

L'opinione dei genitori sui servizi di salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza: uno studio multicentrico

Antonella GIGANTESCO (a), Mauro CAMUFFO (b), Fiorino MIRABELLA (a)
e Pierluigi MOROSINI (a)

(a) Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute,
Istituto Superiore di Sanità, Roma

(b) Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile, Azienda USL n. 9, Grosseto

Riassunto. - Un questionario per valutare l'opinione dei genitori di pazienti assistiti nei Servizi di Salute Mentale per l'Infanzia e l'Adolescenza è stato validato e successivamente applicato in 5 servizi. Sono state esaminate le opinioni rispetto ai diversi aspetti dell'assistenza e valutate le associazioni tra queste e i giudizi complessivi nei diversi servizi. La riproducibilità del questionario è stata molto soddisfacente. La facilità di compilazione fa ritenere che possa essere facilmente adottato nei servizi a scopo sia autovalutativo sia di ricerca. I genitori sono stati più critici nei confronti della disponibilità di attrezzature riabilitative, della gestione delle emergenze e del collegamento tra diversi tipi di servizi. Il maggiore determinante dei giudizi complessivi è rappresentato dalle modificazioni di salute dovute al trattamento.

Parole chiave: servizi di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, qualità percepita, opinione dei genitori, valutazione degli esiti.

Summary (*Parental evaluation of child and adolescent mental health services: a multicentric study*). - A self-completed questionnaire for routinely assessing parents' opinions on the quality of care in child and adolescent mental health services was developed. A reliability study was performed, and the questionnaire was then introduced in the practice of 5 services. Parents' opinions were evaluated, and specific aspects of services more associated with the overall opinion were investigated. Very good results were observed in the reliability study. Parents had critical opinions about the availability of the rehabilitative equipment, emergency management, and linkage among different types of services. The judgement about health outcomes was the most important predictor of the overall opinion on the quality of services. Because of its user-friendliness, the questionnaire may be particularly suitable for routine use.

Key words: child and adolescent mental health services, perceived quality of care, parents' opinion, outcomes' evaluation.

Introduzione

Tra gli esiti di un servizio sanitario ha oggi un ruolo centrale l'opinione dei pazienti e dei familiari (la cosiddetta qualità percepita). Si ricorda che la valutazione della soddisfazione degli utenti è un elemento fondamentale di tutti i programmi di accreditamento e valutazione della qualità organizzativa.

Nell'ultimo decennio, si è assistito ad un aumento di studi sull'opinione dei genitori nei servizi [1-3], compresi quelli di salute mentale infantile [4-7], che ha la stessa importanza dell'opinione dei pazienti nei servizi per adulti [8]. In generale, questi studi sono disomogenei sia nella definizione del concetto di soddisfazione che nelle modalità proposte per valutarla

[6-9]. Fondamentale per il progresso delle ricerche in questo campo sono la disponibilità e lo sviluppo di strumenti standardizzati accettabili, riproducibili e il più possibile completi, in grado cioè di valutare l'opinione su diversi aspetti concreti dei servizi. Quanto più le domande sono specifiche, tanto più si riesce ad avere una visione relativamente più obiettiva, inoltre le risposte alle domande generali sono troppo influenzate dalle aspettative [10]. Tra gli aspetti valutabili non possono essere trascurati:

- a) le informazioni ricevute sulla malattia, sulla terapia e la prognosi;
- b) le capacità di comunicazione degli operatori;
- c) il coinvolgimento dei familiari nel programma di cura;

d) il giudizio sul miglioramento delle condizioni di salute dei pazienti e sulla qualità di vita dei loro congiunti. Si tratta forse del principale determinante della soddisfazione complessiva, eppure viene ancora raramente rilevato.

Solo i primi due di questi aspetti, a nostra conoscenza, sono stati precedentemente considerati in due questionari relativi ai reparti di pediatria degli ospedali generali [11, 12]. Inoltre in nessuno studio condotto finora, si è indagato su quali fossero gli specifici elementi che più influenzavano la soddisfazione complessiva.

A nostra conoscenza, per le attività di neuropsichiatria infantile, non esiste uno strumento di valutazione che possa essere raccomandato sia per riproducibilità che per completezza. Lo strumento più usato è il questionario autocompilato *Parent Satisfaction Questionnaire* (PSQ) [13], composto da soli 8 item formulati in modo generico. I primi 4 item riguardano aspetti dell'assistenza (qualità del servizio, cortesia, appropriatezza del programma di assistenza e aiuto fornito per affrontare meglio i problemi collegati alla malattia), mentre i seguenti sono generali: si chiede se il genitore si rivolgerebbe ancora a quel servizio, se raccomanderebbe il servizio a un amico e se è complessivamente soddisfatto. Alla fine si sollecitano specifiche critiche e lodi.

Queste carenze ci hanno portato allo sviluppo di uno strumento sull'opinione dei genitori sulla qualità dell'assistenza nei servizi di salute mentale infantile. Si tratta di un questionario autocompilato denominato *Orbetello Satisfaction Scale-for child and adolescents Mental Health Services* (OSS) (dal nome della sede geografica del servizio che lo ha sviluppato).

Questo lavoro si propone di:

- illustrare lo strumento suddetto;
- descrivere lo studio di validazione effettuato;
- presentare i risultati della sua prima applicazione in 5 servizi.

Metodi

Versione preliminare dello strumento

Una prima bozza del questionario è stata messa a punto dall'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza (UFSMIA) Azienda USL 9 Grosseto, Zona 2, Orbetello. In particolare il lavoro si è articolato nelle seguenti fasi:

- 1) analisi della letteratura sugli strumenti di valutazione della soddisfazione dei genitori di bambini assistiti nei servizi di salute mentale [10, 11, 16];
- 2) analisi dei reclami degli utenti;
- 3) focus group con gli operatori dell'Unità ed esperti;
- 4) elaborazione di una prima bozza di questionario.

Questa bozza è stata realizzata in modo che avesse:

- domande formulate con un linguaggio semplice, comprensibile anche per persone di scarsa istruzione;
- domande formulate in modo da richiedere opinioni (giudizi) su aspetti particolari del servizio nell'ultimo anno. La richiesta di opinione anziché del livello di soddisfazione porta di solito a risposte più variabili, più disperse [17];
- scale di risposta ordinali a 6 livelli tipo Likert tranne che per le domande complessive, per le quali si è preferita una scala quantitativa di tipo analogico da 1 a 10.

