

# Salute psichica: cambio di paradigma grazie ai servizi digitali

Intervista con **Roger Staub**  
**David Daniel Ebert**

Di Stefan Pabst, Think Tank W.I.R.E.



*Le malattie psichiche rappresentano ancora un tabù nella nostra società e la cura di chi ne è affetto spesso avviene troppo tardi. Per Roger Staub, amministratore della fondazione Pro Mente Sana, e David Ebert, professore di psicologia all'Università di Monaco e fondatore di HelloBetter, il fornitore di prodotti medici digitali per la salute mentale, è indiscutibile che la nostra società sia ancora lontana dall'aver le competenze di base necessarie per capire la nostra psiche. Le applicazioni digitali non risolvono il problema, ma pongono le basi per un cambiamento di paradigma nella cura psicologica verso una visione incentrata sul paziente.*

**Le restrizioni nella vita quotidiana degli ultimi due anni hanno lasciato il segno. Come ha influito la pandemia sulla psiche individuale e collettiva?**

*Ebert:* Attualmente stiamo vedendo solo le conseguenze a breve termine. Queste includono l'aumento dei disturbi d'ansia e delle depressioni. I bambini e gli adolescenti, così come le persone con certe condizioni preesistenti, sono particolarmente colpiti. Tuttavia, le conseguenze a lungo termine per lo sviluppo dei bambini e degli adolescenti non possono ancora essere previste. Ogni fase dello sviluppo di una persona, con le sue sfide, è importante per la formazione della sua personalità. Cosa significhi il fatto che non solo si abbia dovuto padroneggiare una situazione difficile, ma anche che molti compiti siano stati omessi, non possiamo ancora dirlo.

*Staub:* Le dichiarazioni si applicano alla Svizzera. Ma resta anche da menzionare che nei sondaggi rappresentativi, oltre l'80% degli intervistati hanno detto che stavano bene o molto bene durante la pandemia. Questo significa, soprattutto, che ha colpito coloro che già prima erano sproporzionatamente confrontati con problemi di salute psichica: genitori che crescono i figli da soli, persone più povere, bambini e giovani. Il problema è che né la politica né gli uffici sanitari avevano considerato la salute psichica; fino ad oggi. Sì, c'erano misure immediate, ma non avevano la dimensione necessaria. Una giornata d'azione «Salute psichica» non basta. L'assistenza era già inadeguata prima, e ci vorranno diversi anni per colmare queste lacune nell'approvvigionamento; ciò include, per esempio, nuove offerte di terapia ambulatoriale ed ulteriori letti nel reparto stazionario per la cura di bambini e adolescenti.

**Quali sono le maggiori sfide per la stabilità mentale della giovane generazione?**

*Staub:* La situazione difficile in cui si trovano i giovani è dovuta al fatto che la maggior parte degli adulti che hanno a che fare con loro si dice: è la pubertà, prima o poi passerà. In questo modo, interi gruppi di giovani sono già sotto pressione quando iniziano il loro percorso formativo o professionale. La disparità tra gli investimenti nell'istruzione e nella salute psichica è allarmante, nonostante i problemi siano evidenti. Inoltre, la Svizzera è caratterizzata dal fatto che le malattie sono spesso curate in ritardo, perché questo genera un fatturato maggiore e ha un sistema tariffario ben disposto. La promozione della salute e la prevenzione sono praticamente inesistenti e gli interventi tempestivi sono mal tariffati, anche se la gente chiede da 30 anni «ambulatoriale prima di stazionario». La maggior parte dei progetti pilota non sono stati messi in atto. D'altra parte, il numero di letti in psichiatria stazionaria continua ad aumentare.

*Ebert:* In Germania, già prima della pandemia c'era un periodo d'attesa di 18 settimane per una psicoterapia. E solo la metà delle persone diagnosticate riceve effettivamente un trattamento specialistico. L'altra metà rimane in cura presso il proprio medico di famiglia. La portata di questo diventa chiara quando riflettiamo sul fatto che solo il 57% delle persone con un disturbo psichico entrano in contatto con il sistema sanitario nel corso della loro vita. Durante la pandemia questo è diventato ancora più evidente. Il sistema non è attual-

mente progettato per raggiungere le persone in anticipo. Ci vogliono anni prima che le persone decidano di chiedere aiuto. Abbiamo bisogno di nuove idee per questo problema.

