



Ministero della Salute



Fatti e Cifre contro lo stigma

Conoscere i disturbi mentali,
tanto diffusi quanto a volte poco riconoscibili,
per superare i pregiudizi



*"Io ho detto che non so
che cosa sia la follia.
Può essere tutto o niente.
È una condizione umana.
In noi la follia esiste ed è presente
come lo è la ragione.
Il problema è che la società,
per dirsi civile, dovrebbe
accettare tanto la ragione
quanto la follia."*

Franco Basaglia,
Conferenze brasiliane, 1979

Conoscere per accettare

A più di quarant'anni dalla Legge "Basaglia", la 180 del 1978, è ancora aperto il problema di una corretta informazione per superare la discriminazione sul disagio mentale e favorire l'inclusione delle persone che ne soffrono.

Nel nostro Paese una persona su quattro ogni anno ha esperienza di un problema di salute mentale.

In un anno i servizi specialistici del Servizio sanitario nazionale assistono più di 850mila persone.

Il tema è quindi quanto mai diffuso, riguarda forse ogni famiglia, direttamente o indirettamente ognuno di noi.

Conoscerlo è l'unico modo per non lasciarsene intimorire e darsi la forza di includere nella nostra vita la fragilità.

Perché non c'è salute senza salute mentale.



La rivoluzione della Legge Basaglia

La consapevolezza di poter contare sull'aiuto di una **rete sociale** costituisce una **risorsa basilare per la salute mentale** di ognuno di noi.

I rapporti quotidiani con familiari, amici, colleghi di lavoro o l'appartenenza a gruppi scolastici, religiosi, politici o di altro genere possono svolgere una importante funzione protettiva.

Tali fattori protettivi sono frutto di una pratica e possono essere, seppure in misura soggettiva, acquisiti e potenziati; essi concorrono, infatti, al rafforzamento dell'atteggiamento positivo che un individuo ha verso se stesso e alla capacità di realizzare una solida rete di relazioni sociali.

Nel 1978 il prof. **Franco Basaglia** fu promotore della riforma psichiatrica in Italia e grazie a lui nel 1978 è stata promulgata la **Legge n. 180** che porta ancora oggi il suo nome. La Legge è nata con l'idea di **superare l'esclusione sociale** delle persone malate e curarle nella loro interezza familiare e culturale facendole uscire dallo stato di reclusione dei vecchi "manicomi" e reinserendole invece nel tessuto sociale. A seguito della Legge Basaglia sono stati aboliti gli Ospedali psichiatrici e istituiti i Servizi di salute mentale che fanno parte dei **Dipartimenti di salute mentale**, con il fine di garantire un'**assistenza efficace e rispettosa della dignità delle persone**.

Nella rivoluzione dell'assetto manicomiale che ne è conseguita, l'effetto Basaglia ha svolto un ruolo di promozione e di propulsione nel più generale ambito dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, favorendo una riorganizzazione delle attività di prevenzione e di assistenza territoriale e una spinta irreversibile al processo riformatore dell'intero settore sanitario.

È in questo quadro, infatti, che la riforma del settore psichiatrico prevista dalla Legge 180 del 1978 venne subito dopo inserita nella Legge 833 del 1978 che istituiva il Servizio sanitario nazionale nel quale sono confluite tutte le strutture sanitarie preesistenti.

Cosa si intende per salute e benessere mentale?

“Non c'è salute senza salute mentale”.

Questo è il principio su cui si basa il Piano di azione per la salute mentale 2013-2020 dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) che riassume quanto dettato dalla Costituzione dell'OMS:

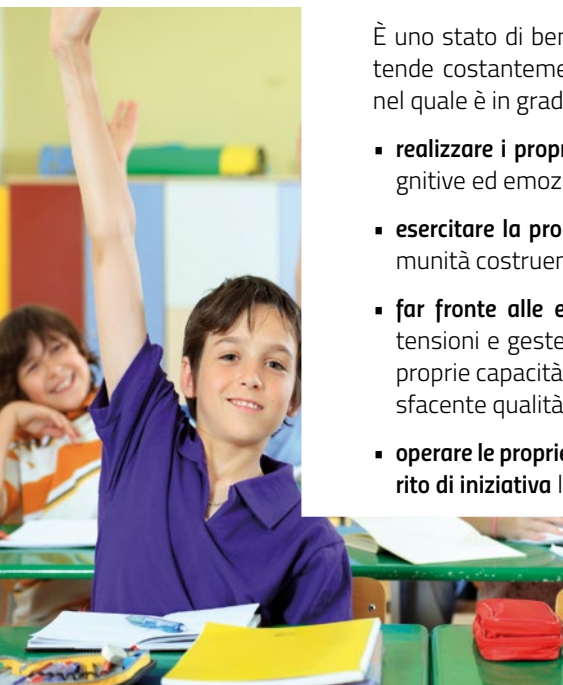
“la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplice assenza di malattia o di infermità”.

