



Università degli Studi dell'Aquila
Dipartimento MeSVA
Associazione SMILE onlus Rocco Pollice



MESVA
Dipartimento di Medicina Clinica,
Sanità Pubblica, Scienze della Vita
e dell'Ambiente



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DELL'AQUILA**



**Associazione
SMILE ONLUS
Rocco Pollice**

**Azienda
Sanitaria
Locale**
Avversano, Sulmona,
L'Aquila

CONVEGNO NAZIONALE
LA VULNERABILITÀ BIOPSIOSOCIALE
AGLI EVENTI TRAUMATICI: TRA SFIDE
E RISORSE NEL MONDO DEI GIOVANI
VIII PREMIO SCIENTIFICO NAZIONALE "ROCCO POLLICE"
L'AQUILA 19-20 SETTEMBRE 2024
CENTRO CONGRESSI "LUIGI ZORDAN", MONASTERO DI SAN BASILIO, PIAZZA S. BASILIO

LIBRO DEGLI ABSTRACT DELLE COMUNICAZIONI E DEGLI E-POSTER

A cura di

Laura Giusti, Silvia Mammarella & Rita Roncone



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA





Convegno Nazionale "La salute mentale nei giovani: interventi precoci transdiagnostici e multiprofessionali"
VIII Premio Scientifico Nazionale Rocco Pollice, L'Aquila 19-20 settembre 2024

Sommario

Aula A.....	5
Moderatori/Moderatrici: Dr. Vittorio Di Mchele (Pescara), Dott.ssa Silvia Mammarella (L'Aquila)	5
C1. Interventi sulla salute mentale attraverso l'approccio transdiagnostico, la terapia cognitivo comportamentale digitale (dCBT) e la gamification: My Cosmos project.....	5
Del Vecchio S., Recchioni M., Mammarella S., Giusti L., Roncone R.,	5
C2. Depressione perinatale, attaccamento prenatale ed abilità empatiche in giovani donne: dati della fase 2 dello studio multicentrico "Depressione perinatale" coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.6	
Cannavò D., Mammarella S., Giusti L., Roncone R.	6
C3. Terapia affermativa a sostegno dei giovani LGBTQ+. Il caso di Enea	7
Costantini S., Sant'Angelo R.P.....	7
C4. Associazione tra lunghezza del polimorfismo di ripetizione citosina-adenina-guanina nel gene del recettore degli androgeni e incongruenza di genere nelle donne trans: revisione sistematica della letteratura e meta-analisi di studi caso-controllo	8
Spagnolo L., Tienforti D. , Gizzi V., Ferranti A., Venditti C., Barbonetti A.....	8
Aula B.....	9
Moderatori/Moderatrici: Dr.ssa Patricia Giosué (Teramo), Dott.ssa Donatella Ussorio (L'Aquila)	9
C5. Il fattore traumatico della violenza intrafamiliare	9
Malavolta M. ¹ , Mammarella S. ²	9
C6. Integrazione di interventi domiciliari e psicoeducativi familiari rivolti ai giovani adulti presso il Centro di Salute Mentale.....	9
Di Sabatino A., Evangelista E.	9
C7. Music Hospital: studio di accettabilità di attività di musicoterapia in un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura attraverso ascolto ed analisi di canzoni d'autore.....	10
Ventruto S., Tallevi D., Rossi A., Pacitti F., Sratia P.	10
C8. La Salute Mentale è di tutti: partnership tra servizi e comunità.....	11
Giosuè P. ¹ , Di Stefano D. *, Della Croce C.#, Lelli A.#, Branella M.*, Di Egidio G. *, Amari A. *, Di Emidio G. *, Di Cintio A. *, Di Gaspare G.....	11
E-POSTERS	12
P1. Impatto di un training ad orientamento cognitivo-comportamentale per la gestione dell'ansia sulla vulnerabilità biopsicosociale e il potenziamento delle risorse personali.....	12
P2. My Cosmos, una web app per l'intervento transdiagnostico e digitale del DPTS basato sulla gamification e le logiche dell'e-learning.....	14
Del Vecchio S., Recchioni M., Mammarella S., Giusti L., Roncone R.,	14
P3. Eventi di vita traumatici, difficoltà di gestione della rabbia ed utilizzo dei social tra i giovani.....	15
Mammarella S. ¹ , Del Vecchio S. ¹ , Salza A. ²	15
P4. DSA e vulnerabilità emotiva: quali difficoltà si celano dietro una richiesta di aiuto in ambito scolastico?	16
Carosi L. ¹ , Mammarella S. ¹ , Legge M.P. ²	16

P5. Valutazione dello stress e delle strategie di coping tra gli operatori della Salute Mentale. Analisi attraverso l'Health Professions Stress and Coping Scale (HPSCS) 17
 Floris R., Ghidetti L., Costantini S., Benassi M.G., Gori O., Sant'Angelo R.P. 17

P6. Il Ragazzo Paillettes 18
 Costantini S., Rosa Patrizia Sant'Angelo R.P. 18

INDICE DELLE AUTRICI E DEGLI AUTORI DEGLI E POSTER..... 19

Aula A.

Moderatori/Moderatrici: Dr. Vittorio Di Mchele (Pescara), Dott.ssa Silvia Mammarella (L'Aquila)

C1. Interventi sulla salute mentale attraverso l'approccio transdiagnostico, la terapia cognitivo comportamentale digitale (dCBT) e la gamification: My Cosmos project

Del Vecchio S., Recchioni M., Mammarella S., Giusti L., Roncone R.

Affiliazione:

Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, Università dell'Aquila

E-mail di riferimento: sasha.delvecchio@graduate.univaq.it

Introduzione e scopo

L'accesso ai servizi di salute mentale è ostacolato da barriere quali: le distanze tra essi e i cittadini, i costi, la privacy e il superamento dello stigma. Una soluzione sembrerebbe essere l'utilizzo della "Digital Mental Health". Negli ultimi tempi è stata dimostrata l'efficacia di interventi, transdiagnostici o specifici, basati su un approccio cognitivo comportamentale ed erogati attraverso piattaforme digitali, App e siti web. Inoltre, la gamification sembra essere una soluzione per aumentare il coinvolgimento negli interventi digitali per diversi disturbi. Alla luce di queste evidenze, gli autori, in collaborazione con ReMedia Italia Group, mirano a sviluppare una Web App per il trattamento dei disturbi mentali attraverso un percorso gamificato, che si avvale di metodologie e tecnologie già consolidate nell'e-learning. La scelta iniziale ricade sulla creazione di un training per la gestione dei sintomi ansiosi e/o depressivi.

