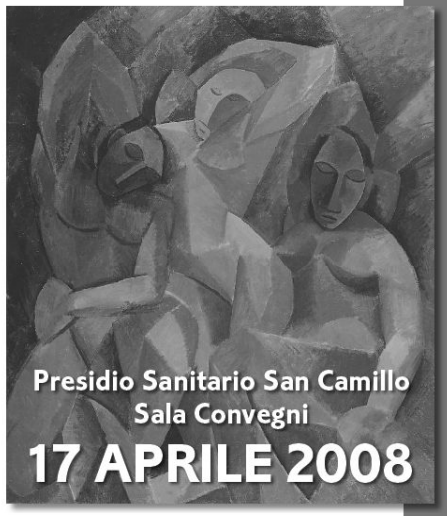
La salute mentale
attualità e prospettive



Presidio Sanitario San Camillo
Sala Convegni
17 APRILE 2008

CENTRO DI PASTORALE DELLA SALUTE
per la Spiritualità e la Pastorale degli Operatori Sanitari
Strada S. Margherita, 136 – 10131 Torino – Tel. 011.8199.515

INFORMAZIONI

NUMERO MASSIMO PARTECIPANTI 90
IL CORSO È RIVOLTO A TUTTI GLI OPERATORI SANITARI
Sono stati richiesti i crediti ECM al Ministero della Salute per tutte le professioni sanitarie
RESPONSABILE DEL CORSO Dott. Enrico Larghero
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA Centro di Pastorale della Salute
Maria Grazia Sinibaldi 339.42.90.588
Mariella Oggioni 011.8194648 - 333.84.59.893
QUOTE DI PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO
€ 50 (crediti ECM) € 40 (senza crediti ECM)
Gratuito per i dipendenti Presidio S. Camillo
Bonifico: CARIPARMA agenzia 15 – c/c n. 46365161 intestato a Provincia Piemontese dell'Ordine dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi coordinate bancarie CIN K, ABI 06230, CAB 01126, IBAN IT94 K062 3001 1260 0004 6365 161

Con il Patrocinio di:

FACOLTÀ DI MEDICINA
ARCIDIOCESI DI TORINO
Ufficio per la Pastorale della Salute
AMCI
ASSOCIAZIONE BIOETICA & PERSONA
IPASVI
ACOS

08.00-08.45 **Registrazione partecipanti**

08.45-09.00 **Saluto delle Autorità**

09.00-09.15 **Introduzione**
Marco Brunetti
Direttore Ufficio per la Pastorale della Salute
Arcidiocesi di Torino

09.15-10.00 **Lettura Magistrale**
Fragilità della vita, salvata dalla speranza
Luciano Sandrin
Preside Camillianum – Roma

I SESSIONE: Fragile vita

Moderatore: Enrico Larghero

10.00 - 10.45 **Lo stato dell'arte**
Luigi Fiori
Psichiatra – Direttore Comunità Psichiatriche Fatebenefratelli

10.45-11.00 **Coffee break**

11.00-11.45 **Psicofarmaci e bambini**
Marina Gandione
Neuropsichiatra infantile
Ricercatrice presso l' Università degli Studi di Torino

11.45-12.30 **Dibattito**

12.30-14.00 **Lunch**

II SESSIONE: Etica, bioetica e psichiatria

Moderatore: Enrico Larghero

14.00-14.45 **Le riflessioni bioetiche**
Giuseppe Zeppegno
Teologo Morale perfezionato in Bioetica

14.45-15.30 **Salute mentale e fede religiosa**
Stefano Salvatori
Sanitario

15.30-16.30 **Tavola rotonda: esperienze a confronto**

16.30-17.15 **Dibattito – Conclusioni**
Test di verifica – Rilascio attestati

Fabrizio Fracchia

«Come sopportare in me questo estraneo? Questo estraneo che ero io stesso per me? Come non vederlo? Come non conoscerlo? Come restare per sempre condannato a portarmelo con me, in me, alla vista degli altri e fuori intanto dalla mia?»

Luigi Pirandello
Uno, nessuno e centomila

L’Organizzazione Mondiale della Sanità riporta che 450 milioni di persone nel mondo sono affette da problemi mentali, neurologici o comportamentali e che 873 mila persone si suicidano ogni anno.

