



IX Congresso Nazionale AIPP

**Mind the gap: l'intervento precoce
tra continuità evolutiva, discontinuità
diagnostiche e multiculturalità.**

Bari, 27-28-29 Settembre 2023
Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

DISCLOSURE INFORMATION

Belinda Spreafico

Dichiaro che negli ultimi due anni non ho avuto rapporti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario



IL GRUPPO A.P.E.

Una risorsa riabilitativa
nell'intervento precoce
all'interno del CPS.

Uno studio preliminare

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi
ad alta intensità di cura
e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di
collaborazione tra
equipe

Da dove siamo partiti



Forte affluenza



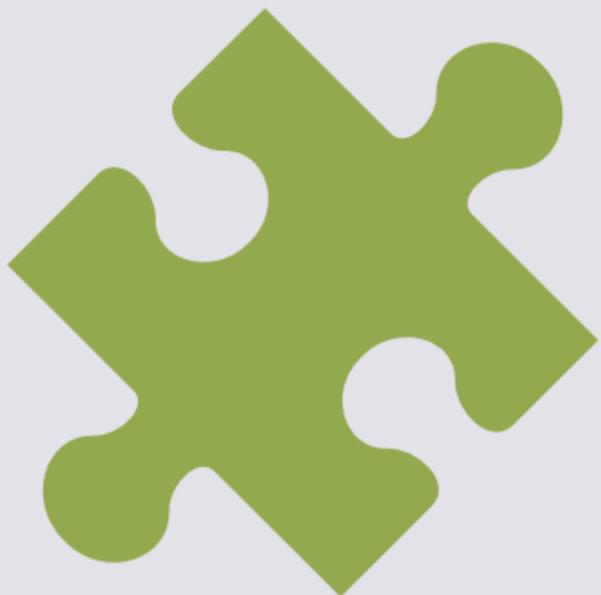
Necessità di interventi
ad alta intensità di cura
e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di
collaborazione tra
equipe



Gruppo Giovani CPS

MISSION

- rispondere in maniera specifica ai bisogni
- migliorare l'accessibilità, la comprensione dei bisogni specifici dei giovani
- attuare percorsi di cura con tempistiche d'intervento adeguate
- flessibilità organizzativa
- atteggiamento non giudicante ed accogliente e orientato alla recovery e all'empowerment, con l'attenzione specifica ai loro progetti/contesti di vita

