



# PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

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





# SOMMARIO

Anno XXXIV • n. 2 • luglio-dicembre

## 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 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](mailto: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](mailto:info@psichiatriaoggi.it)  
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88  
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

### IN PRIMO PIANO

**5** Un intervento urgente per salvare il diritto alla cura per chi soffre di patologie mentali  
*di Cerveri G.*

**12** La salute mentale oggi e domani: quali speranze per il futuro?  
*di Percudani M. e Clerici M.*

### RECENSIONI

**15** In dialogo con la solitudine  
*Recensione, Commento, Divagazioni di Giannelli A.*

### SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

**19** Dati preliminari su un algoritmo di Natural Language Processing per l'identificazione di referti relativi a ideazione suicidaria nei Pronto Soccorso di ASST Lariana  
*di Alamia A., Calzolari R., Micieli W., Mingotto E., Sani E., Fraticelli C.*

**26** Anoressia Nervosa: trattamenti evidence-based e nuove prospettive  
*di Baccara A., Del Giudice R., Bertelli S., D'Agoŝtino A.*

**30** Il nulla che ferisce il sé - PARTE I  
*di Barbieri S., Soardo L., Bertelli S., Arosio P.L.*

**37** Il nulla che ferisce il sé - PARTE II  
*di Barbieri S., Soardo L., Bertelli S., Arosio P.L.*

**45** L'intervento cognitivo comportamentale di gruppo come strumento per la riduzione dell'aggressività in SPDC  
*di Bellini L., Papini B., Spera M., Vergani V., Mencacci C.*

**55** Una indagine preliminare sugli effetti del lockdown in un campione di istituti superiori della ASST Melegnano e della Martesana  
*di Camporota V., Carnevali S., Durbano F.*

**66** L'esperienza del Budget di Salute di Comunità in beneficiari con disturbo di Personalità  
*di Cardani C., Porcellana M., Morganti C., Di Bernardo I., Percudani M.*

**73** Team leader in sanità  
*Riflessioni sulla esperienza formativa del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze della ASST Melegnano e della Martesana come strumento di integrazione tra servizi differenti ma aggregati di Durbano F., Delvecchio G.*

**80** Il percorso di ricerca infermieristica nel Dipartimento di Salute Mentale.  
*L'esperienza dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano*  
*di Ferrara P., Capone A., Villa A., Oliverio V., Betella M., Destrebecq A., D'Agoŝtino A., Gambini O.*

**84** Covid e RSA, la salute psichica degli operatori ad un anno di distanza  
*di Grossi C., Gesi C., Consorti E., Fiorentini G., Bergamaschini L., Vercesi E., Cerveri G.*

IN COPERTINA: Caino, Giovanni Dupré, 1846

Museo Statale Ermitage, San Pietroburgo

© Yair Haklai / Wikimedia Commons / CC-BY-SA-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](http://www.psichiatriaoggi.it)



# SOMMARIO

AnnoXXXIV • n. 2 • luglio-dicembre

**94** **Basket Cases: marginalità e disagio psichico in adolescenza tra diagnosi e possibilità di presa in carico**  
*di Leon E., Bosetto D. & Clerici M.*

**114** **Il Disturbo da Gioco d'Azzardo e la comorbidità psichiatrica: oltre il concetto di doppia diagnosi**  
*di Limosani I., Ciliberti C., Longo L., Turco M., Percudani M.*

**121** **Dolore mentale e screening del rischio suicidario in un campione clinico di pazienti affetti da disturbi psichiatrici**  
*di Lucca G., Ielmini M., Trabucchi E., Aspesi G., Caselli I., Callegari C.*

**130** **Study skills training: sperimentare e valutare un approccio online in tempi di pandemia**  
*di Prini C., Amadei I., Colnaghi F., Fresco A., Grignani S., La Greca E., Lucchini B., Meliante M., Moreno Granados G. N., Parisi C., Pozzetti T., Amatulli A.*

**138** **L'impatto della pandemia da Covid-19 sul sistema di rete per il lavoro in psichiatria nella città metropolitana di Milano**  
*di Quarenghi A., Rubelli P., Sanna B., Fusi A., Mencacci C.*

