



PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)





SOMMARIO

Anno XXXIII • n. 1 • gennaio–giugno

PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Fondata e Diretta da:
Alberto Giannelli

Comitato di Direzione:
Massimo Rabboni (Bergamo)
Massimo Clerici (Monza)

Comitato Scientifico:
Claudio Mencacci (Milano, MI)
Gianluigi Tomaselli (Treviglio, BG)
Giorgio Cerati (Legnano)
Emilio Sacchetti (Brescia)
Silvio Scarone (Milano)
Gian Carlo Cerveri (Milano)
Arcadio Erlicher (Milano)
Simone Vender (Varese)
Antonio Vita (Brescia)
Giuseppe Biffi (Milano)
Mario Ballantini (Sondrio)
Franco Spinogatti (Cremona)
Costanzo Gala (Milano)
Gabiella Ba (Milano)
Cinzia Bressi (Milano)
Claudio Cetti (Como)
Giuseppe De Paoli (Pavia)
Nicola Poloni (Varese)
Antonio Magnani (Castiglione delle Stiviere, MN)
Gianluigi Nobili (Desenzano, BS)
Andrea Materzanini (Iseo, BS)
Alessandro Grecchi (Varese)
Francesco Bartoli (Monza)
Lucia Volonteri (Milano)
Antonino Calogero (Castiglione delle Stiviere, MN)

Segreteria di Direzione:
Giancarlo Cerveri

Art Director:
Paperplane snc

Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori

COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a info@psichiatriaoggi.it.

EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 Bergamo
Tel. 035 26.63.66 - info@psichiatriaoggi.it
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

IN PRIMO PIANO

3 **Psichiatria ai tempi di sars-cov-2: il caso di Codogno**
di Paletta S., Grassi S., Bertorello A., Bonizzoni M., Grasso F., Cerveri G.

PARERI

11 **Tossicodipendenza: normalità o coercizione alla cura?**
Possibilità e limiti di un approccio ad una "doppia diagnosi" che cambia sempre più velocemente
di Clerici M.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

20 **Interventi psichiatrici di consulenza e collegamento nei reparti COVID-19**
L'esperienza lariana
di Alamia A., Casolaro I., Guanella E., Banfi F., Ferrari R., Fraticelli C.

30 **Studio quali-quantitativo di follow up sul passaggio e la continuità delle cure dalla npia alla psichiatria adulti nei giovani in età di transizione**
di Carnevali C., Meiattini R., Montrasio C., Durbano F.

40 **I Disturbi da Stress nel personale sanitario**
Un modello di intervento durante l'emergenza Covid-19 nell'ASST di Lodi
di Cibra C., Marasco M., Grossi C., Diadema E., Carmassi C., Gesi C., Dell'Osso L., Paglia S., Cerveri G.

48 **Musicalità e psicopatologia: il potere riabilitativo del canto**
di Crespi G., Tringali A., Anguilano L., Viganò F., Limonta M., Clerici M.

57 **¡VAMOS!**
Un progetto terapeutico-riabilitativo per una psichiatria oltre i confini
Di Adamich B.M., Parabiaghi A.

64 **Impatto di covid-19 sui servizi psichiatrici d'urgenza**
L'esperienza milanese del Fatebenefratelli-Sacco
di Dragogna F., Russo S., Mencacci C.

71 **Il servizio per l'ADHD dell'adulto durante la pandemia da COVID-19**
Tra riorganizzazione e individualizzazione degli interventi
di Uccello M., Meola L., Fraticelli C.

PSICHIATRIA FORENSE

76 **Uso di misure contenitive e responsabilità dello psichiatra**
di Mantovani R.

78 **Dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 99 del 2019 al bilanciamento tra il diritto alla salute dell'individuo affetto da patologie psichiatriche entrato nel circuito penale, il diritto alla sicurezza della collettività e le responsabilità e le risorse della psichiatria territoriale: i Dipartimenti di Salute Mentale come "vittime" o come attori protagonisti?**
di Amatulli A.

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:
www.psichiatriaoggi.it

¡VAMOS!

