

Distanti, ma Con-nessi



**Report sull'attività del Progetto TR105 - Prevenzione e
Intervento Precoce dei disturbi psichiatrici in età giovanile
- UOP 34 - DSMD, ASST Melegnano e Martesana,
durante l'emergenza sanitaria SARS-CoV-2
Marzo-Maggio 2020**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

Distanti, ma Con-nessi

Report sull'attività del Progetto TR105 - Prevenzione e
Intervento Precoce dei disturbi psichiatrici in età
giovanile - UOP 34 - DSMD, ASST Melegnano e
Martesana, durante l'emergenza sanitaria SARS-CoV-2
Marzo-Maggio 2020

A cura di:

Chiara Carlini

Silvia Carnevali

Alice Francesca Giombelli

SOMMARIO

NOTE A CURA DEL DIRETTORE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE DELL'ASST MELEGNANO E MARTESANA – DOTT. FEDERICO DURBANO	1
1. IL PROGETTO	3
1.1 DESCRIZIONE	3
1.2 PARTECIPANTI	4
1.3 FINALITÀ E OBIETTIVI	5
1.4 METODOLOGIA IMPIEGATA	6
1.5 ATTIVITÀ STRUTTURATE	8
A) INTERVENTI INDIVIDUALI	8
B) INTERVENTI DI GRUPPO	9
1.6 VERIFICA E VALUTAZIONE	22
2. QUESTIONARIO	23
3. CONCLUSIONI	36
BIBLIOGRAFIA	39
SITOGRAFIA	40
RINGRAZIAMENTI	42

NOTE A CURA DEL DIRETTORE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE DELL'ASST MELEGNANO E MARTESANA – DOTT. FEDERICO DURBANO

L'Italia, a seguito della pandemia da Covid-19, è il Paese occidentale che ha messo in atto le più precoci, rigorose e prolungate misure di chiusura. In questo contesto uno degli elementi più critici è stato quello di preservare le fasce deboli della popolazione, tra le quali quella psichiatrica. La gestione della psichiatria, in Italia, è di tipo comunitario, basata su distretti geografici omogenei di riferimento, con *équipe* dedicate multiprofessionali e multidisciplinari che intervengono a livello territoriale con interventi finalizzati non solo alla cura delle condizioni cliniche specifiche, ma anche e soprattutto con la azione riabilitativa-
risocializzante sui cittadini che presentano difficoltà correlate alla malattia psichiatrica. Questi interventi hanno al centro di tutto la "relazione", che si costruisce non come sapere tecnico ma come scambio tra persone. E quello che il *lockdown* ha determinato è stato proprio il crollo dello scambio. Che, se da un punto di vista sociale ha avuto ricadute che non siamo ancora in grado di valutare, dal punto di vista degli interventi psichiatrici ha sicuramente messo a rischio percorsi di cura faticosamente costruiti. La maggior parte delle attività ambulatoriali specialistiche del territorio hanno chiuso, sia per permettere agli operatori di essere impiegati nelle aree di urgenza sia per evitare esposizioni della popolazione. Solamente i servizi psichiatrici e delle dipendenze hanno proseguito la loro attività, dovendo però riprogrammare le proprie attività con modalità diverse, la cosiddetta "modalità remota". In accordo con la Direzione, sono state implementate misure di salvaguardia potenzialmente molto penalizzanti la continuità delle cure territoriali, tra cui 1) chiusura dei servizi riabilitativi di gruppo, 2) blocco degli accessi alle strutture residenziali, 3) utilizzo dei mezzi di telecomunicazione per gestire sia condizioni di acuzie differibili sia di monitoraggio e prima visita e consulenza, 4) sportello telefonico dedicato per familiari e per operatori sotto stress, consentendo gli accessi diretti ai servizi solo per situazioni correlate alla somministrazione di terapie o per situazioni necessitanti di valutazione diretta.

L'*équipe* territoriale dei servizi psichiatrici ha svolto anche azioni di monitoraggio dei soggetti portatori di patologie concomitanti che possono determinare fattori di rischio per Covid-19 (ipertensione, malattie cardiache, diabete, patologie respiratorie croniche), e di educazione ai comportamenti di prevenzione del rischio infettivo, tramite telefonate, avvisi esposti fuori

dai servizi, istruzioni dirette ai *caregivers* e ai pazienti. In casi particolari sono stati implementati, con ulteriori e più stringenti precauzioni (indicazioni OMS), interventi domiciliari finalizzati a sostenere i bisogni di base (alimentazione, igiene). I due reparti per acuti sono stati coinvolti sia nella fase di *screening* Covid-19 (prevedendo camere separate ed isolate per i pazienti in attesa dell'esito del tampone) sia nella gestione diretta di pazienti psichiatrici con infezione in atto.

Una particolare attenzione è stata data ai nostri utenti giovani (16-24 anni), cui sono state dedicate linee di comunicazione specifiche che hanno permesso la prosecuzione degli interventi da remoto, creando gruppi virtuali riabilitativi e risocializzanti.

Abbiamo rilevato come forme innovative di gestione di fasce di utenza particolari (come i giovani) siano state gradite e debbano essere ulteriormente implementate in quanto efficaci, e come sia necessaria una più ampia riflessione non solo su comportamenti di protezione nei confronti di futuri patogeni ma anche come sia necessario adeguare il nostro operare tecnico ai nuovi contesti sociali e culturali.

Questo documento rappresenta quindi la sintesi delle azioni messe in atto per garantire la "relazione" favorente i percorsi di cura, riabilitazione e risocializzazione in questo periodo difficile. Documenta, anche, il forte coinvolgimento degli operatori dedicati al progetto giovani, operatori che hanno impiegato fantasia, competenze e fatica per proporre e sostenere uno sviluppo tecnologico fortemente innovativo ma che ha dovuto inventarsi giorno per giorno, di fronte alle continue sfide che l'evoluzione rapida della situazione comportava. E di sicuro rappresenta un documento solido su cui basare riflessioni di rinnovamento assolutamente necessarie per far sì che le azioni dell'area della salute mentale possano rispondere adeguatamente ai reali bisogni della popolazione attuale, ben diversa da quella su cui era stata costruita la rivoluzionaria riforma del 1978.

Questo documento vuole anche essere un ringraziamento alla Direzione Strategica della nostra ASST, che ha sempre supportato (e a volte sopportato) tutte le proposte riorganizzative fatte in questo periodo dall'equipe della salute mentale.

1. IL PROGETTO

1.1 DESCRIZIONE

Il presente documento vuole essere una testimonianza del lavoro svolto dal Progetto Innovativo “Prevenzione e Intervento Precoce nei disturbi psichiatrici in età giovanile” (TR 105), della UOP 34 dell'ASST Melegnano e Martesana, nel periodo di emergenza sanitaria Covid-19, svolto prevalentemente in concomitanza con il *lockdown* e, conseguentemente, a distanza.

Di fronte ad un'emergenza di carattere nazionale, ciascun individuo ha dovuto affrontare una situazione di difficoltà e isolamento, che ha messo alla prova la propria salute, sia fisica che mentale.

Un tale evento, pertanto, ha rappresentato un forte fattore di rischio per persone fragili quali i pazienti psichiatrici.

A partire dal giorno 16 Marzo 2020, a seguito delle Ordinanze del Governo con il DPCM del 12/03/20 la *microéquipe* di consulenti in libera professione dedicata al Progetto Innovativo citato, composta da Psicologo, Educatore Professionale e Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, ha posto le basi, e poi attuato, un programma terapeutico - riabilitativo da remoto per garantire continuità terapeutica, contenere il disagio conseguente alla delicata situazione della pandemia in essere e a fornire il supporto necessario a prevenire vissuti di isolamento e abbandono.

1.2 PARTECIPANTI

Il programma attuato si è rivolto ai pazienti afferenti al Progetto, assunti in cura o presi in carico, presso il CPS di Gorgonzola, l'Ambulatorio Psichiatrico di Pioltello e il CPS di Vaprio D'Adda dell'UOP 34.

Il Progetto TR 105, così come lo speculare progetto da remoto attivato nel periodo di emergenza sanitaria, è rivolto ai ragazzi dai 18 ai 24 anni. Il Progetto Innovativo di Prevenzione e Intervento Precoce della UOP 34 dell'ASST Melegnano e Martesana è nato nel 2009 come programma di presa in carico individualizzata ed intensiva di pazienti giovani affetti da patologie psichiatriche gravi all'esordio, con *focus* specifico sulle psicosi e gravi disturbi di personalità; nel corso di 11 anni, il Progetto si è evoluto nella direzione indicata delle linee guida per *l'Early Intervention*, verso la prevenzione e cura delle manifestazioni comportamentali di disagio giovanile, in particolare nella fascia di età 14-24 anni. La collaborazione con gli altri Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze quali UONPIA, SerD e Consultorio Adolescenti, ha permesso di intercettare gli stati mentali a rischio calibrando il tipo di intervento terapeutico-riabilitativo più consono per il paziente.

I pazienti che aderiscono al progetto TR 105 hanno dato forma, insieme alle operatrici, ad un gruppo eterogeneo per sesso e soprannominato "Le Città Visibili" che accoglie 17 ragazzi che partecipano alle attività sul territorio selezionando le proposte insieme agli operatori di riferimento e in linea con il proprio Piano di Trattamento Individuale.

1.3 FINALITÀ E OBIETTIVI

CONTINUITÀ TERAPEUTICA. A fronte dell'emergenza sanitaria si è riscontrata, da subito, la necessità di affiancare la tutela della salute mentale al bisogno e il dovere di messa in atto di tutte quelle disposizioni di protezione dal potenziale contagio da Covid-19. La continuità terapeutica, nell'ambito della Psichiatria, ritrova particolare importanza a diversi livelli: individuare e cogliere segnali prodromici e prevenire esacerbazioni della sintomatologia psicopatologica e recidive, supportare il mantenimento di spazi di autonomia con il riconoscimento dei segnali precoci di crisi nei diversi ambiti del quotidiano, indipendentemente dalla cornice sociale in cui si è collocati, nel qui e ora.

CONTRASTARE L'ISOLAMENTO E IL SENSO DI ABBANDONO. Dall'inizio dell'emergenza sanitaria, dall'osservazione clinica si è evidenziato il bisogno del contenimento del senso di solitudine, quale *status* tendenzialmente comune tra i pazienti in carico al nostro progetto, pertanto l'analisi dei bisogni e dell'azione clinica ha avuto convergenza alla prevenzione di stati critici che si sarebbero potuti rivelare precursori di agiti inconsulti e/o volti al peggioramento della condizione clinica e psicopatologica, con la presumibile conseguenza di un aggravio a carico del SSN e un aumento di costi di trattamento (accessi in Pronto Soccorso, ricoveri in SPDC, visite psichiatriche e affollamento dei presidi deputati, ecc..).

FAVORIRE L'AGGANCIO DI UTENTI RESISTENTI AI CONTATTI DI PRESENZA. Il *lockdown* ha imposto il distanziamento sociale rivelandosi per una classe di pazienti l'ennesima zona di *comfort* che ha permesso, però, l'inserimento *tout court* al programma di riabilitazione psichiatrica, seppur da remoto, non accolto nelle modalità canoniche e "di presenza", e ha dato il via, pertanto, ad una serie di vantaggi corollari secondari in linea con il programma terapeutico-riabilitativo di ciascuno, favorendo, per giunta, maggior *compliance* al trattamento.

1.4 METODOLOGIA IMPIEGATA

La *microéquipe* del progetto TR 105 è costituita da tre differenti figure professionali che, per formazione, competenza e codice deontologico, lavorano su aspetti diversi ma complementari, proponendo un programma terapeutico-riabilitativo trasversale e sinergico, supportato dall'intera équipe di riferimento. La cornice all'interno della quale si muove il Progetto è quella dell'*Early Intervention*, focalizzandosi sull'età tardo adolescenziale-giovane adulta, cruciale per i quadri prodromici della psicopatologia ancora fluidi e quindi modificabili. L'intervento previsto si articola su diversi livelli di azione:

Prevenzione: primaria e promozione della salute, che comprende interventi con il Terzo Settore, Associazione Familiari, Gruppo Lavoro sull'Inclusione Scolastica, sensibilizzazione della cittadinanza, promozione di accessibilità al Servizio e visibilità come mezzo di comunicazione per abbassare lo stigma e il *self-stigma* relativo alla Salute Mentale e incrementare l'accesso ai Servizi che i presidi dedicati propongono alla cittadinanza, a favore della prevenzione di stati mentali a rischio e disincentivare la dispersione sul territorio della categoria fragile NEET (*Not in Employment, Education and Training*).

Assessment e trattamento pazienti UHR- Ultra High Risk - e FEP – First Episode of Psychosis: attraverso attività di valutazione con l'utilizzo di strumenti e batterie testali specifici, quali PQ 16, CAARMS, PID-5, SOFAS, GAF, MHRS, per intercettare gli stati mentali a rischio, orientare in una valutazione di personalità ed esprimersi sul funzionamento sociale, scolastico/lavorativo e globale, al fine di orientare il percorso clinico-terapeutico e per co-produrre il percorso riabilitativo insieme al paziente.

Rete tra i servizi: attraverso équipe integrata stabile tra Psichiatria, UONPIA, Dipendenze e Consultorio Adolescenti per facilitare il passaggio dei giovani nell'età di transizione dal servizio minori a quello adulti, gli invii da e per il Consultorio e per la cogestione di casi dai bisogni complessi e multiprofessionali con il Servizio Dipendenze.

