



# **CORSO DI ALTA FORMAZIONE**

## **STAR-MH®** **DOCUMENTI A SUPPORTO**

- Documento 1
- Documento 3
- Form
- Indice del training
- Piano di supporto
- Tecniche Grounding & Orientamento

**ELISABETTA LEON**



**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**LA RADA**  
Rete di Assistenza

*Città della Luna*  
Comune di Lido di Stabia

**Prometeo**  
COOPERATIVA SOCIALE



**STAR-MH**

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

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.

## Introduzione e principi generali (Doc 1)

### **Obiettivi (dello strumento di screening):**

- Effettuare uno screening rispetto ai principali disturbi mentali nella popolazione dei richiedenti asilo e nuovi rifugiati e inviare i soggetti positivi al test al sistema di assistenza sanitaria primaria, in una fase precoce del processo di asilo/presto dopo il trasferimento

### **Informazioni (per il somministratore e per l'utente):**

- Lo strumento presenta esclusivamente domande dicotomiche SI/NO che permettono la somministrazione dello stesso da parte di equipe di operatori che non siano professionisti sanitari e l'attribuzione di un punteggio di screening positivo o negativo. Lo strumento non è progettato per ulteriori approfondimenti della sintomatologia o del trauma sottostante

### Il somministratore dovrebbe attenersi alle seguenti linee guida:

- Non approfondire gli eventi traumatici.
- Mantenere un atteggiamento professionale e rimanere aderente ai soli contenuti formulati nel questionario (es. non anticipare o influenzare l'utente con frasi come per esempio: "potrebbe essere difficile rispondere a questo."; "la prossima domanda potrebbe essere sconvolgente/turbarla"... etc).
- Non assumere il ruolo di terapeuta
- Lo STAR-MH è progettato per essere somministrato con il solo utente (o con il mediatore culturale). Se membri della famiglia o amici sono presenti allo screening, i risultati potrebbero non essere validi
- L'utente non deve auto-somministrarsi lo strumento di screening – le domande devono essere lette dall'operatore. Il protocollo originariamente era ideato solo per una somministrazione in presenza, ma con il Covid -19 si sono effettuate anche somministrazioni da remoto e gli enti che le hanno effettuate non hanno segnalato reazioni avverse.



**STAR-MH**

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

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

### **Ri-somministrazione:**

- A volte i problemi psicologici causati da esperienze traumatiche iniziano a manifestarsi in un periodo successivo. Perciò lo STAR-MH può essere ri-somministrato ad una stessa persona in un secondo tempo, per quanto potrebbero esserci scarsi vantaggi in una ri-somministrazione a meno di 4-8 settimane

### **Alfabetizzazione alla salute mentale e psico-educazione:**

- Somministrare interventi psicoeducativi per accrescere l'alfabetizzazione alla salute mentale è associato a un incremento dell'adesione ai trattamenti e a migliori risultati/esiti (Prost, Musisi, Okello, & Hopman, 2013; Slewa-Younan et al., 2014; Slewa-Younan et al., 2017).
- Offrire un'occasione di educazione alla salute mentale e alla sua gestione, può consentire ai rifugiati utenti/pazienti di maturare una maggiore capacità di gestione/regolazione della propria salute mentale e del proprio percorso terapeutico. (Shannon, 2014).
- E' fondamentale che l'utente comprenda che [l'accesso a un] trattamento è disponibile in modo continuativo e che può decidere di intraprenderlo nel momento più opportuno per sé. Ad esempio alcuni soggetti possono riconoscere i sintomi, ma rifiutano il trattamento a meno che o finché non si manifesta una (più severa) compromissione funzionale.
- Fare riferimento alla sezione psicoeducativa del training STAR-MH (**Doc 3** p. 6)



**STAR-MH**

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

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

## Risoluzione problemi & risk management:

- Da ricordare: tutti i soggetti risultati “positivi” allo screening ricevono una valutazione sulla salute mentale da un medico di medicina generale o da un professionista della salute mentale. Alcuni utenti potrebbero essere stressati o agitati. Ma ciò non significa che richiedano (nell’immediato o in generale) una valutazione psichiatrica.
- In caso si sia preoccupati per l’incolumità dell’utente nell’immediato, va contattato il proprio responsabile o altra persona designata dalla propria organizzazione a gestire le situazioni di rischio acuto.

### Strategie utili qualora il cliente mostri segni di distress [durante la somministrazione]:

- Rimanere calmi e centrati, non lasciando che lo stato d’animo dell’utente influenzi il proprio modo di reagire. Già questo stesso atteggiamento può esercitare un effetto di contenimento/calmante
- Prendere atto delle risposte fornite dall’utente senza andare oltre e [piuttosto interagendo] con frasi quali ad esempio “Desidera prendere una pausa prima di continuare?” “Desidera un bicchiere d’acqua?”... etc.
- Effettuare le domande ad un ritmo adeguato ma rispettoso, senza soffermarsi su ogni domanda/risposta del soggetto; eventualmente dire “sono rimaste solo x domande”
- Ricordare agli utenti che potranno parlare più diffusamente delle questioni relative alla loro salute mentale/emotive, nell’appuntamento di valutazione con MMG o professionista della salute mentale.

