



# Dall’Emergenza COVID alla Psicologia di comunità, attraverso il Fondo Benessere: l’esperienza presso l’S.S.D. di psicologia clinica – DSMD ASST di Lodi

**Laura Casu, Psicoterapeuta specializzanda ASST Lodi**  
**Franco Canisi, Psicologia clinica ASST Lodi**

**Ivana Cacciatori**, Responsabile S.S.D. Psicologia clinica ASST Lodi

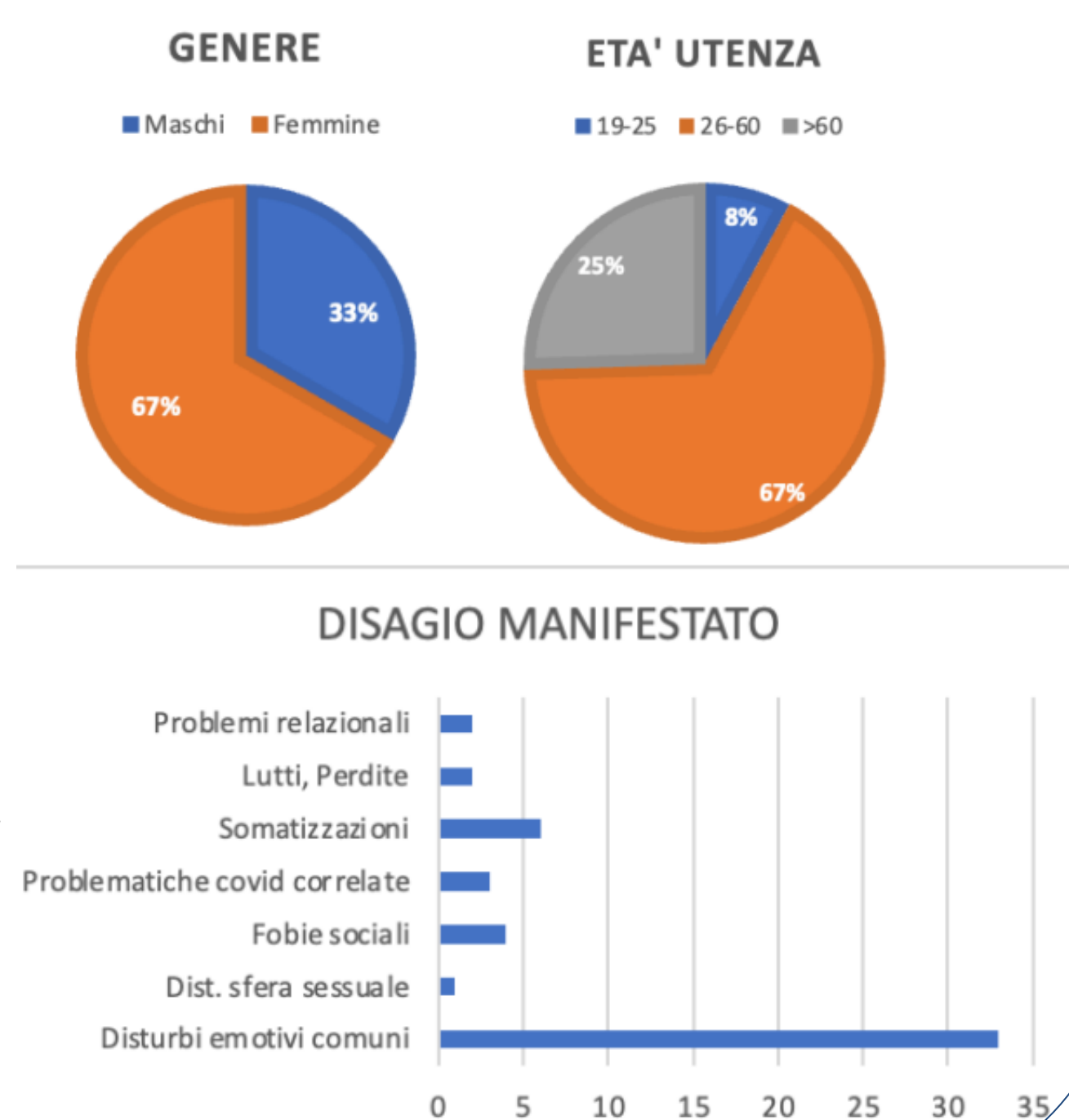


## Contesto e problema

Dall'esperienza dell'emergenza COVID-19 è emersa la necessità di **rafforzare la risposta territoriale al disagio psicologico**, garantendo **interventi precoci, brevi e integrati**.

