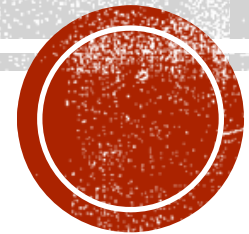


Webinar PROGETTO RECOVERY

13 DICEMBRE 2022

GRUPPO ILLNESS MANAGEMENT AND RECOVERY- IMR STRATEGIE DI RECOVERY



Ileana Boggian
Psicologa Psicoterapeuta
Presidente SIRP Triveneto



**PSICOLOGO CLINICO,
DIRETTORE ESECUTIVO
CENTER
FOR PSYCHIATRIC
REHABILITATION**



**FORMATRICE E
CONSULENTE ,
NOARBERTH
PENNSYLVANIA**

È una pratica basata sulle evidenze (ESP) per persone con malattia mentale che pone il focus sull'aiutare le persone a impostare obiettivi personali, insegnare a gestire i sintomi, aumentare la gestione della malattia in modo che le persone riducano il tempo impiegato nella malattia e abbiano più tempo per godersi la vita.



GIOVANNI SORO



ILEANA
BOGGIAN



Kim T. Mueser - Susan Gingerich

Illness Management and Recovery

Edizione italiana
a cura di

Ileana Boggian Bruna Mattioli
Silvia Merlin Giovanni Soro

Prefazione di
Paola Carozza - Dario Lamonaca



SIRP
Società Italiana
di Riabilitazione Psicologica



Paola Carozza



SILVIA MERLIN



BRUNA
MATTIOLI

“IMR PROGRAMM FOR MENTAL HEALTH PROBLEMS: REDUCING SYMPTOMS AND INCREASING SOCIAL FUNCTIONING”

EFFICACIA PROGRAMMA IMR in quanto strettamente legato al RECOVERY PERSONALE

3471

«Participants' Lived Experience with the IMR program in Relation to their Recovery-Process»

L'IMPORTANZA DELLE RICADUTE DEGLI INTERVENTI E/B SUL RECOVERY INDIVIDUALE

Journal of Clinical Nursing, Singapore,
2016

Community Mental Health
Journal, **2019**, Danimarca

EVIDENZE RECENTI

“How to implement IMR in mental health service settings: evaluation of the implementation setting”

Egeland et al. *Int J Ment Health Syst* (2017) 11:13
DOI 10.1186/s13033-017-0120-z

International Journal of
Mental Health Systems

RESEARCH

Open Access

How to implement Illness Management
and Recovery (IMR) in mental health service
settings: evaluation of the implementation

**IMPORTANZA DELLE
STRATEGIE DI
IMPLEMENTAZIONE
DEI CLINICI**

COMPETENZA

ity or reports on implementation process [1]; strategies
are not described in detail or justified, thus it remains

interventions, and serve as indicators of the level of
implementation success [4]. Much research has been
performed on the fidelity of evidence-based interven-
tions (i.e., the degree to which the interventions were
implemented as intended in the original programme) [4].
However, the fidelity of implementation strategies (i.e.,
methods or techniques, single or multifaceted, used to

*Correspondence: larina.egeland@helse.no
† Division of Mental Health Services, Akershus University Hospital,
Sykehusveien 25, 1478 Lørenskog, Norway
Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s) 2017. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium,
provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license,
and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

International Journal of Mental Health System,
Norvegia, **2017**

**“CONSUMER FACTORS PREDICTING LEVEL OF TREATMENT
RESPONSE TO IMR”**



HHS Public Access

Author manuscript

Psychiatr Rehabil J. Author manuscript; available in PMC 2018 December 01.

Published in final edited form as:

Psychiatr Rehabil J. 2017 December ; 40(4): 344–353. doi:10.1037/prj0000284.

Consumer Factors Predicting Level of Treatment Response to
Illness Management and Recovery

Dominique A. White, M.S.,

Department of Psychology, Indiana University-Purdue University Indianapolis

Alan B. McGuire, Ph.D.,

Health Services Research and Development, Indiana University-Purdue University Indianapolis

Richard L. Roubesh, VAMC,

Department of Psychology, Indiana University-Purdue University Indianapolis

**FATTORE
SPERANZA**

Consumers completed pre-post surveys assessing illness management, coping, goal-related hope,

social support, medication adherence, and working alliance. Correlations and multiple regression
analyses were run in order to identify self-report variables that predicted level of treatment
response to IMR.