**144** **I giovani e la pandemia: richieste di accesso ai servizi psichiatrici e correlazione con agiti autolesivi**  
*Uno studio condotto presso il CPS Giovani di Milano*  
*di Tagliabue S., Malvini L., Barbera S., Percudani M.*

**150** **Neurofeedback come strumento di valutazione e di trattamento per l'ADHD dell'adulto**  
*Il Programma Dafne in ASST Lariana*  
*di Uccello M., Massara A., Turati S., Fraticelli C.*

## PSICHIATRIA FORENSE

**154** **In mancanza di specifiche linee guida che cosa fare?**  
*di Mantovani R., Mantovani L.*

## CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

**156** **CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M. SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE**  
**Gli agiti aggressivi nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura**  
*Un'analisi retrospettiva*  
*di Camuccio C. A., Bonaldi E., Vitale E.*

**165** **CONTRIBUTO AITERP ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE**  
**La riabilitazione psichiatrica ai tempi del covid-19**  
*Una riflessione a partire dall'esperienza del DSMD dell'ASST di Lodi*  
*di Scagliarini V., Fioletti B., Bonazzi I., Zaniboni F.*

## **I giovani e la pandemia: richieste di accesso ai servizi psichiatrici e correlazione con agiti autolesivi.**

*Uno studio condotto presso il CPS  
Giovani di Milano*

*Tagliabue S., Malvini L., Barbera S., Percudani M.*

### **INTRODUZIONE**

Negli ultimi due anni il virus SARS-Cov-2 si è progressivamente diffuso a livello globale a partire dal suo focolaio iniziale a Wuhan (in Cina) generando, ad oggi, un totale di più di 250 milioni di casi accertati di contagio nel mondo (dati del Ministero della Salute). Le conseguenze del propagarsi della pandemia sono tuttavia andate oltre l'aspetto prettamente sanitario, estendendosi ad implicazioni economiche e psicosociali. Uno studio retrospettivo americano ha evidenziato come una diagnosi di Covid-19 fosse associata con l'aumento dell'incidenza di una prima diagnosi psichiatrica nei 90 giorni successivi (Taquet et al., 2020). Tuttavia, non è stato solo l'impatto diretto del virus ad avere conseguenze sulla salute mentale della popolazione. Nel tentativo di ridurre le infezioni sono state infatti introdotte dai governi drastiche misure di contenimento e restrizione, che hanno significativamente limitato i contatti interpersonali. Proprio l'isolamento sociale è stato un fattore rilevante intervenuto nella compromissione della salute mentale della popolazione a livello globale. Studi condotti sulla precedente epidemia di SARS del 2003 avevano, in effetti, già identificato le conseguenze di misure come la quarantena sulla salute mentale, registrando soprattutto un aumento di diagnosi di ansia, depressione, disturbo post traumatico da stress (PTSD) e comportamenti evitanti (Brooks et al., 2020). Su queste basi, molti clinici e ricercatori, con l'esplosione della nuova pandemia, hanno annunciato l'emergenza di una "crisi della salute mentale globale". L'impatto

psicopatologico della pandemia di Covid è stato studiato inizialmente soprattutto in Cina, riportando come la maggioranza della popolazione cinese, dal 7% al 53.8%, a seconda degli studi, abbia sperimentato distress psicologico durante le prime fasi della pandemia (Talevi et al., 2020). A livello mondiale, nella popolazione non esposta a rischio lavorativo specifico, viene riportato un generale aumento delle principali forme di disagio psicologico quali ansia, depressione, disturbo da stress post-traumatico, disturbi del sonno, abuso di sostanze o alcol e disturbi alimentari (Ferrari et al., 2021). Ad esempio, in una ricerca irlandese condotta tra marzo e aprile del 2020 su un campione di più di 1000 soggetti, il 20% manifestava disturbo d'ansia generalizzato e il 22.8% depressione (Hyland et al., 2020). Inoltre, il sondaggio realizzato a luglio del 2020 dal KFF Health Tracking Poll ha trovato che il 36% dei soggetti aveva difficoltà nel riposo notturno e il 32% presentava iporessia; inoltre, vi era stato un aumento del 12% dell'utilizzo di alcol e sostanze (Hamel et al., 2020). Infine, un precedente studio italiano ha registrato un leggero ma significativo aumento dei ricoveri per tentato suicidio nel periodo post lockdown, se comparato agli stessi periodi del 2018 e del 2019 (Boldrini et al., 2021).