Tra gli approcci di intervento proposti si ritrovano i seguenti:

Recovery-oriented: affiancare il sapere dell'operatore, esperto per professione, al sapere dell'utente, esperto per esperienza, permette la negoziazione e la co-produzione di un programma terapeutico-riabilitativo personalizzato, dove il paziente diviene l'attore principale del suo programma di cura. Ciò è reso possibile dall'incontro dei due esperti in un clima di condivisione e negoziazione degli obiettivi affinché l'utente diventi il principale promotore del recupero e del mantenimento delle proprie abilità e competenze. All'utente viene offerta la

possibilità di iniziare ad usare, insieme all'operatrice, lo strumento *Mental Health Recovery Star™* per delineare le aree di pertinenza dell'intervento da attuarsi, analizzando dieci aree prese in esame dallo strumento stesso, ovvero: salute mentale, *life-skills*, lavoro, dipendenze, responsabilità, reti sociali, relazioni personali, speranza, cura di sé, identità ed autostima. L'utilizzo di tale strumento si affianca, in modo assolutamente complementare, a scale e test di valutazione e fa riferimento alla co-produzione, all'*empowerment*, alla valorizzazione dell'esperienza vissuta in prima persona dall'utente che accede al Servizio Psichiatrico e al ruolo di facilitazione degli operatori rispetto ad un percorso di cambiamento personale;

Modello Bio-Psico-Sociale: che considera il paziente a partire dalla valutazione dello stato di salute, ritenendo che sia determinata da fattori biologici, psicologici e dall'ambiente sociale. Questo comporta che i membri dell'*équipe* lavorino in un'ottica interdisciplinare, proponendo interventi diagnostici, psicologici, riabilitativi e socio-educativi, considerando la persona nella sua totalità.

Lavorare guidati dal modello Bio-Psico-Sociale significa strutturare interventi che considerino non solo l'aspetto patologico dei ragazzi, ma anche le potenzialità e la fase di crescita che stanno attraversando, caratterizzata da dubbi e da domande esistenziali tipici di un momento di crescita, che si intrecciano indissolubilmente con la patologia;

Empowerment: significa letteralmente "conferire poteri" ed è una metodologia attraverso cui l'operatore aiuta l'utente ad riconoscere i suoi limiti dettati dalla patologia e a vedere le sue potenzialità, innescando un processo di crescita basato sulla responsabilizzazione e sull'incremento della stima di sé, dell'autoefficacia, e dell'autodeterminazione.

1.5 ATTIVITÀ STRUTTURATE

La *microéquipe* del progetto TR 105 ha erogato interventi individuali e attività di gruppo.

Dalle rilevazioni PSICHE WEB emergono i seguenti dati:

- 367 interventi territoriali - comprendenti colloqui, attività di valutazione, interventi sulle abilità di base, sociali e interpersonali, interventi psicoeducativi e riunioni sui casi interni alla UOP/altri Enti (dati estratti tramite statistiche con i seguenti criteri: tipologia = interventi territoriali; conteggio, numero contatti; periodo, dal 16/03/2020 al 31/05/2020; aggregazioni, numero interventi-tipo di visita; filtri: Progetti innovativi prevenzione, individuazione e trattamento precoce; Sede: in remoto; Nome struttura: UOP-AMB. Pioltello, CPS, CPS Vaprio d'Adda);
- 129 presenze all'interno dei gruppi riabilitativi proposti a favore degli utenti presi in carico del progetto innovativo TR 105 (dati estratti con i seguenti criteri: report = rilevazione attività; periodo di riferimento, 16/03/2020 al 31/05/2020; voce, gruppo).

A) INTERVENTI INDIVIDUALI

Colloqui telefonici – videochiamate su piattaforma ZOOM / SKYPE – videochiamate su WhatsApp.

Condivisione di suggerimenti, materiali, stimoli per la gestione dello stress e la tutela dello stato psicofisico (*training* autogeno, *planning* organizzativo della settimana, suggerimento attività da svolgere in individuale, ecc.) e utilizzo strumento *Mental Health Recovery Star™*

ORTO-GIARDINAGGIO:

Crea e/o cura il tuo orto/giardino da appartamento/terrazzo

SCRITTURA CREATIVA/ ATTIVITÀ ARTISTICA:

- Sviluppa il tuo albero genealogico: <https://www.myheritage.it/albero-genealogico>
- Scrivi degli Aforismi: <https://www.libreriamo.it/libri/nasce-aforismo-lo-spazio-dedicato-a-chi-ama-scrivere-aforismi-e-frasi/>)
- Utilizza la tecnica del Caviardage, ad uso personale <https://www.caviardage.it/>
- Colora un mandala www.mandalaweb.info/materiali
- Prova a dipingere e/o disegnare

CUCINA:

- Sperimenta da solo/in compagnia nuove ricette. Fai l'inventario degli ingredienti e mettili all'opera. Trascrivi la ricetta e conservala
- Prendi spunto da alcuni YouTubers, per esempio:
 - cucina asiatica <https://www.facebook.com/ChefHiro/>
 - cucina italiana: https://www.youtube.com/channel/UC76vUkGwNPUdFwGm2_vMg

RI-SOCIALIZZAZIONE 2.0:

- Accogli le proposte degli operatori, con attività su ZOOM in individuale/di gruppo
- Chiama/videochiama un tuo amico che non senti da tanto tempo
- Prendi parte alle "attività social" proposte sui social network
- Aiuta una persona che sai essere in difficoltà (perché non ha l'auto o non è in buona salute) rendendoti disponibile a fare la spesa anche per lei o anche solo chiamandola ogni tanto per farle compagnia "a distanza"

CURA DI SÈ:

- Cura la tua alimentazione e la tua igiene personale
- Effettua sessioni di Yoga (suggerimento canale YouTube <https://www.youtube.com/user/LaScimmiaYoga>)
- Fai brevi sessioni di attività fisica: se disponi di un giardino, stai all'aria aperta. Ma ascolta il tuo corpo, non esagerare!
 - <https://www.youtube.com/watch?v=1FOIVjgoY-8>
 - https://www.youtube.com/watch?v=yPNLdF_T8s
- Riposa, anche dormire rafforza il sistema immunitario, purché le ore di veglia siano attive e operose

Bibliografia:

Spunti tratti dal sito www.crescitaindividuale.com
Lavoro da remoto - équipe "PROGETTO GIOVANI" (TR 105 - ASST Melegnano e Martesana - UOP 34)

RITORNO DEGLI SPAZI FISICI E VIRTUALI:

- Sistema la tua stanza
- Aiuta gli altri membri della tua famiglia a mantenere gli spazi puliti
- Crea una scatola dei ricordi e sistema gli "oggetti del cuore" del tuo passato

MUSICA & CINEMA:

- Crea la Playlist delle tue canzoni preferite
- Rilassati 30 minuti e ascolta le tue tracce preferite
- Ascolta un nuovo genere di musica tramite www.spotify.com

CULTURA:

- Dai uno sguardo alle proposte de "L'Edicola Virtuale" sul nostro gruppo WhatsApp
- Impara le basi di una lingua straniera (www.it.babbel.com/)
- Guarda un film in lingua originale, con i sottotitoli, per incrementare il "padroneggiamento" di una lingua straniera
- Impara a fotografare (www.tecnicafotografica.com/corso-di-fotografia-online)

"Quando non si può più cambiare la situazione,
non resta altro da fare che cambiare noi stessi."
[Viktor Frankl]

BUONA QUARANTENA, RAGAZZI!**UN ABBRACCIO VIRTUALE**

Alice, Chiara e Silvia

**Bibliografia:**

Spunti tratti dal sito www.crescitaindividuale.com
Lavoro da remoto - équipe "PROGETTO GIOVANI" (TR 105 - ASST Melegnano e Martesana - UOP 34)

B) INTERVENTI DI GRUPPO

Videochiamate su piattaforma ZOOM – con adesione di un numero da 3 a 8 pazienti per gruppo: attività di condivisione di spiegazioni, rassicurazioni e delucidazioni in merito al Covid-19 e ai relativi decreti, con attenzione alle misure da attuarsi per prevenire/diffondere il contagio; attività di avvicinamento allo Yoga, con supporto di professionisti del settore, da remoto; attività di laboratorio artistico, con spunti e suggerimenti attraverso l'utilizzo di svariate tecniche; attività ludico-risocializzanti (aperitivi a distanza e tour online di musei) e condivisione di materiale che possano offrire spunti organizzativi, in individuale, per vivere al meglio il periodo di distanziamento sociale.

GRUPPO DI ATTIVITÀ CORPOREA - YOGA

E' stato organizzato a cadenza settimanale il gruppo di avvicinamento alla pratica dello Yoga, ogni mercoledì pomeriggio.

DESTINATARI

I destinatari sono stati un numero variabile dai 3 ai 6 utenti, al momento dell'attività in sufficiente compenso psicopatologico, per i quali fosse indicato un lavoro specifico di rimotivazione e avvicinamento all'attività fisica dolce e di stimolazione dell'auto-osservazione e della consapevolezza corporea.

FINALITÀ E OBIETTIVI

Il gruppo ha avuto anzitutto la finalità di stimolare gli utenti all'attività e all'esercizio fisico, proprio in un periodo di forzata limitazione dell'attività corporea a causa del *lockdown*. Molti utenti si sono trovati infatti nella condizione di quasi completa inattività motoria e di scarsa motivazione a dedicarsi ad essa individualmente, cosa che invece l'attività di gruppo ha cercato di motivare e stimolare. Si è pensato pertanto di utilizzare come pratica quella dello yoga, per molti aspetti un'attività fisica dolce e adatta anche a chi non avesse praticato attività precedentemente.

Inoltre il gruppo si è anche proposto l'obiettivo di facilitare la consapevolezza corporea, il contatto con le proprie sensazioni fisiche e la riflessione su di esse, utilizzando la mediazione di un canale prioritariamente di tipo fisico, e solo in conclusione dell'attività di tipo verbale, ovvero attraverso il movimento, la respirazione e il dirigere l'attenzione verso il proprio sentire. Ciò con l'idea di risvegliare un'attenzione e una consapevolezza maggiore verso il proprio benessere fisico, un migliore contatto con il proprio sentire e il proprio corpo, con la respirazione e di conseguenza un maggiore interesse verso il prendersi cura di sé. La ricerca neuroscientifica, infatti, suggerisce che pratiche come quella dello yoga siano efficaci nel calmare il corpo, restituire un senso di sicurezza interno e contenere e orientare tutte le normali reazioni fisiologiche conseguenti a un periodo di stress come quello vissuto durante l'emergenza sanitaria.

METODOLOGIA DI LAVORO

L'attività si è svolta in videochiamata su piattaforma ZOOM e ogni incontro ha previsto l'articolazione in tre fasi: un primo momento iniziale di apertura, presentazione e rapido scambio e confronto tra i partecipanti sullo stato attuale; una fase centrale, quella specifica del gruppo, centrata sul movimento, in cui i partecipanti vengono guidati nella pratica dello yoga, attraverso la condivisione sullo schermo di una lezione on line per principianti, svolta da un'insegnante del settore e fruibile tramite *YouTube*; una fase conclusiva di restituzione, condivisione e rielaborazione dell'esperienza dell'incontro.



GRUPPO ABILITÀ DI BASE – TEMPO ROSA

A seguito di una valutazione dei bisogni emersi in periodo di *lockdown* si è riscontrata la necessità di dare voce e a costituire un piccolo sottogruppo con *focus* ed esplorazione di tematiche apprezzabili da una cerchia ristretta di utenti in carico al progetto TR 105.

DESTINATARI

Per le premesse sovraccitate, e a ridosso della “Fase 2” del DPCM, è stato proposto un gruppo chiuso e omogeneo per sesso, soprannominato “Tempo Rosa”, incentrato sull’implementazione e il mantenimento della “Cura del sé” nel mondo femminile.

Le utenti indicate per tale gruppo sono state 4, con una presenza di 3 per ogni incontro. La scelta delle candidate è stata indirizzata verso le utenti con le seguenti caratteristiche: in buon compenso psicopatologico, con un bisogno di esplorare le tematiche del “prendersi cura di sé”; con elementi di resistenza all’aggancio nel contesto di gruppo allargato, privilegiando pertanto il piccolo gruppo e omogeneo per sesso; ed, infine, con necessità di essere supportate e rinforzate positivamente nel processo di individuazione dei punti di forza in merito alla macro-area della ricerca del proprio benessere.

FINALITÀ E OBIETTIVI

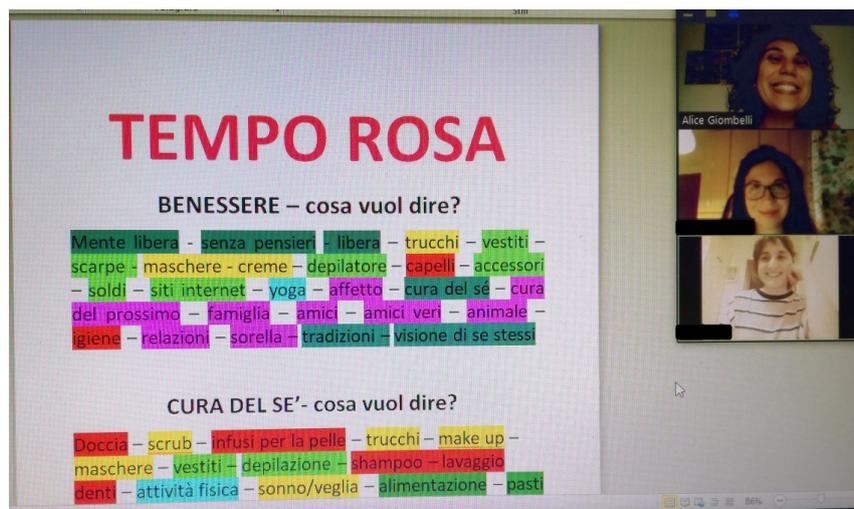
Il gruppo “Tempo Rosa” si è proposto di perseguire i seguenti obiettivi:

1. Esplorare il concetto di benessere, con particolare attenzione alla cura di sé

2. Sostenere la componente vitale e propositiva di ogni utente , nel proprio *status* di “giovane donna”
3. Implementare le *social skills*
4. Favorire uno stile di comunicazione assertivo improntato alla valorizzazione di ciascun utente

METODOLOGIA DI LAVORO

L'attività si è svolta in videochiamata su piattaforma ZOOM e ogni incontro ha previsto l'articolazione in tre fasi: un primo momento iniziale di apertura, per “rompere il ghiaccio”, usufruendo dalla tecnica del *brainstorming* relativo all'argomento del giorno in linea con la macro-area della cura del sé, una seconda fase, incentrata sulla condivisione, spontanea e/o guidata, delle proprie esperienze personali con una conseguente proposta di suggerimenti in linea con il *focus* dell'incontro, ed una fase conclusiva con rielaborazione e spunti suggestivi da portare con sé “al di fuori” del *setting* di gruppo, nella propria *routine* quotidiana.



