

**La Psicologia Clinica nell'area della salute mentale,  
tra Ospedale e Territorio:  
integrazione, interventi di cura e promozione della  
salute.**



**UNIVERSITÀ  
CATTOLICA**  
del Sacro Cuore

**Psicologia e salute:  
quale apprendimento dall'esperienza pandemica?**

**Emanuela Saita**

**Milano, 18 Novembre 2022**

**La Psicologia Clinica nell'area della salute mentale,  
tra Ospedale e Territorio:  
integrazione, interventi di cura e promozione della  
salute.**



**UNIVERSITÀ  
CATTOLICA**  
del Sacro Cuore

**Yesterday is not  
ours to recover,  
but tomorrow is  
ours to win or lose.**

**Lyndon B. Johnson**



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

- Psicologia e salute:  
quale apprendimento dall'esperienza pandemica?

Riflessioni relative all'esperienza così come vissuta nei contesti sociali

Riflessioni relative all'esperienza così come vissuta da coloro che hanno contratto il virus

Riflessioni relative alle risposte offerte dalla scienza psicologica

# Quale «impronta psicologica» della pandemia?



- Credenze e comportamenti che influenzano la diffusione /il contenimento dell'infezione
- Imposizioni e comportamenti determinati dalla pandemia che implicano un incremento di disturbi psichici (ansia e umore, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbo da stress post-traumatico) e disturbo da lutto prolungato



# Fattori psicologici in pandemia: il potere delle immagini





# Il ruolo dei social e dei mass media La sfiducia epistemica Profilo psico-socio-demografico della disinformazione (dominanza sociale, disagio psicologico)



International Journal of  
*Environmental Research  
and Public Health*



*Review*

## Irrational Beliefs about COVID-19: A Scoping Review

Federica Maria Magarini <sup>1</sup>, Margherita Pinelli <sup>1</sup>, Arianna Sinisi <sup>1</sup>, Silvia Ferrari <sup>1,2</sup> , Giovanna Laura De Fazio <sup>3</sup>   
and Gian Maria Galeazzi <sup>1,2,4,\*</sup> 

**PANDEMIC-FATIGUE:** sintomi psicofisici legati alla pandemia (es. affaticamento, stato di crisi avanzato, sfiducia nelle regole, quotidiana riflessione sulla vita e la morte, impazienza, disorientamento...).



Le reazioni psicologiche possono cambiare con il progredire della pandemia, soprattutto se vengono implementate restrizioni imposte dal governo come il distanziamento sociale.



L'esposizione prolungata a stress cronico può portare all'esaurimento di risorse individuali, comportamentali e cognitive. Gli effetti psicofisici di questo processo portano ad un indebolimento del sistema immunitario soggettivo e sono strettamente correlati allo sviluppo di sintomi di ansia, depressione, affaticamento e burnout.

## **Forte bisogno di psicologia anche in assenza di precisa domanda**

- Psicopatologia negletta (ansia e depressione moderate)
- Disturbi psicologici secondari a malattie croniche
- Effetti della pandemia



I governi dei primi Paesi epicentro della pandemia nel mondo durante la prima diffusione dei contagi nella primavera del 2020 (Hong Kong, Italia e Spagna, New York) hanno adottato diverse misure restrittive con lo scopo di:

- limitare la diffusione del virus ( $R\text{-index} < 1$ ),
- prevenire il collasso degli ospedali,
- tutelare la salute della popolazione.

