

ARTICOLO DI OPINIONE

Lo psicologo delle cure primarie come supporto ai pediatri nella diagnosi precoce di Autismo

Marta Luongo¹¹ Centro Medico Diagnostico, Via Vespucci 9, Napoli, Italia**Citation**

Luongo M. (2021).
Lo psicologo delle cure primarie
come supporto ai pediatri nella diagnosi
precoce di Autismo
Phenomena Journal, 3, 110-115.
<https://doi.org/10.32069/pj.2021.2.00>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Marta Luongo
martaluongo22@gmail.com

Ricevuto: 14 giugno 2021**Accettato:** 25 ottobre 2021**Pubblicato:** 25 ottobre 2021**ABSTRACT**

It is now known, in contemporary literature relating to autism and autism spectrum disorders, the importance of an early diagnosis in order to allow timely intervention to significantly improve the quality of life of young patients. It is therefore interesting to analyze the hypothetical figure of the primary care psychologist and his joint work with freely chosen pediatricians. The pillars on which the primary care system is based are accessibility, continuity of care and social equity of citizens with respect to health care. In order for these objectives to be achieved, public health must take care of the well-being of individuals and families through actions for the defense and prevention of diseases, for the elimination or mitigation of risk factors, for the physical, mental and social rehabilitation of the patient in his community. The use of different and more elaborate models of treatment of mental and psychological distress in primary care is essential. It represents the new frontier of psychology, and the challenge will consist in identifying new first level psychological interventions that characterize primary care psychology. It is therefore necessary to set up primary care psychology services in which to make available a greater range of psychological therapies according to the health needs of individual patients. In this sense, the clinical psychologist within primary care, in analogy with the figure of the pediatrician of free choice, represents the first filter of the family system with the entire Italian National Health System.

KEYWORDS**Autism, early diagnosis, primary care psychologist.****ABSTRACT IN ITALIANO**

È ormai nota, nella letteratura contemporanea relativa all'autismo e ai disturbi dello spettro autistico, l'importanza di una diagnosi precoce al fine di permettere un intervento tempestivo per migliorare in maniera consistente la qualità della vita del piccolo paziente. Risulta pertanto interessante analizzare l'ipotetica figura dello psicologo delle cure primarie e il suo lavoro congiunto con i pediatri di libera scelta. I pilastri su cui si basa il sistema delle cure primarie sono l'accessibilità, la continuità assistenziale e l'equità sociale dei cittadini rispetto alle cure sanitarie. Affinché si riescano a raggiungere tali obiettivi è necessario che la sanità pubblica si occupi del benessere degli individui e delle famiglie attraverso azioni di difesa e di prevenzione delle malattie, di eliminazione o attenuazione dei fattori di rischio, di riabilitazione fisica, psichica e sociale del malato nella sua comunità. L'uso di modelli diversi e più elaborati di trattamento del disagio mentale e psicologico, nelle cure primarie, è indispensabile. Rappresenta la nuova frontiera della psicologia, e la sfida consisterà nella individuazione di nuovi interventi psicologici di primo livello che caratterizzino la psicologia di cure primarie. Occorre, dunque, predisporre servizi di psicologia delle cure primarie nei quali rendere disponibili una maggiore gamma di terapie psicologiche a seconda dei bisogni di salute dei singoli pazienti. In questo senso lo psicologo clinico all'interno delle cure primarie, in analogia con la figura del pediatra di libera scelta, va a rappresentare il primo filtro del sistema famiglia con l'intero Sistema Sanitario Nazionale Italiano.

PAROLE CHIAVE**Autismo, diagnosi precoce, psicologo delle cure primarie.**

Attribution-NonCommercial 4.0
International (CC BY-NC 4.0)

Introduzione

Attraverso la descrizione di contributi e progettazioni recenti si vuole focalizzare l'attenzione sulle potenzialità di un'alleanza medico-psicologica per la presa in carico globale all'interno del Sistema Sanitario Nazionale. Considerando l'incidenza delle sindromi autistiche si pone l'attenzione sulla significatività della figura dello psicologo delle cure primarie per la diagnosi precoce di tali sindromi.