Il benessere mentale è una componente essenziale della definizione di salute data dall'OMS.

Una buona salute mentale consente agli individui di realizzarsi, di superare le tensioni della vita di tutti i giorni, di lavorare in maniera produttiva e di contribuire alla vita della comunità.

È uno stato di benessere emotivo e psicologico cui l'individuo tende costantemente nelle alterne situazioni dell'esistenza e nel quale è in grado di:

- **realizzare i propri bisogni** a partire dalle proprie capacità cognitive ed emozionali;
- **esercitare la propria funzione nella società** e nella vita di comunità costruendo e mantenendo buone relazioni;
- **far fronte alle esigenze della vita quotidiana**, superando le tensioni e gestendo ed esprimendo le proprie emozioni e le proprie capacità di cambiamento per raggiungere una soddisfacente qualità di vita;
- **operare le proprie scelte ed esprimere la propria creatività e spirito di iniziativa** lavorando in maniera produttiva.





Disagio, disturbo e sofferenza mentale

La salute mentale e i disturbi mentali, come altri aspetti della salute, possono essere influenzati non solo da caratteristiche individuali quali la capacità di gestire pensieri, emozioni, comportamenti e relazioni con gli altri, ma anche da fattori sociali, culturali, economici, politici e ambientali, tra cui le politiche adottate a livello nazionale, la protezione sociale, lo standard di vita, le condizioni lavorative e il supporto sociale offerto dalla comunità. L'esposizione alle avversità sin dalla tenera età rappresenta un fattore di rischio ormai riconosciuto e prevenibile, per i disturbi mentali (OMS – *Piano di azione per la salute mentale 2013-2020*).

La salute mentale è un *continuum* tra il sentirsi mentalmente bene e mentalmente malato. Ciascuno di noi può passare dallo stato di benessere a quello di disagio.

La possibilità di perdere il benessere mentale è correlata al nostro corredo genetico, alle circostanze della vita, allo stress. Nella parte più bassa di tale *continuum* vi sono ansia e depressione, mentre nella parte più alta si hanno gli stati mentali positivi quali l'essere soddisfatti e appagati.

L'obiettivo del benessere è di muovere dal livello più basso a quello più alto per raggiungere il proprio pieno potenziale e vivere vite soddisfacenti, essere una parte della società, essere resilienti e capaci di gestire situazioni stressanti, sentire di avere il controllo, sentirsi sicuri e bene con se stessi e con gli altri.

È bene tener presente che, unitamente alla condizione di benessere, una quota di disagio risulta essere una parte integrante di ogni esistenza. Tutti noi, infatti, sperimentiamo stati di preoccupazione, ansia, paura, irritazione, rabbia; tuttavia, tali stati d'animo diventano gravi quando non li si riesce a gestire perché non si hanno le risorse in grado di ricondurre costantemente all'equilibrio. È questo il momento in cui tali disagi rischiano di diventare veri e propri problemi di salute mentale. Il **disagio mentale** è dunque una condizione di sofferenza legata a difficoltà di varia natura che possono presentarsi nella vita affettiva e di relazione, caratterizzata da

tensione, frustrazione, aggressività o tristezza, senza tuttavia che si instauri un sintomo specifico.