Results—Analyses revealed that goal-related hope significantly predicted level of improved
illness self-management, ($F(1, 164) = 10.93, p < .001, R^2 = .248, R^2 \text{ Change} = .05$). Additionally,
we found that higher levels of maladaptive coping at baseline were predictive of higher levels of
adaptive coping at follow-up, ($F(2, 180) = 5.29, p < .02, R^2 = .38, R^2 \text{ Change} = .02$). Evidence did
not support additional predictors.

Correspondence concerning this article should be addressed to Dominique A. White, Indiana University Purdue University
Indianapolis, Psychology Department Indiana University-Purdue University Indianapolis 402 North Blackford St, LD126X
Indianapolis, IN 46202. dwhite@iui.indiana.edu

Psychiatric Rehabilitation Journal,
2017, Indiana University

RACCOMANDAZIONI SIRP NAZIONALE (IN PRESS) GRUPPO DI LAVORO INTERVENTI RIABILITATIVI



- **Si raccomanda di prendere attentamente in considerazione nella pratica clinica l'impiego di interventi di Illness-Self Management al fine di migliorare la gestione della malattia in pazienti con disturbo dello spettro della Schizofrenia e con Disturbo dell'Umore**
- **Grado di raccomandazione B** (attività la cui esecuzione debba essere attentamente considerata)
- **Livello di Evidenza 1-** (metanalisi, revisioni sistematiche di studi controllati randomizzati con rischio di bias)



IMR È UN PROGRAMMA DI GESTIONE DELLA MALATTIA QUALE ELEMENTO CENTRALE DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA

OBIETTIVI:

- 1 **ridurre segni, sintomi e ricadute** della malattia
- 2 **superare la demoralizzazione**, la passività e lo **stigma**
- 3 insegnare **abilità di autogestione**
- 4 **fornire informazione** sui sintomi della propria malattia
- 5 **decidere in modo collaborativo** la terapia farmacologica
- 6 partecipare al raggiungimento degli **obiettivi personali**
- 7 **infondere speranza e ottimismo** realistico



11 MODULI EDUCATIVI

1. **Le strategie di Recovery**
2. Elementi pratici sulle malattie mentali
3. **Il Modello Stress-Vulnerabilità**
4. Costruire Supporto Sociale
5. Usare i farmaci in modo efficace



6. Ridurre le Ricadute
7. Gestire lo Stress
8. Fronteggiare problemi e sintomi persistenti
9. Trovare risposte ai vostri bisogni nel Sistema di Salute Mentale
10. La questione dell'abuso di sostanze e alcool (opzionale)
11. Stili di vita salutari

STRATEGIE PER INSEGNARE IMR

- **STRATEGIE MOTIVAZIONALI**
- **STRATEGIE EDUCATIVE**
- **STRATEGIE COGNITIVO
COMPORTAMENTALI**



MODULO 1

STRATEGIE DI RECOVERY



MODULO 1

STRATEGIE DI RECOVERY

Obiettivi:

- ▶ Conoscere, oltre alla propria diagnosi, anche il concetto di recovery
- ▶ **Espandere il concetto di recovery** anche alla propria vita
- ▶ **Identificare obiettivi personali** in funzione del raggiungimento del proprio recovery
- ▶ Sviluppare un piano d'azione per raggiungere almeno un obiettivo personale

PROBLEMA: RECUPERARE LE INFO GIUSTE...

The screenshot shows a web browser window with the YouTube search results for 'psichiatria'. The browser's address bar shows the URL 'https://www.youtube.com/results?search_query=psichiatria'. The YouTube interface includes a search bar with 'psichiatria' entered, a left sidebar with navigation options like Home, Tendenze, Cronologia, and a list of categories (Musica, Sport, Videogiochi, Film, Programmi TV, Notizie, Dal vivo, Video a 360 gradi). The main content area displays four video results:

- L'orrore degli ospedali psichiatrici giudiziari - Presa Diretta 20/03/2011**
Rai • 1,7 Mln visualizzazioni • 7 anni fa
20/03/2011 Presa Diretta - Il documento scioccante della commissione d'inchiesta del SSN - Senato della Repubblica che ...
Thumbnail: A person lying in a hospital bed.
Duration: 17:41
- Le Vite degli Altri - La vita in una clinica psichiatrica**
La7 Attualità • 174.006 visualizzazioni • 7 anni fa
Angela Rafanelli vive per un mese la vita di un tirocinante all'interno di un istituto che ospita malati di mente.
Thumbnail: A person lying on a wooden bench.
Duration: 59:58
- Vittorino Andreoli, Psichiatria e Farmaci**
Dino Cato • 12.995 visualizzazioni • 2 anni fa
Festa di Scienza e Filosofia, quarta edizione. Foligno, Auditorium S.Domenico, 13 aprile 2014. Rapporto psichiatra-paziente ...
Thumbnail: A man speaking at a podium.
Duration: 7:24
- Psichiatria, un'Industria di Morte - DVD Versione integrale**
Nik Lok • 148.765 visualizzazioni • 7 anni fa
Attraverso rari spezzoni filmati, interviste storiche e contemporanee a più di 160 medici, avvocati, educatori, sopravvissuti ed ...
Thumbnail: A large, multi-story building.
Duration: 1:48:23

Sessione 1-2-3-4

L'IMPORTANZA DEL RECOVERY

INIZIAMO A PARLARE DI RECOVERY:

Che cos'è il recovery?

Hai mai ricevuto informazioni sulla diagnosi e sulla possibilità di recovery?

Cosa potrebbe esserti utile e come possiamo aiutarti per il tuo recovery?

Nelle storie che hai letto ti sembra che le persone abbiano raggiunto il recovery?

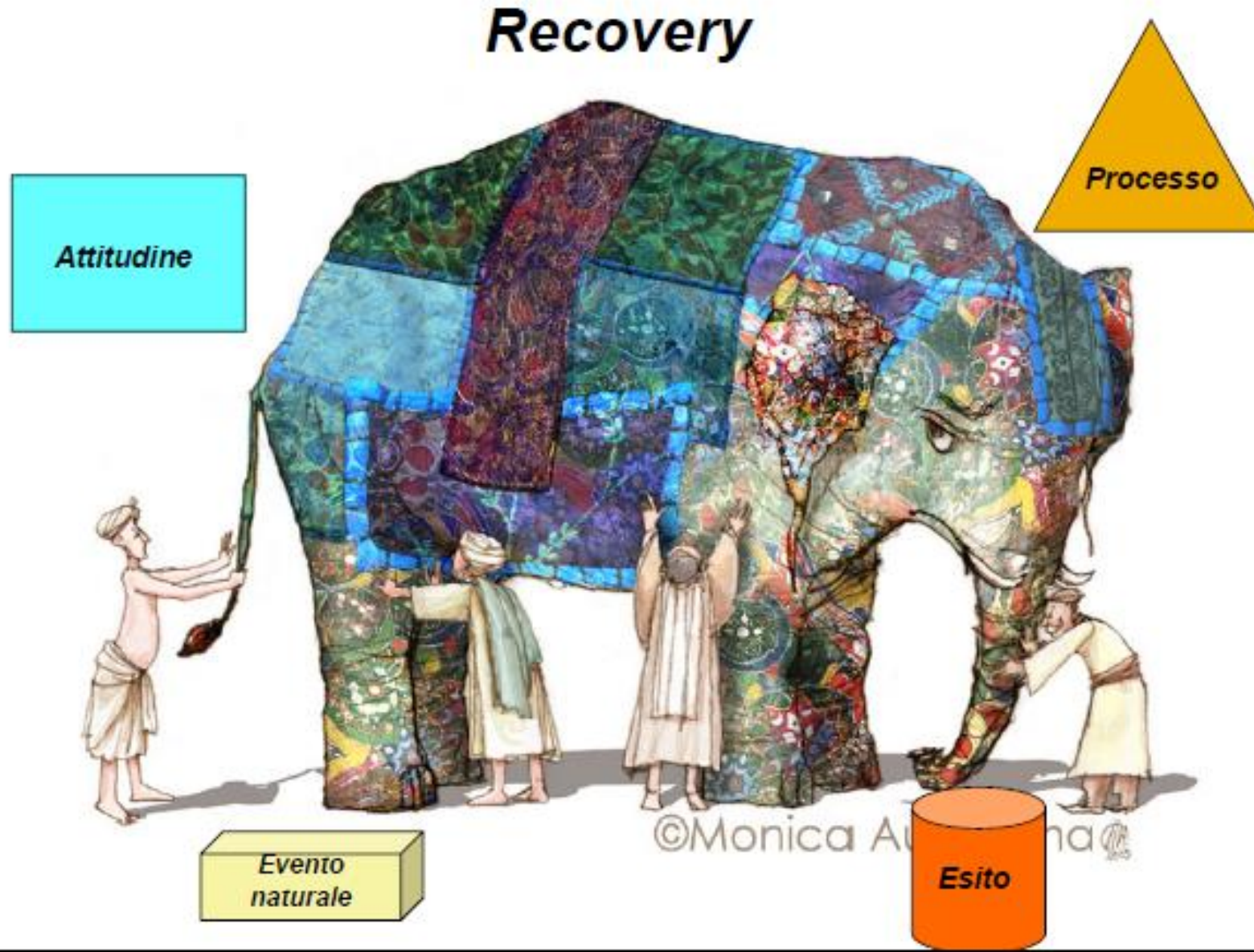
Cosa aiuta le persone nel loro processo di recovery?