Materiali e Metodi

E' stata effettuata una revisione narrativa con l'obiettivo di individuare i migliori approcci terapeutici traslabili in versione digitale attraverso: 1) la presentazione di una sintesi aggiornata delle tecnologie digitali utilizzate in salute mentale e attualmente disponibili in ambito clinico; 2) una discussione sui vantaggi e gli svantaggi dell'applicazione di tali tecnologie; 3) l'elaborazione di linee guida e raccomandazioni sull'utilizzo appropriato della tecnologia digitale che favorisca migliori outcome terapeutici (es. aderenza al trattamento, miglioramento del benessere psicologico e del funzionamento, etc.).

Risultati

L'indagine effettuata mostra che gli interventi terapeutici digitalizzati tendono ad essere principalmente quelli ad orientamento cognitivo comportamentale, standard o di terza generazione, che prendono il nome di "Digital Cognitive Behaviour Therapy" (dCBT). Inoltre, tali programmi vedono l'inserimento sempre più crescente della Gamification e di Serious Games, Virtual Reality e Augmented Reality, al fine di aumentare l'engagement o quindi la compliance al trattamento. È stato elaborato così un protocollo, composto da sei moduli, per il trattamento dei sintomi ansiosi e depressivi, che include tecniche CBT standard e di terza generazione adatte a un ambiente gamificato e alle tecnologie AR e VR. Il protocollo e la conseguente Web App, sono stati denominati "My Cosmos". Inoltre, la web app è stata progettata secondo i seguenti elementi di engagement: 1) personalizzazione del gioco in termini di cultura dell'utente; 2) personalizzazione dell'avatar, considerando anche l'identità di genere con cui l'utente si identifica; 3) una struttura narrativa dei contenuti; 4) un personaggio guida; 5) sfide presentate nel percorso terapeutico (CBT Homeworks). Infine, La web app consente all'utente di contattare i professionisti registrati e intraprendere visite tramite servizi di videochat e messaggistica ed essere trattato da più professionisti contemporaneamente (es. psicoterapeuta

e psichiatra). Quindi, il professionista della salute mentale, tramite dashboard, sarà in grado di monitorare, valutare e rimanere in contatto con l'utente e creare una rete professionale

Conclusioni

My Cosmos mira a fornire un trattamento EBM, transdiagnostico e digitale. Infatti, esso mira a fornire trattamenti non legati alla diagnosi categoriale, bensì sull'esigenza dell'utente, attraverso una personalizzazione del percorso terapeutico con i moduli a lui necessari. In questo momento la web app è in fase di sviluppo. Una volta conclusa si procederà con la sperimentazione per verificarne l'efficacia.

C2. Depressione perinatale, attaccamento prenatale ed abilità empatiche in giovani donne: dati della fase 2 dello studio multicentrico "Depressione perinatale" coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità

Cannavò D., Mammarella S., Giusti L., Roncone R.

Affiliazione:

Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, Università degli Studi dell'Aquila

E-mail di riferimento: diletta.cannavo@student.univaq.it

Introduzione e scopo

La depressione perinatale (DPN) è definita come un episodio depressivo maggiore che insorga durante la gravidanza od entro le quattro settimane dopo il parto. L'attaccamento prenatale è definito come un legame di attaccamento che si esplica nelle capacità cognitive di concepire mentalmente e sentire fisicamente un altro essere umano e di relazionarsi con esso. La relazione madre-figlio rappresenta il legame di attaccamento primario. L'empatia è definita come un costrutto multidimensionale che consiste nell'abilità di riconoscere le emozioni degli altri e comprendere i loro sentimenti mantenendoli distinti dai propri. Pur essendo la depressione perinatale frequente, le evidenze scientifiche in merito alla sua correlazione con attaccamento prenatale ed empatia sono scarse. Gli obiettivi di questo studio sono monitorare la prevalenza della sintomatologia depressiva nelle donne nel periodo del periparto, identificare fattori che potrebbero influenzare la salute mentale delle madri ed il loro rapporto con il bambino. In particolare, sono state valutate le abilità empatiche delle gestanti e l'attaccamento prenatale. Infine, saggiare l'eventuale esistenza di una correlazione tra sintomatologia depressiva ed empatia e tra sintomatologia depressiva ed attaccamento prenatale.

Materiali e Metodi

In protocollo prevedeva l'inclusione di donne maggiorenti con età gestazionale > 12 settimane. La depressione è stata definita ponendo come cut-off all'EPDS 10. L'analisi dell'attaccamento prenatale e dell'empatia è stata effettuata mediante l'utilizzo dell'IRI e della MAAS.

Risultati

Sono state incluse 105 donne con età media di 33 d.s. 5,1 anni. Il 16.2% di esse presentava sintomatologia depressiva, il 50.6% bassi livelli di empatia, mentre solo l'1.3% non presentava un buon grado di attaccamento prenatale. È stata riscontrata una correlazione positiva statisticamente significativa tra bassi livelli di empatia e sintomatologia depressiva ($r=0.246$; $p=0.029$), mentre non è emersa nessuna correlazione tra queste variabili ed attaccamento madre-feto. Inoltre, è emersa correlazione bidirezionale tra empatia e depressione.

Conclusioni

La DPN è un problema di crescente rilevanza clinica e sociale. Dal nostro studio emerge come sia possibile supporre una sua correlazione bidirezionale con l'empatia. Non si riscontra invece correlazione con l'attaccamento prenatale. Risulta fondamentale implementare programmi di screening per la diagnosi precoce e la gestione ottimale di tale condizione.

I dati preliminari ci suggeriscono che il fenomeno del NSSI continua ad essere presente in concomitanza di una difficoltà di regolazione emotiva e di una bassa qualità di funzionamento familiare, sottolineando l'importanza di integrare interventi basati sulla famiglia che enfatizzino abilità come la "presa di prospettiva" e di problem-solving, che potrebbero essere efficaci nel trattamento dell'autolesionismo.

