

GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19

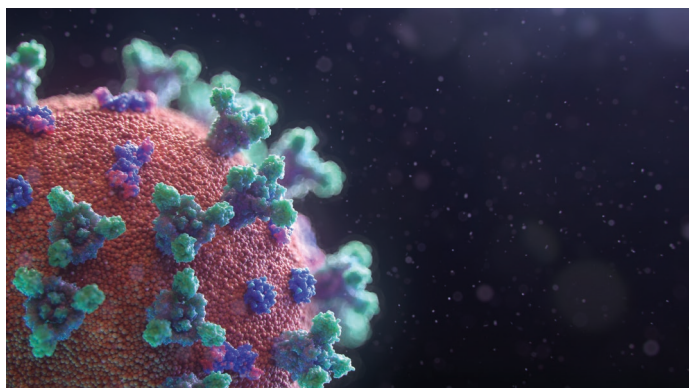
2020

PREMESSA

Dai focolai epidemici del dicembre 2019 in Cina, l'infezione correlata al nuovo coronavirus denominato Sars-CoV-2, non precedentemente identificato nell'uomo, si è poi propagata in altri Paesi ed a partire da febbraio 2020 in Italia. A marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) ha dichiarato lo stato di pandemia da Corona Virus Disease (Covid-19).

L'emergenza sanitaria creatasi ha richiesto l'identificazione e l'attuazione di misure di prevenzione con un importante impatto sulle abitudini e sugli stili di vita della popolazione in generale; tra le azioni messe in atto nel tempo dalle autorità nazionali e locali al fine di contrastare la diffusione del virus, il distanziamento sociale e la chiusura di attività produttive e commerciali definite non essenziali.

Tali azioni di contrasto, seppur finalizzate a preservare la salute della popolazione, determinano nuove ed inusuali condizioni di vita e di lavoro dettate dall'emergenza che, associate alla paura crescente per la possibilità di contagio e malattia, hanno effetti sullo stress e sul livello di malessere delle persone.



Fermo restando il potenziale di contagio in ogni ambiente di vita e di lavoro, gli operatori sanitari sono identificabili tra i lavoratori a maggior rischio di esposizione al virus; in aggiunta, il loro impegno in prima linea nella gestione dell'emergenza sanitaria li espone altresì ad un crescente sovraccarico operativo ed emotivo. Ciò è dovuto, in particolare, al confronto con cambiamenti drastici intervenuti nelle condizioni organizzative, relazionali, ambientali e psicologiche, ma anche nella vita privata. Tali aspetti portano ad una situazione di stress crescente ed effetti negativi sulla salute.

Il contesto sopradescritto richiama la rilevanza della definizione stessa di "salute" operata dall'Oms quale "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o infermità", definizione peraltro mutuata dal D. Lgs 81/08 e successive modifiche e integrazioni (s.m.i.).



È chiara e rilevante pertanto l'attualità del tema della tutela della salute degli operatori sanitari in relazione all'emergenza Covid-19, più nello specifico riguardo alla salute mentale.

Il Dipartimento di Medicina Epidemiologia e Igiene del Lavoro e Ambientale (Dimeila) dell'Inail e il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (Cnop) hanno avviato una proficua collaborazione, finalizzata ad identificare gli strumenti metodologici utili a fornire supporto agli operatori sanitari nella gestione dello stress e del malessere crescente legato all'emergenza. La collaborazione tra le due istituzioni si rende opportuna in considerazione delle rispettive missioni. L'Inail nella sua missione di tutela della salute dei lavoratori ha assunto nel tempo sempre più le caratteristiche di sistema integrato, includendo tra le sue funzioni lo studio delle situazioni di rischio e gli interventi di prevenzione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Attraverso l'attività di ricerca, si occupa da tempo di studio, sviluppo di metodi, strumenti e interventi sui temi del rischio stress lavoro correlato, dei cambiamenti del mondo del lavoro e del benessere organizzativo.

Il Cnop è l'istituzione che rappresenta l'Ordine degli Psicologi sul piano nazionale, agisce quale ente pubblico sussidiario dello Stato e raggruppa al proprio interno le competenze e professionalità di ambito psicologico.