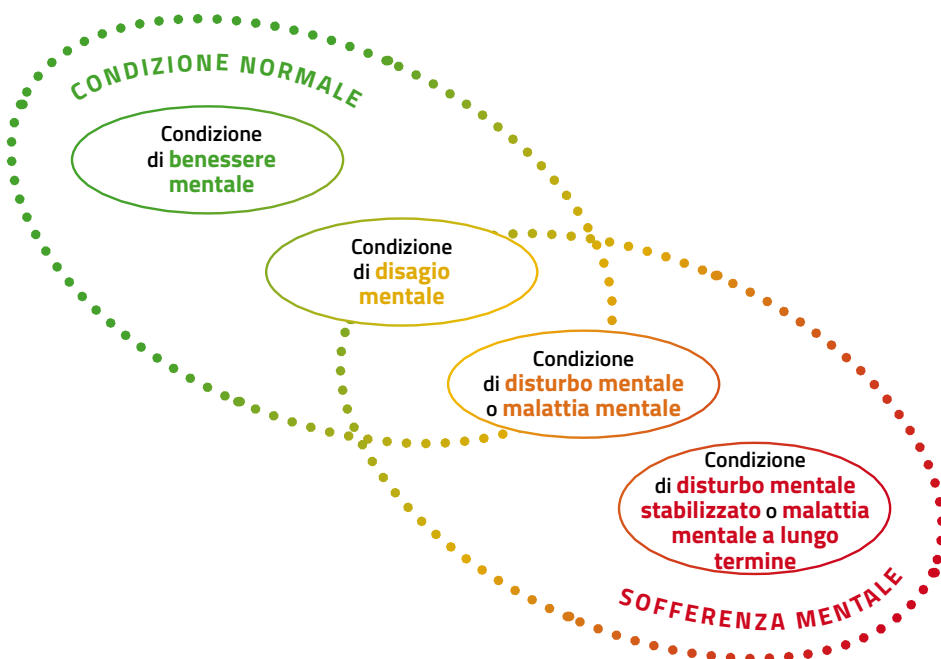
Il **disturbo mentale** è, d'altro canto, la condizione vissuta dall'individuo nel momento in cui non trova risoluzione alla sofferenza posta dalla condizione di disagio, ovvero quando alla sofferenza prolungata e intensa si accompagnano alterazioni del pensiero e/o dei comportamenti con sintomi. Tale condizione può essere temporanea se curata efficacemente e in modo tempestivo. Infine, se e quando il disturbo mentale si stabilizza, le alterazioni mentali e del comportamento nonché la situazione che le ha determinate perdurano nel tempo,

si vive una condizione di **malattia mentale** a lungo termine. Se tali disturbi non vengono trattati, la persona viene emarginata e, allo stesso tempo, può verificarsi una crescente disabilità che interferisce con la vita sociale e lavorativa.

Fortunatamente, ci sono trattamenti e interventi efficaci che possono aiutare chi soffre di disturbi mentali.

Purtroppo, molte persone con disturbi mentali non cercano adeguato aiuto a causa di esperienze negative, della mancanza di informazione e comprensione dei problemi di salute mentale, dell'incertezza su come e dove cercare sostegno e della vergogna e paura di essere etichettati come "matti".

LA SALUTE MENTALE HA UN CARATTERE DINAMICO E PUÒ MANIFESTARSI IN 4 DIVERSE CONDIZIONI



Difficoltà a rivolgersi a un professionista o ad una struttura specializzata

Non tutti i soggetti affetti da un disturbo mentale decidono di curarsi. La malattia mentale è considerata da molti una manifestazione di debolezza, un disagio da vincere da soli e la richiesta di aiuto a uno specialista viene percepita spesso come una sconfitta, una carenza di volontà. Ricerche hanno dimostrato che, tra la popolazione generale, è diffusa la messa in atto di una distanza sociale nei confronti di persone con malattie mentali.

Questo allontana ancora di più l'individuo con sofferenza psicologica dall'inizio della cura più appropriata alla sua condizione clinica.