### **Perché è ancora così difficile affrontare le malattie psichiche e quali sviluppi sociali favoriscono il loro aumento?**

*Staub:* Le malattie psichiche sono ancora un tabù, l'argomento è stigmatizzato. Ecco perché, le persone colpite continuano a fingere che tutto vada bene; anche se sanno benissimo che c'è qualcosa che non va. Si aspetta, poi la malattia peggiora e si chiede aiuto solo come ultima risorsa. Il nostro sistema di approvvigionamento aspetta che gli interessati facciano il primo passo. Pertanto, dovremmo concentrarci, tra l'altro, su progetti come «Primo soccorso per la salute psichica», dove il ruolo delle persone vicine, cioè parenti e amici, è rafforzato. Perché se sia le persone colpite che il sistema di soccorso si limitano ad aspettare, è necessaria una terza istanza che si attivi in tempo. Tuttavia, perché funzioni, tutte le persone in una società devono conoscere e padroneggiare «le basi» della salute mentale.

*Ebert:* Fondamentalmente, ci sono state e ci saranno sempre cose nella nostra vita che ci rubano il sonno. A mio parere, non ha molto senso concentrarsi troppo su temi come la digitalizzazione o l'aumento della mobilità come fattori chiave. Insegniamo a ogni bambino a lavarsi i denti correttamente. L'abbicci della psiche, per riallacciarmi al signor Staub, non fa parte dei programmi di studio nelle scuole o nella formazione. Non impariamo sistematicamente cosa sono le emozioni e come relazionarci con esse, anche se parliamo molto pubblicamente di prevenzione e promozione della salute.

### **Oggi, i calciatori osano parlare di argomenti che tempo fa rappresentavano un tabù: come l'omosessualità o disturbi psichici. Si può allora parlare ancora di un tabù?**

*Staub:* Si possono facilmente fare delle parallele con la discussione pubblica sull'HIV. Per sfatare questo tabù ci sono voluti 15 anni; dagli anni '80. E se facciamo un confronto con i Paesi di lingua inglese come l'Inghilterra, gli Stati Uniti, l'Australia o la Nuova Zelanda, dobbiamo concludere che sono circa 10 anni più avanti rispetto a noi. E sì, qualcosa si muove quando lo Young Boys di Berna si impegna a favore della salute psichica; ma la strada è ancora lunga.

### **Una volta riconosciuta la crisi personale, è necessario che ci sia un'offerta medica efficace per i pazienti. Quali cure sono rilevanti oggi e in futuro?**

*Ebert:* Non abbiamo bisogno di una risposta, ovvero offerta, generica. C'è bisogno di un approccio alla cura della salute psichica basato sui bisogni. Abbiamo bisogno il prima possibile di un dibattito al riguardo per permettere un sostegno individualizzato. Ma prima che questo possa funzionare, dobbiamo superare la frammentazione dell'approvvigionamento sanitario. E credo che questo valga sia per la Germania che per la Svizzera.

### **Questo significa che dobbiamo lavorare meno sul tipo di offerta (sugli approcci terapeutici) e più sulle condizioni quadro?**

*Ebert:* Abbiamo sicuramente dei compiti da svolgere nell'ambito delle cure. Il livello dell'effetto delle cure non è migliorato in molte aree negli ultimi 20 anni. Per i disturbi alimentari, abbiamo un tasso di remissione di solo il 30%. Per le depressioni, abbiamo un tasso di ricaduta entro un anno del 40%. Ma la leva cruciale a breve termine, secondo me, non è quella di aumentare il livello dell'effetto, ma di raggiungere la maggior parte possibile di persone per tempo.