C3. Terapia affermativa a sostegno dei giovani LGBTQ+. Il caso di Enea

Costantini S., Sant'Angelo R.P.

Affiliazione:

UO SPDC di Cesena, Dipartimento di salute mentale Forlì- Cesena, Ausl Romagna

E-mail di riferimento: soniacostantinipsico@gmail.com

Introduzione e scopo

Il presente contributo sottolinea l'importanza della terapia affermativa per persone LGBTQ+ che affrontano disturbi mentali legati al minority stress, attraverso il caso di Enea, un giovane di 23 anni. Nonostante i progressi sociali per i diritti LGBTQ+, molti continuano a subire stigma e omofobia, come nel caso di Enea, che è arrivato in terapia per un grave disturbo d'ansia generalizzato, bassa autostima e problematiche alimentari. La sua storia evidenzia gli effetti devastanti della patologizzazione dell'orientamento sessuale e dell'ostracismo. L'obiettivo è stato quello di migliorare il suo benessere psicologico e aiutarlo a vivere autenticamente la sua sessualità.

Materiali e metodi

Sono state utilizzate tecniche di terapia cognitivo-comportamentale e psicoterapia affermativa, come mindfulness e gestione dell'ansia.

Risultati

Cresciuto in una famiglia benestante con ruoli di genere definiti, Enea ha affrontato l'assenza di supporto familiare dopo il suo coming out a 13 anni. Un momento cruciale del percorso terapeutico è stato il coinvolgimento della madre. Attraverso sessioni dedicate, abbiamo lavorato per dissipare stereotipi e creare uno spazio di dialogo, rafforzando il legame familiare e instaurando un ambiente più accogliente. A sette mesi dall'inizio della terapia, Enea ha visto regredire completamente i sintomi d'ansia, migliorare l'autostima e azzerare comportamenti di evitamento. Oggi lavora come ceramista e vive serenamente la sua sessualità.

Conclusioni

Questo caso evidenzia anche l'importante questione della scarsa formazione del personale sanitario sulle tematiche LGBTQ+. È fondamentale che i professionisti siano informati sull'omofobia sanitaria e capaci di fornire interventi affermativi e inclusivi, per garantire il benessere psicologico delle persone LGBTQ+ e combattere le conseguenze del minority stress. In conclusione, la terapia affermativa si rivela un approccio efficace per affrontare i disturbi mentali in questo gruppo, con il sostegno della comunità come alleato nella guarigione.

C4. Associazione tra lunghezza del polimorfismo di ripetizione citosina-adenina-guanina nel gene del recettore degli androgeni e incongruenza di genere nelle donne trans: revisione sistematica della letteratura e meta-analisi di studi caso-controllo

Spagnolo L., Tienforti D., Gizzi V., Ferranti A., Venditti C., Barbonetti A.

Affiliazione:

Andrologia Medica, Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, Università dell'Aquila

E-mail di riferimento: luca.spagnolo@graduate.univaq.it

Introduzione e scopo

Un'alterata attività androgenica durante lo sviluppo prenatale del sistema nervoso centrale potrebbe ostacolare il processo di mascolinizzazione cerebrale delle persone geneticamente di sesso maschile. Alcuni studi hanno indagato la possibile associazione tra l'incongruenza di genere nelle donne transgender e la lunghezza delle sequenze polimorfiche di ripetizioni citosina-adenina-guanina (CAG) nel recettore degli androgeni (AR) poiché quest'ultime sono inversamente correlate con l'attività trascrizionale del recettore. Tuttavia, le evidenze in letteratura rimangono ancora inconclusive, poiché i pochi studi disponibili non hanno singolarmente raggiunto la sufficiente potenza statistica.

Materiali e Metodi

È stata condotta un'accurata ricerca sistematica su banche dati informatiche (Medline, Cochrane Library, Web of Science, CINAHL) per identificare gli studi caso-controllo di interesse. La qualità metodologica degli articoli inclusi è stata valutata attraverso la scala Newcastle-Ottawa. In assenza di eterogeneità tra gli studi, le differenze medie standardizzate (SMD) nella lunghezza delle ripetizioni CAG del gene AR sono state combinate utilizzando un modello a effetti fissi. La presenza di un eventuale publication bias è stata verificata attraverso il funnel plot e il trim-and-fill test.

Risultati

I 5 studi inclusi nella meta-analisi hanno complessivamente fornito informazioni su 795 donne transgender e su 1,355 uomini cis di controllo. Alla stima combinata complessiva, il gruppo di donne transgender esibiva una maggiore lunghezza delle ripetizioni CAG del gene AR statisticamente significativa (differenza media standardizzata aggregata: 0.13, 95% CI: 0.04 to 0.22; P = 0.005; I² = 0%, P(eterogeneità) = 0.51). All'analisi della sensibilità, il risultato si mostrava statisticamente robusto. Il funnel plot suggeriva la possibile presenza di un publication bias ed il trim-and-fill test ha individuato due putativi studi mancanti. Tuttavia, la significatività dell'associazione permaneva anche quando la stima aggregata veniva corretta per il publication bias.

Conclusioni

Le donne transgender possiedono una sequenza polimorfica di ripetizioni CAG nel gene AR significativamente più lunga. Ulteriori studi saranno necessari per chiarire se, come e in che misura le differenti e numerose variabili funzionali nei geni di trascrizione degli ormoni sessuali possano essere correlate con l'incongruenza di genere e se il polimorfismo possa in qualche modo influenzare l'efficacia della terapia ormonale di affermazione di genere.

Aula B.

Moderatori/Moderatrici: Dr.ssa Patricia Giosué (Teramo), Dott.ssa Donatella Ussorio (L'Aquila)

C5. Il fattore traumatico della violenza intrafamiliare

Malavolta M.¹, Mammarella S.²

Affiliazioni:

¹ Servizio Psichiatrico Universitario di Diagnosi e Cura, Regione Abruzzo - ASL1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila

² Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente - Università degli Studi dell'Aquila

E-mail di riferimento: dr.mauriziomalavolta@gmail.com

Il focus iniziale sarà posto sulle varie forme di maltrattamento nell'infanzia (abuso, violenza fisica e psicologica, assistere a violenza domestica) e le loro conseguenze dannose e persistenti sullo sviluppo dell'individuo fino allo strutturarsi di quadri psicopatologici durante l'adolescenza e in età adulta. Molteplici sono i rischi evolutivi riscontrabili nel comportamento di adolescenti reduci da storie con traumi complessi, come per esempio le tendenze auto ed etero lesive, i disturbi del comportamento alimentare, la devianza, la vittimizzazione secondaria, l'abuso di sostanze, ecc., .

