



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480

e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

## **S.C. PSICOLOGIA**

Direttore: SAGLIETTI Daniele

Responsabile dell'istruttoria: Daniele Saglietti

Recapiti a cui rivolgersi:

- ✓ personalmente: Presidio Ospedaliero "M. e P. Ferrero"  
Via Tanaro, 7-12060 Verduno-9°Piano
- ✓ telefonicamente: 0173/316070 - 0172.140.8935/8930
- ✓ tramite fax: 0173/316548
- ✓ tramite e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

# **Report**

## **ATTIVITA' PSICOLOGICHE E PSICOTERAPICHE AMBULATORIALI E OSPEDALIERE A FAVORE DI PAZIENTI E FAMILIARI IN EMERGENZA COVID-19**

**Documento aggiornato al 31.12.2020  
(periodo marzo-dicembre 2020)**

### **Premessa**

Nell'arco dell'anno 2020 l'emergenza pandemica ha notevolmente influenzato le attività sanitarie e, pertanto anche la S.C. Psicologia ha dovuto riorganizzarsi sia in base alle disposizioni ministeriali e regionali, sia per rispondere in modo idoneo ai nuovi bisogni psico-emotivi della popolazione indotti dalla pandemia, utilizzando, talvolta, nuove modalità di erogazione delle prestazioni.

Si evidenzia che nei mesi di marzo, aprile e maggio (prima ondata) e da ottobre 2020 (seconda ondata), l'Amministrazione regionale, per contrastare l'emergenza, ha disposto la limitazione degli interventi ambulatoriali alle sole richieste caratterizzate da priorità Urgente e/o Breve.

Questo ha comportato l'ingente aumento, rispetto agli anni precedenti, di prescrizioni con questo tipo di priorità da parte dei Medici di Medicina Generale, con il risultato che, soprattutto durante la seconda ondata, il numero di nuovi accessi e delle attività erogate, nonostante le limitazioni, è rimasto elevato.

### **La deriva psicosociale della pandemia**

La prima e la seconda ondata della pandemia hanno presentato caratteristiche diverse: durante la prima ondata è stata maggiore la sensazione di urgenza, avendo richiesto cambiamenti importanti e improvvisi alla popolazione; il lockdown è stato più stringente e severo, imponendo un isolamento totale a casa alla maggior parte delle persone. Nella prima ondata, ciascuno ha fatto leva sul proprio spirito di adattamento, fondamentale per affrontare una situazione inedita.

Durante la seconda ondata è cambiata la percezione del rischio e del pericolo; inoltre il secondo lockdown ha previsto regole meno restrittive ed è conseguito un contagio maggiormente diffuso fra tutta la popolazione.

Con la seconda ondata abbiamo riscontrato quella che la letteratura scientifica ha identificato come "pandemic fatigue", una demotivazione nei confronti di tutto ciò che può essere utile per proteggerci e prevenire la diffusione del virus.



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

E' risultata prevalente l'incapacità di lettura di questo difficile momento che avrebbe potuto e dovuto trasformarsi dal sentirsi costretti a "non fare" e "non poter più fare", ad un possibile "fare in modo diverso"; che rappresenta tuttora l'unica strada percorribile.

Se durante il primo l'isolamento delle persone è risultato generalmente più rigoroso, nel secondo periodo autunnale i contesti lavorativi e scolastici sono rimasti, in gran parte, aperti, con la conseguente possibilità di uscire di casa, ma anche la necessità di convivere con altre persone, secondo le regole del distanziamento e rispetto di regole igieniche, che hanno incrementato, in alcune parti della popolazione, atteggiamenti fobici, paure indefinite di essere contagiati, negazionismo, mancanza di fiducia, aumento di conflittualità ...

Queste difficoltà sono diventate parallelamente visibili nei malesseri manifestati dagli utenti, anche pazienti non coinvolti direttamente dalla positività al virus Covid-19, che hanno riportato un significativo aumento del senso di impotenza, rabbia, ansia diffusa e alterazioni dei ritmi circadiani.

Una parte degli accessi agli ambulatori è stata direttamente conseguente a una problematica legata alla pandemia, come lo sviluppo di sintomatologie ansiose e difficoltà di adattamento conseguenti ai periodi di isolamento o alla generale paura del contagio e di non essere al sicuro, difficoltà economiche legate alla perdita del lavoro, difficoltà emerse in seguito alla positività al virus.

Si evidenzia che la maggior parte delle richieste, anche se avviate per motivazioni non direttamente correlate alla patologia Covid-19, hanno mostrato l'ingravescenza e, in alcuni casi, lo sviluppo di disagi emotivi, talvolta piuttosto gravi, di difficoltà a far fronte alla situazione e sintomatologie correlabili, in particolare, a disturbi d'ansia, disturbi depressivi, disturbi del sonno e dell'adattamento o correlabili a eventi stressanti.

## Il Report

Il report che segue descrive il campione dei pazienti che, trasversalmente alle diverse Aree organizzative della Struttura, hanno maggiormente mostrato difficoltà e sintomatologie direttamente correlabili all'emergenza sanitaria.

Di seguito il Report viene suddiviso in quattro paragrafi che rappresentano caratteristiche specifiche dell'utenza e della tipologia di intervento adottato:

- 1) **Pazienti e familiari, target adulti - Attività svolte in presenza**, si evidenziano le caratteristiche dell'utenza che ha usufruito del servizio direttamente in presenza presso la gli ambulatori territoriali e ospedalieri, e in minima parte a domicilio;
- 2) **Pazienti e familiari, target adulti - Attività svolte in remoto** riguarda coloro che, per motivi sanitari (positività al Covid 19, paucistomatici, quarantena...), non potevano recarsi presso la Struttura e sono stati seguiti, almeno per un periodo di tempo, attraverso colloqui telefonici o per via telematica;
- 3) **Trattamento delle situazioni di LUTTO**, relativo a pazienti per i quali è risultato necessario il supporto psicologico a seguito della difficoltà di elaborazione del lutto, difficoltà legata e potenziata dalla situazione di pandemia Covid-19;
- 4) **Minori e famiglie**, riguarda l'evidenza del disagio minorile e delle problematiche psicoemotive e relazionali correlabili all'emergenza sanitaria; rilevando, come sempre, che le modalità con cui gli adulti di riferimento hanno affrontato l'emergenza in atto hanno condizionato i vissuti dei minori; con la conseguente necessità di interventi sulla genitorialità.

Si evidenzia che, quando le condizioni sanitarie lo permettevano, si è scelto di preferire gli interventi in presenza a quelli da remoto, in quanto si ritiene che siano maggiormente efficaci nella valutazione e trattamento di problematiche emotive e relazionali.