Gruppo Giovani CPS

CRITERI DI INCLUSIONE

Età: 17 anni+6 mesi - 27 anni

richiesta d'aiuto per una sofferenza psichica

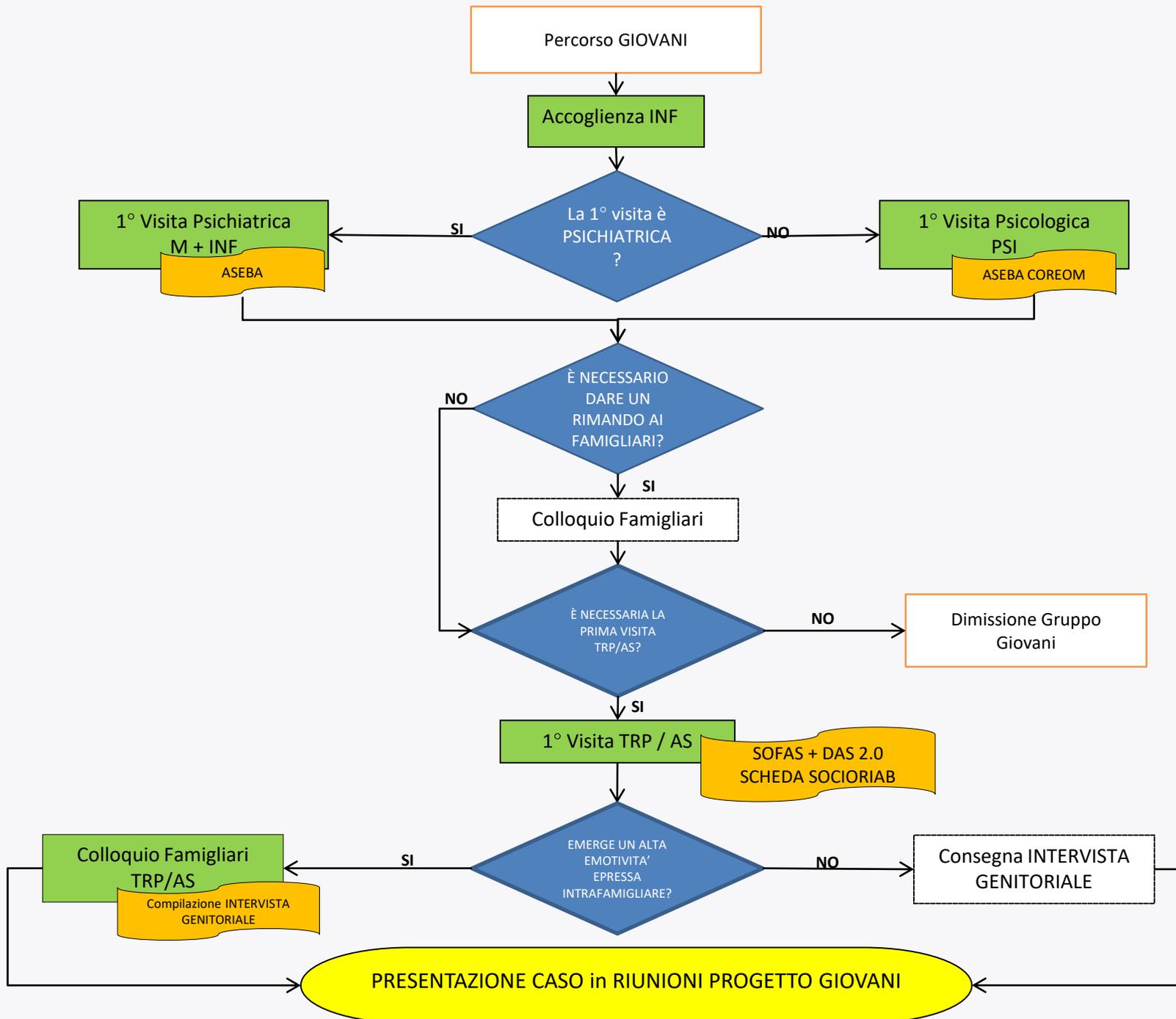
CRITERI DI ESCLUSIONE

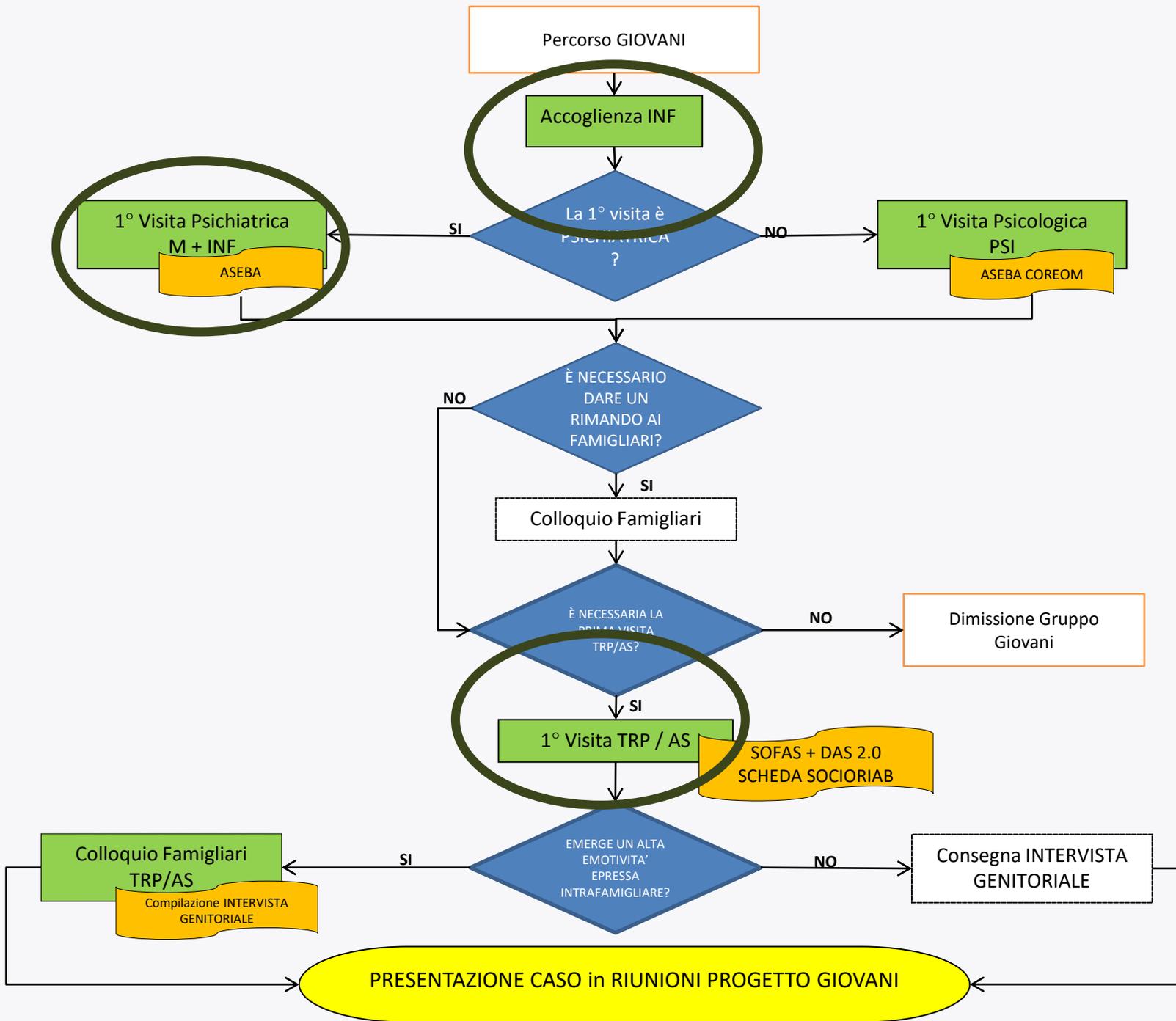
QI <70

categoria diagnostica nota appartenente ad
altri ambulatori

Gruppo Giovani CPS

PROCESSO
ACCOGLIENZA





Gruppo Giovani CPS

PROCESSO
ACCOGLIENZA

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad alta intensità di cura e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di collaborazione tra equipe

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad alta intensità di cura e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di collaborazione tra equipe

**POST PANDEMIA AUMENTO ACCESSI
AUMENTO SFOLTIMENTO RELAZIONALE**



**MMG
#15-24**

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad
alta intensità di cura e
tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di
collaborazione tra equipe

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad alta intensità di cura e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di collaborazione tra equipe

CONTRASTO DI

- **PERDITA RUOLO SOCIALE**
- **SENSO NON AUTOEFFICACIA**
- **CRONICIZZAZIONE**

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad alta intensità di cura e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di collaborazione tra equipe

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad alta intensità di cura e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di collaborazione tra equipe

**«FUGA DA ASST»
TASK SHIFTING**

Da dove siamo partiti



Gruppo Giovani CPS



Forte affluenza



Necessità di interventi ad alta intensità di cura e tempestivi



Scarsità risorse