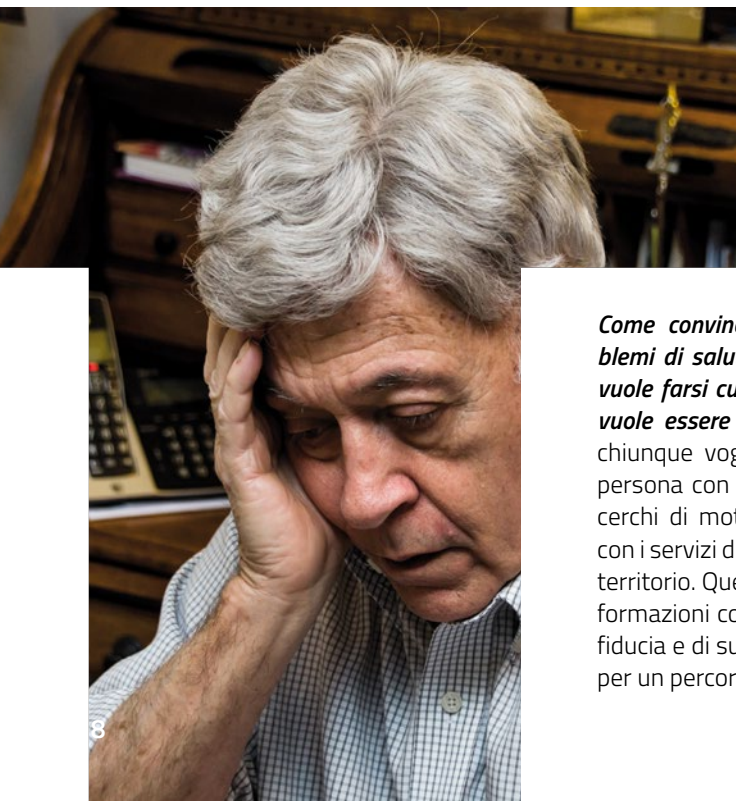
Cosa succede nella mente di una persona quando non vuole curarsi?

La presenza di un disturbo mentale implica frequentemente una manifestazione di profonda vergogna. Il ruolo della vergogna nello sviluppo e nel mantenimento del disagio psicologico degli adulti è molto comune. La vergogna, quindi,

può essere considerata un fattore chiave per lo sviluppo e/o il mantenimento del disagio psicologico e dei successivi problemi di salute mentale in alcuni adulti con disabilità intellettive lievi o moderate.

Come convincere una persona con problemi di salute mentale a curarsi se non vuole farsi curare? Si può aiutare chi non vuole essere aiutato?

È importante che chiunque voglia veramente aiutare una persona con problemi di salute mentale cerchi di motivarla a prendere contatto con i servizi di salute mentale presenti sul territorio. Questi servizi possono dare informazioni corrette, costruire una rete di fiducia e di supporto che è il primo passo per un percorso di cura efficace.





Pregiudizio e discriminazione: cosa sono e perché vanno superati

Le condizioni di vita soggettive e oggettive delle persone con malattia mentale non dipendono solo dalla gravità della malattia, ma anche dal grado della loro accettazione all'interno della famiglia e della società in generale delle persone malate, spesso ridotto a causa della discriminazione di cui vengono fatte oggetto, aumentandone la sofferenza.

A ciò si aggiunge il fatto che l'opinione pubblica tende a perpetuare e a diffondere un'immagine densa di pregiudizi riguardo il malato di mente, descrivendolo come una persona "diversa", che vive esperienze bizzarre e talvolta incomprensibili, un individuo pericoloso.

Questo atteggiamento è quello che si definisce "**Stigma**", una parola di origine greca che indica segni fatti sul corpo per evidenziare attributi moralmente negativi, e assume quindi un carattere di marchio che etichetta come differente e inaccettabile un individuo o una classe di individui.

La malattia mentale è fortemente stigmatizzata e stigmatizzante

Il pregiudizio che si accompagna alla malattia mentale e che deriva da paura e incomprensione, crea un circolo vizioso di alienazione e discriminazione, intesa come privazione dei diritti e dei benefici per la persona malata, la sua famiglia e l'ambiente circostante, diventando spesso la causa principale di un grave isolamento sociale, di difficoltà abitativa e lavorativa, di fenomeni di emarginazione.

Le ricerche dimostrano, inoltre, che lo stigma è un'importante barriera che non solo allontana chi soffre dagli altri e da se stesso, ma riduce anche la capacità di richiedere aiuto e supporto.

DISCRIMINAZIONE E DIRITTI DELLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI

I diritti delle persone con disturbo mentale non sono differenti da quelli di tutti gli altri cittadini, secondo il dettato costituzionale, indipendentemente dalla concreta possibilità di esercitarli a pieno. La particolare vulnerabilità di tali soggetti richiede, infatti, che sia rafforzato, per essi, il riconoscimento di piena cittadinanza, concretamente difeso e promosso sia attraverso il rispetto dei diritti fondamentali che l'adempimento dei doveri.