Promuove la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale della professione psicologica al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva e la diffusione di linee guida e buone prassi per gli interventi mirati allo sviluppo del benessere sia in ambito privato che lavorativo.

Di seguito verrà presentata l'iniziativa nazionale, promossa con la finalità di fornire supporto e sostegno psicologico agli operatori sanitari, attraverso la diffusione di un percorso metodologico e strumenti utili all'attivazione di servizi di intervento individuale sul territorio.

LA GESTIONE DELL'EMERGENZA E GLI ASPETTI DI NATURA PSICOSOCIALE

La situazione di emergenza espone il personale sanitario a una serie di fattori di rischio legati alla cura del paziente contagiato, che possono contribuire all'accrescimento di stress psico fisico, primi tra i quali: l'esposizione agli agenti patogeni, la paura di essere contagiati e di contagiare pazienti e familiari, il contatto con la morte, lo stigma sociale dovuto alla maggiore esposizione alla malattia.

Inoltre, la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione di Covid-19 ha richiesto agli operatori sanitari un cambiamento sostanziale nel lavoro per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, relazionali e relativi alla sicurezza. In diversi casi si è verificato il prolungamento nell'orario di lavoro, la crescente richiesta di reperibilità, l'attivazione di procedure straordinarie, la carenza di adeguati dispositivi di protezione individuale, l'aumento della fatica fisica.

A rendere maggiormente complessa la situazione intervengono i necessari provvedimenti di mobilità del personale sanitario nelle aree maggiormente a rischio, nonché i cambiamenti dovuti al ricondizionamento di intere strutture sanitarie, o di parti di esse, in contesti anche completamente dedicati all'emergenza Covid-19.

Oltre agli aspetti propriamente legati al lavoro, in questo momento si verifica una difficoltà crescente nel bilanciare la vita lavorativa e quella privata e familiare. I turni di lavoro prolungati portano gli operatori sanitari a stare un numero superiore di ore lontani dalle proprie famiglie, e la gravità della situazione da affrontare non permette con facilità l'adozione di strategie di recupero adeguate. In molti casi sono adottate, inoltre, misure di allontanamento dalle famiglie dovute al rischio contagio o di distanziamento in casa, oltre ai casi di isolamento dovuti ad avvenuto contagio. Tutti gli aspetti su descritti portano a un sovraccarico emotivo e fisico e sono collegati a condizioni di stress psicofisico, che, se cronicizzate e prolungate nel tempo, possono avere un impatto sulla salute degli operatori sanitari.

POTENZIALI IMPATTI SULLA SALUTE DEL PERSONALE SANITARIO

Il prolungarsi nel tempo dell'emergenza sanitaria può aumentare in maniera crescente pressione e paura nel personale sanitario, e comportare una cronicizzazione dello stress legato al lavoro. Se prolungato nel tempo e accompagnato da pressione intensa, lo stress può determinare un esaurimento delle risorse psicologiche e in alcuni casi l'emergenza di burn-out.

Nel 2019, il burn-out è stato incluso nell'11^a revisione dell'International Classification of Diseases (Icd-11) come fenomeno occupazionale. Secondo la definizione dell'Icd-11, il burn-out è una sindrome derivante da stress cronico sul posto di lavoro, non adeguatamente gestito. È caratterizzato, in particolare, da una sensazione di impoverimento delle energie o esaurimento, un aumento della distanza mentale e di sentimenti negativi o cinici verso il lavoro e gli altri, una ridotta efficacia professionale. L'esposizione a stress cronico può impattare sulla salute psicofisica della persona in diversi modi, che vanno da problemi di

concentrazione e memoria, problemi somatici e alterazioni del comportamento, fino a sintomi di ansia e depressione, senso di impotenza e anche ad uno stato di sofferenza conclamata come il burn-out.

Può inoltre modificare le risposte fisiologiche e i comportamenti, e avere un'interazione con la malattia, anche esponendo maggiormente l'operatore sanitario al pericolo di contagio. Un'altra conseguenza della forte pressione percepita è la messa in atto di sistemi di compensazione dallo stress che potrebbero tradursi in comportamenti non salutari, quali consumo di alcol, tabacco e medicinali.

