



CORSO DI ALTA FORMAZIONE

“STAR-MH® BREVE INTRODUZIONE ALLO STRUMENTO”

ELISABETTA LEON



STAR-MH®

D. Hocking, S.G. Mancuso, S. Sundram,

BMC Psychiatry, 2018

Adattamento italiano: Leon E., Santambrogio J., De Carolis L., Aiello E., Andreini E.

Cimminiello N., Wisidagamage Don P., Capuzzi E., Miragliotta E., Cementon E.,

Colmegna F. & Clerici M.

Breve introduzione allo strumento

<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1660-8>

Screening Tool for Asylum-seeker & Refugee Mental Health (STAR-MH) | Italiano | <https://star-mh.org>



Agenda



- * **Premessa**
- * **STAR-MH: caratteristiche**
- * **STAR-MH somministrazione**
- * **STAR.MH training introduttivo**
- * **STAR.MH applicazioni**

I soggetti sottoposti a migrazioni forzate (Asylum Seeker & Refugees ASR)

presentano alti tassi di disagio psichico, in particolare di **disturbo depressivo maggiore** e di **disturbo post traumatico da stress**, rispetto a soggetti provenienti da flussi migratori non forzati

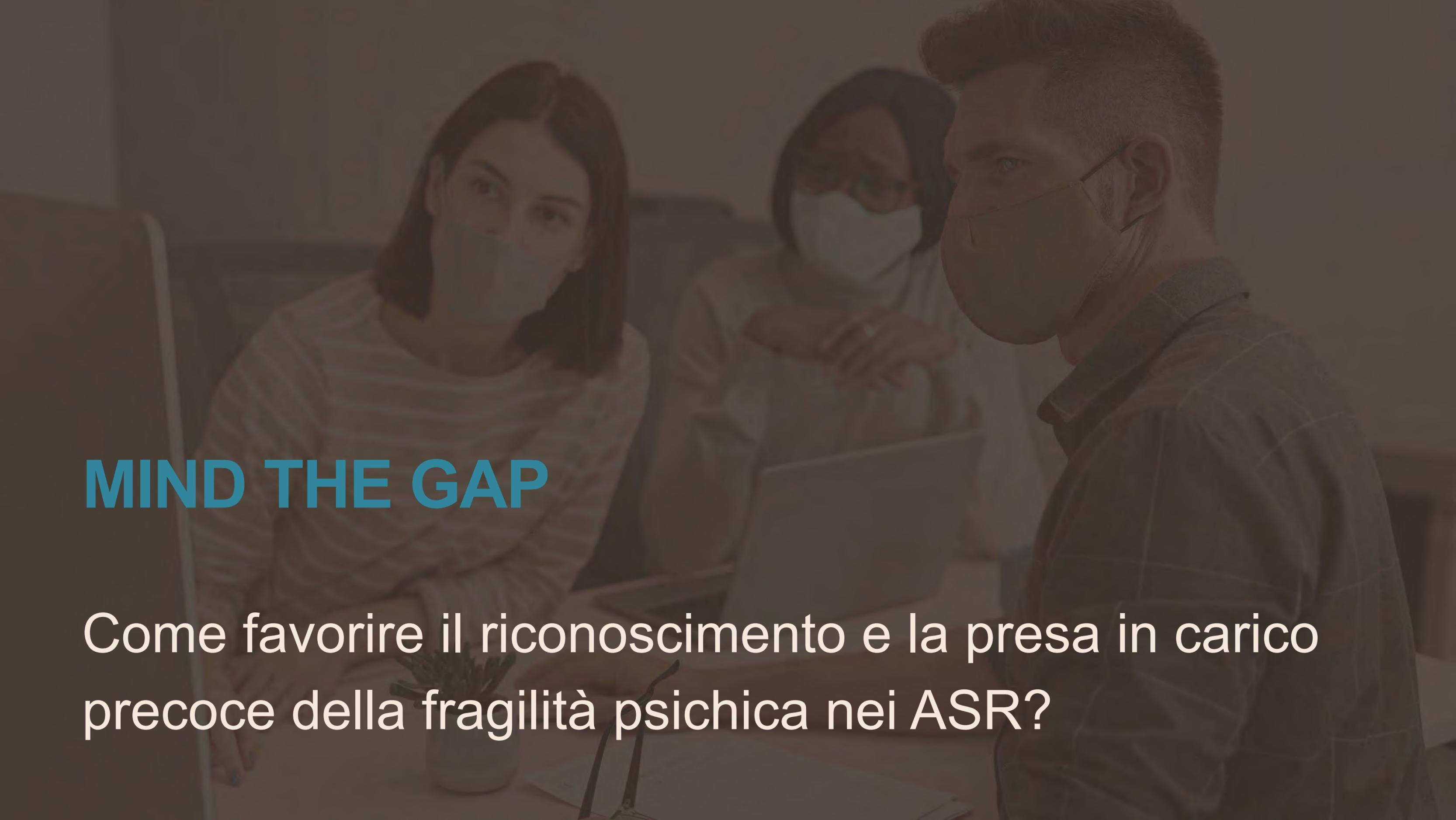


L'OMS

invita i Servizi di Cura ad essere sensibili alle esigenze dei richiedenti asilo e dei rifugiati

In questa popolazione

tuttavia l'accesso ai Servizi di Salute Mentale è ancora basso, per ragioni che vanno dalle barriere linguistiche, a aspetti culturali, allo stigma rispetto alla sofferenza psichica

A group of people wearing face masks in a meeting setting, with a dark overlay. The image shows three individuals: a woman in the foreground on the left, another woman in the background, and a man on the right. They are all wearing face masks. The background is a blurred office or meeting room. The overall tone is professional and serious.

MIND THE GAP

Come favorire il riconoscimento e la presa in carico precoce della fragilità psichica nei ASR?

01

NON VALIDATI
SPECIFICAMENTE SU ASR

K10, K6, BAI, DASS 21,
PTSD 8, GHQ12

03

GENERICI SU DISTRESS
(NON VALIDATI VS
INTERVISTE PSICHIATRICHE
STRUTTURATE)