Un progetto terapeutico-riabilitativo per una psichiatria oltre i confini

*Bianca Maria De Adamich *, Alberto Parabiaghi **

ABSTRACT

L'articolo presenta il progetto ¡VAMOS! in qualità di intervento terapeutico-riabilitativo che ha previsto la partecipazione concretamente attiva alla co-costruzione di viaggi all'estero da parte di un gruppo di utenti in ambito psichiatrico. Il progetto è stato realizzato durante l'arco di tre anni, in rete con servizi territoriali italiani ed esteri. Sono descritte l'impostazione teorico-metodologica e la realizzazione a livello clinico. Gli incoraggianti risultati, qualitativi e quantitativi, nonché la tenuta pluriennale del progetto, ne supportano il valore riabilitativo.

INTRODUZIONE

¡VAMOS! è nato a Milano presso il Centro Diurno "La Città del Sole" di Fondazione Aiutiamoli Onlus e ha coinvolto, tra il 2016 e il 2019, utenti e operatori provenienti da diversi servizi sul territorio milanese ed estero.

Finalità del progetto è la realizzazione di percorsi di co-costruzione di viaggi in Spagna, scegliendo varie destinazioni e mettendo in gioco le risorse di ciascuno e del gruppo per la concretizzazione delle esperienze di viaggio.

In un'ottica di promozione della salute che si focalizza sulle risorse e sulla resilienza degli utenti, sull'*empowerment* (Kieffer, 1984), in linea con un sistema di welfare che si concentri sui fattori protettivi anziché su quelli di rischio, il progetto intende la *recovery* (Carling et al., 1999) come un processo di cambiamento, un viaggio, che può avere un'importante risonanza a livello comunitario e porsi attivamente in contrasto allo stigma rispetto alla malattia mentale attraverso un impatto su utenti di altre realtà, altri servizi e altri territori (Basaglia, 2005).

Il progetto si è strutturato in tre capitoli, della durata di un anno ciascuno, lungo un *continuum* che ha permesso

la realizzazione di tre viaggi in Spagna: a Barcellona nel 2017, a Siviglia e Granada nel 2018 e a Madrid nel 2019.

Il progetto è nato con una connotazione clinico-riabilitativa, ma, grazie alla realizzazione di un impianto valutativo quantitativo e longitudinale, può costituire uno spunto sperimentale in ambito psichiatrico.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

1. A livello terapeutico-riabilitativo:
 - *Empowerment* e promozione di autonomia, autoestima, autoefficacia, autodeterminazione;
 - Sviluppo e miglioramento delle *skills* organizzativo-decisionali, di pianificazione e di *problem solving*;
 - Promozione delle risorse socio-relazionali, comunicative e *peer to peer* degli utenti, attraverso il lavoro collaborativo di e in gruppo;
 - Maggiore stabilità relazionale e affettiva;
 - Conoscenza della lingua spagnola, che viene riattivata in contesti differenti e che può costituire un mezzo comunicativo utile ad interfacciarsi con persone straniere e ad esplorare nuovi luoghi;
 - Potenziamento delle capacità cognitive (plasticità cerebrale legata ai cambiamenti neurofunzionali connessi all'acquisizione di una nuova lingua), attentive e linguistiche;
 - Opportunità di ampliare i confini ambientali e viaggiare all'estero;
2. A livello sociale:
 - Ampliamento di reti formali e informali;
 - Acquisizione di uno spazio di cittadinanza attiva e potenziamento del senso di responsabilità sociale;
 - Promozione dell'inclusione sociale.
3. A livello statistico:
 - Realizzazione di un impianto di valutazione quantitativa longitudinale all'intero progetto.
4. A livello istituzionale:
 - Potenziamento della rete con i servizi di cura e scambio di buone prassi d'intervento tra servizi

pubblici e privati, nell'ottica di un intervento multidisciplinare, in Italia e in Spagna;

- Promozione delle risorse presenti sul territorio;
- *Recovery*, risonanza sociale e sensibilizzazione sui temi della salute mentale e dell'*empowerment* sociale, attraverso l'organizzazione di azioni sul territorio e la condivisione del progetto con la cittadinanza.