Miti e fatti: facciamo chiarezza

I problemi di salute mentale possono colpire chiunque e proprio sulla salute mentale sono molte le false informazioni circolanti. Ciò può portare a un isolamento delle persone affette da disagi mentali che spesso arrivano a provare vergogna per il loro stato di "non normalità". Quali sono, quindi, gli stereotipi/pregiudizi più diffusi che sono alla base della stigmatizzazione?

X FALSO

I problemi di disagio mentale sono rari e a me non può succedere.

✓ VERO

In realtà una persona su quattro ogni anno ha esperienza di un problema di salute mentale.

X FALSO

Non si può aiutare chi ha problemi di salute mentale.

✓ VERO

Ci sono moltissime cose che si possono fare per aiutare chi ha problemi di salute mentale, per fare la differenza nella loro vita. Innanzitutto, ad esempio, si deve cercare di stabilire un contatto con la persona affetta da disagio mentale ascoltandola senza giudicarla, trattandola allo stesso modo delle persone cosiddette "normali", e così via.

X FALSO

Dai problemi di salute mentale non si esce.

✓ VERO

È vero che i problemi di salute mentale possono non scomparire per sempre, ma molte persone che ne sono affette lavorano, hanno famiglia e conducono una vita piena.

X FALSO

Dalla malattia mentale non si guarisce.

✓ VERO

La malattia mentale non necessariamente ha un decorso negativo. Gli studi evidenziano che 1/3 delle persone guarisce completamente, 1/3 mantiene un livello medio di disturbo, con normale vita sociale, e 1/3 vive invece con una grave disabilità.

La falsa credenza per cui la malattia mentale è sempre una malattia incurabile porta alla perdita di fiducia, disperazione, abbandono e logorio dei rapporti interpersonali.

X FALSO

Le persone con malattia mentale non possono lavorare.

✓ VERO

Le persone che soffrono di malattia mentale possono lavorare anche in presenza di sintomi. A smentire la falsa credenza basta ricordare, tra l'altro, alcuni personaggi famosi: Abramo Lincoln, John Nash, Van Gogh, Alda Merini, Dino Campana, David Helfgott, Leonardo Di Caprio, Adam Levine.

Il lavoro aiuta chi soffre di malattia mentale a rafforzare il senso di autostima, a migliorare le relazioni sociali con i colleghi creando un senso di comunità e a recuperare il proprio ruolo all'interno della famiglia.

X FALSO

Le persone con una malattia mentale sono violente e pericolose.

✓ VERO

La maggior parte delle persone con malattia mentale non è violenta o pericolosa: ad esempio molti dei crimini commessi da malati di schizofrenia sono reati minori legati alla sopravvivenza. Le persone con malattia mentale sono, di fatto, più facilmente vittime di violenza piuttosto che autori di violenze.

X FALSO

La malattia mentale è contagiosa.

✓ VERO

La malattia mentale non è contagiosa. La fuga dai contatti sociali e lavorativi che consegue a tale paura peggiora la condizione delle persone con malattia mentale e porta alla stigmatizzazione dei luoghi di trattamento e dei professionisti della salute mentale.

X FALSO

Chi si rivolge al Centro di salute mentale è un "matto" o un debole.

✓ VERO

Rivolgersi ai professionisti e ai luoghi di cura rappresenta il primo passo per cercare di superare le proprie difficoltà e riprendere in mano la propria vita quando non si riesce a farlo da soli.

Ai Centri di salute mentale accedono sia persone con disturbi mentali caratterizzati da sintomi che interferiscono con la normale percezione della realtà sia persone con disturbi mentali caratterizzati da sintomi che in realtà sono forme severe di emozioni normali (disturbi d'ansia o da panico, depressione, etc.).



I dati parlano

Nel mondo 300 milioni
di persone soffrono di **depressione,**
60 milioni
di **disturbo affettivo bipolare,**
50 milioni
di **demenza**