Si è scelto di adoperare una scala a 6 livelli con punteggi da 1 a 6 (scarso, mediocre, sufficiente, buono con qualche eccezione, buono, eccellente) anche sulla base dei consigli della letteratura psicometrica che suggerisce che il numero di livelli dovrebbe andare da 5 a 10 per ottenere una maggiore capacità di evidenziare le differenze [18]. Si è data inoltre particolare importanza a critiche specifiche e ai motivi degli eventuali giudizi negativi, aggiungendo uno spazio preceduto dalla domanda "*Specificate per favore le cose che vorreste migliorare*" in ciascuna delle 6 sezioni in cui è stato suddiviso il questionario (vedi oltre).

La prima bozza del questionario è poi stata discussa in un focus group con i familiari.

Focus group

Il focus group è stato realizzato nella UFSMIA Azienda USL 9, Grosseto, Zona 2, Orbetello. Vi hanno partecipato 2 operatori del servizio (un neuropsichiatra infantile che ha condotto il focus group e un'educatrice che ha redatto il verbale), e 4 genitori (2 uomini e 2 donne, di età compresa tra 36 e 50 anni, di cui uno aveva concluso la scuola dell'obbligo, due la scuola media superiore e uno l'università) di pazienti di età compresa tra gli 8 e i 16 anni. Il conduttore del focus group ha letto gli item uno ad uno e ha chiesto ai presenti di discutere tra di loro su pertinenza, importanza e chiarezza. Ha inoltre chiesto se dovessero essere aggiunte altre domande o se fra quelle proposte ce ne fossero alcune da eliminare. La versione preliminare del questionario è stata quindi lievemente modificata sulla base dei risultati dei focus group. Le modifiche hanno riguardato per lo più piccoli cambiamenti nella formulazione delle domande per una maggiore chiarezza e comprensibilità. Ad esempio si è concordato, nella sezione riguardante l'Accesso ai servizi, di modificare la richiesta "*Esprimete un giudizio sulle agevolazioni per l'accesso dei disabili*" in "*Esprimete un giudizio sulla facilità di accesso per i disabili*". Si è inoltre deciso di eliminare la domanda "*Esprimete un giudizio sulla non somiglianza degli ambienti a quelli ospedalieri*" perché

su questo aspetto erano già presenti domande più specifiche e più comprensibili e la domanda *“Esprimete un giudizio sulla sicurezza degli ambienti per i bambini”* perché difficilmente valutabile, e di introdurne una su *“Il rispetto dei diritti degli utenti e della riservatezza delle informazioni”*.

Versione finale dello strumento

Il questionario finale è composto da 46 item, raggruppati in 7 sezioni di cui le prime 6 contengono da 5 a 7 domande specifiche più una di giudizio complessivo, e l'ultima contiene 3 domande generali conclusive. Il compilatore è invitato a riferirsi a quanto successo negli ultimi 12 mesi.

Gli item della prima sezione del questionario (item 1.1-1.7) richiedono un'opinione sulla comodità di Accesso al servizio: distanza da casa, disponibilità di mezzi pubblici e strade agevolmente percorribili; possibilità di parcheggio; facilità di accesso per disabili; comodità e pulizia delle sale d'attesa; informazioni sui tempi di attesa per ottenere una visita; semplicità delle procedure amministrative; giudizio complessivo sulla comodità di accesso al servizio.

La successiva sezione (item 2.1-2.7) riguarda la valutazione degli Ambienti: spazi e arredamento; pulizia e manutenzione dei locali; tranquillità degli ambienti (assenza di rumori fastidiosi); rispetto del divieto di fumare; disponibilità di giochi; disponibilità di materiale necessario per la riabilitazione; giudizio complessivo sugli ambienti del servizio.

Gli item della terza sezione (item 3.1-3.8) riguardano lo Stile di lavoro degli operatori: semplicità e chiarezza del linguaggio; puntualità; riservatezza; capacità di ascolto; professionalità, competenza; capacità di stabilire un buon rapporto con il paziente; cortesia; giudizio complessivo sugli operatori.

La quarta sezione (item 4.1-4.8) riguarda l'Organizzazione del servizio: orari di apertura; informazioni ricevute sui diritti del paziente; risposta alle emergenze; mancanza di conflitto e contraddizioni tra gli operatori; supporto del servizio fornito alla scuola; scambio di informazioni tra il servizio e l'ospedale generale, scambio di informazioni tra il servizio e il medico di famiglia; tempi di attesa per visite concordate; giudizio complessivo sull'organizzazione del servizio.

La quinta sezione (item 5.1-5.7) comprende domande sul Coinvolgimento dei genitori: informazioni ricevute sulla malattia; informazioni sulla cura e la riabilitazione; informazioni sulla prognosi; avere voce in capitolo nella definizione del programma terapeutico; partecipazione agli incontri del personale del servizio con quello della scuola; coinvolgimento nella relazione tra operatori del servizio e operatori di altri servizi sanitari; giudizio complessivo sul coinvolgimento.

La sesta sezione (item 6.1-6.6) valuta i risultati dell'intervento: sentirsi più sicuri grazie all'intervento; sentirsi meno soli; miglioramento delle capacità di affrontare la situazione, separatamente per familiare e paziente; miglioramento della qualità di vita del paziente; giudizio complessivo su i risultati dell'intervento.

L'ultima sezione (item 7.1-7.3) sulle Conclusioni generali si compone di tre domande in cui si chiede al genitore di dare un giudizio complessivo sulla sua esperienza con il servizio e sulla soddisfazione delle aspettative; una terza domanda richiede se il familiare raccomanderebbe il servizio ad altri genitori con gli stessi problemi. Come accennato prima, la scala di risposta utilizzata per queste domande, e per quelle di giudizio complessivo alla fine di ogni sezione del questionario, va da 1 a 10. Al questionario è annessa una scheda per la raccolta dei dati di base (che può essere ovviamente modificata a secondo degli interessi) relativi ad età, sesso, stato civile, livello di istruzione, nazionalità e religione del genitore che compila, professione del capo famiglia, convivenza, numero di figli, mesi trascorsi dalla prima visita fornita dal servizio.

Studio di riproducibilità

Lo strumento è stato sottoposto a studio di riproducibilità (*test-retest*) con seconda compilazione a distanza di due settimane dalla prima. Lo studio è stato condotto su un campione di genitori di pazienti seguiti dal servizio da almeno 2 mesi. L'intervallo di 2 settimane è stato scelto sulla base della letteratura psicometrica che indica come intervallo ottimale tra test e retest un numero di giorni compreso tra 2 e 14 [15].

Applicazione nella pratica

Successivamente allo studio di riproducibilità, lo strumento è stato introdotto nella routine dell'Unità di Neuropsichiatria Infantile di Orbetello e di altri 4 servizi pubblici, per un totale di 2 Unità Funzionali (Massa e Orbetello), 2 Strutture Semplici (Genova e Treviglio) e una Struttura Complessa (Torino) (Tab. 1).