L'importanza della diagnosi precoce

Il Disturbo di Spettro Autistico (ASD) è un'entità nosologica eterogenea ad esordio precoce ed eziologia multifattoriale, che incide significativamente sulla qualità di vita del paziente affetto e dell'intero nucleo familiare. Riguardo tale condizione la letteratura contemporanea concorda sull'importanza di una diagnosi, e quindi un conseguente intervento, il più precoce possibile grazie al quale poter migliorare notevolmente la prognosi e la qualità di vita dei piccoli pazienti e delle loro famiglie. Diversi studi, infatti, hanno messo in luce che molti dei bambini affetti da ASD presentano i primi sintomi già intorno ai 12 mesi [1].

Tra questi è possibile annoverare:

- scarso contatto oculare;
- ritardo della comparsa della comunicazione gestuale (pointing);
- anomalie nella comunicazione e nella socializzazione;
- scarsa attenzione congiunta e anomala condivisione dell'affetto;
- mancata risposta al nome;
- assenza di gioco simbolico;
- assenza o ritardo del linguaggio.

Attualmente la diagnosi di autismo avviene tra i due e i quattro anni, quando potrebbe essere troppo tardi per rimanere al passo con i coetanei per ciò che concerne abilità sociali, comunicazione e linguaggio [2]. Formulare una diagnosi precoce promuove, inoltre, risultati più positivi in età scolare consentendo al piccolo paziente di apprendere e sviluppare modalità comunicative funzionali che gli permetteranno di acquisire una migliore autonomia personale e sociale [3].

Lo psicologo delle cure primarie

Per poter raggiungere questo obiettivo è quindi cruciale individuare le migliori pratiche per lo screening e la diagnosi di ASD già nelle prime fasi dello sviluppo. Il sistema delle cure primarie, rappresentando il primo punto di contatto che individui, comunità e famiglie hanno con la sanità in generale, risulta essere centrale per migliorare l'offerta del nostro servizio sanitario nazionale in un'ottica di incremento di diagnosi precoci. I pediatri di libera scelta hanno l'opportunità unica di riconoscere precocemente i disturbi dello spettro autistico nei piccoli pazienti. Il pediatra, tuttavia, ha un ruolo estremamente diverso rispetto agli altri specialisti della salute mentale e può dunque trovarsi in difficoltà nel perseguire tale obiettivo. Va inoltre sottolineato

che il momento della diagnosi è estremamente delicato per i genitori. La comunicazione di una patologia della quale potrebbero non essere affatto consapevoli potrebbe destabilizzare l'intero assetto familiare. Dovrebbe, pertanto, essere svolta con il massimo grado di empatia, tenendo conto delle preoccupazioni dei genitori, delle loro ipotesi e dubbi. Inoltre andrebbe orientata al futuro, al programma di intervento ed alla potenzialità di recupero. Per questo motivo oggi si parla sempre più spesso della possibilità di inserire una componente psicologica all'interno dei servizi di assistenza primaria. Nello specifico si tratterebbe di costruire una figura professionale formata in ambito psicologico che affianchi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, il cosiddetto "psicologo delle cure primarie". La presenza di personale psicologico negli ambulatori dei pediatri di libera scelta, infatti, fungerebbe da precocissimo filtro per tutto ciò che concerne l'individuazione di anomalie comportamentali del neonato che possono far pensare agli esordi di un disturbo dello spettro autistico e coadiuverebbe l'equipe medica nella somministrazione di appositi test e nell'eventuale comunicazione di una diagnosi.

