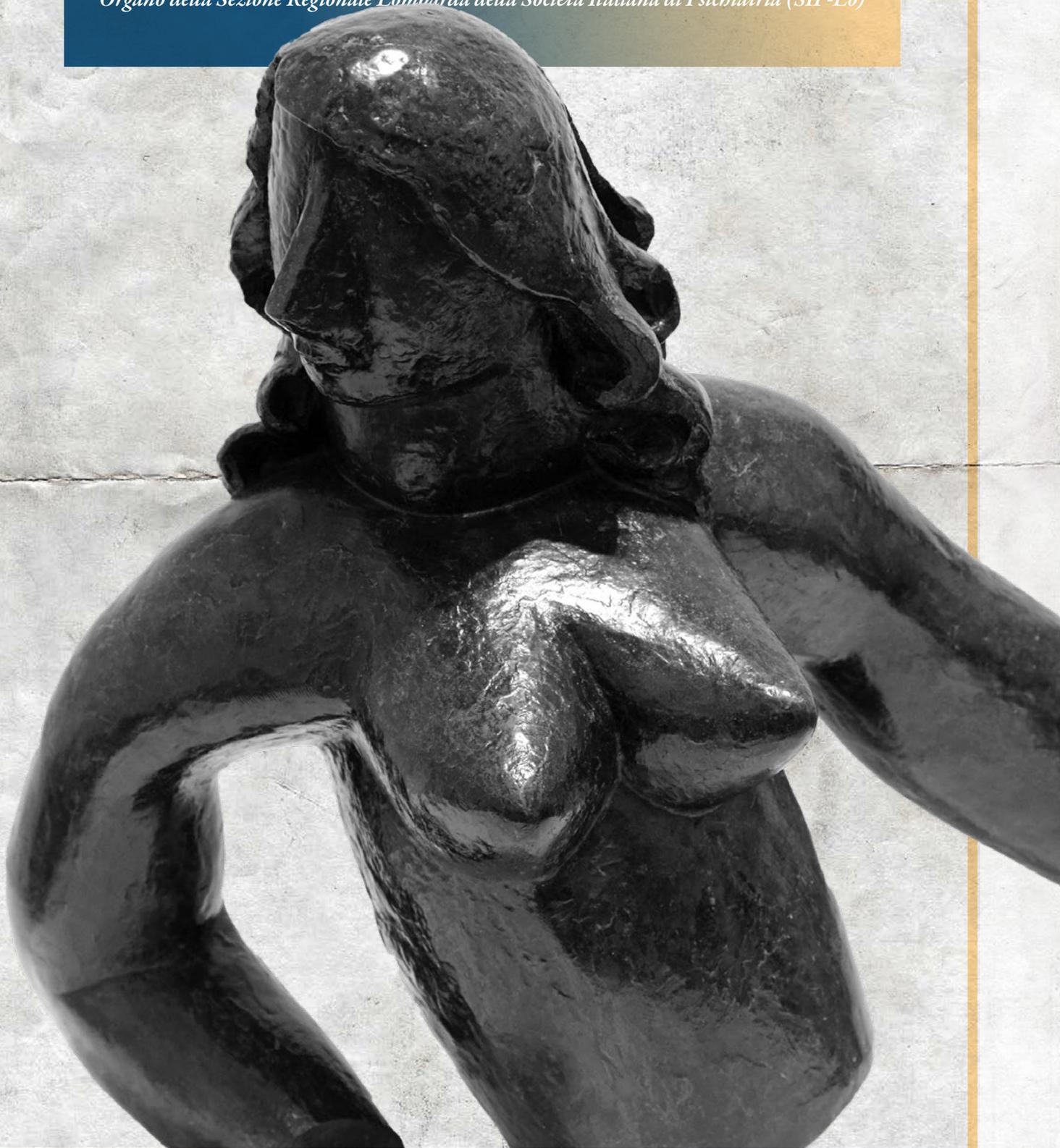




PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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





SOMMARIO

Anno XXXIV • n. 1 • gennaio–giugno

PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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

Fondata da:
Alberto Giannelli

Diretta da:
Giancarlo Cerveri (Lodi)

Comitato di Direzione:
Massimo Clerici (Monza)
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