Ottimo clima di collaborazione tra equipe



GRUPPO A.P.E



Aiuto

Per

Esprimersi

Perché un gruppo mediato sul territorio?

«Riunire i giovani in gruppo vuol dire stimolare e **agevolare un movimento verso i pari**, a cui fa ricorso per cercare di emanciparsi dal gruppo familiare di origine e costituisce un'esperienza fondamentale di interazione con gli altri. Proprio per questo il gruppo permette ai pazienti di confrontarsi e dividere le loro esperienze, di **sentirsi meno isolati**» (Corbella 1997)

«La priorità del **trattamento** deve essere **nel normale contesto di vita** e viene considerato fondamentale l'intervento psicosociale nella creazione di un'alleanza terapeutica» (Edwards & McGorry, 2002).

«è importante offrire al giovane un **ambiente validante** in quanto più alto sarà lo stress se il soggetto emotivamente vulnerabile è esposto ad un ambiente pervasivamente invalidante» (Rathus, Miller 2016). «L'obiettivo è quello di alimentare la validazione dei giovani partecipanti da parte dell'ambiente e contemporaneamente di **incrementare le capacità del ragazzo di regolare le proprie emozioni**» (Rathus, Miller 2016)

«La presenza degli **operatori di riferimento al di fuori del setting ambulatoriale ha il duplice obiettivo di consolidare l'alleanza terapeutica con i curanti e di "fare insieme" attraverso il concetto di "compagno adulto"**, dando la possibilità di "fare insieme" assumendo la qualità di un'esperienza condivisa all'interno di una relazione, diventando occasione per i ragazzi di usufruire di nuove opportunità di confronto ed identificazione e svolgendo una funzione di supporto narcisistico restituendo al giovane il piacere del proprio funzionamento» (Castellano A.* et al.).