Il questionario è stato proposto dagli operatori (per lo più da infermieri) a tutti i genitori dei bambini e degli adolescenti in trattamento da almeno 2 mesi presso le stesse unità organizzative. In questo lavoro vengono presi in considerazione i questionari raccolti in un periodo di 1-3 mesi, a seconda del servizio. I questionari erano accompagnati da una lettera di presentazione in cui il responsabile del servizio spiegava gli obiettivi dello studio e assicurava l'assoluta confidenzialità delle risposte fornite. Veniva fornita anche una busta in cui inserire il questionario compilato da introdurre in un contenitore appositamente predisposto per la raccolta.

Tabella 1. - Caratteristiche dei servizi di neuropsichiatria infantile che hanno partecipato allo studio multicentrico di valutazione della qualità percepita

	Genova	Massa	Orbetello	Torino	Treviglio
Denominazione	SS -Ospedali Galliera, GE	UFSMIA, A.USL , 1 Toscana (Massa)	UFSMIA, A.USL 9 Toscana (Grosseto), Zona 2	SC A.USL 4 Torino	SS dipartimentale di NPIA, Azienda Ospedaliera di Treviglio (BG)
Tipologia	Ambulatoriale	Ambulatoriale	Ambulatoriale	Ambulatoriale	Ambulatoriale
Collocazione	Ospedale	Territoriale, DSM	Territoriale, DSM	Territoriale	Territoriale
Personale in organico	3N, 1I	4N, 3P, 1E, 1I, 1P	1N, 1P, 3L, 1E, 1F	11N, 9L, 8P, 3F, 1Fo	10N, 6P, 10F, 11L, 2E, 1Aso, 1ASa
Attività svolta	Diagnosi e cura; consulenza in altri reparti e in altro presidio ospedaliero	Diagnosi e cura; consulenza alla scuola	Diagnosi, cura e riabilitazione; consulenza alla scuola	Diagnosi, cura e riabilitazione; consulenza alla scuola	Diagnosi, cura e riabilitazione; consulenza alla scuola
Dotazione strutturale	1 sede, 4 locali per visite, 1 segreteria; materiale ludico e testologico, sistema informativo integrato con la regione	1 sede, 5 locali per visite, 1 segreteria	2 sedi, 3 locali per visite, 4 locali per interventi riabilitativi, 1 segreteria; sistema informativo integrato con la regione	2 sedi, 21 locali per visite, 12 locali per interventi riabilitativi, 5 locali di appoggio, 2 segreterie; parco giochi attrezzato per bambini disabili, sistema informativo integrato con la regione	4 sedi, 15 locali per visite, 20 locali per interventi riabilitativi, 4 segreterie, 2 locali per centro sovrazonale di comunicazione aumentativa alternativa, 2 locali per servizio di EEG-epilettologia infantile, sistema informativo integrato con la regione
Bacino d'utenza (popolazione con età <18 anni)	77 311	21 693	7 416	27 004	72 774
Pazienti in carico 2003	1092	1002	301	1829	1470
Periodo di somministrazione del questionario di valutazione	maggio-luglio 2003	giugno 2003	aprile-maggio 2003	giugno 2003	giugno-luglio 2003
N. questionari raccolti	82	106	101	102	123

SS: struttura semplice di neuropsichiatria infantile; UFSMIA: unità funzionale salute mentale infanzia e adolescenza; SC: struttura complessa di neuropsichiatria infantile; NPIA: neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza; DSM: dipartimento di salute mentale; N: neuropsichiatra infantile; I: infermiere professionale; P: psicologo clinico; E: educatore professionale; Ps.: psicomotricista; L: logopedista; F: fisioterapista, Fo: foniatra, ASo: assistente sociale; ASa: assistente sanitario.

Analisi statistica

Per la stima della riproducibilità, è stato calcolato il coefficiente di correlazione intraclasse (CCI) per i punteggi di ogni item.

Nell'analisi dell'opinione dei rispondenti, per ciascun item sono state calcolate la media, la deviazione standard e la mediana dei punteggi forniti. Inoltre, per ciascun item con scala 1-6, sono state calcolate la percentuale di rispondenti che avevano espresso un giudizio di insufficienza o appena sufficiente ovvero che avevano attribuito punteggi inferiori a 4, la percentuale di rispondenti che avevano espresso un giudizio di piena sufficienza pur con qualche eccezione, cioè quelli che avevano attribuito un punteggio pari a 4, e la percentuale di rispondenti che avevano espresso un giudizio positivo o molto positivo, ovvero che avevano attribuito un punteggio pari o superiore a 5.

Per ciascun item con scala 1-10 sono state calcolate la percentuale di rispondenti che avevano espresso un giudizio di insufficienza o appena sufficiente ovvero che avevano attribuito punteggi inferiori a 7, la percentuale di rispondenti che avevano espresso un giudizio di piena sufficienza ovvero che avevano attribuito un punteggio pari a 7, e la percentuale di rispondenti che avevano espresso un giudizio positivo o molto positivo, ovvero che avevano attribuito un punteggio pari o superiore a 8.

Mediante l'analisi della varianza, sono state inizialmente esplorate le differenze fra i servizi dei punteggi totali delle diverse sezioni del questionario (ottenuti per somma dei singoli item pertinenti), dei punteggi degli item complessivi delle sezioni e dei punteggi degli item complessivi dell'intero questionario (item 7.1-7.3: *“In generale, che voto dareste alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?”*, *“Consigliereste il servizio ad altre persone con problemi simili ai vostri?”* e *“Le vostre aspettative sul servizio sono state soddisfatte?”*).

In seguito, sono stati esaminati, separatamente per ogni servizio, gli aspetti dell'assistenza che avevano influito maggiormente nel determinare i giudizi complessivi conclusivi, mediante modelli di regressione multipla. Inizialmente sono state considerate come variabili dipendenti tali giudizi (gli item 7.1-7.3 visti precedentemente) e come variabili indipendenti l'età, il sesso e il livello di istruzione del genitore che aveva compilato il questionario, i mesi trascorsi dalla prima visita e i giudizi complessivi delle prime 6 sezioni del questionario. Successivamente, sono state considerate come variabili dipendenti i giudizi complessivi delle singole sezioni e come variabili indipendenti l'età, il sesso e livello di istruzione del genitore, i mesi trascorsi dalla prima visita e gli item individuali della sezione in questione.

Tutte le analisi statistiche sono state effettuate utilizzando il programma SPSS per Windows, versione 12.0 in italiano. L'uso di metodi di statistica parametrica per punteggi ordinali ci è sembrato lecito sia per la numerosità del campione sia per la distribuzione dei singoli punteggi che in nessun caso è risultata fortemente asimmetrica, al contrario, coincidente o approssimativamente coincidente con la distribuzione normale [15, pag. 29].

