sul “gruppo reale” nella dinamica tra “cosa voglio fare” e “cosa posso fare”. Il **“focus” del gruppo** è stato di volta in volta differente su temi generali di quotidiana pratica come, ad esempio, la morte del paziente, la comunicazione di diagnosi dubbia o infausta, ed altri, oppure su un singolo caso clinico esposto dai partecipanti. Questa focalizzazione ha indirizzato l’“energia affettiva” del gruppo. Parallelamente, la riattivazione di tematiche personali a seguito di quelle sanitarie esaminate, ha sviluppato un’“energia di dialogo” che ha promosso la solidarietà ed il pensiero condiviso nel gruppo. La dinamica del gruppo, in talune occasioni, è stata volta a riorientare l’“energia negativa” derivante dal rilievo di contraddizioni o contrapposizioni dell’ambiente di lavoro, in particolare nei rapporti gerarchici, verso un’“energia” più collaborativa, grazie al ri-orientamento del focus sul paziente. Per es.: di fronte a comunicazioni contraddittorie date al paziente, in base alla gerarchia, è stato messo al centro del gruppo l’interrogativo “come posso aiutare il paziente a metabolizzarle ed integrarle in modo costruttivo per sé”. Questo ha evitato la dispersione di energie su dinamiche esterne al gruppo ovvero di interazione con altri soggetti (per esempio il medico, non solo quello di reparto ma anche quello esterno di base o lo specialista inviante). In questo effetto di auto-aiuto del gruppo ha avuto una valenza importante la “mission” di base dell’Infermiere, basata sul “mettersi a disposizione”. **Prospettiva di questo gruppo** può essere quella del monitoraggio costante nel tempo, per esempio con il prosieguo degli incontri, su temi selezionati e/o su casi clinici e/o sull’impiego dell’Esperienza Immaginativa in Gruppo. **Punti di forza:** la coesione e lo sviluppo di un “pensiero di gruppo” che ha esitato in una maggiore operatività clinica. **Criticità:** una (bassa) discontinuità di frequenza dei singoli dovuta alle esigenze di reparto.

Milano, 6/12/2014

Dr. Alberto Passerini (Conduttore), Dr.ssa Silvana Torlasco (Co-conduttore)