«Lo specifico del gruppo è che il giovane può vivere contemporaneamente una **relazione verticale con l'adulto/terapeuta ed orizzontale con i pari**: può vivere in certi momenti nella regressione e nel transfert della relazione con il terapeuta, in altri sperimentare con lui una relazione con un oggetto nuovo qualitativamente diverso dai genitori e contemporaneamente vivere rapporti partitari con gli altri componenti del gruppo» (Freddi 2005)

OBIETTIVI

- **Aumentare il senso di autoefficacia attraverso la riacquisizione della sicurezza nello sperimentarsi nell'ambiente sociale**
- **Potenziamento del proprio ruolo sociale, partendo dalla mediazione di un luogo non stigmatizzato di ritrovo per i coetanei**
- **Diminuzione dell'ansia espressa e aspetti depressivi**
- **Miglioramento delle abilità comunicative e gestione del confronto nella relazione**
- **Consolidamento dell'alleanza terapeutica**
- **Ristrutturazione del proprio tempo libero e la responsabilizzazione in contesti ricreativi.**



CRITERI INCLUSIONE



Buon compenso clinico e funzionamento globale

Manifestazioni ansiose

Progressivo ritiro sociale

Necessità di sperimentarsi in contesti di vita giovanile e confrontarsi con gruppo dei pari

Basso senso di autoefficacia

Far parte del setting terapeutico (equipe)

**CRITERI
ESCLUSIONE**



Abuso alcolico

Stato psicopatologico acuto

Funzionamento cognitivo limite



METODI E STRUMENTI

1. Selezione dal Gruppo Giovani di 7 pazienti
2. Somministrazione reattivi mentali HAM A, HAM D, SAS e scale SAT-P e Autoefficacia
3. 10 incontri settimanali con gli operatori di riferimento (psichiatra, TeRP, infermiere) presso un bar nei pressi del CPS, per fare un aperitivo analcolico della durata di circa 1 ora e mezza, senza strutturazione specifica (uso di tecniche a derivazione cognitivo comportamentale)
4. La presenza degli operatori è andata scalando, fino ad arrivare alla creazione di un gruppo risocializzante autonomo senza mediazione degli operatori.
5. Retest (HAM A, HAM D, SAS e scale SAT-P e Autoefficacia)