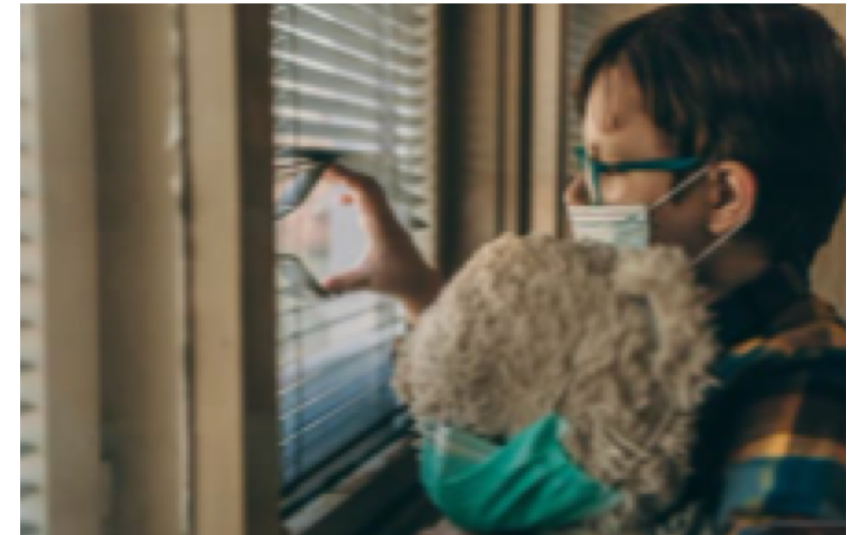


Vagnini D, et al. (2022) The impact of COVID-19 perceived threat and restrictive measures on mental health in Italy, Spain, New York, and Hong Kong: An international multisite study. *Front. Psychol.* 13:1002936. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1002936

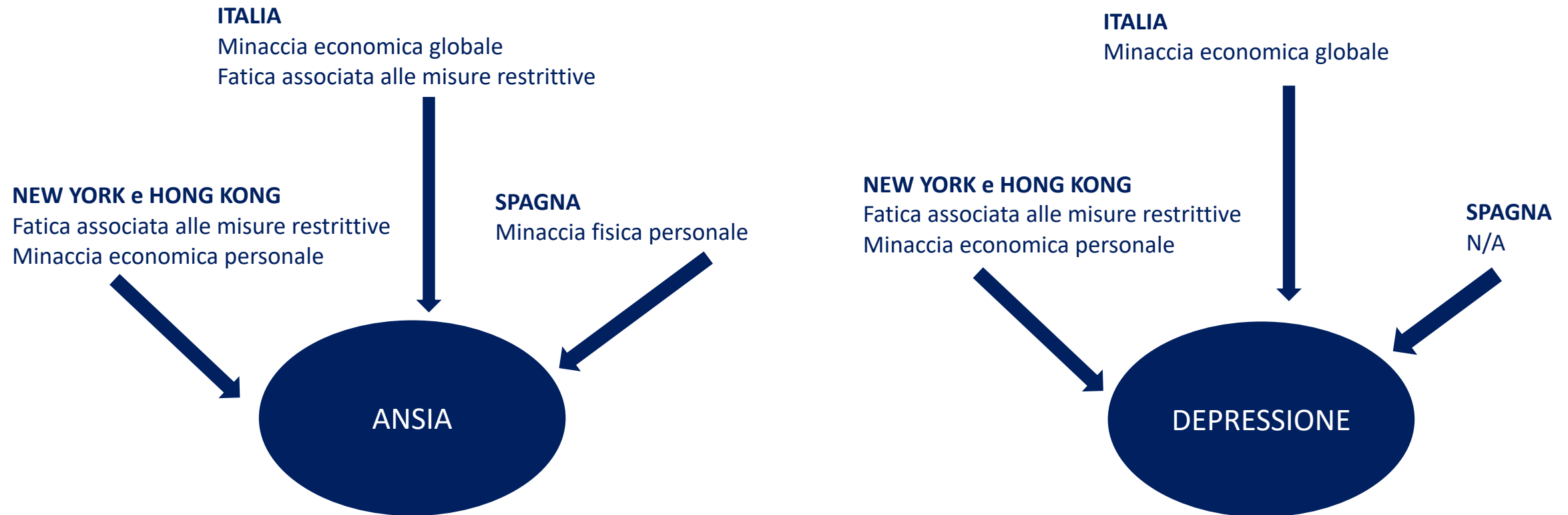


In questo scenario .... Nonostante:

- ➔ La precedente esperienza di Hong Kong con la SARS e la memoria collettiva degli eventi passati
  - ➔ La somiglianza, iniziale, delle condizioni degli stati europei
- Italia e Hong Kong hanno evidenziato maggiori sintomi ansiosi rispetto alla Spagna;
  - Nella popolazione di Hong Kong si sono evidenziati maggiori sintomi depressivi rispetto ai Paesi europei, tra i quali la Spagna ha mostrato una minore compromissione del vissuto emotivo;
  - Le peggiori condizioni di salute in termini di sintomatologia ansioso-depressiva sono state riscontrate nei soggetti residenti a New York.



## Quali variabili hanno giocato un ruolo chiave nell'influenzare il vissuto emotivo soggettivo delle 4 popolazioni studiate?



# Pazienti COVID-19: quali difficoltà?

Un **pattern multifattoriale** di caratteristiche psico-fisiche comuni è stato riscontrato in pazienti precedentemente ricoverati per COVID-19:

- debolezza e percezione di persistente fatica;
- **impatto traumatico** dell'esperienza;
- «**brain fog**»: pensiero lento, confusione generale, fatica a mantenere la concentrazione
- messa in discussione profonda del proprio **senso di autoefficacia** (sia a livello fisico che cognitivo);
- **emotività perturbata** (es., sintomi PTSD, ansia, depressione);
- impossibilità di utilizzare il **supporto sociale** come risorsa;
- percezione di un forte **stigma sociale**;
- .

(Moseholm et al., 2022; Park et al., 2020; Tang et al., 2020; Vindegaard & Benros, 2020; Zhou et al., 2020)



# Quale «peso» per il sistema sanitario?

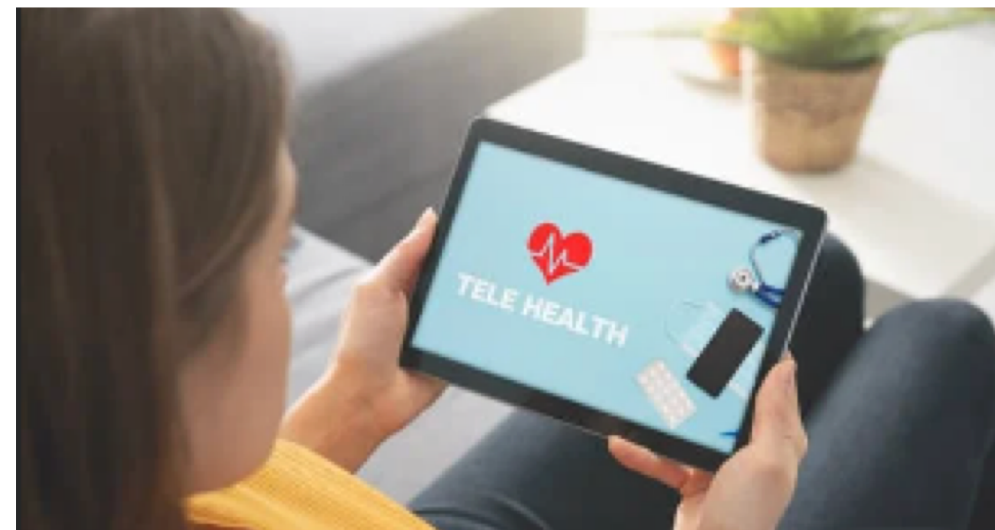
## USO IMPROPRIO DEI SERVIZI SANITARI

- Accessi continui al pronto soccorso
- Intasamento degli studi dei medici di famiglia
- Consumo inappropriato di psicofarmaci

## DEPAUPERAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI

- Fatica a rispondere alla domanda di aiuto
- Burnout degli operatori sanitari

**CONFUSIONE E DIFFICOLTÀ AD UTILIZZARE EFFICACEMENTE LE POTENZIALITÀ DELLA TELEMEDICINA.**



# E quali opportunità per la scienza psicologica ?

Nonostante l'eterogeneità dei sistemi sanitari nel mondo, fin dai primi mesi di pandemia sono stati progettati interventi di assistenza psicologica rivolti a diverse fasce della popolazione (es., operatori sanitari, pazienti con pregresso COVID-19...etc.) per tentare di contenere gli importanti effetti dell'*emotional distress* causato dalla pandemia.