GRUPPO DI RISOCIALIZZAZIONE – TG: NEWS DAL DIVANO

È stato organizzato a cadenza settimanale un gruppo dedicato alla risocializzazione e alla condivisione di informazioni inerenti l'emergenza Covid-19 e possibili attività a cui dedicarsi individualmente da casa.

DESTINATARI

I destinatari sono stati un numero variabile dai 3 ai 8 utenti, al momento dell'attività in sufficiente compenso psicopatologico, per i quali fosse stato individuato il bisogno di impegnare la giornata con attività stimolanti e di incrementare le proprie competenze relazionali.

FINALITÀ E OBIETTIVI

Il gruppo “TG: news dal divano” è stato strutturato allo scopo di creare uno spazio di dialogo tra i ragazzi, in maniera tale da abbattere la percezione di solitudine e fornire una possibilità di affinare le proprie competenze relazionali. In un’ottica di *empowerment*, finalità del gruppo è stata fornire suggestioni e strumenti da utilizzare in maniera autonoma per trascorrere il tempo in maniera più gradevole. Inoltre, a fronte all’incessante flusso di informazioni, talvolta contrastanti, riguardanti l’emergenza Covid-19, altra finalità del gruppo è stata delineare uno spazio dedicato al supporto della corretta decodifica delle informazioni in merito alla condotta da tenere e alle normative in atto.

Tale attività si è proposta di perseguire i seguenti obiettivi:

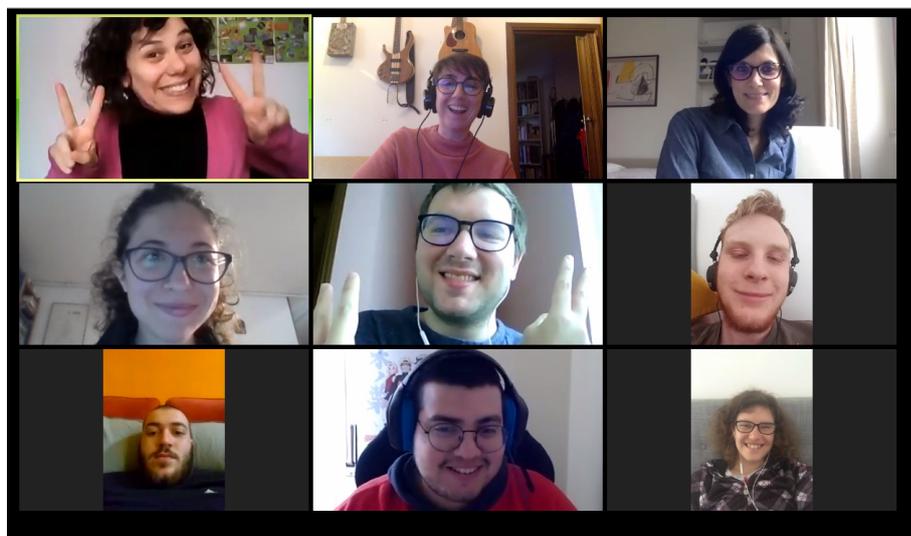
1. Favorire le relazioni *peer to peer*;
2. Implementare le *social skills*;
3. Favorire momenti di gestione autonoma del tempo.

METODOLOGIA DI LAVORO

Ogni incontro ha avuto luogo su piattaforma ZOOM. Nella fase iniziale dell’incontro è stata incentrata l’attenzione sull’incremento delle *social-skills*. Le operatrici hanno fornito possibili spunti di conversazione ai partecipanti riguardanti la routine quotidiana di ciascun di loro, fornendo un modello di comportamento ed intervenendo per facilitare le interazioni.

Nel corso dell’incontro sono state condivise informazioni inerenti l’emergenza Covid-19, lasciando spazio a dubbi o domande e fornendo esempi pratici della condotta a cui attenersi. Nel trattare tale argomento è stato assunto dalle operatrici atteggiamento rassicurante, in modo tale da trasmettere serenità e da contrastare sentimenti di angoscia o eccessiva preoccupazione. Le indicazioni fornite sono state condivise tramite documenti scritti, che aiutassero i ragazzi a ricordare quanto detto.

Infine la restante parte dell’incontro è stata dedicata alla scoperta di nuove attività a cui dedicarsi in autonomia, tramite descrizione delle differenti proposte e condivisione di un documento *pdf* che elencasse quanto detto nel corso dell’incontro.



GRUPPO DI RISOCIALIZZAZIONE – TOUR MUSEO ONLINE

È stato organizzato a cadenza bi-settimanale un gruppo dedicato alla risocializzazione e alla scoperta di musei e mostre d'arte di tutto il mondo, grazie all'impiego di siti *internet* dedicati, che permettessero un *tour* virtuale delle differenti strutture.

DESTINATARI

I destinatari sono stati un numero variabile dai 3 ai 8 utenti, al momento dell'attività in sufficiente compenso psicopatologico, per i quali fosse stato individuato il bisogno di impegnare la giornata con attività stimolanti e di incrementare le proprie competenze relazionali. Inoltre per alcuni è stata individuata la necessità di contrastare l'isolamento e l'autoisolamento, consentendo di sperimentarsi in interazioni sociali, seppur da remoto, e di affrontare relazioni interpersonali in contesto regolamentato e protetto.

FINALITÀ E OBIETTIVI

Il gruppo “Tour museo online”, allo stesso modo del “Gruppo TG”, è stato strutturato allo scopo di creare uno spazio di dialogo tra i ragazzi, in maniera tale da abbattere la percezione di solitudine e fornire una possibilità di affinare le proprie competenze relazionali. Inoltre finalità del gruppo è stata di condividere con i partecipanti la bellezza e magnificenza delle opere d'arte, nella convinzione che possa aiutarli a qualificare positivamente la loro esistenza. L'opera d'arte rappresenta il punto di vista dell'artista ed è stato il veicolo per permettere ai ragazzi di esprimersi e di confrontarsi in gruppo.

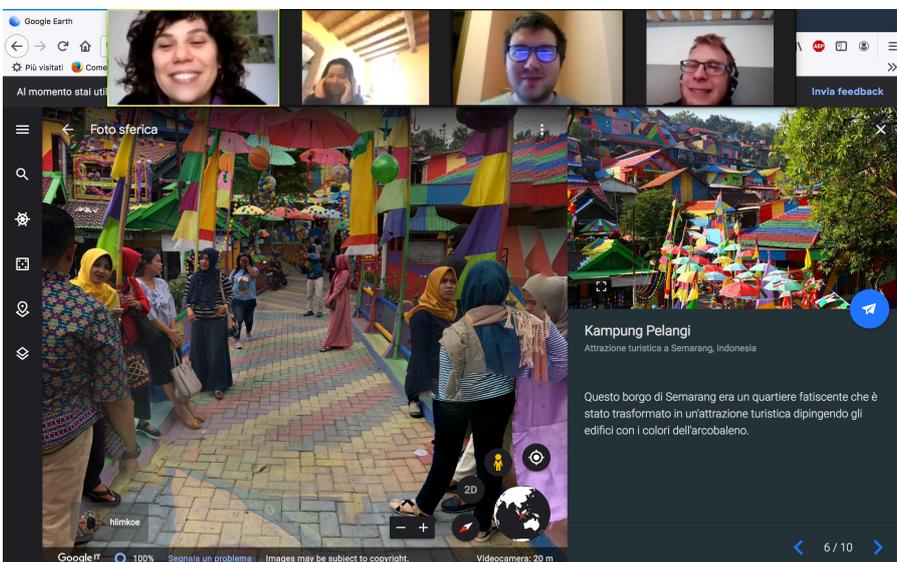
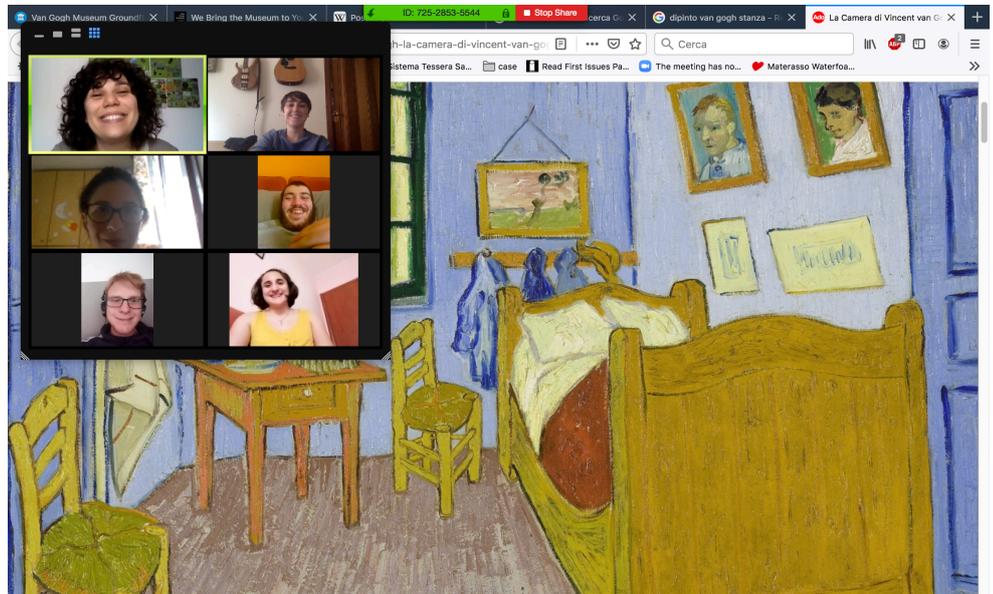
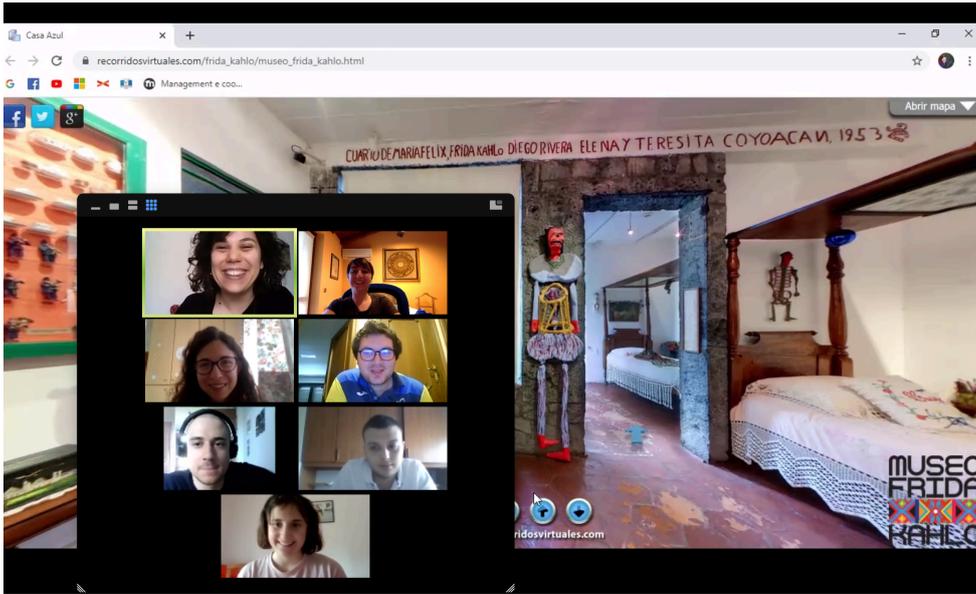
Tale attività si è proposta di perseguire i seguenti obiettivi:

1. Favorire le relazioni *peer to peer*;
2. Implementare le *social skills*;
3. Incrementare la capacità di esprimere la propria opinione;
4. Incrementare la capacità di concentrazione.

METODOLOGIA DI LAVORO

Ogni incontro ha avuto luogo su piattaforma ZOOM. Le operatrici, tramite condivisione del loro schermo, hanno guidato il *tour* virtuale tra le stanze dei musei, fornendo informazioni sugli artisti e le opere d'arte incontrate.

Durante le visite è stato richiesto ai ragazzi di esprimere un parere personale su quanto visto e le operatrici hanno fornito un modello di comportamento esprimendo la propria, riferita al proprio sentire al momento e avulsa da informazioni storiche o nozionistiche. Questo allo scopo di facilitare la libera espressione dei ragazzi, evitando di inibirla con informazioni di tipo nozionistico che potessero portarli a percepirsi inadeguati o passibili di giudizio. Per aumentare la capacità di concentrazione sono state “sfruttate” la bellezza dei luoghi e degli oggetti esposti, in modo tale che lo sforzo impiegato fosse facilitato dal piacere scaturito dall'esperienza. Infine entrambe le attività di risocializzazione hanno consentito agli utenti con difficoltà relazionali di sperimentare reciprocità e senso di appartenenza, dimensioni che, per alcuni di loro, non venivano vissute da tempo a causa della disconnessione dalla rete sociale durante il processo di isolamento e desocializzazione.



GRUPPO DI ATTIVITÀ ESPRESSIVA – LABORATORIO ARTISTICO

E' stato organizzato un gruppo dedicato al Laboratorio Artistico a cadenza settimanale e/o quindicinale, in alternanza ad altri gruppi con contenuti differenti.

DESTINATARI

I destinatari sono stati un numero variabile dai 3 ai 6 utenti, al momento dell'attività in sufficiente compenso psicopatologico, per i quali fosse indicato un lavoro di scoperta, o ri-scoperta, di interessi pregressi e/o non esplorati opportunamente e impiego del proprio tempo libero in attività creativo e ludico-risocializzanti.