HighLights

Logo

1° incontro

Prenotazione Tavolo

Ritrovo direttamente al bar

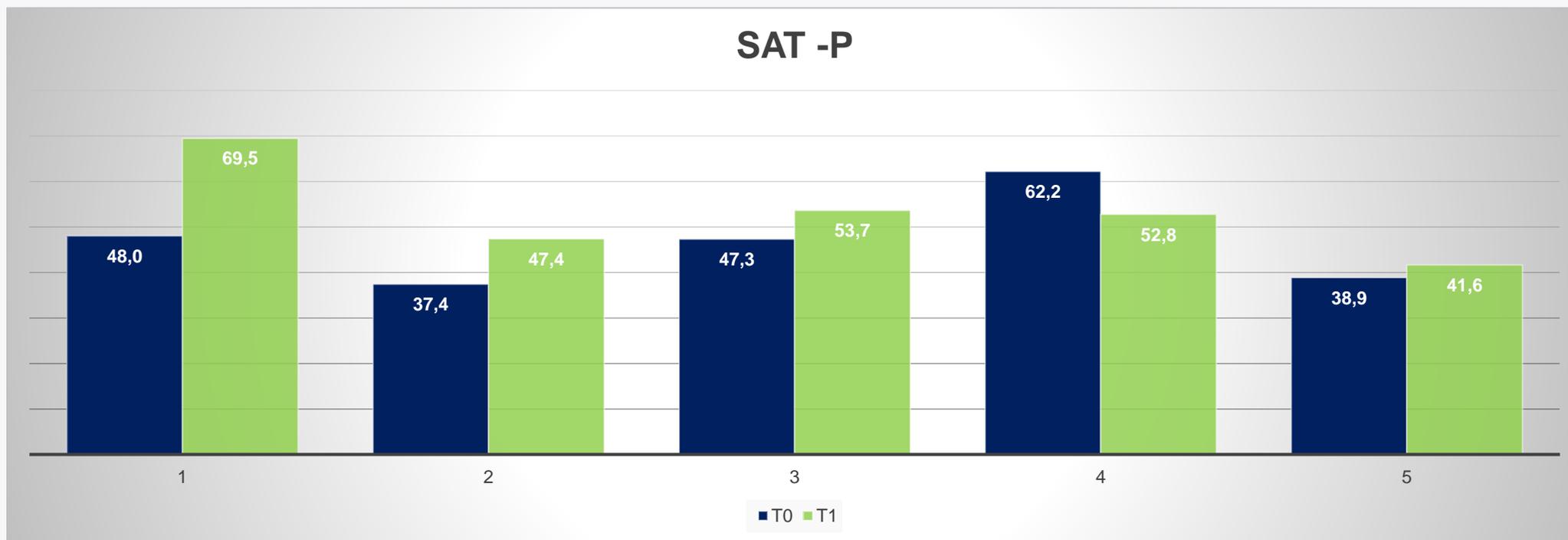
Compleanno

Secret santa