IMPOSTAZIONE TEORICO-METODOLOGICA E CLINICO-OPERATIVA

¡VAMOS! è stato realizzato tramite il gruppo di lavoro e l'équipe clinica di progetto. Il primo, formato da utenti, operatori, tirocinanti e familiari, ha avuto il compito di ideare, pianificare e realizzare in modo coeso e con responsabilità gruppale le azioni progettuali. L'équipe, formata dalla sottoscritta, psicologa con competenze educative, dal coordinatore del Centro Diurno e dagli operatori di Fondazione Aiutiamoli Onlus e dei servizi partner, si è occupata di monitorare l'andamento clinico-relazionale dei partecipanti, con un'attenzione al singolo e al gruppo, e di impostare l'impianto valutativo. L'intero percorso è stato frutto del lavoro congiunto di tutti i partecipanti.

La composizione del gruppo è variata nel corso degli anni, accogliendo nuovi utenti in carico al Centro Diurno o ai servizi partner e salutando alcuni altri partecipanti, con una fluidità che ha preservato la forte caratterizzazione gruppale del progetto, resa possibile anche dal ruolo degli utenti che hanno preso parte all'intero percorso. Il numero dei partecipanti è stato in media di otto utenti e tre operatori per ciascun viaggio.

Operativamente, ciascun capitolo di progetto ha previsto una serie di azioni organizzative. Il gruppo ha frequentato settimanalmente il Laboratorio di apprendimento della lingua spagnola, che è stato luogo in cui sperimentarsi attraverso un *medium* comunicativo-espressivo originale, con le medesime risorse e fatiche. Tramite un contesto positivo e *peer to peer*, i partecipanti sono progressivamente giunti a presentare al gruppo delle lezioni preparate in autonomia.

Parallelamente, i partecipanti hanno preso parte al gruppo di lavoro, durante il quale si è lavorato sulle varie azioni progettuali (acquisto di biglietti aerei, mezzi di trasporto, alloggi, luoghi culturali, pianificazione dell'itinerario, individuazione di enti e servizi).

In linea con l'ottica di responsabilizzazione, ciascun partecipante ha contribuito attivamente anche a livello economico, versando una quota di viaggio, supportati da familiari e Amministratori di Sostegno.

Infine, il progetto ha previsto l'implementazione di un percorso di autofinanziamento, attraverso la realizzazione di varie raccolte fondi ospitate da enti territoriali; durante l'ultimo anno, il gruppo di utenti ha realizzato due eventi di autofinanziamento in completa autonomia.

FASI DI REALIZZAZIONE

Ogni capitolo del progetto si è articolato in specifiche azioni progettuali, organizzative e operative, che sono state realizzate con il supporto di un'attenta valutazione clinica:

1. Azioni preliminari:
 - Selezione dell'équipe di progetto;
 - Costituzione del gruppo dei destinatari con inclusione di nuovi partecipanti;
 - Scelta gruppale della meta di viaggio.
2. Formazione e progettazione esecutiva:
 - Formazione sulla metodologia di lavoro;
 - Lavoro di gruppo sulle azioni progettuali;
 - Ideazione e pianificazione di un percorso di autofinanziamento.
3. Attuazione:
 - Laboratorio di relazione in lingua spagnola;
 - Gruppo di lavoro organizzativo;
 - Realizzazione di raccolte fondi per l'autofinanziamento, con coinvolgimento del territorio, di cui alcune in autonomia;
 - Viaggi all'estero;
 - Creazione di una rete con servizi di salute mentale ed enti territoriali in Italia e in Spagna;

- Reportage fotografico in viaggio e creazione di un diario di bordo di gruppo;
 - Rielaborazione e significazione dell'esperienza di viaggio e dell'intero percorso.
4. Restituzione:
- Produzione di un report descrittivo del percorso, arricchito con i contenuti del diario di bordo, con le riflessioni del gruppo e con il materiale illustrativo, che è stato condiviso con i servizi di cura e con ATS Milano Città Metropolitana;
 - Condivisione con la cittadinanza;
 - Gestione, da parte del gruppo, di alcuni incontri di "formazione" a terzi in merito all'esperienza acquisita di co-costruzione di viaggi.
5. Monitoraggio e valutazione:
- Riunioni équipe di progetto e supervisione;
 - Riunioni gruppo di lavoro;
 - Incontro precedente al viaggio con i familiari dei partecipanti;
 - Verifica delle terapie farmacologiche con l'infermiere;
 - Realizzazione di una valutazione longitudinale di natura quantitativa.