Recovery, obiettivo o processo?

Tu pensi che per te sia possibile un processo di recovery?

Recovery uguale per tutti?

UN CONCETTO A PIU' DIMENSIONI



TREE OF RECOVERY



RECOVERY COME INSIEME DI VALORI



VISION



MODULO 1:

SCOPRIRE I PROPRI PUNTI DI FORZA - IL
CONCETTO DI RECOVERY

INTRODURRE IL CONCETTO DI RECOVERY

COSA SIGNIFICA PER TE RECOVERY?

**QUALI SONO LE TUE STRATEGIE DI
RECOVERY?**



Compito per casa o in gruppo: Realizzare un'idea di Recovery (es: un disegno, una frase, una creazione, una canzone...)



MODULO 1:

FATTORI FACILITANTI



- Centro diurno
- Sport
- Teatro
- Uso di psicofarmaci
- Ascolto da parte della psicologa e della psichiatra
- **Operatori sanitari**
- Altri pazienti
- Famiglia
- Non sentirsi disabile
- Lavoro
- Ridere

FATTORI OSTACOLANTI



- Separazione dei miei genitori
- Paura immotivata
- **Sfiducia nei professionisti**
- Paura di sentirsi malato
- Paura di essere lasciato dalla ragazza
- Urgenza del ricovero in ospedale
- Pregiudizi sulla malattia mentale
- Aspettative troppo alte
- Abbandono

RECOVERY PERSONALE

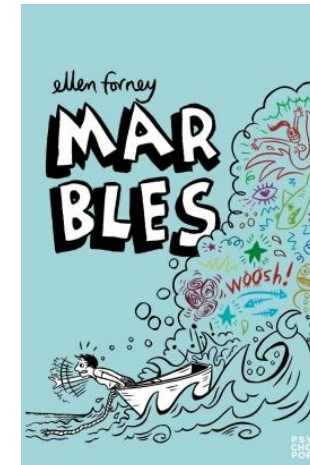
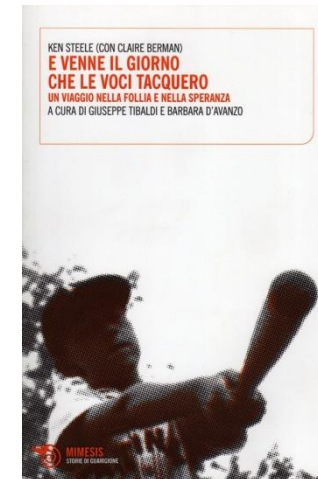
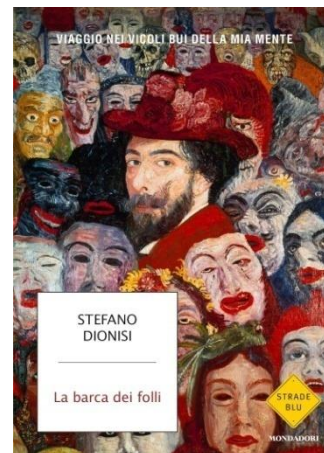


LE STORIE DI RECOVERY: GLI ESPERTI PER ESPERIENZA

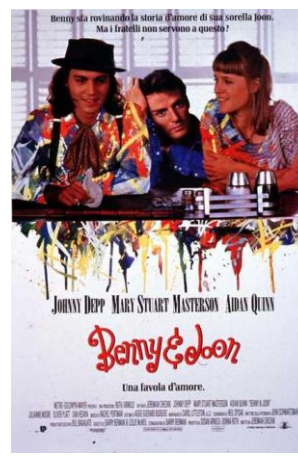


COME PARLARE DI RECOVERY?