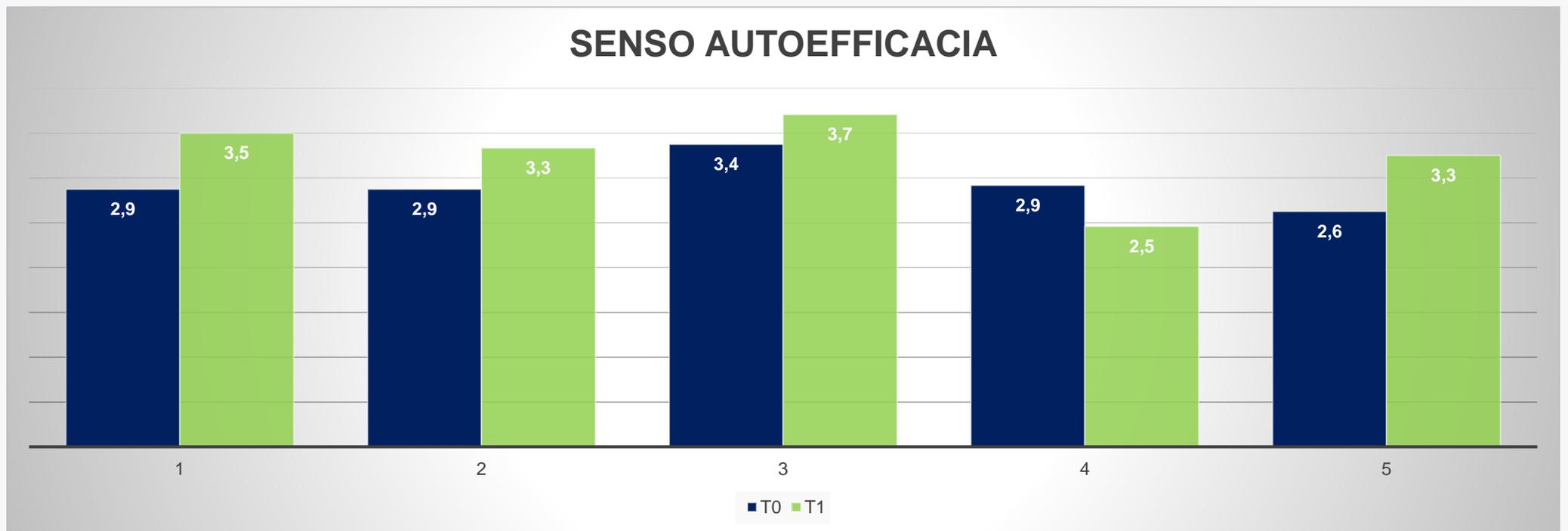
Uscita in autonomia



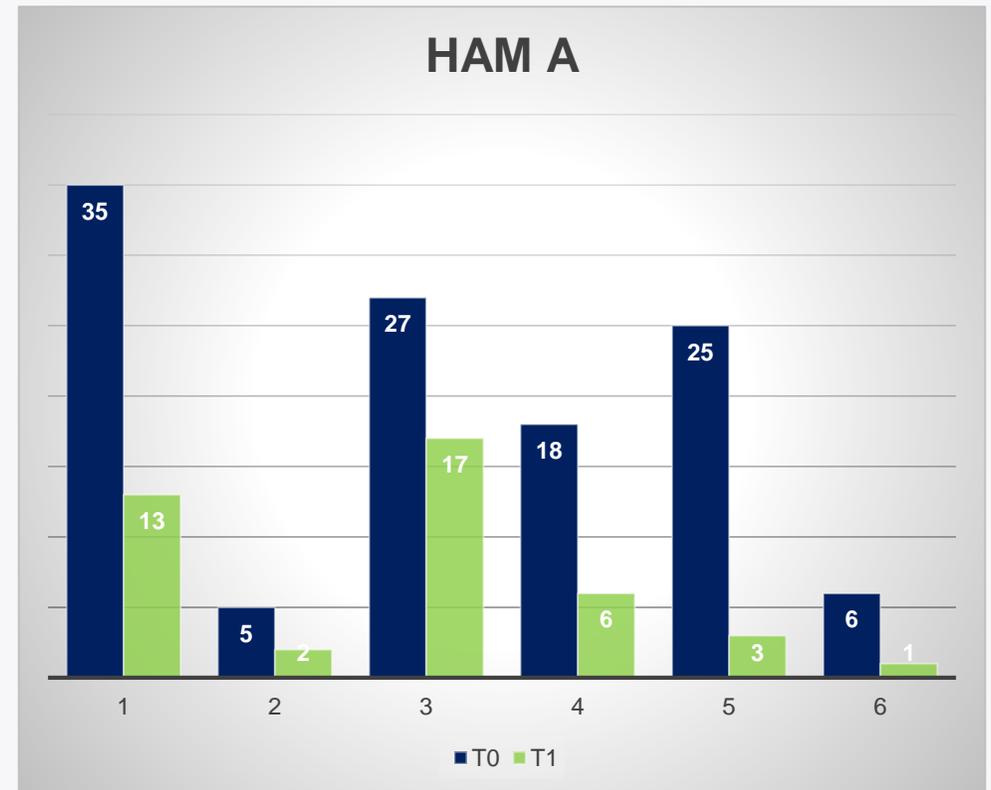
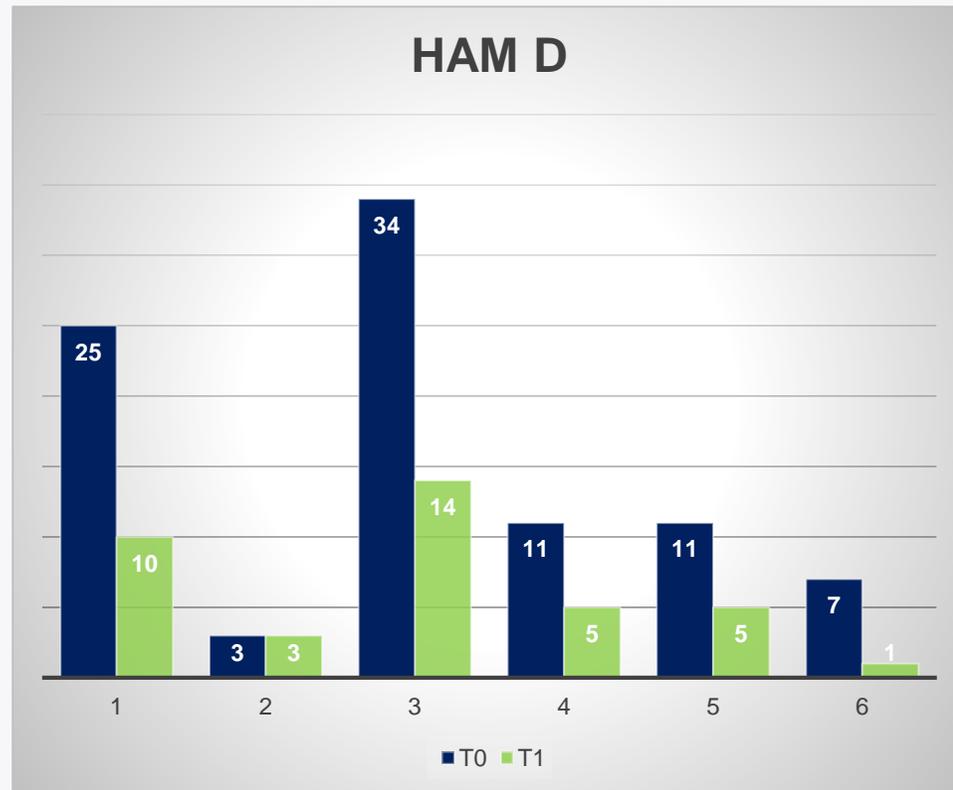
RISULTATI