Comitato Scientifico:
Carlo Fraticelli (Como)
Giovanni Migliarese (Vigevano)
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)
Mario Ballantini (Sondrio)
Franco Spinogatti (Cremona)
Gianmarco Giobbio (San Colombano)
Luisa Arosio (Voghera)
Carla Morganti (Milano Niguarda)
Federico Durbano (Melzo)
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)
Camilla Callegari (Varese)
Antonio Magnani (Mantova)
Laura Novel (Bergamo)
Pasquale Campajola (Gallarate)
Giancarlo Belloni (Legnano)
Marco Toscano (Gavagnate)
Antonio Amatulli (Vimercate)
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)
Emi Bondi (Bergamo)
Pierluigi Politi (Pavia)
Emilio Sacchetti (Milano)
Alberto Giannelli (Milano)
Simone Vender (Varese)
Antonio Vita (Brescia)
Giuseppe Biffi (Milano)
Massimo Rabboni (Bergamo)

Segreteria di Direzione:
Silvia Paletta (ASST Lodi)
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)
Davide La Tegola (ASST Monza)

Art Director:
[Paperplane snc](#)

Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori

COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilito dalla 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** Siamo responsabili dei nostri sogni?
di Giannelli A.
- 14** Una particolare attenzione all'ansia ai tempi del Covid-19
di Cerveri G.
- 19** Tracciare la solitudine nel post Sindemia
di Mencacci C.

RECENSIONI

- 21** I grandi pensieri vengono dal cuore
Educare all'ascolto
di Giannelli A.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

- 23** Il Progetto innovativo TR65
Budget di salute dell'ASST Pavia
di Abbiati V., Marraffini E., Arosio P.L., Migliarese G., Politi P.
- 30** Study skills e intervento precoce
di Amato L., Flauto S., Tirelli V., Meneghelli A., Monzani E.
- 35** Suonare per curare: il gruppo musica in riabilitazione psichiatrica
L'esperienza riabilitativa musical-letteraria nel vivere il tempo "so-speso" del primo lockdown
di Besana F., D'Amato M., Tanzi A., Silva A., Rocchetti M., Farinella E., Politi P.
- 46** La personalizzazione della cura nella schizofrenia
Un caso clinico
di Cusi L., Porcellana M., Morganti C., Percudani M.
- 53** I percorsi dell'urgenza
Rilevazione dell'intervento urgente psichiatrico presso il DEA del P.O. San Carlo Borromeo nel corso della seconda ondata della pandemia da COVID-19
di Grecchi A., Beraldo S., Maresca G., Martini A., Ferrarini F., Fui E., Faraci G., Santini A., Petri E., Salvaggio F., Tisi G., Gallotti P., Colombo M., Carozzi A., Magnolfi V., Candotti S., Ranieri R., Sileoni A., Miragoli P.

- 60** Psichiatria e migrazione
Dal riconoscimento della vulnerabilità all'accompagnamento alla cura di pazienti migranti, richiedenti asilo e vittime di tortura
di Marzagalia M., Calatroni R., Zanobio A., Cardullo A., Contini M., Curia M., Mosca L., Ruffetta C., Stirone V., Percudani M.

- 72** L'esperienza di una struttura residenziale riabilitativa di ASST Lariana in Appiano Gentile dedicata ai giovani adulti
Gli interventi e gli esiti
di Molinari G., Alamia A., Di Noia M.P., Menni A., Pini M., Di Leva A., Brambilla M., Casarin N., Cominardi S., Fraticelli C.

- 80** Nuovi orientamenti della contenzione fisica nei servizi psichiatrici italiani
crocevia di una rivoluzione silenziosa
di Nichini C., Alecci E.

- 91** Insorgenza di disturbi psichiatrici in pazienti ospedalizzati per infezione da SARS COV-2
di Paletta S., Bonizzoni M., Vercesi M., Grasso F., Bertorello A., Grassi S., Cerveri G.

- 99** Recovery in psichiatria
di Vaccaro A.G., Mencacci C.

PSICHIATRIA FORENSE

- 115** La prescrizione farmacologica OFF LABEL in psichiatria
di Mantovani R. e Mantovani L.

LA RICERCA INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE

- 117** L'intelligenza emotiva degli infermieri e la soddisfazione dell'utente nel servizio psichiatrico di diagnosi e cura
Studio osservazionale
di Iacometti G., Parini A.M., Frediani G., Moro C.

