



Fra arte e cambiamento: Risultati preliminari della valutazione del progetto Teatro e Salute mentale

Luigi Palestini
Maria Augusta Nicoli
ASSR Emilia-Romagna
Area Comunità, Equità e Partecipazione



Introduzione

- Il progetto che si sta realizzando con il supporto dell'Amministrazione Regionale ed il coinvolgimento delle AUSL del territorio vede l'attività teatrale come uno strumento per la promozione del benessere individuale e sociale, una risorsa capace di facilitare la costruzione di ponti per sviluppare comunità, cultura e occasioni di formazione settoriale al lavoro.
- Il teatro si pone come importante risorsa per le sue funzioni di:
 - Terapia
 - Riabilitazione-abilitazione
 - Socializzazione
 - Formazione
 - Sensibilizzazione estetica
 - Creazione di opportunità di professionalizzazione e di benessere personale e sociale.



Il progetto “Teatro e salute mentale”

- Dicembre 2008: avvio del progetto regionale “Teatro e salute mentale”, che coinvolge i DSM di diverse Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.
- Progetto coordinato dall’Istituzione G.F.Minguzzi (Bologna)
→ gestione del team di lavoro regionale e realizzazione di attività trasversali definite e pianificate con tutti i DSM coinvolti nel progetto.
- Obiettivi:
 - portare a sintesi, valorizzare e stabilizzare esperienze.
 - favorire continuità a processi in cui il coniugare la produzione artistica e la salute mentale contrasti l’emarginazione sociale.
 - promuovere una migliore qualità della vita dei pazienti e dei loro familiari.
 - favorire lo sviluppo di una nuova cultura dell’integrazione ed emancipazione.



Da dove siamo partiti: Lo studio pilota di valutazione

- 2010-2011: prima valutazione dell’attività svolta su 4 aziende (Parma, Modena, Imola, Forlì); ca. 70 partecipanti.
- I partecipanti alle attività teatrali coinvolti nel progetto sono utenti dei servizi in condizioni di moderata disabilità.
- La partecipazione alle attività teatrali sembra avere un impatto positivo sui pazienti coinvolti.
- Miglioramento del funzionamento globale dell’individuo e della disabilità sociale.

Studio pilota di valutazione (2)

- Emerge un profilo di utenza che risponde in modo più positivo alla riabilitazione teatrale:
 - Sesso maschile
 - Relativamente giovani
 - Condizione psichiatrica meno cronicizzata
- Effetto positivo di moderazione di alcune caratteristiche strutturali dei percorsi di riabilitazione:
 - Durata del coinvolgimento nelle attività teatrali
 - Grado di coinvolgimento nelle attività teatrali
 - Presenza di operatori sanitari
 - Presenza di professionisti teatrali non appartenenti ai servizi

Studio pilota di valutazione (3)

- Diversa valutazione del grado di disabilità sociale da parte degli operatori dei servizi sanitari e degli operatori dei laboratori teatrali → apparente dicotomia tra cura del paziente e reinserimento nella società.
- Laboratorio teatrale come "laboratorio sociale" – un ambiente sociale in cui la riabilitazione agisce sull'individuo in sé e sull'individuo come parte di un gruppo.
- Allontanarsi da una visione strettamente sanitaria (paziente in cura) per aprirsi a un approccio orientato al reinserimento nella società e al rafforzamento delle capacità residue.
- L'attività teatrale va sostenuta, ma anche (ri)pensata come strumento parte di un ventaglio più ampio di possibilità – calibrato paziente per paziente tenendo conto della sua storia personale, del grado di disabilità e dei suoi bisogni.

Valutazione multidimensionale dell'attività teatrale – 2013

- Dalla letteratura emerge che il modello più indicato per la valutazione degli esiti dei trattamenti destinati a pazienti con patologie psichiatriche gravi debba essere basato su 3 principi metodologici:
 1. *Multidimensionalità* → gli esiti degli interventi devono essere misurati rispetto a numerosi parametri, sia clinici che sociali.
 2. *Multiassialità* → gli esiti degli interventi devono essere misurati considerando i diversi punti di vista dei soggetti coinvolti nel processo di cura (pazienti, staff, famiglia, amici...).
 3. *Longitudinalità* → Valutazione degli esiti attraverso misurazioni ripetute e protratte per periodi prolungati.