Presso l'ASST di Lodi, il Fondo Benessere ha permesso l'erogazione di colloqui psicologici e psicoterapeutici rivolti a cittadini con sofferenza emotiva, ansia o stress, ma non affetti da disturbi psichiatrici strutturati.

Lo studio longitudinale condotto nel 2023 ha valutato il **disagio psicologico dei pazienti presi in carico** e il suo andamento nel tempo, per **verificare l'efficacia del modello** e la sua **potenziale stabilizzazione nelle Case della Comunità**.



## Obiettivi e metodologia di lavoro

## Obiettivi

- Valutare l'efficacia del **Fondo Benessere** nel promuovere il benessere psicologico e ridurre il disagio nella popolazione;
- Analizzare **profilo e andamento dei sintomi** per definire **modelli brevi e replicabili**;
- Rafforzare la **collaborazione tra Psicologia delle Cure Primarie, Medicina Generale e Case della Comunità**.

## Metodologia

Lo studio ha coinvolto **87 pazienti** presi in carico tra **marzo e ottobre 2023**, che hanno usufruito di **colloqui finanziati dal Fondo Benessere**.

Sono stati utilizzati gli strumenti psicometrici **GHQ-12** e **WHO-5**, somministrati **all'ingresso** e **al termine del percorso** per misurare **disagio percepito** e **benessere psicologico**.

L'analisi dei dati, condotta con la **Psicologia delle Cure Primarie dell'ASST Lodi**, ha individuato i **principali determinanti del miglioramento clinico** e i **profili più responsivi al trattamento**.

## Il progetto

Il **Fondo Benessere** è stato istituito per offrire **interventi psicologici brevi e accessibili** a persone con **disagio emotivo lieve o moderato**, non riconducibile a disturbi psichiatrici gravi. Gli utenti, inviati da **Medici di Medicina Generale, psicologi delle Cure Primarie o Servizi Territoriali**, hanno potuto accedere a **colloqui di sostegno o psicoterapia breve** erogati da professionisti accreditati.

Il percorso, centrato su **riduzione dei sintomi ansiosi e depressivi**, **consapevolezza emotiva** e **strategie di coping**, ha integrato **valutazione psicometrica** e **intervento clinico mirato**, offrendo una **risposta precoce e non stigmatizzante** ai bisogni psicologici emergenti.

Il modello promuove una **salute mentale di prossimità**, coerente con il principio di **integrazione ospedale-territorio**.

## Risultati raggiunti/attesi

Lo studio ha coinvolto **87 pazienti**, per lo più donne (**72%**), con **età media di 48 anni**.

