

G. Marotta

psichiatra Dipartimento di salute mentale, Azienda sanitaria Matera, responsabile unità operativa "esodi psicotici".

Corrispondenza: [margus@teletu.it](mailto:margus@teletu.it)

### Riassunto

---

Questo articolo descrive le iniziative della unità operativa del CSM di Matera, che dal 2009 si occupa dei pazienti all'esordio psicotico, indirizzate specificamente alle comunità scolastiche locali e finalizzate sia a diffondere capacità di riconoscimento precoce, attraverso la disseminazione di informazioni corrette sulle psicosi all'esordio, sia a favorire un lavoro di riduzione dello stigma verso i disturbi psichici ma anche verso i servizi psichiatrici. Si descrive lo sviluppo di una metodologia di lavoro che è partita dalla identificazione di "interlocutori privilegiati" con cui collaborare e che nel corso degli anni, attraverso il confronto alla pari con gli insegnanti referenti alla salute e referenti dei Centri di informazione e consulenza (CIC) è andata sempre più ponendo l'accento sulla salute mentale (ed i fattori che la favoriscono) piuttosto che sulla psicopatologia. Finalità non secondaria di tale lavoro è la creazione in progress di una rete comunicativa tra CSM e mondo scolastico, rete che consideriamo essenziale in un servizio di diagnosi precoce.

### Summary

---

The author describes some steps of the Operating Unit of the Mental Health Center (CSM) of Matera working since 2009 with young patients with early psychosis. The steps described are taken in the local schools; the aims are to promote early detection, encouraging correct information on early psychosis, and to reduce stigma against mental disorders and mental health services. The author describes a methodology that started from the identification of "key actors" to work with; This methodology implies a confront with teachers responsible for health and for information and counseling centers (Centri informazione e consulenza – CIC). It has been increasingly focused on mental health and on the factors that foster it rather than psychopathology. Another important goal of this work is to create a communication network between schools and CSM; we consider this network basic in a service for early diagnosis of psychosis.

### Nascita e primi passi della UO "esordi psicotici"

---

Quando all'inizio del 2009 si costituisce all'interno del DSM di Matera, fortemente voluta dalla Direzione del Dipartimento, l'unità operativa "esodi psicotici" uno dei primi obiettivi del gruppo di lavoro è quello di uscire fuori dagli ambulatori specialistici per andare incontro alla popolazione del territorio di appartenenza.

Si fa riferimento in questo modo a esperienze già consolidate all'estero come nel nostro paese e raccomandate dalle stesse Linee guida italiane sugli interventi precoci sulla schizofrenia (2007) che raccomandano la programmazione di: "...attività informative e formative indirizzate ai medici di base, agli operatori dei servizi sanitari del territorio, alla popolazione e alle istituzioni". Modello di riferimento sono le iniziative TULIP (Tutti Uniti Lavoriamo per Intervenire Precocemente) all'interno della scuola, iniziative promosse da "Programma 2000" dell'Azienda ospedaliera "Niguarda Cà Granda" di Milano. Personale della unità operativa di Matera nel 2009 ha effettuato uno stage residenziale di formazione con questo gruppo diretto da A. Cocchi ed A. Meneghelli.

Detta unità operativa è costituita da uno psichiatra e una psicologa esperta in interventi sistemici che prestano una parte del proprio orario di lavoro agli esordi psicotici; queste due figure hanno il sostegno e la collaborazione concreta del direttore del dipartimento e sono affiancati da colleghi diversi, tra i quali molto significativo è il contributo del sociologo facente parte della U.o. complessa Sert, un professionista con una lunga esperienza di lavoro con le comunità scolastiche.

Vengono quindi progettati tra il 2009 ed il 2010 interventi finalizzati a dare visibilità alla problematica dei giovani con sintomi di grave patologia psichica all'esordio e alla necessità di una presa in carico precoce: si realizzano in tal modo partecipazioni a trasmissioni televisive di approfondimento sui temi della salute di una emittente privata molto seguita dalla popolazione locale, si redigono articoli apparsi sulla stampa quotidiana locale e quindi si avvia la programmazione di interventi nelle comunità scolastiche.

Scopo di tutti questi interventi è, nell'ottica preventiva della *early psychosis*, favorire il riconoscimento e la presa in carico precoce finalizzate a ridurre la durata della malattia e della psicosi non trattate (van Os, 2009)

Questo articolo si sofferma a descrivere il metodo di lavoro seguito negli interventi con le comunità scolastiche, identificate come luoghi molto significativi della vita degli adolescenti.

### Il CSM e le scuole

---

Il primo punto su cui il gruppo operativo si è soffermato è stato valutare "a chi parlare", ponendosi il problema di *identificare "interlocutori competenti"*; consapevoli di avere risorse limitate (lo psichiatra e la psicologa non sono dedicati alla cura e prevenzione degli esordi ma continuano a svolgere le consuete mansioni all'interno del DSM) si è deciso di privilegiare il dialogo innanzitutto con gli adulti che vivono a più stretto contatto con gli adolescenti: gli insegnanti della scuola media inferiore e soprattutto superiore.