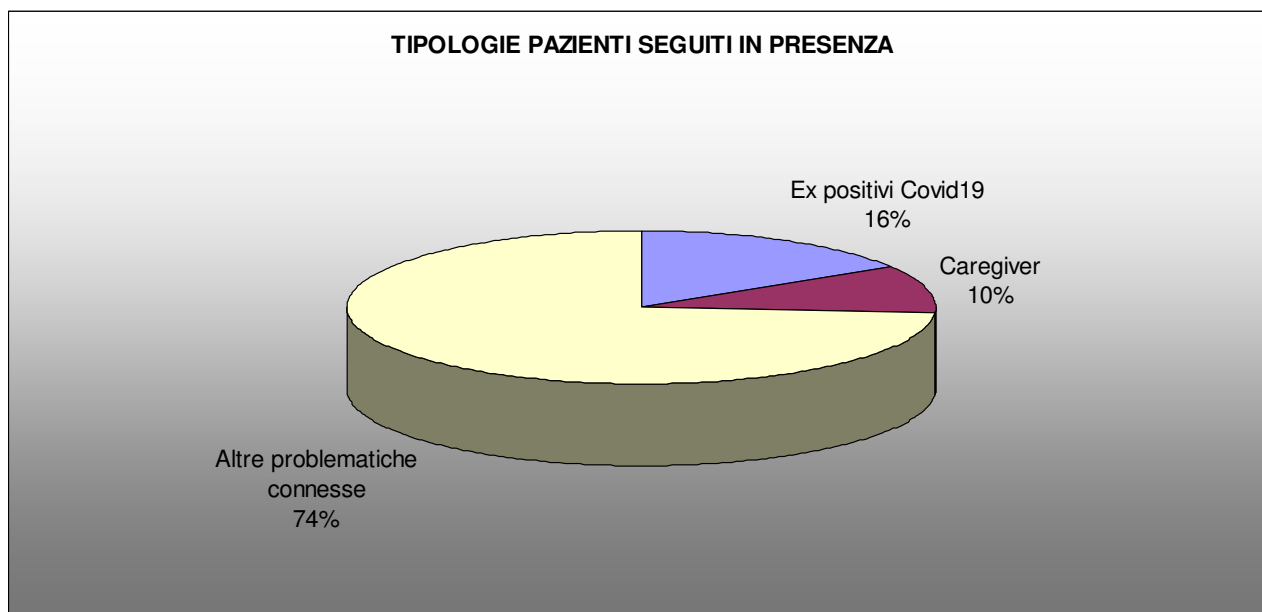
## 1. Pazienti e familiari, target adulti - Attività svolte in presenza

**In totale, il campione è composto da centoventiquattro (n.° 124) pazienti.** Una parte di loro (Ex positivi Covid 19) ha riscontrato difficoltà a causa e in seguito alla positività, sviluppando sintomi ricordati all'isolamento relazionale e alle caratteristiche della malattia. Questa ha richiesto loro di seguire regole igieniche specifiche e severe anche all'interno della propria casa, con l'esigenza allontanare le persone care e di "medicalizzare" azioni e routine quotidiane; talvolta ha comportato lo sviluppo di una sintomatologia grave, e spesso il ricovero ospedaliero.

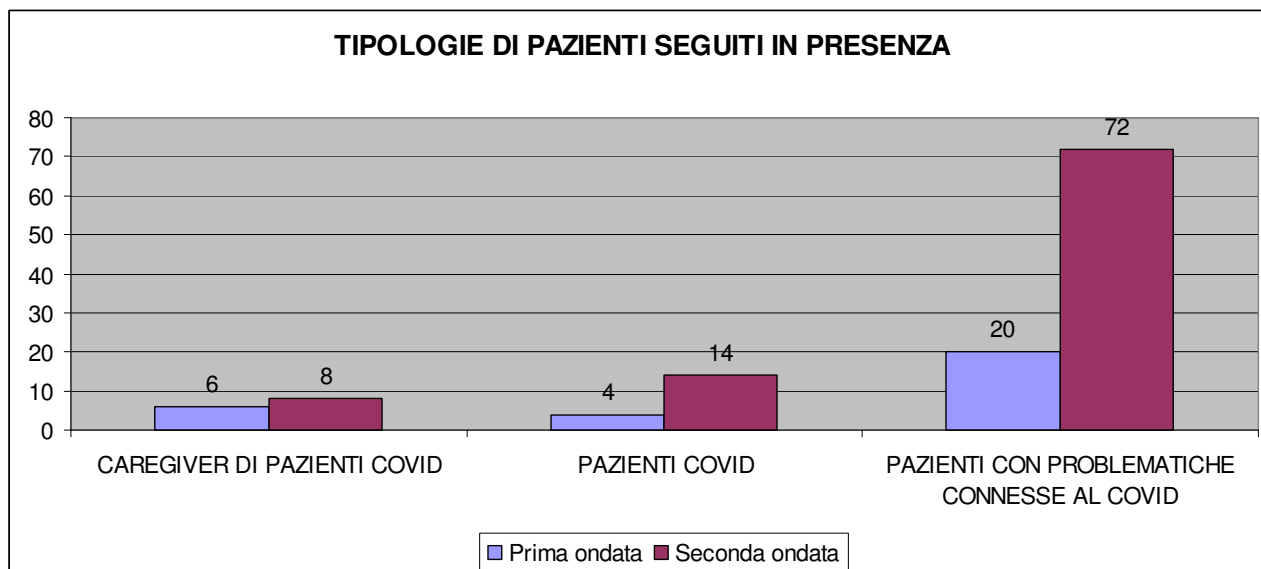
Il secondo gruppo di pazienti è composto dai caregiver, coloro che si sono occupati, con diverse modalità, delle persone che hanno riscontrato la positività.

Il terzo gruppo riguarda i pazienti che, pur non avendo rilevato direttamente la positività al Covid, hanno sviluppato difficoltà psico emotive associate direttamente alla pandemia.

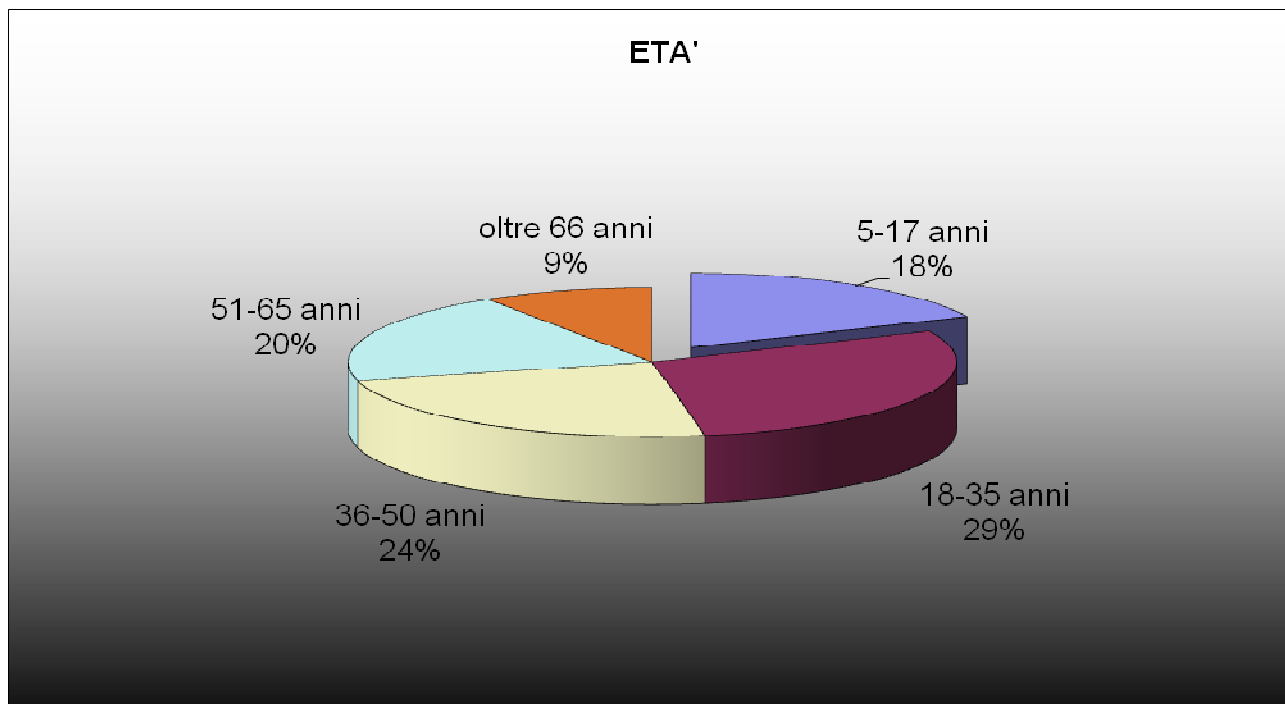
Il grafico sotto riportato evidenzia la distribuzione percentuale dei gruppi di pazienti e familiari/caregiver:



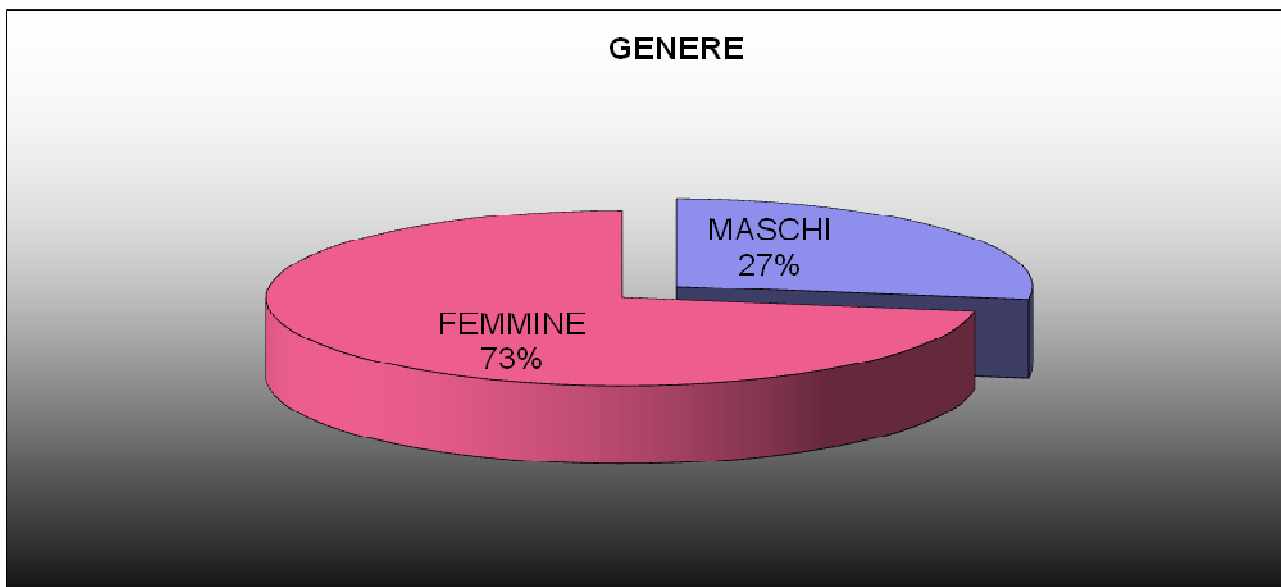
Di seguito la rappresentazione numerica di: familiari/caregive, di pazienti Covid-19 e utenti con problematiche direttamente connesse, distribuiti tra la prima e seconda ondata:



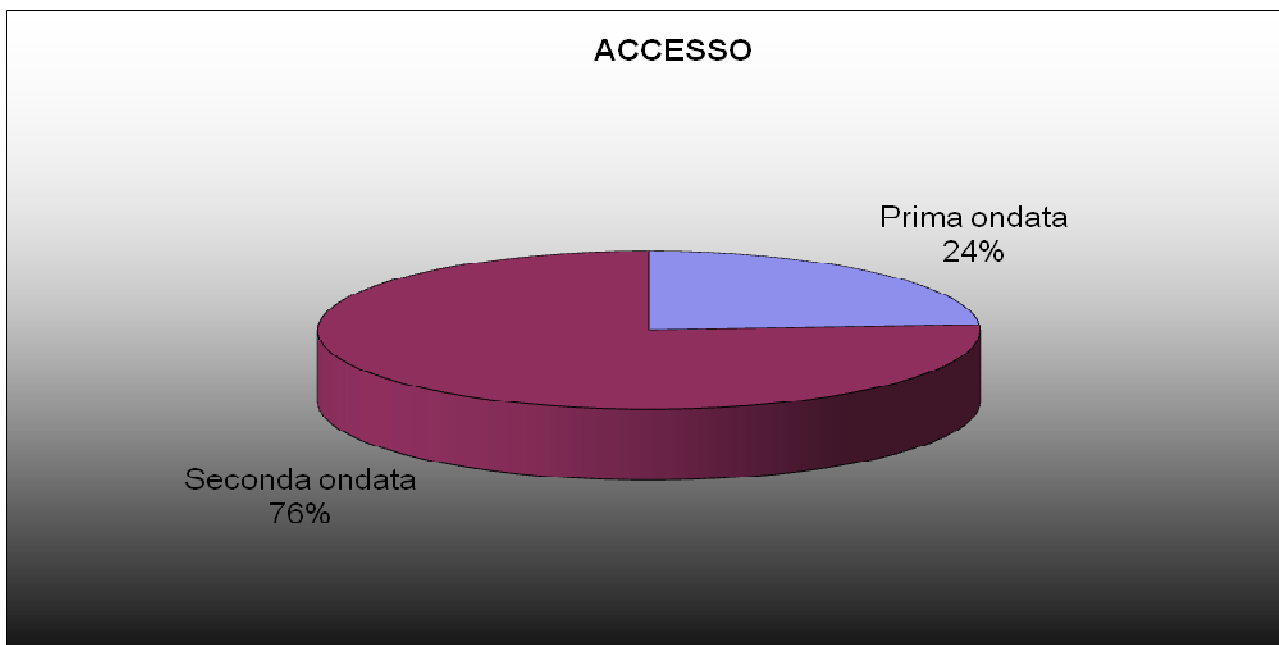
Il grafico seguente descrive le caratteristiche demografiche, relative all' età dei pazienti:



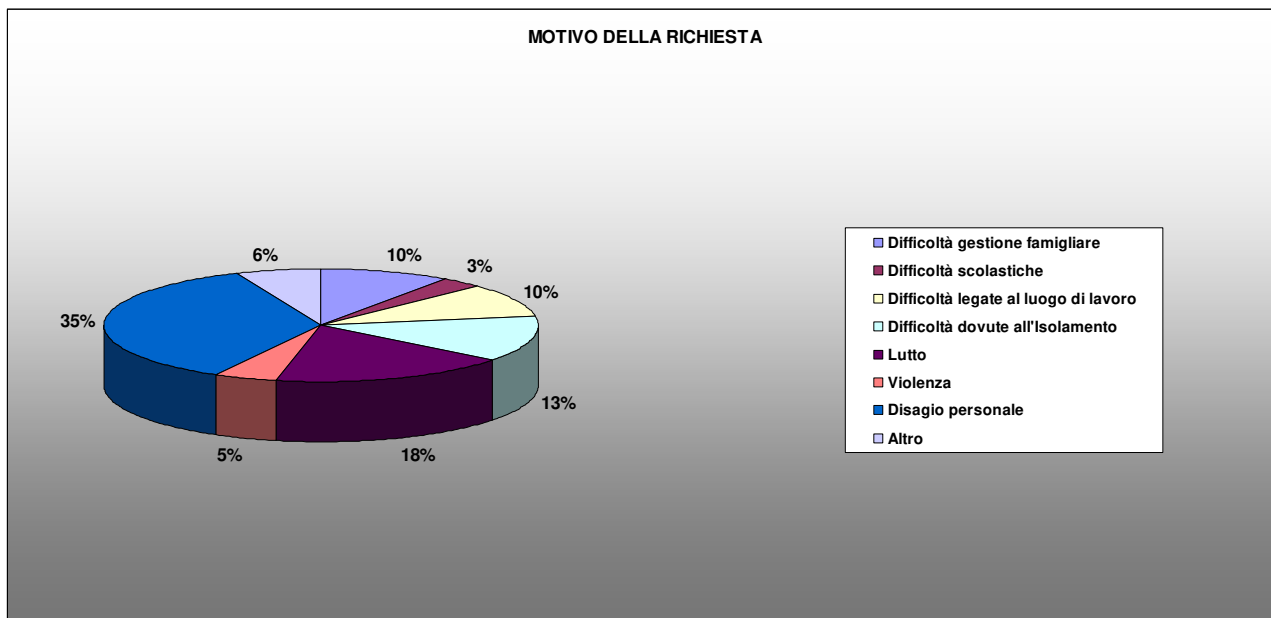
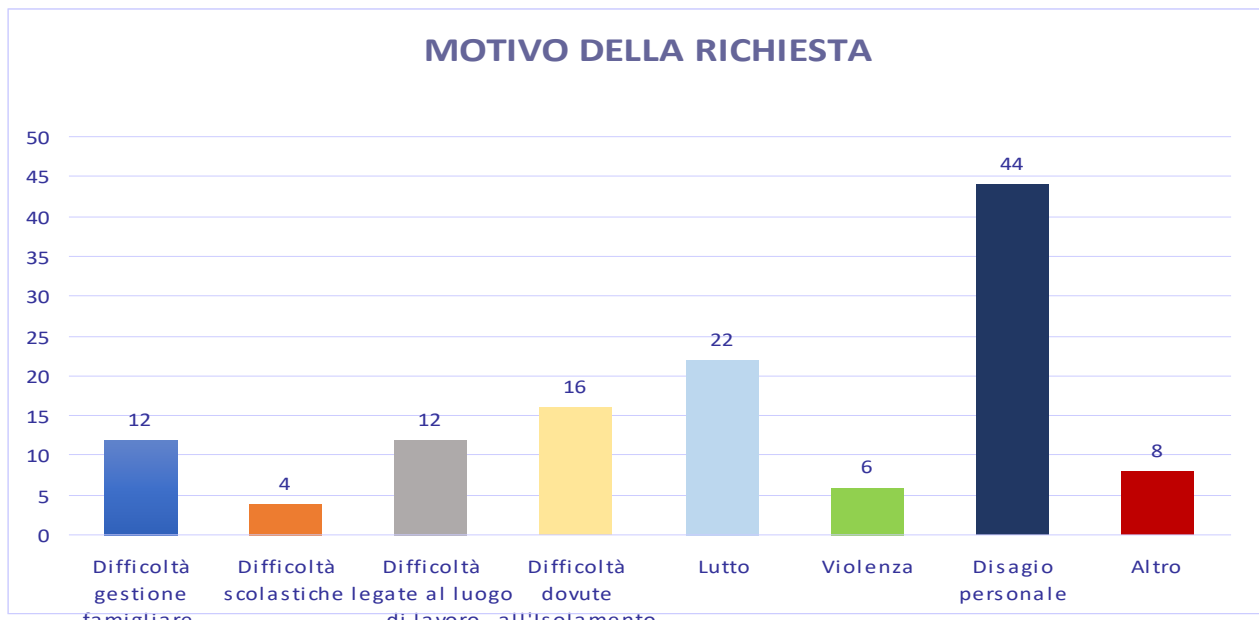
Il grafico seguente descrive le caratteristiche demografiche, relative al genere dei pazienti:



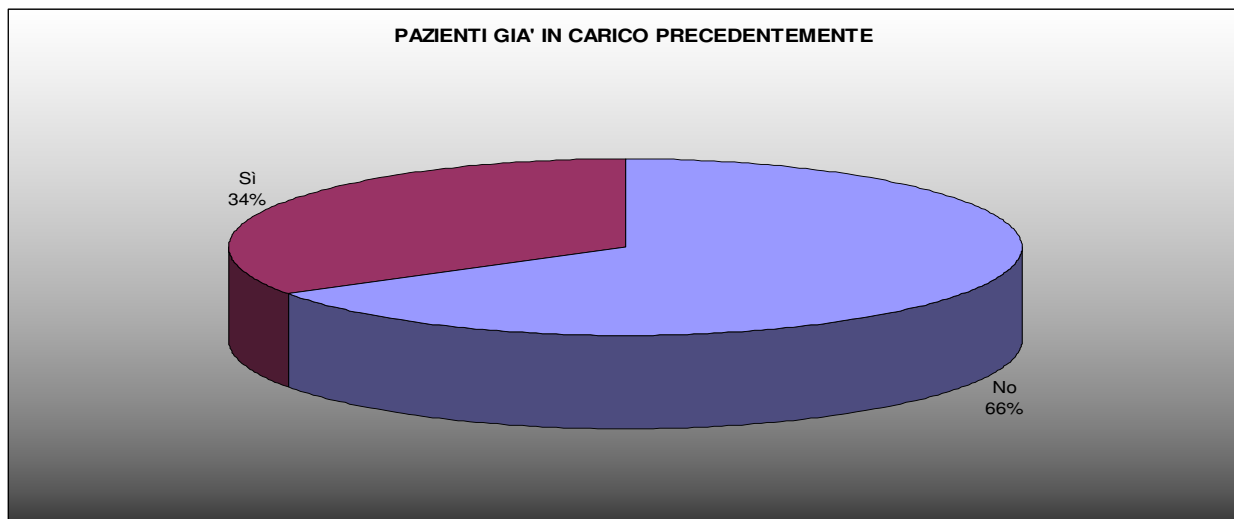
Come è visibile dal grafico, la maggior parte dei pazienti ha fatto richiesta del servizio durante la seconda ondata della pandemia:



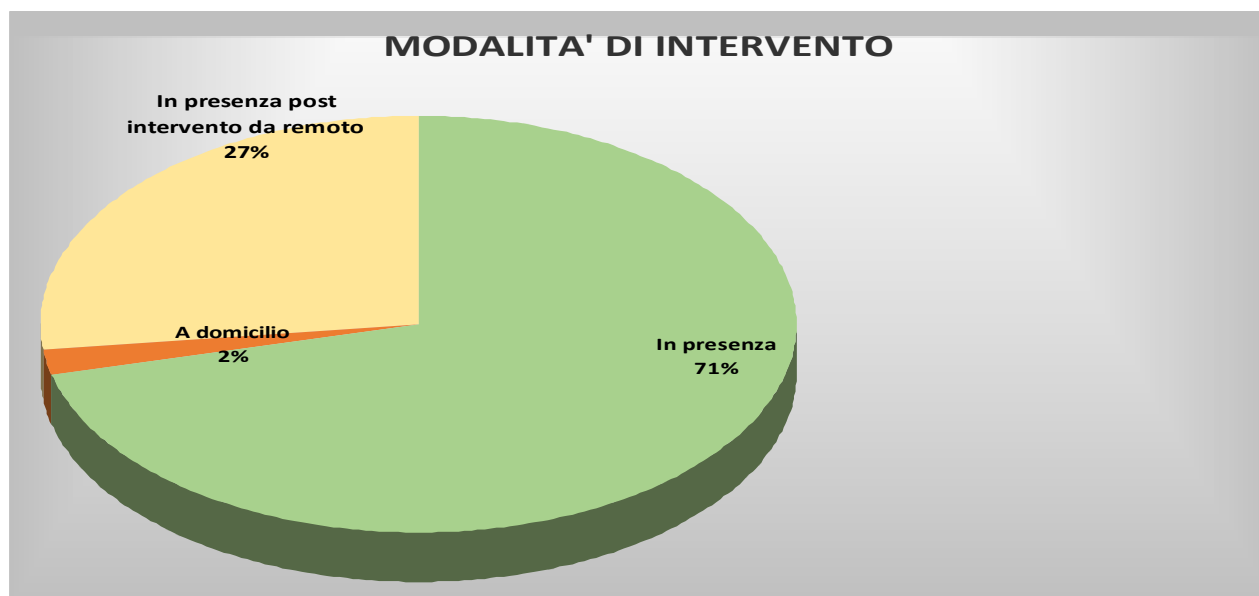
Nei successivi grafici la rappresentazione numerica e percentuale del motivo segnalato all'atto della richiesta:



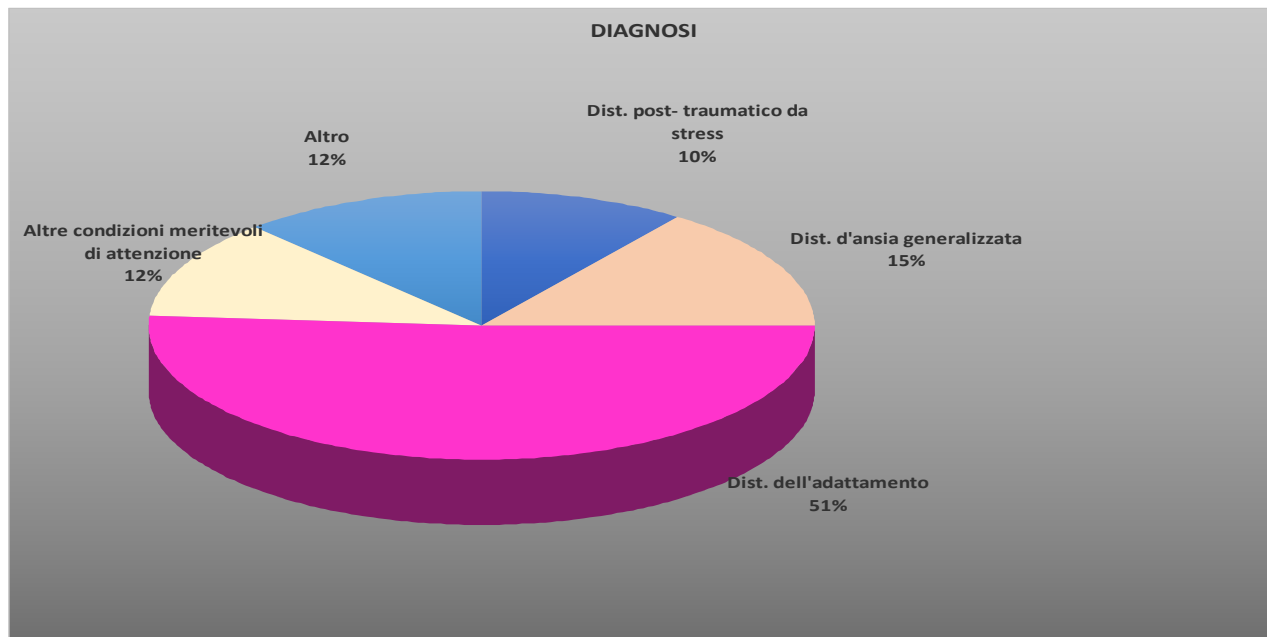
Per alcuni pazienti è stato richiesto l'intervento psicologico a seguito di problematiche emerse durante l'emergenza Covid; una minoranza, invece, era già in carico precedentemente e la pandemia ha peggiorato la sintomatologia precedentemente in atto.



Di seguito è evidenziata la modalità di intervento:



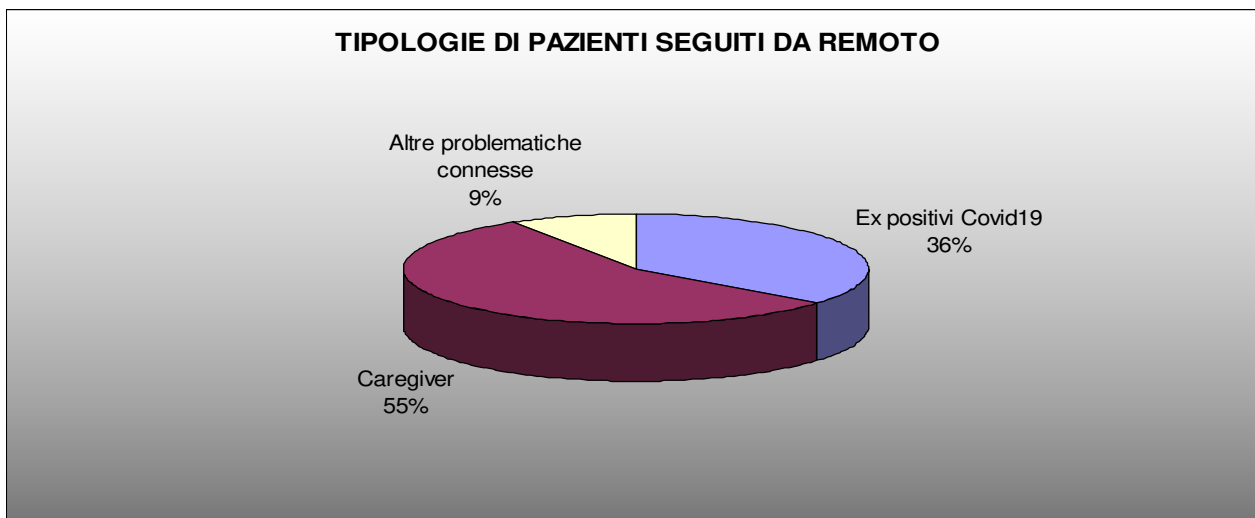
La maggior parte dei pazienti ha dimostrato sintomi relativi a disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti conseguenti alla situazione della pandemia Covid-19, con una netta prevalenza di disturbi dell'adattamento; come evidenziato dal grafico successivo:



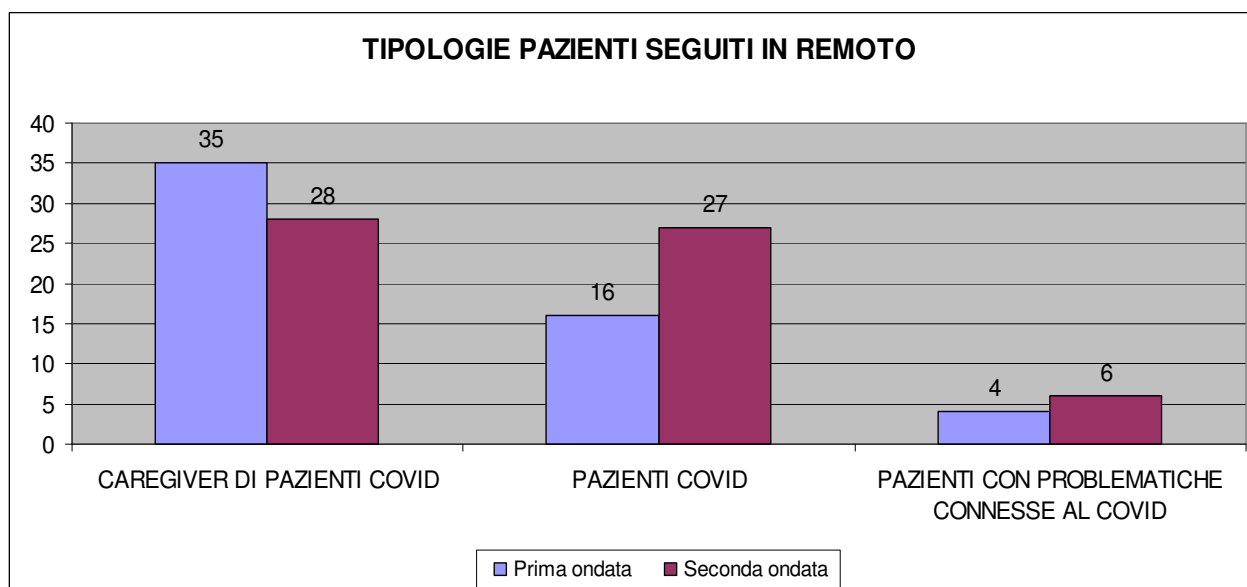


**2. Pazienti e familiari, target adulti - Attività svolte in remoto**

I pazienti, in stato di isolamento, che non potevano raggiungere la struttura sanitaria, sono stati seguiti attraverso colloqui telefonici o in via telematica, nel grafico sottostante viene evidenziata la distribuzione percentuale dei gruppi di pazienti e familiari/caregiver:



Di seguito la rappresentazione numerica di: familiari/caregiver, di pazienti Covid-19 e utenti con problematiche direttamente connesse, distribuiti tra la prima e seconda ondata:

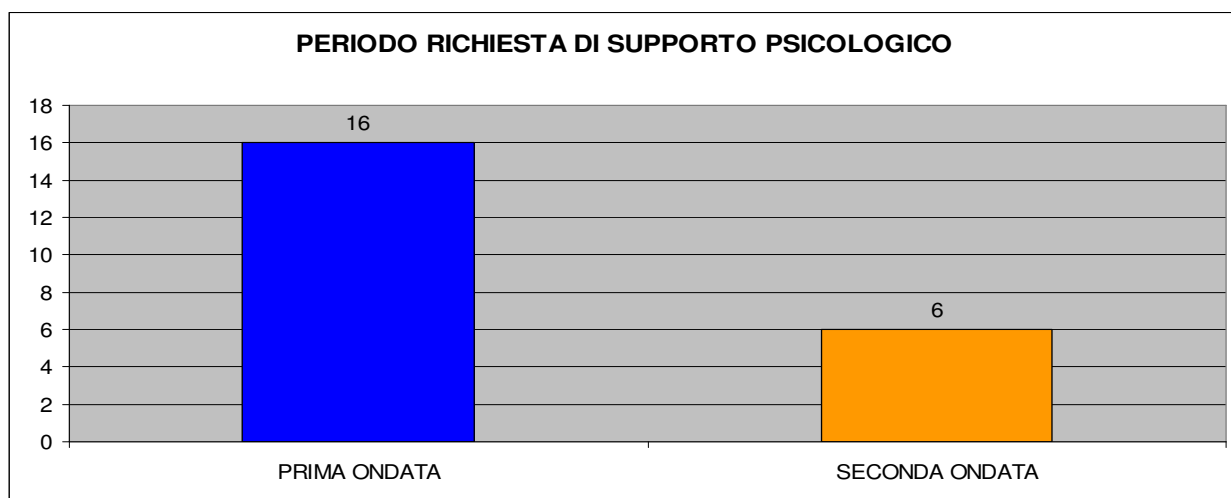


### 3. Trattamento delle situazioni di LUTTO

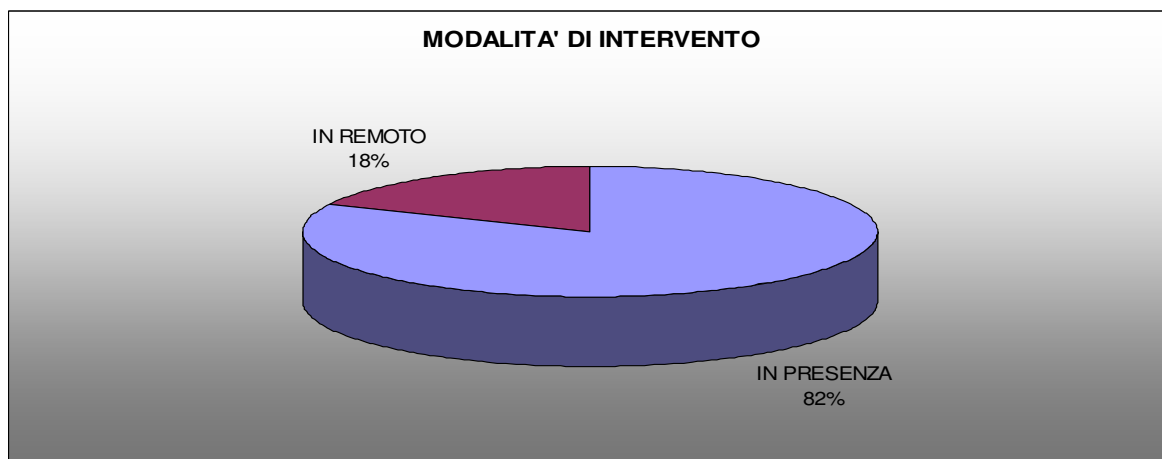
Si rileva che il 15% del campione totale, quindi ventidue (n.° 22) pazienti, *ha richiesto il supporto psicologico a seguito della difficoltà di elaborazione del lutto, difficoltà legata e potenziata dalla situazione di pandemia Covid-19.*

Tutti i pazienti sono donne, fra i 27 e i 60 anni di età.