Il disagio mentale costituisce una vera e propria emergenza socio-sanitaria: il 25% dei Paesi non ha una legislazione in materia; il 41% non ha una politica definita per la salute mentale; in più del 25% dei centri sanitari, i malati non hanno accesso ai farmaci psichiatrici essenziali; il 70% della popolazione dispone di meno di un psichiatra per 100.000 persone.

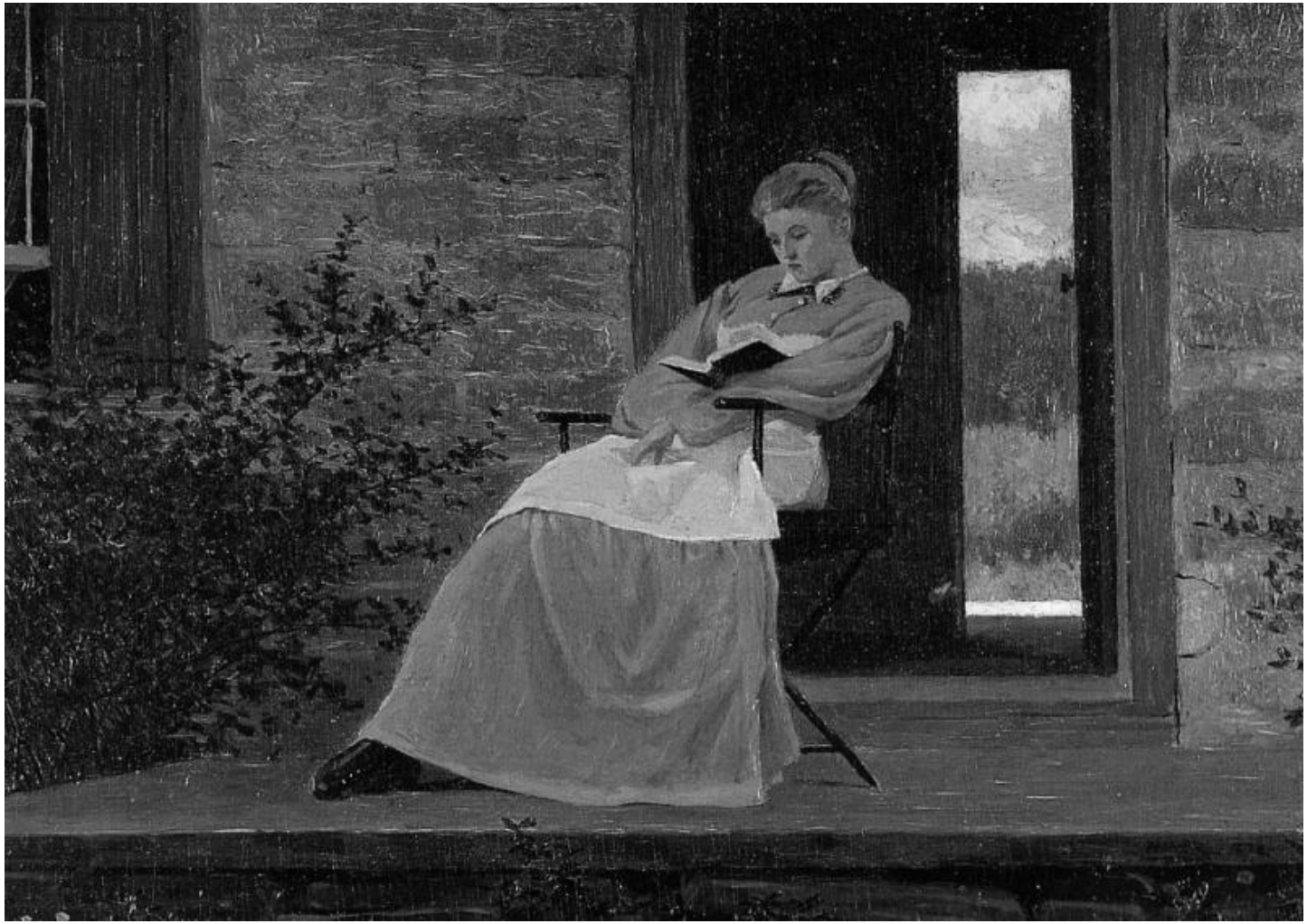
I disturbi mentali colpiscono con maggiore frequenza le popolazioni sfavorire dal punto di vista intellettuale, culturale ed economico.