Verrà sottolineato il ruolo dei Servizi di Salute Mentale dell'infanzia e dell'età adulta, nel far fronte a rilevanti questioni di natura preventiva, diagnostica e terapeutica. La ricerca e le conoscenze cliniche sul trattamento di pazienti con storie di trauma complesso sono in continua evoluzione. L'accento è posto sull'importanza di rilevare le esperienze traumatiche nella storia del paziente e le complesse reazioni correlate, sul come effettuare una diagnosi differenziale e come individuare interventi protettivi e trattamenti psicologici, psicoeducativi e farmacologici efficaci.

C6. Integrazione di interventi domiciliari e psicoeducativi familiari rivolti ai giovani adulti presso il Centro di Salute Mentale

Di Sabatino A., Evangelista E.

Affiliazione:

Centro di Salute Mentale di Pescara- Area Metropolitana, Regione Abruzzo ASL 3 Pescara

E-mail di riferimento: alessia.disabatino@asl.pe.it

La nostra presentazione vuole essere un piccolo contributo per riferire come si è delineato l'intervento riabilitativo rivolto ai giovani adulti all'interno del Centro di Salute Mentale di Pescara- Area Metropolitana, caratterizzato dall'assenza di un Centro Diurno e di una équipe specifica destinata ad operare sul territorio. Le nostre proposte iniziali hanno preso la forma di interventi domiciliari e territoriali attraverso l'integrazione e la collaborazione con altri enti ed interventi rivolti al gruppo dei familiari, come obiettivi primari dell'agire riabilitativo.

C7. Music Hospital: studio di accettabilità di attività di musicoterapia in un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura attraverso ascolto ed analisi di canzoni d'autore

Ventruto S., Tallevi D., Rossi A., Pacitti F., Sratto P.

Affiliazione:

Servizio Psichiatrico Universitario di Diagnosi e Cura, Regione Abruzzo - ASL1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila

E-mail di riferimento: conte.ventruto@libero.it

È stato eseguito uno studio di accettabilità di un intervento in gruppo di musicoterapia in un servizio di psichiatria che accoglie utenti in condizione di acuzie. Gli obiettivi dell'intervento sono sia di tipo terapeutico (riduzione dello stress) che informativo-descrittivo, riguardo argomenti che vanno dalla gestione dello stress, dei segni precoci di crisi e dei farmaci. A tal scopo sono stati utilizzati stimoli musicali forniti dalla presentazione, dall'ascolto e dall'analisi della canzone d'autore, a seguito della diffusione tra gli utenti e gli operatori di sonorità gradevoli a ritmo ed a volume moderato.

Tale accettabilità è stata valutata attraverso un questionario di gradimento dell'intervento. Le risposte al questionario sono state molto positive e confermano le osservazioni narrative dell'operatore di musicoterapia e degli altri operatori che hanno osservato favorevoli modalità di interazione con gli utenti con i quali hanno condiviso l'attività in tutti i suoi contenuti.

La partecipazione agli incontri di gruppo di musicoterapia ha condotto gli utenti ad un miglioramento della capacità di gestione dello stress con più positivo adattamento alla condizione di ricovero.

C8. La Salute Mentale è di tutti: partnership tra servizi e comunità

Giosuè P.¹, Di Stefano D. *, Della Croce C.#, Lelli A.#, Branella M. *, Di Egidio G. *, Amari A. *, Di Emidio G. *, Di Cintio A. *, Di Gaspare G.

Affiliazione:

¹Responsabile Centro Salute Mentale Val Vibrata ASL4 Teramo, Abruzzo - Segretario SIP sez. Abruzzo Molise

*Centro Salute Mentale Val Vibrata ASL4 Teramo

#Centro Diurno del CSM Val Vibrata Cooperativa Filadelfia

E-mail di riferimento: patricia.giosue@aslteramo.it

L'orientamento del processo decisionale, la conoscenza dei meccanismi operativi oltre che la prospettiva di utenti e utilizzatori dei servizi (Addington et al. 2012) hanno la finalità di incrementare l'efficacia della "presa in carico" e migliorare la qualità dell'assistenza, in particolare nei sistemi sanitari con limitazione delle risorse disponibili o in regioni in piano di rientro.

Al fine di migliorare la qualità del servizio offerto alle persone affette da patologie dell'area salute mentale, ottimizzare i risultati esigibili e governare gli interventi fruibili sul territorio occorre che il *team* dell'unità organizzativa Centro Salute Mentale abbia raggiunto un alto livello di sviluppo e funzionalità, con capacità di integrare le attività dei servizi erogati in salute mentale costruendo interventi anche in *partnership* con il territorio (Giosuè, 2019).

Tra i modi d'impiegare il tempo libero quotidiano, le attività sportive rappresentano, probabilmente, quello più diffuso. Nel mondo della disabilità, in particolare, la pratica sportiva può svolgere anche la funzione di promuovere l'educazione e l'integrazione delle persone anche per utenti e familiari afferenti al centro diurno psichiatrico.

Nell'ottica descritta il presente contributo aprirà l'orizzonte su nuovi modelli di *governance* per la riabilitazione nella comunità Val Vibrata e nel caso in specie verranno discussi i risultati preliminari per i Progetti Pallavolo, Pic Nic della Salute, Orto solidale del Progetto Polmone Verde Cittadino, tenuto conto del monitoraggio del funzionamento personale e sociale dell'utente (FPS, Morosini et al., 1998); della valutazione dello stigma percepito (PDD, Link et al., 2001) e internalizzato (ISMI, Ritsher et al., 2003) e dell'uso del tempo quotidiano (Zimbardo & Boyd, 1999; Zarbo et al., 2023) valutati prima e dopo la partecipazione degli utenti alle progettualità nei contesti territoriali osservati.