LIBRI



FILM



*Un dolore emotivo terribile,
desiderando disperatamente di
fuggire con qualsiasi mezzo*

*In realtà i semi della DBT
sono stati piantati nel 1961,
quando a 18 anni sono stata
internata all'institute of
Living*

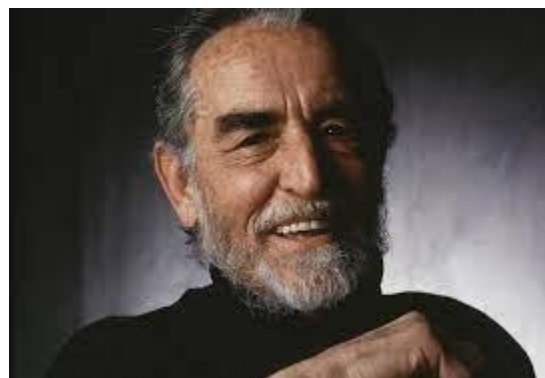


<https://www.youtube.com/watch?v=psNsS4Q115M>

MODULO 1:

(ITA)

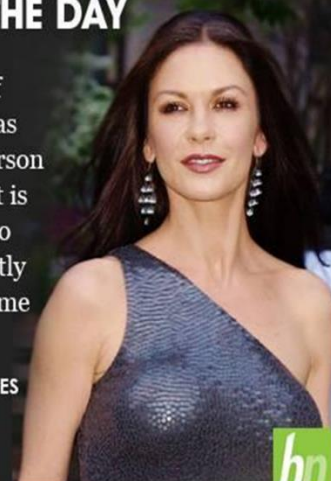




QUOTE OF THE DAY

"If my revelation of having bipolar II has encouraged one person to seek help, then it is worth it. There is no need to suffer silently and there is no shame in seeking help."

—CATHERINE ZETA JONES
(People, April 2011)



BP MAGAZINE FOR BIPOLAR • BPHOPE.COM



CAMPIONI DELLO SPORT E CELEBRITÀ DEL MONDO DELLO SPETTACOLO



Quello di recovery è ormai un concetto molto in voga anche in Italia, ma come tutte le mode corre il rischio, se non entra a far parte del bagaglio culturale dei servizi di salute mentale, di non lasciare apprezzabile traccia. *Storie di recovery* vuole contribuire in modo tangibile alla diffusione della conoscenza sui processi di recovery in modo da alimentare un circolo virtuoso tra ricerca, formazione e servizi di salute mentale. Nel libro vengono illustrati gli interventi che possono favorire il recovery, grazie al contributo della ricerca e all'applicazione delle conoscenze acquisite nella pratica di tutti i giorni. L'esperienza diretta e la testimonianza di utenti e familiari circa le difficoltà derivate dall'incontro con la malattia e i risultati raggiunti rappresentano un elemento determinante di conoscenza di quanto accade nel «mondo reale». Destinato a quanti operano nell'ambito della salute mentale, ma anche ai fruitori dei servizi, il volume rappresenta un contributo alla diffusione di una pratica *recovery-oriented*, puntando alla concretizzazione degli aspetti teorici nel fare quotidiano.



LAURA BARBIERI

Laureata in Psicologia ad indirizzo clinico e di comunità, svolge attività riabilitativa presso il centro diurno psichiatrico «Il Tulipano» del CSM di Legnago AULSS 21.



ILEANA BOGGIAN

Laureata in Psicologia ad indirizzo di Psicologia Generale e Sperimentale, con specializzazione quadriennale in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale, lavora presso il Dipartimento di Salute Mentale dell'AULSS 21 di Legnago.



SILVIA MERLIN

Laureata in Scienze dell'educazione con indirizzo educatore professionale extrascolastico, svolge attività riabilitativa presso il centro diurno «Il Tulipano» e in seguito presso il centro diurno «Il Girasole» del Dipartimento di Salute Mentale dell'AULSS 21 di Legnago.



LUIGI BASSO

Medico psichiatra, è responsabile dell'unità operativa a cui afferiscono tutte le strutture di riabilitazione psichiatrica del Servizio Psichiatrico del Comprensorio di Bolzano, Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.



DARIO LAMONACA

Medico psichiatra, lavora presso il Dipartimento di Salute Mentale dell'AULSS 21. Da anni organizza diversi corsi di formazione per operatori della Salute Mentale.



PAOLO FRANCESCO PELOSO

Medico psichiatra e criminologo clinico, è responsabile dell'Unità Operativa Salute Mentale Distretto 9 e Servizio Psichiatrico di Cura e Riabilitazione dell'Ospedale «A. Miconi» del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze dell'ASL di Genova.

Barbieri et al.