Nonostante, come già esposto, l'emergenza sanitaria abbia avuto un pesante impatto su tutta la popolazione, sembrerebbe aver gravato in modo importante sulla salute mentale dei giovanissimi. L'adolescenza e la giovane età adulta sono periodi caratterizzati da un'accresciuta sensibilità agli stimoli sociali e da un maggior bisogno di contatto con i pari. Molti studi hanno perciò identificato l'interruzione della vita sociale e delle principali attività come preminente fonte di stress percepito nei giovani adulti durante il lockdown. Una ricerca condotta in Svizzera su circa 1600 giovani ha concluso che circa il 48% delle ragazze e il 35% dei ragazzi ha percepito stress elevato nel dover cambiare, cancellare o sospendere le proprie attività; inoltre, circa il 41% delle ragazze e il 38% dei ragazzi inclusi nello studio hanno subito stress psicologico a causa dell'impossibilità di partecipare alle

attività sociali (Mohler-Kuo et al., 2021). Una ricerca condotta in Cina su più di 8000 adolescenti minori di 18 anni ha riportato un'alta prevalenza di sintomi depressivi (43%) e ansia (37%) durante le prime fasi della pandemia. Il genere femminile era il maggiore fattore di rischio per questa sintomatologia (Zhou et al., 2020). Inoltre, diversi studi sulla salute mentale degli adolescenti durante la pandemia hanno ipotizzato un aumento del rischio di sviluppo di PTSD (Liu et al., 2020; Liang et al., 2020). Secondo molte ricerche, la chiusura delle scuole e l'isolamento sociale hanno effettivamente condotto all'aumento di stress e preoccupazione negli adolescenti, oltre che ad una più alta frequenza di comportamenti a rischio (Meherali et al., 2021). In particolar modo, alcuni studi hanno individuato un aumento del 7%, dal 2019 al 2020, di episodi di autolesionismo in bambini e adolescenti, nonostante una generale diminuzione degli accessi ospedalieri psichiatrici nella stessa fascia di popolazione (Ougrin et al., 2021). Un'altra ricerca, condotta nei mesi di giugno e luglio del 2020 su una popolazione di circa 800 ragazzi canadesi, di età media di 15,7 anni, ha trovato come il 26% di essi dichiarasse sia ideazione suicidaria recente che agiti deliberatamente autolesivi (Turner et al., 2021).

## METODI

L'obiettivo di questo studio è stato quello di analizzare e monitorare l'accesso ad un servizio specialistico per giovani, sia quantitativamente, rispetto alla richiesta di una prima valutazione, che qualitativamente, soprattutto indagando la presenza di agiti autolesivi nel periodo della richiesta, andando a verificare se ci fosse stato un aumento di questi comportamenti coincidente con la situazione di emergenza sanitaria legata al Coronavirus. La ricerca si è svolta presso il C.P.S. (Centro Psico Sociale) Giovani di via Livigno a Milano, che si occupa dell'identificazione precoce, del trattamento e della presa in carico dei disturbi psichici in età giovanile. Gli utenti del servizio sono giovani adulti (dai 18 ai 24 anni) del territorio di

competenza del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

Il campione di studio è composto dai soggetti che hanno effettuato un primo accesso al C.P.S. Giovani nel periodo da maggio a ottobre del 2019 (N=77) e dai soggetti che hanno effettuato un primo accesso al C.P.S. negli stessi sei mesi del 2021 (N=84), per un totale di 161 partecipanti. Sono state analizzate le cartelle cliniche di tutti i soggetti e in particolare le raccolte anamnestiche registrate al primo accesso in C.P.S. e i diari clinici dei primi colloqui. Tramite questa analisi è stato possibile fare un confronto sulla frequenza degli agiti autolesivi nei giovani giunti al servizio in un periodo precedente all'esplosione del Covid-19 e in coloro che hanno avuto invece accesso al C.P.S. successivamente al propagarsi della pandemia.

