

fatto imprevisto. La reazione emotiva comprende l'abbattimento, il disinteresse, l'insoddisfazione, l'amarezza, la facilità al pianto, il senso di isolamento, il negativismo, la disperazione fino ai pensieri di suicidio. Lo sfinimento fisico si può invece manifestare tramite sintomi quali spossatezza, concomitanza di stanchezza e insonnia, tensioni muscolari, dolori di schiena, variazioni di peso, disturbi cardiocircolatori, problemi gastrointestinali, abuso di caffè, tabacco, alcool e altre droghe o generi voluttuari. L'esaurimento psichico può tradursi infine in una forte riduzione delle prestazioni e in difficoltà di concentrazione e di memoria. Il *burnout* ha un'evoluzione latente che attraversa diverse fasi: generalmente si parte infatti da un forte impegno e idealismo nel proprio lavoro per arrivare a una situazione finale di grande delusione e disperazione. Nelle fasi intermedie si osserva un marcato calo motivazionale e prestazionale, con ritiro sociale, disinteresse e perdita di empatia verso sé stessi e verso gli altri, associati a senso di depressione, aggressività e cinismo. Possono manifestarsi in modo ricorrente o persistente anche sintomi fisici quali tensione addominale, disturbi gastrici, diarrea, stipsi, cefalea, dolori di schiena, disturbi del sonno, problemi cardiocircolatori, variazioni di peso, attacchi di debolezza, vertigini, senso di sordità e crampi muscolari.

**In presenza di alcuni sintomi qui sopra citati a chi rivolgersi anche su richiesta del medico di base, che può indicare un esperto.**

Medici e psicoterapeuti sono infatti in grado di offrire un aiuto mirato, e in presenza di patologie associate quali depressione, sindromi ansiose o dipendenza è poi assolutamente necessario affidarsi a uno psicologo o psichiatra oppure agli specialisti del servizio per le dipendenze. I disturbi fisici sono campanelli d'allarme che dovrebbero essere valutati e trattati dal medico di base o dall'internista affrontando apertamente nel colloquio anche il contesto in cui si sono manifestati. I diretti interessati possono fare molto per migliorare la propria situazione e quella della propria famiglia.

**Non bisogna vergognarsi di chiedere aiuto, ma il primo passo può richiedere un certo sforzo e molto coraggio: familiari ed amici possono offrire un importante sostegno in questa fase.**

Il medico di medicina generale va consultato se sorge il dubbio di soffrire di disturbi comportamentali e mentali: è meglio rivolgersi al medico una volta di troppo che rischiare di trascurare il problema. Gli psicoterapeuti (psicologi o psichiatri) sono gli specialisti in grado di assicurare un trattamento mirato per il disturbo di questo genere. Gli psichiatri possono diagnosticare meglio di chiunque altro un disturbo di una certa importanza, distinguendolo da altre patologie psichiche. Lo psichiatra deve essere comunque consultato quando il solo approccio psicoterapeutico non ha dato i risultati sperati oppure in presenza di patologie associate o quando il disagio è tale da generare nel soggetto pensieri autolesionisti. I familiari possono aiutare la persona colpita evidenziandone con pazienza i comportamenti particolari per fargli comprendere che si tratta di una malattia da prendere sul serio. I gruppi di aiuto-

aiuto contribuiscono a rompere l'isolamento nel quale cadono sovente le persone affette da patologie importanti. In un gruppo di persone con lo stesso problema è più facile superare la vergogna della propria sofferenza, ammettendola apertamente e cercando aiuto.

• Il Centro di Salute Mentale è la struttura operativa rivolta alla direzione, coordinamento e gestione delle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico per la popolazione di età superiore ai 18 anni, con particolare attenzione ai disturbi gravi. Le attività del Centro di Salute Mentale sono organizzate in rete al fine di garantire equità di accesso ai cittadini. Ciò significa che, indipendentemente dalla sede a cui ci si rivolge, vengono assicurati i medesimi percorsi diagnostico-terapeutici e livelli di assistenza, grazie alla condivisione di procedure cliniche comuni e vi operano professionisti, psichiatri, psicologi, infermieri, assistenti sociali, educatori professionali, personale per l'assistenza di base. **Tutte le indicazioni degli 11 ambulatori presenti** sul territorio e dell'assistenza che garantiscono con relativo indirizzo si trovano su **Carta dei Servizi** [http://www.ausl.bologna.it/eausblo/applications/cart\\_serv/getFile?url=/PDF/Carte/CENTRO%20DI%20SALUTE%20MENTALE%20.pdf](http://www.ausl.bologna.it/eausblo/applications/cart_serv/getFile?url=/PDF/Carte/CENTRO%20DI%20SALUTE%20MENTALE%20.pdf)

**Come si accede agli ambulatori.** Il cittadino può accedere direttamente al Centro di Salute Mentale di pertinenza territoriale (senza ricorso al CUP) contattando il personale dell'unità operativa che fissa l'appuntamento della visita comunicando il nome dello specialista, l'eventuale costo, le modalità di pagamento della prestazione ed ulteriori informazioni necessarie. **Esistono inoltre i gruppi di auto-mutuo-aiuto:** non siamo soli con il problema. Nei gruppi di auto-mutuo-aiuto si incontrano persone con vissuti e difficoltà simili. Questi incontri permettono di uscire dall'isolamento, favoriscono lo scambio di informazioni utili sull'argomento e sulle esperienze maturate e offrono sostegno grazie alle varie competenze dei partecipanti. I gruppi di auto-mutuo-aiuto sono caratterizzati dalla volontà di gestire autonomamente la propria situazione e la ricerca delle soluzioni. Con il sostegno degli altri membri del gruppo è possibile formulare e perseguire attivamente nuovi obiettivi per il futuro.

**Viviamo situazioni difficili: nessun motivo di vergognarsi, nessun motivo di nascondersi, ma un motivo per cercare aiuto.**

#### LINK UTILI

[www.ceslar.it](http://www.ceslar.it) - [noituttiperbologna.altervista.org](http://noituttiperbologna.altervista.org) - [www.tutteperitalia.it](http://www.tutteperitalia.it)



**tutteperItalia**  
LIBERE IDEE FORTE PROPOSTE

[a.servidori@tiscali.it](mailto:a.servidori@tiscali.it)



[ceslar@unimore.it](mailto:ceslar@unimore.it)

[www.unimore.it](http://www.unimore.it)



Comune di Bologna

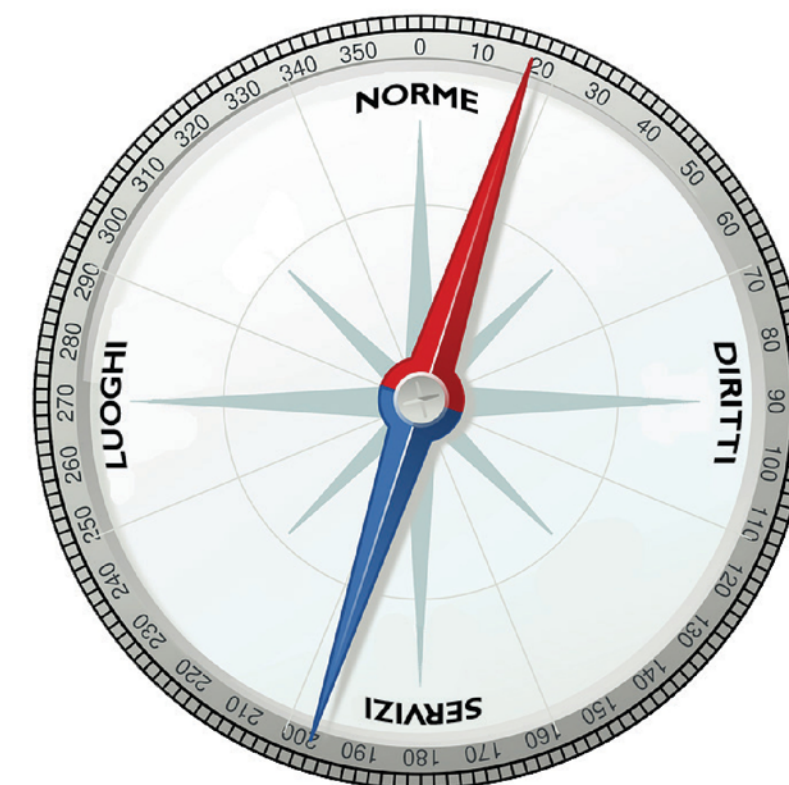
Riproduzione riservata

TUTTEPERITALIA - CESLAR UNIMORE  
NOITUTTIPERBOLOGNA

## Bussola sulle norme e servizi per la Salute Mentale

**Quello che è importante sapere per chi incontra il disagio mentale**

NOTIZIE essenziali, utili, concrete per orientarsi nei luoghi della Salute Mentale a Bologna



**QUESTA BUSSOLA** ha l'obiettivo di sostenere le persone e le loro famiglie che hanno dei disturbi del comportamento, spesso diagnosticati come malattie mentali e psichiatriche, che si sentono molto sole e hanno bisogno di conoscere alcune informazioni. Di questo aspetto molto presente nella società, si ha non solo una percezione ma è viva la realtà di una situazione negativa, per lo più basata sui pregiudizi che vedono le persone con questi disturbi come pericolose, imprevedibili e inaffidabili. Una significativa dose di non conoscenza del problema incrementa le difficoltà che le persone con disturbi mentali si trovano a dover affrontare, ostacolandone il ricorso alle cure e aumentandone il carico personale e familiare, aggravando stigma e pregiudizi. Utenti, familiari, operatori dei servizi socio sanitari e cittadini, conoscendoci meglio reciprocamente, possiamo favorire una mentalità e una cultura dell'inclusione delle persone con disagio psichico aiutandoci a vivere meglio.



## LA CARTA DI TRIESTE

[http://www.news-forumsalutementale.it/public/Carta\\_di\\_Trieste\\_2011.pdf](http://www.news-forumsalutementale.it/public/Carta_di_Trieste_2011.pdf)

È il primo codice deontologico per chi tratta notizie riguardanti cittadini con disturbo mentale e più in generale questioni legate alla salute mentale.

O meglio, è soltanto la bozza di un protocollo che è bene conoscere, discutere e definire insieme, perché da tempo, e non solo in Italia, si sente la necessità di migliorare l'informazione intorno a questi temi che tuttora, a ben trent'anni dalla **Legge 180** che ha restituito la parola a chi soffre o ha sofferto di un disturbo mentale, faticano a trovare le parole per essere comunicati, raccontati e trattati nel rispetto della dignità delle persone e della verità dei fatti. Temi che tuttora, grazie a parole disattente, frettolose e disinformate, vengono letti e interpretati in maniera distorta e talvolta tendenziosa, alimentando una visione della realtà che troppo spesso non corrisponde a quella vissuta dalle persone, dalle famiglie e dalla comunità. **È importante sapere che:** come è scritto nella **Carta di Trieste chi ha un disagio mentale** è una persona, con i diritti e i doveri di tutti gli altri. È una cittadina/cittadino che ha una malattia complessa che investe aspetti biologici, psicologici e sociali; può avere difficoltà a riconoscere il suo stato di malattia perché è difficile stabilire il confine netto tra malattia e normalità, che rappresentano condizioni instabili, mutevoli e spesso, almeno in parte, reversibili. Non è una persona pericolosa, inguaribile, imprevedibile, improduttiva, irresponsabile. È una persona che ha bisogno di aiuto e di comprensione e soprattutto di avere informazioni utili.

## LA CARTA DI PERUGIA

[www.odg.it/content/informazione-e-malattia-la-carta-di-perugia-0](http://www.odg.it/content/informazione-e-malattia-la-carta-di-perugia-0)

### Cosa prevede la normativa:

\* La legge 180/1978, cd Legge Basaglia, recepita nella legge 833/78 ha istituito il Servizio Sanitario Nazionale, ha introdotto in Italia una "rivoluzione" nel campo della salute mentale:

1. ha sancito la chiusura dei manicomi;
2. ha sancito che di norma i trattamenti per malattia mentale sono volontari, limitandone l'obbligatorietà a poche e definite situazioni;
3. ha statuito che gli interventi di prevenzione cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati di norma dai servizi e presidi extraospedalieri.

\* DPR 10.11.1999 Approvazione del Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000".

\* La Regione Emilia Romagna si è dotata del Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011, in cui accanto a principi, obiettivi e valori si declina il funzionamento dei servizi per la cura e la presa in carico.

\* Il Codice Civile prevede la tutela della persona affetta da malattia mentale e in ogni caso (art 414-415) tutte le persone affette da disturbo mentale godono dei diritti garantiti dalla Costituzione e il riconoscimento del pieno diritto di cittadinanza è alla base di ogni programma di prevenzione, cura, reintegrazione sociale.

\* Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) è il cardine dell'organizzazione territoriale prevista dal progetto Obiettivo salute mentale ossia il modello organizzativo operante che garantisce l'unitarietà degli interventi a cui si possono rivolgere **tutti i cittadini** per se stessi o per un proprio familiare e tutti coloro che per professione (medici di base, insegnanti,...) possono trovarsi a contatto con persone che hanno un disturbo psichico o i loro familiari.

### \* Piano attuativo salute mentale Regione Emilia Romagna

<http://bur.regione.emilia-romagna.it/dettaglio-inserzione?i=831ae6d524c74fad9a69efb57acecccc>

**Regione Emilia-Romagna DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE**

**12 SETTEMBRE 2016, N. 1433 - In sintesi essenziale:**

*'Piano attuativo Salute mentale e superamento ex OO.PP.' anno 2016, previsto nell'ambito della programmazione e del finanziamento del Servizio Sanitario regionale, secondo gli obiettivi per l'assistenza socio-sanitaria per i pazienti della Salute Mentale. In continuità con il "Piano Attuativo salute mentale 2009-2011", il riparto e l'assegnazione alle Aziende sanitarie delle risorse, pari a complessivi 38.000.000,00 €, dispone: 1) che le Aziende sanitarie rendicontino al Servizio regionale Assistenza Territoriale, distintamente per ogni area di intervento. 2) che parte della quota destinata per il "Fondo per l'autonomia possibile - Salute mentale" possa essere utilizzata per integrare il finanziamento del "Programma disturbi del comportamento alimentare - Rete residenziale". 3) dispone gli inserimenti in strutture residenziali per interventi di assistenza socio-sanitaria a bassa intensità dei pazienti dei Centri di Salute Mentale, in merito alla valutazione multidisciplinare e alla partecipazione dell'utente alla spesa delle prestazioni residenziali socio-sanitarie. 4) di dare atto infine che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà a pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico (BURERT).*

## SOGNI E BISOGNI

*condividere salute mentale a Bologna*

Per approfondire leggi e normative:

[www.sogniebisogni.it](http://www.sogniebisogni.it)  
[sogni@sogniebisogni.it](mailto:sogni@sogniebisogni.it)

## LE PERSONE CHE SI RIVOLGONO AL SERVIZIO DI SALUTE MENTALE

Possono soffrire e presentare sintomi o comportamenti diversi.

È utile cominciare a distinguerli tentando alcune definizioni elementari.

**Per esempio: 1) ansia.** Uno stato di ansia produce una reazione eccessiva, immotivata o sproporzionata rispetto alle situazioni, si trasforma da condizione

fisiologica a vero e proprio disturbo in grado di incidere pesantemente sulla vita di chi ne soffre. I disturbi d'ansia si manifestano sia in termini fisiologici che psicologici, si caratterizzano per una sensazione di imminente pericolo, preoccupazione intensa, sensazione di attesa nervosa, insicurezza ed impotenza a modificare la situazione. Si può accompagnare a disturbi somatici (palpitazioni, sudorazione, sensazione di soffocamento, eruttazioni, tremori, paura...).

**2) Attacco di panico:** una improvvisa paura incontrollabile senza apparente motivo, mancanza di padronanza della situazione.

**3) Depressione:** è un disturbo importante dell'umore.

Generalmente chi presenta **i sintomi della depressione** mostra e prova frequenti e intensi stati di insoddisfazione e tristezza e tende a non provare piacere nelle comuni attività quotidiane. Le persone che soffrono di **depressione** vivono in una condizione di costante malumore e con pensieri negativi e pessimisti circa sé stessi e il proprio futuro.

**4) disturbo bipolare** (o depressione bipolare) è caratterizzato da instabilità dell'umore e da fasi di (ipo)mania e depressione che si alternano, è un disturbo cerebrale che determina variazioni inusuali di energia, livelli di attività e capacità di portare avanti le attività quotidiane. Una fase che può ricorrere è la fase maniacale, caratterizzata da sintomi come iperattività, idee rapide e grandiose, aggressività o polemico, perdita dell'aderenza alla realtà e appiattimento della percezione di sé in senso grandioso-ottimistico.

**La diagnosi specialistica si articola inoltre in patologie più importanti come Disturbi del comportamento alimentare Anoressia, Bulimia, Disturbo di personalità, Borderline, Schizofrenia, Allucinazioni, Paranoia, disturbo delirante, ossessivo compulsivo.**

## DISAGIO MENTALE E LAVORO

Una attenzione particolare è dedicata al termine inglese **burnout** (**letteralmente "bruciarsi"**) indica uno stato di logoramento emotivo, mentale e fisico che perdura per un periodo prolungato di tempo e si associa a un senso di vuoto e assenza di motivazione. I soggetti colpiti lamentano scarsa autostima e **negatività nei confronti del lavoro, ma anche verso sé stessi e gli altri**. Il **burnout** non è una malattia mentale, bensì un fattore di rischio per depressioni, sindromi ansiose, disturbi psicosomatici e dipendenze. Esso può dunque anticipare una malattia psichica o fisica o associarsi ad essa. Il **burnout** viene chiamato anche "malattia del manager", in quanto può essere innescato da un forte stress lavorativo. Ne sono particolarmente colpiti coloro che svolgono attività professionali a carattere sociale e i soggetti sottoposti a pressioni multiple o in posizioni dirigenziali. Diversi studi indicano che il numero delle persone affette da **burnout** ha registrato una forte crescita negli ultimi anni. Il **burnout** si manifesta a tre livelli: emotivo, psichico e fisico. Lo stato di malessere viene a lungo rimosso e negato e in genere se ne acquista consapevolezza solo a seguito di un evento particolare che può essere una reazione di cortocircuito, un grave errore, una notizia terribile, un incidente, una malattia o un altro