



Crisi economica e clima di incertezza fanno crescere ansia e depressione. Il ricorso a uno specialista si scontra con costi e pregiudizi.

Il potere del lettino

Il metodo dell'inchiesta

Le esperienze di 6.000 pazienti

Per ritrovare il benessere psichico a quale professionista o tipo di aiuto ricorrere? Per rispondere e queste e a molte altre domande sulla psicoterapia abbiamo chiesto ai pazienti di raccontarci la loro esperienza tramite un questionario. L'indagine è stata condotta tra novembre e dicembre del 2012 in Italia, Belgio, Brasile, Portogallo e Spagna. Le persone coinvolte, di età compresa tra i 18 e i 74 anni, sono state in totale 6.000, in Italia 1.343.

Crisi è una delle parole più usate dalla psicologia e dalla psichiatria. Eppure, in questi tempi di grandi squilibri e di precarietà, accanto agli effetti economici della crisi, di cui tanto si dibatte, non si tiene in adeguato conto del carico psicologico che le difficoltà materiali o anche solo l'insicurezza sul proprio status comportano. Siamo sempre più esposti ad ansie, stress, nevrosi, smarrimenti e impotenze. È su questo terreno che attecchiscono disturbi psichici e malattie mentali. Viviamo in uno stato di costante incertezza: imprenditori in difficoltà, giovani alle prese con contratti precari, lavoratori dipendenti che temono improvvisamente la disoccupazio-

Il 15% non va dallo psicologo perché teme il giudizio della gente

ne. Gli psichiatri la chiamano "sindrome dell'abbandono", perché gli italiani senza certezze, senza sicurezza, senza speranze per il futuro si sentono abbandonati.

La piaga dei suicidi

La percentuale di chi si toglie la vita è aumentata in questi anni di recessione. Secondo alcune stime, ad ogni punto percentuale in più di disoccupazione corrisponde un incremento del tasso di suicidi dello 0,3%. La Società italiana di Psichiatria ha chiesto al governo di cessare con i tagli lineari alla salute mentale e di potenziare i servizi, come hanno fatto in Svezia e Finlandia. Dove il potenziamento non ha avuto luogo, come in Spa-

> gna, l'aumento dei suicidi è stato maggiore (0,79% per ogni punto percentuale di crescita della disoccupazione).

Che cosa offre il Servizio sanitario?

Meglio non illudersi: il servizio pubblico in Italia oggi non offre a tutti la possibilità di ricevere una vera e propria psicoterapia. Tuttavia, non è corretto neanche pensare che non offra assolutamente niente. Soprattutto se il primo ostacolo per accedere a una consulenza psicologica è quello economico, contattate la vostra Asl (*Ufficio di relazioni con il pubblico*), o sentite il vostro medico di base o un consultorio familiare o anche direttamente i *Servizi autonomi di psicologia*, dove esistono: molte strutture pubbliche o convenzionate offrono gratuitamente (pagando solo il ticket, se previsto) servizi di counseling, con colloqui con psicologi e terapisti. Può essere utile, anche solo per farsi consigliare da un professionista competente.

Diminuiscono i pregiudizi

Negli ultimi tre anni il 29% di chi ha risposto al nostro questionario ha fatto ricorso a un aiuto professionale per affrontare problemi emozionali o psicologici (depressione, ansia, stress, insonnia, attacchi di panico...); più che in passato: dieci anni fa era il 23%. Resta stabile invece l'attitudine verso la psicoterapia: il 61% ritiene utile rivolgersi a uno psicoterapeuta quando si sta attraversando un momento difficile nella propria vita. Ma resta la paura di essere stigmatizzati, in altre parole di essere definiti "matti": il 15% degli intervistati ha dichiarato che si sentirebbe a disagio ad andare da uno psicoterapeuta, a causa di ciò che gli altri potrebbero pensare. La ricerca di un aiuto psicologico è frutto dell'iniziativa personale nel 39% dei casi: bene, perché

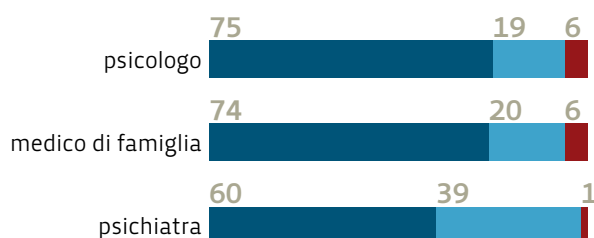
La sorpresa del medico di famiglia

Abbiamo chiesto a chi ha fatto ricorso a un aiuto professionale di indicare il livello di soddisfazione e il risultato della terapia.