IN COPERTINA: *Baigneuse (fragment)*, Henri Laurens, 1931
Collezione Tate Modern

© Marie-Lan Nguyen / Wikimedia Commons / CC-BY 2.5

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



LA RICERCA INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE

Contributo proposto dalla Società Italiana di Scienze Infermieristiche in Salute Mentale S.I.S.I.S.M.

L'intelligenza emotiva degli infermieri e la soddisfazione dell'utente nel servizio psichiatrico di diagnosi e cura

Studio osservazionale

Iacometti Giulia*, Parini Anna Maria**,
Frediani Gianpaolo ^, Moro Cesare †

ABSTRACT

Premessa

L'Intelligenza Emotiva (IE), intesa come la capacità di gestire e canalizzare positivamente le proprie emozioni, è una caratteristica fondamentale per tutti gli operatori che lavorano in sanità. Per gli infermieri in generale e soprattutto per coloro che operano nella salute mentale avere una IE più elevata può garantire un'assistenza migliore e quindi aumentare il livello di soddisfazione dell'utenza con conseguente miglioramento della adesione ai trattamenti.

Obiettivo

Osservare il contesto del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura del presidio ospedaliero Fatebenefratelli dell'ASST Fatebenefratelli Sacco da due punti di vista: l'intelligenza emotiva degli infermieri e la soddisfazione dell'assistenza ricevuta dagli utenti in dimissione o dimessi nei sei mesi precedenti all'indagine.

Materiali e metodi

Gli strumenti utilizzati per svolgere l'indagine sono: il Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form (TEIQue-SF) e la versione italiana del New Castle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS), di cui si utilizza unicamente la sezione 2. Lo studio è svolto presso il reparto di psichiatria del P.O. Fatebenefratelli, nel periodo di settembre – ottobre 2020. I campioni presi in esame sono: gli infermieri dell'SPDC; i pazienti in dimissione nel periodo di settembre-ottobre oppure dimessi nei sei mesi precedenti alla rilevazione.

Risultati

I risultati mostrano che complessivamente, il campione di infermieri presenta dei livelli di IE che si collocano in positivo rispetto a una media complessiva di 5.2, per le dimensioni "Benessere" e "Emotività", le quali ottengono punteggi medi totali maggiori rispetto alle altre due ("Autocontrollo" e "Socialità"). Anche il campione dell'utenza appare complessivamente soddisfatto (64,7%)

sia a livello generale sia per i singoli item indagati. Infine, non vi sono differenze, in relazione ai fattori socio demografici indagati, se non per il sesso nei valori di entrambi, il titolo di studio e l'ultimo ricovero nei valori dell'utenza.

Discussioni e conclusioni

Accanto ad un buon livello di IE degli infermieri si colloca una soddisfazione complessiva dell'utenza. L'intelligenza emotiva rappresenta una caratteristica importante per ogni professionista dell'ambito della salute mentale che può essere accresciuta e migliorata. Per questo, si spera siano intrapresi dei processi di accrescimento per questa abilità, così da poter raggiungere sempre più alti livelli di soddisfazione.

PAROLE CHIAVE

“intelligence emotion”, “experience”, “questionnaire”, “satisfaction”, “patient”, “psychiatric nurse”, “nursing staff”, “nurses”, “attitude”, “psychiatric patient”, “mental health nurses”, “Trait Emotional Intelligence Questionnaire”, “Newcastle Satisfaction with Nursing Scales”, “validation”, “communication”, “patient – centred care”, “relationship”.

INTRODUZIONE

Da sempre, il nursing è visto come quella miscela perfetta di cure e competenze interpersonali, in cui il professionista, con le sue abilità, conoscenze e complesse competenze tecniche, emotive e relazionali eroga alla persona, una patient – centred care attraverso un'assistenza olistica, basata sul rispetto della sua personalità, capacità e soggettività (Birks YF, 2007).