Di conseguenza, la pandemia si è rivelata anche un'opportunità per migliorare i servizi di salute mentale presenti sul territorio e per pensare e sviluppare interventi nuovi e riproducibili in futuro per il trattamento di altre condizioni.



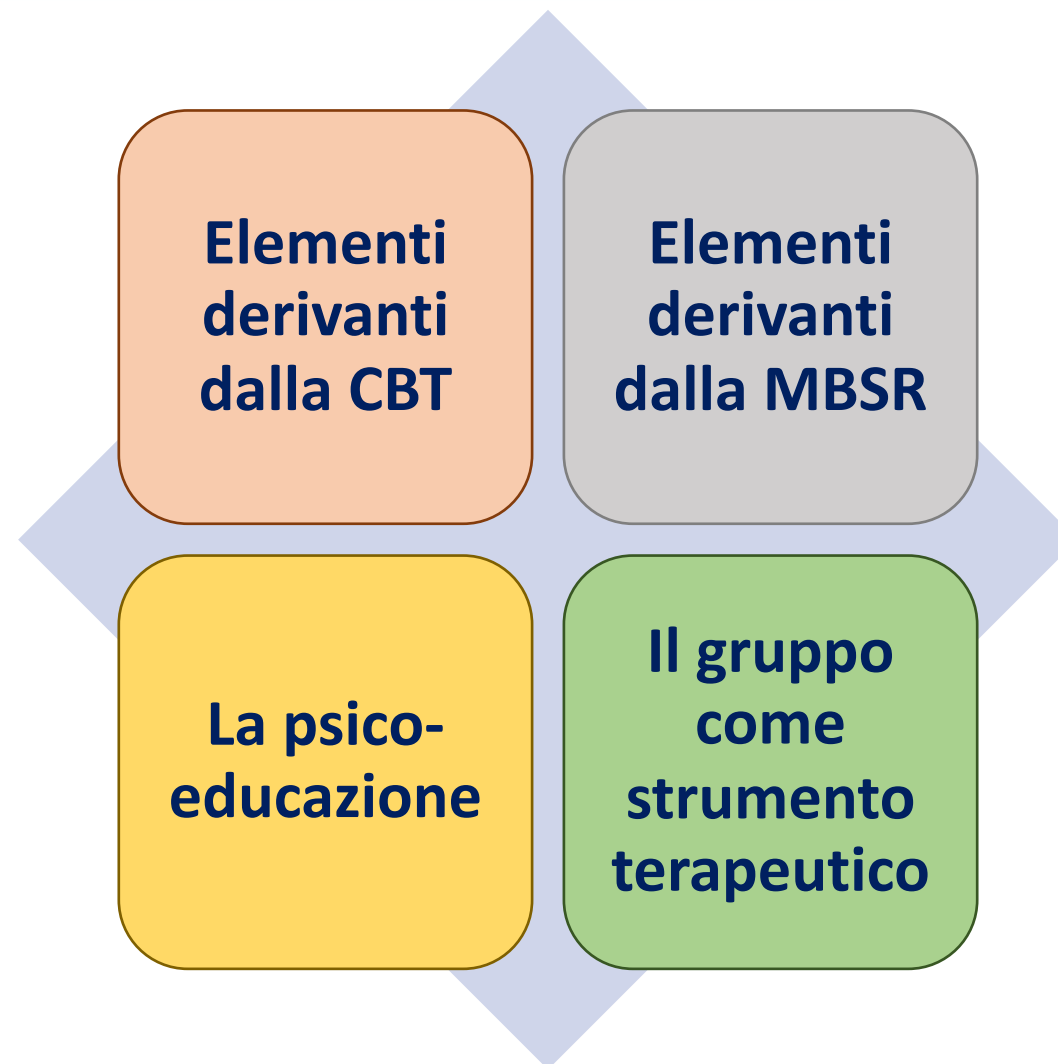
# I primi progetti di intervento psicologico in contesto pandemico ... Alcuni esempi