### **Che ruolo possono giocare i canali e le offerte digitali per aumentare la consapevo-**

### **lezza e le cure?**

*Ebert:* Ora sappiamo che possiamo trattare con successo la depressione, i disturbi d'ansia, il disturbo da stress post-traumatico e numerose altre condizioni con le cosiddette «Digital Therapeutics». E non solo nel caso delle malattie lievi, ma anche nel caso di depressione grave, per esempio. In queste applicazioni, diverse forme di psicoterapia sono elaborate digitalmente in modo tale che i pazienti possano utilizzarle in modo indipendente e applicare ciò che hanno imparato nella loro vita quotidiana. Il ventaglio delle applicazioni va da applicazioni completamente automatizzate a programmi in cui gli esperti nello sfondo controllano continuamente il progresso e adeguano le raccomandazioni se necessario. Le applicazioni funzionano sia per la prevenzione che per la terapia. E in particolare, stiamo raggiungendo persone che non siamo stati in grado di raggiungere fino ad ora.

*Staub:* Non ho dubbi che le offerte digitali possano essere parte di una prevenzione e di una cura di successo. Tuttavia, se consideriamo che soprattutto nel caso di gravi malattie mentali ha sempre luogo un'alienazione sociale, allora le offerte digitali non possono offrire alcun valore aggiunto decisivo in questi casi; non possono alleviare la solitudine. Le offerte digitali sono più una questione di stile per me, ma non possono unire la questione della salute con quella sociale. Nei casi di malattia mentale grave, una guarigione non è pensabile se non è garantita la sicurezza sociale.

### **Ma le piattaforme digitali non sono forse un luogo dove può avvenire uno scambio sociale?**

*Ebert:* Dipende sempre dall'implementazione concreta. Oggi sappiamo che i disturbi d'ansia sociale in particolare possono essere trattati con la terapia cognitivo-comportamentale attraverso i canali digitali. E queste terapie mirano proprio a promuovere le relazioni sociali nella vita non digitale e ad affrontarle nonostante le paure esistenti. Questo vale anche per la cura della dipendenza da Internet. Anche qui, un nuovo accesso alla vita quotidiana non digitale può essere creato attraverso i canali digitali.

### **Come facciamo a scoprire quale forma (digitale, ibrida o personale) sarebbe meglio per una persona?**

*Ebert:* Non abbiamo ancora raggiunto il punto della ricerca in cui possiamo fornire risposte chiare a questa domanda; nemmeno per quanto riguarda l'ambito della psicoterapia. Per molte malattie mentali, non possiamo ancora decidere con certezza se sia più promettente la terapia cognitiva o quella psicodinamica. Ed è proprio qui che mi aspetto un progresso attraverso la digitalizzazione. Oggi, per la prima volta, abbiamo a disposizione grandi quantità di dati per attuare meglio proprio questa personalizzazione di una cura. Questo sarà un punto centrale della ricerca nei prossimi 10 anni.

### **Quindi, anche per quanto riguardano le cure psicologiche, la personalizzazione è una promessa centrale della digitalizzazione?**

*Ebert:* Ora sappiamo che le promesse di personalizzazione nel marketing e in altri settori di consumo erano molto ambiziose e non potevano essere mantenute nella pratica. La psiche umana è molto complessa ed è per questo che siamo ancora nelle prime fasi dell'individualizzazione. Abbiamo recentemente lanciato una ricerca in collaborazione con l'Università di Harvard, raccogliendo i dati necessari in 19 Paesi per sviluppare migliori modelli predittivi.

### **Quale può essere il contributo di medici e terapisti affinché le applicazioni digitali possano avere un effetto nella pratica?**

*Ebert:* Certamente, le competenze necessarie devono essere costruite a livello di terapia.

Ma secondo come vengono costruite le soluzioni, abbiamo a che fare con un vero e proprio cambiamento di paradigma, perché allora non possiamo più pensare e lavorare in un modo incentrato sull'approvvigionamento. È un lavoro terapeutico diverso quando il paziente è, effettivamente, al centro e viene responsabilizzato nella collaborazione attraverso gli strumenti digitali. Questo richiede una diversa comprensione da parte dei medici e dei terapisti su quale responsabilità il paziente stesso può sostenere. A mio parere, questo cambiamento di paradigma non è sufficientemente preso in considerazione nell'educazione di oggi.