Risultati

Studio di riproducibilità

Un totale di 48 genitori, dei quali 37 (77%) di sesso femminile e 11 (23%) di sesso maschile, ha preso parte allo studio di riproducibilità. I genitori avevano un'età media di $38 \pm 6,4$ anni, mediana 38,5 e range 26-51 e ed erano ben distribuiti per titolo di studio (2 avevano la licenza elementare, 22 la licenza media inferiore, e 24 il diploma di scuola media superiore o professionale). La maggior parte di essi era coniugato (86%) e viveva con il partner (90%). In media avevano $1,8 \pm 0,8$ figli (mediana: 2; range 1-5) e tutti erano di nazionalità italiana. Erano in contatto con il servizio in media da $34,6 \pm 28,3$ mesi (mediana: 24 mesi; range 2-98).

La prima compilazione non ha richiesto più di 15 minuti.

I valori del coefficiente di correlazione intraclasse sono risultati maggiori o uguali a 0.60 per tutti gli item tranne uno, in effetti piuttosto poco chiaro, sul *coinvolgimento dei genitori nei rapporti tra il servizio e altre figure sanitarie* che ha mostrato comunque un valore di poco inferiore ($CCI=0,54$). I valori dei CCI sono stati maggiori di 0,80 per 29 dei 46 item (63%) e di 0,90 per 8 (17%). L'item con più bassa riproducibilità è stato modificato.

Applicazione nella pratica

Il questionario è stato compilato da 470 genitori rispetto ai 514 a cui era stato proposto (91%). Dai 470 questionari ne sono stati eliminati 23, poiché in essi era stato risposto a meno dell'80% degli item. I genitori esclusi non differivano in misura significativa per caratteristiche socio-demografiche. Il campione analizzato è quindi costituito da un totale di 447 questionari (Tab. 2).

Considerando nell'insieme le opinioni raccolte in tutti i servizi, le risposte che denotano un giudizio positivo o molto positivo vanno dall'84,6% (rapporto degli operatori con il paziente) al 34% (possibilità di parcheggio) di tutte le risposte (Tab. 3). Le più alte percentuali (>70%) hanno riguardato quasi esclusivamente le modalità di lavoro degli operatori, in particolare (a partire dalla percentuale più elevata): la

puntualità degli operatori, il rispetto da parte loro del divieto di fumare, la semplicità e chiarezza del linguaggio, il rispetto della privacy, la capacità di ascolto, la competenza, la cortesia e, come detto, il rapporto stabilito con il paziente. Le più basse percentuali (<40%) hanno riguardato (a partire dalla percentuale più bassa) la possibilità di parcheggio, la risposta alle emergenze e la disponibilità di materiale per i trattamenti riabilitativi. Corrispondentemente, le più alte percentuali di risposte che denotano un giudizio negativo hanno riguardato (a partire da quella più elevata): la risposta del servizio alle emergenze, la possibilità di parcheggio, il coinvolgimento dei genitori negli incontri tra gli operatori del servizio e la scuola e tra gli operatori del servizio e i colleghi di altri servizi (pediatra, medico di famiglia, ecc.), lo scambio di informazioni tra il servizio e i colleghi di altri servizi che eventualmente seguono il paziente e la disponibilità di materiale per i trattamenti riabilitativi.

Differenze tra i servizi

Differenze tra i servizi sono state osservate per quanto riguarda i punteggi totali relativi ai seguenti aspetti dell'assistenza:

- accesso (F: 17,04; df: 4, 379; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova rispetto a Massa, Treviglio e Torino, e a Orbetello, Torino e Treviglio rispetto a Massa;
- ambienti (F: 19,70; df: 4, 377; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova e Orbetello rispetto a Massa, Torino e Treviglio;
- stile di lavoro (F: 5,81; df: 4, 412; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova rispetto a Torino e Massa, e a Orbetello rispetto a Torino;
- organizzazione (F: 12,90; df: 4, 318; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova rispetto a Massa, Torino e Treviglio, a Orbetello e Treviglio rispetto a Massa, e a Orbetello rispetto a Torino;
- coinvolgimento (F: 14,43; df: 4, 358; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova rispetto a Massa, Torino e Treviglio, e a Orbetello rispetto a Massa e Torino;
- risultati dell'intervento (F: 5,17; df: 4, 389; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova rispetto a Treviglio, Massa e Torino.

Differenze, anche se meno consistenti, sono state anche osservate nei giudizi complessivi sugli aspetti dell'assistenza ed in particolare nel:

- giudizio complessivo sull'accesso (F: 8,05; df: 4, 432; $p<0,001$): punteggi più elevati sono stati osservati a Genova e Torino rispetto a Massa e Treviglio ;
- giudizio complessivo sugli ambienti (F: 5,03; df: 4 426; $p<0,01$): punteggi più elevati sono stati osservati a Torino rispetto a Massa e Treviglio;

Tabella 2. - Caratteristiche del campione (n=447)

		n	(%)
Azienda ospedaliera	Genova	81	18
	Massa	101	23
	Orbetello	48	11
	Torino	99	22
	Treviglio	118	26
	Totale	447	100
Mesi trascorsi dalla prima visita	2-12	185	49
	13-24	80	21
	25-36	43	12
	37 o più	66	18
	Totale	374	100
Genitore rispondente	Madre	337	77
	Padre	100	23
	Totale	437	100
Età del genitore rispondente	20-30	42	10
	31-40	245	58
	41-50	111	27
	51 o più	21	5
	Totale	419	100
Titolo di studio	Laurea	31	7
	Diploma	180	41
	Licenza media	202	46
	Licenza elementare	25	6
	Totale	438	100
Professione capofamiglia	Insegnante, libero professionista, ecc.	118	27
	Impiegato, operaio, braccianti, ecc.	240	55
	Disoccupato, invalido, altro	75	18
	Totale	433	100
Stato civile	Celibi/nubili	18	4
	Coniugati	381	87
	Separati/divorziati	25	6
	Vedovi	12	3
	Totale	436	100
Convivenza con il coniuge o il partner	Sì	348	84
	No	57	16
	Totale	405	100
Numero dei figli	0-1	155	
	2-3	272	
	4-5	12	
	Totale	439	
Nazionalità	Italiana	432	
	Comunitaria	4	
	Non comunitaria	3	
	Totale	439	
Religione	Nessuna	4	

Tabella 3. - Opinione dei genitori sulla qualità dell'assistenza ricevuta nei servizi di salute mentale infantile (media, mediana, deviazione standard e percentuale dei vari livelli di soddisfazione)