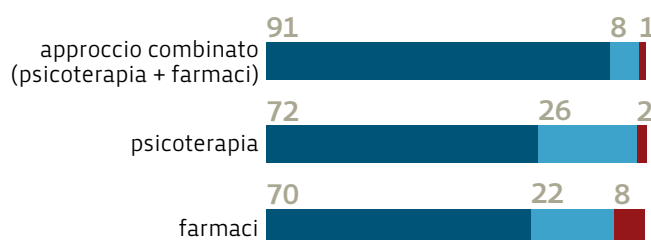
Con gli psicologi si ottengono miglioramenti nel 75% dei casi, mentre con gli psichiatri la percentuale scende al 60%: è quanto dichiarano i pazienti degli uni e degli altri. La vera sorpresa sono i medici di famiglia, considerati sufficientemente in grado di occuparsi della salute mentale dei loro assistiti. Sotto il profilo delle terapie, funziona meglio l'approccio combinato, quello che associa dialogo e psicofarmaci.

- Va meglio
- Né meglio né peggio
- Va peggio

Livello di soddisfazione per terapeuta (%)



Livello di soddisfazione per terapia (%)



prendere coscienza dei propri problemi è il primo passo sulla strada della soluzione. Nel 27% dei casi la decisione è però legata all'insistenza di amici e parenti.

Non vado dallo psicologo

Tra i professionisti i più consultati sono lo psicologo e il medico di famiglia, meno lo psichiatra e il neurologo, ai quali si associa un problema di maggiore gravità, in cui è necessario usare i farmaci. Alta la percentuale (40%) di chi, pur essendogli stato consigliato (dal partner, da un amico o un parente) di farsi aiutare da uno spe-

cialista, ha preferito non farlo. Un terzo di loro perché ritiene di avere in sé le risorse per poter affrontare il problema autonomamente, un altro terzo perché è convinto che sia sufficiente il sostegno di famiglia e amici.

La terapia funziona

Le terapie funzionano. Lo dimostrano le altissime percentuali di quanti considerano migliorata la loro condizione dopo essersi sottoposti a una terapia, mentre sono pochi i casi in cui i nostri intervistati sono andati incontro a un peggioramento. In questo

PSICANALISI & CO.

NON UNA, TANTE PSICOTERAPIE

Alla base della psicoterapia c'è l'instaurarsi di un rapporto di fiducia tra psicoterapeuta e paziente. In teoria anche un amico, il medico di famiglia o un parente può svolgere una forma di sostegno psicologico con parole di conforto e vicinanza se c'è un problema che ci assilla. Quando invece il disagio è più profondo e si trasforma in un disturbo mentale è fondamentale rivolgersi a un professionista. Il compito della psicoterapia non è di dare consigli, ma di aiutare il paziente a rendere sistematica la riflessione sulla difficoltà e a imparare ad affrontarla. Ecco quali sono le psicoterapie più comuni.

◆ **Psicanalisi e altri modelli psicodinamici.** L'obiettivo di questa psicoterapia è identificare e comprendere i momenti chiave per lo sviluppo della personalità di una persona, per ridurre i conflitti interiori e i sentimenti inconsci, come il senso di colpa. Alla base della psicanalisi, fondata da Freud agli inizi del secolo scorso, c'è il concetto fondamentale di inconscio. Si parte dal principio che i disturbi mentali sono espressione di conflitti psichici inconsci, che sono indipendenti dai processi volitivi coscienti. La presa di coscienza dei conflitti interiori aiuta a rimuoverli o almeno ad attenuare i problemi. Per questo l'attività principale dell'analista è quella dell'interpretazione, da parte sia del professionista sia del paziente, e si concentra perlopiù sulla ricostruzione delle esperienze passate del paziente, che questi manifesta attraverso libere associazioni di idee e sogni.

Dalla psicanalisi classica sono derivati altri tipi di terapie, generalmente definite psicodinamiche, come quella junghiana, adleriana e bioenergetica. La psicanalisi è indicata per ansia, depressione, difficoltà di relazione con gli altri, approfondimento dell'autoconoscenza e dell'evoluzione personale.

◆ **Psicoterapia cognitivo-comportamentale.** Si basa sull'idea che il modo in cui ci sentiamo è influenzato dai nostri pensieri, dalle cose in cui crediamo e dal modo in cui ci comportiamo. Le persone con un problema psicologico tendono ad avere pensieri negativi, che li condurranno ad avere comportamenti scorretti come smettere di fare attività piacevoli. La terapia cognitivo-comportamentale, ad esempio, incoraggia le persone ad intra-



prendere nuove attività e a mettere per iscritto i loro pensieri e i loro problemi. Aiuta a sviluppare le abilità delle persone e a identificare e annullare i pensieri negativi, rivalutando le proprie percezioni e credenze. È indicata soprattutto per depressione, ansia e problemi di autostima.

◆ **Psicoterapia familiare.** È concepita per aiutare le persone a identificare e affrontare i problemi che hanno in quel momento con la loro famiglia o nelle relazioni sociali. Pone attenzione soprattutto alle forme di comunicazione tra i diversi componenti il nucleo familiare. È indicata ad esempio per problemi familiari o coniugali, bambini o adolescenti con comportamenti problematici, anoressia, consumo di droghe.

◆ **Terapia di gruppo.** Si tratta di una forma di psicoterapia in cui l'intervento del professionista viene fatto all'interno di un raggruppamento di persone che hanno un problema in comune, per esempio hanno perso il figlio o il partner o anche un problema meno specifico. L'obiettivo è condividere l'esperienza e trovare tutti insieme i modi più efficaci per superarla.

senso la percentuale più alta (8%) la si registra tra i pazienti che seguono una cura che prevede solo psicofarmaci. Al contrario le terapie che sembrano maggiormente funzionare sono quelle che prevedono l'associazione di farmaci e psicoterapia, in altre parole pillole e dialogo. È comunque sbagliato pensare che l'approc-

cio combinato debba essere per tutti i pazienti quello più efficace. Quanto ai farmaci, il problema maggiore è rappresentato dall'utilizzo eccessivo. L'uso di antidepressivi e ansiolitici è talmente cresciuto negli ultimi decenni, da far pensare che sia in corso un'epidemia di malattie mentali. Da una parte il medico tende a

diagnosticare come sindromi depressive condizioni che sono del tutto normali (per esempio la reazione a un lutto) e a prescrivere psicofarmaci con molta facilità, dall'altra sono gli stessi pazienti a farne richiesta al proprio medico o a procurarseli su internet, considerandoli una scorciatoia per superare il disagio emotivo.

PROFESSIONISTI A CONFRONTO

PSICHIATRA O PSICOLOGO?

Sono diversi i professionisti che si occupano di salute mentale. Ecco quali sono le differenze tra loro.

- ◆ **Psichiatra.** Ha una laurea in medicina e chirurgia e una specializzazione in psichiatria. Essendo un medico, può anche prescrivere farmaci, ma non necessariamente: a seconda delle esigenze del paziente, può decidere di utilizzare solo la terapia farmacologica o soltanto la psicoterapia, oppure entrambe.
- ◆ **Psicologo.** È laureato in psicologia e ha conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione dopo il tirocinio di un anno e il superamento di un esame di Stato. Non essendo medico, non può per legge somministrare farmaci (al limite può consigliare al paziente di rivolgersi al medico).
- ◆ **Psicoterapeuta.** Può essere laureato in psicologia o in medicina, ed è iscritto al rispettivo ordine professionale. Ha la specializzazione in psicoterapia (corso quadriennale). Gli psicoterapeuti laureati in psicologia (e non in medicina) non possono prescrivere farmaci.
- ◆ **Neurologo.** È un medico specialista nelle malattie che interessano il sistema nervoso centrale e periferico: cervello, midollo spinale e nervi cranici e spinali (nervi periferici). Si consulta se, ad esempio, si hanno vertigini, disturbi dell'equilibrio e della coordinazione, deficit di forza. Tratta cefalee, ictus, epilessia, sclerosi multipla, Parkinson, disturbi del sonno e altro.

Perché si ricorre a un professionista

Ansia e depressione sono i principali problemi di salute mentale per i quali si è spinti a varcare lo soglia dello studio di psichiatri, psicologi, medici di famiglia e gruppi di auto-aiuto.