Si ringraziano gli amministratori: Annunzio Amatucci, Sindaco di Sant'Egidio Alla Vibrata, Pietrangelo Panichi Sindaco di Ancarano e Massimo Vagnoni, Sindaco di Martinsicuro per il sostegno e la condivisione dei progetti e per l'uso degli spazi della comunità.

E-POSTERS

P1. Impatto di un training ad orientamento cognitivo-comportamentale per la gestione dell'ansia sulla vulnerabilità biopsicosociale e il potenziamento delle risorse personali

Salza A.¹, Mammarella S.², Del Vecchio S.², Giusti L.², Casacchia M.², Roncone R.¹⁻²

Affiliazione:

¹U.O.S.D. Trattamenti Riabilitativi Psichiatrici, Interventi Precoci in salute mentale a Direzione Universitaria, TRIP DU - A.S.L. 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila

²Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente - Università degli Studi dell'Aquila

E-mail di riferimento: anna.salza@univaq.it

Introduzione e Scopo

L'ansia è un disturbo psicologico diffuso che può compromettere significativamente la qualità della vita e il funzionamento quotidiano degli individui. La sua natura pervasiva e il suo impatto sulla salute mentale richiedono interventi efficaci che affrontino le diverse dimensioni della vulnerabilità individuale, comprese quelle biologiche, psicologiche e sociali (Hofmann et al., 2012). Tra le varie forme di trattamento disponibili, la terapia cognitivo-comportamentale (CBT) si è affermata come uno degli approcci più validi per la gestione dell'ansia (Giusti et al., 2023). Le persone ansiose, inoltre, possono sperimentare alterazioni neurobiologiche e risposte di stress fisiologiche che aggravano la loro condizione (Dryman et al., 2018). Allo stesso modo, la vulnerabilità sociale, come la mancanza di supporto relazionale e le difficoltà di comunicazione, possono intensificare i sintomi d'ansia e ostacolare il processo di recovery (McLeod et al., 2018). Pertanto, un approccio integrato che consideri queste dimensioni è cruciale per il trattamento efficace dell'ansia. Il presente lavoro si propone di esaminare l'impatto del training ad orientamento cognitivo-comportamentale (CBT) per la gestione dell'ansia secondo il metodo Andrews (Andrews et al., 1994), focalizzandosi sulla riduzione della vulnerabilità biopsicosociale e sul potenziamento di alcune risorse personali, come autostima e coping, sociali e cognitive.

Materiali e Metodi

In questo studio sono stati reclutati 59 giovani utenti (36 femmine e 23 maschi) affetti da Disturbo D'Ansia secondo i criteri diagnostici del DSM-5 (APA, 2013) afferenti consecutivamente presso l'U.O.S.D. Trattamenti Riabilitativi Psichiatrici, Interventi Precoci in salute mentale a Direzione Universitaria (U.O.S.D. T.R.I.P., D.U.) di L'Aquila tra gennaio 2018 e luglio 2024. Tutti gli utenti sono stati sottoposti a trattamento psicofarmacologico, qualora il quadro psicopatologico lo richiedesse, e hanno preso parte all'intervento CBT di gruppo per la gestione dell'ansia secondo il metodo Andrews (Andrews et al., 1994). In merito alle analisi statistiche è stata condotta un'analisi descrittiva del campione in relazione ai dati socio-anagrafici e clinici e un'analisi ANOVA per misure ripetute per valutare le differenze rispetto al baseline considerando il fattore tempo (pre training T0 vs post training T1). In Tabella 1 e 2 sono riportate rispettivamente le caratteristiche socioanagrafiche e cliniche del campione preso in esame. Gli utenti sono stati valutati all'ingresso (T0) e dopo 3 mesi (T1) tramite i seguenti test psicometrici standardizzati: 1. State-Trait Anxiety Inventory - Forma Y1 e Y2 (STAI Y1 e STAI Y2) per la valutazione dell'ansia di stato e di tratto (Spielberger et al., 1970); 2. Personal and Social Performance Scale (PSP) per il funzionamento personale e sociale (Morosini et al., 2000); 3. Brief-COPE per valutare le strategie di fronteggiamento dei problemi (Carver, 1997); 4. Self Esteem Rating Scale (SERS) per il livello di autostima (Rosenberg, 1979); 5. Social Network Questionnaire (SNQ) per una

valutazione quantitativa e qualitativa delle rete sociale (Gigantesco et al., 1995); 6. Idea Inventory per la valutazione della presenza di pensieri disfunzionali (Kassinoveet al., 1977).

Risultati

In relazione alla psicopatologia il campione ha mostrato un miglioramento tra T0 e T1, anche se non statisticamente significativo, nella valutazione dell'ansia di stato, mentre in quella di tratto è stato osservato un miglioramento significativo ($F=5,50$; $p=0,000$) tra i due tempi di valutazione (Figura 1). Per quanto riguarda il benessere generale percepito dagli utenti (Figura 2) si è riscontrato un miglioramento statisticamente significativo tra T0 e T1 nel valore totale del GHQ-12 ($F=2,56$; $p=0,013$). Anche il funzionamento personale e sociale (Figura 3), valutato con la scala FPS, presenta un miglioramento statisticamente significativo tra i due tempi di valutazione ($F=14,67$; $p=0,000$). In relazione alle risorse personali possiamo notare un miglioramento tra T0 e T1, anche se non statisticamente significativo, per quanto riguarda l'autostima e le strategie di coping problem oriented rispetto a quelle emotional oriented. Nelle risorse sociali, valutate con il SNQ (Figura 4), si riscontra un miglioramento statisticamente significativo tra i due tempi di valutazione nella dimensione del sostegno pratico ($F=4,55$; $p=0,004$). Per quanto riguarda la presenza di pensieri disfunzionali (Figura 5) possiamo notare come al T1 ci sia stata una riduzione statisticamente significativa dello stile legato alla generalizzazione ($F=5,50$; $p=0,003$).