Nell'analisi della presenza di comportamenti autolesivi sono stati considerati solo quelli agiti nella storia recente (attuali o negli ultimi tre mesi) che, nel caso dei soggetti del 2021, si fossero quindi sviluppati successivamente all'emergere della pandemia. Sono stati inclusi tutti i comportamenti deliberatamente autolesivi (cutting, morsi, graffi, pizzicotti), l'assunzione incongrua di farmaci o sostanze e i tentativi di suicidio, ma anche l'ideazione suicidaria e i pensieri autolesivi.

## RISULTATI

Il campione è composto da 69 maschi e 92 femmine, di età compresa tra i 18 e i 24 anni.

Dall'analisi preliminare dei dati è emerso innanzitutto un aumento del 9.1% di richieste di accesso al C.P.S. dal 2019 al 2021. Questo dato risulta significativo nell'evidenziare come, durante l'emergenza sanitaria, ci sia stato nella popolazione giovanile un incremento della sofferenza percepita, tale da richiedere un intervento sanitario. In particolar modo, le diagnosi registrate all'inizio della valutazione dei pazienti giunti al servizio nell'anno 2021 sono state prevalentemente disturbo dell'adattamento,

sindromi ansiose e depressive e disturbi della personalità.

Dei 77 pazienti del 2019, 16 (20.8%) hanno dichiarato la presenza di agiti o pensieri autolesivi attualmente in corso o avvenuti negli ultimi tre mesi. Per quanto concerne invece gli 84 soggetti del 2021, il numero di soggetti con agiti o pensieri autolesivi sale a 30 (35.7%).

## DISCUSSIONE

Nonostante i dati provenienti da altre strutture psichiatriche italiane abbiano registrato una riduzione del 41% degli accessi durante il primo lockdown, i dati che si riferiscono al periodo post lockdown riportano un nuovo aumento degli accessi, sino ai livelli pre-Covid (Porcellana et al., 2020). Studi su larga scala sugli effetti a lungo termine della pandemia sono ancora in via di sviluppo, ma è ragionevole aspettarsi che, a causa del considerevole aumento di disturbi mentali dovuti al Coronavirus, vi sia anche un conseguente aumento delle richieste di accesso a strutture di salute mentale, come registrato presso il C.P.S. Giovani.

Si osservi come la pandemia abbia determinato lo svilupparsi di diversi fattori esacerbanti per i comportamenti autolesivi e come, per contro, nei periodi di forti restrizioni vi sia stata una ridotta ricerca di aiuto da parte di questo gruppo vulnerabile, a causa della maggiore difficoltà di accesso alle cure dovuta al lockdown (Warne et al., 2021). Tra i fattori scatenanti, alcune ricerche hanno elencato la solitudine e l'isolamento, l'interruzione della normale routine quotidiana, la preoccupazione generale riguardo all'impatto del Covid, l'isolamento sociale e la perdita del lavoro. Tuttavia, uno dei principali fattori alla base dello sviluppo di agiti autolesivi è stata la presenza di problemi di salute mentale, nati con la pandemia, oppure già preesistenti e peggiorati con la situazione di emergenza sanitaria. In particolare, disregolazione emotiva, ansia e depressione sembrerebbero correlati ai comportamenti autolesivi (Hawton et al., 2021; Nock, 2009). Il risultato è in linea con la letteratura, che testimonia come vi sia stato un generale aumento, connesso con lo sviluppo della

pandemia, di episodi di comportamento autolesivo, sia nella popolazione generale, che nella fascia di popolazione di bambini e adolescenti. Uno studio condotto nel Regno Unito su soggetti maggiorenni durante le prime 5 settimane di lockdown mostra, per l'appunto, un aumento dei casi di comportamenti autolesivi al 27%, dall'11% del 2019 (Olding et al., 2020). Per quanto concerne la popolazione più giovane, una ricerca condotta in Svizzera su 786 soggetti di età media di 22 anni ha trovato che il 9% dei partecipanti riportava almeno un caso di ferita autoinflitta registrata tra la primavera e l'autunno del 2020 (Steinhoff et al., 2021).