Tali problematiche sono già oggetto di interesse scientifico ed è dimostrato che, in situazioni di emergenza, rischiano di riguardare un alto numero di operatori. Tensione e pressione intensa e prolungata possono portare, inoltre, a una sottostima della percezione del rischio e delle misure di protezione da adottare, che può sfociare in comportamenti e procedure non adeguati o insufficienti. Tutti questi effetti, e molti altri che in letteratura sono stati legati allo stress, possono avere una ricaduta immediata sulla gestione dell'emergenza sanitaria, oltre che sulla salute e il benessere della persona. Richiedono pertanto interventi immediati di gestione e contenimento del rischio.



GESTIONE DELLO STRESS E DEL BURNOUT NELL'EMERGENZA COVID-19

I principi di tutela già richiamati dall'art. 2087 del codice civile e dall'art. 41 della Costituzione sono altresì implementati dalle previsioni di cui al D. Lgs 81/08 e s.m.i. laddove, come già in precedenza riportato, l'oggetto della tutela – la salute – viene esplicitamente intesa come “stato di completo benessere fisico, mentale e sociale non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità”.

Ben si comprende, quindi, come in questo quadro si inseriscono i rischi psicosociali che sono quegli aspetti di organizzazione e gestione del lavoro, e relativi contesti sociali, che possono portare all'emergenza di stress lavoro correlato. Una corretta gestione di tali rischi, in condizioni di normalità, garantisce il miglioramento delle condizioni di lavoro e del benessere organizzativo. Secondo il D. Lgs 81/08 e s.m.i., i rischi collegati allo stress lavoro correlato sono oggetto di valutazione e gestione da parte di tutte le aziende. In particolare relativamente alla protezione dalle ferite da taglio e da punta, nei contesti sanitari tale valutazione deve tener conto “...dell'organizzazione e delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione e dell'influenza esercitata sui lavoratori dall'ambiente di lavoro”.

Diversi studi hanno dimostrato che, insieme al rischio biologico, lo stress lavoro correlato è tra i principali rischi presenti nel settore sanitario. Tale contesto lavorativo è infatti caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale specifici e strettamente legati all'organizzazione del lavoro, alla sicurezza e alla salute degli operatori. Tra questi si ricordano turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale, confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza, potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. In questo momento di emergenza sanitaria, tali fattori vengono amplificati, e vanno a rafforzare i rischi specifici. Generalmente la gestione dei rischi collegati allo stress lavoro correlato privilegia interventi di tipo organizzativo, tuttavia, la presente condizione di emergenza sanitaria, rende necessario rafforzare interventi finalizzati al supporto individuale e al sostegno psicologico. L'ottica è quella di fornire al personale sanitario in condizioni di sofferenza gli strumenti e le strategie di fronteggiamento, adattamento e recupero, adeguate alla situazione.

Rimane inoltre centrale l'importanza di una adeguata informazione del lavoratore non solo sui rischi, ma anche sulle misure di prevenzione e protezione. In questa situazione di crisi, infatti, l'informazione oltre al rischio biologico ed alle misure contenitive per il contagio, dovrebbe riguardare lo stress lavorativo e le azioni (come il supporto psicologico) che si possono adottare in merito. Si richiama infine l'importanza, una volta conclusa l'emergenza sanitaria, di raccordare la valutazione dell'impatto che tale emergenza ha avuto a livello organizzativo e psicologico sul personale delle strutture sanitarie coinvolte con le attività di valutazione e gestione del rischio stress lavoro correlato (D. Lgs 81/08 e s.m.i.), effettuate dalle figure della prevenzione con il coinvolgimento di figure professionali con competenze specifiche già presenti all'interno delle aziende quali, ad esempio, Psicologi.