(Attkisson *et al.*, 1992; Ruggeri & Tansella, 1995; Mechanic, 1996; Dickerson, 1997; Srebnik *et al.*, 1997; Ruggeri & Dall'Agnola, 2000)

Obiettivi

1. Determinare l'impatto sugli utenti della partecipazione alle attività teatrali proposte, attraverso l'utilizzo di una batteria di strumenti già validati di valutazione multidimensionale e multiassiale.
2. Coinvolgere principalmente gli operatori di riferimento degli utenti collocando all'interno dei CSM strumenti che permettano di raccogliere in maniera sistematica ed universale informazioni in grado di aumentare il livello di conoscenza dei propri pazienti e di consentire una progettazione mirata con questi stessi.

Strumento

- **Brief Psychiatric Rating Scale 4.0 – BPRS** (Overall & Gorham, 1962; Overall & Klett, 1972; Lukoff et al., 1986; Overall, 1988; Ventura et al., 1993)
- **Global Assessment of Functioning Scale – GAF** (Endicott et al., 1976; APA, 1994)
- **Disability Assessment Schedule-II – DAS** (WHO, 1985; 1988)
- **Camberwell Assessment of Need 3.0 – CAN** (Phelan et al., 1995)
- **EuroQol-5D** (EuroQol Group's, 1990)
- **Qualità percepita dei servizi per la Salute mentale** (creata ad hoc)
- **SESM** (versione italiana della "Consumer constructed scale to measure empowerment among users of mental health services"; Rogers et al., 1997; Straticò & Degli Esposti, 2002)
- **Dati personali dei pazienti** (età, genere, anni di presa in carico, trattamento farmacologico...)

Suddivisione strumenti/operatori

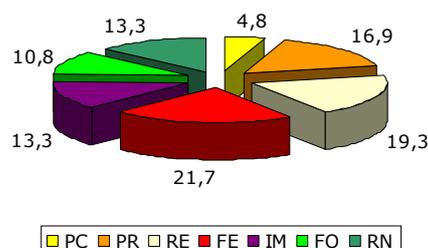
Valutatore	Strumento
Psichiatra o psicologo di riferimento dell'utente	BPRS 4.0
	GAF
	Scheda Terapia
Referente attività teatrale (in contatto con gli utenti nel corso delle attività: volontario, regista ...)	DAS-II
Infermiere/operatore di riferimento dell'utente	Scheda Paziente
	DAS-II
	CAN-paziente
	CAN-staff
Autosomministrata dall'utente (Operatore del servizio neutro/volontario in caso di necessità)	EQ-5D
	Qualità CSM
	SESM

Procedura

- La ricerca ha coinvolto 7 DSM in Emilia-Romagna (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Ferrara, Imola, Forlì, Rimini)
- 5 giornate di formazione rivolte agli operatori del Servizio (gennaio/marzo 2013).
- Disegno a misure ripetute:
 1. Prima valutazione multidimensionale dei pazienti.
 2. Partecipazione dei pazienti al progetto "Teatro e salute mentale".
 3. Valutazione di follow-up a 6 mesi dalla precedente.

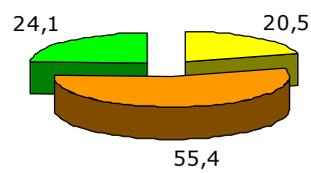
Partecipanti

- 83 partecipanti (55.0% maschi, 45.0% femmine)
- Et : range 23-68 (M=46.2, ds=10.02)
- Anni di malattia: range 1-36 (M=13.1, ds=7.69)
- Il 47.4% ha un livello di istruzione superiore alla scuola dell'obbligo.



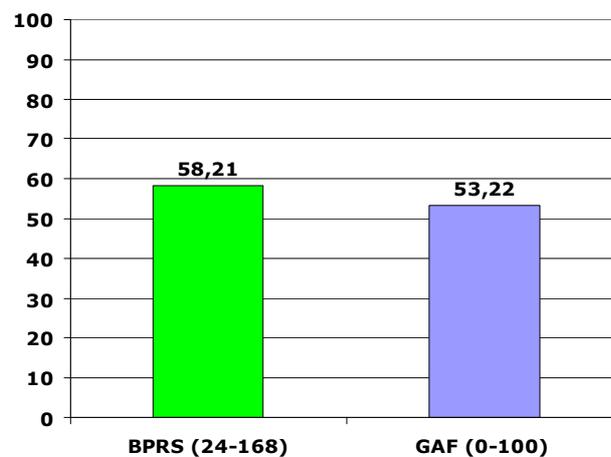
Partecipanti (2)