## Bibliografia

- Morris, M. D., Popper, S. T., Rodwell, T. C., Brodine, S. K., & Brouwer, K. C. (2009). Healthcare barriers of refugees post-resettlement. *Journal of Community Health, 34*(6), 529-538.
- Prost, E., Musisi, S., Okello, E., & Hopman, W. (2013). The role of psycho-education in improving outcome at a general hospital psychiatry clinic in Uganda. *African Journal of Psychiatry, 16*(4), 264-270.
- Shannon, P. J. (2014). Refugees’ advice to physicians: how to ask about mental health. *Family Practice, 31*(4), 462-466. doi:10.1093/fampra/cmu017
- Slewa-Younan, S., Mond, J., Bussion, E., Mohammad, Y., Uribe Guajardo, M. G., & Smith, M. (2014). Mental health literacy of resettled Iraqi refugees in Australia: knowledge about posttraumatic stress disorder and beliefs about helpfulness of interventions. *BMC Psychiatry, 14*(320). Retrieved from
- Slewa-Younan, S., Yaser, A., Guajardo, M. G. U., Mannan, H., Smith, C. A., & Mond, J. M. (2017). The mental health and help-seeking behaviour of resettled Afghan refugees in Australia. *International Journal of Mental Health Systems, 11*(1), 49.







**STAR-MH**

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

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.

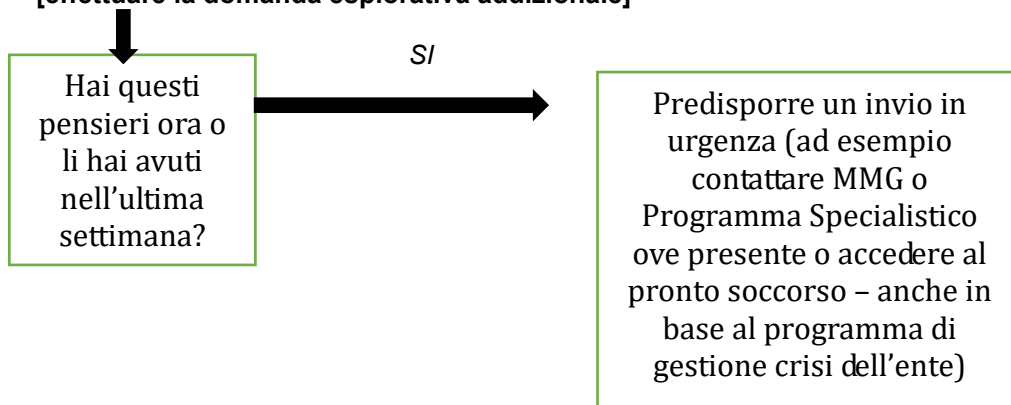
### Guida all'utilizzo dello STAR-MH (Doc 3)

ITEM SOGLIA	DOMANDA ESPLORATIVA ADDIZIONALE		RISULTATO SCREENING (+) SE SI = o > di 1	
	Q1	SI	→	"ha visto o sta vedendo un professionista della salute mentale?"
Q2	SI	→	"ha questi pensieri nell'attualità/ora o li ha avuti nell'ultima settimana?"	→ SI <b>(+) con urgenza di invio</b>
	SI	→		→ NO (+) con tempi standard di invio
↓				
anche se lo screening è positivo già con gli item soglia, somministrare, salvo condizioni impossibilitanti, la scala a 7 item				
↓				
SCALA A 7 ITEM	INFORMAZIONI UTILI PER IL SOMMINISTRATORE		RISULTATO SCREENING	
Q3-Q9	se l'utente non comprende la domanda aiutarsi leggendo le specifiche fra parentesi "con frequenza", "molto", "veramente" significa che le esperienze riferite accadono con una frequenza maggiore di quella considerata normale dall'utente e quindi causa di sofferenza		(+) se SI = o > di 2	

Lo STAR-MH dovrebbe essere utilizzato anche in condizioni difficili, piuttosto che venir trascurato. Allo stesso modo dovrebbe essere utilizzato come strumento di screening di routine con soggetti che "sembrano" stare bene

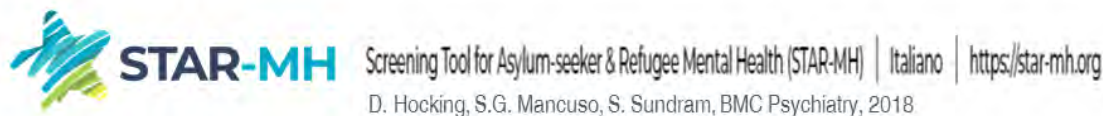
**Se l'utente dice SI all'item Q1** -chiedere se ha visto o sta vedendo un professionista della salute mentale.

