**Rapport de satisfaction du/de la superviseur-e en TBM**

|  |
| --- |
| **Nom du/de la candidat-e** :**Organisation(s) :** |
| **Supervision clinique** |
| Nom du/de la superviseur-e  |  |
| Nombre d'heures de supervision reçues |  |
| **Travail clinique du/de la candidat-e** |
| Nombre de client-es individuel-les ayant suivi plus de 24 séances de TBM |  |
| Nombre de client-es individuel-les ayant reçu un diagnostic de trouble de la personnalité borderline et ayant participé à plus de 24 séances de TBM |  |
| Nombre de groupes TBM organisés pour plus de 24 séances |  |
| **Compétences en TBM** |
| Description | Compétent-e ? | Commentaires |
| 1. **Structure de la séance :**

engagement/chaleur, identification des priorités, tour de table en groupe, identification de l'objectif, clôture de la séance | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| 1. **Position de non-savoir :**

authenticité, intérêt réel, incertitude/connaissance appropriée, questions ouvertes, « quoi » plutôt que « pourquoi », naturel | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| 1. **Processus de mentalisation :**

validation empathique, reconnaissance de la mentalisation +, gestion de l’arousal et la forme de la séance, mouvements contraires, parking en groupe | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| 1. **Identifier et travailler sur les modes de pré-mentalisation :**

équivalence psychique, mode semblant, hypermentalisation, mode téléologique | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| 1. **Mentalisation de la narrative affective :**

clarification, identification des affects, focalisation sur les affects, affects et événements interpersonnels, clarification des perspectives du groupe, reconnaissance des affects interpersonnels dans le groupe | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| 1. **Mentalisation relationnelle :**

mentalisation de la relation patient-e / thérapeute / membres du groupementalisation contre-relationnelle patient-e / thérapeute / membres du groupe | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| 1. **Formulation axée sur la mentalisation :**

éléments appropriés de la formulation relationnelle, processus de mentalisation autour de la co- construction, adaptés à la capacité de mentalisation du/de la patient-e, réévalués si nécessaire | Oui / Non | Besoin de développement professionnel continu : |
| **Date d'achèvement :** **Signature du/de la superviseur-e :** |