Per analizzare l'importanza di una cura centralizzata alla persona e la complessità del rapporto infermiere – paziente nell'ambito della salute mentale, vengono presi in considerazione due costrutti: l'intelligenza emotiva e la soddisfazione del paziente. L'intelligenza emotiva assume diverse definizioni e significati, in relazione all'autore che la descrive, universalmente però il costrutto è inteso come la capacità di identificare, comprendere e gestire le proprie

ed altrui emozioni tramite la combinazione di empatia, consapevolezza di sé, motivazione, autoregolazione e abilità sociali: elementi indispensabili al professionista per fronteggiare positivamente le situazioni stressanti e difficili contrastando l'impotenza e la negatività che ne potrebbero derivare e anzi incrementando la resilienza e l'empowerment (Mangubat MDB, 2017).

“La qualità assistenziale oltre ad essere uno strumento-azione di supervisione e gestione di una buona prassi socio-lavorativa, dovrebbe essere anche un'occasione di approfondimento di alcune tematiche spesso poste in secondo piano nelle relazioni che si vengono a creare nell'ambiente di lavoro stesso quali la comunicazione, le relazioni interpersonali, la gestione delle emozioni, la motivazione” (Coluccia A, 2009). La qualità assume, quindi, un ruolo decisamente rilevante nel determinare i punti di forza del processo di cura su cui far leva, ma anche i punti di debolezza per poterli migliorare e con essi rendere conseguentemente l'assistito più aderente all'intero percorso terapeutico (Duan X, 2014) (Miglietta E., 2018).

Da quanto affermato nasce quindi l'esigenza di indagare il contesto del ricovero ospedaliero su due fronti: l'intelligenza emotiva degli infermieri e la soddisfazione dell'utente, nell'ottica di un costante miglioramento sia per l'assistenza fornita, ma anche per il benessere dei professionisti che la erogano.

MATERIALE E METODI

In seguito a una revisione della letteratura, si è deciso di utilizzare due questionari, validi e attendibili, per la misurazione e valutazione dei due costrutti: il “*Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short-Form*” (TEIQue-SF) e la “*Newcastle Satisfaction With Nursing Scale*” (NSNS).

Il TEIQue-SF, questionario rivolto agli infermieri, consta di due sezioni: la prima relativa alle informazioni di contesto utili al fine dell'indagine; la seconda relativa al questionario somministrato.

Questo è uno strumento *self-report* su scala ordinale, caratterizzato da 30 item con una valutazione su scala Li-

kert con un punteggio da 1 (completamente in disaccordo) a 7 (completamente d'accordo). I 30 item sono suddivisi in 4 dimensioni: "Benessere" (comprendente 6 item: 5, 9, 12, 20, 24, 27); "Autocontrollo" (comprendente 6 item: 4, 7, 15, 19, 22, 30); "Emotività" (comprendente 8 item: 1, 2, 8, 13, 16, 17, 23, 28) e infine, "Socialità" (comprendente 6 item: 6, 10, 11, 21, 25, 26). (Di Fabio A., 2011).

4 item (3; 14; 18; 29) invece, risultano "autonomi" rientrando nella categoria "Adattamento e Automotivazione". (Chiesi F. 2020).

L'analisi dello "score finale", viene fatta sommando i punteggi relativi a ciascun item e dividendo tale somma per il numero di item presenti. In alcuni casi, però, è necessario invertire il punteggio secondo la tecnica del "reverse score". Questo perché, alcuni item (2; 4; 5; 7; 8; 10; 12; 13; 14; 16; 18; 22; 25; 26; 28) (Leonidas A., 2011) presentano simili contenuti, ma diversa formulazione proprio per garantire, essendo questo uno strumento self report e quindi auto-somministrato, maggiore coerenza interna. (Di Fabio A., 2011).

Anche l'NSNS, questionario rivolto all'utenza, consta di due sezioni: la prima relativa alle informazioni sociodemografiche; la seconda relativa al questionario, di cui ci si avvale unicamente della sezione 2 che mira ad indagare la soddisfazione dell'utenza in merito all'assistenza infermieristica ricevuta. È composto da 19 item, valutati su scala Likert con punteggio che va da 1 (Per niente soddisfatto) a 5 (Completamente soddisfatto). Il punteggio finale si ottiene sommando quello dei singoli item e dividendo la somma per il numero di item presenti. (Piredda M., 2007).

Per entrambi i gruppi, è stato garantito l'anonimato, facendo riporre il questionario somministrato all'interno di apposite scatole, aperte solamente al termine della raccolta dati.