**Se l'utente dice SI all' 'item sul suicidio' (Q2)**  
[effettuare la domanda esplorativa addizionale]



Se possibile completare lo screening prima di procedere all'invio.

**E' da segnalare che l'incidenza di episodi acuti o significativi di distress, durante la sperimentazione australiana, è stata inferiore allo 0.4%**



### **Item 3-9**

- **Se l'utente risponde SI' all'item Q1 o Q2, portare comunque a termine lo screening, a meno che non ci siano impellenti ragioni per non farlo.** Q1 e Q2 sono domande soglia e non predicono accuratamente PTSD o MMD. Maggiore è il numero delle informazioni che il MMG riceverà e su cui potrà basare la sua valutazione della salute mentale [del soggetto], più accurato sarà il risultato finale per l'utente
- **Qual è l'esatto significato di "con frequenza", "molto", "veramente" utilizzati nella maggior parte degli item?** Significa che le esperienze o gli eventi accadono con una frequenza maggiore di quella considerata normale dall'utente e quindi causa di sofferenza

### **PROCESSO DI RE-INVIO**

- Qualsiasi informazione rilevante raccolta da qualsiasi item dello STAR-MH dovrebbe essere segnalata nella lettera di invio o consegnata al MMG o al professionista sanitario in carico della valutazione clinica della salute mentale (per esempio ideazione suicidaria, rischio di impulsività, informazioni su precedenti trattamenti o diagnosi che l'utente esprime spontaneamente)
- Identificare un MMG (se l'utente ne ha uno) o un professionista della salute mentale e informare l'utente che i risultati [dello screening] saranno inviati ad esso. Se l'utente non ha un MMG nell'attualità, possibilmente ne sarà trovato uno e sarà fissato un appuntamento per l'utente o l'utente sarà affiancato nel trovarlo
- Se l'utente risulta positivo allo screening ma non ha un MMG o una tessera sanitaria in corso di validità deve essere indirizzato ad un ente che fornisce assistenza sanitaria a questo tipo di popolazione. Un non esaustivo elenco degli enti che forniscono assistenza sanitaria in XXXXX può essere trovato di seguito:  
<http://refugeehealthnetwork.org.au/refer/specialist-services/>
- Se l'utente risulta positivo allo screening è raccomandato l'utilizzo dello script (psico-educazione) a pag.3 per informarlo dell'esito e fornire un momento di alfabetizzazione alla salute mentale. In caso di tempi ridotti si adotterà invece la versione breve di restituzione, inserita nel form dello screening
- Nel form STAR-MH deve essere compilata la sezione dedicata ai dettagli anagrafici dell'utente
- Fornire al MMG o al professionista sanitario in carico della valutazione clinica della salute mentale dell'utente una copia di: **1) questionario STAR-MH completo e 2) foglio 'Informazioni d'invio al MMG'.**



**STAR-MH**

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

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

## **ACCRESCERE L' ALFABETIZZAZIONE ALLA SALUTE MENTALE (elementi di psico-educazione)**

- Molte comunità di rifugiati credono che l'ambito della "salute mentale" si riferisca esclusivamente a condizioni gravi (es. disturbi psicotici) o addirittura a condizioni non connesse alla salute mentale (ad esempio la sindrome di Down). Perciò molti potrebbero non considerare che la depressione o l'ansia siano incluse nell'ambito della "salute mentale" (Morris, Popper, Rodwell, Brodine, & Brouwer, 2009). Quindi potrebbero ricercare meno frequentemente un supporto o una terapia per queste condizioni di disagio psichico.
- Le ricerche evidenziano che due su sette suggerimenti da parte delle comunità di rifugiati ai clinici dell'assistenza sanitaria primaria che effettuano assessment nell'area della salute mentale, sono stati: 1) fare domande dirette sui problemi di salute mentale  
ii) effettuare interventi psico-educativi (Shannon, 2014)
- Se gli utenti comprendono il significato dei sintomi che possono turbare la loro salute mentale, saranno meno propensi a credersi "pazzi"
- Gli utenti potranno esercitare un maggior controllo sui propri sintomi se capiranno:
  - 1) cosa succede quando vivono aspetti sintomatici (per esempio flashback/incubi),
  - 2) I loro trigger/ quali sono gli elementi che li innescano
  - 3) Cosa fare quando sono attivati (per esempio: i sintomi si trasformano da senza senso/sconcertanti a comprensibili e gestibili)