L'INIZIATIVA CONGIUNTA DI INAIL E CNOP PER IL SUPPORTO PSICOSOCIALE DEGLI OPERATORI SANITARI

Oggetto dell'iniziativa congiunta è la promozione di una procedura nazionale che fornisca indicazioni utili all'attivazione, a livello locale, di task force di Psicologi in forze alle strutture sanitarie.

Lo scopo è garantire l'attivazione di un servizio di supporto e sostegno psicologico e psicosociale rivolto agli operatori sanitari. Da una ricognizione nazionale, alcune strutture hanno già attivato tali servizi su base

volontaria, adottando modalità diverse. L'iniziativa qui proposta intende favorire l'attivazione dei servizi in tutte le aziende sanitarie locali e fornire indicazioni utili per lo sviluppo efficace del servizio di supporto. A tal fine, viene proposto un approccio metodologico solido e vengono forniti strumenti e materiali di supporto per gli Psicologi che operano in tali servizi. Nell'emergenza, nelle situazioni di calamità, gli psicologi possono offrire interventi clinici e sociali a livello di comportamento individuale e collettivo. Vengono quindi promosse azioni sugli aspetti psicologici degli eventi critici e, a medio termine, vengono coinvolte le persone colpite nella pianificazione di risposte future, nel riconoscimento e nella cura degli esiti post traumatici. L'obiettivo dei servizi di supporto è quello di ascoltare i bisogni e rispondere alle possibili problematiche di ordine psicologico che possono insorgere negli operatori nel corso di attività svolte in situazione di emergenza Covid-19. In particolare, i servizi possono fornire supporto e strumenti di aiuto di natura psicologica e psicosociale, quando non propriamente organizzativa.

Il target di riferimento del servizio sono quindi gli operatori sanitari. Per operatori sanitari si intendono tutti coloro che, a qualunque titolo, operano in contesti sanitari in cui può verificarsi un'esposizione al virus Sars-CoV-2 attraverso il contatto con pazienti Covid-19 o materiali infetti, inclusi fluidi corporei, attrezzature mediche e dispositivi contaminati, superfici ambientali o aria contaminata. Vi rientrano gli operatori sanitari degli ospedali, il personale di pronto soccorso, gli operatori dei dipartimenti di prevenzione e dei servizi epidemiologici, dei servizi ambulanze, delle Residenze Sanitarie Assistite (Rsa), i medici di famiglia, i pediatri, gli assistenti sociali e domiciliari, e i volontari, ovvero tutti gli operatori coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza. I servizi attivati vanno destinati sia al personale sanitario attualmente in operatività, che al personale sanitario in isolamento in quanto contagiato o sospetto tale. I servizi vanno attivati in tutte le strutture sanitarie. Si fa presente che l'efficacia della procedura attivata dipenderà anche dalla disponibilità delle strutture sanitarie ad avere figure professionali adeguate in termini di numerosità e competenze. Pertanto, nei casi di carenze di risorse professionali disponibili nella rete pubblica, è auspicabile procedere al reclutamento di Psicologi da utilizzare in ambito pubblico e negli interventi in emergenza, così come previsto dal Decreto Legge 9 marzo 2020, n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza Covid-19".





1 CONTATTO DIRETTO

È necessario garantire agli operatori sanitari l'accesso a un primo contatto telefonico diretto al servizio a cui risponda uno Psicologo, favorendo modalità di contatto da remoto e comunque nel pieno rispetto delle norme vigenti, del Codice Deontologico e delle indicazioni e direttive emanate dal Cnop e di quelle internazionali. A tale fine, va istituito un numero telefonico da divulgare ampiamente a tutti gli operatori sanitari delle strutture interessate, unitamente a una presentazione del servizio di supporto attivato, dei suoi obiettivi, del target di riferimento e delle motivazioni principali per cui è possibile accedervi.



2 REPERIBILITÀ DEL SERVIZIO IN AMPIE FASCE ORARIE

È importante garantire che gli operatori sanitari possano usufruire del servizio in compatibilità con la loro operatività, tenendo anche conto dei turni e degli orari di lavoro prolungati a causa dell'emergenza. Tale servizio dovrebbe essere fruibile anche al di fuori dell'orario e dell'ambiente lavorativo, anche a garanzia della sua confidenzialità.