	Media	Mediana	d.s.	Giudizio di insufficienza (punteggi 1-3) %	Giudizio di sufficienza (punteggi 4) %	Giudizio positivo o molto positivo (punteggi 5 e 6) %
1. Accesso al servizio						
Percorso necessario per raggiungere il servizio	4,1	5,0	1,5	34,8	17,7	47,5
Semplicità delle procedure amministrative	4,5	5,0	1,5	32,6	12,5	54,9
Possibilità di parcheggio	3,4	3,0	1,7	52,2	13,8	34,0
Comodità e pulizia dei locali di attesa	4,3	5,0	1,2	29,2	16,8	54,0
Facilità di accesso per i disabili	4,5	5,0	1,6	39,2	13,5	47,3
Informazioni sui tempi di attesa per un appuntamento	4,1	5,0	1,4	35,3	14,3	50,4
NEL COMPLESSO, che voto dareste all'accesso al servizio	7,4	8,0	1,7	22,8	22,0	55,2
2. Gli ambienti del servizio						
Spazi disponibili e arredamento	4,1	4,0	1,3	39,6	16,1	44,3
Giochi a disposizione dei bambini	4,1	5,5	1,7	45,2	11,6	43,2
Tranquillità e silenziosità degli ambienti	4,5	5,0	1,2	25,4	16,5	58,1
Materiale necessario per i trattamenti riabilitativi	5,1	5,0	1,7	48,8	11,5	39,7
Rispetto del divieto di fumare	5,2	5,0	1,1	12,4	8,5	79,1
Pulizia e manutenzione dei locali	4,5	5,0	1,3	25,0	15,1	59,9
NEL COMPLESSO, che voto dareste agli ambienti del servizio	7,4	8,0	1,6	25,7	21,1	53,2
3. Lo stile di lavoro degli operatori						
Semplicità e chiarezza del linguaggio degli operatori	5,0	5,0	1,0	10,2	10,4	79,4
Puntualità degli operatori agli appuntamenti	4,9	5,0	1,2	14,6	13,0	72,4
Riservatezza e rispetto dei diritti degli utenti	5,0	5,0	1,0	11,3	9,2	79,5
Capacità di ascolto dimostrata con voi dagli operatori	5,1	5,0	1,0	9,8	9,6	80,6
Professionalità e competenza degli operatori	5,2	5,0	1,0	7,7	10,6	81,7
Rapporto stabilito da vostro figlio con gli operatori	5,2	5,0	0,9	7,9	7,5	84,6
Cortesia degli operatori	5,3	5,0	0,9	7,9	7,7	84,4
NEL COMPLESSO, che voto dareste allo stile di lavoro degli operatori	8,6	9,0	1,5	7,5	7,8	84,7
4. L'organizzazione del servizio						
Orari di apertura del servizio	4,8	5,0	1,1	19,6	13,6	66,8
Informazioni e spiegazioni ricevute sui diritti di vostro figlio	4,6	5,0	1,4	24,9	12,3	62,8
Risposta del servizio alle emergenze	6,0	7,0	1,4	56,9	4,7	38,4
Capacità degli operatori del servizio di collaborare tra loro	5,2	5,0	1,4	33,4	9,5	57,1
Supporto dato dagli operatori del servizio alla scuola	5,0	5,0	1,7	40,3	8,7	51,0
Scambio di informazioni tra il servizio e le altre figure sanitarie	4,9	5,0	1,8	49,7	7,6	42,7
Brevità dei tempi di attesa	4,2	5,0	1,5	32,7	16,4	50,9
NEL COMPLESSO, che voto dareste all'organizzazione del servizio	7,6	8,0	1,7	20,8	21,3	57,9
5. Il vostro coinvolgimento						
Informazioni e spiegazioni ricevute sulla natura del problema	4,7	5,0	1,4	21,7	11,9	66,4
Vostro coinvolgimento negli incontri tra servizio e scuola	5,3	5,0	1,5	50,8	8,6	52,2
Informazioni e spiegazioni ricevute sulla cura e la riabilitazione	4,7	5,0	1,4	23,8	10,0	66,2
Vostro coinvolgimento nei rapporti del servizio con altri servizi sanitari	5,5	6,0	1,5	47,7	5,7	46,6
Sentire di avere voce in capitolo nelle decisioni	4,7	5,0	1,4	25,8	13,1	61,1
Informazioni ricevute sulla prognosi	4,5	5,0	1,5	28,2	10,2	61,7
NEL COMPLESSO, che voto dareste al vostro coinvolgimento	7,7	8,0	1,9	22,2	15,3	62,5
6. Il risultato dell'intervento						
Capacità del servizio di aiutare vostro figlio ad affrontare meglio i problemi	4,9	5,0	1,2	18,8	11,4	69,8
Sentirvi più sicuri sulle cose da fare	4,7	5,0	1,3	21,5	11,7	66,8
Miglioramento dovuto al servizio della qualità di vita di vostro figlio	4,8	5,0	1,3	21,8	11,2	67,0
Sentirvi meno soli	4,7	5,0	1,4	24,6	9,8	65,6
Miglioramento delle vostre capacità di affrontare la situazione	4,6	5,0	1,3	23,2	11,5	65,3
NEL COMPLESSO, che voto dareste al risultato dell'intervento	7,9	8,0	1,8	17,4	13,6	69,0
7. Conclusioni generali						
In generale che voto dareste alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?	7,9	8,0	1,6	14,9	17,2	67,9
Consigliereste il servizio ad altre persone con problemi simili ai vostri?	8,3	9,0	1,8	9,8	17,3	72,9
Le vostre aspettative sul servizio sono state soddisfatte?	7,9	8,0	1,9	22,8	12,5	64,7

- giudizio complessivo sul coinvolgimento (F: 3,60; df: 4, 413; $p < 0,01$): punteggi più elevati sono stati osservati a Torino rispetto a Treviglio.

Nel servizio di Treviglio si sono inoltre osservati punteggi inferiori nell'item *"In generale, che voto dareste alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?"* rispetto ai servizi di Genova, Orbetello e Torino (F: 5,37; df: 4, 419; $p < 0,001$), nell'item *"Consigliereste il servizio ad altre persone con problemi simili ai vostri?"* rispetto ai servizi di Genova e Orbetello (F: 4,90; df: 4, 422; $p < 0,01$), e nell'item *"Le vostre aspettative sul servizio sono state soddisfatte?"* ma solo rispetto a Genova (F: 2,76; df: 4, 420; $p < 0,05$).