Abbiamo quindi deciso di privilegiare tra gli insegnanti i "referenti per la educazione alla salute" di ciascuna scuola e gli insegnanti "referenti dei gruppi CIC" (Centri di informazione e consulenza per gli studenti) con il progetto che questi siano portavoce nei confronti delle intere comunità scolastiche comprendenti il restante personale insegnante e non insegnante, gli studenti ed i loro genitori.

Concretamente siamo partiti dal convocare i primi incontri presso l'Ospedale civile di Matera invitando i referenti summenzionati delle scuole di tutto il territorio di

competenza del CSM comprendente la città di Matera e i dodici comuni del circondario (un bacino di utenza di circa 120.000 abitanti). Il lavoro organizzativo è stato facilitato grandemente dai colleghi del Sert ed in particolare il dirigente responsabile dello stesso ed il summenzionato sociologo che hanno messo a disposizione la rete di contatti e relazioni creata attraverso i gruppi INTERCIC (Coordinamento per la prevenzione primaria delle dipendenze) in oltre quindici anni di lavoro continuativo con la popolazione scolastica. La partecipazione degli insegnanti è stata molto significativa sia in termini numerici (vi è stato almeno un contatto con tutte le scuole medie inferiori e superiori del territorio del CSM) che qualitativi; l'interesse riscontrato per la problematica è stato molto vivo.

La creazione di contatti diretti tra il personale del CSM e gli insegnanti referenti ha portato alla "esportazione" delle prime iniziative informative **dall'ambiente sanitario alle scuole medie superiori dove si svolgono di regola gli incontri**. Si realizza così una significativa trasferta della istituzione sanitaria sul territorio, all'interno del mondo della vita quotidiana dei giovani. Gli incontri concordati e realizzati in questo modo sono stati destinati soprattutto al personale insegnante ed a genitori degli studenti delle scuole superiori; in alcuni casi selezionati anche al personale A.T.A. (ausiliario, tecnico e amministrativo) e direttamente agli studenti. Sono sempre gratuiti, organizzati in orario pomeridiano al di fuori degli orari di lezione e la partecipazione è su base volontaria.

Relativamente ai **contenuti informativi** è avvenuta nel corso di questi quattro anni **una singolare evoluzione**. I primi incontri difatti erano strutturati sulla comunicazione degli aspetti descrittivi delle psicosi all'esordio (così come nelle esperienze già consolidate sul territorio nazionale: la sintomatologia, l'importanza della identificazione precoce e dell'awio tempestivo al trattamento andando a ridurre il periodo di psicosi non trattata (DUP), come favorire la segnalazione e l'aggancio dei giovani in difficoltà, informando sui servizi offerti dal Dipartimento per i servizi della salute mentale. Già dopo i primissimi incontri abbiamo tuttavia constatato la tendenza pressoché costante dell'uditorio (sia se costituito da insegnanti o genitori che da studenti) a spostare l'attenzione, attraverso interventi e domande, dalle psicosi alle problematiche della sfera affettiva, in particolare alle problematiche depressive evidentemente molto più prossime alla esperienza diretta degli uditori; abbiamo quindi deciso di venire incontro all'interesse esplicitato ampliando i contenuti degli incontri anche al disturbo bipolare e alla depressione maggiore.

Questa decisione di assecondare l'interesse espresso è conseguita alla valutazione che se un obiettivo "di contenuto" degli incontri è quello di diffondere informazioni relative alle psicosi ve ne sono altri non secondari per così dire "di relazione" correlati cioè alla realizzazione tout-court dell'incontro con personale della salute mentale. Questi obiettivi ulteriori sono schematizzabili:

- nella creazione e mantenimento di una rete di conoscenze e relazioni interpersonali dirette ed il più possibile informali
- nel mantenimento di una buona accessibilità del Servizio (attraverso le relazioni interpersonali avviate) nei confronti dei potenziali utenti
- nella modificazione della immagine sociale dei servizi psichiatrici e della psichiatria, manifestandone una meno stigmatizzata e dialogante "alla pari" anche con i più giovani

Abbiamo in questo modo realizzato iniziative che non avevamo neanche immaginato a priori quali ad esempio la collaborazione con il Liceo classico "Duni" di Matera che ha portato ad una rilettura dell'opera di Seneca (in particolare il "De tranquillitate animi") in chiave psicologico-psichiatrica contemporanea con un entusiasmante lavoro con insegnanti e studenti che si è tradotto in un progetto di innovazione della didattica della lingua latina riconosciuto e premiato dalla Unione Europea.