FINALITÀ E OBIETTIVI

Il Laboratorio Artistico si è proposto di porre le basi per affinare la capacità di ascolto e di stimolare la curiosità degli utenti all'avvicinamento di tecniche artistiche differenti, in un periodo di forzata staticità e interruzione delle attività ordinarie e quotidiane, a causa del *lockdown*. Diversi utenti si sono visti stravolgere la propria routine quotidiana, disincentivando l'accoglienza di qualsiasi input creativo derivante dall'esterno. Alcuni utenti vedono la noia come un assoluto nemico da combattere, che non permette la messa in gioco di strategie compensative atte a fronteggiare la condizione di staticità che la noia stessa propone. Il mezzo artistico favorisce il recupero e la crescita della persona dal punto di vista emotivo, affettivo e relazionale. Con esso è possibile apprendere una modalità di osservazione, di sé e degli altri, ed espressione che spesso non emergono attraverso la dimensione della comunicazione verbale. Si è valutata, pertanto, la necessità di costituire uno "spazio virtuale" dedicato all'esplorazione e alla messa in pratica di tecniche artistiche liberamente ispirate ad alcune metodologie, quali *Collage*, *Origami*, *Riciclo Creativo*, *Scrittura Creativa*, *Caviardage* e *Cut-Up*, che mettessero l'utente nella condizione di incanalare in modo creativo gli stimoli caratterizzanti il periodo in essere.

Il Laboratorio Artistico, inoltre, si è anche proposto di facilitare la condivisione, l'esplorazione del proprio assetto creativo e l'astensione del giudizio rispetto alla produzione del proprio ed altrui elaborato, privilegiando piuttosto il rinforzo della creatività e della libera espressione di ciascuno. Tale attività si è proposta di perseguire i seguenti obiettivi:

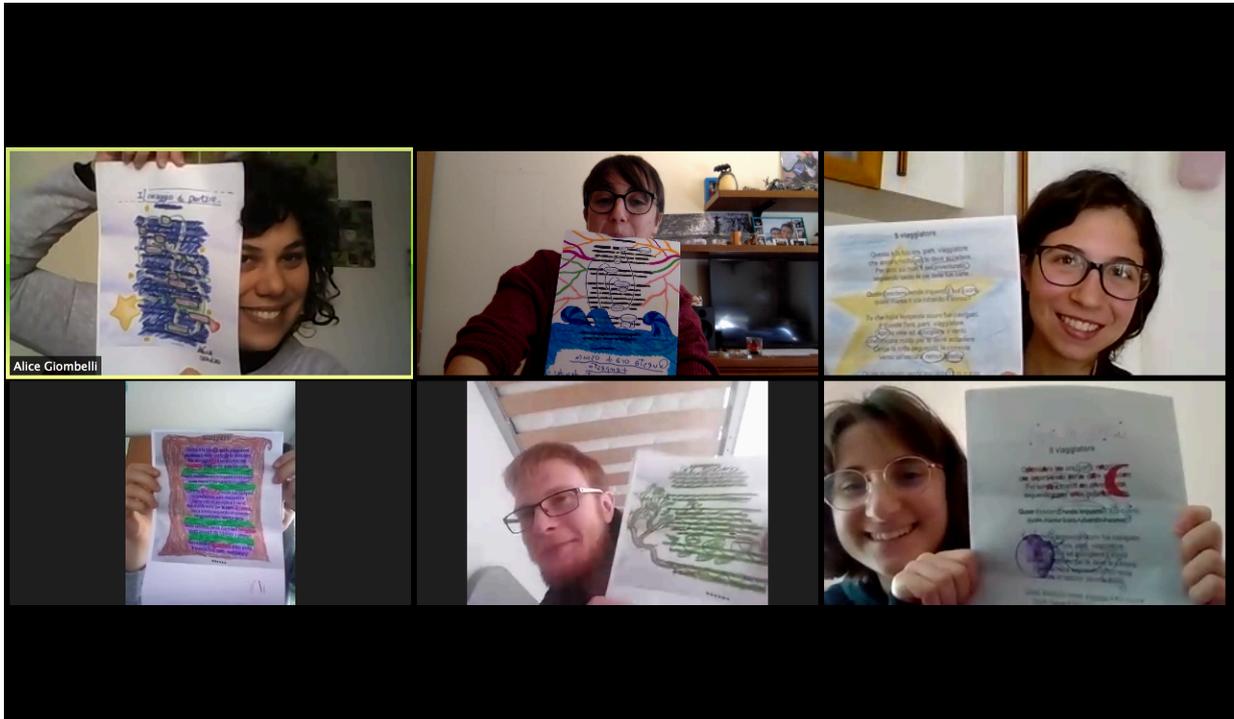
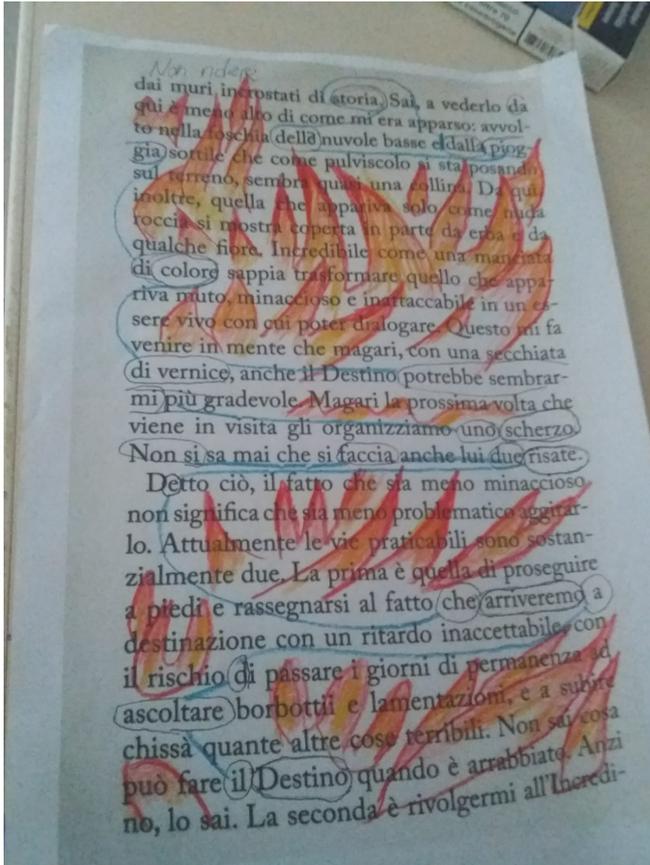
Apertura all'Espressività: ri-avvicinare alla creatività permette di dare libero sfogo alla propria espressione, oltre a permettere di "ascoltare" il proprio pensiero.

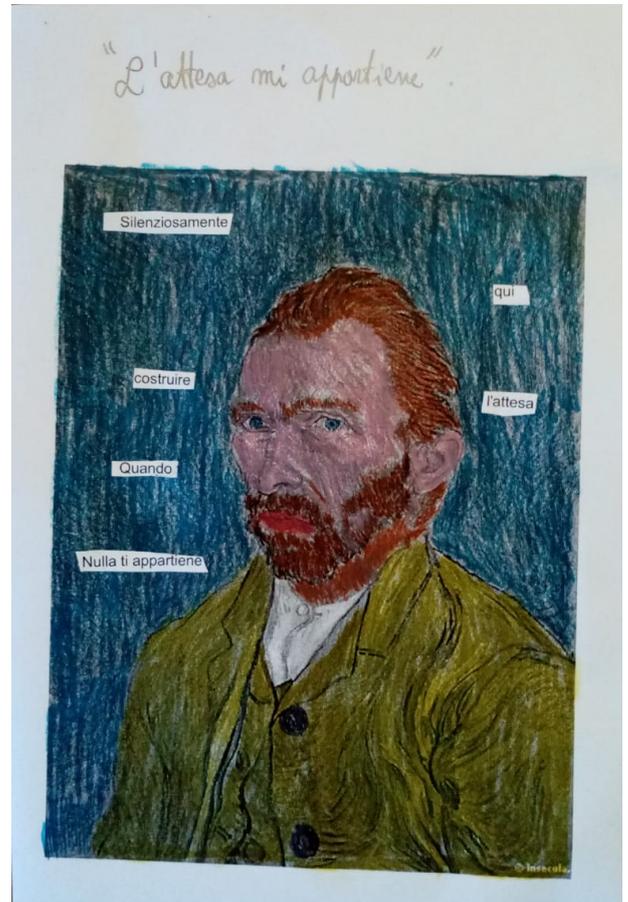
Mantenimento della Motivazione: “giocare” con le parole, con i testi, con vari materiale consente all'utente di esprimersi utilizzando contenuti legati al proprio volere in una dimensione edonistica, dando credito al proprio punto di vista attribuendo una forma, scelta e condivisa, al proprio elaborato.

Implementazione delle Social Skills: produrre e condividere il proprio elaborato diventa veicolo di comunicazione e di confronto con gli altri utenti e permette di favorire relazioni *peer to peer* in un contesto di gruppo regolamentato e protetto.

METODOLOGIA DI LAVORO

Ogni incontro ha avuto luogo su piattaforma ZOOM. Sono stati forniti i materiali e indicazioni rispetto all'attività in programma con alcuni giorni di anticipo, per mezzo e-mail, per permettere ad ogni utente di reperire quanto necessario per svolgere l'attività. Ogni incontro ha previsto l'articolazione in tre fasi: la prima fase dedicata alla spiegazione del macro-tema legato alla tecnica artistica scelta, la seconda fase dedicata all'esplorazione guidata di tecniche e materiali suggeriti e proposti, fornendo contestualmente e *step by step* indicazioni per passare, sul qui e ora, dalla teoria alla pratica con la libertà, da parte di ciascun utente, di aderire alla proposta nella misura soggettiva delle proprie possibilità; la terza fase di produzione e, infine, condivisione del proprio elaborato. Ogni fase si è caratterizzata per la compresenza trasversale di momenti strutturati, in cui sono prevalse le indicazioni e i suggerimenti delle operatrici, e momenti non-strutturati, dedicati alla libera espressione. Le operatrici sono intervenute fornendo un modello di comportamento, supportando i partecipanti nelle interazioni e nella condivisione dei rispettivi elaborati in un'ottica di astensione del giudizio a favore della valorizzazione delle risorse di ciascun utente.





1.6 VERIFICA E VALUTAZIONE

La *microéquipe* si è riunita, da remoto, costantemente e a scadenza ravvicinata, per tutto il periodo di *lockdown* per far fronte alle continue rimodulazioni in linea con lo status dell'emergenza e con il decorso delle disposizioni ministeriali e aziendali vigenti, per offrire un programma terapeutico-riabilitativo che potesse accogliere, rispondere e ricalibrare gli interventi per soddisfare i bisogni, in costante divenire, dell'utenza in carico. La *microéquipe* ha mantenuto i contatti con i medici e gli operatori referenti dei casi in carico da remoto, fornendo puntuale aggiornamento per mantenere all'attivo il lavoro d'*équipe* e la condivisione di linee di intervento, seppur in forma differente.

Gli aggiornamenti in *équipe* con medico curante e/o altri operatori di riferimento e agenzie/enti esterni e del territorio sono avvenuti attraverso messaggistica istantanea, colloqui telefonici, scambio e-mail. All'interno della *microéquipe* invece le riunioni per individuare, programmare, verificare interventi individuali e di gruppo in corso sono avvenuti su piattaforma ZOOM.

Inoltre, come indici di valutazione del progetto sono stati utilizzati i dati relativi al numero degli interventi, in termini di presenze e di contatti, sia a livello individuale, sia a livello di gruppo (come riportati nei paragrafi appositamente dedicati), nonché i dati relativi alla valutazione e al gradimento del progetto, come rilevato tramite apposito questionario, descritto al paragrafo seguente.

2. QUESTIONARIO

Il nostro Progetto da remoto ha voluto orientarsi anche nel cercare di comprendere quali fossero state le conseguenze della pandemia in atto e del conseguente *lockdown* sulla salute mentale dei giovani utenti in carico al nostro programma, nonché di identificare i bisogni di cura specifici in tale periodo e programmare come attuarli, in linea con quanto emerso tramite apposita rilevazione.

A questo scopo abbiamo redatto un questionario specifico, che è stato somministrato agli utenti afferenti al Progetto TR105 dell'intero DSMD on line e in forma anonima in tre differenti momenti: al T0, dal 25 al 31 di Marzo, ovvero nella fase iniziale del *lockdown*, al T1, dal 15 al 21 aprile, durante l'avanzamento del *lockdown*, e al T2, dal 4 all'8 maggio, all'inizio della Fase 2. Le prime due rilevazioni sono state svolte tramite due questionari identici tra loro, per valutare eventuali cambiamenti nel sentire o evoluzioni dei bisogni, nel corso del periodo di emergenza. L'ultimo questionario invece era differente dai primi due e si costituiva fondamentalmente come una rilevazione della soddisfazione dell'utenza rispetto al servizio erogato.