2005

I dati internazionali indicano una significativa presenza di disturbi psichici nella popolazione che quotidianamente si rivolge al proprio medico di famiglia.

In Italia si calcola che i pazienti con disturbi psichici rappresentino il 25-35% del totale di coloro che si recano negli ambulatori dei medici di famiglia.

2005



MA LA VERA FOLLIA E' QUELLA DEI MEDIA

LUIGI CANCRINI

IL MESSAGGERO - *5 Aprile 2002*

La depressione.

A gennaio del 2001 sul dossier salute di un quotidiano viene pubblicata una tabella sull'ampia diffusione in Italia degli antidepressivi, dati forniti dal ministero della Sanità. [...] Mentre fiumi di antidepressivi scorrono dalle farmacie nelle case degli italiani, tuttavia, depressione e mal di vivere non danno segni di diminuzione.

La domanda è: avrebbe senso continuare a prescrivere antibiotici se le malattie infettive fossero aumentate dopo che gli antibiotici sono stati messi sul mercato?

Quello cui ci troviamo di fronte con l'idea della depressione-malattia e con la prescrizione a go-go degli antidepressivi è, in realtà, una delle truffe più colossali ordite ai danni dei consumatori nel corso dell'intero secolo.

Gian Piero Fiorillo e Massimo Cozza, ***Il nostro folle quotidiano***
Manifestolibri (176 pagine, 14 euro)

… la moderna deformazione giornalistica del paziente psichiatrico non deve essere considerata una invenzione pura e semplice di giornalisti poco informati. Essa corrisponde, infatti, allo sviluppo di una corrente di pensiero psichiatrico, […] che sta portando la psichiatria in un vero e proprio vicolo cieco. Il torto del giornalista poco o parzialmente informato sta, a questo punto, nella collusione che il suo modo di presentare o di titolare le notizie produce fra la teoria sbagliata e le emozioni del lettore. […]

Costruendo consenso intorno a quella che si rivela, ad un'analisi attenta, come una grande, ridicola bugia.

MA LA VERA FOLLIA E' QUELLA DEI MEDIA
LUIGI CANCRINI
IL MESSAGGERO *Venerdì 5 Aprile 2002*

COROT

Malattia mentale e cervello.

«Entro dieci anni - spiega il supplemento di un grande quotidiano nel numero del 5 gennaio 2000 - potremo diagnosticare depressione e schizofrenia con una tecnologia simile alla Tac. Potremo ugualmente (con la stessa tecnica) capire la personalità di un individuo». Attribuite ad un premio Nobel per la medicina, affermazioni di questo tipo fanno giustizia di qualsiasi tentativo di affermare l'importanza di fattori psicologici, interpersonali o sociali nello sviluppo di un disturbo psichiatrico.

[…] «poiché è ormai accertato che le cellule nervose, o alcune di esse, hanno la capacità di rinnovarsi, basta capire in che modo possono essere coltivate, e poi mandarle a rimpiazzare quelle danneggiate». Il futuro è luminoso, e tutte le malattie del cervello, «compresa epilessia e malattie mentali» saranno presto debellate con precisione genetica».

Non vale la pena neppure, ovviamente, di contestare questo tipo di affermazioni che fanno a pugni con l'evidenza della clinica oltre che con i dati della ricerca scientifica.

Quello che è importante sottolineare, però, è il modo in cui questo tipo di fantasie «riduce la malattia mentale a una malattia del cervello, apre la strada per la scomposizione fra cervello e corpo e per il successivo schiacciamento della "mente" sul "cervello", e insomma riduce il soggettivo all'oggettivo». Dimenticando che «la "mente" umana presuppone una "persona" e una dimensione storico sociale. Se si accetta questo punto di vista diventa evidente quanto sia improprio pretendere di curare la mente modificando la struttura fisica e biologica che è il cervello».

MA LA VERA FOLLIA E' QUELLA DEI MEDIA
LUIGI CANCRINI
IL MESSAGGERO *Venerdì 5 Aprile 2002*

"A tutto questo aggiunga l'ostinata nera orrenda barbara malinconia che mi lima e mi divora, e collo studio si alimenta e senza studio si accresce.