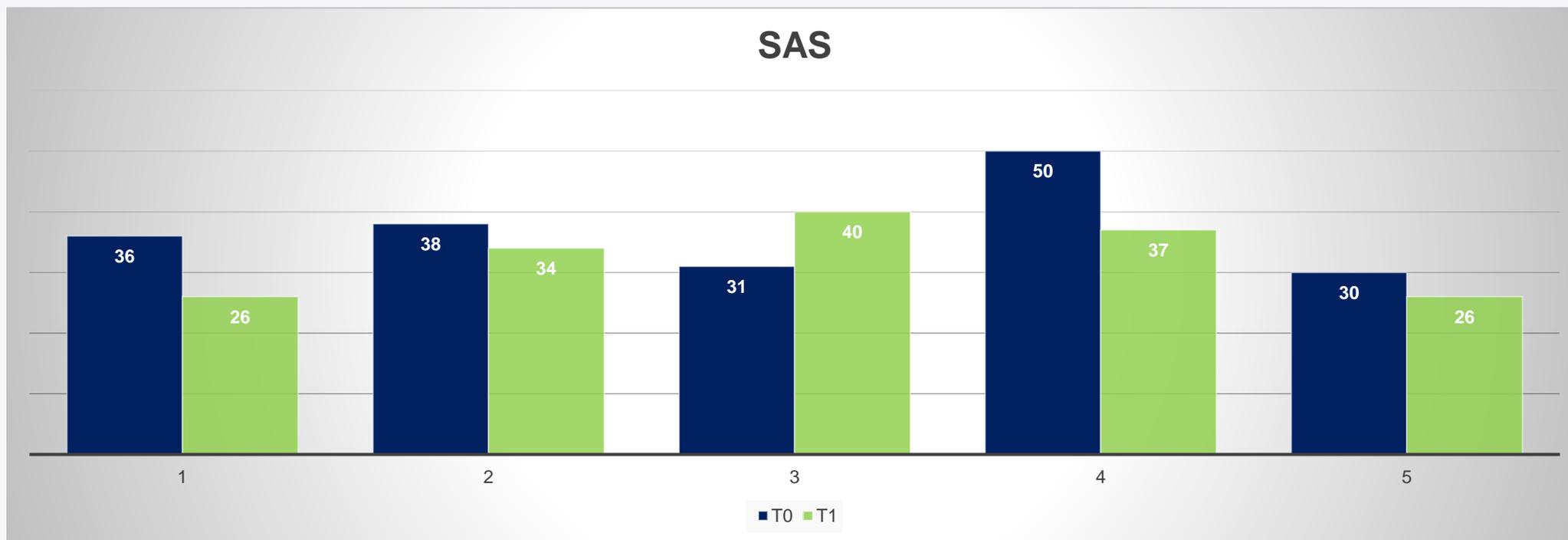
RISULTATI



RISULTATI



RISULTATI





OBIETTIVI

- **Aumentare il senso di autoefficacia attraverso la riacquisizione della sicurezza nello sperimentarsi nell'ambiente sociale**
- **Potenziamento del proprio ruolo sociale partendo dalla mediazione di un luogo non stigmatizzato di ritrovo per i coetanei**
- **Diminuzione dell'ansia espressa e aspetti depressivi**
- **Miglioramento delle abilità comunicative e gestione del confronto nella relazione**
- **Consolidamento dell'alleanza terapeutica**
- **Ristrutturazione del proprio tempo libero e la responsabilizzazione in contesti ricreativi.**

CONCLUSIONI



Scale confermano il raggiungimento degli obiettivi prefissati



Netto miglioramento dell'alleanza terapeutica



Gruppo continuativo autonomo



= Minori accessi in urgenza

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lecco

CONTATTI

Relatore

Dott.ssa Belinda Spreafico (TeRP)
b.spreafico@asst-lecco.it

...Sul campo:

Dott. Domenico G. Vazzana (Psichiatra)

Sig.ra Passetti Barbara (Infermiera)

Dott.ssa Belinda Spreafico (TeRP)

...Dietro le quinte:

Dott.ssa Simonetta Martini (SS Territoriale)

Sig.ra Monica Riva (Coordinatore
Infermieristico)