

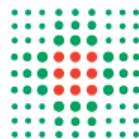


# Disagio, disturbo o malattia?

## Temi attuali a proposito di salute mentale dei giovanissimi

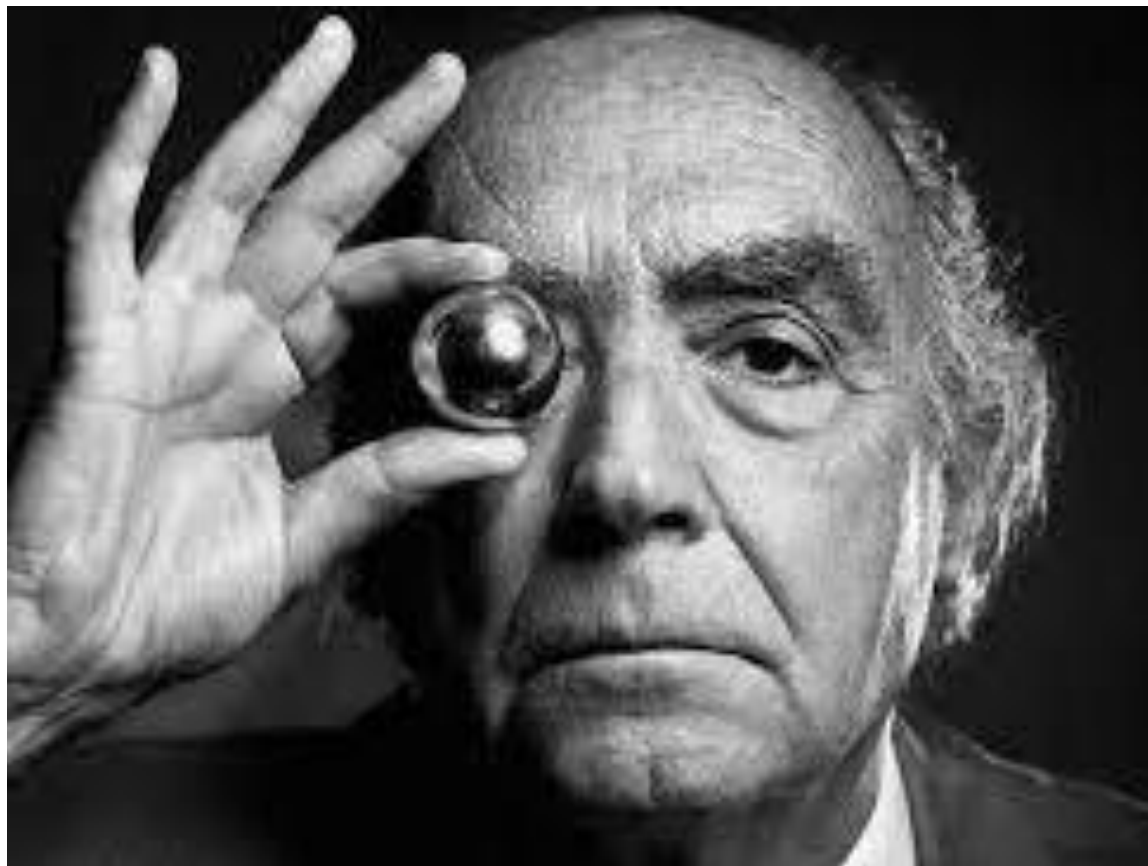
Angelo Fioritti

MINGUZZI LAB, 11 Giugno 2021



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

**Istituto delle Scienze Neurologiche**  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



## **La pandemia, un anno lungo due o forse più**

Josè Saramago

Cecità, Saggio sulla lucidità, Le intermittenze della morte.

# La pandemia

- Non è un artificio letterario,
- Ma mette a nudo molti paradossi della nostra civiltà:
  - L'avidità dei mercati
  - Il cinismo nella competizione tra nazioni
  - Le diseguaglianze davanti al bisogno
  - La condizione degli anziani
  - .....
  - La condizione giovanile

# La psico-pandemia

- Esiste davvero?
- Bambini, adolescenti e giovani adulti si ammalano davvero di più?
- Sono più fragili?
- Vanno curati?
- Dobbiamo rafforzare i servizi sanitari (psichiatrici)?
- Ci sono altri modi per affrontare il problema?

Esiste davvero?

Bambini, adolescenti e giovani adulti si ammalano davvero di più?

Sono più fragili?

Vanno curati?

Dobbiamo rafforzare i servizi sanitari (psichiatrici)?

Ci sono altri modi per affrontare il problema?