Se dunque la diagnosi e l'intervento precoce corrispondono, per questi pazienti, a una migliore prognosi e migliore qualità di vita, appare quanto mai chiara l'importanza di prendere un provvedimento di questo tipo. [4]

L'esperienza clinica

Una ricerca riportata sulla rivista *Italian Journal of Primary Care* del 2010 [5], analizza una forma di collaborazione medico-psicologo attuata mediante la loro presenza congiunta nello studio del medico di famiglia, nei consueti orari di visita. Undici psicologi, specializzandi in Psicologia della Salute, hanno garantito la loro presenza un giorno alla settimana, per un tempo di tre anni, presso lo studio di un medico di base di Roma. Ciò che è emerso è estremamente coerente con quanto detto prima. La presenza dello psicologo nello studio del medico di base ha contribuito alla trasformazione delle aspettative dei pazienti circa le questioni da sottoporre all'attenzione del medico e, inoltre, poter accedere in maniera diretta ad uno psicologo, senza la necessità di una richiesta specifica da parte del paziente, ha contribuito a limare lo stigma sociale che normalmente accompagna la richiesta di aiuto psicologico [5]. Diversi studi dimostrano, infatti, una crescente domanda di natura psicologica riferita ai centri di assistenza primaria [4].

Nello specifico del contesto pediatrico, un progetto sperimentale proposto dal Centro Martha Harris (CSMH) di Palermo, sembra mostrare risultati simili [5]. Tale proposta progettuale si configura attraverso la realizzazione di un Servizio Psicologico all'interno degli Ambulatori Pediatrici svoltosi presso un ambulatorio di Pediatria di base ubicato in un quartiere residenziale di Palermo, al quale afferiscono una media di 700-800 pazienti l'anno. Lo scopo di tale progetto era quello di offrire supporto alle famiglie, già a partire dalla fase neonatale, per identificare e risolvere, in maniera estremamente precoce, eventuali disagi emozionali e/o relazionali ponendo attenzione alla fascia di età compresa tra i 0-5 anni, fase dello sviluppo nella quale si instaurano

le basi psicologiche, affettive, relazionali e sociali per lo sviluppo di una mente in relazione. Nell'ottica di tale intervento il compito dello psicologo era essenzialmente duplice: assistere ai bilanci di salute, attraverso un modello di lavoro basato sui presupposti teorici dell'Infant Observation, e offrire una consulenza psicologica, laddove richiesta, illustrando il percorso terapeutico più idoneo alle esigenze del piccolo paziente e della sua famiglia.

In seguito a tale collaborazione tra psicologo e pediatra di base, cominciata nel 2013 e terminata nel 2017, sono state rilevate ben 77 richieste di consultazione psicologica. Per quanto riguarda le problematiche emerse, queste variano in base alla fascia di età; per la fascia d'età 0-5 anni le richieste di consultazione psicologica si caratterizzavano per una prevalenza di disturbi comportamentali (rabbia, oppositività, irrequietezza, agitazione, prepotenza, aggressività ecc.), disturbi del neurosviluppo, difficoltà di separazione e rifiuto scolastico, disturbi del sonno. Sono emersi inoltre, anche se in misura minore, disturbi alimentari, gelosia verso i fratelli, disturbi del controllo sfinterico e, infine, ansie e fobie. Relativamente alla fascia 6-10 anni, le problematiche emerse variavano dai disturbi d'ansia e le fobie, all'aggressività verso i fratelli e i comportamenti autolesionistici. Infine, per quanto riguarda la fase dagli 11 ai 14 anni, si è rilevata una prevalenza di difficoltà con i coetanei, vissuti traumatici legati al fenomeno del bullismo, paure e disturbi d'ansia, disturbi dell'umore e disturbi del comportamento alimentare (soprattutto a carattere restrittivo-selettivo nelle pazienti di sesso femminile di età compresa tra i 9 e i 14 anni) [5].

Dunque appare chiaro che le questioni che ingombrano la stanza ambulatoriale del pediatra di base spesso esulano dalla sua diretta competenza. È per questo motivo che la collaborazione psicologo-pediatra di libera scelta si pone di esplorare il possibile significato psicologico di qualunque richiesta proveniente dal piccolo paziente e, soprattutto, dal suo sistema familiare, inquadrandola nel contesto della loro situazione relazionale presente e passata.

