

## Open Dialogue: una rivoluzione nella salute mentale

Lo scorso febbraio, Rachel Bannister disperava per il futuro di sua figlia ventenne. Dopo anni di frequenza scolastica solo intermittente, mentre lottava contro un'ansia cronica, la ragazza era socialmente isolata, incapace di lavorare e beneficiaria di sussidi assistenziali.

«Ero quasi rassegnata all'idea che questa sarebbe stata la sua vita», ha ricordato Bannister. Ma a settembre sua figlia, che non desidera essere nominata, aveva studiato online per completare il programma degli A-level e aveva ottenuto un posto in un'università a 120 miglia da casa.

Anche se ha ancora bisogno di un ampio sostegno materno e professionale, sta andando molto bene, racconta Bannister, che ha co-fondato un'associazione benefica per la salute mentale.

La rapida svolta della giovane è arrivata dopo un trattamento chiamato **Open Dialogue (Dialogo Aperto)**, che si concentra sul potere delle relazioni umane, considerando la vera guarigione possibile solo coinvolgendo la rete più ampia della persona che vive un disagio mentale.

Attualmente è oggetto di uno **studio randomizzato controllato nel Servizio Sanitario Nazionale inglese (NHS)** — il più grande test di un nuovo modello di assistenza per la salute mentale al mondo, secondo il suo co-responsabile, lo psichiatra consulente Russell Razaque.



*Quattro giovani adulti seduti in cerchio, impegnati in una discussione di gruppo in una stanza con scaffali di libri.*

**Una sessione di terapia Open Dialogue** © MediaPhotos/Alamy

Sviluppato per la prima volta in Finlandia oltre 40 anni fa, e oggi utilizzato in circa 30 Paesi — incluso il Giappone, dove è obbligatorio in tutte le carceri — l'Open Dialogue si fonda su due principi principali.

Le discussioni sui pazienti devono sempre avvenire **in loro presenza**. I pazienti partecipano a regolari "incontri di rete" con amici e familiari, mediati da due professionisti della salute mentale — ad esempio uno psichiatra e un "peer support worker" con esperienza diretta di sofferenza psichica — ma è il paziente a stabilire l'agenda. Tutti sono sullo stesso piano.

Lo studio dell'NHS ha coinvolto 500 pazienti con condizioni che andavano dalla schizofrenia all'ansia, seguiti per un periodo di due anni. In attesa dei risultati, previsti per il 2026, i sostenitori dell'Open Dialogue sono convinti che possa contribuire a rispondere alla crescente domanda di assistenza per la salute mentale.

Negli incontri di rete, i familiari non vengono trattati come bersagli di colpa — come talvolta accade nei servizi tradizionali — ma come

**alleati nella ricerca delle cause profonde** della sofferenza psichica di una persona cara.

A un certo punto, racconta Razzaque, qualcuno di solito chiede agli altri: «Ne parliamo?».

Quasi ogni famiglia ha un "argomento", dice, e le svolte terapeutiche possono avvenire quando ciò che è stato a lungo un tabù inizia a essere affrontato apertamente.



### **Lo psichiatra consulente Russell Razzaque**

Inizialmente scettico, Gareth Jarvis, direttore medico dei servizi di salute mentale per adulti nel centro e nord-ovest di Londra, ha abbracciato l'Open Dialogue dopo averne osservato l'impatto sui suoi pazienti.

«Si comincia a vedere la rete che si assume la responsabilità e inizia a risolvere i problemi senza che i professionisti debbano fornire tutte le risposte e le soluzioni. E spesso sono soluzioni molto migliori di quelle che potremmo elaborare noi».

La maggior parte dei pazienti viene seguita dallo stesso team per tutta la durata del trattamento e, a differenza di molti interventi di

salute mentale che prevedono un numero finito di sedute, il trattamento è **a tempo aperto**.

Sebbene lo studio di Razzaque sia il primo a sottoporre l'Open Dialogue al pieno rigore di uno studio randomizzato controllato, studi osservazionali condotti in Finlandia hanno già fornito solide prove della sua efficacia.

Uno di questi ha rilevato che, 19 anni dopo il primo episodio di crisi psicotica, oltre l'80% delle persone trattate con approcci convenzionali — principalmente farmaci e ricoveri — assumeva ancora antipsicotici e il 60% aveva abbandonato definitivamente il mercato del lavoro. Il gruppo Open Dialogue mostrava risultati nettamente migliori: il 70% era rimasto attivo lavorativamente, solo il 36% assumeva ancora farmaci e il 46% non li aveva mai iniziati.

Secondo uno studio sugli adolescenti finlandesi, l'Open Dialogue è risultato anche **meno costoso**: il costo per caso era circa la metà rispetto al trattamento convenzionale — un aspetto potenzialmente molto attraente per l'NHS. I dati ufficiali più recenti mostrano che il numero di persone in contatto con i servizi di salute mentale in Inghilterra è aumentato di oltre un milione tra il 2018-19 e il 2023-24.

Razzaque afferma che l'Open Dialogue può essere facilmente adattato anche a chi necessita di trattamenti più intensivi. Tuttavia, non ricorrere immediatamente a soluzioni farmacologiche e lasciare tempo affinché gli incontri di rete abbiano effetto permette spesso di evitare del tutto i farmaci.

La domanda più grande è se possa diventare il **quadro di riferimento per l'assistenza psichiatrica in tutto l'NHS**. Finora circa 1.000 operatori sono stati formati da Razzaque; alcuni erano inizialmente riluttanti ad abbandonare i modelli tradizionali, riconosce, ma la maggior parte si è rapidamente convertita dopo averne visto il valore per i pazienti.

Una preoccupazione, aggiunge, è che i servizi sanitari possano cercare di applicare il trattamento "al ribasso", ad esempio riducendo la durata della formazione.

Alcuni psichiatri sospendono il giudizio in attesa dei risultati dello studio. Jon Van Niekerk, direttore medico di gruppo di Cygnet Health

Care, che fornisce servizi di salute mentale all'NHS, ha definito l'approccio «molto centrato sulla persona... e coinvolge la famiglia fin dall'inizio, tutte cose che i clinici apprezzano e che sappiamo essere ciò che pazienti e caregiver cercano».

Ha tuttavia osservato che ciò che ha funzionato in Finlandia potrebbe dover essere adattato al contesto britannico, dove — soprattutto nelle aree urbane — la popolazione è spesso transitoria, rendendo più difficile beneficiare della continuità che è centrale nell'Open Dialogue.

Tra le molte persone che lo hanno trovato trasformativo c'è Allan Penstone.

Dopo anni di ansia e autolesionismo, le sedute hanno aiutato il 55enne, impiegato nel settore dei servizi finanziari, a comprendere il profondo impatto che la morte del fratello aveva avuto su di lui quando aveva 16 anni. La sua esperienza dimostra che l'approccio di rete può offrire intuizioni importanti anche a chi non ha familiari da invitare agli incontri o preferisce svolgerli da solo.

Ha scelto di non coinvolgere la partner o la figlia, ma racconta di riuscire comunque a integrare prospettive diverse riflettendo su ciò che altre persone, come i genitori, potrebbero aver provato.

Penstone ha voluto inviare un messaggio semplice a Razzaque, che elogia per aver portato l'Open Dialogue nel Regno Unito:

**«Mi hai salvato la vita».**