## Script di restituzione consigliati (Versione lunga)

### Se lo screening è -positivo – script consigliato

*Da quanto mi ha raccontato, posso dirle che sta attraversando un periodo difficile nell'attualità (o che ha vissuto difficoltà emotive in passato). E' molto comune nei rifugiati o nei richiedenti asilo come lei sentirsi stressati e manifestare sintomi emotivi come alcuni di quelli elencati. Le esperienze stressanti o spaventose vissute nel proprio Paese, nel lasciare il proprio Paese e nella fase di adattamento a vivere in Italia, possono far sentire le persone come se non riuscissero a reagire come avrebbero voluto. Quando siamo più stressati del solito, tutti abbiamo bisogno di più sostegno. Ma a volte i nostri problemi emotivi diventano così grandi che soffriamo davvero troppo. In Italia molte persone si rivolgono al medico di medicina generale o a un professionista [operante nell'ambito della salute mentale] per questo tipo di problemi, quando sentono che le cose si fanno troppo faticose per gestirle da soli. **Un medico di medicina generale può parlare con lei in modo più approfondito per valutare la sua salute e verificare se è necessario un trattamento.** Parlare dei propri problemi/difficoltà può far sentire il cuore più leggero. Penso che sarebbe utile per lei vedere un medico di medicina generale per parlare più approfonditamente dei suoi problemi emotivi e psichici. Poi il dottore le suggerirà il modo migliore per aiutarla a sentirsi meglio e a fronteggiare [i suoi disagi] con efficacia.*

*Le due più importanti condizioni emotive che le persone con una storia di rifugiati possono vivere sono la depressione e il PTSD (disturbo post-traumatico da stress). Può essere che lei sia affetto da una di queste condizioni o entrambe, ma il dottore sarà in grado di effettuare una valutazione specifica per esse.*

*Vorrei accennarle alcuni dei sintomi di queste condizioni, in modo da permetterle di comprendere, nel caso il dottore le suggerisse un trattamento*

**Depressione:** *si perde spesso interesse nelle cose che normalmente piacciono; ci si sente sempre molto tristi e stanchi; si hanno un sacco di problemi a dormire; si hanno difficoltà di concentrazione e ad avere le idee chiare; si può diventare inappetenti ed è possibile che si perda peso.*

**PTSD:** *ci si sente come se le esperienze terrificanti del passato tornassero in mente, nonostante non le si voglia ricordare o si possono avere incubi notturni su questi temi o sentirsi come se si stessero proprio rivivendo le esperienze di nuovo. Si può cercare di evitare le cose che ricordano le esperienze negative vissute. Ci si può sentire molto spaventati e tesi di continuo, come se qualcosa di terribile potesse succedere in ogni momento.*

**La depressione e il PTSD sono MOLTO comuni nelle persone che hanno vissuto l'esperienza di essere rifugiati e non significa che stanno impazzendo.** *Se lei ha molti di questi sintomi e le causano distress e/o le rendono difficile vivere la sua vita di ogni giorno (ad esempio a casa, con suo marito/moglie e i suoi figli, a scuola o al lavoro) il suo MMG o un professionista della salute mentale potrebbe consigliarle un trattamento. Spesso questi sintomi non durano per sempre e possono essere trattati con farmaci e/o un percorso di consulenza psico-sociale*

*I farmaci antidepressivi non causano dipendenza e aiutano il corpo a ripristinare il naturale equilibrio delle sostanze chimiche del nostro cervello che possono venir prodotte in quantità non sufficiente quando siamo esposti a lungo a una situazione stressante. E' un po' come per le*



**STAR-MH**

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

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

*piante che devono essere innaffiate se c'è un lungo periodo senza pioggia. I farmaci antidepressivi possono aiutare in caso di depressione, PTSD e ansia.*

*Un percorso di consulenza psico-sociale significa parlare dei problemi che lei sta vivendo con un professionista formato all'ascolto – come uno psicologo, un assistente sociale o un consulente. Quando ci teniamo tutti i nostri sentimenti dentro, possiamo essere un po' come un palloncino troppo pieno d'aria. Per alcune persone parlare dei propri problemi ed emozioni può aiutare ad alleggerire il cuore – è come far uscire dal palloncino "l'aria e la pressione in eccesso"*

*Altri affrontano un percorso di consulenza psico-sociale per apprendere modi più efficaci per affrontare il proprio stress o le proprie difficoltà*

*E' d'accordo se la re-indirizzo a un medico o a un professionista della salute mentale?*

**Se lo screening è -negativo – script consigliato**

*"dalle sue risposte sembra emergere che non è soggetto a problemi psichici non è troppo soggetto a problemi di salute mentale. Se è tuttavia preoccupato a riguardo, me lo dica e possiamo organizzare un supporto per lei"*

**Depressione:** *si perde spesso interesse nelle cose che normalmente piacciono; ci si sente sempre molto tristi e stanchi; si hanno un sacco di problemi a dormire; si hanno difficoltà di concentrazione e ad avere le idee chiare; si può diventare inappetenti e è possibile che si perda peso.*

**PTSD:** *ci si sente come se le esperienze terrificanti del passato tornino in mente, nonostante non le si voglia ricordare o si possono avere incubi notturni su questi temi o sentirsi come se si stessero rivivendo le esperienze di nuovo. Si può cercare di evitare le cose che ricordano delle esperienze negative vissute. Ci si può sentire molto spaventati e tesi di continuo, come se qualcosa di terribile possa succedere in ogni momento.*