K10, RHS-15, WHO-5, SRQ-20

02

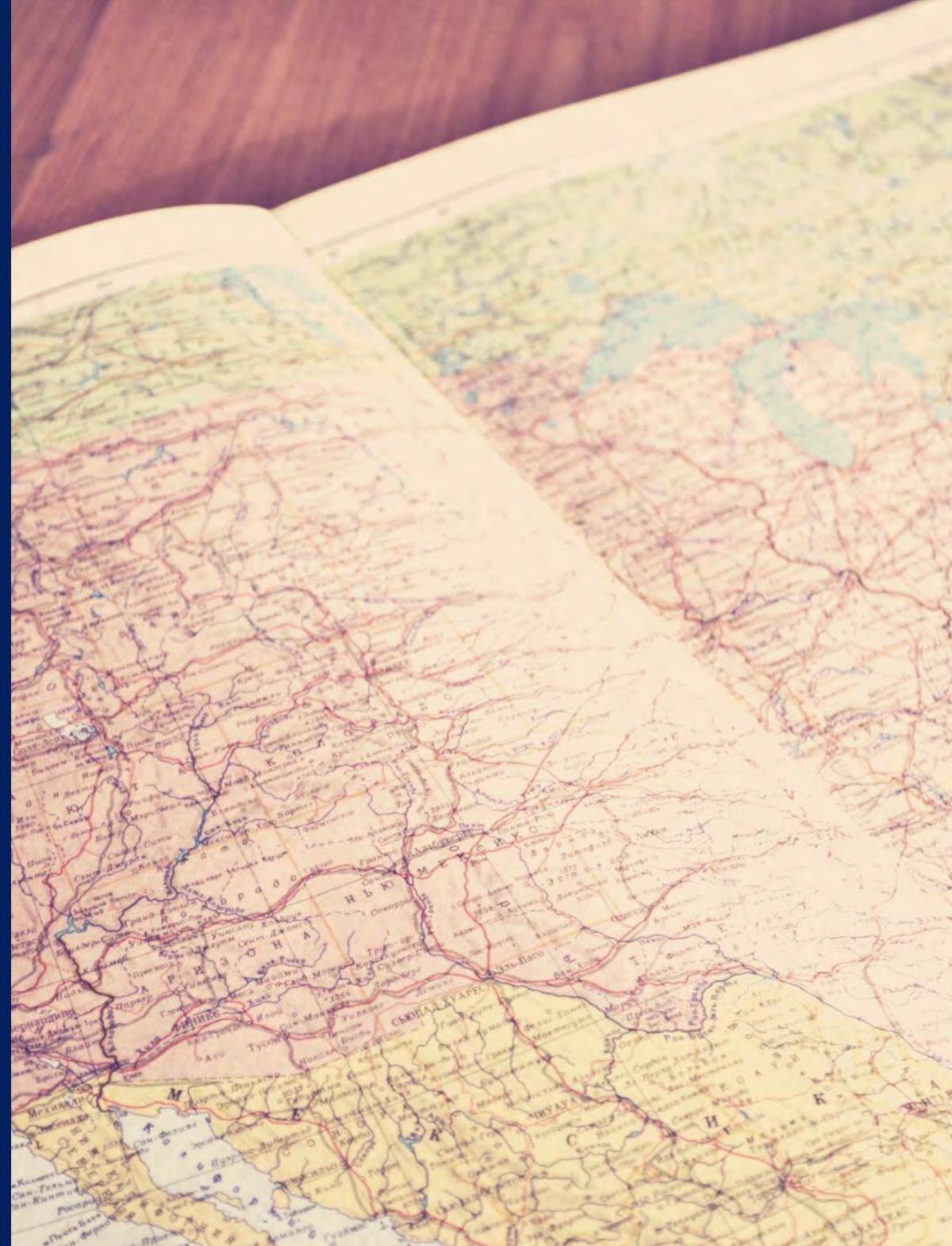
LUNGI TEMPI DI
SOMMINISTRAZIONE

DASS 21, RHS 15, HSCL 25,
HTQ

04

LIMITATI A MDD o PTSD

Non entrambi



K10

(Kessler Psychological Distress Scale)

Depressione e ansia

Mancanza di evidenze di validità in studi su campioni multiculturali

SRQ-20

(Self Reporting Questionnaire WHO)

Disturbi psichiatrici

Nato su popolazione dei Paesi Occidentali

Non validato vs interviste psichiatriche standardizzate

RHS-15

(Refugee Health Screener 15)

Sviluppato per popolazioni di rifugiati, ma non validato su richiedenti asilo

o vs gold standard

Deve essere somministrato in un setting clinico



STAR-MH®



<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1660-8>

SCREENING RAPIDO SU PTSD E MDD IN ASR PER OPERATORI NON SANITARI

D. Hocking, S. G. Mancuso, S. Sundram, BMC
Psychiatry, 2018

(Adattamento italiano: E. Leon, Santambrogio J., De Carolis L., Aiello

E., Andreini E., Cimminiello N., Wisidagamage DonP., Capuzzi E., E.

Miragliotta, E. Cementon, F. Colmegna & M. Clerici)

Instruzioni per l'utente

Questo questionario è stato creato da professionisti sanitari. L'obiettivo del questionario è supportarla, aiutandola a comprendere la sua salute. Non esistono risposte sbagliate alle domande, quindi è importante che risponda il più sinceramente possibile. Per favore risponda alle domande "sì" o "no", riferendosi alla sua esperienza personale.

1	Ha mai visto un medico o un operatore sanitario, è mai andato in ospedale o ha preso farmaci per i suoi "nervi"? (per esempio per il suo disagio mentale o emotivo)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