| Intervento  | Setting  | Target                                 | Tecniche e background teorico   | EFFICACIA   |
|---|--|--|---|---|
| <b>CoPE It</b><br>(Bäuerle et al., 2020;<br>Bäuerle et al., 2021)       | E-mental health<br>intervetnion                      | Popolazione<br>generale                | MBSR e CBT  | Riduzione di ansia, depressione e<br>distress; percezione di maggiore <i>self-<br/>efficacy</i>                         |
| <b>Internet-based integrated<br/>intervention</b><br>(Wei et al., 2020) | E-mental health<br>intervention,<br>Setting gruppale | Pazienti con<br>COVID-19               | Tecniche di<br>rilassamento,<br>Autoaiuto, Esercizi<br>sull'autoefficacia,<br><i>Butterfly hug method</i> | Riduzione della sintomatologia ansioso-<br>depressiva   |
| <b>My Health too</b><br>(Bureau et al., 2021; Weiner<br>et al., 2020)   | Setting gruppale                                     | Health care<br>workers                 | CBT   | Maggiore <i>self-compassion</i> , percezione di<br>calma, maggiore capacità di regolazione<br>emotiva                   |
| <b>Online mindfulness<br/>training</b><br>(Bossi et al., 2022)          | E-mental health<br>intervention,<br>Setting gruppale | Impiegati dopo<br>il primo<br>lockdown | MBSR  | Maggiore capacità di regolazione<br>emotiva, diminuzione di ansia,<br>depressione e stress, aumento della<br>resilienza |

## PROGETTAZIONE :

Quali metodologie e strumenti sono già risultati efficaci per il supporto di pazienti ospedalizzati?

(Bryant et al., 2022; Chan et al., 2018; Motlova et al., 2017; Schure et al., 2019; Si et al., 2021)



# Alcuni esempi



**Ristrutturazione cognitiva** come approccio terapeutico strutturato e collaborativo in cui insieme all'individuo si identificano, valutano e modificano i pensieri, le valutazioni e le convinzioni considerate responsabili di una condizione negativa, un cambiamento nelle valutazioni è considerato una misura del **passaggio da un'elaborazione schematica disadattiva a un'attivazione dello schema più funzionale e adattivo.**

**Tecniche di ristrutturazione cognitiva e pensiero costruttivo**



Apprendere nuove strategie di *problem-solving* e *decision making*





**Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR):** programma strutturato che impiega la meditazione consapevole per alleviare la sofferenza associata a disturbi fisici, psicosomatici e psichiatrici di varia natura.

L'approccio presuppone che una maggiore consapevolezza di sé e del mondo aiuti ad avere una percezione più veritiera della realtà, a contrastare i pensieri negativi e a scegliere strategie di coping più funzionali.



- Attenzione e consapevolezza
- Accoglienza della propria emotività nel momento presente
- Raggiungimento di una stabilità emotiva
- Autoregolazione



Il conduttore assume il ruolo di facilitatore dell'apprendimento gruppe, alimentando un dialogo socratico di tipo simmetrico.

Attraverso semplici domande aperte si aiutano i partecipanti ad esprimere con chiarezza i loro bisogni e obiettivi di cura.

L'apprendimento è attivo, fondato su un processo «*learner-centered*», in cui spesso tra i partecipanti hanno luogo processi di «*modellamento*».



- Conoscere e riconoscere la propria difficoltà
- Apprendere nuovi strumenti per incrementare la propria qualità di vita
- Saper utilizzare tali strumenti nella vita di tutti i giorni

# Alcuni esempi



Il gruppo inteso sia come un complesso di individualità distinte tra loro che un microcosmo unico, può divenire un **laboratorio per sperimentare nuovi comportamenti relazionali**, facilitando importanti processi di cambiamento.