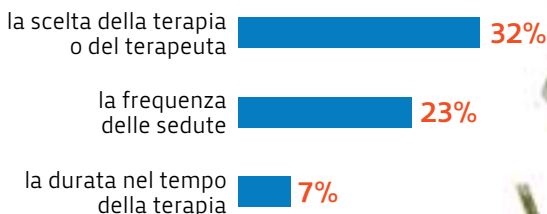
La ragione per cui si chiede un aiuto psicologico



Questione di possibilità economiche

Per molti la scelta del terapeuta o della terapia oppure la prosecuzione o meno del trattamento sono state condizionate da un problema di natura economica

Un problema di soldi ha condizionato....



“Nutrire la mente per prevenire i disturbi psichici”

Professor Mencacci, quando si pensa a un aiuto psicologico vengono in mente gli studi privati di psicologi e psichiatri, forse perché nella sanità pubblica i servizi dedicati alla salute mentale sono modesti?

Quello della salute mentale oggi è un problema di salute pubblica, e come tale va affrontato, potenziando i servizi e dando maggiori risorse. Con i tagli lieuari si è fatto tutto il contrario. Una sanità intelligente taglia dove non è necessario e potenzia ciò che lo è. Per esempio, abbiamo talmente tante cardiocirurgie nel nostro Paese che potremmo rifare i cuori a tutti. Non immaginiamo però un mondo dei sogni. L'Italia non è un Paese che può permettersi che la psicoterapia sia contemplata tra i livelli minimi di assistenza, come del resto non lo è in nessuna parte del mondo.

Cos'è attualmente garantito?

Il trattamento dei disturbi psichici più complessi, dove è necessario che siano coinvolte più figure professionali. Per questo ci sono i centri di salute mentale, che però, lo ripeto, andrebbero maggiormente sostenuti.

Per le depressioni meno complesse quindi non ci sono alternative allo studio privato?

Ci sono i medici di famiglia, che hanno le conoscenze per affrontare la depressione dei loro assistiti. Purtroppo, nella maggior parte dei casi, i medici di medicina generale non sono in condizioni di farlo, perché non hanno tempo. Senza tempo a disposizione è difficile cogliere i segni di una depressione, se poi questa è già stata somatizzata il medico finisce per prescrivere esami su esami.



Claudio Mencacci è presidente della Società italiana di Psichiatria e direttore del dipartimento di Neuroscienze dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano

Speriamo che la riforma della medicina di famiglia, che prevede ambulatori aperti 24 ore su 24 e il supporto logistico di infermieri e psicologi, possa rappresentare un passo avanti. Vorrei ricordare un dato allarmante: tra il 2010 e il 2012 le depressioni sono aumentate del 40%. La questione è urgente.

I disturbi psichici si possono prevenire?

Sì, almeno in parte. Le malattie psichiche non sono il prodotto di un cortocircuito imprevedibile. Non bisogna dimenticare che al fondo ci sono motivi biologici: la psicologia parla alla biologia. Per esempio, una gravidanza e la menopausa possono predisporre alla malattia. Altrettanto importanti sono i motivi ambientali e gli stili di vita, sui quali si può agire. Oggi per fortuna conosciamo diversi fattori di rischio e numerosi fattori di protezione. Io insisto sul concetto di nutrimento della mente.

Come si nutre la mente?

Con gli stili di vita, la socialità e con le grandi arti, come la letteratura, la musica, l'arte, l'architettura... Chi ha pochi contatti sociali, chi non ha interessi è più incline ad ammalarsi. La prevenzione

si fa promuovendo ambienti positivi e costruttivi. Fondamentale è anche intercettare e riconoscere precocemente i segnali di sofferenza, per poter agire subito affinché questa non si trasformi in un malessere psichiatrico.

I pazienti sanno riconoscere in sé i segni di un disturbo di questo tipo?

Il vero scoglio è proprio questo, accade solo in un caso su due. Fra questi, solo un ulteriore 50% si rivolge al medico e, fra chi chiede aiuto, solo la metà dei pazienti non abbandona le terapie. Un altro problema è rappresentato dalla resistenza alla farmacoterapia: la maggioranza degli italiani teme che gli psicofarmaci possano dare dipendenza o avere gravi effetti collaterali, così alla prima occasione si abbandona la cura, vanificandone gli effetti.

Come fa il paziente a capire che la psicoterapia sta funzionando?

Deve sentire che ha finalmente gli strumenti per affrontare con meno ansietà e meno paura le situazioni di difficoltà e di stress. In fondo il compito della psicoterapia è dare le basi per far sì che la persona si sappia adattare ai cambiamenti.