Storie di recovery

*Laura Barbieri, Luigi Basso, Ileana Boggian,
Dario Lamonaca, Silvia Merlin
e Paolo Francesco Peloso*
con i contributi delle persone in recovery

Storie di recovery

Percorsi ed esperienze
nella riabilitazione psichiatrica



€ 23,00

www.ericksonlive.it
Erickson dà voce alle tue esperienze

Erickson LIVE

Il GAS GAS... dall'autostigma all'autostima

INTERVISTA RECOVERY

(DAL LIBRO STORIE DI RECOVERY)

- 1) *Come è cominciato tutto ciò ?*
- 2) *In che modo si è accorto di avere un problema ?*
- 3) *Come ha cercato di fare fronte a questa situazione ?*
- 4) *A chi ha chiesto aiuto ?*
- 5) *Come ha visto la sua richiesta di aiuto al servizio ?*
- 6) *Quale tipo di aiuto ricevuto è stato per lei più utile ?*
- 7) *Chi o cosa ha influito maggiormente nel suo percorso di guarigione ?*
- 8) *Quali sono stati i fattori che hanno ostacolato maggiormente il suo percorso ?*
- 9) *Ci sono stati dei momenti “speciali” che hanno contribuito al suo miglioramento ?*
- 10) *Cosa significa per lei guarigione ?*
- 11) *Come è cambiata, se è cambiata, l'idea di sé stesso ?*
- 12) *Come è cambiata, se è cambiata, l'idea degli altri su di lei ?*
- 13) *Come descriverebbe il suo percorso dall'inizio ad oggi ?*
- 14) *Come immagina il suo futuro ?*



***R. Mezzina, I. Marin,
Riv. Sperim, Fre, 2006***



LINK

- La storia di Allison, il suo video sul sito di NEA.BPD Italia al link <http://borderline-italia.it/diffondere-la-conoscenza-del-disturbo-borderline-di-personalita/>.
- Video di Elyn Sacks, «Una storia di malattia mentale raccontata dal di dentro»
- Cristina Marcato, paziente veneta «Non spegnere la luce», Libro e Web Series



Cristina Marcato

«Non spegnere la luce»
Viaggio introspettivo in una psicosi

Prefazioni di Lella Costa, Roberto Gava, Monica Dal Pozzo





Video di Marta Basso (<http://martabasso.com/>), una tra le voci più popolari nella generazione dei *millennial* “La storia della mia malattia mentale” (<https://www.youtube.com/watch?v=6UGbLgybWJ0>) in cui fa *outing* .



CONOSCIAMO UNA PERSONA IN RECOVERY DISPONIBILE A PARLARE DELLA SUA STORIA E DEL PROCESSO DI RECOVERY? LA INVITIAMO AL GRUPPO...

Person-Oriented Recovery of Individuals With Serious Mental Illnesses: A Review and Meta-Analysis of Longitudinal Findings

Elizabeth C. Thomas, Ph.D., Katie E. Despeaux, B.A., Amy L. Drapalski, Ph.D., Melanie Bennett, Ph.D.

Objective: Although there is significant literature examining changes over time in the functional recovery of people with

characteristics served as moderators in meta-regression analyses.

Conclusioni:

Interventi orientati alla recovery, in particolare quelli che prevedono la collaborazione di operatori e persone esperte per esperienza, possono promuovere la recovery, speranza e l'empowerment di persone con disturbi mentali gravi.

sizes for person-oriented recovery outcomes were calculated, and individual, intervention, and methodological

Psychiatric Services 2018; 69:259–267; doi: 10.1176/appi.ps.201700058



LA NOSTRA PROPOSTA: IL RECOVERY È POSSIBILE!

Nessuno si aspetta volentieri di ricevere una diagnosi di grave patologia mentale, ma purtroppo talvolta accade, e ciò cambia la vita delle persone. Diviene perciò fondamentale che non si perda la speranza:

- ▶ data dalla ricerca in campo medico
- ▶ data dai risultati dell'implementazione di nuovi trattamenti
- ▶ data dal racconto di altre persone
- ▶ data dalla capacità di ognuno di imparare nuove abilità

Tasso di guarigione clinica

Studi longitudinali sugli esordi psicotici

Autore	Area	Anni Follow-up	N	%
Harrison, 2001	14 paesi (studio OMS)	15	885	50
Thara, 2004	India	20	77	59
Harrison, 2007	Inghilterra	13	95	50
Crumlish, 2009	Irlanda	8	106	49
Kurihara, 2011	Indonesia	17	59	32
Hill, 2012	Irlanda	12	169	52
Hegelstad, 2012	Norvegia	10	281	48
Revier, 2015	Inghilterra	10	387	46



