



PSICOLOGIA GENERALE

**LEZIONE 22
22.05.19**

**Docente Diletta VIEZZOLI
dviezzoli@units.it**



Elementi di psicopatologia - seconda parte -

DEFINIZIONE OMS

La **salute mentale** è uno stato di **benessere emotivo e psicologico** nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue **capacità cognitive o emozionali**, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni.

Secondo l'OMS, **il peso globale dei disturbi mentali continua a crescere** con un conseguente impatto sulla salute e sui principali aspetti sociali, umani ed economici in tutti i Paesi del mondo:

- Nel mondo, il **10-20% di bambini e adolescenti soffre di disturbi mentali** e le condizioni neuropsichiatriche sono la principale causa di **disabilità** nei giovani.
- La metà di tutte le malattie mentali inizia all'età di **14 anni**, dicono gli esperti, e tre quarti comincia **entro i 25 anni**. Se non trattate queste condizioni possono influenzare pesantemente lo sviluppo dei giovani e la possibilità di vivere vite soddisfacenti e produttive da adulti.

È per questo che il tema lanciato per l'edizione 2018 della Giornata Mondiale della Salute Mentale è stata dedicata proprio a: **“Giovani e salute mentale in un mondo che cambia”**.

La Giornata si celebra ogni anno il 10 ottobre, è un'occasione per sensibilizzare opinione pubblica e operatori sanitari su un problema di sanità pubblica sul quale è fondamentale un sostanziale coinvolgimento da parte dei governi e dei diversi settori coinvolti (sociale, sanitario e dell'istruzione).

Salute mentale e disturbi mentali: cause scatenanti e conseguenze

I determinanti della salute mentale e dei disturbi mentali includono **non solo attributi individuali quali la capacità di gestire i propri pensieri, le proprie emozioni, i propri comportamenti e le relazioni con gli altri, ma anche fattori sociali, culturali, economici, politici ed ambientali**, tra cui le politiche adottate a livello nazionale, la protezione sociale, lo standard di vita, le condizioni lavorative ed il supporto sociale offerto dalla comunità.

L'esposizione alle avversità sin dalla tenera età rappresenta un fattore di rischio per disturbi mentali ormai riconosciuto e che si può prevenire.

PIANO D'AZIONE PER LA

SALUTE MENTALE

2013 - 2020



WHO Collaborating
Centre for Research
and Training



A.A.S. n. 1 Trestina
Dipartimento di Salute Mentale

CONSIDERAZIONI GENERALI SULLA SITUAZIONE MONDIALE

11 Le persone con disturbi mentali sperimentano tassi di disabilità e di mortalità più elevati rispetto alla media.

Per esempio, persone con depressione maggiore e schizofrenia hanno una possibilità del **40-60%** maggiore rispetto al resto della popolazione di morte prematura, a causa di problemi di salute fisica, che spesso non vengono affrontati (come cancro, malattie cardiovascolari, diabete o infezione da HIV), e di suicidio.

Esso è la seconda causa di mortalità nei giovani su scala mondiale.

LE PAROLE CHIAVE DEL PIANO D'AZIONE

Lo scopo generale [del piano d'azione] consiste nel promuovere il benessere mentale, prevenire i disturbi mentali, offrire cure, aumentare le opportunità di **recovery**, promuovere i diritti umani e ridurre la mortalità e la disabilità nelle persone con disturbo mentale.

Empowerment delle persone con disturbo mentale e disabilità psicosociale: le persone [...] dovrebbero essere rafforzate (*empowered*) e coinvolte nell'*advocacy*, nelle politiche, nella pianificazione, nella legislazione, nella prestazione di servizi, nel monitoraggio, nella ricerca e nella valutazione in materia di salute mentale.



Nel nostro Paese, il numero di adolescenti in condizioni di disagio psicologico, che potenzialmente può sfociare in disturbo vero e proprio, rappresentano il 7-8% della popolazione giovanile.

Le **patologie psichiatriche in età evolutiva** determinano, quindi, un bisogno di salute emergente, per il quale è necessario instaurare azioni di prevenzione, di diagnosi e presa in carico precoce.

Nei confronti delle patologie psichiatriche in età evolutiva, accanto agli interventi di promozione della salute mentale, è altrettanto importante **instaurare azioni di diagnosi e di presa in carico precoce**. Tali interventi assumono un valore preventivo nei riguardi del disagio psichico e della patologia psichiatrica dell'età adulta.