**La depressione e il PTSD sono MOLTO comuni nelle persone che hanno vissuto l'esperienza di essere rifugiati e non significa che stanno impazzendo.** *Se lei ha molti di questi sintomi e le causano distress e/o le rendono difficile vivere la sua vita di ogni giorno (ad esempio a casa, con suo marito/moglie e i suoi figli, a scuola o al lavoro) il suo MMG potrebbe consigliarle un trattamento. Spesso questi sintomi non durano per sempre e possono essere trattati con farmaci e/o un percorso di consulenza psico-sociale*

*I farmaci antidepressivi non causano dipendenza e aiutano il corpo a ripristinare il naturale equilibrio delle sostanze chimiche del nostro cervello che possono venir prodotte in quantità non sufficiente quando siamo esposti a lungo a una situazione stressante. E' un po' come per le piante che devono essere innaffiate se c'è un lungo periodo senza pioggia. I farmaci antidepressivi possono aiutare in caso di depressione, PTSD e ansia.*

*Un percorso di consulenza psico-sociale significa parlare dei problemi che lei sta vivendo con un professionista formato all'ascolto – come uno psicologo, un assistente sociale o un consulente. Quando ci teniamo tutti i nostri sentimenti dentro, possiamo essere un po' come una pentola a pressione. Per alcune persone parlare dei propri problemi ed emozioni può aiutare ad alleggerire il cuore – è come far uscire "il vapore" dello stress*



**STAR-MH**

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

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

## **GESTIRE EPISODI DISSOCIATIVI (risposte al trauma)**

E' altamente improbabile che lo strumento causi la riaccensione di una memoria traumatica, ma è possibile. In tali riaccensioni un'esperienza dissociativa può accompagnare il ricordo. La dissociazione si manifesta con un distacco dalla realtà, in uno spettro che spazia dall'esperienza quotidiana (ad esempio il sogno ad occhi aperti) a quella clinicamente significativa (ad esempio vivere flashback traumatici – rivivere il trauma come se stesse accadendo nell'attualità)

Quindi può variare da un lieve ad un severo distacco dalla realtà circostante. Un trauma può causare dissociazione nella gamma da moderata a grave ed è molto comune nel PTSD. Può includere distacco dalle proprie emozioni (ad esempio sentirsi emotivamente obnubilato) e dal proprio corpo (ad esempio sentirsi fuori dal proprio corpo o rivivere risposte fisiche che collegano ad un vecchio trauma). A volte le persone che sono colpite da un trauma psicologico possono sentirsi come se stessero impazzendo perché non comprendono che la dissociazione è una reazione comune ad un (vecchio) trauma che è stato attivato nel presente.

Di seguito sono elencate alcune semplici tecniche per fronteggiare un episodio dissociativo. Quindi si può imparare come far tornare i soggetti nel presente con noi e insegnargli a fare lo stesso nella loro vita di ogni giorno. Queste tecniche si chiamano esercizi di "grounding" e "ri-orientamento" e possono aiutare gli utenti a calmarsi quando sono in uno stato di iper-arousal (iper-attivazione emotiva), stanno vivendo un flashback o dopo un incubo.



### 5-4-3-2-1 Esercizi di Grounding

1. Descrivi 5 cose che vedi nella stanza.
2. Di 4 cose che puoi sentire concretamente (“I miei piedi sul pavimento” o “l’aria che entra e esce dal naso”)
3. Di 3 cose che puoi sentire proprio adesso (“il traffico in strada”)
4. Di 2 odori che puoi sentire proprio adesso (o 2 odori che ti piacciono)
5. Di una cosa di te che è diversa ora da te al tempo del ricordo (es., “Adesso ho 30 anni”; “Sono in Italia”; “Adesso, sono al sicuro adesso”)

### Esercizi di ri-orientamento

Ruota completamente la testa e guarda lontano a sinistra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda lontano a destra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda di nuovo lontano a sinistra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Nomina tre cose che puoi sentire nel tuo corpo o che puoi sentire toccando il tuo corpo



Ruota completamente la testa e guarda lontano a destra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda lontano a sinistra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda di nuovo lontano a destra e nomina a voce alta un oggetto che vedi









## Informazioni per il somministratore

### INTRODUZIONE

STAR-MH è uno strumento di screening della salute mentale di soggetti adulti ( $\geq 18$  anni) richiedenti asilo e neo-rifugiati (meno di 12 mesi) somministrabile da operatori non specializzati in salute mentale. E cioè case manager, operatori sociali, operatori legali e infermieri. STAR-MH non richiede un training per la somministrazione e tuttavia devono essere previste procedure d'urgenza relative all'eventualità in cui un utente (o paziente) manifesti gravi segni di distress e richieda assistenza immediata. E' quindi opportuno conoscere il protocollo di risk management del proprio ente o consultarsi col referente del progetto, prima di utilizzare il presente strumento.