3 SCHEDA DI TRIAGE PSICOLOGICO

In considerazione della situazione di emergenza e dell'alto numero di contatti potrebbe non essere percorribile l'utilizzo di test diagnostici. È pertanto necessario definire una scheda di triage psicologico per favorire la raccolta delle informazioni utili a impostare il colloquio psicologico. La scheda garantisce una memoria storica della situazione e degli interventi attivati, utile a non effettuare nuovamente il triage in caso di ricontatto da parte degli operatori. Consente inoltre di monitorare nel tempo le condizioni dell'utente che prende contatto con il servizio. Unitamente alla scheda, si rimanda ai servizi l'utilizzo di ulteriori strumenti diagnostici validati per la valutazione delle condizioni psicofisiche, nelle situazioni in cui sia possibile effettuare approfondimenti, tra cui a titolo esemplificativo, e non esaustivo, si riportano il General Health Questionnaire e il Maslach Burnout Inventory.



4 RACCOLTA E CONDIVISIONE DELLE SCHEDE DI TRIAGE PSICOLOGICO

La raccolta e condivisione delle schede compilate tra tutti gli Psicologi operanti nel servizio garantisce l'archiviazione degli interventi attivati, utile a ottimizzare i tempi e le risorse dedicate, consentendo un veloce recupero delle schede compilate in caso di ulteriori contatti da parte della medesima persona. Si evita così di ripetere il triage psicologico e trasmettere il messaggio alla persona che richiama che la sua situazione non sia stata presa in carico dal servizio. Per tali ragioni tutti gli Psicologi impegnati nel servizio di supporto devono avere accesso alle schede compilate nel corso dei colloqui telefonici.



5 MONITORAGGIO DEI CASI CRITICI

Prevedere un costante monitoraggio delle situazioni, favorendo le più critiche, attraverso nuovo contatto telefonico da parte dello Psicologo. In caso di un elevato numero di contatti giornalieri che non permettano un monitoraggio costante attraverso follow up, è opportuno prendere appuntamento per ulteriori colloqui, fornendo una tempistica certa.



6 MOMENTI DI DEFUSING E CONFRONTO

È inoltre da considerare l'attivazione di interventi di gruppo tra operatori sanitari all'interno alle aziende, per favorire il confronto delle esperienze e il supporto tra colleghi. Questi possono essere attivati da remoto, sempre nel rispetto della normativa, del Codice Deontologico e delle indicazioni del Cnop e moderati da uno Psicologo.



7 DEFINIZIONE DI REFERENTI TERRITORIALI

Allo scopo di favorire la costruzione di una rete tra i servizi e condividere esperienze, modalità e strumenti di supporto, si richiama la necessità di definire referenti territoriali tra gli Psicologi delle diverse strutture, anche in applicazione delle indicazioni del Dpcm 13 giugno 2006. In questo modo, sarà possibile prevedere riunioni di follow up e aggiornamento, con modalità di comunicazione a distanza, tra i referenti appartenenti alle stesse regioni o province. L'attivazione dei referenti territoriali permette, inoltre, alle strutture più piccole, e impossibilitate ad attivare il servizio al proprio interno, la richiesta e creazione di punti di ascolto territoriali basati sulla prossimità tra strutture.

SUPPORTO E MONITORAGGIO ALLA RETE DI SERVIZI ATTIVATI

Per favorire la diffusione della procedura di supporto psicosociale per gli operatori sanitari nella gestione dell'emergenza coronavirus sono state predisposte, sia sul sito istituzionale dell'Inail che in quello del Cnop, apposite pagine web contenenti tutte le informazioni utili al riguardo, gli strumenti di supporto previsti dalla procedura, nonché risorse documentali di carattere informativo/formativo per gli addetti ai lavori. Inoltre, è attiva una casella di posta elettronica dedicata (supportopsicosociale.covid19@inail.it) attraverso la