### **Dove vede le maggiori opportunità per le future innovazioni digitali?**

*Ebert:* Vedo un grande potenziale per i sistemi di assistenza che supporteranno medici e terapisti; specialmente attraverso il riconoscimento degli schemi. Se possiamo riconoscere una fase depressiva attraverso l'analisi della voce, allora questo dovrebbe essere usato come informazione aggiuntiva in tutti i settori specialistici per consentire una cura migliore. Il secondo ambito riguarda una maggiore precisione nella scelta della forma di cura. È qui che spero di fare i maggiori progressi attraverso approcci basati sui dati. Perché poi avremo anche la possibilità di testare l'assegnazione personalizzata dei sistemi di supporto (online o offline) in condizioni cliniche per scoprire se il successo della cura è stato ottimizzato. Spero anche di vedere dei progressi nell'ambito della «Connected Care», in modo che i pazienti non si sentano mai soli per tutto il percorso. Il digitale può essere l'interfaccia centrale per questo.

### **Qual è il ruolo della società? Cosa deve imparare il collettivo per affrontare meglio le sfide di salute mentale degli individui?**

*Staub:* Il tabù è l'ostacolo principale. Ma abbiamo anche bisogno di un po' più di umiltà nel trattare le malattie psichiche. Gli psichiatri in particolare si lamentano ancora che non ci sono marcatori di sangue o test per fare diagnosi definitive. Se partiamo dal presupposto che queste analisi esatte non esisteranno nemmeno in futuro, ma che dipendiamo da ciò che le persone ci raccontano di loro stesse e da ciò che ci presentano, allora dobbiamo promuovere uno scambio alla pari tra tutti gli attori.

*Ebert:* Dobbiamo superare la divisione netta tra salute psichica e malattia e comprendere la costituzione della psiche individuale più come un continuo. Fa parte della vita che alcune sfide che affrontiamo influenzino il modo in cui ci sentiamo. E per questo, c'è bisogno dello spazio necessario in tutti i settori della vita. Parlare di salute mentale dovrebbe essere normale come parlare di lavoro o di calcio. La differenza tra le malattie psichiche e quelle somatiche è che non è decisivo che siano presenti o no. Un infarto ce l'ho o non ce l'ho. Con la depressione, tuttavia, è meno facile tracciare una linea chiara. Una consapevolezza collettiva della presenza e della rilevanza dei nostri stati mentali è il fondamento cruciale.



**Roger Staub** è stato cofondatore dell'AIUTO AIDS SVIZZERO nel 1985. Dal 1989, è stato il delegato per le questioni di AIDS del Cantone di Zurigo. Dopo aver lavorato per l'assicurazione malattia Concordia, la polizia di Zurigo Città e Expo.02, è stato capo della sezione AIDS all'UFSP dal 2003 al 2016 e vice capo del reparto Malattie trasmissibili dal 2009 al 2015. Dal 2017, Roger Staub è direttore della fondazione Pro Mente Sana di Zurigo, che si impegna per la salute mentale in Svizzera e gestisce inCLOUsiv, una piattaforma di scambio digitale sui temi della salute psichica.

<http://www.promentesana.ch/>

<http://www.inclousiv.ch/>



**David Daniel Ebert** è professore di Psychology & Digital Mental Health Care all'Università Tecnica di Monaco e direttore del Protect Lab. Ebert è anche il fondatore e direttore scientifico di HelloBetter e Past-President della International Society for Research on Internet Interventions (ISRII). La ricerca del signor Ebert si concentra sullo sviluppo e sulla valutazione di interventi sulla salute basati su evidenze da Internet e dispositivi mobili per promuovere la salute psichica in diversi contesti e ambiti della vita (lavoro, università) con particolare attenzione alla prevenzione e all'intervento precoce in caso di malattie psichiche.

<https://www.protectlab.org>

<https://hellobetter.de>