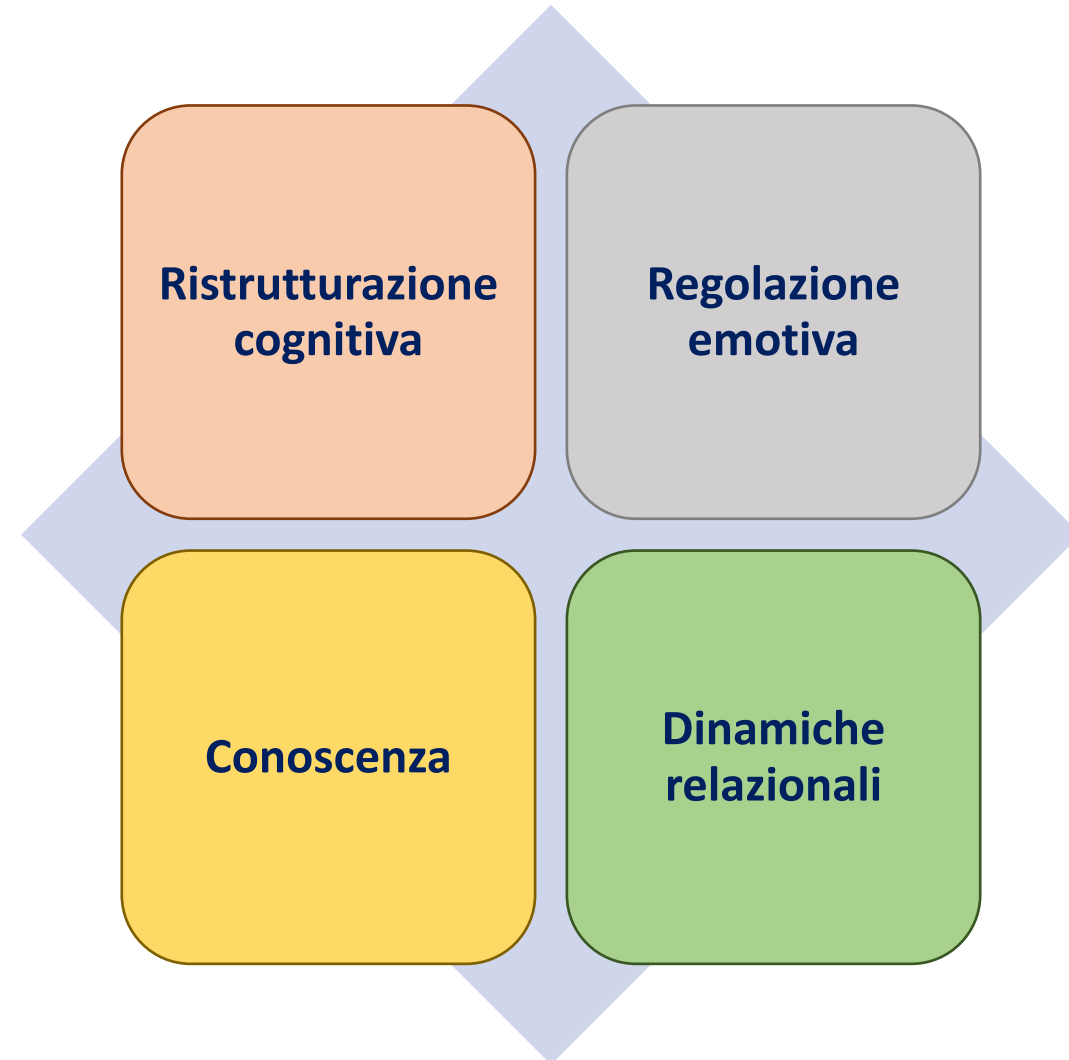
All'interno di uno spazio nuovo in cui si crea un clima di dialogo e scambio, ciò che l'altro "porta" al gruppo diventa di ogni singolo membro.