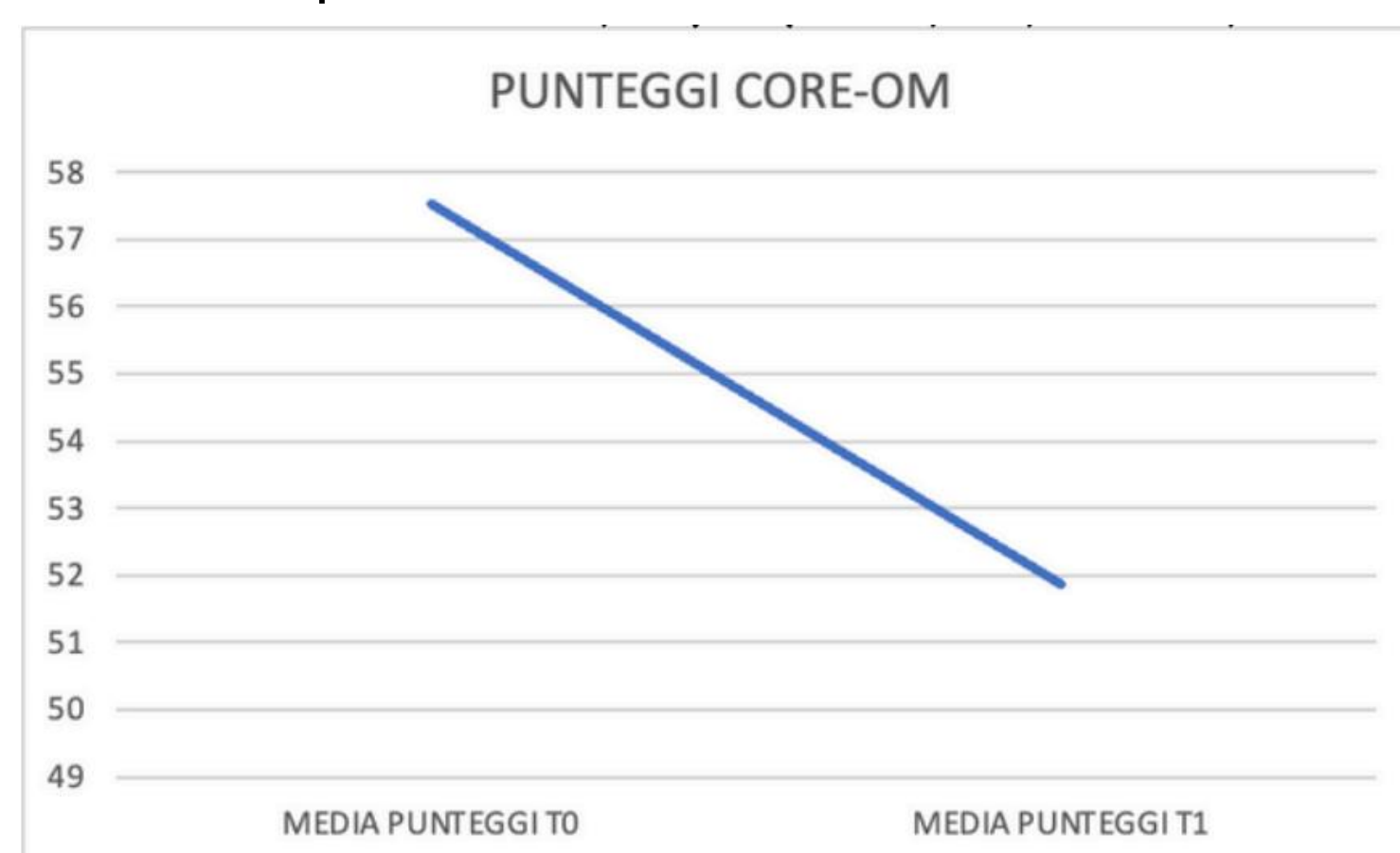
Le principali motivazioni di accesso erano **ansia, stress, sintomi depressivi e difficoltà relazionali**.

L'analisi dei dati ha mostrato un **miglioramento significativo del benessere psicologico (WHO-5)** e una **riduzione del disagio percepito (GHQ-12)** tra inizio e fine del percorso.

**Il 71% dei partecipanti ha riportato un miglioramento clinicamente rilevante, confermando l'efficacia degli interventi brevi e accessibili** nella gestione del disagio emotivo lieve e moderato.

Tra i risultati attesi:

- **Consolidare l'integrazione** tra Psicologia delle Cure Primarie e Medicina Generale;
- **Estendere il modello** nelle Case della Comunità;
- **Promuovere l'uso sistematico di strumenti di valutazione** per il monitoraggio degli esiti.



## Implicazioni per il paziente e il sistema

## Per il paziente

Il progetto ha consentito di **intercettare precocemente situazioni di disagio**, offrendo un **accesso rapido, gratuito e non stigmatizzante** al supporto psicologico.

Gli interventi brevi hanno favorito la **riduzione dei sintomi ansiosi e depressivi**, l'**aumento del benessere percepito** e il **rafforzamento delle capacità adattive**.

Il modello promuove **empowerment** e **consapevolezza emotiva**, facilitando la **richiesta di aiuto tempestiva**.

### Per il sistema

L'esperienza ha rafforzato la **Psicologia delle Cure Primarie** come snodo territoriale di prossimità, integrato con **Medicina Generale e Case della Comunità**.

Il modello riduce la **pressione sui servizi specialistici**, migliora la **continuità assistenziale** e promuove una **cultura della misurazione dell'impatto**, utile a garantirne **replicabilità e sostenibilità**.

## Conclusioni e sviluppi futuri

**Il Fondo Benessere si è dimostrato un modello efficace e sostenibile per la gestione del disagio psicologico lieve e moderato nel territorio dell'ASST di Lodi, favorendo accesso precoce, prossimità e continuità di cura.**

L'esperienza conferma che **interventi psicologici brevi e integrati nelle Cure Primarie producono miglioramenti significativi nel benessere e riducono la pressione sui servizi specialistici.**

I prossimi passi prevedono la **stabilizzazione del Fondo Benessere come strumento strutturale**, la **replicazione del modello nelle Case della Comunità** e la **valutazione continua degli esiti** per consolidarne l'impatto in termini di **salute mentale di prossimità** e **sostenibilità organizzativa**.