Conclusioni

L'analisi dell'efficacia del training ad orientamento cognitivo-comportamentale (CBT) per la gestione dell'ansia secondo il metodo Andrews (Andrews et al., 1994) ha evidenziato l'importanza di un approccio multidimensionale nel trattamento di questo disturbo. La CBT, attraverso tecniche specifiche, ha dimostrato di poter ridurre significativamente la vulnerabilità biopsicosociale degli individui, promuovendo un miglioramento non solo sintomatologico, ma anche delle risorse personali, come l'autostima e le strategie di coping, di quelle sociali e delle abilità cognitive. La combinazione di interventi mirati sia agli aspetti psicologici che a quelli sociali e biologici dell'ansia risulta cruciale per un percorso di recovery efficace e duraturo. È fondamentale, quindi, integrare queste componenti nel percorso terapeutico per ottenere risultati ottimali nel miglioramento della qualità della vita delle persone ansiose.

P2. My Cosmos, una web app per l'intervento transdiagnostico e digitale del DPTS basato sulla gamification e le logiche dell'e-learning

Del Vecchio S., Recchioni M., Mammarella S., Giusti L., Roncone R.,

Affiliazione:

Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, Università dell'Aquila

E-mail di riferimento: sasha.delvecchio@graduate.univaq.it

Introduzione

Negli ultimi tempi è stata dimostrata l'efficacia di interventi, transdiagnostici o specifici, basati su un approccio cognitivo comportamentale ed erogati attraverso piattaforme digitali, App e siti web (Newby et al., 2016). Gli interventi digitali stanno coinvolgendo anche il trattamento del DPTS, dimostrando la loro efficacia (Allen et al., 2022; Hallenbeck et al., 2022). Inoltre, la gamification sembra essere una soluzione per aumentare il coinvolgimento negli interventi digitali per diversi disturbi. Alla luce di queste evidenze, gli autori, in collaborazione con ReMedia Italia Group, mirano a sviluppare una Web App per il trattamento dei disturbi mentali attraverso un percorso gamificato, che si avvale di metodologie e tecnologie già consolidate nell'e-learning. La scelta iniziale ricade sulla creazione di un training per la gestione dei sintomi ansiosi e/o depressivi, in quanto presenti in molti disturbi, tra cui il DPTS.

Materiali e Metodi

Sono stati analizzati i protocolli dCBT, le tecnologie e i metodi utilizzati in siti Web, app e serious game EBM per il trattamento di vari disturbi (es. DPTS, schizofrenia e disturbi del comportamento alimentare) per redigere un protocollo e individuare gli elementi che favoriscono la compliance al trattamento.

Risultati

È stato elaborato così un protocollo, composta da sei moduli, per il trattamento dei sintomi ansiosi e depressivi, che include tecniche CBT standard e di terza generazione adatte a un ambiente gamificato e alle tecnologie AR e VR. Il protocollo e la conseguente Web App, sono stati denominati "My Cosmos". Inoltre, la web app è stata progettata secondo i seguenti elementi di engagement: 1) personalizzazione del gioco in termini di cultura dell'utente; 2) personalizzazione dell'avatar, considerando anche l'identità di genere con cui l'utente si identifica; 3) una struttura narrativa dei contenuti; 4) un personaggio guida; 5) sfide presentate nel percorso terapeutico (CBT Homeworks). Infine, La web app consente all'utente di contattare i professionisti registrati e intraprendere visite tramite servizi di videochat e messaggistica ed essere trattato da più professionisti contemporaneamente (es. psicoterapeuta e psichiatra). Quindi, il professionista della salute mentale, tramite dashboard, sarà in grado di monitorare, valutare e rimanere in contatto con l'utente e creare una rete professionale.

Conclusioni

My Cosmos mira a fornire un trattamento EBM, transdiagnostico e digitale. Infatti, esso mira a fornire trattamenti non legati alla diagnosi categoriale e che consenta di superare le barriere che ostacolano l'accesso ai servizi di salute mentale, come le distanze dai servizi, i costi, la privacy e il superamento dello stigma (Balcomb et al. 2022; Gude, et al. 2021; Pretorius 2019). A breve si procederà con la sperimentazione per verificarne l'efficacia.

P3. Eventi di vita traumatici, difficoltà di gestione della rabbia ed utilizzo dei social tra i giovani

Mammarella S.¹, Del Vecchio S.¹, Salza A.²

Affiliazioni

¹Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente - Università degli Studi dell'Aquila

²U.O.S.D. Trattamenti Riabilitativi, Interventi Precoci in salute mentale a Direzione Universitaria, TRIP DU, Regione Abruzzo ASL 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila

E-mail di riferimento: silvia.mammarella@univaq.it

Introduzione

Studi recenti sottolineano come circa il 93-97% dei giovani utilizza i social network ed è quindi doveroso interrogarsi su come questo impatterà sul benessere e sulla salute degli adolescenti. Tanti sono i motivi che spingono i giovani all'utilizzo dei social media, tra cui fare amicizie, condividere dei pensieri, ma anche per sentirsi meno soli (Bonsaksen et al., 2023). Nonostante i vantaggi dei social network, i comportamenti di odio online sono riferiti dal 20-40% dei giovani (Tokunaga 2010). Questo fenomeno rappresenta un problema serio con gravi conseguenze sulle vittime, tra cui depressione, ansia, angoscia, rabbia, tristezza, stress, bassa autostima e pensieri suicidi (Kowalski et al. 2014; Zsila et al. 2017). Dati recenti hanno evidenziato la difficoltà nella gestione della rabbia negli odiatori online. Gli eventi traumatici della vita sono stati segnalati come un fattore responsabile della perpetrazione del cyberbullismo (Kircaburun et al., 2020), mediatori per la vittimizzazione e la perpetuazione dell'odio online (Ak et al., 2015). Questo lavoro mira a valutare in un campione di giovani help-seeker di un servizio di interventi precoci in salute mentale: 1) precedenti eventi traumatici della vita; 2) l'uso dei social network e i comportamenti di odio online; 3) le correlazioni tra queste variabili.

Materiali e metodi

A partire da marzo 2024, i giovani che hanno richiesto aiuto al servizio U.O.S.D. Trattamenti Riabilitativi, Interventi Precoci in salute mentale, TRIP DU, a Direzione Universitaria, ASL 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, è stato chiesto di rispondere ad una batteria di assesment (tramite QR code). Il Modulo Form comprende domande su precedenti eventi traumatici, atteggiamenti e comportamenti online, nonché questionari standardizzati (Symptom Checklist- 90, Dark Triad Dirty Dozen, Interpersonal Reactivity Index). In questo lavoro preliminare il focus è stato posto sulla presenza di eventi traumatici, atteggiamenti e comportamenti online.