I soggetti con disagio psichico sono spesso oppressi dai propri sintomi quotidianamente. Il distress si manifesta se già è in essere nella persona e incontrare un interlocutore che si informa circa il proprio benessere è di solito accolto con sollievo.

Se durante la somministrazione delle domande si manifestano forti reazioni emotive, questo è indice di sottostanti fragilità che stanno attendendo di essere individuate. Ciò significa che costoro hanno bisogno di un supporto e sono fortunati che qualcuno abbia dedicato del tempo per indagare il problema. Il colloquio di screening può essere restituito come un'opportunità per facilitare la presa in carico.

L'operatore può quindi effettuare una segnalazione alla struttura di salute mentale competente e predisporre altre forme di supporto più immediate, se il caso le richiede. L'incidenza di episodi acuti significativi di distress durante il processo di somministrazione pilota è stata molto rara (0,4%).

Per la stragrande maggioranza dei richiedenti asilo e nuovi rifugiati valutati, il processo di somministrazione ha richiesto circa 6 minuti, indipendentemente dall'utilizzo di un mediatore o no.

Soggetti provenienti da contesti non occidentali potrebbero non essere familiari a concetti quali "disagio psichico" o correlarli a associazioni negative, quali l'"essere pazzo". Questo processo di screening è un'occasione per normalizzare il distress emozionale dell'utente e offrire un sommario quadro di riferimento psico-educativo spiegando il significato dei risultati ottenuti in termini di benessere emotivo e orientando alle differenti possibilità di trattamento offerte.

Anche qualora gli utenti rifiutassero un invio in questa fase, avrebbero comunque acquisito una prima comprensione del significato e della normalità delle loro difficoltà

emotive. Sarebbero inoltre stati informati sulle opzioni di presa in carico disponibili e dove accedere ad esse qualora, in un secondo momento, decidessero di aderirvi.

### PROCESSO DI RESTITUZIONE

- In caso di esito positivo dello screening, è raccomandato di attenersi allo script di restituzione seguente per informare l'utente dei risultati.
- La sezione relativa ai dettagli anagrafici dell'utente deve essere completata.
- Fornire al Medico di Medicina Generale (MMG) o professionista della salute mentale copia del questionario STAR-MH (1) e del foglio "Informazioni di invio per il MMG (2)" (vedi pagina 4).
- In caso tu sia un operatore sanitario, I fogli (1) e (2) devono essere inclusi nella lettera di invio.
- Se l'utente risulta positivo, ma è sprovvisto di un MMG, deve essere indirizzato all'ente sanitario competente per la popolazione di riferimento.

### SCRIPT DI RESTITUZIONE SUGGERITO

*Dalle sue risposte emerge che lei potrebbe essere stressato al momento. E' molto comune per persone rifugiate/ richiedenti asilo come lei sentirsi stressato e riportare problemi di cui le ho chiesto.*

*A volte lo stress e le difficoltà emotive diventano così grandi da farci soffrire troppo o crearci difficoltà nella vita di tutti i giorni. Quando ciò accade, potremmo aver bisogno di un supporto aggiuntivo da parte di figure professionali specializzate. In Italia le persone spesso si rivolgono ai medici o alle figure sanitarie ed educative di riferimento per essere aiutate relativamente a difficoltà emotive o nervose. Molte persone si rivolgono al medico di famiglia o a un consulente specializzato per questo tipo di problemi, quando sentono che è troppo difficile affrontarli da soli.*

*Un medico di medicina generale o un professionista della salute mentale effettuare un colloquio più approfondito con lei per valutare la sua salute e il suo benessere e se è necessaria qualche forma di trattamento. Parlare delle difficoltà per alcune persone può contribuire ad "alleggerire il cuore". Penso sarebbe utile per lei vedere un medico o un professionista della salute mentale per parlare di più sue difficoltà emotive e nervose. Il dottore potrà così suggerirle il modo migliore per tornare a sentirsi e a vivere meglio.*

*Dallo screening di oggi risulta che potrebbe aiutarla un controllo con un professionista sanitario. E' d'accordo se la reindirizzad un medico o a un professionista della salute mentale?*

## Istruzioni per il somministratore

- Il questionario non deve essere consegnato all'utente per auto-somministrazione. L'operatore formulerà le domande e registrerà le risposte. Se richiesto, sarà utilizzato un mediatore culturale.
- La scala è stata validata solo per soggetti con età  $\geq 18$  anni.
- Devono essere formulate e risposte tutte le 9 domande.
- Utilizzare gli item suggeriti (fra parentesi) in caso l'utente chiedesse chiarimenti o non comprendesse le domande.
- Se l'utente risulta positivo allo screening, rimandare al medico di medicina Generale o professionista della salute mentale una copia di questa pagina e del foglio "informazioni di invio per la valutazione clinica della salute mentale".

Nome dell'ente somministratore:

Nome dell'operatore:

Ruolo:

Data dello screening:

Codice utente (se presente):

Necessita di un mediatore?