2	Ha desiderato con frequenza di essere morto o di uccidersi, o ha mai tentato di suicidarsi o di ferirsi?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
Se Sì a Q1 o Q2 = Schermo positivo.		Schermo positivo?	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>
3	Nelle ultime 4 settimane si è sentito molto agitato, come se non potesse stare fermo?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
4	Nelle ultime 4 settimane ha perso interesse (nelle attività che di solito le piacciono)?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
5	Nelle ultime 4 settimane ha avuto timore di impazzire o di "perdere la testa"?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
6	Nelle ultime 4 settimane si è sentito molto spaventato? (terrorizzato o impaurito)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
7	Nelle ultime 4 settimane si è sentito veramente in trappola o incastrato? (suggerimento: come se si trovasse bloccato in una situazione senza vie di uscita)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
8	Nelle ultime 4 settimane ha avvertito molti dolori nel suo corpo?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
9	Nelle ultime 4 settimane si è sentito veramente senza valore? (suggerimento: come se lei fosse inutile, non valesse niente)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
Se Sì a ≥ 2 negli item Q3-Q9 = Screening positivo.		Q3-Q9 Totale	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>
		Schermo finale positivo?	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>

* Se la risposta all'item q2 è "sì", chiedere se i pensieri sono presenti nell'attualità o si sono manifestati nell'ultima settimana. Se sì, predisporre una valutazione urgente dello stato di salute mentale del soggetto.