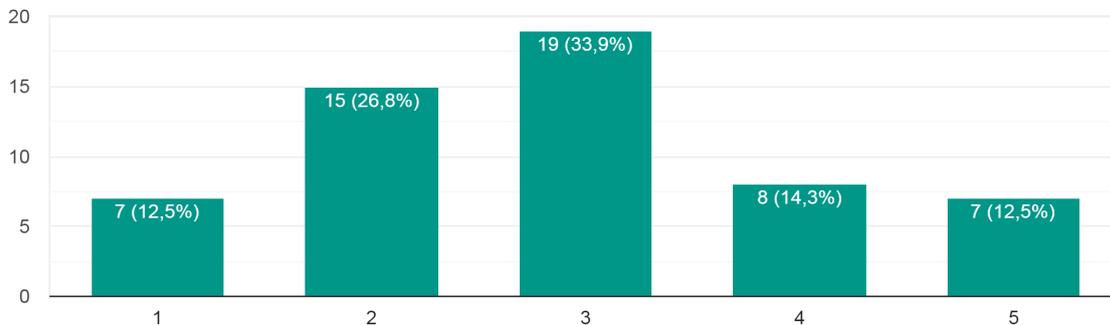
Gli utenti che hanno risposto al questionario nei tre momenti sono così distribuiti:

T0	T1	T2
56 utenti	47 utenti	50 utenti
53,6% M; 46,4% F	46,8% M; 53,2% F	52% M; 48% F
età media 21,01	età media 23,23	età media 21

I risultati del questionario, nei due tempi T0 e T1, sono rappresentati nei grafici sottostanti:

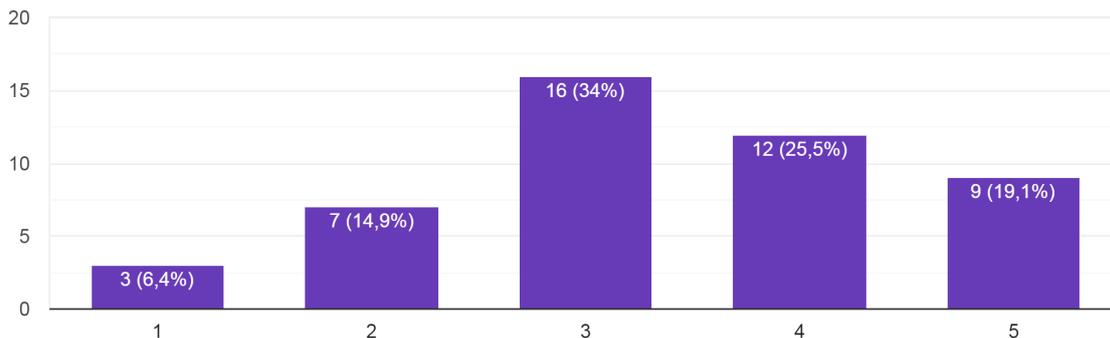
1. Rispetto alla diffusione del virus Covid-19, quanto ti senti coinvolto dall'emergenza sanitaria in corso?

56 risposte



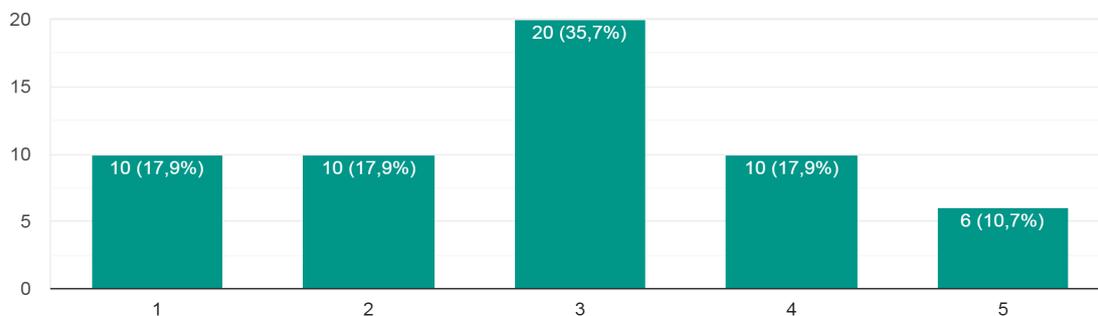
1. Rispetto alla diffusione del virus Covid-19, quanto ti senti coinvolto dall'emergenza sanitaria in corso?

47 risposte



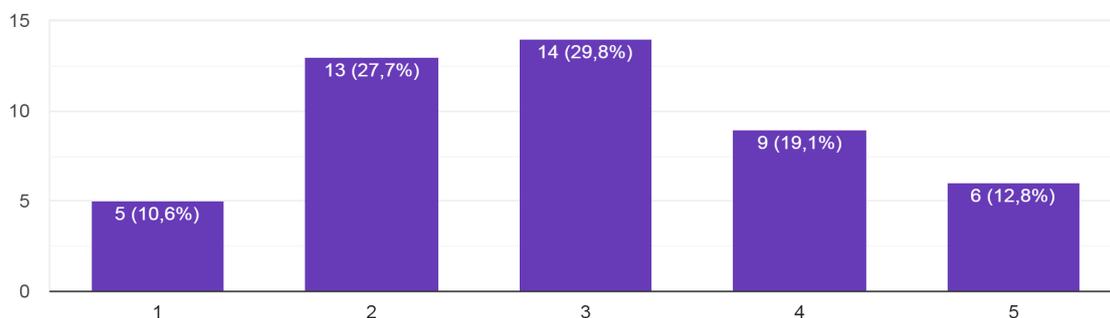
2. Rispetto alla diffusione del virus Covid-19, quanto ti senti preoccupato che ti possa riguardare direttamente?

56 risposte



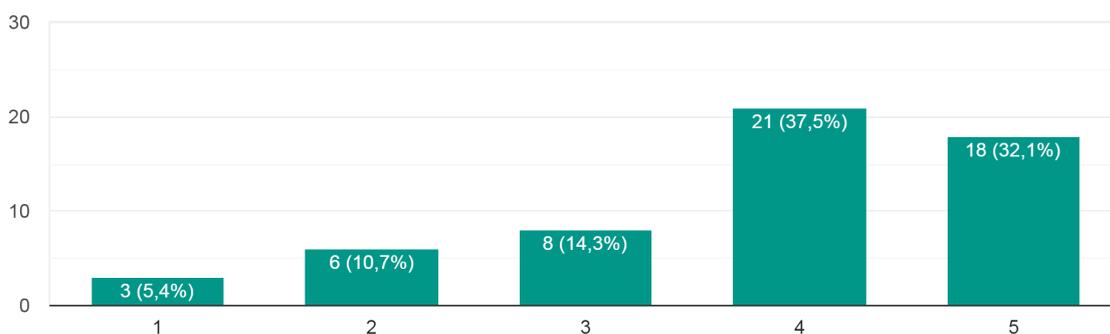
2. Rispetto alla diffusione del virus Covid-19, quanto ti senti preoccupato che ti possa riguardare direttamente?

47 risposte



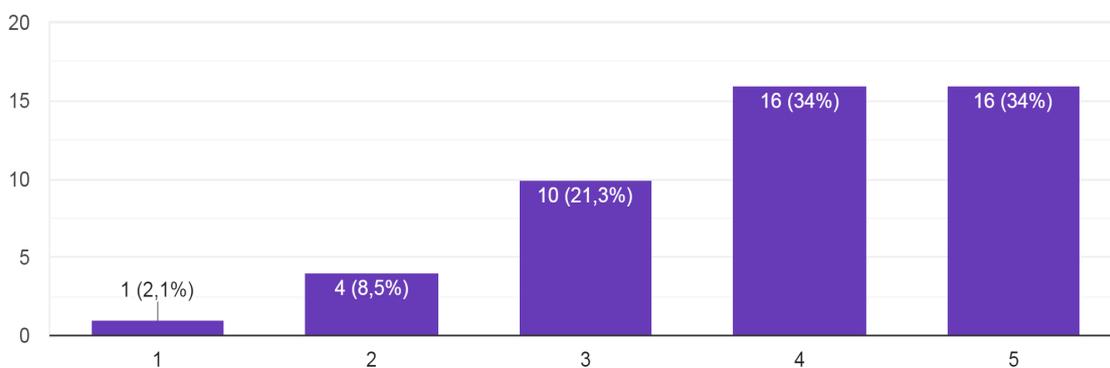
3. Rispetto alla diffusione del virus Covid-19, quanto questa ha cambiato il tuo stile di vita?

56 risposte



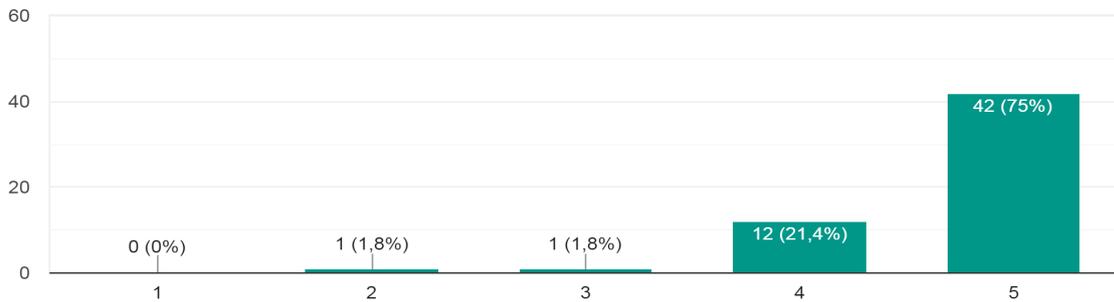
3. Rispetto alla diffusione del virus Covid-19, quanto questa ha cambiato il tuo stile di vita?

47 risposte



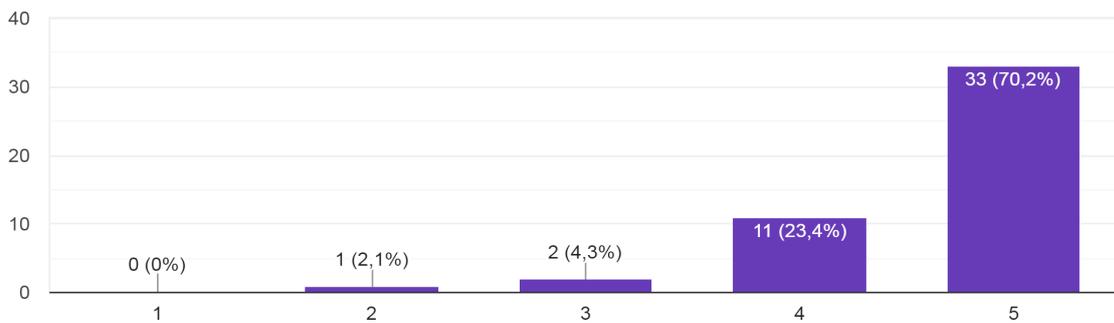
4. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto stai rispettando le misure prescritte dal Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri?

56 risposte



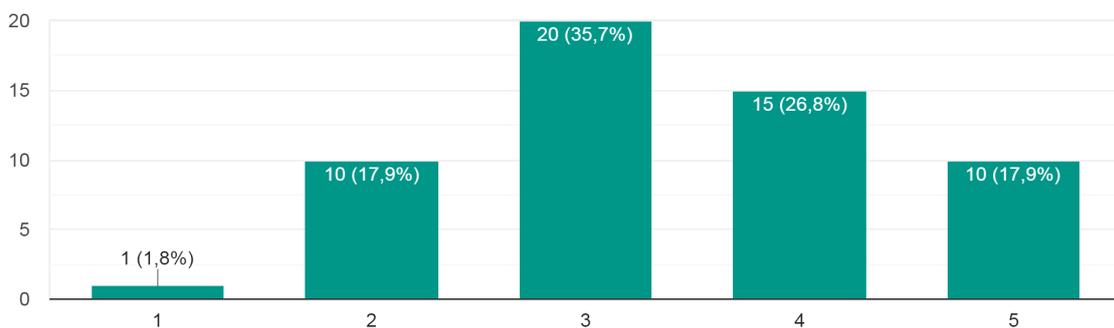
4. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto stai rispettando le misure prescritte dal Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri?

47 risposte



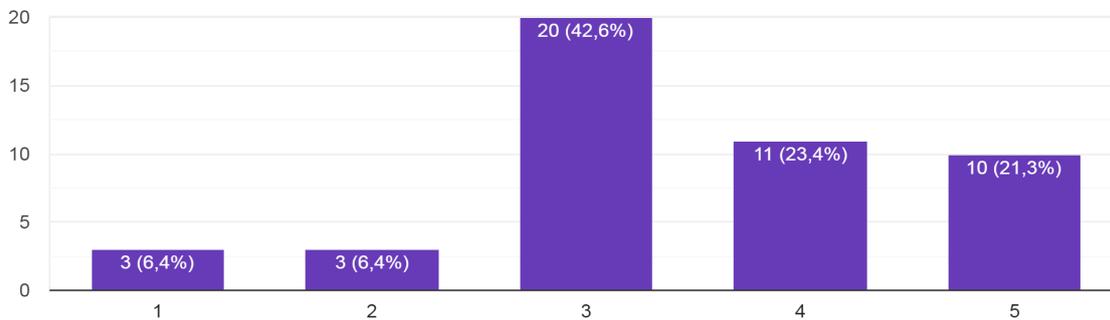
5. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto sforzo/fatica ti richiede il rispetto delle restrizioni?

56 risposte



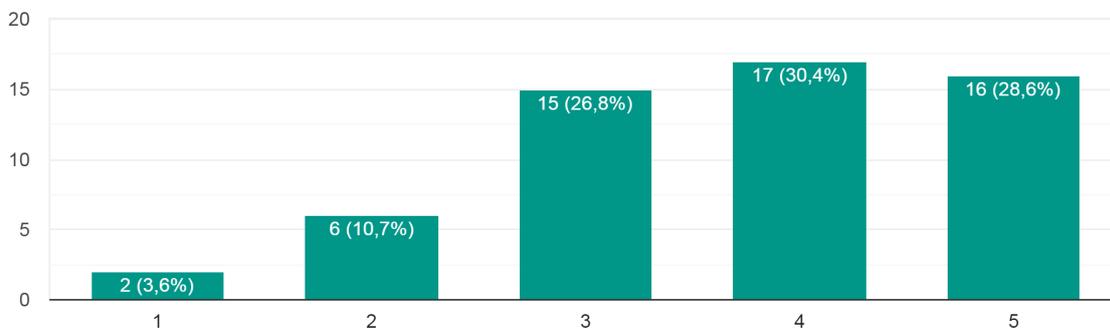
5. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto sforzo/fatica ti richiede il rispetto delle restrizioni?