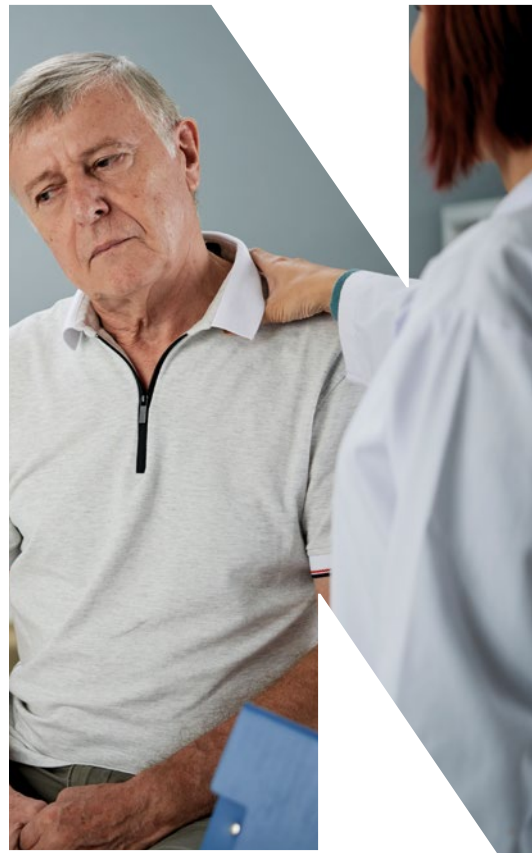
Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), il peso globale dei disturbi mentali continua a crescere con un conseguente impatto sulla salute e sui principali aspetti sociali, umani ed economici in tutti i Paesi del mondo.

- La depressione è un disturbo mentale comune e una delle principali cause di disabilità in tutto il mondo. A livello globale, circa 300 milioni di persone sono affette da depressione. Le donne sono più colpite rispetto agli uomini.
- Il disturbo affettivo bipolare e la schizofrenia colpiscono rispettivamente circa 60 milioni e 23 milioni di persone a livello globale.
- Nel mondo circa 50 milioni di persone sono affette da demenza e si stima che tale numero si triplicherà nei prossimi trent'anni.
- Il 10-20% di bambini e adolescenti soffre di disturbi mentali e le condizioni neuropsichiatriche sono la principale causa di disabilità nei giovani di tutte le Regioni Oms.

In Italia più di 850mila persone sono assistite dai servizi specialistici, 335mila per la prima volta

Secondo i dati rilevati in Italia nel 2017 dal Sistema informativo salute mentale (SISM) del Ministero della Salute:

- le persone con patologie psichiatriche assistite dai servizi specialistici sono state 851.189;
- i pazienti che sono entrati in contatto per la prima volta nel 2017 con i Dipartimenti di salute mentale sono stati 335.794 e il 67,6% dei pazienti ha più di 45 anni;
- a livello nazionale le patologie psichiatriche più frequenti sono la depressione (39,2 per 10.000 ab.), la schizofrenia (35,8 per 10.000 ab.) e le sindromi nevrotiche e somatoformi (22,0 per 10.000 ab.);
- le prestazioni erogate dai servizi territoriali ammontano a 11.474.311 (media nazionale 15,3 prestazioni per utente);
- sono state registrate 109.622 dimissioni dalle strutture psichiatriche ospedaliere pubbliche e private per un totale di 1.418.336 giornate di degenza (degenza media 12,9 giorni);
- gli accessi al Pronto soccorso per patologie psichiatriche sono stati 592.226 (2,8% nel numero totale di accessi).





A chi rivolgersi?

Tutte le persone hanno diritto a un trattamento rispettoso, sicuro e scientificamente validato.

Esistono interventi efficaci per ridurre l'intensità e la durata dei sintomi del disagio mentale. La cura più efficace è quella che si rivolge sia alla persona che alle sue relazioni familiari e sociali, stabilendo una comunicazione con chi tende a isolarsi.

Per la grande maggioranza delle persone con problemi di salute mentale, **il ricorso al proprio Medico di medicina generale (MMG) rimane il primo punto di accesso alla rete dell'assistenza**. Lo stigma collegato all'accesso alle cure primarie è infatti più basso, il medico di famiglia è più vicino alla persona e può erogare in modo efficiente brevi interventi, in particolare per problemi di salute mentale come ansia e depressione.

Qualora il medico ravvisi una condizione psicopatologica che necessiti di una più specifica valutazione specialistica, può indirizzare le persone con disturbi mentali a cure specialistiche adeguate o richiederle egli stesso.

La rete dei servizi per la salute mentale

Cardine dell'organizzazione territoriale, riguardo al trattamento dei disturbi mentali, è il **Dipartimento di salute mentale (DSM)** che rappresenta il modello organizzativo più adatto a garantire l'unitarietà degli interventi e la continuità terapeutica.