## CONCLUSIONI

I risultati ottenuti hanno evidenziato quanto atteso, mostrando come, ad un anno dalla fine del primo periodo di lockdown più severo, vi sia stato un significativo aumento di richieste di aiuto nei giovani. La pandemia di Covid-19 e le conseguenze psicosociali ad essa correlate, così come testimoniato dalla letteratura internazionale, sembrerebbero quindi aver avuto un impatto rilevante sulle vite degli adolescenti e dei giovani adulti, causando malessere psicologico e sofferenza, che è talvolta evoluta in disturbi diagnosticabili. Un dato interessante emerge analizzando le diagnosi di accesso dei ragazzi che hanno messo in atto comportamenti autolesivi. Infatti, questi ultimi non sono presenti solo in casi in cui la sintomatologia è direttamente collegata all'autolesionismo (primo tra tutti il DP borderline), ma talvolta anche in coloro che portano come problematica principale altri sintomi e che fanno emergere i comportamenti autolesivi successivamente, durante la raccolta anamnestica e testistica. Tra le diagnosi di accesso al C.P.S. dei soggetti che hanno dichiarato agiti autolesivi troviamo, infatti, oltre al DBP, disturbo da attacco di panico, DP NAS e psicosi.

Nonostante l'emergenza sanitaria, il C.P.S. Giovani ha garantito, anche durante il periodo di lockdown, il procedere di tutti i servizi di base e il progredire dei percorsi di cura, anche avvalendosi dell'implementa-

---

zione di tecniche di telemedicina (utilizzo di tablet per videochiamate o colloqui telefonici), riuscendo in questo modo a fronteggiare l'aumento generale delle richieste e l'incremento della casistica di pazienti potenzialmente "gravi", dimostrati dai dati raccolti in questo studio. Alcune ricerche condotte a partire dal diffondersi della pandemia hanno dimostrato l'utilità della telepsichiatria e l'efficacia dei trattamenti psichiatrici e psicoterapeutici eseguiti telematicamente, seppur riconoscendone alcuni limiti (E Reay et al., 2020; Guinart et al., 2020).

La crescita così significativa del numero di ragazzi che hanno manifestato agiti autolesivi, ha condotto ad una riflessione sulla risposta che il servizio può offrire a questa problematica. Già prima dell'emergenza legata al Coronavirus, era attivo presso il C.P.S. un gruppo di Terapia Dialettico Comportamentale (DBT) che, come comprovato da una foltissima letteratura, risulta essere significativamente efficace per il trattamento del disturbo borderline di personalità (Murphy et al., 2020; Pasiczny et al., 2011). Compresa la necessità della continuità di questo servizio, specialmente in un momento di forte esposizione ad eventi stressanti come è stato quello della pandemia, il gruppo DBT ha sempre proseguito, anche durante i mesi di restrizioni, tramite degli incontri svolti da remoto su piattaforme online. Ad oggi, l'accesso alla terapia DBT è stato reso possibile ad un numero maggiore di pazienti; l'obiettivo per il prossimo futuro è quello di differenziare la proposta di trattamento DBT sulla base dello stadio di malattia a cui si trova ciascun soggetto e soprattutto di poter offrire questa terapia non solo a ragazzi con diagnosi di DBP, ma anche a coloro che presentano significativa disregolazione emotiva ed agiti autolesivi, ma in un quadro diagnostico differente, come alcuni dei soggetti partecipanti allo studio.

---

AFFERENZA DEGLI AUTORI

\* *CPS Giovani via Livigno*

*Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze - ASST*

*Grande Ospedale Metropolitano Niguarda*

CORRISPONDENZA:

[simona.barbera@ospedaleniguarda.it](mailto:simona.barbera@ospedaleniguarda.it)

