



**CLIPSLAB-IT**  
Clinical and Professional Skills Simulation Lab  
Via del Brennero 260/B 38121 Trento IT  
[www.clipslab.org](http://www.clipslab.org)  
[info@clipslab.org](mailto:info@clipslab.org)  
Responsabili: Fabrizio Valcanover & Norma Sartori  
[fabrizio.valcanover@yahoo.it](mailto:fabrizio.valcanover@yahoo.it) - [normasartori@tiscali.it](mailto:normasartori@tiscali.it)

## Corso triennale 2015 – 2018 formazione specifica in medicina generale Trento

### 1° incontro insegnamento disagio psichico/psichiatria.

#### *Riflessioni sulle tre mappe cognitive.*

**Il gruppo Wuppa Lubba** ha messo al centro *l'individuo che ha una sofferenza*. L'individuo viene inserito in una costellazione contestuale, con elementi di normale vita e di stress che si incontrano nella nostra civiltà.

Il disagio psichico sembrerebbe una conseguenza possibile della sofferenza del vivere quando non si trovino forme di compenso. Si intuisce che va fatta un'indagine su questa costellazione.

In questo gruppo si sente forte la prevalenza di un approccio che usa categorie di classificazione tipiche della psicoterapia e/o dell'antropologia.

L'utilità per la medicina generale e la continuità assistenziale sta nello stimolo proposto che è quello di collocare il disagio psichico in un universo di realtà complessa - target di questi professionisti.

Questo gruppo anche apre in parte al mondo della psicoterapia, e al mondo della relazione e della comunicazione, alludendo a come l'interazione e l'indagine del mondo e delle aspettative del paziente e il suo modo di porsi in relazione al mondo siano significative nell'inquadramento diagnostico (e gestionale e terapeutico)

Sebbene non tutti i pazienti e non tutti i MMG siano adatti alla pratica psicoterapeutica, questa mappa ci ricorda la forza e il potere delle relazioni umane al di là del farmaco.

La lettura di questa mappa ci permette di introdurre, uno dei possibili approcci diagnostico- terapeutico al disagio psichico, quello autobiografico. La parte alta della mappa infatti è ricchissima di connessioni con l'ambiente, la famiglia, la società che sono tutti elementi di storia personale dell'individuo, elementi che creano la biografia del soggetto. *L'approccio biografico* può fornire al medico suggestioni "eziologiche" sulla sofferenza di un paziente e sulla sua disfunzione nel mondo delle relazioni (studio, lavoro, amicizie, vita privata). Anche se la mappa non si spinge alla ricerca di una risposta alla sofferenza psichica, lascia intravedere il possibile uso della crisi come momento creativo e trasformativo del disagio in opportunità.

#### *Parole chiave*

Sofferenza del soggetto, contesto sociale, contesto familiare, approccio biografico, psicoterapia, crisi come rischio ma anche come opportunità per cambiamento

**Il gruppo Il labirinto della mente** articola le sue riflessioni partendo dal *ruolo che ha il mmg con un paziente con disagio psichico*.

E' evidente fin ad un primo sguardo come il gruppo consideri il paziente con disagio psichico un paziente particolare e diverso da chi ha altre patologie. La mappa infatti riserva ampio spazio a competenze "extra-cliniche" del medico. Pur non trascurando la *gestione della terapia e la visite inserite in un adeguato setting* si pone in evidenza la necessità da parte del medico di gestire *empatia, fiducia, comprensione e attenzione ai segni di allarme*. Non solo, emerge chiaramente la necessità di costruire una rete attorno al paziente o comunque una collaborazione con i servizi, a sottolineare l'opportunità per il MMG di non gestire in solitudine questo tipo di paziente. Viene dedicato un apposito settore della mappa agli aspetti ambientali, sociali, famigliari, di igiene. È interessante anche notare come il gruppo abbia fatto un tentativo di interpretare i bisogni del paziente psichiatrico, sentendo la necessità di citare aspetti assolutamente specifici, che per altre categorie di pazienti sarebbero impliciti, come " non sentirsi

giudicato” o “rispetto come persona”. Questo gruppo inserisce nello stesso gruppo relativo al medico sia capacità cliniche e di conoscenza delle terapie, assieme ad attenzioni/abilità particolari di tipo affettivo e relazionale che il medico dovrebbe avere.

#### *Parole chiave*

Diversità del paziente con disagio psichico, competenze extra-cliniche, empatia, cogliere segni, costruzione rete di lavoro, mappatura di aspetti sociali, familiari, non giudizio, rispetto per la persona, terapie sia farmacologiche che psicoterapiche che ‘sociali’

**Il gruppo Prozac +** mette al centro il MMG insieme al paziente psichiatrico in una stretta relazione. Colpisce come il gruppo colga l’esistenza di una “carriera psichiatrica”, chi ha una carriera psichiatrica porta una sorta di evidente etichetta che consente al medico di effettuare una “spot diagnosis”. Ovviamente esistono poi tutti i pazienti che necessitano, per essere identificati, di un’accurata consultazione.

Anche questo gruppo come gli altri sottolinea la complessità del paziente psichiatrico e l’influenza che relazioni famigliari, contesto e ambiente hanno sulla diagnosi e la gestione globale.

È interessante notare come questo gruppo si sofferma sullo *stato d’animo del medico* come elemento che può modificare i processi gestionali del paziente psichiatrico. Ci pare una specificità che riguarda proprio questa tipologia di pazienti, come a delimitare un confine tra chi soffre e chi non soffre di disturbi psichici. Altro elemento di novità di questa mappa rispetto alle altre è l’attenzione posta agli aspetti legali che spesso si accompagnano alla gestione di questi pazienti.

La terapia si articola in un ventaglio di interventi, sia farmacologici, che di invio ad uno specialista psichiatrico e/o psicoterapeuta

#### *Parole chiave*

Carriera psichiatrica, influenze ambientali e familiari, importanza dello stato d’animo del medico, aspetti legali, psichiatra, psicoterapia.

## **COMMENTO A TUTTE LE MAPPE**

(parole chiave)

sofferenza del soggetto

contesto sociale

contesto familiare

approccio biografico

psicoterapia (necessità – scelta)

crisi come rischio ma anche come opportunità per cambiamento

diversità del paziente con disagio psichico

competenze extra-cliniche

empatia

cogliere segni

costruzione rete di lavoro

mappatura di aspetti sociali, familiari

non giudizio

rispetto per la persona

terapie sia farmacologiche che psicoterapiche che ‘sociali’

carriera psichiatrica

influenze ambientali e familiari

importanza dello stato d’animo del medico

aspetti legali

psichiatra

psicoterapia

## Osservazioni finali

La persona è inserita in un contesto

La persona soffre

Il paziente psichiatrico è un paziente “diverso”

Il paziente psichiatrico suscita emozioni nel medico

Il paziente psichiatrico necessita di competenze specifiche e particolari per gestirlo

Per il paziente psichiatrico rimane la necessità di cure anche farmacologiche qualsiasi sia il tipo di approccio proposto.