Variabili associate ai giudizi

Complessivamente, considerando tutti i servizi, 22 variabili sono risultate associate ai 3 giudizi sulle conclusioni generali. Venti delle variabili si riferiscono ai giudizi complessivi sui diversi aspetti dell'assistenza e due al livello di istruzione del genitore che aveva compilato il questionario (Tab. 4). Dei venti giudizi complessivi associati, 9 riguardano il Risultato dell'intervento, 3 l'Accesso, 3 lo Stile di lavoro degli operatori, 2 il Coinvolgimento, 2 l'Organizzazione e uno gli Ambienti.

I giudizi su aspetti specifici dell'assistenza più frequentemente associati ai giudizi delle singole sezioni, hanno riguardato per lo più *"le informazioni ricevute sui tempi di attesa per avere un appuntamento"* e *"il miglioramento dovuto al servizio della qualità di vita del paziente"*, seguiti dai giudizi su *"comodità e pulizia delle sale d'attesa"*, su *"rapporto stabilito dal paziente con gli operatori"* e su *"miglioramento, dovuto al servizio, delle capacità dei genitori di affrontare la situazione"*. Il *"numero di mesi trascorsi dalla prima visita"* del servizio è risultato associato negativamente (Tab. 5).

Discussione

Lo strumento descritto si presenta come un mezzo di valutazione completo, caratterizzato da una più che soddisfacente riproducibilità. Il fatto che i familiari non abbiano avuto difficoltà, come indicato dai tempi di compilazione contenuti nello studio di riproducibilità e dall'alto tasso di rispondenza nell'applicazione nella pratica, fa ritenere che possa essere facilmente adottato nei servizi di salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza a scopo sia autovalutativo sia di ricerca.

A differenza del più comunemente strumento citato in letteratura, che misura aspetti generali (la *Parent Satisfaction Scale*), questo strumento analizza la soddisfazione anche su molti aspetti specifici, meno dipendenti dalle aspettative. La validazione mediante

confronto con analogo strumento (validità concomitante) non sembra né realizzabile né utile a causa delle difficoltà di interpretazione delle differenze. Va detto che per la *Verona Service Satisfaction Scale* [16], la più nota scala italiana sulla qualità percepita, non esiste una versione adattata per i servizi di neuropsichiatria infantile. Successive valutazioni riguarderanno eventualmente la validità predittiva.

Per quanto riguarda lo studio di applicazione nella pratica vorremmo, prima di discutere i risultati, sottolinearne pregi e difetti. Gli studi finora condotti sulla soddisfazione degli utenti sono stati per lo più criticati per i bassi tassi di risposta e quindi le inevitabili distorsioni [4]. Un punto di forza di questo studio è rappresentato dall'alto tasso di risposta (più del 90%). L'altro pregio non banale di questo lavoro è quello di aver indagato su quali aspetti dell'assistenza siano più collegati ai giudizi complessivi.

Si potrebbe sostenere che, per ottenere dati più attendibili, sarebbe stato meglio affidare la rilevazione e la stessa conduzione del focus group, a ditte esterne o ad associazioni di volontariato, ma questa scelta avrebbe comportato costi non sostenibili dai servizi coinvolti o maggiori sforzi organizzativi. Comunque le cautele adottate a difesa della confidenzialità (inserimento del questionario in busta e successiva introduzione in urna contenente altri questionari) hanno certamente facilitato l'espressione anche di giudizi negativi.

I risultati ottenuti mostrano che i genitori sono stati, nell'insieme dei servizi, abbastanza soddisfatti dell'assistenza ricevuta. Questa relativamente elevata soddisfazione è comune. Ad esempio Kotsopoulos [7] riporta che l'84% dei genitori di pazienti afferenti al servizio infantile del Royal Ottawa Hospital si sono dichiarati soddisfatti o molto soddisfatti. L'analisi più dettagliata ha rivelato che i punti di forza sono rappresentati dalle qualità umane e professionali degli operatori. I genitori si sono dimostrati più critici nei confronti della disponibilità di attrezzature riabilitative, della gestione delle emergenze e del collegamento tra diversi tipi di servizi.

L'analisi delle differenze tra servizi ha messo in luce che i giudizi sono stati più positivi nei servizi di Genova e Orbetello. Poiché le caratteristiche strutturali dei servizi (personale, attrezzature, ecc.) sono abbastanza simili, si può ipotizzare che le differenze di giudizio siano dovute ai differenti stili di lavoro. Non si può però escludere che abbiano influito anche la diversa tipologia e gravità dei pazienti che studi precedenti hanno indicato come i più importanti determinanti, insieme alle aspettative, della soddisfazione [5, 17]. Nelle indagini future sarebbe opportuno includere dati anche sulla gravità dei sintomi e sul livello di disabilità dei pazienti. Per eliminare l'influenza delle aspettative sui giudizi, le domande dovrebbero riguardare di più

Tabella 4 . - Variabili associate ai giudizi generali finali nei diversi servizi di neuropsichiatria infantile

Servizio	Variabile dipendente	R ² corretto del modello	Variabili indipendenti associate	β (P)
Genova	In generale, che voto daresti alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?	0,791	Giudizio complessivo sul coinvolgimento	0,393 (0,02)
			Giudizio complessivo sull'accesso al servizio	0,299 (0,00)
	Consiglierebbe il servizio ad altre persone con problemi simili ai vostri?	0,676	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,557 (0,00)
	Le vostre aspettative sul servizio sono state soddisfatte?	0,715	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,638 (0,00)
			Giudizio complessivo sugli ambienti del servizio	0,259 (0,01)
Massa	In generale, che voto daresti alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?	0,537	Giudizio complessivo sul coinvolgimento	0,325 (0,02)
Orbetello	In generale, che voto daresti alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?	0,521	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,532 (0,01)
			Giudizio complessivo sull'accesso al servizio	0,362 (0,03)
			Giudizio complessivo sullo stile di lavoro degli operatori	0,339 (0,01)
	Consiglierebbe il servizio ad altre persone con problemi simili ai vostri?	0,518	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,739 (0,00)
	Le vostre aspettative sul servizio sono state soddisfatte?	0,434	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,497 (0,03)
			Livello di istruzione inferiore	0,274 (0,03)
Torino	In generale, che voto daresti alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?	0,316	Giudizio complessivo sullo stile di lavoro degli operatori	0,418 (0,00)
			Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,338 (0,01)
			Livello di istruzione inferiore	0,190 (0,00)
Treviglio	In generale, che voto daresti alla vostra esperienza con il servizio negli ultimi 12 mesi?	0,536	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,622 (0,00)
			Giudizio complessivo sull'accesso al servizio	0,258 (0,04)
	Consiglierebbe il servizio ad altre persone con problemi simili ai vostri?	0,747	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,801 (0,00)
			Giudizio complessivo su l'organizzazione del servizio	0,285 (0,01)
			Giudizio complessivo sullo stile di lavoro degli operatori	0,219 (0,02)
	Le vostre aspettative sul servizio sono state soddisfatte?	0,741	Giudizio complessivo sui risultati dell'intervento	0,709 (0,00)
			Giudizio complessivo su l'organizzazione del servizio	0,267 (0,02)