## BIBLIOGRAFIA

1. Boldrini T., Girardi P., Clerici M. et al. *Consequences of the COVID-19 pandemic on admissions to general hospital psychiatric wards in Italy: Reduced psychiatric hospitalizations and increased suicidality*. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, Volume 110, 2021.
2. Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., & Rubin GJ. (2020). *The information psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Lancet. Mar 14;395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
3. E Reay R., Looi, J. Keightley P. et al., *Telehealth mental health services during COVID-19: summary of evidence and clinical practice*. Australasian Psychiatry 2020, Vol 28(5) 514-516.
4. Ferrari G., Martori G. *Disagio psichico, dipendenze e suicidio nella popolazione durante la pandemia da COVID-19: una revisione narrativa della letteratura*. G Ital Psicol Med Lav. 2021;1(1):11-22.
5. Giallonardo V., Sampogna G., Del Vecchio V., et al. (2020) *The Impact of Quarantine and Physical Distancing Following COVID-19 on Mental Health: Study Protocol of a Multicentric Italian Population Trial*. Front. Psychiatry 11:533
6. Guinart D., Marcy P., Hauser M. et al. *Patient Attitudes Toward Telepsychiatry During the COVID-19 Pandemic: A Nationwide, Multisite Survey*. JMIR Ment Health 2020;7(12):e24761.
7. Hamel L., Kearney A., Kirzinger A. et al. *KFF Health Tracking Poll – June 2020 – Racism, Protests, and Racial Disparities – 9491*.
8. Hawton K., Casey D., Bale E. et al. *Self-harm during the early period of the COVID-19 pandemic in England: Comparative trend analysis of hospital presentations*, Journal of Affective Disorders, Volume 282, 2021, Pages 991-995.
9. Hyland P., Hevlin M., McBride O. et al. *Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic*. Acta Psychiatr Scand 2020; 142: 249-256.
10. Liang L., Gao T., Ren H. et al. *Post-traumatic stress disorder and psychological distress in Chinese youths following the COVID-19 emergency*. Journal of Health Psychology 2020, Vol. 25(9) 1164-1175.
11. Liu N., Zhang F., Wei C. et al. *Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter*. Psychiatry Research 287, 2020.
12. Meherali S., Punjani N., Louie-Poon S., Abdul Rahim K., Das J.K., Salam R.A., Lassi Z.S. *Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review*. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 3432.
13. Mohler-Kuo M., Dzemaili S., Foster S., Werlen, L., Walitza S. *Stress and Mental Health among Children/Adolescents, Their Parents, and Young Adults during the First COVID-19 Lockdown in Switzerland*. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 4668.
14. Murphy A., Bourke J., Flynn D. et al. *A cost-effectiveness analysis of dialectical behaviour therapy for treating individuals with borderline personality disorder in the community*. Irish Journal of Medical Science (1971 -) (2020) 189:415-423.
15. Nock M.K. *Why Do People Hurt Themselves?: New Insights Into the Nature and Functions of Self-Injury*. Curr Dir Psychol Sci. 2009 Apr 1;18(2):78-83.
16. Orben A., Tomova L., Blakemore S. *The effects of social deprivation on adolescent development and mental health*. Lancet Child Adolesc Health 2020, 4: 634-40.
17. Ougrin D., Wong B., Vaezinejad M. et al. *Pandemic relate emergency psychiatric presentations for self harm of children and adolescents in 10 countries (PREP kids): a retrospective international cohort study*. European Child & Adolescent Psychiatry, 2021.
18. Pasioczny M., Connor J. *The effectiveness of dialectical behaviour therapy in routine public mental health settings: An Australian controlled trial*. Behaviour Research and Therapy, Volume 49, Issue 1, 2011, Pages 4-10.
19. Porcellana M., Morganti C., Boccalari L., et al. *The impact of*



- 
- the COVID-19 emergency in a community mental health setting of a metropolitan hospital.* Journal of Psychopathology 2020; 26:134-40. <https://doi.org/10.36148/2284-0249-399>
20. Talevi D., Socci V., Carai M., et al. *Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic.* Riv Psichiatri 2020; 55(3): 137-144.
21. Taquet M., Luciano S., Geddes J.R. et al. *Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA.* Lancet Psychiatry 2021; 8: 130-40.
22. Turner B.J., Robillard C.L., Ames M.E. *Prevalence and Correlates of Suicidal Ideation and Deliberate Self-harm in Canadian Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic.* The Canadian Journal of Psychiatry, 2021.
23. Warne N., Heron J., Mars B. et al. *Disordered eating and self-harm as risk factors for poorer mental health during the COVID-19 pandemic: A population-based cohort study.* medRxiv 2021.04.30.
24. [youngminds.org.uk](http://youngminds.org.uk). *Coronavirus: Impact on young people with mental health needs.* Survey 2: Summer 2020.
25. Zhou S.-J., Zhang L.-G., Wang L.-L. et al. *Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19.* European Child & Adolescent Psychiatry, 2020.

## 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](mailto: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](mailto: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