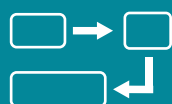
quale viene istituito un servizio di supporto informativo su tale iniziativa, dedicato principalmente a tutti gli Psicologi del servizio sanitario nazionale che si trovano a operare nei servizi di ascolto e supporto psicologico. Le richieste pervenute alla casella di posta elettronica saranno prese in carico da ricercatori Psicologi dell'Inail e da Psicologi referenti del Cnop. Oltre a fornire un supporto informativo e di assistenza nell'adozione della procedura, tale servizio telematico vuole contribuire alla realizzazione di una rete nazionale delle strutture sanitarie e dei professionisti operanti in tale settore, tramite la raccolta e la condivisione delle esperienze. A tal proposito, l'iniziativa prevede anche lo

sviluppo, in un secondo momento, di un monitoraggio di secondo livello, dedicato alle modalità di implementazione della procedura a livello territoriale e finalizzato alla ottimizzazione degli strumenti e delle risorse fornite. Il monitoraggio sarà reso possibile dalla raccolta delle schede di triage anonimizzate e fornirà elementi informativi importanti sulle attività di sostegno psicologico erogate dal servizio sanitario

nazionale, con l'obiettivo di promuovere una procedura con elevati standard qualitativi. Ciò permetterà di rendere disponibili un metodo e degli strumenti di supporto solidi in caso di altre e diverse emergenze, e come buona prassi nazionale per la tutela della salute e sicurezza degli operatori sanitari. Ulteriori informazioni sull'iniziativa Inail-Cnop saranno disponibili sulle pagine web dei rispettivi siti istituzionali.

GLI STRUMENTI DI SUPPORTO DISPONIBILI

Nelle pagine web Inail e Cnop dedicate alla procedura è possibile reperire strumenti di supporto e link a materiali informativi/formativi. Nello specifico:



1 DOCUMENTO TECNICO DELLA PROCEDURA

Racchiude tutti i passaggi metodologici raccomandati per l'implementazione della procedura di sostegno psicosociale per gli operatori sanitari.



2 PROPOSTA DI SCHEDA DI TRIAGE

Scheda di triage psicologico per la raccolta delle informazioni utili ad impostare il primo colloquio psicologico e per il monitoraggio nel tempo.