- Tutti fanno laboratorio teatrale; il 62.7% partecipa a spettacoli, l'8.4% fa formazione su attività correlate.
- Soddisfazione per l'attività teatrale $M=7.99$, $ds=1.64$).
- Frequenza laboratorio:

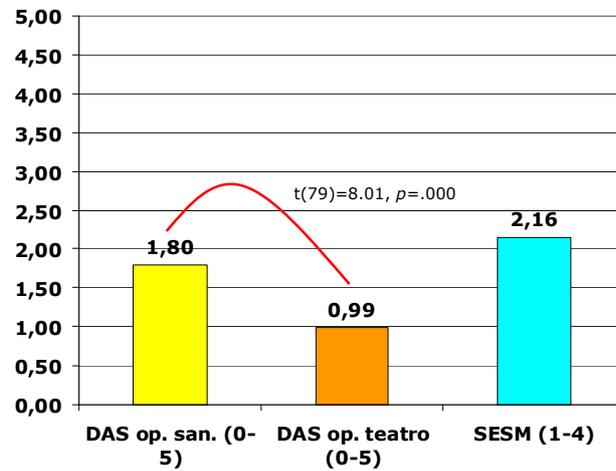


■ 2-3 volte al mese ■ 4-5 volte al mese ■ >5 volte al mese

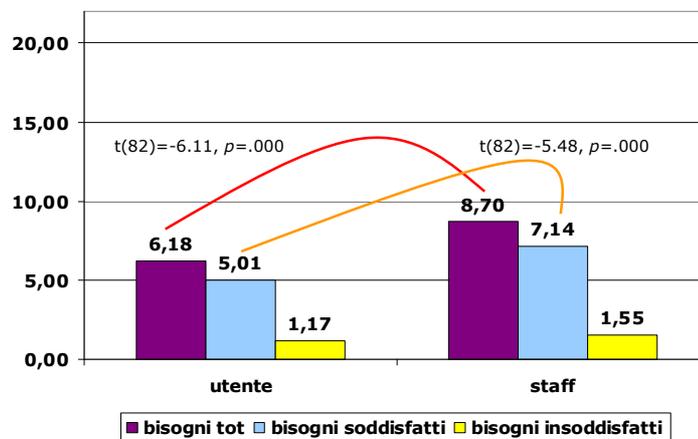
Indici clinici



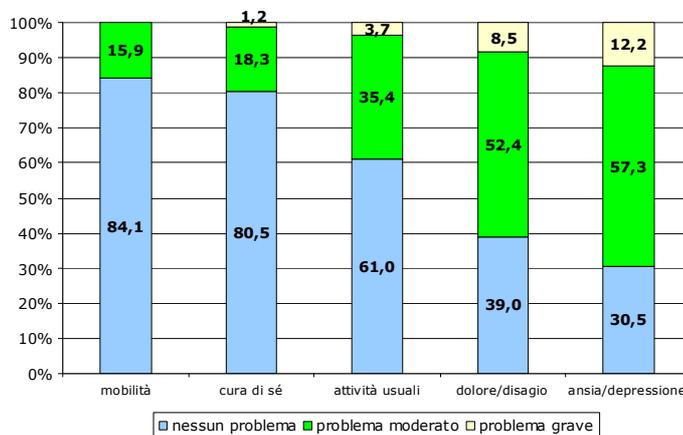
Indici psicosociali



Bisogni rilevati



Qualità della vita



QdV M=**67.49**, ds=21.51

Regione Emilia-Romagna



Risultati preliminari

- I risultati della prima valutazione indicano:
 - Livello di psicopatologia moderato.
 - Alterazione del funzionamento globale moderata/grave.
 - Lieve disabilità nell'adeguatezza dei ruoli sociali – gli operatori sanitari la rilevano significativamente più grave rispetto agli operatori teatrali.
 - Livello di empowerment medio.
 - Numero medio/basso di bisogni presenti, per la maggior parte soddisfatti – gli operatori indicano un numero di bisogni significativamente più alto rispetto agli utenti.
 - Qualità della vita accettabile.