In questo scambio fondato sulla **mutualità** e sulla **reciprocità** il **riconoscimento nell'esperienza dell'altro** e lo sviluppo di una **comunicazione empatica** rendono i partecipanti parte attiva del processo, stimolando l'**empowerment** e l'**autoconsapevolezza**.



- Parità tra i membri
- Assenza di giudizio e riservatezza
- Sentimento di appartenenza e coesione

# In sintesi



# L'intervento: i «luoghi» della cura



# L'INTERVENTO PROPOSTO

## Struttura e Obiettivi

### Tipologia di Intervento

Intervento **psico-educativo** in **setting gruppale su base modulare**. Parte del protocollo di monitoraggio multidisciplinare di «*Sorveglianza post COVID-19*».



**7 incontri settimanali** (2h)  
+ **1 follow-up** a 3 mesi



Conduuttori: 2 psicologi  
specializzati nell'assistenza  
post-guarigione

### Obiettivi

- **Rielaborare** l'esperienza traumatica;
- Migliorare la **capacità di adattamento** (utilizzo di coping funzionali);
- Aumentare le capacità di **regolazione emotiva**;
- Riduzione/contenimento della **sintomatologia ansioso-depressiva**;
- Aumento dell'**autoefficacia** e dell'**empowerment**;
- Riscoprire il **supporto dell'altro**.



### Criteri di inclusione

- Essere fluenti in lingua italiana;
- pazienti precedentemente ricoverati per COVID-19 e poi dimessi presso il Grande Ospedale Metropolitano Niguarda (Milano).

### Obiettivi della ricerca

#### 1. Valutazione di **Processo (QL)**

- Registrazione degli incontri di gruppo e trascrizioni *verbatim*
- Attraverso software specifici: **analisi del linguaggio** per esplorare i **mondi di significato** dei partecipanti lungo il percorso.

#### 2. Valutazione di Esito (QT) – Efficacia dell'intervento

Somministrazione a T0 (baseline) e a T1 (follow-up) di questionari psicometrici per la misurazione di:

- **Sintomi di ansia**: The Generalized Anxiety Disorder (**GAD-7**) (Spitzer et al., 2006)
- **Sintomi depressivi**: The Patient Health Questionnaire (**PHQ-9**) (Kroenke et al., 2001)
- **Stili di coping**: Coping Orientation to the Problems Experienced (**COPE-NVI**) (Caricati et al., 2015; Carver et al., 1989; Sica et al., 2008)
- **Regolazione emotiva**: Difficulties in emotion regulation (**DEERS**) (Gratz et al., 2004; Hallion et al., 2018)
- **Autoefficacia**: General Self-Efficacy Scale (**GSE**) (Di Sipio et al., 2012; Pierro, 1997)

# L'INTERVENTO PROPOSTO

## Moduli tematici ed Esercizi specifici

**Apprendimenti messi in atto nei 3 mesi trascorsi dall'incontro 7**

**Progettualità e orientamento al futuro**

Riflessione finale su come gestire meglio la quotidianità.

Esercizio – Scelta di un'immagine di gruppo rappresentativa del percorso.