PARTNER NAZIONALI E INTERNAZIONALI

¡VAMOS! si caratterizza come progetto trasversale a diversi servizi pubblici e privati; il progetto ha infatti beneficiato della partnership istituzionale di vari servizi ed enti, quali ASST Santi Paolo e Carlo e ASST Fatebenefratelli Sacco di Milano, Casa de España a Milano, Municipio 1 del Comune di Milano e, a livello internazionale, il Centro de Rehabilitación Psicosocial Arturo Soria di Hermanas Hospitalarias a Madrid. Inoltre, diverse figure territoriali hanno ospitato le raccolte fondi volte all'autofinanziamento e ciò ha messo il gruppo in diretto contatto con il territorio e con la cittadinanza.

Il progetto ha dunque previsto la condivisione con il territorio italiano ed estero e quindi con i diversi servizi, privati e pubblici, che si occupano di salute mentale o

anche che appartengono ad altri ambiti, in una concreta esperienza di scambio e confronto.

I VIAGGI E LA COLLABORAZIONE INTERNAZIONALE

I viaggi presso le città di Barcellona, Siviglia, Granada e Madrid hanno avuto una durata di cinque giorni. Il gruppo ha utilizzato il trasporto aereo e ha alloggiato presso alcuni ostelli selezionati dai partecipanti.

Durante il percorso, gli utenti si sono attivati progressivamente, prendendo iniziativa e scoprendosi attivi e responsabili. Il coronamento del percorso è costituito dal viaggio, che è certamente un'esperienza stimolante sotto molti punti di vista. Ciascun partecipante ha gestito autonomamente la propria documentazione e le proprie terapie farmacologiche (previo incontro di controllo ad hoc con l'infermiere del Centro Diurno). La puntualità e la capacità di attivarsi sono state incoraggiate e stimolate, ma spesso sono sorte in modo naturale come indici di responsabilità.

Con l'avanzare del progetto, è stato evidente a livello qualitativo un miglioramento nella gestione delle tempistiche e degli spostamenti (tra cui i voli aerei), della cura di sé, dell'organizzazione relativa all'assunzione delle terapie farmacologiche, delle interazioni tra i partecipanti.

La possibilità di essere agenti attivi nel realizzare quanto programmato è al contempo autonomizzante e mezzo di crescita. Sperimentarsi nella comunicazione in lingua straniera, condurre il gruppo fino a una meta, organizzare i propri tempi e interagire all'interno di un gruppo, va di pari passo con l'idea di una cittadinanza attiva.

Particolarmente arricchente è stata la recente collaborazione con un servizio di Madrid, dedicato all'attività psicosociale nell'ambito della salute mentale: il Centro di Riabilitazione Psicosociale Arturo Soria dell'ente Hermanas Hospitalarias, nostro partner di progetto. Il gruppo ha avuto occasione di conoscere il centro e incontrare utenti e operatori, in uno scambio ricco di significato, sia dal punto di vista istituzionale, come op-

portunità di estensione degli orizzonti teorici e operativi che potrà sfociare in future collaborazioni internazionali, sia (e soprattutto) da un punto di vista personale, nella direzione di un arricchimento delle reti sociali e culturali.

Al rientro dai viaggi, si è lavorato sulla significazione dei vissuti emotivi di ciascuno; tale lavoro ha costituito parte integrante del progetto, in quanto ha permesso un'elaborazione, che ha condotto alla richiesta da parte del gruppo di proseguire, di anno in anno, il progetto.

La condivisione con la cittadinanza si colloca nel suddetto percorso di elaborazione ed è volta ad accrescere la risonanza sociale di un progetto autonomizzante come ¡VAMOS! e ad accrescere la sensibilizzazione sul tema della salute mentale.

RISULTATI

¡VAMOS! ha avuto e, in una prospettiva di lungo termine, continua ad avere, risultati positivi e incoraggianti dal punto di vista clinico e sociale.

Sono quindi stati raggiunti gli obiettivi del progetto e gli esiti sono descrivibili sia dal punto di vista quantitativo, sia da quello qualitativo.