Nel grafico di seguito vengono evidenziati i dati numerici di interventi nella prima e seconda ondata:



Nel grafico successivo vengono evidenziate le modalità di intervento:





**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslc2@legalmail.it](mailto:aslc2@legalmail.it) – [www.aslc2.it](http://www.aslc2.it)

---

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

I pazienti sono giunti, nella maggior parte dei casi, su invio del Reparto in cui il congiunto era ricoverato (Struttura ospedaliera o Hospice) o, su invio dei MM.MM.GG. o tramite gli Ambulatori di Psicologia clinica adulti.

Emerge che il numero di richieste per difficoltà di elaborazione del lutto si è dimostrato più alto rispetto agli anni scorsi.

E' possibile spiegare questa maggiore richiesta di aiuto con l'impossibilità, nel caso di congiunto deceduto presso l'Ospedale, vista la chiusura dei reparti a esterni, di vedere, prendersi cura e, in qualche modo, "salutare" la persona cara negli ultimi momenti della sua vita, azioni che normalmente precedono e aiutano l'elaborazione del lutto. Anche i rituali normalmente previsti dopo il decesso, come il funerale e la sepoltura, sono stati a lungo vietati o modificati, dovendo rinunciare, così, alla loro funzione di saluto verso il defunto.

Inoltre, l'isolamento e il distanziamento sociale necessari durante la pandemia hanno diminuito o addirittura eliminato la rete sociale che avvolge le persone; questa rete, in periodi di normalità relazionale, permette di elaborare e superare più facilmente e in modo fisiologico le difficoltà emotive attraverso il confronto, l'interazione e la consolazione reciproca.

Gli interventi attivati a supporto di questo target di pazienti svolgono anche la funzione preventiva all'instaurarsi del Disturbo da lutto complicato.

#### 4. Minori e famiglie – Psicologia dello Sviluppo

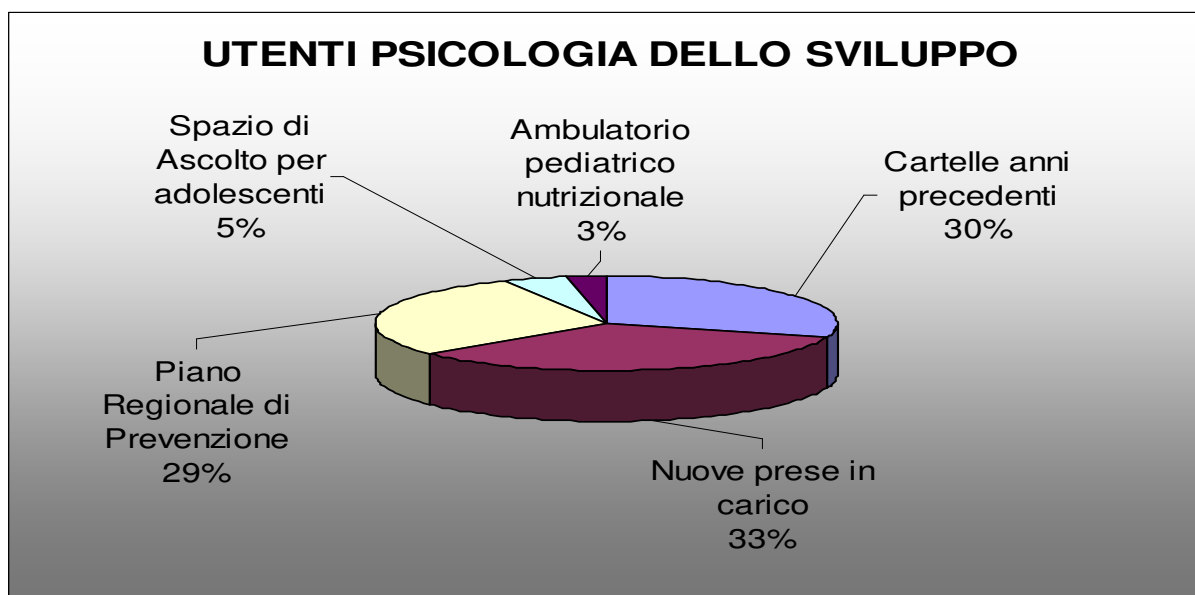
L'Area della Psicologia dello Sviluppo comprende diverse tipologie di attività: preparazione e supporto alla nascita e alla genitorialità; diagnosi psicologica e valutazione del livello di sviluppo dei minori; psicologia clinica, psicoterapie e riabilitazione cognitiva.

Vengono, inoltre, svolte le attività di tutela Minorile: adozioni, affidamenti, tutela, maltrattamento e abuso e collaborazioni ai servizi sanitari e socio-assistenziali, agli organismi scolastici e ai tribunali, Ordinario e per i Minorenni.

Gli ambulatori di Psicologia dello Sviluppo sono presenti all'interno delle Case della Salute con sedi ad Alba e Bra, e presso il Presidio ospedaliero "M. e P. Ferrero" di Verduno.

**Nell'anno 2020**, oltre a dare continuità agli interventi già avviati negli anni precedenti, **sono stati presi in carico duecento sessantacinque (n.°265) nuovi minori**, con diversi tipi di problematiche, sono state effettuate attività psicologiche nell'ambito del PLP, inserite nel Piano Regionale di Prevenzione, volte a favorire la promozione del benessere in epoca neonatale e il supporto ai neogenitori in integrazione con le SS.CC. Ostetricia e Pediatria **duecentoventisei (n.° 226) neonati** visti nei punti di sostegno all'allattamento), lo spazio di ascolto per Adolescenti, in collaborazione con i Consultori, ha accolto **trentasei (n.°36) adolescenti** ed è stata mantenuta l'attività dell'Ambulatorio Pediatrico Nutrizionale sulle **difficoltà alimentari in età evolutiva ventun minori). (n. °21)**

Nel grafico sottostante vengono evidenziati i dati percentuali della distribuzione dell'utenza:





**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Nonostante la limitazione delle prestazioni ambulatoriali disposta, il numero di accessi si è dimostrato, comunque, piuttosto elevato, con il ricorso molto frequente di PP.LL.SS. e MM.MM.GG. alla priorità B.

Si evidenzia che nel periodo estivo, durante il quale solitamente è più difficile mantenere l'attività clinica non urgente a causa dei periodi di vacanza e delle attività extrascolastiche frequentate da molti minori, sono state smaltite molte richieste, che non erano pervenute nei mesi precedenti a causa del lockdown.

Dal punto di vista dell'analisi della domanda, le tipologie di richieste non si discostano significativamente dallo standard degli anni precedenti.

Non ci sono stati accessi conseguenti direttamente alla patologia Covid-19, ma in molti casi è emerso un disagio dei minori correlabile all'emergenza sanitaria; come sempre, le modalità con cui gli adulti di riferimento hanno affrontato l'emergenza in atto hanno condizionato i vissuti dei minori.