“I vantaggi della presenza dello psicologo in questo lavoro di chiarificazione consistono sostanzialmente nell'intervenire in una fase in cui il disagio psicologico è nel suo momento iniziale, e quindi è un'azione di prevenzione rispetto alla genesi di una eventuale manifestazione patologica e di evitamento di una possibile cronicizzazione del malessere” [4].

L'introduzione di una componente psicologica all'interno dei servizi di assistenza primaria risulta, dunque, essenziale per svariati motivi. L'accessibilità immediata allo psicologo nello stesso ambulatorio medico oltre a fornire una prima valutazione globale del paziente in esame, tenendo conto dell'influenza psicologica sul suo stato di salute [4], permette di prendere in carico le questioni di natura psicologica, come appunto l'esordio di un disturbo del neurosviluppo, quando si trovano ancora in fasi poco gravi facendo diminuire il ricorso ai servizi di assistenza secondaria e andando a rappresentare un vero e proprio risparmio in termini economici. Si capisce bene come il discorso dell'intervento precoce possa risultare ancor più funzionale in pediatria, la cui utenza testimonia l'importanza fondamentale della prevenzione.

L'intervento dello psicologo clinico nell'ambito pediatrico è estremamente eteroge-

neo; dal sostegno in gravidanza, al supporto alla relazione madre-bambino, all'individuazione precoce di disordini relazionali o disturbi del neurosviluppo, attraverso la somministrazione di test diagnostici specifici, fino alla valutazione della presenza di disagio psicologico nella tumultuosa fase dell'adolescenza.

Lo stato dell'arte in Italia

In Italia l'ostacolo maggiore all'attuazione di progetti relativi alla psicologia delle cure primarie è rappresentato dalla discontinuità politica ed amministrativa che ha caratterizzato il Paese negli ultimi decenni. Lo sviluppo della componente psicologica nel servizio sanitario, pertanto, è stato lento e discontinuo, con significative differenze di implementazione nelle varie regioni italiane. Come ben noto, infatti, il servizio sanitario nazionale, è regionalizzato, e ciò ha comportato molteplici disparità a livello nazionale, con regioni meglio organizzate ed altre meno. Il primo tentativo di istituire la figura dello psicologo delle cure primarie in Italia è stato sperimentato nel 2000 dalla Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute dell'Università La Sapienza di Roma che ha organizzato i tirocini degli specializzandi all'interno di alcuni studi medici; tuttavia è solo nel 2014 che la Giunta Regionale del Veneto avvia la sperimentazione di un servizio di psicologia delle cure primarie all'interno di alcune aziende sanitarie e dobbiamo addirittura aspettare il 2019, con il Decreto Calabria, per la legittimazione della figura dello psicologo delle cure primarie [6]. Per far fronte ad una situazione così eterogenea i senatori Paola Boldrini, Stefano Collina etc., appoggiati da David Lazzari, presidente del Consiglio Nazionale degli Ordini degli Psicologi, hanno proposto un Disegno Di Legge per l'istituzione dello psicologo delle cure primarie, comunicato alla Presidenza il 25 maggio 2020 [7]. Il DDL andrebbe così a perfezionare la norma inserita l'anno precedente nel Decreto Calabria che, sulla base di accordi regionali o aziendali, prevedeva modelli organizzativi multi professionali per i medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nei quali era prevista la presenza, oltre che del collaboratore di studio, anche di personale infermieristico e psicologico. Tale provvedimento nasce dall'urgente necessità di inserire una figura professionale che possa agire accanto ai medici di base e ai pediatri di base per consentire la presa in carico del paziente e garantire prevenzione e cure psicologiche di prossimità. Il DDL intende inoltre limare lo stigma sociale che, in maniera ancora preponderante, accompagna la richiesta di aiuto psicologico da parte dei cittadini. Ciò è ancor più vero nel caso specifico delle Sindromi dello Spettro autistico quando, da parte dei familiari, anche il solo presagire la presenza del disturbo può scatenare meccanismi di difesa che possono ostacolare o rendere ancor più doloroso rivolgersi agli specialisti della salute mentale andando a minare la possibilità della diagnosi precoce pesando sulla futura qualità di vita del piccolo paziente. La presenza dello psicologo negli ambulatori dei pediatri di libera scelta ha l'incredibile potenzialità di mandare un messaggio implicito di normalizzazione della domanda psicologica, una situazione in cui l'ascolto e il sostegno psicologico appare chiaramente come qualcosa previsto per tutti. Il 26 luglio 2020 in Campania, in se-

guito a tali disposizioni legislative, il Consiglio Regionale ha approvato all'unanimità il testo legge che prevede l'istituzione del servizio di Psicologia delle Cure Primarie. Il servizio sarà realizzato da ciascuna ASL a livello dei Distretti Sanitari di Base, sarà svolto da psicologi liberi professionisti a rapporto convenzionale e avrà lo scopo di "sostenere ed integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nell'intercettare e rispondere ai bisogni assistenziali di base dei cittadini campani" [8]. Sembra, dunque, che un crescente interesse per la Psicologia e per le sue peculiarità nella prevenzione e sostegno della salute, stiano procedendo, mano a mano, verso una globale integrazione di tale disciplina in ambito sanitario.

Conclusioni

Da quanto emerso nel corso del presente articolo, considerando l'elevata incidenza dei disturbi dello spettro autistico, è auspicabile la concreta messa a punto della figura di uno psicologo delle cure primarie attraverso l'evoluzione di progetti finalizzati ad attivare la definizione di tale figura.

Ad avviso della scrivente, una delle importanti funzioni dello psicologo delle cure primarie è promuovere un lavoro di sensibilizzazione sugli indicatori di rischio nell'autismo nel mondo medico ed, in particolare, dei pediatri. Sono, infatti, presenti sia nell'opinione pubblica, ma, purtroppo anche nei medici, stereotipi e luoghi comuni che, creando fraintendimenti, possono causare il non corretto riconoscimento di aspetti autistici in bambini molto piccoli con le inevitabili e negative conseguenze.

BIBLIOGRAFIA

1. Muratori, F., & Maestro, S. (2018). Early signs of autism in the first year of life. *In Signs of autism in infants* (pp. 46-62). Routledge.
2. Santocchi, E., Tancredi, R., Narzisi, A., Iglizzi, R., & Apicella, F. (2010). *Stabilità della diagnosi di autismo in età prescolare. Stabilità della diagnosi di autismo in età prescolare*, 489-501.
3. di Marika Ferri, L. C., & Mezzaluna, C. (Febbraio, 2020). *La diagnosi precoce nei disturbi dello spettro autistico*. State Of Mind. <https://www.stateofmind.it/2020/02/disturbi-spettro-autistico-diagnosi>
4. Liuzzi, M. (2016). *La psicologia nelle cure primarie: clinica, modelli di intervento e buone pratiche*. Il mulino.
5. Inzerillo, A. (Gennaio, 2018). *New Routes for a co-operation between family pediatricians and psychologists: A partner experience*. Centro Studi Martha Harris, Palermo. http://www.sipped.it/public/files/gennaio18/inzerillo_SLIDE%20ITA__ENG%20CONGRESS.pdf
6. Decreto Legge 30 aprile 2019, n. 35, Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria (Italia). *Gazzetta Ufficiale*, (101). (GU Serie Generale n.101 del 02-05-2019)
7. Disegno di Legge 10 settembre 2020, Atto Senato n. 1827, Istituzione dello psicologo delle cure primarie (Italia). *Senato*, (1827). <https://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/Ddliter/53018.htm>
8. Legge Regionale Regione Campania 3 agosto 2020, n. 35, Istituzione del servizio di Psicologia di base e modifiche delle leggi regionali 7 agosto 2017 (Italia). *Bollettino Ufficiale Regione Campania*, (157). http://regione.campania.it/normativa/item.php?7b7fec2087f982d694b26f0cc9f850d6=741631431e4bb5ddc0d430444ee9e607&pgCode=G19I231R1912&id_doc_type=1&id_tema=8&refresh=on