Tutelare operatore e utente

rendendo minima la pressione sul somministratore e massima la probabilità di comprensione da parte dell'utente

Massimizzare efficacia ed efficienza

anche quando somministrato in setting linguisticamente differenti e con risorse limitate (con la presenza del mediatore culturale)

Progettato per

STAR-MH HIGHLIGHTS

SEMPLICE DA SOMMINISTRARE

Strumento di primo screening

9 item (2 item soglia di screening immediato + scala a 7 item su MDD PTSD)

Tempo medio di somministrazione: 6 minuti

PER OPERATORI NON SANITARI

Somministrabile da operatori non sanitari (operatori centri accoglienza, legali, volontari, etc)

SPECIFICO PER MDD & PTSD VALIDATO SU ARS

Robuste proprietà psicometriche (validato vs M.I.N.I.)

Sensibilità 0.93

Specificità 0.75

Accuratezza della predittività 80,7%

(su cut-score ≥ 2)

Processo di validazione

12 item

M.I.N.I. + HTQ-R (parte IV), HSCL-25

10 item

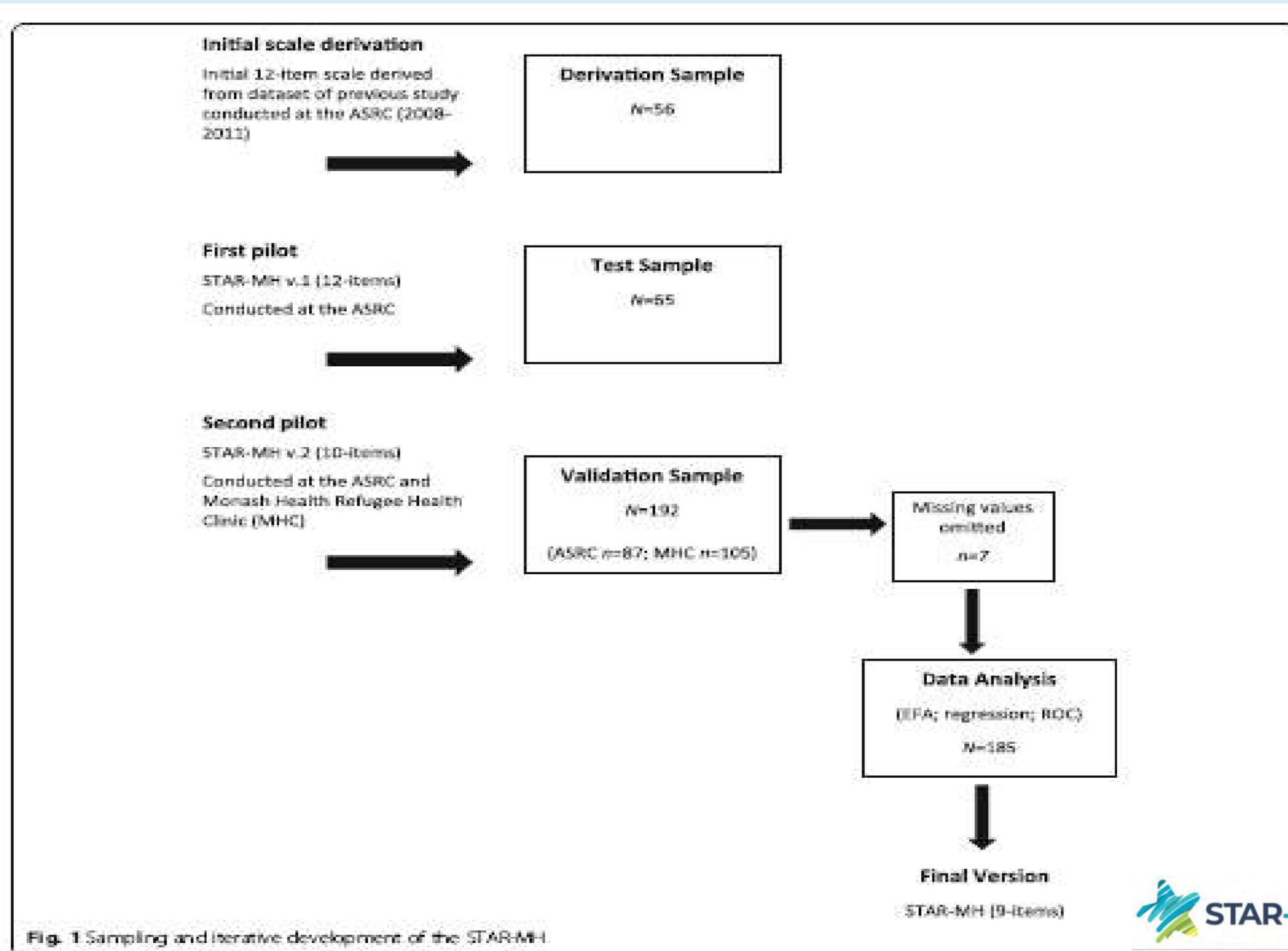
M.I.N.I. 6.0 (eccetto D. P. Ant. e D.C.A.)