Fattori di rischio/Determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
Fattori protettivi: organici socio-emozionali sociali	Strategie integrate e interistituzionali (Scuola, servizi Sanitari e socio-sanitari, ecc.) per valorizzare/promuovere (in ambito scolastico ed extrascolastico) le capacità personali dei giovani, in termini di autostima, auto efficacia, resilienza	Rafforzare le capacità di resilienza e promozione dei processi di empowerment personali e sociali	Proporzione di istituti scolastici che aderiscono alla progettazione regionale specifica inserita nei programmi integrati di promozione della salute
Fattori di rischio: tratti o situazioni che si correlano negativamente alla salute mentale	Definizione di percorsi per la presa in carico precoce dei soggetti in età preadolescenziale, adolescenziale e giovanile a rischio di disagio mentale	Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale	Proporzione soggetti in età preadolescenziale, adolescenziale e giovanile con sintomi psichiatrici e/o DCA presi in carico entro 1 anno dall'insorgenza dei sintomi



QUALE MODELLO TEORICO DI RIFERIMENTO PER LA SALUTE MENTALE?

IL MODELLO FUNZIONALE (C. HOSMAN)

FATTORI DI PREDISPOSIZIONE

- Fattori genetici
- Fattori collegati alla gravidanza e alla nascita
- Esperienze della prima infanzia
- Ambiente familiare
- Circostanze sociali
- Ambiente fisico
- Educazione
- Occupazione
- Condizioni di lavoro
- Abitazione

FATTORI DI PARTECIPAZIONE

ad esempio eventi della vita

SALUTE MENTALE

Risorse individuali

CONTESTO SOCIALE ATTUALE

ad es. sostegno sociale

CONSEGUENZE

- Livello di benessere
- Salute fisica
- Sintomi
- Conoscenza e abilità
- Qualità delle relazioni
- Soddisfazione sessuale
- Uso dei servizi
- Produttività
- Sicurezza pubblica

SOCIETÀ E CULTURA

QUALCHE DATO STATISTICO

Dal sito della “**Fondation FondaMental** „ di Parigi

+300
millions

La **Depressione** è una condizione di disagio psichico molto comune e che colpisce più di 300 milioni di persone nel mondo.

4,5 milioni di persone in Italia.

Secondo l'OMS è la prima causa di incapacità (soprattutto in riferimento all'ambito lavorativo).

30 à
50 %

E' la percentuale di utenti con disturbo bipolare che manifesta dei deficit sul piano cognitivo anche al di fuori delle fasi acute della patologia.

6
sur
10

In quasi 6 articoli di cronaca su 10 il termine « Schizofrenia » è utilizzato per descrivere situazioni di contraddizione, ambivalenza o doppio discorso (ma la schizofrenia NON è caratterizzata da uno « sdoppiamento di personalità » e il termine viene usato impropriamente generando stigmatizzazione)

12/25
ans

I disturbi mentali appaiono nella maggior parte dei casi tra i 12 e i 25 anni e spesso lo sviluppo dei primi sintomi appare ancora prima.

Secondo l'OMS nella metà dei casi i disturbi iniziano prima dei 14 anni. Le stime indicano che il 20% dei bambini e degli adolescenti nel mondo presentano dei disturbi o dei problemi mentali di natura simile e indipendentemente dalla loro cultura.

L'importanza della diagnosi e della presa in carico precoce sono fondamentali dal momento che sappiamo che **i primi 5 anni** della malattia costituiscono una fase critica nel corso della quale le risposte ai farmaci sono nettamente migliori e le « chances » di remissione sono molto più grandi.

Si stimano :