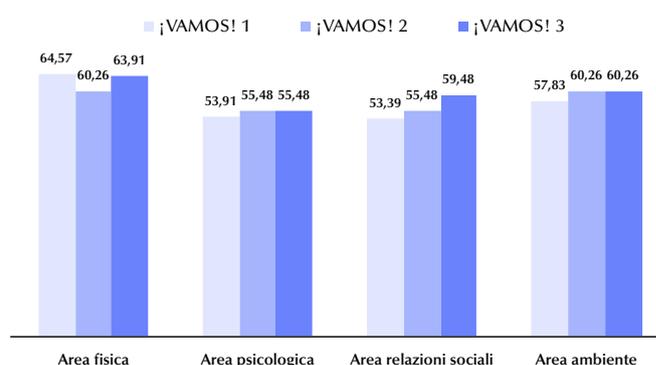
La misurazione quantitativa

La valutazione quantitativa si è avvalsa dello strumento di misurazione *World Health Organization Quality of Life-BREF*, sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e validato nella versione italiana, al fine di valutare il costrutto di Qualità della Vita, intesa come concetto multidimensionale che è declinato in salute fisica, area psicologica, relazioni sociali e ambiente (The WHOQOL Group, 1998; de Girolamo et al., 2000).

La valutazione longitudinale ha previsto, per ogni anno, tre autosomministrazioni: ex ante a inizio progetto, in itinere e ex post al rientro dal viaggio. I risultati, ottenuti tramite le procedure di scoring indicate dal manuale (World Health Organization, 1996), si riferiscono al numero dei partecipanti ai tre capitoli di progetto, ovvero nove per il primo capitolo di progetto, otto per il secondo e sei per il terzo.

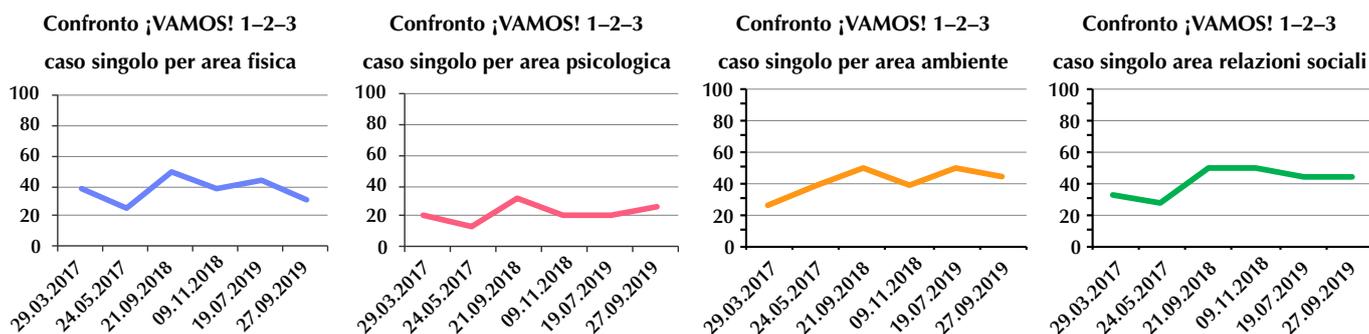
Sono state effettuate due valutazioni:

- una valutazione è relativa all'andamento della percezione della qualità della vita da parte di 20 soggetti, declinata nelle quattro aree che lo strumento si propone di valutare, considerando tutte le somministrazioni effettuate in modo longitudinale da inizio a fine progetto.



Non ritenendo appropriata un'analisi statistica dei risultati, vista la scarsa numerosità del campione e il contesto non controllato delle osservazioni, abbiamo scelto di considerare come clinicamente significativo un aumento o una diminuzione medi di almeno 5 punti (5%). L'osservazione dei risultati mostra quindi una buona stabilità nelle aree "Fisica", "Psicologica" e "Ambiente". Si riscontra invece un miglioramento clinicamente rilevante nell'area "Relazioni sociali". Ciò avvalorava il lavoro svolto durante il progetto sulle dinamiche gruppali, sulla responsabilizzazione e sulla partecipazione attiva, sulle risorse socio-relazionali e *peer to peer*, nonché sull'appropriazione, da parte di ciascuno, del lavoro di gruppo.