RISULTATI

L'indagine, eseguita dal 1 Settembre al 6 Ottobre 2020, è rivolta a tutti gli infermieri operanti presso il reparto

di SPDC del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli e agli utenti maggiorenni in fase di dimissione o già nei sei mesi precedenti la raccolta dati. Gli utenti in fase di dimissione vengono identificati tramite il coordinatore di reparto, mentre, per quanto riguarda l'altro gruppo di assistiti, si ha una identificazione tramite le piattaforme "Psicheweb" e "Aurora", che procedono ad identificare anche i relativi Centri Psico Sociali di riferimento. Sono stati esclusi dalla ricerca utenti minorenni e al primo ricovero in reparto.

Al termine del periodo di osservazione, per il campione degli infermieri l'aderenza è stata del 100%. Infatti, sono presenti 16 infermieri e 16 hanno risposto a tale indagine.

Dalle informazioni di contesto indagate, emerge che il campione è equamente diviso in relazione al sesso; la metà ha un'anzianità di servizio pari a 0-5 anni; il 43,75% ha un'età compresa tra i 20 e i 30 anni e, infine, il 68,75% ha una laurea.

In relazione, invece, al campione dell'utenza, si hanno due sottogruppi:

- 32 pazienti in dimissione dall'1/09 al 6/10. Di cui esclusi 9 in quanto: 2 al primo ricovero in SPDC, 2 non attendibili e 5 per impossibilità tecniche. Selezionati quindi 23.
- 163 pazienti dimessi nei sei mesi precedenti la raccolta dati, dall'1/03 al 31/08. Di cui esclusi 75 in quanto: 64 non in carico a CPS di riferimento o risiedono in comunità, quindi impossibili da contattare; 3 non trovati in "Psicheweb"; 7 al primo ricovero in reparto; 1 deceduto. Dei restanti 88 si è riusciti a contattarne telefonicamente 54 e a selezionarne infine 28.

Al termine dell'indagine, quindi, il campione dell'utenza consta complessivamente di 51 utenti.

In relazione alle informazioni di contesto indagate, emerge che il campione si dimostra equamente diviso in relazione al sesso e all'ultimo ricovero; più della metà, precisamente il 54,90% al momento della somministrazione del questionario, risulta non occupato, così come per la durata della patologia che, per il 78,43%, è maggiore di 3 anni.

DISCUSSIONI

Dall'analisi dei punteggi relativi al grado di soddisfazione dell'utenza rispetto all'assistenza infermieristica ricevuta appare che, complessivamente, il 64,7% del campione in esame si dimostra soddisfatto con valore medio di 3,7 (DS: 0,77, range da 2,2 a 5).

Rispetto ai diversi fattori sociodemografici indagati non si evidenziano importanti differenze nella soddisfazione.

Nonostante ciò, si nota che gli uomini si presentano maggiormente soddisfatti rispetto alle donne che, invece, presentano un più alto indice d'insoddisfazione. Dato in contrasto con quanto presente in letteratura, che afferma il contrario (Omoronyia FR, 2020).

Per quanto riguarda l'età si può notare che, seppure il gap sia minimo, il campione dei giovani appare meno soddisfatto rispetto a quello dei più anziani (Omoronyia FR, 2020). Stessa cosa per il titolo di studio, infatti il campione con un più alto grado di formazione si dimostra maggiormente insoddisfatto rispetto a chi ha una licenza media o elementare.

Anche per la durata della patologia il gap risulta essere minimo, ma si può comunque affermare che il campione con una durata inferiore ai 3 anni si dimostra insoddisfatto rispetto all'altro gruppo. Questo probabilmente perché, così come per l'età, l'anziano con un decorso patologico maggiore tenderà a non dare importanza ad alcuni aspetti dell'assistenza che, invece, un giovane all'esordio della sua condizione patologica, si aspetta.

In relazione all'ultimo ricovero, il campione a cui è stato sottoposto il questionario in reparto si è dimostrato maggiormente insoddisfatto rispetto a coloro a cui è stato somministrato in CPS. Questo probabilmente è legato al tempo che intercorre tra la somministrazione dello strumento e l'ultimo ricovero, che tenderà ad affievolirne il ricordo.