47 risposte



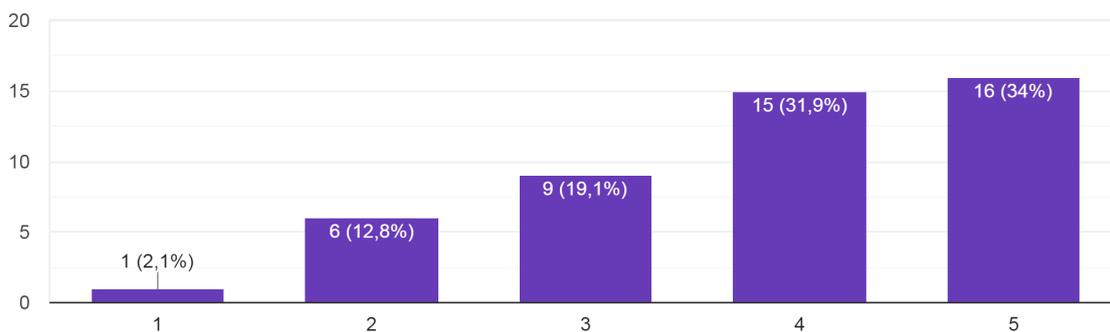
6. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto questa ha trasformato la tua quotidianità?

56 risposte



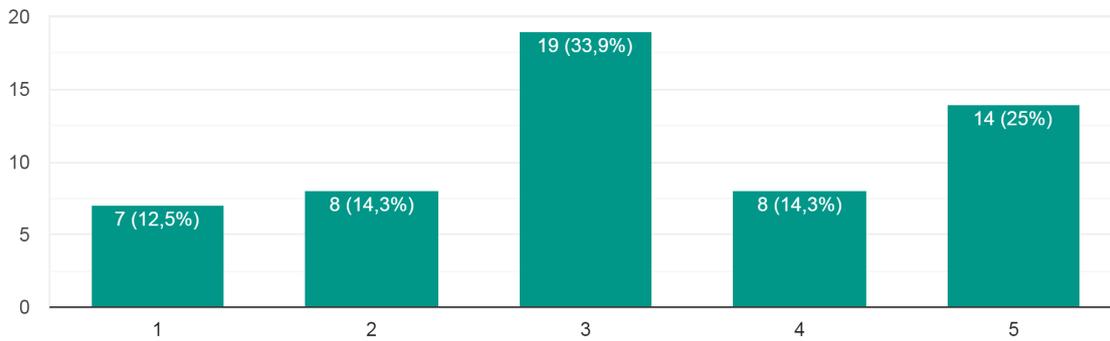
6. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto questa ha trasformato la tua quotidianità?

47 risposte



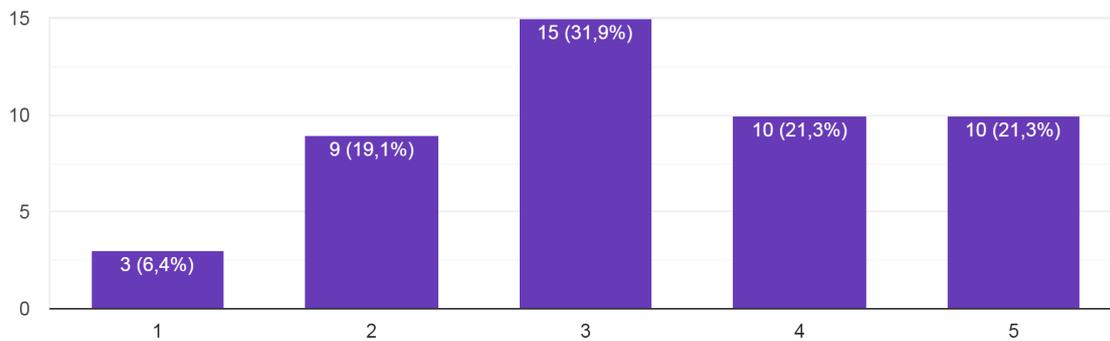
7. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto questa ha generato in te malessere?

56 risposte



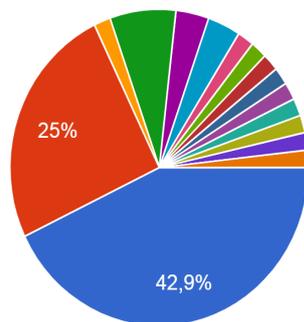
7. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quanto questa ha generato in te malessere?

47 risposte



8. Come si è espresso il tuo malessere?

56 risposte

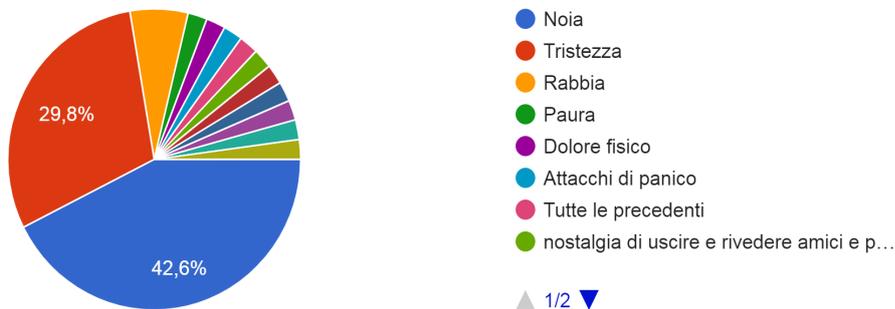


- Noia
- Tristezza
- Rabbia
- Paura
- Dolore fisico
- Depressione
- Preoccupazione per il futuro
- Non provo malessere, ogni tanto pens...

▲ 1/2 ▼

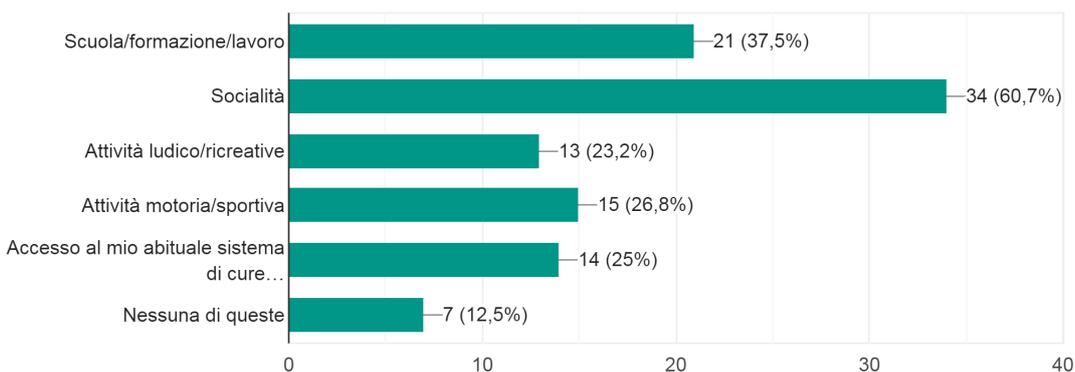
8. Come si è espresso il tuo malessere?

47 risposte



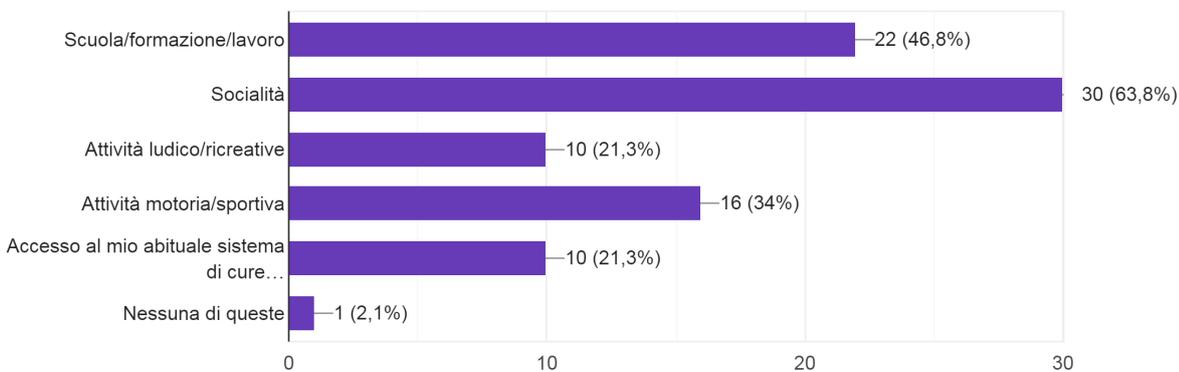
9. Rispetto alla condizione di isolamento forzato o "quarantena", di quale aspetto della tua vita quotidiana ti sembra di sentire maggiormente la mancanza? (Possibili più risposte)

56 risposte



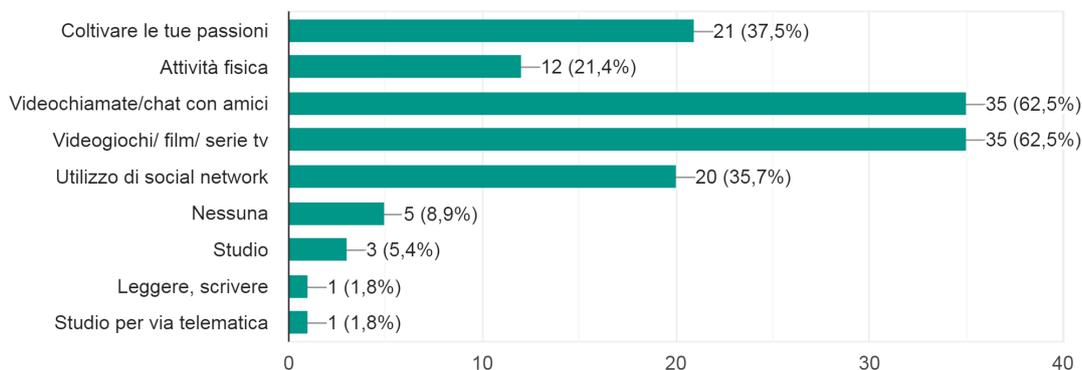
9. Rispetto alla condizione di isolamento forzato o "quarantena", di quale aspetto della tua vita quotidiana ti sembra di sentire maggiormente la mancanza? (Possibili più risposte)

47 risposte



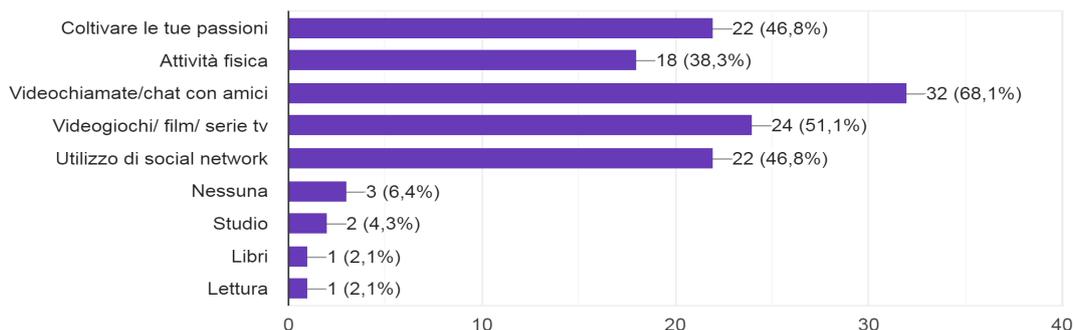
10. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quali strategie stai adottando per migliorare il tuo adattamento alla condizione? (Possibili più risposte)

56 risposte



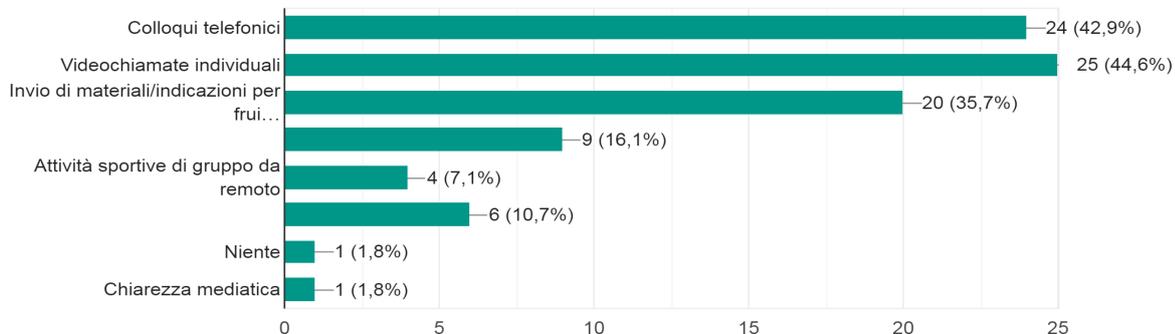
10. Rispetto all'isolamento forzato o "quarantena", quali strategie stai adottando per migliorare il tuo adattamento alla condizione? (Possibili più risposte)

47 risposte



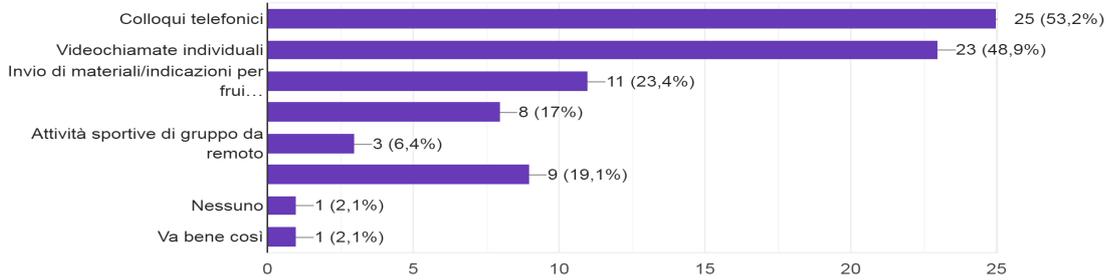
11. Quali supporti riterresti utile che venissero attivati, dal tuo servizio di cura per la Salute Mentale, o ritieni utili tra quelli eventualmente già in atto? (Possibili più risposte)

56 risposte



11. Quali supporti riterresti utile che venissero attivati, dal tuo servizio di cura per la Salute Mentale, o ritieni utili tra quelli eventualmente già in atto? (Possibili più risposte)