- una seconda valutazione ha preso in considerazione l'andamento longitudinale della percezione della qualità della vita (declinata nelle quattro aree) da parte di un soggetto, che è stato l'unico a prendere parte a tutti e tre i viaggi all'estero (altri hanno partecipato ad uno o a due viaggi). Abbiamo considerato, per lo stesso soggetto, 6 valutazioni, quella in itinere e quella ex post di ciascun anno.



L'analisi visiva di questi grafici conferma il dato e le considerazioni relativi ad un miglioramento dell'area "Relazioni sociali" tra il primo anno (2017) e i due seguenti (2018, 2019) e ad una sostanziale stabilità dei punteggi relativi alle altre tre aree.

Tali dati quantitativi arricchiscono la valutazione clinica dei risultati e ne confermano il valore attraverso uno strumento standardizzato. Possiamo dunque ipotizzare che affrontare la cura in modo innovativo e forse non convenzionale, incentivando una partecipazione attiva e una forte collaborazione, attraverso un intervento quale quello presentato, possa favorire tale miglioramento nelle relazioni sociali.

La valutazione qualitativa

I risultati sopra descritti sono confermati a livello qualitativo dalle osservazioni cliniche dell'équipe di lavoro, degli operatori di riferimento e dei servizi con cui il progetto è in rete. Sono descritte sinteticamente alcune considerazioni.

Tutti i partecipanti, utenti, operatori, tirocinanti, collaboratori e partner hanno messo in campo notevoli risorse (fisiche, cognitive, linguistiche, comunicative), nel contesto di una ricchezza relazionale e di un'integrazione tra persone provenienti da differenti esperienze e servizi e di età diverse. All'interno di un clima cooperativo e incoraggiante, il gruppo ha dimostrato una coraggiosa spinta alla scoperta e un'apertura alla novità.

In contrasto a una logica di utenza passiva che attende soluzioni istituzionali assistenzialistiche, il progetto sostiene e favorisce la capacità degli utenti di rispettare i

programmi stabiliti dal gruppo, di relazionarsi positivamente, di utilizzare le proprie competenze anche per gli altri: ciò comporta il potenziamento del protagonismo degli utenti, del loro ruolo di cittadini responsabili e della consapevolezza delle proprie capacità.

Affrontare un percorso comune e realizzare l'esperienza concreta e ambiziosa di viaggiare all'estero, anche attraverso l'impegno nella realizzazione di raccolte fondi, genera certamente un vissuto di autoefficacia e di appartenenza.

Le reti sociali hanno avuto modo di ampliarsi e gli utenti hanno portato le occasioni di socializzazione anche al di fuori del Centro Diurno, incontrandosi periodicamente di loro spontanea iniziativa.

Beneficiari del progetto possono essere stati anche i familiari degli utenti e la cittadinanza. In contrasto all'isolamento di cui spesso soffrono i pazienti, il progetto ha valorizzato l'inclusione sociale attraverso la creazione di nuove reti formali e informali e la possibilità di interfacciarsi con nuovi interlocutori.

Risulta centrale la possibilità che ognuno, acquisendo risorse, diventi una risorsa per gli altri, per *fare insieme*. "La *recovery* non è qualcosa da raggiungere quanto soprattutto un viaggio, un processo complesso e non lineare, di cambiamento, un'esperienza di crescita oltre la malattia" (Serrano, 2013).

Su tale piano s'inserisce anche la dimensione istituzionale e comunitaria, che ha favorito la condivisione sul territorio del nostro progetto; in proposito, si ricordano: l'organizzazione di due eventi di presentazione dei viaggi presso Casa de España Milán (2017 e 2018); la partecipazione al convegno "Il giro d'Italia 2017 – Le parole

lasciano spazio ai fatti” a Palazzo Marino a Milano; l’incontro con il Centro di Riabilitazione Psicosociale a Madrid; la presentazione del progetto ¡VAMOS! alla Giornata Mondiale della Salute Mentale 2019.