Infine, in relazione alla diagnosi, si osserva che i campioni di pazienti con diagnosi di psicosi e disturbi dell'umore si dimostrano più insoddisfatti. Dato in contrasto con quanto affermato da studi realizzati in

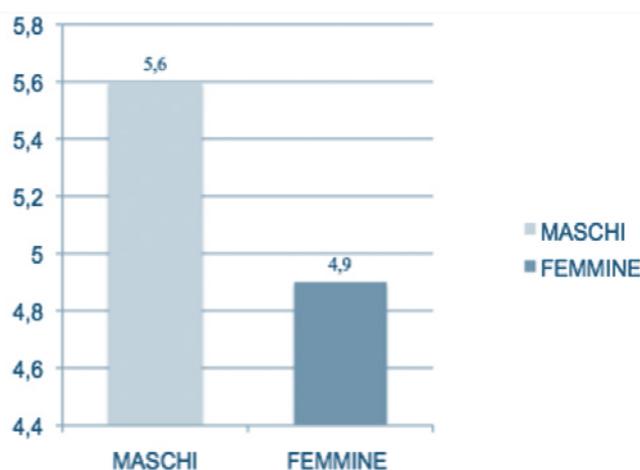
precedenza in quanto, si afferma che la depressione, di solito, si presenta come la diagnosi che comporta maggior gradi di insoddisfazione (Omoronyia FR, 2020).

Anche in relazione all'analisi relativa ai singoli item indagati dal questionario si hanno risultati simili a quanto individuato in precedenti studi (Omoronyia FR, 2020). Risultano, infatti, insufficienti gli item indaganti le informazioni fornite dagli infermieri; il modo in cui loro rassicuravano parenti e amici; la frequenza dei controlli e le conoscenze sul caso.

Al contrario, si ha un buon gradimento in merito agli item che indagano le competenze degli infermieri nel loro lavoro e l'empatia presente nel processo di cura.

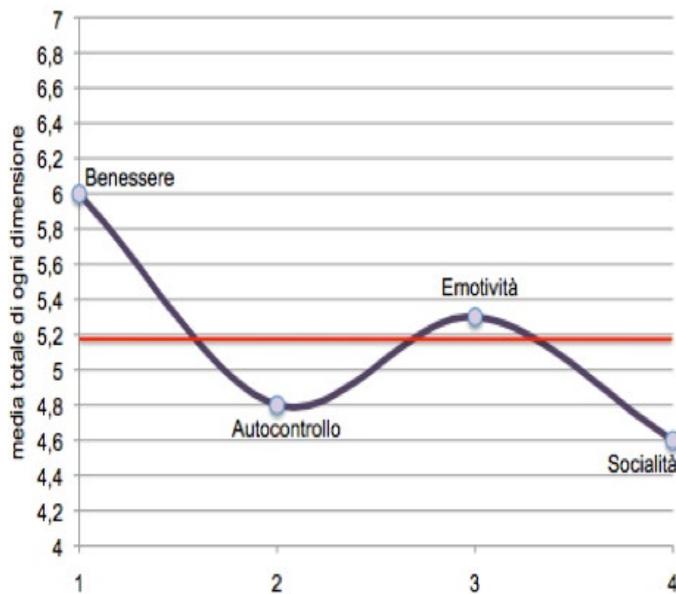
In relazione all'analisi dei punteggi di IE ottenuta con la somministrazione del questionario, si può affermare che non sono emerse differenze se non per quanto riguarda il sesso.

Come riportato dal grafico, infatti, la media relativa al punteggio di intelligenza emotiva ottenuta dal sesso maschile appare maggiore rispetto a quello ottenuto dal sesso femminile, un dato che appare in contrasti rispetto a studi precedenti che, invece, evidenziano il contrario (Van Dusseldorp LR, 2011).



Anche in relazione alle singole dimensioni indagate, su una media complessiva del campione pari a 5,2 (DS: 0,62; range che va da 4,1 a 6,6), rappresentata con la linea rossa sul grafico che segue, si può osservare che la dimensione

“Benessere” ed “Emotività” si collocano positivamente, al contrario delle dimensioni “Autocontrollo” e “Socialità” che, invece, totalizzano punteggi nettamente inferiori. Il dato che emerge da questa analisi, si dimostra concordante con quanto affermato in letteratura. (Andrei F, 2016).