Tabella 5 . - Variabili associate ai giudizi complessivi delle singole sezioni del questionario nei diversi servizi di neuropsichiatria infantile

Servizio	Variabile dipendente	R ² corretto del modello	Variabili indipendenti associate	β (P)
Genova	Nel complesso che voto daresti al vostro coinvolgimento nel programma di assistenza?	0,685	Giudizio sulle informazioni ricevute sulla malattia	0,401 (0,00)
			Giudizio sulle informazioni sulla cura e la riabilitazione	0,305 (0,00)
			Giudizio sulle informazioni sulla prognosi	0,267 (0,04)
	Nel complesso che voto daresti ai risultati dell'intervento del servizio?	0,495	Giudizio sul miglioramento della qualità di vita del figlio	0,336 (0,04)
	Nel complesso che voto daresti all'accesso al servizio?	0,405	Giudizio sulle comodità e pulizia sale d'attesa	0,368 (0,00)
			Giudizio sulle informazioni sui tempi di attesa per avere un appuntamento	0,283 (0,02)
	Nel complesso che voto daresti agli ambienti del servizio?	0,347	Giudizio sugli spazi disponibili e l'arredamento	0,490 (0,00)
	Massa Nel complesso che voto daresti al vostro coinvolgimento nel programma di assistenza?	0,754	Giudizio sul "sentire di avere voce in capitolo" (di contare) nelle decisioni da prendere	0,432 (0,00)
			Giudizio sul coinvolgimento negli incontri tra operatori del servizio e scuola	0,258 (0,02)
Orbetello	Nel complesso che voto daresti allo stile di lavoro degli operatori del servizio?	0,648	Giudizio sulla semplicità e chiarezza del linguaggio degli operatori	0,506 (0,00)
			Giudizio sul rapporto stabilito da vostro figlio con gli operatori	0,448 (0,01)
	Nel complesso che voto daresti ai risultati dell'intervento del servizio?	0,448	Giudizio sul miglioramento della qualità di vita del figlio	0,496 (0,05)
	Nel complesso che voto daresti all'accesso al servizio?	0,426	Giudizio sulle informazioni sui tempi di attesa per avere un appuntamento	0,394 (0,00)
			Giudizio sulle comodità e pulizia sale d'attesa	0,393 (0,01)
Torino	Nel complesso che voto daresti ai risultati dell'intervento del servizio?	0,521	Giudizio sul miglioramento dovuto al servizio della qualità di vita di vostro figlio	0,504 (0,04)
	Nel complesso che voto daresti allo stile di lavoro degli operatori del servizio	0,316	Durata del contatto col servizio	-0,239 (0,03)

(Segue)

Tabella 5. - (Continua)

Servizio	Variabile dipendente	R ² corretto del modello	Variabili indipendenti associate	β (P)
Treviglio	Nel complesso che voto dareste ai risultati dell'intervento del servizio?	0.877	Giudizio sulla capacità del servizio di aiutare il figlio ad affrontare meglio i suoi problemi	0.461(0.00)
			Giudizio sul miglioramento dovuto al servizio delle loro capacità di affrontare la situazione	0.218 (0.03)
			Giudizio sul miglioramento della qualità di vita del figlio	0.170 (0.03)
	Nel complesso che voto dareste allo stile di lavoro degli operatori del servizio?	0.665	Giudizio sulla puntualità degli operatori agli appuntamenti	0.420 (0.00)
			Giudizio sulla professionalità e la competenza degli operatori	0.412(0.00)
			Giudizio sul rapporto stabilito dal figlio con gli operatori	0.395 (0.00)
			Giudizio sulla capacità di ascolto degli operatori	0.339 (0.00)
	Nel complesso che voto dareste all'organizzazione del servizio?	0.513	Giudizio sulle informazioni e le spiegazioni ricevute sui diritti del figlio	0.332 (0.00)
			Brevità dei tempi di attesa	0.257(0.00)
	Nel complesso che voto dareste all'accesso al servizio?	0.483	Giudizio sulle informazioni sui tempi di attesa per avere un appuntamento	0.438 (0.00)
			Giudizio sulle possibilità di parcheggio	0.311 (0.00)
			Durata del contatto col servizio	-0.211 (0.01)

esperienze specifiche come ad esempio: “*Le hanno dato del tu quando lei si rivolgeva agli operatori dando del lei?*”, “*Quanti minuti ha dovuto aspettare prima di poter parlare con un medico la prima volta che voleva chiedere informazioni su suo figlio?*”, “*I medici hanno mai parlato con i colleghi in sua presenza delle condizioni di salute di suo figlio come se lei non ci fosse?*”. Questo approccio pensiamo vada adottato di più, anche il linea con la più recente proposta del Picker Institute Europe (www.pickereurope.org).

È interessante notare che in tutti i servizi, ad eccezione di Massa, almeno uno dei determinanti dei giudizi generali è rappresentato dagli esiti del trattamento. Nel servizio di Treviglio, a differenza degli altri servizi, anche il giudizio sull'organizzazione ha avuto un ruolo importante.

In un recentissimo articolo sulla soddisfazione dei pazienti e dei familiari di un dipartimento di salute mentale del nord Italia [18], si consiglia di essere prudenti nell'adozione di “modelli eccessivamente

tecnicistici e medicalizzati” e si sottolinea che i familiari e i pazienti più che ad ogni altra cosa danno importanza alle caratteristiche umane degli operatori. I risultati del nostro studio confermano che i genitori apprezzano le qualità umane degli operatori ma che nel giudizio complessivo danno ancora più importanza all’efficacia degli interventi. Va detto che i risultati di altri studi non hanno evidenziato una forte relazione tra soddisfazione e miglioramento clinico [5]. Qui però si è indagato non il miglioramento valutato dai professionisti sanitari, ma quello percepito dai genitori. Va anche segnalato che in due servizi il giudizio finale sull’assistenza è risultato tanto più positivo quanto più il livello di istruzione era basso, il che confermerebbe l’influenza delle aspettative, verosimilmente inferiori in persone con scolarità inferiore.