So ben io qual è, e l'ho provata, ma ora non la provo più, quella dolce malinconia che partorisce le belle cose, più dolce dell'allegria, la quale, se m'è permesso di dir così, è come il crepuscolo, dove questa è notte fittissima e orribile, è veleno, come Ella dice, che distrugge le forze del corpo e dello spirito".

Giacomo Leopardi
Lettera all'amico Giordani

L. BATUT

Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys.

Moussavi S et al. Lancet 2007; 370: 851-858.

num. 9590 - 14.9.2007

A partire dai dati del World Health Survey dell'OMS, gli autori si sono proposti di confrontare il danno allo stato di salute provocato dalla **depressione psichica** con quello dovuto a quattro comuni malattie croniche: **malattie cardiache, malattie osteoarticolari, asma e diabete**.

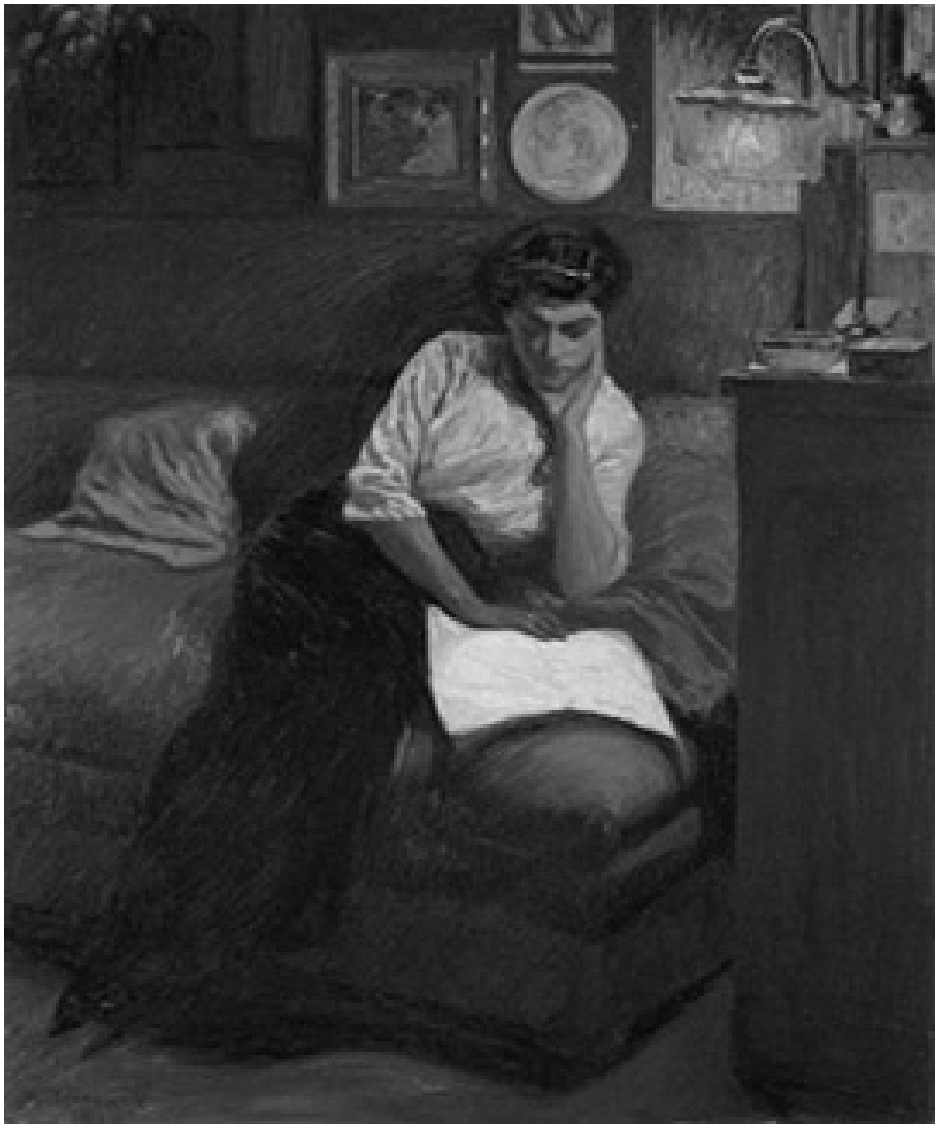
Ai partecipanti allo studio (245.000 adulti residenti in 60 Paesi di tutti i continenti) era stato chiesto di autovalutare il proprio stato di salute, rispondendo ad un questionario riguardante la presenza di disabilità in diversi ambiti della vita quotidiana.