AFFERENZA DEGLI AUTORI:

* Infermiera – ASST Fatebenefratelli – Sacco

** Infermiera Tutor Didattico – ASST Fatebenefratelli – Sacco

^ Coordinatore Infermieristico – ASST Fatebenefratelli – Sacco

† Coordinatore Infermieristico – ASST Bergamo Ovest –

Presidente S.I.S.I.S.M.

CONCLUSIONI

Si può concludere affermando che, il campione dell’utenza ha dimostrato di essere soddisfatto in merito all’assistenza infermieristica ricevuta. Questo è dato grazie anche al campione d’infermieri preso in esame, che dimostra di aver ottenuto un buon livello d’intelligenza emotiva.

Quindi, si auspica che possano essere intrapresi dei processi di accrescimento dell’intelligenza emotiva, riportati anche in letteratura come importanti (Ishii S, 2019) (Fitzpatrick J, 2016) vista anche la totale aderenza e predisposizione degli infermieri al cambiamento, con l’obiettivo di raggiungere in questo modo più alti livelli di qualità assistenziale.

Il presente studio vuole essere inoltre uno spunto per future ricerche volte a verificare l’implementazione di tale capacità e dei conseguenti outcome assistenziali.

BIBLIOGRAFIA

1. Birks Y.F., Watt I.S., *Emotional intelligence and patient-centred care*. Journal of the Royal Society of Medicine. 2007; 100(8): 368-37
2. Mangubat M.D.B., *Emotional intelligence: Five pieces to the puzzle*. 2017; 47(7): 51-53
3. Coluccia A., Ferretti F., Cioffi R., *Qualità Percepita in sanità*. Cenni Teorici Sul Concetto della Qualità Percepita in Sanità. 2009; 31(3): 31-41
4. Duan X., Shi Y., *Current status of quality evaluation of nursing care through director review and reflection from the Nursing Quality Control Centers*. International Journal of Clinical and Experimental Medicine. 2014; 7(10): 3737-3745
5. Miglietta E., Belessiotis-Richards C., Ruggeri M., Priebe S., *Scales for assessing patient satisfaction with mental health care: A systematic review*. Journal of Psychiatric Research. 2018; 100: 33-46
6. Di Fabio A., Palazzeschi L., *Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form (TEIQue - SF): proprietà psicometriche della versione italiana*. Giornale di psicologia dello sviluppo. 2011; 100: 14 - 23
7. Chiesi F., Lau C., Marunic G., Sanchez-Ruiz M.J., Plouffe R.A., Topa G., *Emotional intelligence in young women from five cultures: A TEIQue-SF invariance study using the omnicultural composite approach inside the IRT framework*. Personality and Individual Differences. 2020; 164: 2-6
8. Leonidas A. Zampetakis. *The measurement of trait emotional intelligence with TEIQue - SF: An analysis based on unfolding item response theory models*. Research on Emotion in Organizations. 2011; 7: 289-315
9. Piredda M., Cossu L., Amato S., Alvaro R., Tartaglino D., Spiga F., *Misura della soddisfazione del paziente per l'assistenza infermieristica ricevuta: versione italiana del "Newcastle Satisfaction with Nursing Scale"*. International Nursing Perspective. 2007; 7 (2-3): 25-31
10. Omoronyia F.R., Aina J.O., Ogungbesan O.O., *Patient Satisfaction With Psychiatric Nursing Care: A Survey in Calabar, Nigeria*. Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Services. 2020; 58(5): 50-55
11. Van Dusseldorp L.R., Van Meijel B.K., Derksen J.J., *Emotional intelligence of mental health nurses*. Journal of Clinical Nursing. 2011; 20(3-4): 555-562
12. Andrei F., Siegling A.B., Aloe A.M., Baldaro B., Petrides K.V., *The Incremental Validity of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue): A Systematic Review and Meta-Analysis*. Journal of Personality Assessment. 2016; 98(3): 261-76
13. Ishii S., Horikama E., *The Emotional Intelligence of Japanese Mental Health Nurses*. Journal Frontiers in Psychology. 2019; 10: 1-6.
14. Fitzpatrick J., *How to bolster Emotional Intelligence among psychiatric mental health nurses*. Archives of Psychiatric Nursing. 2016; 30(2): 131

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