 Sì  No

Se Sì, lingua:

Etnia d'origine:

Nome utente:

Sesso:

 Maschio  Femmina

Data di nascita:

Data di arrivo in questo Paese:

Stato civile:

Paese d'origine:

Indirizzo:

Numero di telefono:

Codice postale:

Motivo del soggiorno:

Richiedente asilo/Residenza temporanea in questo paese

Rifugiato/Residenza prolungata in questo paese (legata al tipo di permesso rilasciato)

Ha già ricevuto la documentazione per l'assistenza sanitaria nazionale?

 Sì  No

Il partner è con lui/lei in questo Paese?

 Sì  No

### IN CASO DI SCREENING POSITIVO L'UTENTE E' DA INVIARE A:

Nome del dottore:

Data dell'invio:

Indirizzo:

Codice postale:

Telefono:

Fax:

Email:

## 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 <b>con frequenza</b> di essere morto o di uccidersi, o ha mai tentato di suicidarsi o di ferirsi?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
<b>Se Sì a Q1 o Q2 = Schermo positivo. Schermo positivo?</b>		No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
3	Nelle ultime 4 settimane si è sentito <b>molto</b> 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 <b>molto</b> spaventato? (terrorizzato o impaurito)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
7	Nelle ultime 4 settimane si è sentito <b>veramente</b> 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 <b>molti</b> dolori nel suo corpo?	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
9	Nelle ultime 4 settimane si è sentito <b>veramente</b> senza valore? (suggerimento: come se lei fosse inutile, non valesse niente)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
<b>Se Sì a ≥ 2 negli item Q3-Q9 = Screening positivo. Q3-Q9 Totale</b>		No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
<b>Schermo finale positivo?</b>		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.

Data:

**Re: Invio per valutazione clinica della salute mentale**

**Dettagli utente:**

Nome:

Indirizzo:

Codice postale:

Telefono:

Gent.mo

La ringraziamo se fisserà un colloquio clinico con il sig.  per una valutazione globale sul suo stato di salute mentale.

è un richiedente asilo o un rifugiato di recente accesso ed è risultato positivo allo screening per probabile depressione (MDD) e Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)

Da , a  Luogo

. MDD e PTSD sono le forme di disagio psichico largamente prevalenti in popolazioni soggette a migrazioni forzate.

Lo STAR-MH è uno strumento di screening per la salute mentale, sviluppato per essere somministrato a soggetti richiedenti asilo o rifugiati di recente accesso da operatori non specializzati.

E' stato studiato specificamente per agevolare il riconoscimento precoce di MDD e PTSD in questi gruppi vulnerabili e favorire l'invio rapido ai servizi di salute primaria per l'assessment e il trattamento

N.B. lo STAR-MH non identifica in modo affidabile altre forme di disagio psichico o disturbi da uso di sostanze e la presenza di questi eventuali ulteriori disturbi può richiedere di essere valutata ad hoc.

Per maggiori informazioni sullo STAR-MH può contattare i suoi ideatori o consultare il sito <https://star-mh.org>.

Grazie per la sua presa in carico di questo utente.







**STAR-MH**

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

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

### Training: applicare lo STAR-MH - Il Training tratterà le seguenti tematiche

- Somministrazione dello STAR-MH
- Risk management
- Alfabetizzazione alla salute mentale/elementi di psicoeducazione
- Processo di restituzione
- Strategie per la gestione del distress/risoluzione dei problemi

	<b>Area tematica</b>	<b>Materiali correlati</b>
1.	Introduzione e principi generali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doc 1 (p.1)</b></li> </ul>
2.	Premessa (informazioni per il somministratore)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doc 2: STAR-MH form (p.1)</b></li> </ul>
3.	Utilizzare lo STAR-MH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doc 2: STAR-MH form (p.2-3)</b></li> <li>• <b>Doc 3 (p.1)</b></li> </ul>
4.	Accrescere l'alfabetizzazione alla salute mentale (elementi di psico-educazione)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doc 3 (p.3-4)</b></li> </ul>
5.	Processo di restituzione e percorsi di supporto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doc.2: STAR-MH form (p.1 – formato breve, escluse le componenti psico-educative &amp; p.4)</b></li> <li>• <b>Doc 3 (p. e seguenti)</b></li> </ul>
6.	Risoluzione dei problemi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doc 1 (p.3)</b></li> <li>• <b>Doc 3 (p.6 e seguenti)</b></li> </ul> <p><b>Appendice:</b> <b>Piano di supporto</b> <b>Tecniche di Grounding</b> (in caso di episodi dissociativi) – <b>e-STAR-MH <a href="http://www.star-mh.org">www.star-mh.org</a></b></p>
7.	Piattaforma digitale e raccolta dati	<b>e-STAR-MH <a href="http://www.star-mh.org">www.star-mh.org</a></b>