SPERANZA

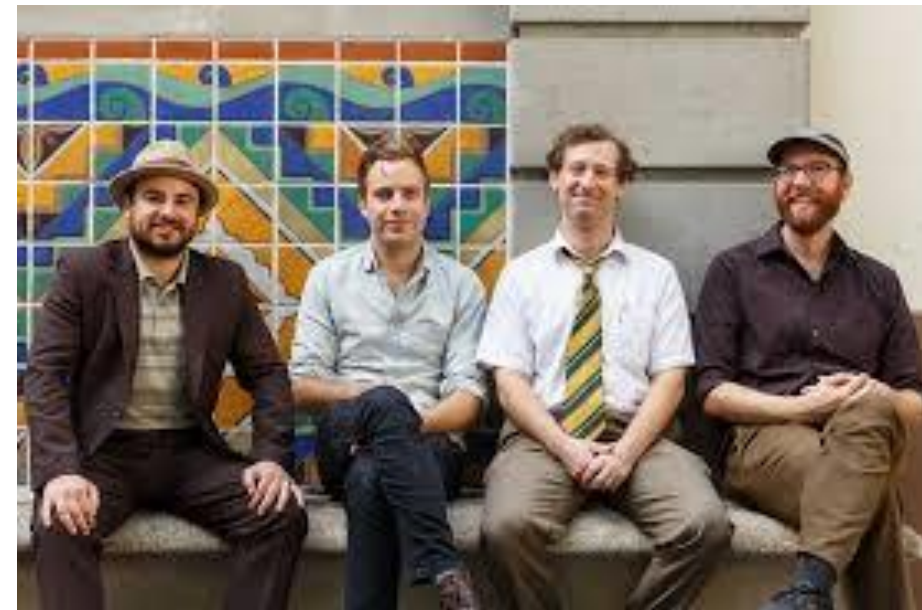
PER UN FUTURO MIGLIORE/OTTIMISMO REALISTICO

- Aspettative positive da parte degli operatori e familiari
- Avere obiettivi realistici e perseguirli

Lo staff si orienta al recovery quando
raccoglie informazioni sul recovery attraverso
la narrativa,
web site e incontra
persone in recovery e parla di recovery.

Il messaggio è:

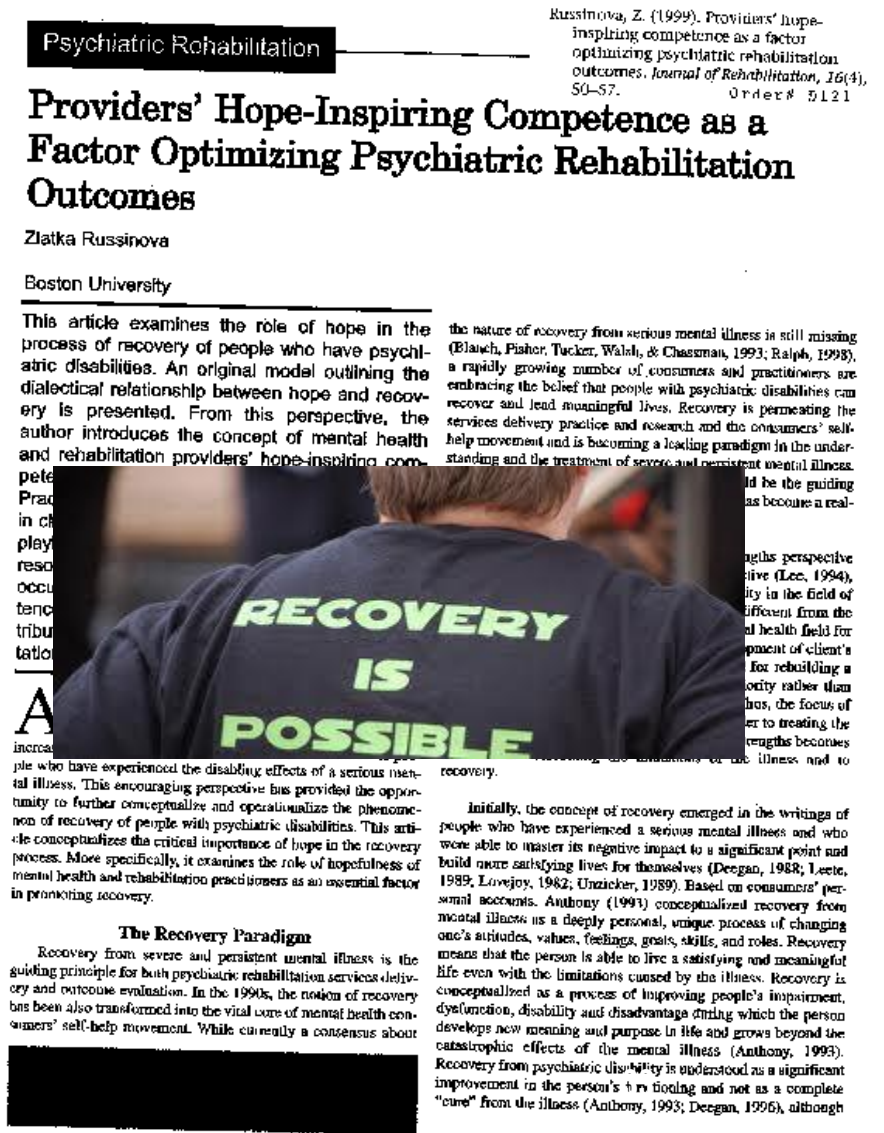
“Tu puoi farlo, noi possiamo aiutarti”