CONCLUSIONI

Il lavoro relazionale, gruppale e istituzionale, in un contesto tipicamente caratterizzato da cronicità, è un lento processo, che può essere portato avanti passo dopo passo, viaggio dopo viaggio. Siamo e vogliamo stare in movimento, dinamici, nei luoghi e nelle relazioni.

Il progetto ¡VAMOS! si caratterizza come un lavoro riabilitativo a lungo termine, di grande impatto relazionale per i partecipanti e le loro reti sociali. Inoltre, offrendo un’opportunità di partecipazione attiva ed energica, ha contrastato l’isolamento sociale di cui spesso gli utenti soffrono.

Le risorse messe in campo da ciascun partecipante al progetto, da chi ha sostenuto il nostro percorso e da chi è stato curioso di ascoltarlo, possono essere piccole finestre sul mondo dell’autonomia.

In conclusione, il supporto degli ottimi risultati, specialmente di natura quantitativa, può qualificare il progetto ¡VAMOS! come esempio operativo di promozione dell’*empowerment* individuale e sociale e può quindi suggerire un tale metodo di intervento come promotore di benessere.

RINGRAZIAMENTI

Si ringraziano tutti i partner del progetto: ASST Fatebenefratelli Sacco, ASST Santi Paolo e Carlo, Casa de España Milán, Municipio 1 del Comune di Milano, Associazione Aiutiamoli ODV, Hermanas Hospitalarias.

Si ringraziano l’équipe del Centro Diurno “La Città del Sole”, gli enti che ci hanno ospitato sul territorio, i familiari degli utenti, tutti i partecipanti e, in particolare, Nicola Taviano, Livio Pizzoni, Carlo Scovino, Giuseppina Mastro e Zaida Murias Cadavid.

Un ringraziamento particolare a Unione delle chiese metodiste e valdesi per l’importante finanziamento al progetto.

AFFERENZA DEGLI AUTORI:

* *Fondazione Aiutiamoli Onlus, C.so di Porta Romana 116,
20122 Milano*

CORRISPONDENZA A:

mail.bianca.deadamich@gmail.com

T. 02 39.44.80.34

BIBLIOGRAFIA

1. Kieffer C.H., *Citizen empowerment: A developmental perspective*. Journal of Prevention & Intervention in the Community, 3 (2-3): 9-36, 1984.
2. Carling P., Allott P., Smith M., & Coleman R., *Helping to Articulate the Direction of the Mental Health System of the Future: Directional paper 3: Principles of Recovery*. International Mental Health Network for the West Midlands Partnership for Mental Health, 1999.
3. Basaglia F., *L'utopia della realtà*, a cura di Ongaro Basaglia F., Torino, Einaudi, 2005.
4. The WHOQOL Group, *Development of the WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment*. Psychological Medicine, 28: 551-558, 1998.
5. de Girolamo G. et al., *La valutazione della qualità della vita: validazione del WHOQOL-BREVE*. Centro Italiano collaborativo progetto WHOQOL, 2000.
6. World Health Organization, *WHOQOL-BREF. Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*, Geneva, 1996.
7. Serrano M., *Recovery. Una nuova frontiera per il concetto di salute mentale*, saluteinternazionale.info, 2013.

COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo redazione@psichiatriaoggi.it

NORME EDITORIALI

Lunghezza articoli: da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

Cartella: Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
 1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail redazione@psichiatriaoggi.it in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



SIP-Lo

Sezione Regionale Lombardia
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

Segretario:

Carlo Fraticelli

Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli

Consiglieri eletti:

Mario Ballantini
Franco Spinogatti
Gianmarco Giobbio
Luisa Aroasio
Carla Morganti
Federico Durbano
Alessandro Grecchi
Camilla Callegari
Antonio Magnani
Laura Novel
Pasquale Campajola
Giancarlo Belloni
Marco Toscano
Antonio Amatulli
Caterina Viganò

RAPPRESENTANTI

Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli
Giacomo D'Este
Filippo Dragona
Claudia Palumbo
Lorenzo Mosca
Matteo Rocchetti

Membri di diritto:

Claudio Mencacci
Giancarlo Cerveri
Emi Bondi
Pierluigi Politi
Emilio Sacchetti

Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli
Simone Vender
Antonio Vita
Giuseppe Biffi
Massimo Rabboni