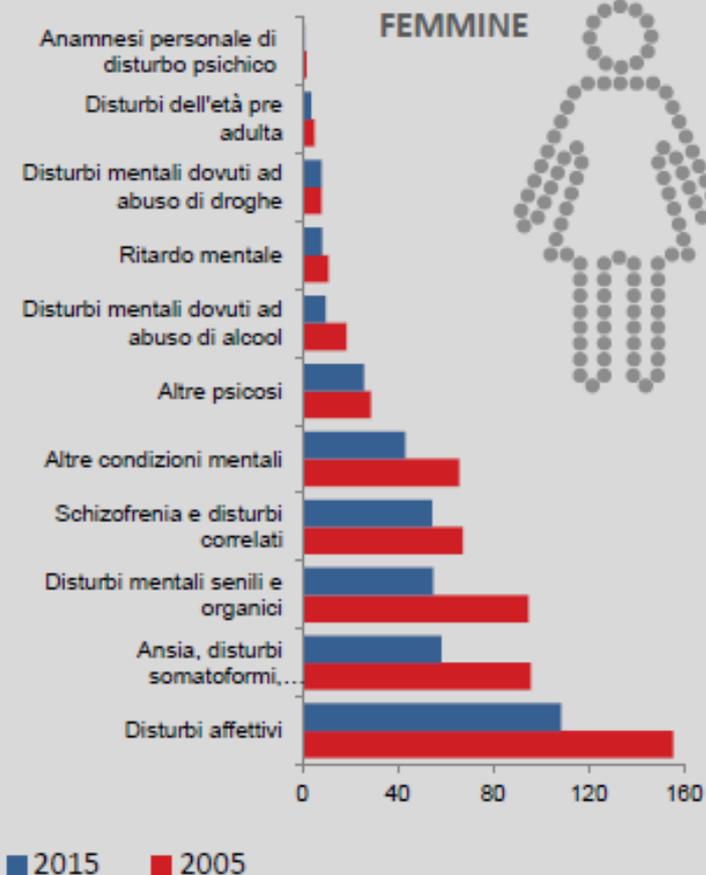
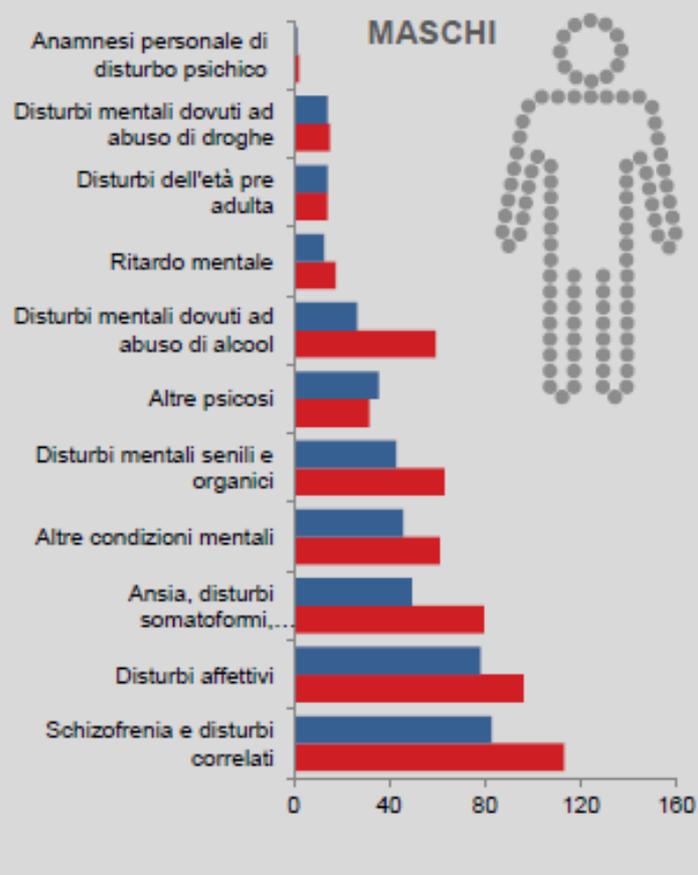
- almeno 2 anni di ritardo per una diagnosi di depressione
- almeno 5 anni di ritardo per una diagnosi di disturbo bipolare
- 10 anni di ritardo per una diagnosi di schizofrenia

Ogni ritardo nella presa in carico ha un **forte impatto sulla qualità di vita delle persone** così come il rispetto delle modalità e dei tempi di assunzione dei farmaci.

Le dimissioni ospedaliere: i risultati

PRINCIPALI ASPETTI NOSOLOGICI

Tassi per 100.000 abitanti. Anni 2005 e 2015.



Gli **uomini** si ricoverano più frequentemente per **schizofrenia e disturbi correlati**, mentre nelle donne queste patologie sono in quarta posizione

Dimezzati i tassi di ricovero per disturbi legati all'abuso di alcool

Disturbi affettivi prima causa nelle **donne**, seconda negli uomini ma con tassi molto più bassi

Anni 2015-2017

■ La depressione è il disturbo mentale più diffuso: si stima che in Italia superino i 2,8 milioni (5,4% delle persone di 15 anni e più) coloro che ne hanno sofferto nel corso del 2015 e siano 1,3 milioni (2,5%) coloro che hanno presentato i sintomi della depressione maggiore nelle due settimane precedenti l'intervista.

Anni 2015-2017

■ Per la salute mentale è rilevante la condizione lavorativa: inattivi e disoccupati tra i 35-64 anni riferiscono più spesso disturbi di depressione o ansia cronica grave (10,8% e 8,9%) rispetto ai coetanei occupati (3,5%). Il numero medio di giornate di assenza dal lavoro è tre volte superiore tra gli occupati se affetti da depressione o ansia (18 gg contro 5 gg nell'anno).



LEZIONE 23
24.05.19

08h30 – 10h30