«La competenza nel comunicare la speranza come fattore di ottimizzazione degli esiti nella riabilitazione psichiatrica»
(Russinova Z, *Journal of Rehabilitation*, 1999)

LA SPERANZA
DEGLI OPERATORI
OTTIMIZZA GLI ESITI
NELLA
RIABILITAZIONE

«E' meglio viaggiare con
speranza che arrivare a
destinazione»



Quali sono i fattori che favoriscono i percorsi positivi in situazioni che appaiono disperate, come molte esperienze esistenziali dolorose e poco comprensibili, come quelle psicotiche?

CHI HA ANALIZZATO I RACCONTI DI CENTINAIA DI “SOPRAVVISSUTI” (G. HORNSTEIN), HA INDICATO UNA RISPOSTA CHIARISSIMA: **DISPORRE DI ALMENO UNA PERSONA CHE CREDA FERMAMENTE ALLA POSSIBILITÀ DELLA TUA “GUARIGIONE”.**



QUALI OBIETTIVI VORRESTI RAGGIUNGERE? COSA È IMPORTANTE PER TE?

- ▶ Abitare da solo
- ▶ Trovare un lavoro
- ▶ Tornare a studiare
- ▶ Hobbies e tempo libero
- ▶ Conoscere nuove persone
- ▶ Trovare amici
- ▶ Trovare un compagno/a
- ▶ Trovare un equilibrio nel proprio stile di vita
- ▶ ...

Cosa potrebbe migliorare la tua vita?

LA REGOLA DEL 6

- OBIETTIVO A LUNGO TERMINE 6 MESI
- OBIETTIVO A MEDIO TERMINE 6 SETTIMANE
- OBIETTIVO A BREVE TERMINE 6 GIORNI

**RAGGIUNGERE OBIETTIVI
PICCOLI PER RAGGIUNGERE
QUELLI GRANDI**

SU QUA I OBIETTIVI VORRESTI CONCENTRARTI?

- 1. OBIETTIVO A LUNGO TERMINE:**
TROVARE UN OCCUPAZIONE,
ANCHE VOLONTARIATO
- 2. OBIETTIVO A MEDIO TERMINE:**
CURARE IL MIO ASPETTO FISICO E
L'IGIENE PERSONALE
- 3. OBIETTIVO A TERMINE:** MI
FACCIO LA DOCCIA 2 VOLTE A
SETTIMANA ED ELIMINO I VESTITI
VECCHI

**TUTTI ABBIAMO IL DIRITTO DI FISSARE UN OBIETTIVO
E DI NON RIUSCIRE A RAGGIUNGERLO
(LA DIGNITA' DEL FALLIMENTO)**



CORE VALUES DELL' IMR

- La **SPERANZA** è un fattore chiave
- La persona è considerata un **ESPERTO**
- La **scelta personale** è fondamentale
- I professionisti diventano **collaboratori**
- I professionisti dimostrano **rispetto** per l'esperienza altrui



**IL RECOVERY DELLE PERSONE CON
DISTURBO MENTALE PASSA DAL
RECOVERY DEI SERVIZI DI SALUTE
MENTALE**



Ileana Boggian
boggian40@gmail.com

CHE IL RECOVERY SIA CON VOI!

GRAZIE!