Gli autori hanno trovato che la **depressione provoca un'alterazione dello stato di salute maggiore rispetto alle quattro condizioni fisiche considerate**; il danno aumenta notevolmente se essa si associa con una o più delle altre affezioni.

Depression is very disabling.
Andrews G, Titov N. Lancet 2007; 370: 808-809.
num. 9590 - 14.9.2007

Il risultato è in linea con osservazioni precedenti eseguite con metodiche diverse; **la depressione è oggi trattata solo in una piccola percentuale di casi**, sebbene si disponga di terapie efficaci.

In Australia meno del 30% dei pazienti viene trattato con una terapia psichiatrica adeguata, al contrario circa l'80% dei pazienti con patologia osteoarticolare e il 90% dei pazienti asmatici riceve un trattamento standard.



Stigma and mental health.

Sartorius N. Lancet 2007; 370: 810-811.

num. 9590 - 14.9.2007

Le prime 10 patologie che determinano disabilità
e percentuale degli anni vissuti con disabilità (Australia 1999)

Depressione	**7,9 %**
Demenza	5,6
Patologia osteoarticolare	4,8
Sordità	4,1
Diabete	3,7
Abuso di alcool	3,5
BPCO	3,4
Ictus	3,3
Infarto	3,1

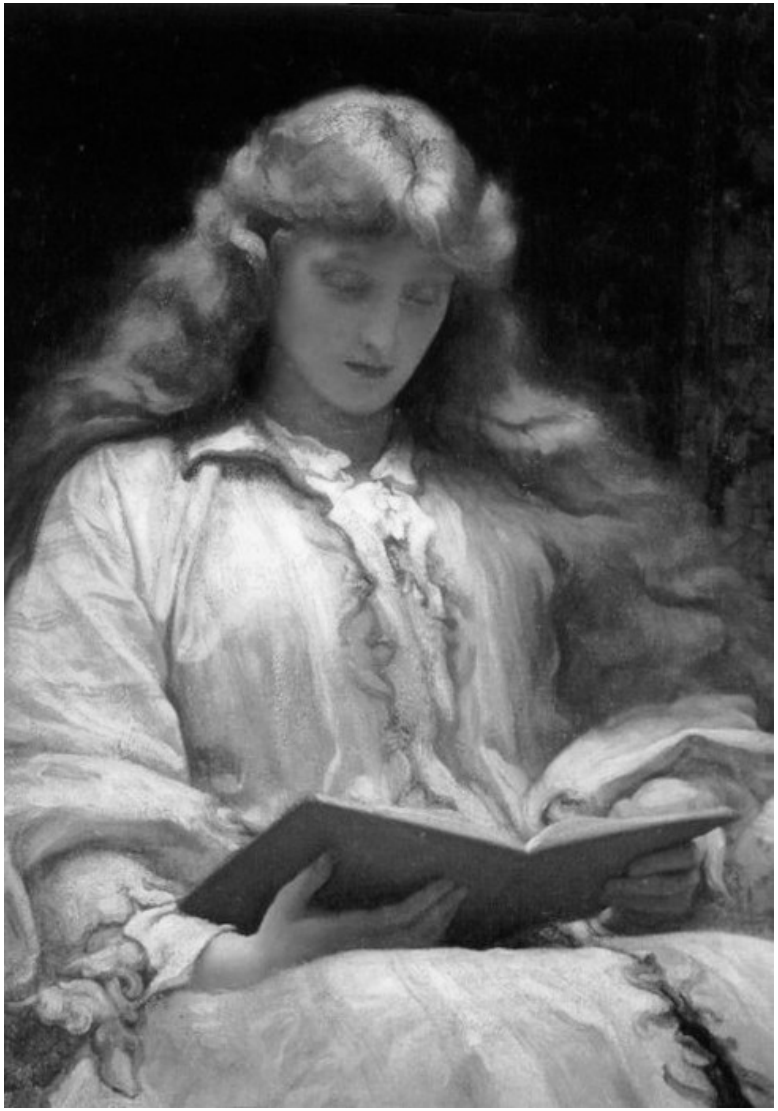
Stigma and mental health.

Sartorius N. Lancet 2007; 370: 810-811.

num. 9590 - 14.9.2007

Le prime 10 patologie che determinano disabilità
e percentuale degli anni vissuti con disabilità (Mondo 2000)

Depressione	**9,4 %**
Sordità	5,5
Cataratta	5,2
Patologia osteoarticolare	3,2
Disturbi visivi	3,1
Pat. cerebrovascolare	2,7
Demenza	2,6
Patologia perinatale	2,5
Abuso di alcool	2,5
BPCO	2,1



La Stampa.it cronache
17 dicembre 2007
[Madre uccide la figlia in ospedale]

"Le famiglie lasciate sole con un peso insostenibile"

Un secco comunicato. Firmato dai responsabili dell'ospedale di Rivoli: «Una paziente, ricoverata per un grave disturbo psichico da cui era affetta sin dalla pubertà, è stata colpita dalla madre con un coltello...».

La tragedia di ieri, dunque, può essere spiegata anche come l'esito finale della solitudine che sopportano le famiglie costrette a convivere con i malati mentali?

«Direi di sì. Nonostante il nostro impegno, i percorsi che vengono via via costruiti e concordati con le famiglie per rendere più sopportabili i loro disagi, alla fine diventa, per molti, un impegno insostenibile. Quanto è accaduto oggi, può essere interpretato in questo modo, come una resa, un fallimento».

MESSAGGIO DEI VESCOVI PIEMONTESI
IN OCCASIONE DELLA
GIORNATA NAZIONALE DI LOTTA ALLA MALATTIA MENTALE

5 DICEMBRE 2007

[…] infatti ciò che causa maggiore sofferenza a chi vive questo disagio esistenziale è la solitudine. Non possiamo accorgerci di queste presenze solo nei momenti in cui si espongono drammaticamente alla cronaca nera. Serve, certo, un impegno più forte da parte di coloro che possono aiutare attraverso le cure sanitarie.

ARCIDIOCESI DI TORINO
UFFICI PASTORALI CARITAS E SALUTE
«Scacco Matto»
...al pregiudizio
PER UN ACCOMPAGNAMENTO PASTORALE ALLA FRAGILITÀ MENTALE
Edizioni Camilliane

LASTAMPA - sabato 17.11.2007

Schizofrenico accoltella assistente, quattro mesi di pena allo psichiatra - Modena

Ma è giusto che per il delitto compiuto da un malato schizofrenico debba pagare il suo medico?

Il tribunale di Bologna ha deciso che sì, è così. La Cassazione l'ha appena ribadito: è giusto. E' la prima sentenza del genere in Italia.

Lo psichiatra E. P. è stato condannato: 4 mesi. Omicidio colposo. Il suo paziente aveva accoltellato l'educatore professionale.

Ora lo psichiatra dice che «**di fatto questa è una sentenza contro la legge 180.** Adesso, per gli psichiatri, diventa preferibile non esporsi a inutili rischi perseguibili penalmente.
Questa sentenza ha le sue radici nello stigma che tuttora accompagna la malattia mentale: la pericolosità del malato di mente. **E' una conferma per tutti gli psichiatri della necessità di ricorrere sempre più alla psichiatria difensiva, una pratica già ampiamente in uso in medicina** che ha, nel caso della psichiatria, conseguenze ancora più problematiche, non solo per i malati, ma pure per la collettività. Per i pazienti è prevedibile l'abuso o l'uso esclusivo del trattamento farmacologico, il ricorso a ricoveri prolungati anche se non necessari, e la morte di ogni percorso riabilitativo».

LASTAMPA - sabato 17.11.2007

«La riabilitazione è la via della speranza nel paziente psichiatrico, un processo complesso e articolato che comprende le terapie farmacologiche, il coinvolgimento di varie professionalità e la crescente responsabilizzazione e autonomizzazione del paziente. Tutto questo rischia di essere spazzato via dalla sentenza. Uccide questa speranza. Chi avrà il coraggio di provarci ancora?».

L'avvocato Iasonni, che ha rappresentato in aula la madre della vittima, ribatte che «**la verità è un'altra, che la legge Basaglia è sacrosanta, ma che i medici devono rispettare fino in fondo le linee guida internazionali di assistenza** dei pazienti schizofrenici: se riducono un trattamento medico devono controllarne l'effetto sul paziente. **Non possono abbandonarlo, come se lo avessero già guarito**».

Detto così, sembra semplice. Da una parte le buone intenzioni, dall'altra gli obblighi, anche morali; da una parte gli ideali, dall'altra la coscienza. Ma chi ha davvero ragione, alla fine? Sino a dove arriva la legge, e fino a dove arriva la responsabilità dell'uomo?

La storia propria alla Chiesa dell'impegno di prendersi cura dei malati, soprattutto dei poveri e degli emarginati, è radicata nella convinzione che la persona umana è un'unità di corpo e spirito, possedendo una dignità inviolabile [...]

La Chiesa è convinta che nessuna adeguata stima dell'uomo o dei requisiti per il compimento umano e il benessere psico-sociale possono essere fatti senza rispetto per la dimensione spirituale e capacità per l'auto-trascendenza dell'uomo.

Giovanni Paolo Ii
Ai Membri dell'«American Psychiatric Association»
4 gennaio 1993

Dizionario Enciclopedico di Spiritualità/3
a cura di Ermanno Ancilli - Città Nuova Editrice 1990; pag. 2078 - 2080
Autore del paragrafo **"Psicopatologia e Vita spirituale": B. Giordani**

Psicopatologia e vita spirituale

L'ambito entro il quale si vuole qui contenere la vasta gamma della patologia a contenuto religioso è quello caratterizzato dallo stato di ***immaturità*** e dal quadro delle ***nevrosi***. Sono queste le forme meno gravi, ma anche le più diffuse che si riscontrano sia nei quadri della psicologia clinica, che in quelli della patologia religiosa.

[…]

Dizionario Enciclopedico di Spiritualità/3
a cura di Ermanno Ancilli - Città Nuova Editrice 1990; pag. 2078 - 2080
Autore del paragrafo **"Psicopatologia e Vita spirituale": B. Giordani**

Nel credente lo Spirito è come un'ispirazione che tende a ingenerare nuovi modi di amare, di sentire e di giudicare, secondo l'insegnamento di Paolo (*Gal 5, 16-25).* Ma è risaputo che lo sviluppo e la maturazione dei frutti dello Spirito sono condizionati dalla struttura psichica di ogni individuo. Nei casi in cui tale struttura è fragile o alterata, la fedeltà alle ispirazioni si tradurrà in una lotta che terminerà inevitabilmente in una sconfitta.

Ciò che manca a queste persone non è la santità in se stessa, ma la sua iscrizione nello psichismo, la sua manifestazione nella virtù in atto.

Partendo da queste premesse e supponendo nelle persone un eguale grado di fedeltà interiore alla grazia, possiamo distinguere ***due tipi di santi***: i santi-modello e quelli senza nome.

I ***santi senza nome*** sono dotati di uno psichismo disgraziato e difficile, sono dominati dall'angoscia o dalla depressione, dall'aggressività o dalle passioni carnali. Costoro sono votati al continuo fallimento e all'infelicità interiore, la santità non brillerà mai sul loro volto né sarà notata su questa terra, anche se davanti a Dio potranno essere luminosi.

I ***santi- modello****,* invece, sono dotati di uno psichismo felice, capace di rispondere pienamente al tocco della grazia. In loro l'umanità è visibilmente trasformata dall'azione divina. Sono queste le persone capaci di tradurre in modo esemplare tutte le virtù, diventando così dei modelli per gli altri.

Questi due tipi di santi , sia quelli tormentati da animali mostruosi, che quelli visitati dagli angeli, vivono le stesse esperienze fondamentali, parlano di Dio e di se stessi con gli stessi termini. **Davanti a Dio sono allo stesso livello, anche se noi li vediamo tanto diversi.**

Grazie dell’attenzione!