Il DSM è l'insieme delle strutture e dei servizi tra loro integrati che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio afferente all'Azienda USL (o ASL).

Il DSM è dotato dei seguenti servizi.

SERVIZI PER L'ASSISTENZA DIURNA: I CENTRI DI SALUTE MENTALE (CSM)

Questi Centri rappresentano il primo riferimento per i cittadini con disagio mentale. Essi coordinano a livello territoriale gli interventi di prevenzione cura e riabilitazione. In particolare assicurano trattamenti psichiatrici e psicoterapie, attività diagnostiche, visite specialistiche e colloqui per la definizione di programmi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi, con interventi ambulatoriali, domiciliari, di rete e residenziali nella strategia della continuità terapeutica.

Operano anche in raccordo con i medici di medicina generale, per fornire consulenza psichiatrica, con i Comuni per l'inserimento lavorativo dei pazienti psichiatrici, e con Associazioni, scuole, enti e agenzie della rete territoriale.



SERVIZI SEMIRESIDENZIALI: I CENTRI DIURNI (CD)

Sono strutture semiresidenziali con funzioni terapeutico-riabilitative, collocate sul territorio. Nell'ambito di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati, consentono di attuare percorsi terapeutici e di sperimentare e apprendere attività nella cura di sé, nelle attività della vita quotidiana nelle relazioni interpersonali, anche ai fini dell'inserimento lavorativo.

Possono essere gestiti dai Dipartimenti di salute mentale o dal privato sociale e imprenditoriale.



SERVIZI RESIDENZIALI: RESIDENZE TERAPEUTICO-RIABILITATIVE E SOCIO-RIABILITATIVE

Sono Strutture residenziali (SR) extra-ospedaliere in cui si svolge una parte del programma terapeutico riabilitativo per i cittadini con disagio psichiatrico inviati dal Centro di salute mentale con programma personalizzato.

Non offrono soluzioni abitative, ma una rete di rapporti e di opportunità emencipative all'interno di specifiche attività riabilitative.

Possono essere realizzate e gestite dal Dipartimento di salute mentale o dal privato sociale e imprenditoriale.



SERVIZI OSPEDALIERI: I SERVIZI PSICHIATRICI DI DIAGNOSI E CURA (SPDC) E I DAY HOSPITAL (DH).

Il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura è un servizio ospedaliero dove vengono attuati trattamenti psichiatrici volontari e obbligatori in condizioni di ricovero.

Ubicato all'interno di strutture ospedaliere, fornisce consulenze agli altri servizi ospedalieri ed è parte integrante del Dipartimento di salute mentale.

Il Day hospital psichiatrico costituisce un'area di assistenza semiresidenziale per prestazioni diagnostiche e terapeutico riabilitative a breve e lungo termine. Può essere collocato all'interno di strutture ospedaliere, in collegamento con il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura, oppure presso strutture esterne all'ospedale, collegate con il Centri di salute mentale.

Consente di effettuare accertamenti diagnostici, trattamenti farmacologici e di ridurre il ricorso al ricovero o limitarne la durata.

L'offerta assistenziale è completata dalle Cliniche universitarie e dalle case di cura private.



- Legge 13 maggio 1978, n. 180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori", G. U. 16 maggio 1978, n. 133
- Piano d'azione OMS per la salute mentale 2013-2020
- Progetto Stigma - ASL di Rieti, Dipartimento salute mentale
- Rapporto salute mentale: analisi dei dati del Sistema informativo per la salute mentale (SISM) anno 2017
- www.salute.gov.it
- www.who.int

Indice

Conoscere per accettare	3
La rivoluzione della Legge Basaglia	4
Cosa si intende per salute e benessere mentale?	5
Disagio, disturbo e malattia mentale	6
Difficoltà a rivolgersi a un professionista o ad una struttura specializzata	8
Pregiudizio e discriminazione: cosa sono e perché vanno superati	9
Discriminazione e diritti delle persone con disturbi mentali	9
Miti e fatti: facciamo chiarezza	10
I dati parlano	12
A chi rivolgersi?	14
La rete dei servizi per la salute mentale	15



Ministero della Salute

A cura di

Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione
e dei rapporti europei e internazionali

Ufficio 2

Ufficio 4

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Ufficio 6

Progettazione grafica e cura editoriale

Pierrestampa

Gennaio 2020

www.salute.gov.it