La riflessione sui contenuti non si è limitata allo slittamento verso le problematiche affettive ma è proseguita fino alla messa in discussione da parte dei nostri interlocutori non sanitari della ottica tipica dei medici di guardare al funzionamento umano dal punto di vista della patologia; dal confronto con i non sanitari è emersa cioè la proposta di "spostare" il contenuto di questi incontri dalla psicopatologia (rispetto alla quale in questi anni è comunque avvenuta una ampia divulgazione tra la popolazione dell'area materana) alla funzionalità, dal malessere a ciò che può divenire fattore protettivo dal malessere. Tale proposta è stata accolta dalla unità operativa che ha valutato essere questo un interessante cambiamento di prospettiva. Nell'operare questa scelta ci sono stati di aiuto riferimenti teorici significativi come ad es. il pensiero di M. Ingrosso: "ritengo ci si debba orientare verso la costituzione di una Agorà della salute e della qualità della vita... in cui soprattutto si costruisca **un consenso volto alla selezione di alcune domande essenziali intorno a cui intrecciare il dialogo per il benessere**, distinguendolo dall'assordante vociare di fondo che contraddistingue l'attuale panorama mediatico-comunicativo. Più che comunicare tutti di più sulla salute, dovremmo andare verso un comunicare salute, ossia avviare scambi ad alto contenuto di senso, di sensibilità, di incontro, di responsabilità comune, di efficacia, di valore estetico. In altri termini un sistema comunicativo per la salute dovrebbe poter associare le forme della comunicazione più adeguate alla creazione e al mantenimento di patti comunicativi (canali, rapporti, climi) con dei contenuti comunicativi che abbiano una doppia appropriatezza: scientifica e socioculturale e risultino quindi personalizzati sulle esigenze e sulle capacità interpretative del ricevente dialogante".

Analogamente S. Domenichetti proprio in riferimento alla prevenzione del disagio psicologico tra gli adolescenti sottolinea il ruolo fondamentale che possono giocare gli insegnanti nella interazione con il gruppo classe, transitando **dalla ottica della prevenzione a quella della promozione della salute** psicologica attraverso il rafforzamento di quelli che possono essere fattori protettivi dal malessere.

In maniera arbitraria ma condivisa si è quindi scelto per l'anno scolastico in corso di realizzare un modulo di due incontri, estensibili in maniera facoltativa a tre, focalizzati sulla comunicazione interpersonale e le regole che la governano. In primo piano si è sempre mantenuto ciò che è funzionale ad una comunicazione sana decidendo di lasciare sullo sfondo, definita quasi per contrasto, la comunicazione patologica..

Il feed-back più immediato e significativo di questi incontri è stato il crearsi di un ambiente interattivo con gli insegnanti caratterizzato da comunicazioni dirette ed informali particolarmente adatte a costruire relazione. Il limite più grande è stato di non rimarcare i segni distintivi delle psicosi all'esordio (peraltro come già ricordato abbondantemente divulgati); pur tuttavia ad ogni contatto viene puntualmente ricordato che la cornice di contesto all'interno della quale collocare ogni iniziativa è quello del favorire il riconoscimento precoce delle psicosi all'esordio. I vantaggi sono nel mantenimento e miglioramento della rete comunicativa con il CSM e di conseguenza della accessibilità del servizio; nella riduzione dello stigma verso quest'ultimo, verso il personale che vi lavora e la psichiatria tutta. Mantenere un alto livello di accessibilità del servizio è premessa fondamentale che permette la presa in carico precoce.

## Conclusioni

---

Il riconoscimento precoce e l'arrivo al trattamento dei giovani con sintomi di psicosi all'esordio rimane ancora oggi una sfida impegnativa all'interno di una società spesso distratta e pronta a ridefinire in termini minimizzanti il disagio espresso dagli adolescenti problematici, soprattutto quando i sintomi di malessere sono poco eclatanti ed costituiti prevalentemente dal ritiro sociale, la anedonia, l'appiattimento affettivo. Resta quindi ancora oggi una sfida significativa riuscire ad andare incontro al mondo dei più giovani per avviare con loro un dialogo diretto o anche mediato da adulti come gli insegnanti e i genitori. Costruire e conservare una valida rete di relazioni con questi ultimi, compito semplificato dalla realtà poco popolosa di Matera, è un prerequisito importante che facilita l'accesso al servizio di salute mentale, la presa in carico precoce, l'accorciamento del periodo di malattia e di psicosi non trattate. Per raggiungere questo scopo riteniamo essere prioritario mantenere aperti validi canali comunicativi sia trasferendo contenuti specifici relativi alla psicopatologia sia selezionando con i nostri interlocutori le domande stesse intorno alle quali intrecciare il dialogo, mantenendo "scambi ad alto contenuto di senso, di incontro, di responsabilità comune, di efficacia" e quindi ad alto contenuto di valore relazionale, di salute mentale, di umanità.

## Bibliografia

---

M. Ingrosso "Comunicare la salute" Franco Angeli 2001

Cocchi A et al. "Gli insegnamenti dell'Early Intervention in Psychosis", *Nuova Rassegna di Studi Psichiatrici* 2012; n.3

A. Cocchi A. Meneghelli "Rischio ed esordio psicotico: una sfida che continua" Milano Edi-ermes

S. Domenichetti "Adolescenti tra rischi ed opportunità: fattori protettivi e psicopatologia" *Nuova Rassegna di Studi Psichiatrici* 2012 n 5

*Sistema nazionale linee guida (SNLG) "Linee guida italiane sugli interventi precoci sulla schizofrenia" 2007*

Van Os, J. Kapur S. (2009) *Schizofrenia* [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol. 374 August 22