In particolare, è possibile sintetizzare che **le situazioni che sono state maggiormente influenzate dall'emergenza sanitaria sono state, nel totale, centotrentuno (n.° 131).**

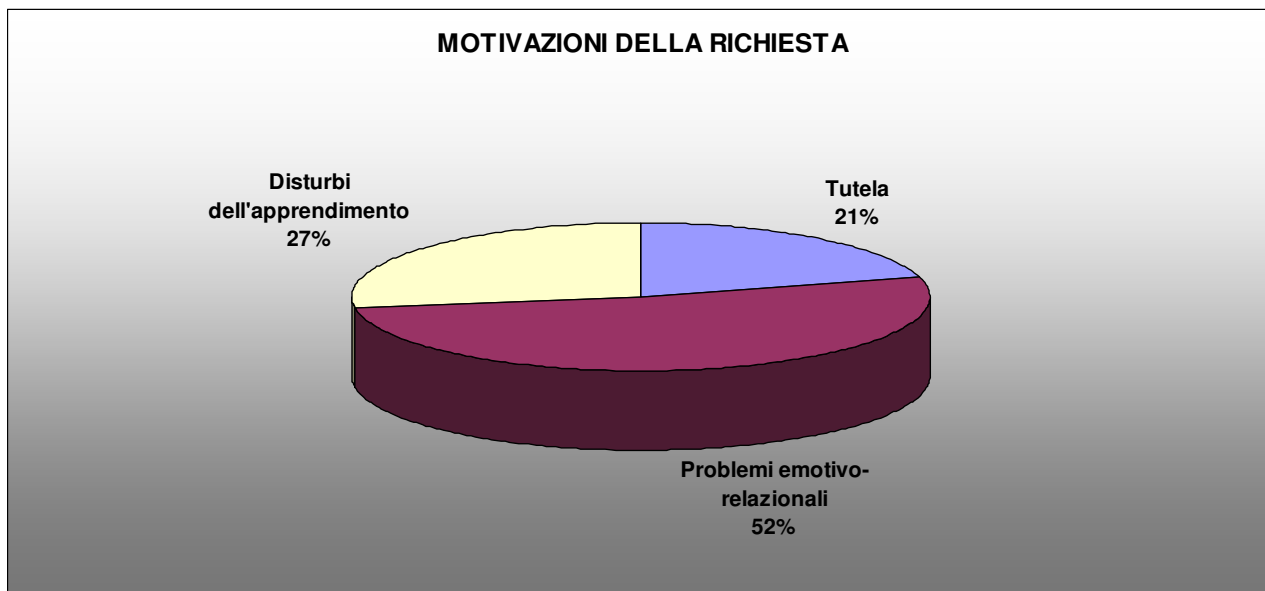
**E' possibile far confluire le motivazioni di questi disagi in 3 ambiti principali:**

**Un primo ambito è quello legato alla Tutela, soprattutto nei bambini fra i 3 e i 10 anni.** Infatti, le problematiche connesse all'emergenza sanitaria hanno acuito le difficoltà presenti nei nuclei deboli della popolazione; in particolare le situazioni di disagio socio-ambientale e quelle seguite dall'Autorità giudiziaria hanno risentito sia delle limitazioni dell'accesso ai servizi sia della impossibilità dei minori di incontrare in presenza i genitori sottoposti a limitazione della responsabilità genitoriale, vista la sospensione degli incontri nelle strutture di accoglienza e negli spazi neutri dedicati.

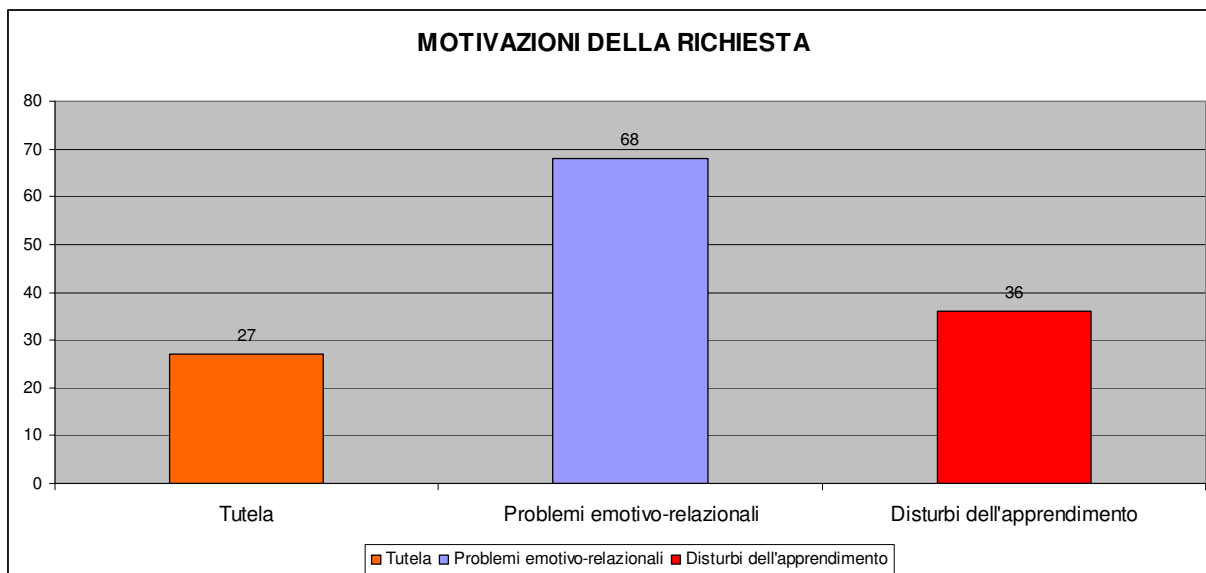
**Un secondo ambito critico riguarda le richieste dovute a problemi emotivi e relazionali.** Fra queste, è possibile evidenziare l'aumento degli stati di ansia negli adolescenti, sentimenti di isolamento, fobie legate alle nuove regole igieniche e di isolamento, disturbi sul versante bio-istintuale, come difficoltà alimentari ecc. I minori che afferiscono a quest'area hanno **prevalentemente fra gli 8 e i 17 anni di età.**

**Il terzo ambito più colpito riguarda i bambini con disturbi dell'apprendimento, prevalentemente fra i 7 e gli 11 anni di età.** La sospensione delle attività didattiche in presenza, infatti, ha amplificato alcune difficoltà di apprendimento già presenti e nelle fasce di età corrispondenti alle scuole superiori ha accentuato difficoltà di natura emotivo-relazionale. Peraltro, in alcune situazioni in cui il disagio dei minori era strettamente legato alla frequenza scolastica e al rapporto con il gruppo dei pari o con i docenti, si è osservata una riduzione della sintomatologia ansiosa.

Nel grafico sottostante viene evidenziata la distribuzione percentuale delle richieste:



Nel grafico seguente è riportato il dato numerico:



Sta emergendo soprattutto nell'ultimissimo periodo l'evidenza del disagio minorile e delle problematiche psicoemotive e relazionali correlabili all'emergenza sanitaria e alle modificate condizioni dei contesti sociali e scolastico. Si rileva un aumento: sia delle segnalazioni di tutela minorile e della domanda di



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

---

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

sostegno per conflittualità familiare, direttamente connesse alle condizioni emergenziali; sia della domanda per problematiche connesse al target adolescenziale, sia dirette di utenti adolescenti (anche di adolescenti socialmente evitanti), sia di genitori in forte difficoltà nella gestione delle naturali dinamiche familiari alterate profondamente dalla pandemia in corso.

-----

Il presente Report è redatto con la collaborazione di tutte le risorse assegnate a questa Struttura, la rilevazione dei dati è stata curata dalla dr.ssa Agnelli e le rappresentazioni grafiche dalla dr.ssa Borrello.

Verduno, 28 gennaio 2021

Il Direttore S.C. Psicologia  
(Daniele SAGLIETTI)

*Il presente documento è sottoscritto con firma digitale  
ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005.*