Regione Emilia-Romagna



Prime riflessioni

- Anche in questo caso, i partecipanti sono utenti dei servizi in condizioni moderatamente compromesse.
 - Il grado di inadeguatezza nei ruoli sociali è percepito come più severo da parte degli operatori dei servizi sanitari.
 - Il livello di bisogno degli utenti è percepito come più elevato da parte degli operatori rispetto agli utenti stessi.
- Gli operatori dei DSM tendono a inquadrare i partecipanti alle attività teatrali come "pazienti"?

Uno studio di caso: l'esperienza di Arte e Salute nell'AUSL Bologna

- Il DSM dell'Azienda USL di Bologna è impegnato dal 1998 nella realizzazione di un progetto con l'obiettivo di creare percorsi formativi e di inserimento lavorativo nel campo dell'arte e della comunicazione, realizzando attraverso questi percorsi anche gli obiettivi terapeutici e riabilitativi.
- La struttura e la durata del progetto non consentono un approfondimento strettamente quantitativo come quello utilizzato negli altri DSMDP regionali.
- Si è scelto di utilizzare un'indagine qualitativa al fine di esplorare:
 - I principali risultati clinici e psicosociali per gli utenti coinvolti;
 - I punti di forza e le criticità del progetto;
 - Le opportunità e prospettive di miglioramento;
 - L'integrazione delle figure professionali coinvolte.

Uno studio di caso: l'esperienza di Arte e Salute nell'AUSL Bologna (2)

- Strumenti: focus group e interviste semi-strutturate.
- 1 focus group con professionisti di area socio-sanitaria (educatori e infermieri) e professionisti dell'attività teatrale + 1 FG con utenti.
- 3 interviste semi-strutturate rivolte a figure apicali e testimoni privilegiati del DSMDP, al fine di fornire un corollario e un inquadramento storico ai dati raccolti.

Gli effetti dell'attività teatrale secondo gli operatori

EFFETTI POSITIVI

Miglioramento clinico
(meno ricoveri)

Acquisizione di capacità
e professionalità

Funzionamento sociale
(socializzazione, integrazione,
relazione)

Autonomizzazione

Autostima e sicurezza di sé
(riconoscimento del pubblico,
successo)

PUNTI CRITICI

Riconoscimento da parte
di medici e servizi

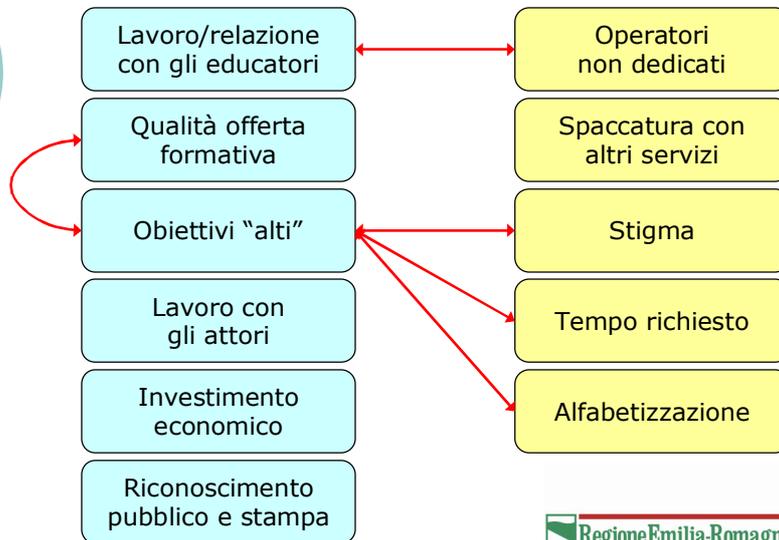
Riconoscimento del ruolo
degli operatori da parte
degli utenti

Discordanza tra punti di vista
degli operatori

Egocentrismo/antagonismo
tra i partecipanti

Aspetti logistici

Aspetti facilitanti/ostacolanti secondo gli operatori



Gli effetti dell'attività teatrale secondo gli utenti



Aspetti facilitanti/ostacolanti secondo gli utenti



Prime riflessioni

- La partecipazione alle attività teatrali sembra avere un impatto positivo sui pazienti coinvolti.
- Miglioramento del funzionamento globale dell'individuo e della disabilità sociale.
- Laboratorio teatrale come "laboratorio sociale" – un ambiente sociale in cui la riabilitazione agisce sull'individuo in sé e sull'individuo come parte di un gruppo.