3 GUIDA ALLA COMPILAZIONE

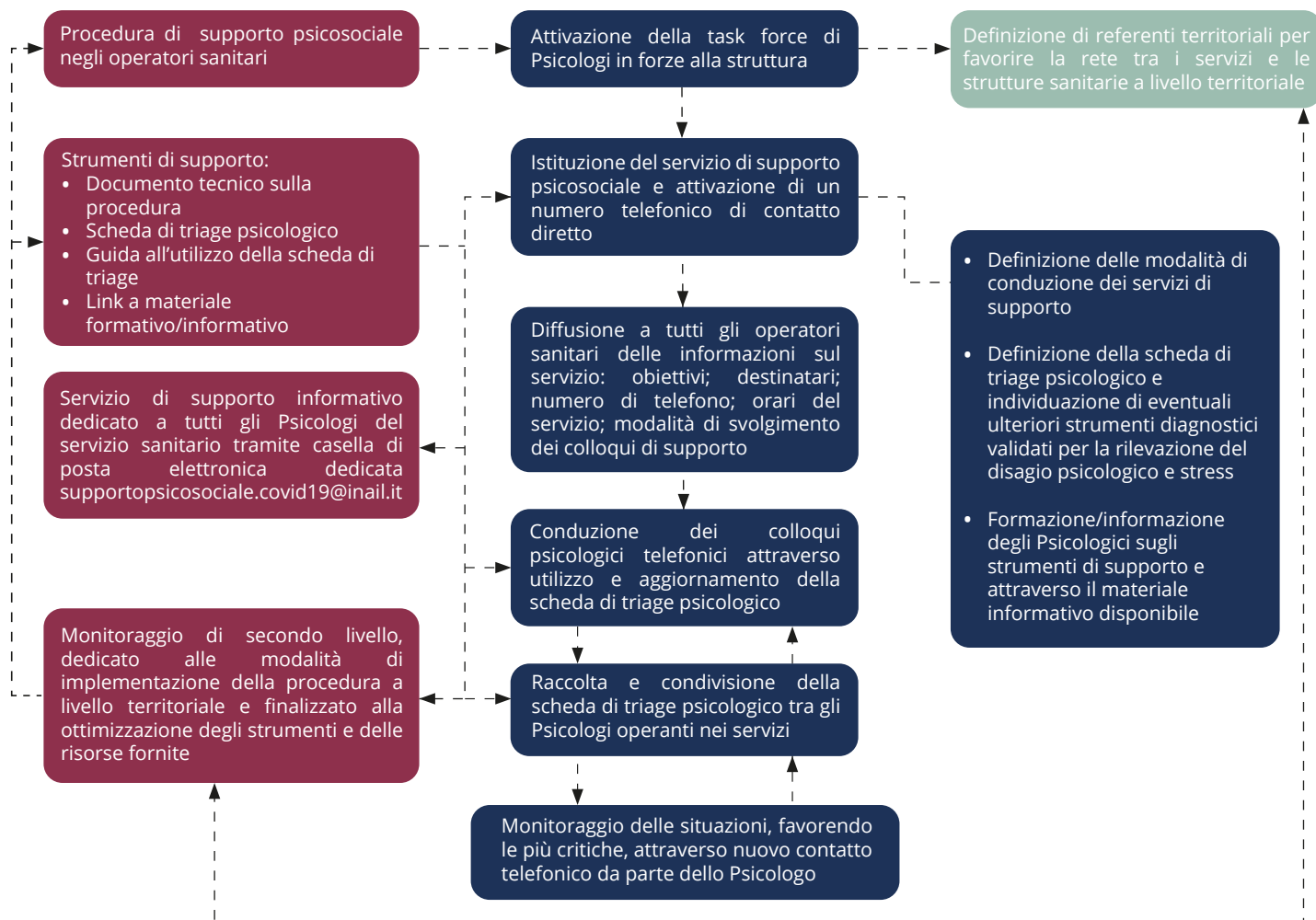
Fornisce le informazioni necessarie per la compilazione della scheda di triage, fornendo chiarimenti sulle sezioni che la compongono e sulle modalità di registrazione e classificazione dei dati raccolti.



4 MATERIALE FORMATIVO/INFORMATIVO

Sono disponibili ulteriori risorse documentali e web, utili all'approfondimento della tematica del sostegno psicologico nell'emergenza del coronavirus.

STRUTTURE SANITARIE E TERRITORIALI



PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Siti internazionali

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychological-resilience-during-the-covid-19-pandemic>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>

<https://www.thelancet.com/coronavirus>

Siti nazionali

<http://www.inail.it>

<http://www.psy.it>

<http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>

<http://www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus>

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Cnop, Linee di indirizzo per interventi psicologici a distanza, Marzo 2020.

Inail: Covid-19 e protezione degli operatori sanitari. Inail: Tipografia Milano (2020). ISBN 978-88-7484-605-4.

Jianbo L, Simeng M, Ying W. et al (2020): Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Network Open. 3:3. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

Krämer T, Schneider A, Spieß E, Angerer P, Weigl M. (2016) Associations between job demands, work-related strain and perceived quality of care: a longitudinal study among hospital physicians. Int. J. Qual. Health Care, 28, 824–829. doi:10.1093/intqhc/mzw119.

Kushal A, Gupta SK, Mehta M, Singh MM (2018). Study of Stress among Health Care Professionals: A Systemic Review. Int J Res Foundation Hosp Healthc Adm; 6(1): 6-11. doi: 10.5005/jp-journals-10035-1084.

Organizzazione Mondiale della Sanità: Coronavirus disease (covid-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health (2020). Geneva

PAROLE CHIAVE

Covid-19, sostegno psicologico, stress lavoro correlato, burnout, operatori sanitari, salute e sicurezza sul lavoro.

AUTORI

C. Di Tecco, M. Ronchetti, M. Ghelli, B. Persechino, S. Iavicoli

HANNO COLLABORATO AL DOCUMENTO

P. Bussotti, D. Lazzari