Risultati

L'analisi preliminare dei dati include 83 giovani che hanno preso parte allo studio. Quasi un terzo del campione (28,9%) ha dichiarato di aver vissuto eventi traumatici nella propria vita. E' emersa una differenza statisticamente significativa nelle motivazioni che spingono i giovani ad utilizzare i social media tra i giovani con e senza esperienze traumatiche (chi-quadrato = 29,332; p = 0,009). Sembrerebbe che coloro che hanno subito traumi precoci utilizzino i social media per fare nuove amicizie, per sentirsi meno soli, per far sentire la propria voce, a differenza di coloro che non hanno subito traumi precoci e che sembrano utilizzare i social media principalmente per chattare con gli amici. Sedici soggetti (19,3%) hanno attivamente adottato comportamenti di odio online, con motivazioni diverse: rabbia, "divertimento" e noia. Una percentuale più significativa di odiatori (75%) ha mostrato difficoltà a gestire la rabbia rispetto ai non odiatori (0%) (chi-quadrato=58,743; p=0,000). Ventiquattro soggetti (28,9%) hanno riferito di aver ricevuto commenti spiacevoli sui social media, mostrando diversi pattern di risposta emotiva, dall'indifferenza alla rabbia e alla tristezza.

Non è stata riscontrata alcuna differenza statisticamente significativa tra haters e non haters online per quanto riguarda precedenti esperienze traumatiche.

Conclusioni

I risultati preliminari hanno confermato che i comportamenti di odio online evidenziano la difficoltà nella gestione della rabbia, ma non hanno confermato il ruolo dei precedenti eventi traumatici nel nostro campione di giovani.

P4. DSA e vulnerabilità emotiva: quali difficoltà si celano dietro una richiesta di aiuto in ambito scolastico?

Carosi L.¹, Mammarella S.¹, Legge M.P.²

Affiliazioni

¹Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente - Università degli Studi dell'Aquila

²U.O.S.D., Neuropsichiatria Infantile, DU, ASL 1 Avezzano- Sulmona- L'Aquila 1

E-mail di riferimento: letizia.carosi@graduate.univaq.it

Introduzione e scopo

Il Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA) è un disturbo del neurosviluppo caratterizzato dalla presenza di persistenti e progressive difficoltà nell'apprendere le abilità scolastiche di base nell'ambito della lettura, della scrittura e/o del calcolo. Le difficoltà di apprendimento non sono giustificate da disabilità intellettiva, acuità visiva o uditiva alterata o altri disturbi mentali o neurologici o avversità psicosociali (American Psychiatric Association, 2013). La prevalenza del disturbo è del 5-15% tra i bambini in età scolare, trasversalmente a linguaggi e culture differenti. Il disturbo è più comune tra i maschi. I DSA si presentano comunemente in concomitanza con altri disturbi del neurosviluppo ma anche con disturbi psicopatologici come i disturbi d'ansia, depressione e disturbi del comportamento (Cristofani et al., 2023). La presenza di comorbidità può portare ad un maggior rischio di abbandono scolastico e ad un maggior rischio di esiti peggiori in termini di salute mentale e di funzionamento psicosociale dell'individuo. L'obiettivo del presente lavoro è quello di: 1) descrivere la presenza di sofferenza emotiva e quadri psicopatologici in comorbidità con i DSA; 2) analizzare i profili cognitivi di giovani utenti; 3) confrontare differenze di profili cognitivi tra giovani utenti con DSA e giovani utenti con DSA e comorbidità.

Materiali e Metodi

Dal febbraio 2021 a febbraio 2024 sono stati reclutati 187 bambini e adolescenti presso ***l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Neuropsichiatria Infantile, Direzione Universitaria, ASL 1 Avezzano- Sulmona- L'Aquila***. A tutti i partecipanti e genitori è stata somministrata una scheda di raccolta dati socio-anagrafici e una batteria di screening che includeva: **La Child Behavior Checklist (CBCL)**, è uno strumento di valutazione del comportamento di bambini e adolescenti di età compresa tra i 6 e i 18 anni. **La Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV)**, è uno strumento clinico utilizzato per la valutazione del livello intellettivo di bambini e adolescenti dai 6 anni e 0 mesi ai 16 anni e 11 mesi. In questo specifico lavoro sono stati inclusi solo i soggetti che hanno presentato un DSA. La valutazione dell'apprendimento scolastico è stata effettuata attraverso i seguenti test: le Prove MT-3-Clinica, le Prove MT Avanzate-3-Clinica, le Prove di Lettura e Scrittura MT-16-19, le Prove AC-MT 6-11, le Prove AC-MT 11-14, la Batteria per la Valutazione della Scrittura e della Competenza Ortografica-2 (BVSCO 2) e la Batteria per la Valutazione della Dislessia e Disortografia Evolutiva-2 (DDE-2).

Risultati

È stato analizzato un campione di 89 giovani utenti con diagnosi di Disturbo Specifico dell'Apprendimento. Il campione è formato da 56 maschi (63%) e 33 femmine (37%), con rapporto m/f pari a 1,7/1. L'età dei pazienti è compresa tra 7-16 anni, con età media di 11,2 anni ($ds \pm 2,8$ anni). Il campione iniziale è stato suddiviso in due gruppi, in base alle seguenti condizioni: A) assenza di comorbidità: 25 pazienti su 89 (28%); B) presenza di comorbidità: 64 pazienti su 89 (72%). Il 22% dell'intero campione presentava in comorbidità ai DSA sintomi psicopatologici, mentre il 34% del campione presentava in comorbidità disturbi del neurosviluppo (tra i quali prevaleva l'ADHD, riscontrato nel 39% dei casi di comorbidità). Il 16% dei pazienti presentava comorbidità sia con altri disturbi del neurosviluppo che con sintomi psicopatologici. In relazione al profilo cognitivo dell'intero campione, valutato con la WISC-IV, sono emerse delle difficoltà in relazione alla memoria di lavoro e nella velocità di elaborazione delle informazioni. Nello specifico, è emersa una differenza statisticamente significativa tra i livelli di memoria di lavoro nei giovani utenti DSA con comorbidità, i quali presentano maggiori difficoltà rispetto al gruppo solo DSA ($F=6.615$; $p=0.012$).

Conclusioni

I nostri dati preliminari sono in linea con i dati in letteratura sottolineando come la maggior parte dei giovani utenti presenta in comorbidità con i DSA altri disturbi del neurosviluppo e difficoltà emotive significative, che impattano negativamente sulla performance cognitiva, nello specifico nella memoria di lavoro e nella velocità di elaborazione delle informazioni. Molta attenzione deve essere posta nella diagnosi precoce di questi giovani utenti, per cercare di migliorare la loro esperienza scolastica, ambiente di sviluppo e apprendimento non solo di competenze scolastiche, ma anche emotive, sociali e legate allo sviluppo del proprio senso di identità.

P5. Valutazione dello stress e delle strategie di coping tra gli operatori della Salute Mentale. Analisi attraverso l'Health Professions Stress and Coping Scale (HPSCS)

Floris R., Ghidetti L., Costantini S., Benassi M.G., Gori O., Sant'Angelo R.P.

Affiliazioni:

Università di Bologna, Dipartimento di scienze mediche e chirurgiche

Università di Bologna, Dipartimento di Psicologia

Ausl Romagna, Dipartimento di Salute Mentale, S.P.D.C. di Cesena

E-mail di riferimento: rosa.santangelo@auslromagna.it

Gli infermieri che lavorano nell'ambito della salute mentale sono esposti a situazioni particolarmente complesse che richiedono un elevato livello di attenzione, sensibilità emotiva e capacità di gestione dei conflitti. Il contatto quotidiano con persone che si trovano in condizioni di fragilità e sofferenza può generare un forte carico emotivo che può manifestarsi sotto forma di stress, ansia e burnout.

L'obiettivo del presente studio era quello di rilevare il livello di stress del personale infermieristico del UO SPDC di Cesena.

P6. Il Ragazzo Paillettes

Costantini S., Sant'Angelo R.P.

Affiliazione:

UO SPDC di Cesena, Dipartimento di salute mentale Forlì- Cesena, Ausl Romagna

E-mail di riferimento: sonia.costantini@auslromagna.it

Introduzione e scopo

La società ha fatto notevoli progressi nel riconoscere e sostenere i diritti delle persone LGBTQ+, con particolare attenzione alla salute mentale e al benessere. Nonostante ciò, molte persone continuano a subire discriminazioni, stigma e isolamento. Questo lavoro si concentra sul caso di Enea, ventitreenne arrivato in terapia a causa di un grave disturbo d'ansia generalizzato, bassa autostima e problemi alimentari. Questi disturbi sono in parte il risultato della patologizzazione del suo orientamento sessuale e di vissuti traumatici legati alla sua prima esperienza. Le difficoltà iniziano a seguito del coming out, avvenuto a 13 anni.

Metodi

Il setting prevedeva sessioni settimanali di terapia cognitivo-comportamentale (CBT) e psicoterapia affermativa, integrate con tecniche di mindfulness e gestione dell'ansia. Il lavoro terapeutico ha avuto come obiettivo principale il miglioramento del benessere psicologico di Enea, la gestione dei sintomi d'ansia e l'autenticità nel vivere la propria sessualità. In seguito, si è lavorato sull'accettazione corporea e lo standard al fine di ridurre le abbuffate. Durante il percorso, è stato possibile coinvolgere la madre di Enea per aiutarla a comprendere meglio la realtà dell'identità sessuale del ragazzo, inclusi gli aspetti emotivi, sociali e culturali, dissipando dubbi, preoccupazioni e stereotipi. Si è così creato uno spazio di dialogo e comprensione che ha favorito la creazione di un ambiente familiare maggiormente supportivo ed accogliente. Ad inizio e fine del percorso è stata somministrata una batteria testistica composta da SCL-90, Hamilton Ae D, EDI-3, BUT, FBVSs.

Risultati

A distanza di sette mesi, la sintomatologia ansiosa è completamente regredita, l'autostima migliorata e azzerati gli evitamenti. Oggi Enea lavora come ceramista, ha costruito un rapporto autentico con la famiglia e vive con serenità la propria sessualità. È aderente al piano alimentare e non si sono più verificate abbuffate.

Conclusioni

Questo caso dimostra come il minority stress possa essere causa di molteplici espressioni di disturbi mentali e come un intervento affermativo e comprensivo possa portare a risultati positivi. La collaborazione con la famiglia ha rappresentato un elemento cruciale nel processo di healing, sebbene rimangono ulteriori sfide da affrontare.

INDICE DELLE AUTRICI E DEGLI AUTORI DEGLI E POSTER

	A	Giosuè P.; 11 Giusti L.; 5; 6; 12; 14 Gizzi V.; 8 Gori O.; 17	
Amari A.; 11			
	B		L
Barbonetti A.; 8 Benassi M.G.; 17 Branella M.; 11		Legge M.P.; 16 Lelli A.; 11	
	C		M
Cannavò D.; 6 Carosi L.; 16 Casacchia M.; 12 Costantini S.; 7; 17; 18		Malavolta M.; 9 Mammarella S.; 5; 6; 9; 12; 14; 15; 16	
	D		P
Del Vecchio S.; 5; 12; 14; 15 Della Croce C.; 11 Di Cintio A.; 11 Di Egidio G.; 11 Di Emidio G.; 11 Di Gaspare G.; 11 Di Sabatino A.; 9 Di Stefano D.; 11		Pacitti F.; 10	
	E		R
Evangelista E.; 9		Recchioni M.; 5; 14 Roncone R.; 5; 6; 12; 14 Rossi A.; 10	
	F		S
Ferranti A.; 8 Floris R.; 17		Salza A.; 12; 15 Sant'Angelo R.P.; 7; 17; 18 Spagnolo L.; 8 Stratta P.; 10	
	G		T
Ghidetti L.; 17		Tallevi D.; 10 Tienforti D.; 8	
			V
		Venditti C.; 8 Ventruto S.; 10	