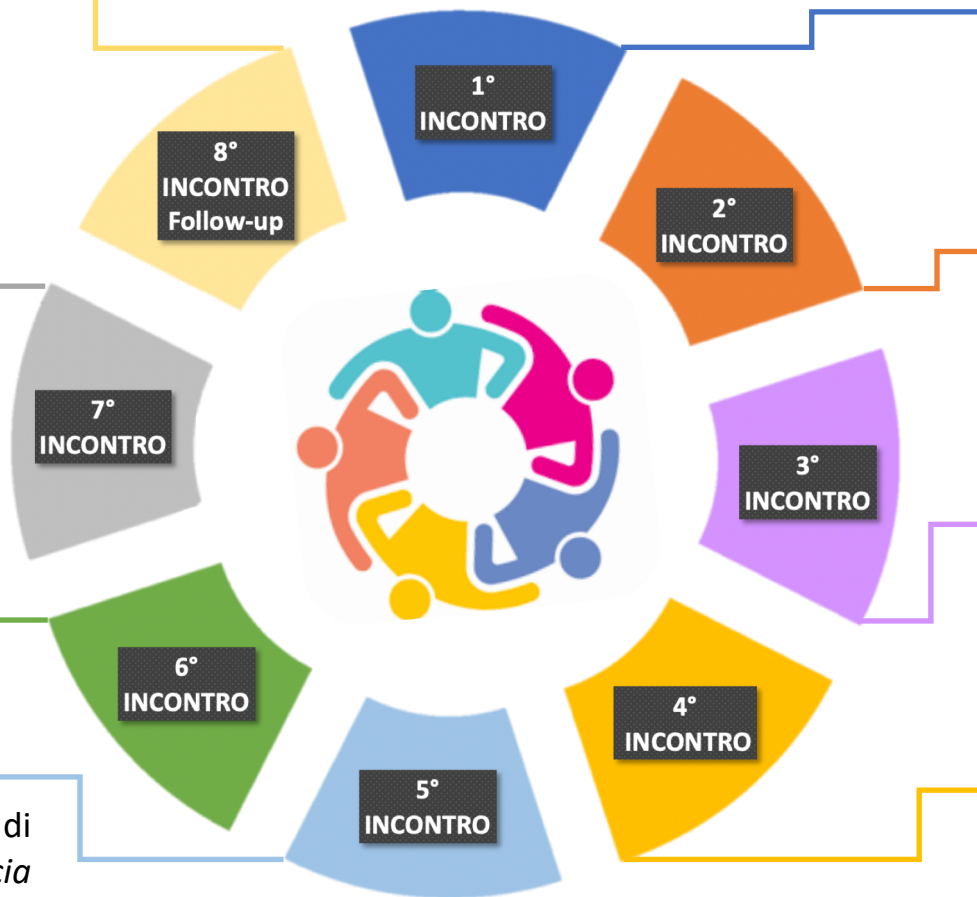
**Strategie di coping**

Strategie per scardinare modalità disfunzionali di reagire.

Esercizio – «ABC» (antecedenti, pensieri e conseguenze).

**Ristrutturazione cognitiva**

Rilettura dell'esperienza vissuta e utilizzo di strategie per l'elaborazione della minaccia percepita e/o dei pensieri intrusivi.



**Rievocazione esperienza soggettiva con COVID-19. Focus sul passato**

Esercizio - Individuare la parte del corpo più correlata a questo tipo di memoria.

**Post COVID-19 e sintomi correlati. Focus sul presente: consapevolezza e accettazione**

Esercizio - «La figura umana»: collocazione dei sintomi psico-fisici.

**Ancoraggio**

Esercizio – «Grounding: i piedi per terra». Stabilizzazione dell'attenzione e del pensiero nel momento presente: chi/cosa mi può aiutare?

**I comportamenti nutrienti**

Costruzione di un bagaglio condiviso di strategie funzionali in condizione di stress.

# L'intervento: flessibilità necessaria cosa oppure come?

Punto di partenza

Punto di arrivo



A. AZIONE EFFICACE MA NON EFFICIENTE

Punto di partenza

Punto di arrivo



B. AZIONE EFFICACE ED EFFICIENTE

*“Viandante,  
non esiste il cammino,  
il cammino si fa  
camminando”  
(A. Machado)*



**La Psicologia Clinica nell'area della salute mentale, tra  
Ospedale e Territorio:  
integrazione, interventi di cura e promozione della salute.**



**UNIVERSITÀ  
CATTOLICA**  
del Sacro Cuore

***Di imparare non si finisce mai  
e quel che non si sa  
è sempre più importante  
di quel che già si sa  
(Gianni Rodari)***

***Grazie per l'attenzione***

**emanuela.saita@unicatt.it**