

# LE EMERGENZE PSICHIATRICHE NEI BAMBINI E NEGLI ADOLESCENTI: COME AIUTARE I RAGAZZI A SUPERARE LE CRISI

Fadi Haddad, Ruth Gerson  
a cura di Alessandro Zuddas

Edizione italiana pubblicata da EDRA S.p.A., Milano © 2015



Per salute neuropsichica in età evolutiva si intende il raggiungimento di livelli di sviluppo cognitivo, emotivo e sociale che permettano al bambino e l'adolescente di sviluppare capacità d'interazione ambientale e sociale adeguate all'età. Costituiscono parte integrante della salute neuropsichica del bambino e dell'adolescente, un'adeguata qualità della vita, la capacità di un buon *funzionamento globale* a casa, a scuola e nella Comunità, l'assenza di sintomi disabilitanti di psicopatologia.

Lo sviluppo neuropsichico non è lineare ma procede a tappe: primo anno di vita, ingresso alla scuola dell'infanzia, e successivamente alla scuola dell'infanzia con transizione ai successivi livelli scolastici, pubertà e le diverse fasi dell'adolescenza). Ad ogni tappa dello sviluppo, il bambino, la sua famiglia e la Comunità si confrontano con i cambiamenti attesi e con i possibili rischi e vulnerabilità.

Poiché l'acquisizione di numerose competenze risulta ottimale in specifiche fasi di sviluppo, l'insuccesso delle strategie di sviluppo, o un inadeguato modalità di aiuto, predispongono alla comparsa di più gravi difficoltà nelle successive età della vita e, spesso, nelle generazioni successive.

In età evolutiva (specie in adolescenza) alcune situazioni di crisi costituiscono delle vere e proprie emergenze mediche con pericolo di vita immediato per il paziente e per chi gli sia vicino: un intervento inadeguato, anche se rapido, può risultare inefficace e causare scarsa aderenza al trattamento, ricadute di malattia, stigma sociale, compromissione del funzionamento sociale e lavorativo anche in età adulta con elevati costi umani, sociali ed economici.

Alcune crisi, quali i tentativi di suicidio o le gravi crisi di aggressività sono immediatamente percepite dagli adulti, per altre la gravità può apparire inizialmente meno evidente, come un comportamento bizzarro verosimilmente dovuto ad alterazioni logico-formali e/o di contenuto del pensiero (psicosi) che, pur essendo fonte di grandi sofferenze tali da richiedere assistenza continua non vengono considerate un problema medico grave e acuto e sono gestite con strategie d'attesa: in molti casi tale ritardo nella diagnosi, spesso accompagnato a strategie terapeutico non appropriate, comportano un enorme carico di sofferenza per il ragazzo e la sua famiglia e può essere a rischio di conseguenze catastrofiche.

D'altra parte non tutte le situazioni di crisi richiedono un intervento immediato con invio al pronto soccorso: molte cosiddette crisi psichiatriche possono essere gestite fuori dall'ospedale (senza accesso al Pronto Soccorso) ricorrendo alla stretta collaborazione tra il personale scolastico, i genitori e altre figure di riferimento, e solo successivamente il personale sanitario per una presa in carico prolungata nel tempo, per garantire al ragazzo corretti interventi e adeguato supporto, già dalle fasi iniziali del disturbo.

Negli ultimi anni si è formata anche in Italia la consapevolezza che i minori non sono dei "piccoli adulti": la loro sofferenza psichica è determinata e modulata da fattori sia ambientali che biologici, differenti da quelle adulti; tale sofferenza si manifesta con peculiarità specifiche dell'età talvolta non semplici da riconoscere da parte degli operatori della salute mentale dell'età adulta. Anche gli interventi terapeutici sia psicologici che medici sono molto spesso differenti da quelli dell'adulto, mostrando efficacia e tollerabilità (insorgenza di effetti indesiderati) differenti da quelli osservabili nelle successive età della vita.

Tutto ciò induce spesso sconcerto, preoccupazione e talvolta senso di impotenza negli adulti che si prendono cura della salute dei minori (pediatri, medici di medicina generale, operatori scolastici, insegnanti ed educatori, inclusi gli istruttori sportivi e i responsabili dei centri di aggregazione giovanile).

Il presente volume si rivolge a tutte queste figure professionali, oltre che a psicologi e medici (anche specialisti) in formazione. Si propone di fornire in maniera pratica ed allo stesso tempo empatica, un adeguato inquadramento nosologico delle possibili cause di emergenza psichiatrica in età evolutiva, fornendo per ogni tipologia di emergenza un inquadramento clinico generale esemplificato da un caso clinico, gli strumenti clinici per comprendere i fattori di rischio, i fattori scatenanti e la natura della crisi, gli elementi fondamentali per una diagnosi differenziale basata sulle classificazioni del DSM 5, le modalità per la prima stabilizzazione sul posto (cogliere i segnali d'allarme, ascoltare ed empatizzare) e per la successiva richiesta d'aiuto, accompagnata da importanti suggerimenti su come imparare dalla crisi. Il volume analizza le principali tipologie di emergenza psichiatrica (aggressività, tentativo di suicidio, comportamenti a rischio, maltrattamento e abuso, uso di sostanze) fornendo informazioni anche sugli aspetti legali e sull'auspicabile organizzazione della rete dei servizi per la gestione della crisi e per gli interventi successivi alla stabilizzazione clinica della situazione acuta.

Nella versione italiana si è cercato di rispettare l'approccio pratico ed empatico originale (mantenendo talvolta qualche anglicismo), adattando, dove possibile e necessario, le informazioni pratiche sia legali che gestionali alla situazione italiana (in genere mediante le Note del Curatore).

L'auspicio è che le maggiori conoscenze pratiche e nosografiche derivabili dal testo possano da un lato contribuire a diminuire lo stigma che spesso accompagna tali patologie, dall'altro garantire ai minori in crisi un aiuto rapido e adeguato, finalizzato sia alla gestione della crisi che al benessere generale (la "salute neuropsichica") ed alla migliore qualità della vita possibile nelle successive età della vita.

Alessandro Zuddas  
*Professore di Neuropsichiatria Infantile  
Università degli Studi di Cagliari*