**Dott.ssa Elisabetta Leon**  
**Psicologo Programma Innovativo Migranti**  
**IRCCS San Gerardo dei Tintori**  
[elisabetta.leon@irccs-sangerardo.it](mailto:elisabetta.leon@irccs-sangerardo.it)  
 039.2339665







**STAR-MH**

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

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

## PIANO DI SUPPORTO E INFORMAZIONI UTILI PER L'UTENTE

### Servizi telefonici gratuiti di supporto psicologico d'emergenza

Essere consapevoli che potrebbero esserci tempi di attesa lunghi per parlare con un operatore

- Lifeline – **13 11 14** or <https://www.lifeline.org.au/get-help/online-services/crisis-chat>
- SuicideLine Victoria – **1300 651 251** or <https://www.suicideline.org.au/>
- Suicide Call Back Service – **1300 659 467** or <https://www.suicidecallbackservice.org.au/>
- Samaritans – **13 52 47** or <http://thesamaritans.org.au/get-help-support/>
- Beyond Blue – **1300 22 4636** or <https://www.beyondblue.org.au/get-support/get-immediate-support>
- Kids Helpline (aged 5-25 years) – **1800 55 1800** or <https://kidshelpline.com.au/>

### In caso sia necessario un mediatore culturale per la telefonata (gratuito)

Lifeline – **Call TIS on 131 450 and ask to talk to Lifeline on 13 11 14 in your language.**

SuicideLine Victoria – **Call TIS on 131 450 and ask to talk to SuicideLine Victoria on 1300 651 251 in your language.**

Suicide Call Back Service – **Call TIS on 131 450 and ask to talk to Suicide Call Back Service Victoria on 1300 659 467 in your language.**

Beyond Blue – **Call TIS on 131 450 and ask to talk to Beyond Blue on 1300 22 4636 in your language.**

Samaritans – **Call 13 52 47 and ask the person who takes your call that you would like to use the TIS service for your language.**

Kids Helpline – **Call and say that you need an interpreter in your language.**





**STAR-MH**

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

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

## Piano di supporto

### Persone che mi possono aiutare:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### Cose che posso fare per sentirmi meglio quando sono stressato:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### Mi sento come se potessi farmi del male o uccidermi (chiamo i seguenti numeri per ricevere supporto immediato):

- Giorni feriali. Orario lavorativo: \_\_\_\_\_ (e.g. medico di base; psichiatra, psicologo)
- Giorni festivi o orario extra-lavorativo: \_\_\_\_\_ (pronto soccorso) North West Mental Health Service – 1300 874 243







**STAR-MH**

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

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

Adattamento italiano: Leon E., Miragliotta E., Cementon E., Colmegna F. e Clerici M.

## TECNICHE DI GROUNDING E RI-ORIENTAMENTO

Quando senti che i ricordi ti stanno tenendo intrappolato nel passato, puoi tornare nel presente, grazie ad alcuni dei seguenti esercizi. Ciò “risveglierà” il tuo corpo e riconnetterà la tua mente con il tuo corpo, riportandoti nel presente

### 5-4-3-2-1 Esercizi di Grounding

1. Descrivi 5 cose che vedi nella stanza.
2. Di 4 cose che puoi sentire concretamente (“I miei piedi sul pavimento” o “l’aria che entra e esce dal naso”)
3. Di 3 cose che puoi sentire proprio adesso (“il traffico in strada”)
4. Di 2 odori che puoi sentire proprio adesso (o 2 odori che ti piacciono)
5. Di una cosa di te che è diversa ora da te al tempo del ricordo (es., “Adesso ho 30 anni”; “Sono in Italia”; “Adesso, sono al sicuro adesso”)

### Esercizi di ri-orientamento

Ruota completamente la testa e guarda lontano a sinistra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda lontano a destra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda di nuovo lontano a sinistra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Nomina tre cose che puoi sentire nel tuo corpo o che puoi sentire toccando il tuo corpo



Ruota completamente la testa e guarda lontano a destra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



Ruota completamente la testa e guarda lontano a sinistra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



UNI EN ISO 9001:2015



SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO

Ruota completamente la testa e guarda di nuovo lontano a destra e nomina a voce alta un oggetto che vedi



**Ripetere X 3 volte**

**Altri metodi da sperimentare:**

- Annusa olii essenziali riequilibranti: limone, menta piperita, rosmarino, eucalipto, tea tree oil
- Fai qualche salto, pesta i piedi, batti le mani sulle tue gambe
- Strizza una pallina anti-stress o un giocattolo morbido; lancialo in aria e prendilo
- Succhia un limone

**Tapping**

Prova a effettuare uno di questi esercizi: batti leggermente e lentamente sulle tue ginocchia alternando sinistra-destra-sinistra- destra o incrocia le mani in fronte al petto e picchietta delicatamente le braccia in modo alternato sinistra-destra-sinistra-destra

<https://www.youtube.com/watch?v=iGGJrqscvtU>

Continua fino a quando ti senti di nuovo nel presente o più calmo