9 item

VERSIONE FINALE

da studio precedente Harvard Trauma Questionnaire-R (parte I/ eventi e IV/sintomi); Hopkins Symptom Checklist-25; Post Migration Living Difficulties Check List; Psychiatric Epidemiology Research Interview – demoralization scale)

Campionamento e sviluppo dello STAR-MH



Item



9 item dicotomici (SI/NO)

Derivati da scale GOLD STANDARD

Rispetto alla misurazione di sintomi depressivi, ansiosi e da PTSD in soggetti con background simili a quelli dei rifugiati (Harvard Trauma Questionnaire- R parti I e IV (HTQ-R) ; Post Migration Living Difficulties Checklist; Hopkins Symptom Checklist (HSCL-25); Psychiatric Epidemiology Research Interview – demoralization scale; Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.)

Verificati con i leader delle comunità linguistico-culturali

Prevalenti in Australia e cioè Sri Lankiana/Tamil; Iraniana/Farsi; Afghana/Dari

HSCL -25

(Hopkins Symptom Checklist)

HTQ-R

(Harvard Trauma Questionnaire)

PERI-D

*(Psychiatric Epidemiology
Research Interview
-Demoralization Scale)*

PMLDC

*(Post Migration Living
Difficulties Checklist)*

Disturbi depressivi

Valido anche su popolazione di rifugiati e migranti forzati

Disturbi trauma-correlati

Largamente utilizzato su popolazioni di migranti forzati
(utilizzate parte 1- eventi traumatici e parte 4- sintomi da trauma)

Distress non specifico

Utilizzata con popolazioni provenienti da scenari bellici, popolazioni cliniche e comunità etniche

Life stressor attuali

Utilizzata specificamente nella popolazione dei richiedenti asilo

Da indagare

Nel processo di validazione della versione italiana su popolazione di richiedenti asilo e rifugiati

Area 01

Variazione delle comunità etniche di riferimento (nel nostro territorio si riscontra una prevalenza di ASR provenienti dall’Africa Sub-Sahariana, dal Pakistan etc)

Area 02

Iter di re-indirizzamento a seguito della pre-valutazione: MMG o Struttura di Salute Mentale con Programma Specialistico per RTPI o Programma FAMI

Processo di somministrazione

Tempo medio di somministrazione:

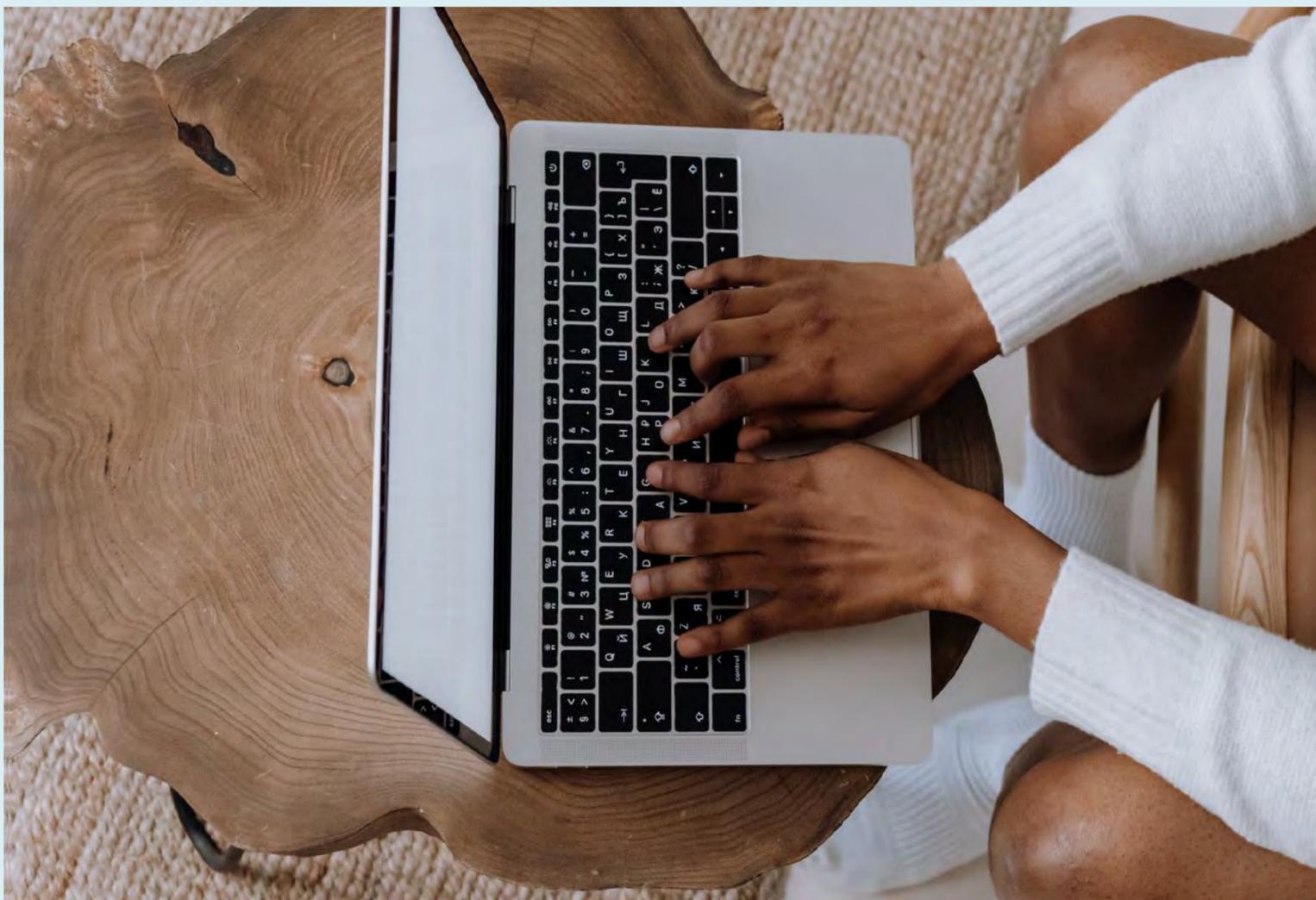
6 minuti

Incidenza di episodi acuti o significativi di distress,
durante lo studio di validazione:

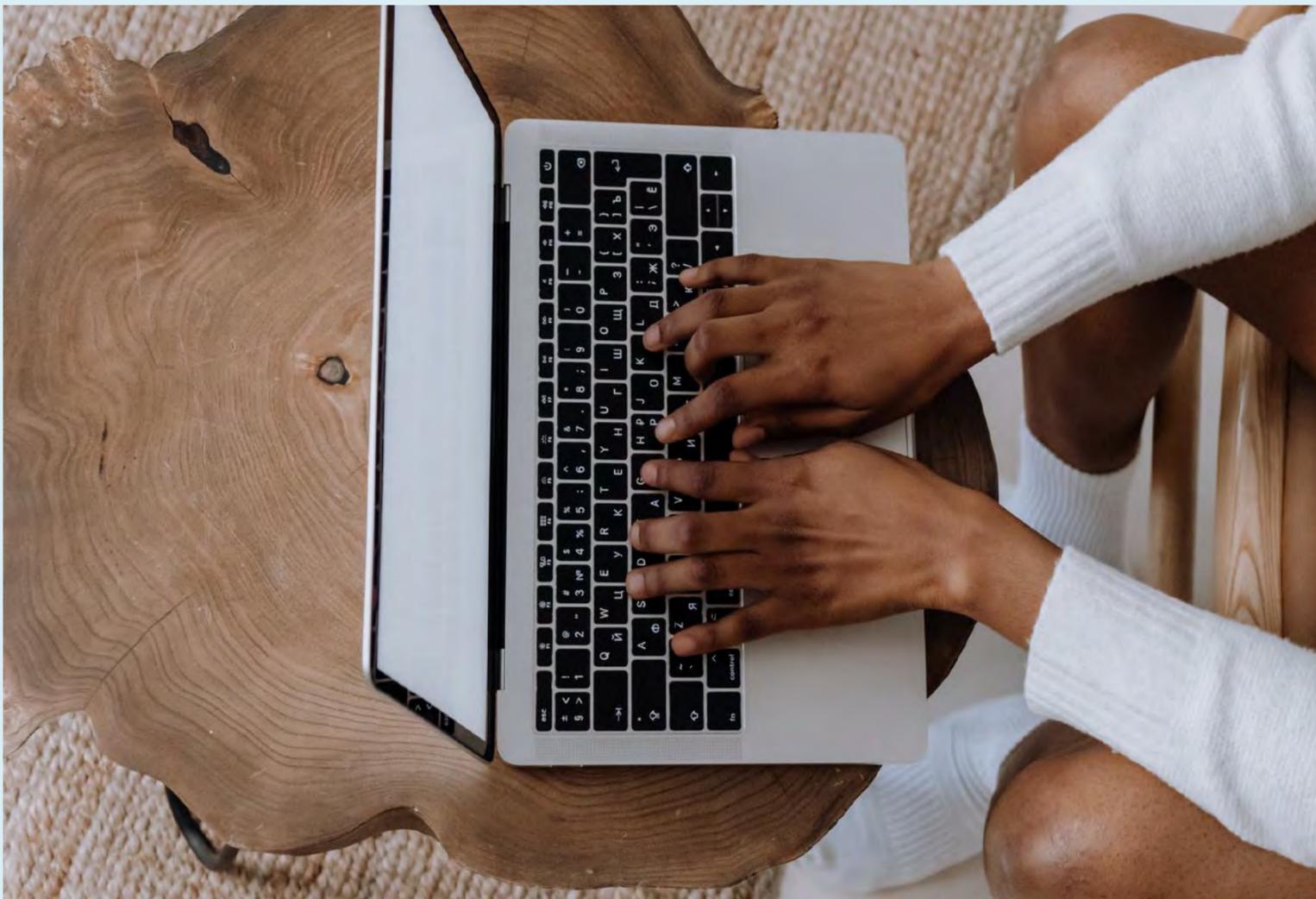
0.4%

La ri-somministrare dello strumento alla stessa persona
può essere effettuata in un secondo tempo che potrebbe
orientativamente essere a partire da:

4-8 settimane



Processo di somministrazione



Non richiede **training** specifici, oltre a quello **introduativo** all'uso dello strumento e dei processi di risk management

Non prevede modalità in **auto-somministrazione**

Può essere somministrato dall'operatore avvalendosi del **form elettronico** predisposto (che in caso di screening positivo già edita la **lettera d'invio** al MMG o professionista della salute mentale)

La **somministrazione è in presenza**, con eventuale facilitazione del mediatore culturale (no familiari o altre figure di accompagnamento). Durante il lockdown si è iniziato ad esplorare la somministrazione da remoto (via telefono o videocall)

Attuale utilizzo dello screening:

Progetto Migranti IRCCS San Gerardo Monza
Programma FAMI Pro.Se.Mi.
Programma FAMI Ca.Re.



Training introduttivo

Il training introduttivo operatori è focalizzato su:

Processo di somministrazione STAR-MH
Risk management
Alfabetizzazione alla Salute Mentale/
Elementi di Psicoeducazione
Processo di restituzione STAR-MH
Strategie di gestione dello stress/
risoluzione dei problemi (trouble shooting)

Durata: circa 2 h

Contatti STAR-MH ITALIA IRCCS SAN GERARDO



elisabetta.leon@irccs-
sangerardo.it



+39.039.2339665

<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1660-8>

Fonti immagini : www.pixaby.com; fotografie di immagini web

