



Chi cura la depressione?

Medico di famiglia, neurologo, psichiatra, psicologo, psicoterapeuta: quali sono le loro competenze nella cura dei Disturbi Depressivi?

I medici di famiglia sono le prime figure professionali a cui, grazie al rapporto di stima e fiducia il più delle volte pluriennale, di solito si rivolge chi soffre di un disturbo depressivo o ansioso. Compito del medico di famiglia è di fare una prima valutazione dei sintomi presentati dal paziente. Nel caso di forme di entità modesta, interviene indicando una blanda terapia farmacologica e/o qualche consiglio fondato sulla propria esperienza e sul buon senso. Nel caso invece di forme più gravi, dovrà inviare il paziente allo psichiatra, ma spesso si trova di fronte a fortissime resistenze: molti medici di famiglia hanno anche riferito che i pazienti si sentono “offesi” dall’indicazione ricevuta.

Ne consegue che a volte è lo stesso medico di famiglia a doversi prendere carico anche della terapia di casi gravi onde evitare che il paziente non si curi, andando incontro a cronicizzazione, o finisca per rivolgersi a ambiti paramedici o parascientifici.

Qualche difficoltà in meno può riscontrarla nell’invio al neurologo, più accettato dal paziente rispetto allo psichiatra. Il neurologo, però, non è lo specialista della cura dei disturbi depressivi e/o ansiosi. Si tratta, infatti, di un medico che, dopo la laurea in medicina, ha frequentato un corso di specializzazione di cinque anni per la cura dei disturbi organici del Sistema Nervoso Centrale (ad esempio epilessie, cefalee, malattie dei nervi) e non dei disturbi della sfera emotiva, di cui fanno parte i disturbi depressivi e ansiosi. Ciò nonostante il paziente è più disposto a rivolgersi al neurologo perché fa meno paura e perché ritiene sia lo specialista più adeguato per la cura dell’“l’esaurimento nervoso”, categoria senza alcun fondamento scientifico, ma

utilizzata fino a non molto tempo addietro nel linguaggio comune, per fare riferimento a qualunque tipo di disturbo della sfera psichica.

In realtà lo specialista che cura depressione e ansia è lo psichiatra, il medico cioè che, dopo la laurea in medicina, ha frequentato un corso di specializzazione di cinque anni per la cura dei disturbi della sfera emotiva.

Rivolgersi, però, a tale specialista trova ostacoli a volte insormontabili:

nell'immaginario collettivo lo psichiatra è, infatti, vissuto come il "medico dei matti" per cui rivolgersi a lui vuol dire essere matto o essere ritenuto tale. A causa di tale pregiudizio solo un paziente depresso su quattro consulta lo psichiatra. C'è comunque da dire che, grazie all'aumento dei livelli d'informazione, l'attuale situazione è migliorata rispetto a quella di circa 20 anni addietro, quando gli studi più accreditati sull'argomento riferivano di percentuali ancora più basse (uno su cinque).

Compito dello psichiatra è la cura mediante l'uso dei farmaci, necessari quando i sintomi sono talmente gravi da interferire con la vita relazionale, lavorativa e affettiva del paziente. Va però tenuto presente che tale cura è solo ed esclusivamente sintomatica: agisce cioè solo sui sintomi e non sulle cause che li hanno determinati. Possiamo chiarire il concetto utilizzando la metafora del mal di denti: con l'antidolorifico si cura solo il sintomo dolore e non la carie o la pulpite che ne è la causa.

Veniamo ora alle figure professionali dello psicologo e dello psicoterapeuta.

Il titolo di psicologo si acquisisce frequentando il corso di laurea quinquennale in psicologia e con esso, dopo il completamento del tirocinio e il superamento dell'esame di stato, è possibile svolgere un'attività di tipo diagnostico, ad esempio con l'utilizzo dei test psicologici, o fornire consulenze in vari ambiti, ad esempio aziendale, sportivo, di selezione del personale. Non può invece prescrivere farmaci (solo chi è in possesso della laurea in medicina può farlo) e non è abilitato a svolgere la psicoterapia, cioè la cura dei disturbi emotivi con l'uso del colloquio, della parola e della riflessione e finalizzato a comprendere le motivazioni della sofferenza del paziente.

Tale tipo di terapia, invece, è di competenza dello psicoterapeuta (denominato anche psicoanalista se di formazione freudiana o analista se di formazione junghiana, entrambe sostanzialmente sinonimi di psicoterapeuta), professionista che, dopo la laurea in psicologia o anche in medicina, ha conseguito la specializzazione, di durata almeno

quadriennale, che gli consente di essere iscritto all'albo degli psicoterapeuti del proprio ordine professionale (Ordine dei Medici o Ordine degli Psicologi) e che l'autorizza all'esercizio dell'attività psicoterapeutica. Parte fondamentale del suo percorso formativo, oltre allo studio dei testi e al superamento degli esami, consiste nell'essersi lui stesso sottoposto per anni a un'analisi personale e a supervisioni di casi clinici con psicoterapeuti più esperti.

Anche lo psicoterapeuta, quindi, si occupa della cura della psiche, ma esclusivamente con l'uso della parola e della relazione, allo scopo di ricostruire la storia della sofferenza del paziente, coglierne l'origine e individuarne la causa.

In conclusione possiamo dire che i due tipi d'intervento di cui abbiamo parlato, quello con i farmaci dello psichiatra e quello con la parola dello psicoterapeuta, sono rivolti al conseguimento di finalità differenti (uno cura i sintomi e l'altro le cause), ma sono tra di loro complementari: quello psichiatrico mira alla riconquista del benessere attraverso la scomparsa dei sintomi, mentre quello psicoterapeutico mira a sanare le cause psicologiche del malessere, prevenendone le recidive.