

# DEPRESSIONE, GRATIS LA PRIMA SEDUTA DALLO PSICOLOGO E IL PIL SALE

[di ROMINA CIUFFA](#). Roma, 4 ottobre 2022. Curare ansia e depressione non è semplice. Inoltre, è molto costoso. Genera costi per il singolo individuo (fisici, psicologici, economici) e per l'intera società, che non è in grado di sostenere un allarme così sottile, invisibile, e nel contempo ampio e generalizzato (si aggiunga: generatore di vergogna e silenzio). Intervenire tempestivamente sarebbe la regola n. 1, ma "tempismo" non fa rima con "comprensione dei sintomi, accettazione, reazione". Anche solo l'individuazione e la diagnosi di quella che è una delle malattie più nude e crude dell'intero panorama psicologico, quando non somatico, è qualcosa di estremamente difficoltoso e costoso. Idem per la prevenzione, praticamente impossibile: la depressione è un male democratico, che colpisce tutti, oltre ogni classe sociale, ceto, ricchezza, benessere, oggettività. **Non vale il motto, sempre ben espresso da madri, amici, spesso anche professionisti: "Ma se hai tutto!"**. Anzi: quest'ultimo non fa che esacerbare la dinamica e la profondità dell'oscuro male, che scava, scava, fino a lacerare i tessuti fisici del soggetto, distruggendolo come un cancro incurabile, che non ha nemmeno la chemioterapia per sperare.

Certo, subentrano qui i terapeuti, più precisamente, gli psicoterapeuti. Ma con bassa riuscita (solitamente chi è in cura da uno psicologo per depressione, vi rimane per il corso della sua intera esistenza o fino a quando non si dichiara il fallimento della terapia, o del portafogli di contenimento). C'è anche chi canta vittoria, "sono guarito", e poi vi ricasca. Sono spesso affiancate alla psicoterapia delle cure a base di farmaci: chi propende per SSRI, inibitori dei ricattatori di serotonina, chi va dritto all'antiepilettico

(il Tolep, ad esempio), chi prescrive l'Haldol, chi fa un mix tra benzodiazepina e antidepressivo – ciò dipende esclusivamente dal medico curante (psichiatra), e in questo caso il paziente (che presso di lui si è recato sotto consiglio dello psicoterapeuta, una *extrema ratio* da impiegare mentre si prosegue nella terapia dialogica, per calmare la **fame di angoscia**, dolce compagna) è sottoposto a farmaci che, con buone probabilità ("effetti collaterali") bloccheranno la libido, daranno modo di ingrassare, impediranno il vero e proprio riposo, recheranno agitazione e mancanza di sazietà biliare e mentale. In questo momento il paziente depresso ha già, più o meno, speso migliaia di euro tra psicoterapia e visite di controllo e cambiamento/aggiustamento farmaci. **Ciononostante, si sente molto depresso, l'effetto che lo Zoloft o la Paroxetina nelle prime settimane sembrava suscitare diviene un ricordo, al punto tale da dover aumentare la dose, quindi aumentarla ancora fino a dover iniziare a scolarla, quindi scolarla, quindi azzerarla. E cambiare farmaco. Lo psicoterapeuta se ne sta lì, un'ora a settimana (o due), in presenza od *online* ormai (niente di peggio per un paziente depresso, niente di meglio per un terapeuta comodo), ad applicare protocolli o ad ascoltare cosa c'è che non va, con la formula di rito: "Come va questa settimana?", e play.**



C'è un progetto degno di nota che si è rivelato alla stampa e sul panorama italiano proprio ad ottobre 2022: con la premessa

che “la pandemia e le molte incertezze di questo momento storico hanno contribuito a far aumentare i casi di ansia e depressione”, l’**ENPAP, Ente di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi**, ha finanziato il progetto “**Vivere Meglio**”, realizzato in collaborazione con **SCUP** (il Centro di Ateneo per i Servizi Clinici Universitari Psicologici) **dell’Università di Padova**, e con l’**AIP (Associazione Italiana di Psicologia)**, mettendo a disposizione **per sei mesi** un numero di **mille psicologi**, selezionati e formati appositamente negli ultimi mesi con un bando regolare, per permettere ad almeno “10 mila cittadini di accedere a trattamenti gratuiti attraverso il sito [viveremeglio.enpap.it](http://viveremeglio.enpap.it), attivo dal 1° di ottobre”. Basterà accedere al sito **viveremeglio.enpap.it** per effettuare, senza alcun costo, un test scientificamente validato e finalizzato a valutare se sono presenti le condizioni per intraprendere un **percorso, anch’esso gratuito, che andrà da 10 a un massimo di 14 incontri con psicologi e/o psicoterapeuti** selezionati da ENPAP e formati all’utilizzo di protocolli, aggiornati ed efficienti, con un solido impianto scientifico. Sul sito di Vivere Meglio si troverà anche una serie di **opuscoli informativi di auto-aiuto**, creati ad hoc sulla base delle più recenti conoscenze scientifiche, che forniranno consigli e indicazioni efficaci per gestire i segnali iniziali di disagio psicologico.

Secondo **Felice Damiano Torricelli, presidente dell’ENPAP**:

*«Accanto a chi soffre di ansia e depressione ci sono i familiari, i caregiver e intere comunità che colgono e gestiscono il carico di questi problemi. Ansia e depressione, spesso, sono causa di assenteismo e di cali drastici nel rendimento, lavorativo e scolastico, e hanno pesanti ripercussioni sulla qualità della vita personale, relazionale e lavorativa. Ma, ancora oggi, nonostante i dati confermino tutte le ricadute negative di ansia e depressione, **questi disturbi non ricevono risposte adeguate**».*

Lo stigma che ancora aleggia sul ricorso agli interventi professionali degli psicologi costituisce un freno a prendersi cura del proprio benessere emotivo e mentale, mentre il sistema pubblico investe in maniera drammaticamente insufficiente. Prosegue Torricelli:

*“In linea di massima, **chi accede con più difficoltà alle terapie psicologiche sono proprio le persone meno abbienti, già in condizioni di difficoltà sociale ed economica, che vengono esasperate proprio da questi disturbi, e che ne riducono ulteriormente le possibilità di ripresa. Vivere Meglio vuole dare una mano a fronteggiare le difficoltà di questo momento storico, che sta provando tutti da troppo tempo e ha comportato un ulteriore aumento del disagio psicologico e dei disturbi collegati allo stress continuativo**».*



*Felice Damiano Torricelli, presidente*

**ENPAP**

Riporta l'**ISTAT**: i sintomi depressivi aumentano con l'avanzare

dell'età (sfiorano l'8% fra i 50-69enni), fra le donne (poco meno dell'8 per cento), fra le classi socialmente più svantaggiate per difficoltà economiche (14 per cento fra chi riferisce molte difficoltà economiche) o per istruzione, fra chi non possiede un lavoro regolare (8 per cento), fra chi riferisce almeno una diagnosi di patologia cronica (13 per cento) e fra chi vive da solo (8 per cento). Tra i senior, una quota consistente di ultra64enni, pari al 21 per cento, riferisce sintomi depressivi.

“Vivere Meglio” utilizza un modello di intervento *stepped care*, per cui gli interventi vengono dosati in relazione al bisogno di ogni persona, in maniera molto mirata e graduale. Si ispira all'esperienza inglese di ***Improving Access to Psychological Therapies (IAPT)***, progetto che il sistema Sanitario UK realizza da più di 10 anni per erogare interventi psicologici brevi e mirati a chi ha disturbi emotivi comuni, nato in effetti più sotto una spinta economica che non solidale: diversi studi hanno rilevato i costi economici che ansia e depressione comportano, abbattibili con interventi di terapia psicologica ben strutturati. Lo IAPT permette a tutti i cittadini britannici di accedere gratuitamente ai trattamenti psicologici, anche a coloro che hanno meno risorse economiche, **annullando i problemi di equità nell'accesso alle terapie psicologiche**, offrendo sostegno, counseling e psicoterapia a oltre un milione di persone l'anno, consentendo di effettuare prevenzione, evitare i costi legati alle assenze dal lavoro e la correlata perdita di competitività del Paese, abbattere molti altri costi sanitari, ridurre la disabilità con un impatto sensibile sui costi per pensioni e sussidi pubblici.

Gli opuscoli informativi presenti in questa pagina sono stati realizzati dal Centro di Ateneo 'Servizi Clinici Universitari Psicologici' (SCUP) dell'Università degli Studi di Padova, sulla base delle più recenti acquisizioni scientifiche. Hanno lo scopo di fornire ai cittadini informazioni utili per l'auto-aiuto per alcune delle principali condizioni di disagio psicologico. Non sostituiscono l'intervento di un professionista ma possono essere utili per conoscere meglio la propria condizione e avere indicazioni per migliorarla.

<a href="#">ANSIA GENERALIZZATA</a> ↓	<a href="#">ANSIA PER LE MALATTIE</a> ↓
<a href="#">ANSIA SOCIALE</a> ↓	<a href="#">AUTOLESIONISMO</a> ↓
<a href="#">CONFLITTI IN FAMIGLIA</a> ↓	<a href="#">DEPRESSIONE</a> ↓
<a href="#">DISTURBI DEL SONNO</a> ↓	<a href="#">DISTURBO DI PANICO</a> ↓
<a href="#">LUTTO</a> ↓	<a href="#">OSSESSIONI E COMPULSIONI</a> ↓
<a href="#">PENSIERI NEGATIVI</a> ↓	<a href="#">RABBIA</a> ↓
<a href="#">STILI DI VITA SANI</a> ↓	<a href="#">STRESS</a> ↓



Di certo, attraverso questo nuovo impegno, l'ENPAP dimostra di aprirsi al mondo e di farlo con uno sguardo lungimirante, di tipo preventivo. L'attivazione del voucher gratuito, però, non comprende l'intero intervento (che viene effettuato secondo un protocollo di dieci sedute al massimo, con una sorta di "garanzia" sul risultato, quella data dalla metodologia). Questo va comunque a vantaggio dello psicoterapeuta che, attraverso il nuovo sito ENPAP, può raggiungere più pazienti, sebbene abbia un rigoroso limite da rispettare nel numero delle sedute e nella deontologia. Il voucher può essere attivato altre volte, ove l'utente ne faccia richiesta in quanto non si trovi a proprio agio con lo psicoterapeuta che gli viene assegnato; questo passaggio, infatti, è effettuato quasi in via automatica dalla piattaforma che – sulla base degli orari, delle disponibilità, della localizzazione, delle competenze del professionista – procede al "match", un po' come su Tinder. **Una regola ben precisa: il colloquio (e l'intera terapia) sarà effettuato *de visu*, escludendosi a priori il ricorso all'online.** Da tutto ciò, emerge che ne guadagneranno tutti:

- potenziali pazienti che potranno – oltre a condurre piccoli autoquestionari e seguire i consigli del bot – conoscere un dottore disposto a seguirli che non faccia

pagare la prima visita, eliminando così il primo grande ostacolo alla (ennesima) consultazione di un professionista: il costo, e promettendo la risoluzione in poche sedute (il limite massimo consentito dal metodo adottato dall'Enpap). E si sa anche che, dov'è gratis, l'italiano va (*dura lex*);

- il Paese: ove l'Italia fosse pronta almeno quanto il Regno Unito, e sia in grado di riconoscere la sintomatologia dello specchio di dolore invisibile che nutre ansia, depressione e correlati, ma soprattutto, **accettarla**, potrebbe generarsi un impatto sul PIL. Il progetto complessivo fornirà una mole importante di dati e sarà oggetto di uno dei più ampi studi realizzati in Italia sul trattamento di ansia e depressione; la successiva valutazione di impatto consentirà di verificare e comunicare i benefici in termini di risparmio di costi e risorse. Inoltre, sebbene la parte operativa del progetto duri sei mesi (da ottobre 2022 a marzo 2023) con un carico valutato in circa 10 mila cittadini, il portale e i materiali realizzati (come la procedura informatica di screening psicologico e gli opuscoli di auto-aiuto,) resteranno a disposizione;
- gli psicologi, anzi, *quei* mille psicologi selezionati – che hanno ottenuto un corso di formazione gratuito, conosciuto una metodologia breve-strategica, aggiornato il database pazienti, sperimentato il nuovo, rinunciato al comodo online (e si sa anche che, dov'è gratis, l'italiano va: *repetita juvant*).

È impossibile, al momento, avere un binocolo per catturare un futuro in cui la depressione sarà risolta in poche sedute; ma non pagare la prima già consente di sperare nella seconda. Banale, ma schietto. ([Romina Ciuffa](#))