Tra i giudizi complessivi relativi alle singole sezioni, quelli delle sezioni “Coinvolgimento” e “Stile di lavoro” hanno avuto determinanti diversi nei diversi servizi. Per il giudizio complessivo della sezione “Coinvolgimento”, a Genova ha influito di più l’opinione sulle “informazioni ricevute sulla malattia, sulla cura e la prognosi”, in analogia con studi analoghi condotti in servizi per adulti [19] mentre a Massa hanno influito di più le opinioni sul “Sentire di avere voce in capitolo (di contare) nelle decisioni da prendere” e sul “Coinvolgimento negli incontri degli operatori del servizio con gli operatori scolastici”. Il giudizio sullo “Stile di lavoro degli operatori” in 2 di 3 servizi è stato influenzato dall’opinione sul “Rapporto stabilito tra paziente e operatori”, ma ad Orbetello un ruolo importante lo hanno avuto anche le opinioni su “Chiarezza e semplicità del linguaggio degli operatori” ed a Treviglio le opinioni su “Puntualità, professionalità, competenza e capacità di ascolto degli operatori”.

Un autore fra i più esperti in questo campo, in un suo recente lavoro [4], raccomanda l’effettuazione di ulteriori studi per chiarire quali siano i predittori della soddisfazione nei servizi di salute mentale infantile e dell’adolescenza. Con il presente lavoro pensiamo di avere dato un non trascurabile contributo.

L’utilità nella pratica di strumenti come quello presentato in questo studio è ovviamente collegata alla progettazione ed attuazione di interventi migliorativi degli aspetti risultati carenti. Ad esempio, potrebbe essere utile la messa a punto di un approccio strutturato basato su incontri di gruppo periodici tra utenti e operatori di diversi tipi di servizi dedicati a fornire risposte a domande di chiarimento, su aspetti riguardanti la malattia, il trattamento e la gestione dell’assistenza, simile a quello messo in atto con successo in un SPDC di Roma [20].

Ringraziamenti

Si ringraziano gli operatori che hanno partecipato allo studio e in particolare:

Margherita Papa (psicologo clinico), Michela Bassetti, Thea Correnti, Fernanda Corridori, Silvia Magi e Anna Papini (operatori della riabilitazione) dell’UFSMIA Zona 2 dell’AUSL n.9 di Grosseto; Alberto Marticardi (neuropsichiatra infantile) e tutti gli operatori della Struttura Semplice di Neuropsichiatria Infantile dell’E.O. Ospedali Galliera di Genova; Antonella Costantino (neuropsichiatra infantile) e tutti gli operatori del servizio di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza dell’Azienda Ospedaliera di Treviglio (BG); Antonella Pitanti (neuropsichiatra infantile) e tutti gli operatori dell’UFSMIA Zona Apuana dell’AUSL n.1 di Massa; Lorenza Bondonio e Francesca Saglio (neuropsichiatri infantili) e tutti gli operatori della Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile della ASL 4 di Torino.

Copia del questionario è disponibile gratuitamente su richiesta indirizzata all’autore Mauro Camuffo, Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile, Azienda USL n. 9 Grosseto, Via Don Minzoni 3, 58100 Grosseto (GR), Tel.: +39 0564 485799, E-mail: m.camuffo@usl9.toscana.it.

Ricevuto il 23 marzo 2005.

Accettato il 28 giugno 2005.

BIBLIOGRAFIA

- Hall S. An exploration of parental perception of the nature and level of support needed to care for their child with special needs. *J Adv Nurs* 1996;24(3):512-21.
- Baine S, Rosenbaum P, King S. Chronic childhood illnesses: what aspects of caregiving do parents value? *Child Care Health Dev* 1995;21(5):291-304.
- Hicklin L, Tostevin PM, Wyatt ME. Parental satisfaction with paediatric day-case ENT surgery. *J Laryngol Otol* 1999;113(12):1072-5.
- Garland AF, Aarons GA, Hawley KM, Hough RL. Relationship of youth satisfaction with mental health services and changes in symptoms and functioning. *Psychiatr Serv* 2003;54(11):1544-6.
- Lambert W, Salzer MS & Bickman L. Clinical outcome, consumer satisfaction, and ad hoc ratings of improvement in children’s mental health. *J Consult Clin Psychol* 1998;66(2):270-9.
- Heflinger CA, Sonnichsen SE, Brannan AM. Parent satisfaction with children’s mental health services in a children’s mental health managed care demonstration. *J Ment Health Adm* 1996;23(1):69-79.
- Kotsopoulos S, Elwood S, Oke L. Parent satisfaction in a child psychiatric service. *Can J Psychiatry* 1989;34(6):530-3.
- Rey JM, Plapp JM, Simpson PL. Parental satisfaction and outcome: a 4-year study in a child and adolescent mental health service. *Aust N Z J Psychiatry* 1999;33(1):22-8.
- Stallard P. Parental satisfaction with intervention: differences between respondents and non-respondents to a postal questionnaire. *Br J Clin Psychol* 1995;34:397-405.
- Coulter A, Magee H. (Ed.). *The European Patient of the Future*. Maidenhead: Open University Press; 2003.
- Ygge BM, Arnetz JE. Quality of paediatric care: application and validation of an instrument for measuring parent satisfaction with hospital care. *Int J Qual Health Care* 2001;13(1):33-43.

12. Moutzoglou A, Dafogianni C, Karra V, Michailidou D, Lazarou P, Bartsocas C. Development and application of a questionnaire for assessing parent satisfaction with care. *Int J Qual Health Care* 2000;12(4):331-7.
13. Stallard P. Validity and reliability of the Parent Satisfaction Questionnaire. *Br J Clin Psychol* 1996;35(Pt 2):311-8.
14. Ware JE, Hays RD. Methods for measuring patient satisfaction with specific medical encounters. *Med Care* 1998;26:393-402.
15. Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales: a practical guide to their development and use*. Oxford: Oxford University Press; 1994.
16. Ruggeri M, Dall'Agnola R. The development and use of the Verona Expectations for Care Scale (VECS) and the Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) for measuring expectations and satisfaction with community-based psychiatric services in patients, relatives and professionals. *Psychol Med* 1993;23(2):511-23.
17. Garland AF, Aarons GA, Saltzman MD, Kruse MI. Correlates of adolescents' satisfaction with mental health services. *Ment Health Serv Res* 2000;2(3):127-39.
18. Buscaglia G, Carolei A, Baldazzi F, Marinoni A, Ferro AM. Surveying patients' and family members' satisfaction: the experience of the Mental Health Department in Savona. *Epidemiol Psichiatr Soc* 2004;13(3):158-68.
19. Gigantesco A, Picardi A, Chiaia E, Balbi A, Morosini P. Patients' and relatives' satisfaction with psychiatric services in a large catchment area in Rome. *Eur Psychiatry* 2002;17(3):139-47.
20. Bazzoni A, Morosini P, Polidori G, Rosicarelli ML, Fowler D. Group cognitive behavior therapy in the routine care at a Psychiatric Ward of Diagnosis and Treatment. *Epidemiol Psichiatr Soc* 2001;10:27-36.