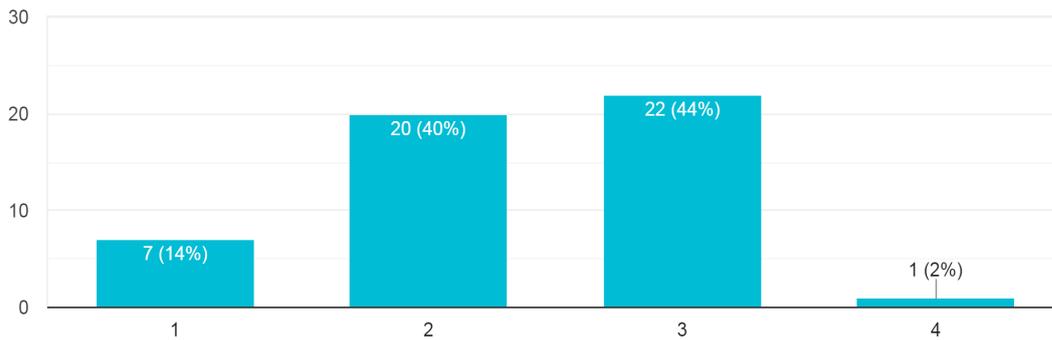
47 risposte



Il questionario al T2, sulla soddisfazione degli utenti rispetto al servizio da remoto erogato, ha registrato i seguenti risultati:

1. Quanto ti senti ancora preoccupato per l'emergenza sanitaria in corso?

50 risposte



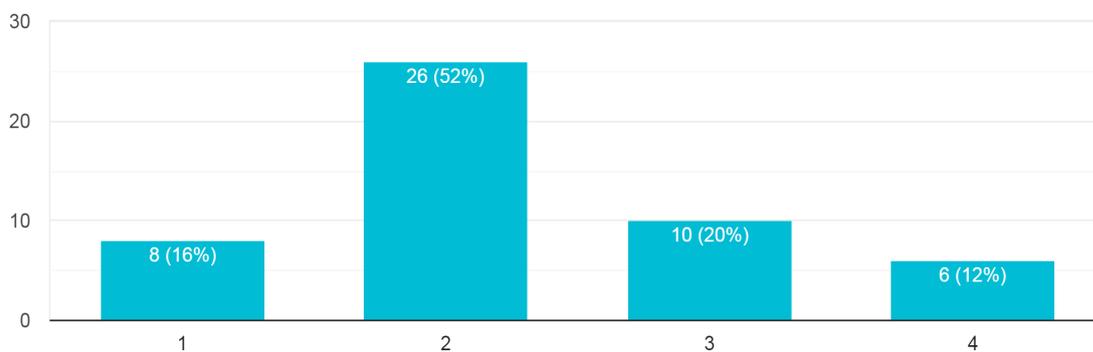
2. Quale tra queste frasi meglio riassume i tuoi vissuti rispetto alla nuova fase di misure per il coronavirus?

50 risposte



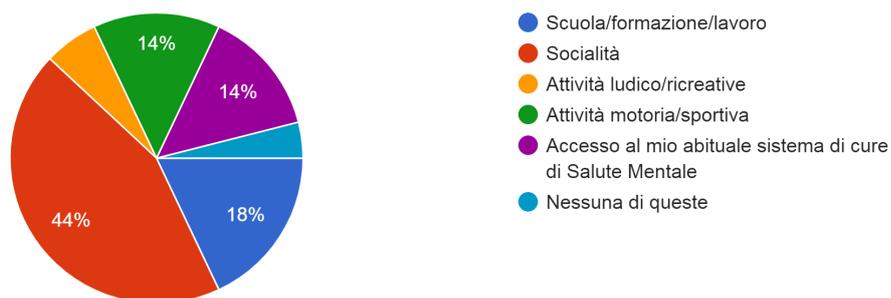
3. Quanto immagini che sarà difficile il tuo rientro alla normalità?

50 risposte



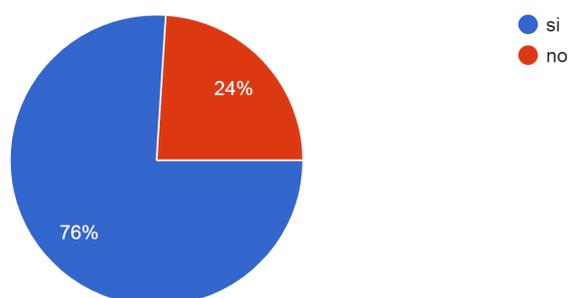
4. Quale aspetto della tua vita sei più desideroso di riprendere?

50 risposte



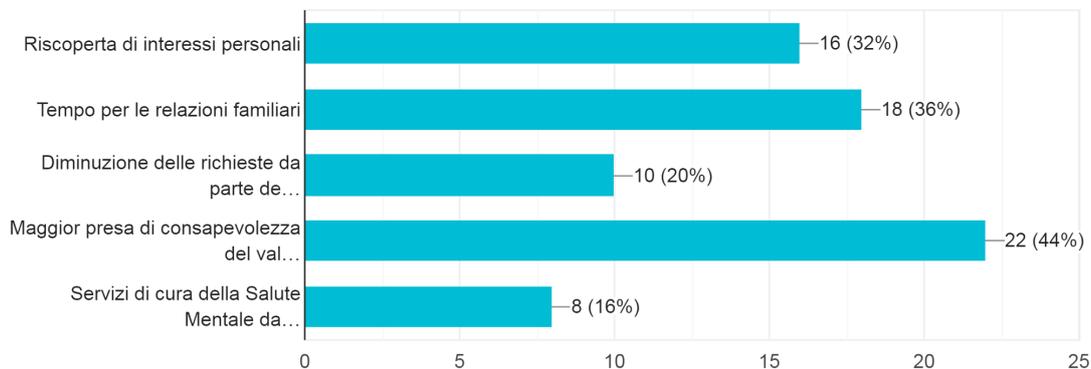
5. Oltre alle difficoltà, ritieni che la quarantena abbia portato con sé anche dei vantaggi secondari?

50 risposte



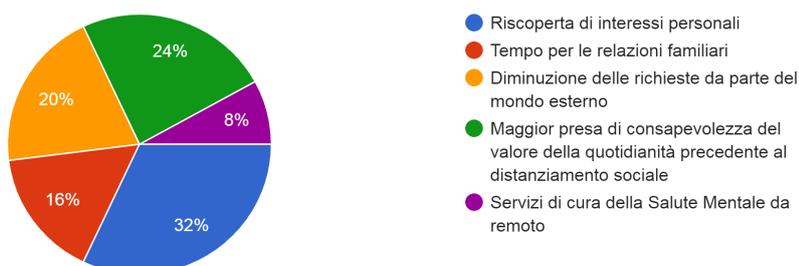
6. Se sì, quali?

50 risposte



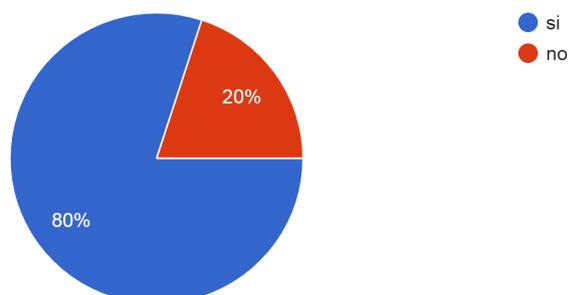
7. Quali tra i vantaggi secondari vorresti riuscire a mantenere anche dopo il ritorno alla normalità?

50 risposte



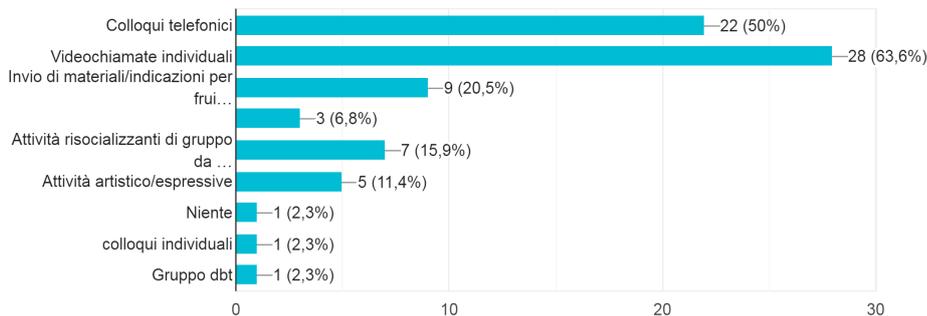
8. Hai usufruito dei nostri Servizi di salute mentale offerti da remoto?

50 risposte



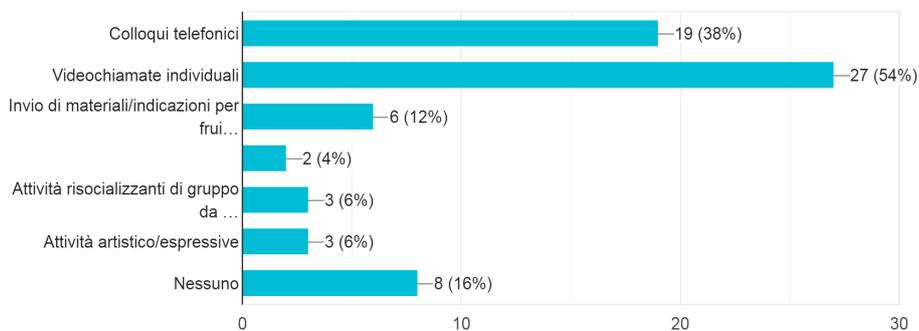
9. Se sì, di quali?

44 risposte



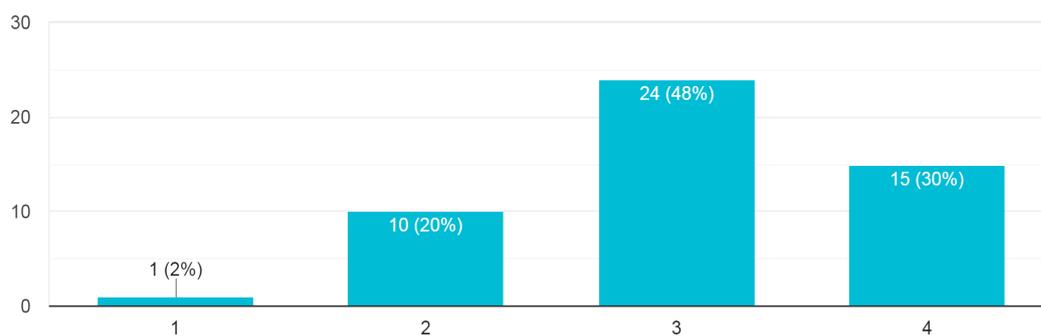
10. Quali tra i servizi offerti hai ritenuto di maggiore supporto nel periodo?

50 risposte



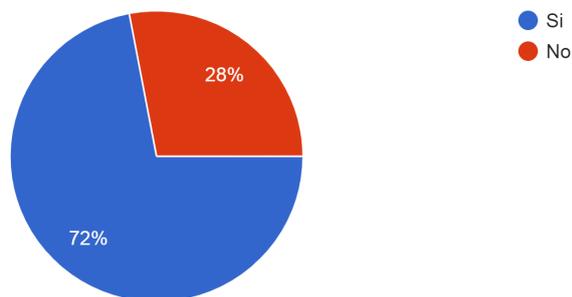
11. Potresti esprimere il tuo livello di soddisfazione globale rispetto al servizio da remoto offerto in questo periodo?

50 risposte



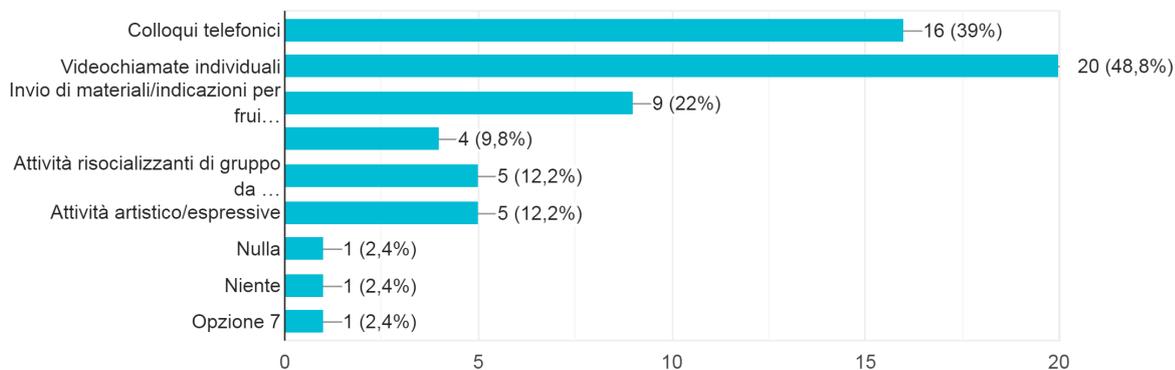
12. Riterresti utile che alcuni dei servizi offerti fossero mantenuti anche a emergenza finita?

50 risposte



13. Se sì, quali?

41 risposte



Nel complesso l'indagine ha fatto registrare un discreto livello di sofferenza, relativo specialmente all'isolamento sociale, incrementato nel tempo nel corso del *lockdown*, tuttavia supportato dagli interventi da remoto, di cui hanno usufruito la stragrande maggioranza degli utenti e con buoni livelli di soddisfazioni rispetto agli interventi erogati. Inoltre si è registrato il desiderio di mantenere alcuni dei servizi da remoto, anche ad emergenza finita, per quasi i tre quarti degli utenti.

3. CONCLUSIONI

Il lavoro qui riportato mostra l'importanza, per i Servizi di Salute Mentale (specialmente per i Progetti che coinvolgono l'utenza della fascia di età giovanile) nonostante l'indiscusso e imprescindibile valore del contatto umano e della relazione *vis à vis*, di cominciare ad introdurre e utilizzare modalità di comunicazioni, come quelle virtuali, attuali, alternative e molto usate dai giovani, da affiancare a quelle tradizionali, che in questo caso possono essere funzionali a fronteggiare un periodo di emergenza, ma talvolta anche utili a raggiungere un'utenza che diversamente sarebbe di più difficile aggancio. Il periodo di *lockdown* ha offerto la possibilità alla *microéquipe* in oggetto di riadattarsi e rimodulare il proprio intervento a fronte della rilevazione dei bisogno dell'utenza in carico, facendo della flessibilità il canale di apertura e maggior vicinanza ad un nuovo modo di fare riabilitazione, dando, inoltre, credito, ancor più, alla strada dell' "ascolto attivo" come mezzo elitario per ri-settare il proprio *modus operandi* che abbraccia, necessariamente, dinamismo ed empatia, abbattendo, metaforicamente e virtualmente, le barriere (im)poste dal distanziamento sociale da Covid-19.

...LA PAROLA AGLI UTENTI

Vorremmo, infine, riportare alcuni brevi commenti dei ragazzi sul periodo vissuto e sull'esperienza fatta:

"In questo periodo il governo ha adottato misure restrittive a causa dell'emergenza sanitaria del Covid-19. Sentivo comunque il bisogno di rimanere in contatto con le persone del CPS e con i miei opportuni interventi di cura. Sono stata felice che questo sia stato possibile attraverso i collegamenti su zoom o via telefonica, nonostante la situazione particolare. Infatti, abbiamo continuato i gruppi e i percorsi in individuale a distanza, svolgendo anche delle attività che prima non facevamo. Ho trovato che tutti gli interventi proposti fossero mirati ed adeguati. Auspicio di ritornare gradualmente alla normalità e di rivedere di persona le mie figure di cura e i ragazzi del gruppo del CPS."

"Questa quarantena, beh è stata un disastro... In ogni caso è stato davvero devastante perché mi sono ritrovato senza la possibilità andare a lavorare, senza la possibilità di

praticare i miei hobby ad esempio andare in montagna ed andare in moto, ed inoltre come tutti non ho avuto modo di incontrare i vari parenti.

Inoltre è andata male anche perché mi ritrovo a vivere in un buco di casa da solo senza poter far due chiacchiere con nessuno, e quindi mi sono ritrovato per tutta la giornata chiuso a casa in silenzio e senza niente da fare, e non avendo neanche una connessione Wi-Fi non potevo nemmeno guardare dei film o delle serie, quindi mi limitavo a guardare la televisione ma tempo poco mi sono stufato, troppa pubblicità, troppe trasmissioni che non mi piacevano, per non parlare del TG che ripeteva tutto il giorno la stessa cosa...

Per quanto riguarda le attività a distanza... almeno c'era la possibilità di far due chiacchiere e di far qualcosa di diverso dal restare sdraiato sul divano... In ogni caso per quanto possa essere stata disastrosa la situazione della quarantena, posso dire che io come chiunque altro, mi sono ritrovato in situazioni molto peggiori quindi tutto sommato non mi posso lamentare”

“Questa quarantena è stata pesante anche se a me piace stare in solitaria, comunque credo che gli interventi remoti abbiano avuto utilità anche se non è la stessa cosa di vedersi dal vero. Comunque mi sento a mio agio niente da dire.”

“In questo periodo di quarantena seppur con alcune difficoltà comprensibili ho sentito comunque la vostra vicinanza e la qualità del servizio anche se ovviamente cambiata date le circostanze e stata tempestiva e varia, l'unica cosa che mi manca è il contatto fisico e una relazione più completa, ma riconosco che le proposte fatte da voi educatrici al gruppo pur con tutte le difficoltà dettate dall'emergenza sono state anche stimolanti in alcuni casi! ”

“Sono molto felice di aver partecipato ai gruppi che ci hanno proposto. Mi hanno dato la possibilità di conoscere persone nuove e stringere amicizie. Attraverso queste proposte sono riuscita a svagarmi e mi hanno insegnato a gestire meglio il mio tempo. Sono molto soddisfatta di questo percorso e spero di poter svolgere queste attività di persona!”

“Durante il periodo della quarantena sicuramente mi ha aiutato il fatto che gli incontri con Alice siano rimasti organizzati settimanalmente , il che significa molto per chi, come me, non

ha tante persone con cui parlare e confrontarsi (se non le dottoresse del CPS). Io ho iniziato a frequentare le attività di gruppo proprio durante il periodo della quarantena. Le ho trovate sempre interessanti e stimolanti, nonostante non fossero in presenza; in particolare il laboratorio artistico non mi aspettavo potesse essere così piacevole e dai risultati inaspettatamente belli.”

Contatti:

Dr.ssa Chiara Carlini
Educatore Professionale
chiara.carlini@asst-melegnano-martesana.it

Dr.ssa Silvia Carnevali
Psicologo Psicoterapeuta
silvia.carnevali@asst-melegnano-martesana.it

Dr.ssa Alice Francesca Giombelli
Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
alice.giombelli@asst-melegnano-martesana.it

BIBLIOGRAFIA

Brooks SK, Webster RK, Smith LE et al. *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Lancet. 2020 Mar 14;395(10227):912-920 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Carnevali S., Carlini C., Donatini L., Giombelli A., Durbano F. “*Dagli Esordi Psicotici al Centro Giovani: l'evoluzione di un servizio di intervento precoce a 10 anni dalla nascita*”, Poster VII Congresso Nazionale AIPP, “Prevenzione e cura nelle prime età della vita. Interventi precoci e nuovi servizi per la salute mentale”, Verona, 15 e 16 Novembre 2019

Carnevali S, Carlini C, Giombelli AF, Sabato E, Durbano F. COVID-19 pandemic and young people mental health: a survey on an early intervention service. Evidence-based Psychiatric Care 2020;6:148-150.. <https://doi.org/10.36180/2421-4469-2020-24>

(a cura di) Cocchi A., Meneghelli A., *Rischio ed esordio psicotico, una sfida che continua, 2012, Edi Ermes.*

Costa M., Pavlo A., Reis G., Ponte K., Davidson L., *COVID19 concerns among persons with mental illness*

de Girolamo G., Cerveri G., Clerici M., Monzani M., Spinogatti F., Starace F., Tura G., Vita A., *Mental Health in the Coronavirus Disease 2019 Emergency—The Italian Response*, JAMA Psychiatry. Published online April 30, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1276

Istituto Superiore di Sanità, *Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19*, versione 13 aprile 2020

Jon Kabat-Zinn, *Vivere momento per momento*, Ed. Tea Pratica

(A cura di) Maone A.; D'Avanzo B., *Recovery. Nuovi paradigmi per la salute mentale*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2015

Meneghelli A., Monzani E., Percudani M., *Stati mentali a rischio, Riconoscere, prevenire, curare nei giovani*, 2019, Il Pensiero Scientifico Editore

Ruggieri M., Meneghelli A., *Le prime fasi della psicosi*, 2016, Il Pensiero Scientifico.

Verardo A. R., Lauretti G., *Noi, adolescenti ai tempi del coronavirus, ISTRUZIONI PER LA SOPRAVVIVENZA EMOTIVA*, Associazione EMDR, Aprile 2020.

(A cura di) Vita A., Dell'Osso L., Mucci A., *Manuale di clinica e riabilitazione psichiatrica. Dalle conoscenze teoriche alla pratica dei servizi di salute mentale. Volume 1 Psichiatria Clinica*,

Giovanni Fioriti Editore, Roma, novembre 2018

(A cura di) Vita A., Dell'Osso L., Mucci A., *Manuale di clinica e riabilitazione psichiatrica. Dalle conoscenze teoriche alla pratica dei servizi di salute mentale. Volume 2 Riabilitazione Psichiatrica*, Giovanni Fioriti Editore, Roma, novembre 2018

SITOGRAFIA

<http://www.ilchiarodelbosco.org/progetto-recovery-star/>

Serious mental illness and COVID-19: How to help your patients right now, APA provides guidance on doing telehealth during the COVID-19 pandemic. May 1, 2020, https://www.apaservices.org/practice/legal/technology/serious-mental-illness-covid-19?utm_source=linkedin&utm_medium=social&utm_campaign=apa-pandemics&utm_content=serious-mental-illness-covid

Novel Coronavirus (COVID-19) how to cope with stress related to COVID-19, headspace.au

The Academy of Medical Sciences. April 15, 2020. *Understanding people's concerns about the mental health impacts of the COVID-19 pandemic*. <https://acmedsci.ac.uk/COVIDmentalhealthsurveys>

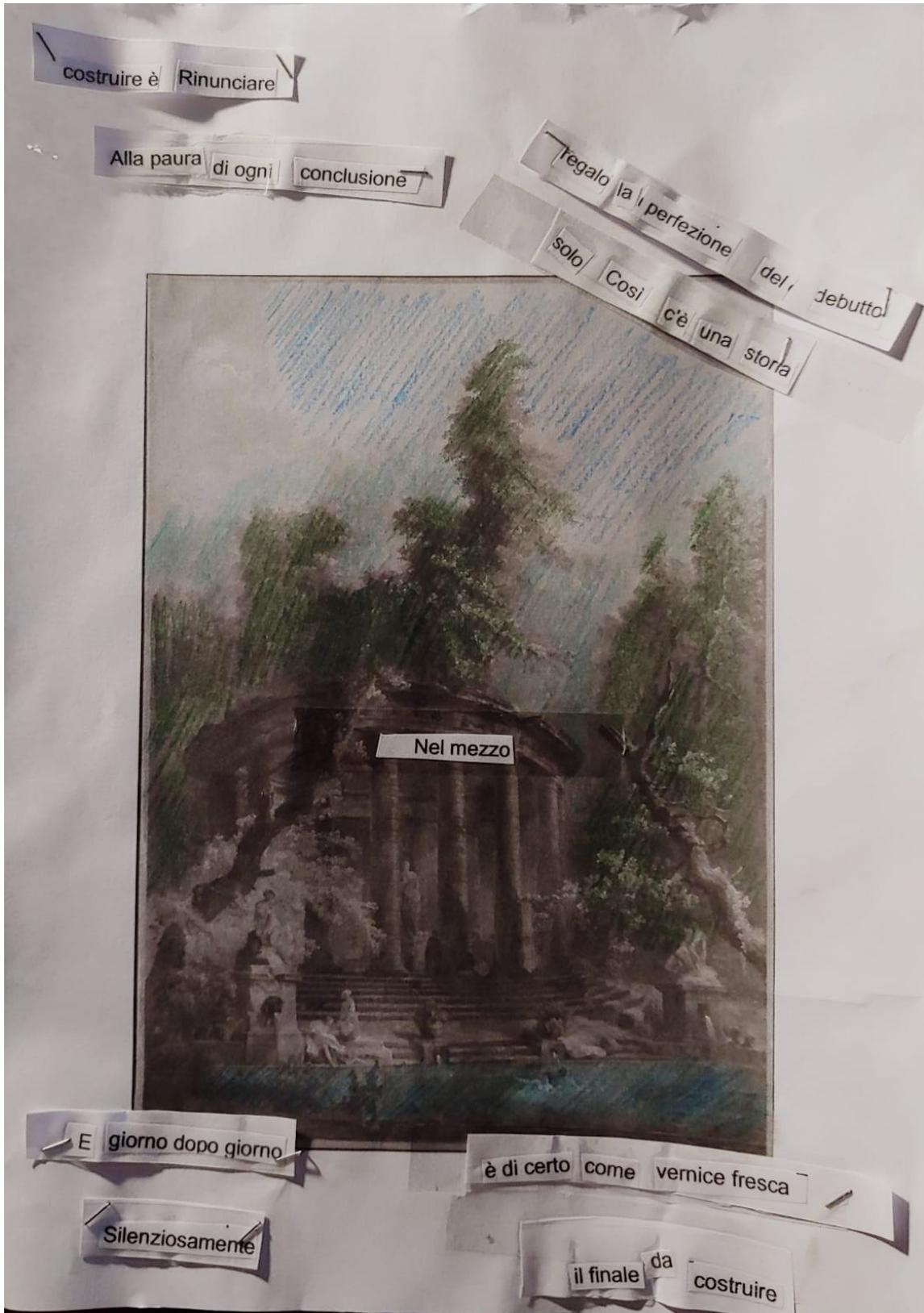
Raccomandazioni sulle attività e misure di contrasto e contenimento del virus SARS-COV-19, Supplemento Speciale, Evidence Based Psychiatric Care, Journal of the Italian Society of Psychiatry, Pacini Editore Medicina, www.evidence-based-psychiatric-care.org, Aprile 2020

Headspace, *Coronavirus (COVID-19): Supporting early learning communities*, www.beyou.edu.au

Gerardo Favaretto, *COVID-19: Cronache dalla psichiatria nell'epidemia. Diario del 4 aprile 2020*, <http://www.psychiatryonline.it/node/8567>

Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak, World Health Organization

(a cura dei soci AISTED) Avico R., Bellardi C., Calini P., Catania A., Cavalletti M., Fusco V., Marzocchi C., Tagliavini G., Vannucci I. E-Book, *AFFRONTARE IL TRAUMA PSICHICO, Emergenza Covid19 in atto*, Ad uso di tutti gli operatori sanitari coinvolti, Milano, maggio 2020, <https://www.aisted.it/>



RINGRAZIAMENTI

Un sentito ringraziamento:

anzitutto a tutti i ragazzi che hanno partecipato a questo progetto

ai colleghi delle UOP 33 e 34

a tutti i colleghi del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

alle Direzioni dell'ASST Melegnano e Martesana

Le immagini qui riprodotte sono tratte dal lavoro svolto nel periodo da utenti e operatori e la loro riproduzione sul presente documento è autorizzata dai partecipanti tramite apposita liberatoria.

I contenuti di questo documento sono esclusiva proprietà dei curatori, afferenti all'ASST Melegnano e Martesana, e non possono essere riprodotti, nemmeno in parte, senza esplicito consenso da parte degli Autori e dell'Azienda.

**"Due non è il doppio ma il contrario di uno, della sua
solitudine. Due è alleanza, filo doppio che non è
spezzato".**

Erri De Luca

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana