

SERVIZIO DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA OSC PROGETTO IFIGENIA



Capire e prevenire la trasmissione intergenerazionale delle malattie mentali: ruolo di genetica, ambiente e relazioni

16 marzo 2026

Lic. Psic. Benedetta Lepori Coordinatrice del progetto IFIGENIA

Repubblica e Cantone Ticino

**DSS
OSC**



La sofferenza psichica dei genitori....

quale sostegno per i figli?



la malattia mentale può dipendere da come l'ambiente modula i geni attraverso l'epigenetica, con possibili effetti che si estendono alle generazioni successive

La componente epigenetica incide su diversi disturbi psichiatrici, tra cui:

Depressione

PTSD (disturbo post-traumatico da stress)

Schizofrenia

Disturbo bipolare



traumi e stress possono avere effetti biologici duraturi e alterare la regolazione di geni coinvolti in:

risposta allo stress (asse HPA ipotalamo-ipofisi-surrene)

neuroplasticità

regolazione emotiva



Prevenzione e supporto psicologico possono ridurre effetti epigenetici

La resilienza è la capacità di affrontare le sfide mentali ed emotive e di tornare rapidamente a uno stato di stabilità

durante l'infanzia, la resilienza può essere rafforzata da un'educazione genitoriale solidale o dal supporto sociale



COME NASCE IL PROGETTO

Il progetto *Ifigenia* nasce nel 2014 da un gruppo di lavoro multidisciplinare interno all'OSC composto da *medici psichiatri, psicologi, infermieri in salute mentale* su ispirazione del programma finlandese nato nel 2001 (LT e FT) sviluppato da parte del Ministero del Welfare



ALCUNI DATI

da più di 20 anni si è sviluppata un'attenzione sempre maggiore sulla tematica della trasmissione intergenerazionale della malattia psichica nei figli di pazienti psichiatrici.

Le ricerche ci dicono che il 40% di figli di pazienti depressi è destinato a presentare a sua volta un episodio depressivo maggiore all'età di 20 anni.

Gli studi di letteratura svizzera suppongono che da 20.000 a 50.000 minorenni svizzeri vivono con i loro genitori che soffrono di un disturbo psichico. Rapportando i dati al Canton Ticino è presumibile immaginare che circa 1000 bambini si trovino in tale situazione.

Una fotografia dei nostri servizi (SPS e CPC) ha mostrato che il 14% degli utenti ha figli minorenni



ALCUNI DATI

La letteratura indica che i figli di pazienti psichiatrici sono esposti ad un rischio più elevato (da due a quattro volte) di sviluppare nel tempo un disagio psichico.

CAUSE:

Ruolo della genetica

Contesto ambientale sfavorevole

Contesto relazionale e sociale sfavorevole



SCOPO DEL PROGETTO

IFIGENIA è un progetto che mira a prevenire la trasmissione del disagio psichico transgenerazionale.

1. Sostiene i pazienti psichiatrici nel ruolo genitoriale in fasi di fragilità, evitando che la malattia li escluda dalla funzione.
2. Sostiene la coppia genitoriale, nel riconoscere e affrontare le dinamiche che la malattia può generare.
3. Fornisce gli strumenti ai genitori per parlare al bambino della malattia in modo protettivo, chiaro e adeguato all'età



A CHI SI RIVOLGE

Il progetto di prevenzione *IFIGENIA* si rivolge e a tutta la popolazione in generale dei famigliari con figli tra 0 e 18 anni,

I pazienti possono essere inviati da:

Clinica cantonale (CPC)

Servizi ambulatoriali OSC

Cliniche private del territorio

Studi privati di psichiatria e psicologia

Medici generalisti

Ingrado-servizi per le dipendenze

Ufficio dell'aiuto e della protezione (UAP)

Autorità regionali di protezione (ARP)

Scuola



CRITERI DI ESCLUSIONE

- Psicosi in fase acuta
- Episodio acuto di abuso di sostanze
- Genitori nel pieno di una crisi coniugale
- Pensieri suicidali



OBIETTIVI

- Sostenere il paziente psichiatrico nel ruolo genitoriale evitando lo stigma della malattia
- Sostenere la coppia genitoriale e il genitore «sano» nei suoi bisogni e perplessità di fronte alla malattia
- Migliorare la comunicazione intrafamigliare
- individuare eventuali segnali precoci di malessere nel figlio e proteggerlo in periodi di vita in cui la malattia del genitore si acutizza



FASI DEL PROGETTO

- Segnalazione al **Centro di Contatto** OSC **tel.0848 062 062**
- Invio della segnalazione dal Centro di contatto ai coworker del servizio competente per territorialità e alla coordinatrice
- I coworker contattano il paziente e fissano un primo appuntamento, preferibilmente anche in presenza dell'altro genitore;



FASI DEL PROGETTO: 1° COLLOQUIO

- Si incontra il paziente, se possibile insieme all'altro genitore e si chiede il consenso dei genitori a vedere il minore nel 3° incontro

(se il coniuge non c'è o non vuole essere coinvolto nel progetto, o dare il consenso a che si veda il figlio, i colloqui si svolgeranno solo con il paziente)



FASI DEL PROGETTO: 1° COLLOQUIO

1. Definire scopi del progetto e setting
2. Breve raccolta anamnestica della composizione familiare (comprendere il clima familiare e il tipo di relazione che il pz ha con il figlio e che il figlio ha anche con l'altro genitore)
3. Discutere brevemente i sintomi e i problemi che affliggono il paziente esplorando il disagio psichico e la rappresentazione che lo stesso ha della sua malattia e che secondo lui ne hanno i componenti della famiglia (partner e figli)
4. Esplorare la rappresentazione che il partner ha della malattia del pz (cosa sa? Di cosa soffre il partner? Quando il partner fa dei ricoveri e il bambino rimane con lei/lui? cosa racconta a suo figlio? Dove è il genitore?)
5. Conclusione: vissuti del paziente e del coniuge rispetto alla sessione e comunicazione del successivo focus che sarà incentrato sul figlio o i figli



FASI DEL PROGETTO: 2° COLLOQUIO

Nel 2° colloquio si incontra il pz e il coniuge

1. Si approfondisce la situazione del figlio: il comportamento nei differenti contesti (domestico, scolastico, ...), punti di forza e vulnerabilità del figlio, se è in grado di capire e comprendere il disagio del genitore; (se il bambino è sintomatico e se necessario, in accordo con i genitori pre-segnalare ai servizi competenti)

2. Si accolgono le preoccupazioni da parte dei genitori; si indaga sulle informazioni/rappresentazioni che il figlio/i ha/hanno rispetto al malessere del genitore: *(chi ha fornito loro queste informazioni, cosa hanno visto, cosa ha sollecitato in loro a livello emotivo, cosa non hanno capito, che dubbi e preoccupazioni hanno i bambini secondo loro rispetto alla malattia del genitore?)*



FASI DEL PROGETTO: 2° COLLOQUIO

3. Si organizza insieme la comunicazione al figlio che avverrà nel prossimo incontro:

(I genitori hanno parlato in casa del disturbo psichico e dei problemi connessi? Se sì, che cos'hanno detto? Come il figlio interpreta i sintomi del genitore? Cosa non riescono a dire? Come vorrebbero essere aiutati?) si aiutano i genitori a costruire la narrazione ai figli del malessere grazie anche all'ausilio di materiale di supporto come: *(es. il testo "Si può dire"; video youtube del bambino accudito dalla sorella parentificata)*

4. Conclusione: vissuti dei genitori rispetto alla sessione, comunicazione del successivo focus in cui sarà coinvolta tutta la famiglia (cosa dico a mio figlio rispetto all'incontro? Dove andiamo? Perché?)



FASI DEL PROGETTO: 3° COLLOQUIO

Nel 3° incontro si accoglie tutta la famiglia

i coworker si presentano ai bambini e fanno una breve introduzione dicendo loro che non sono qui per essere valutati o visitati, ma piuttosto perché la mamma o il papà ci tengono a far capire loro cosa accade:

come si sentono, cosa succede quando la mamma o il papà non sta bene, che malattia ha, cosa sta facendo per curarsi, dove sta alcune volte quando va via da casa per un po' di giorni?



FASI DEL PROGETTO: 3° COLLOQUIO *senza il bambino*

Se l'altro genitore non ha dato il consenso ad incontrare il figlio, l'incontro si svolge solo con il paziente si prepara la comunicazione da dare al figlio una volta a casa, anche con l'ausilio di materiale di supporto.

Parlare al bambino in modo protettivo, chiaro e adeguato all'età

A conclusione del progetto i coworker inviano alla coordinatrice un modulo compilato per aggiornamento statistico del database



FOLLOW UP

Dopo 6 mesi dalla fine del programma si invia una lettera semi-standardizzata per un *follow up* in cui si ricorda al pz il lavoro svolto con *Ifigenia*, si indicano i servizi a cui rivolgersi qualora avesse bisogno, si lascia libero il paziente di rispondere o meno alla lettera



FATTORI PROTETTIVI PER I MINORI

- Comprensione dei problemi psichici del genitore
- Comunicare apertamente in famiglia le preoccupazioni
- Avere una vita sociale impegnata (amici, hobby, sport) all'esterno dell'ambito familiare
- Avere un altro adulto di riferimento sano
- Presa in carico terapeutica del genitore



CONCLUSIONI

- Ifigenia è un programma di intervento preventivo che si attiva parallelamente alla presa in carico psichiatrica e psicologica
- È volto a rinforzare la genitorialità, talvolta compromessa dalla malattia psichica
- Lavora sui fattori protettivi e sulla promozione del benessere familiare attraverso una comunicazione trasparente e l'appoggio ad una rete sociale esterna



Repubblica e Cantone
Ticino

Grazie per l'attenzione

benedetta.lepori@hsn.ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino

