

Sperimentazione sullo Psicologo di Base nell'Assistenza Sanitaria Primaria nel Lazio

E' noto dalla letteratura che almeno il 50% delle richieste che le persone rivolgono ai medici di medicina generale, dietro la "proposta" di un sintomo somatico esprimono **disagi di tipo relazionale/esistenziale** (Balint, 1957; Katon, 1985; Magill e Garrett, 1988). Le più recenti tendenze della psicologia della salute e della psicosomatica (Bertini, 1988; Solano, 2013) stanno inoltre ad indicare che qualunque tipo di problema venga portato al medico può trovare migliore soluzione se, oltre ad essere considerato in termini biologici, viene inquadrato nel contesto relazionale e nel ciclo di vita del paziente. Ciò che accade di fatto è che in molti casi il medico, non essendo in grado di soddisfare la domanda complessa del paziente, tenta di fornire una risposta ricorrendo all'effettuazione di analisi e alla somministrazione di farmaci di cui per primo riconosce la dubbia utilità.

Si pone quindi in termini molto forti la necessità di una collaborazione con uno psicologo.

CRITICITA'

L'accesso volontario e diretto a uno psicologo in grado di dare risposta ad un disagio di origine non biologica è reso estremamente difficile dal perdurante pregiudizio sociale nei

confronti degli utenti di qualunque tipo di servizio specificamente operante nel campo della salute mentale.

A conferma di questa difficoltà, uno studio dell' Ordine degli Psicologi del Lazio (Ponzio, 2008) ha mostrato che solo il 5,5% della popolazione adulta ha avuto nel corso della sua vita un contatto professionale con uno psicologo, ivi incluse situazioni non cliniche, quali orientamento, selezione, formazione ecc.

L'invio da parte del medico allo psicologo di pazienti portatori di un disagio relazionale/esistenziale appare difficile non solo per i motivi suddetti, ma anche per una difficoltà del medico ad identificare tale disagio quando non assuma la forma del disturbo psichiatrico esplicito.

E' quindi evidente la necessità di costituire una situazione in cui l'ascolto psicologico appaia chiaramente come qualcosa previsto per tutti, e non per una categoria particolare di persone.

OBIETTIVI DEL GRUPPO DI LAVORO

L'attuazione di una sperimentazione su un congruo numero di studi che contempli la presenza di uno "Psicologo di Base" in una dimensione di collaborazione congiunta a fianco del medico di Medicina Generale, allo scopo di offrire un approccio globale alle richieste dei pazienti, senza la necessità né di un invio né di una specifica domanda psicologica, entrambe, come sopra descritto, di assai difficile realizzazione.

Proveremo a sostenere la sperimentazione attraverso **l'accesso a linee di finanziamento dedicate**, anche FSE. In tal senso, il gruppo di lavoro si avvarrà della consulenza di "Fund Raising" prevista tra le consulenze strutturate che AltraPsicologia intende attivare una volta in maggioranza.

DESTINATARI

Gli Psicologi

Gli psicologi coinvolti nella sperimentazione dovranno:

- essere presenti accanto a un Medico di Medicina Generale, per un turno settimanale di attività
- osservare le richieste e le modalità di instaurare la relazione da parte di ogni paziente;
- inquadrare i casi osservati dal punto di vista psicosociale;
- discutere con il medico i casi osservati;
- nei casi in cui lo ritengano utile svolgere un intervento esplorativo-chiarificatore nei confronti del paziente, nel contesto della visita ambulatoriale o con appuntamenti specifici al di fuori dell'orario di visita del Medico;
- qualora si concretizzi una necessità e una domanda specifica, organizzare un invio ad operatori della salute mentale,
- partecipare ad incontri di supervisione di gruppo.

Il progetto viene proposto per la durata di 2 anni, avendo verificato la necessità di un periodo abbastanza lungo (diversi mesi) per realizzare il necessario affiatamento tra i due professionisti coinvolti in ciascun studio.

Obiettivi :

- l'apertura di possibilità di lavoro di grandissime dimensioni, nella misura in cui si riesca ad affermare l'utilità della presenza di uno psicologo accanto a ciascuno dei 46.000 Medici di Medicina Generale attualmente operanti in Italia.
- La possibilità di intervenire sul disagio in tempi molto

più precoci degli attuali, con possibilità di risultato professionale molto maggiori delle attuali

- La possibilità di svolgere ricerche a livello di popolazione generale, ambito spesso molto difficile da raggiungere

I Cittadini

- una risposta al proprio disagio in una fase molto iniziale, in cui non si sono organizzate malattie gravi e croniche sul piano somatico od organizzazioni intrapsichiche fortemente limitanti una realizzazione ottimale dell'individuo;
- un accesso diretto ad uno psicologo a tutta la popolazione, evitando il filtro della valutazione medica ed evitando altresì il rischio (o la certezza) di essere etichettati come "disagiati psichici"
- un ascolto che prenda in esame, oltre alla condizione biologica, anche la loro situazione relazionale, intrapsichica, di ciclo di vita;
- eventualmente, in casi molto limitati e specifici, un invio corretto a specialisti della Salute Mentale;

SSN, Regione, Stato

Azioni

- collaborazione alla sperimentazione, fornendo tutti i dati utili relativi alla spesa per analisi cliniche, visite specialistiche, farmaci, ricoveri ed altri dati utili relativi alla salute dei cittadini utenti dei medici coinvolti nella sperimentazione e alla media dei medici nella/e ASL coinvolte.
- eventuale contributo finanziario alla sperimentazione

Obiettivi:

- un'integrazione di competenze tra Medicina e Psicologia, con arricchimento culturale di entrambe le figure professionali;
- una riduzione della spesa per analisi cliniche, visite specialistiche,
- farmaci, ricoveri, nella misura in cui queste derivino da un tentativo di lettura di ogni tipo di disagio all'interno di un modello esclusivamente biologico.

Prof. Luigi Solano

http://www.psicologia1.uniroma1.it/static/didattica/IdDocente_18.shtml