# **LA PSICO-PANDEMIA**

**DISAGIO DELLA CIVILTÀ' O PRODUZIONE DI PAZIENTI?**

2<sup>a</sup>  
CONFERENZA  
REGIONALE  
SALUTE  
MENTALE

**La politica  
di salute mentale  
nel nuovo  
welfare di comunità**



**BOLOGNA**  
**Lunedì 29 - Martedì 30**  
**Ottobre 2007**

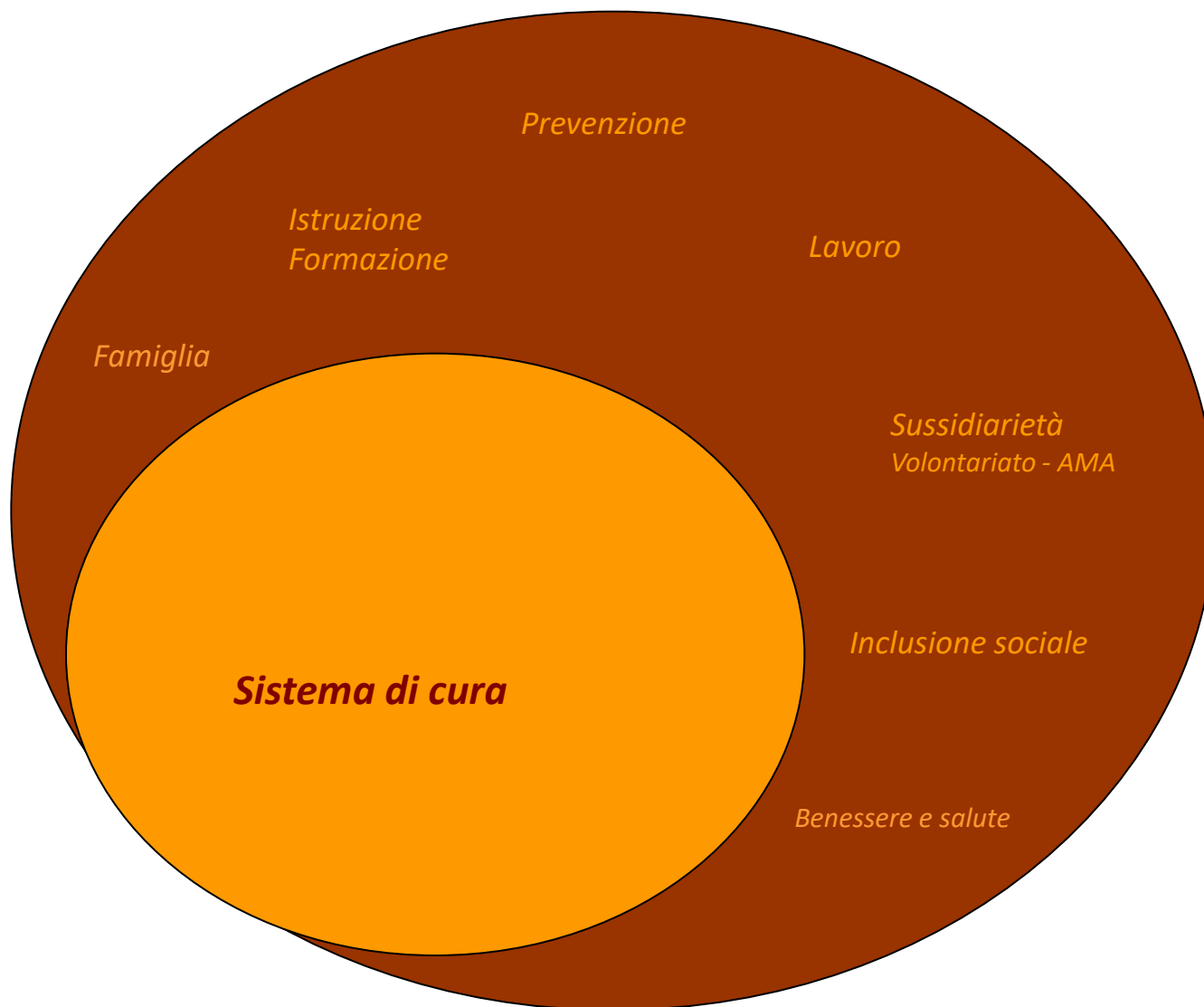


# Le principali strategie

- Ottica di comunità
  - Enfasi sulla prevenzione, promozione della salute e coesione sociale
  - Dare una risposta organica a tutte le condizioni di disturbo, disagio mentale e dipendenze
  - In ogni età della vita
- Integrazione
  - All'interno dei servizi sanitari (DSM-DP e collaborazioni strategiche)
  - Tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali (Sistema di comunità e sistema di cura)

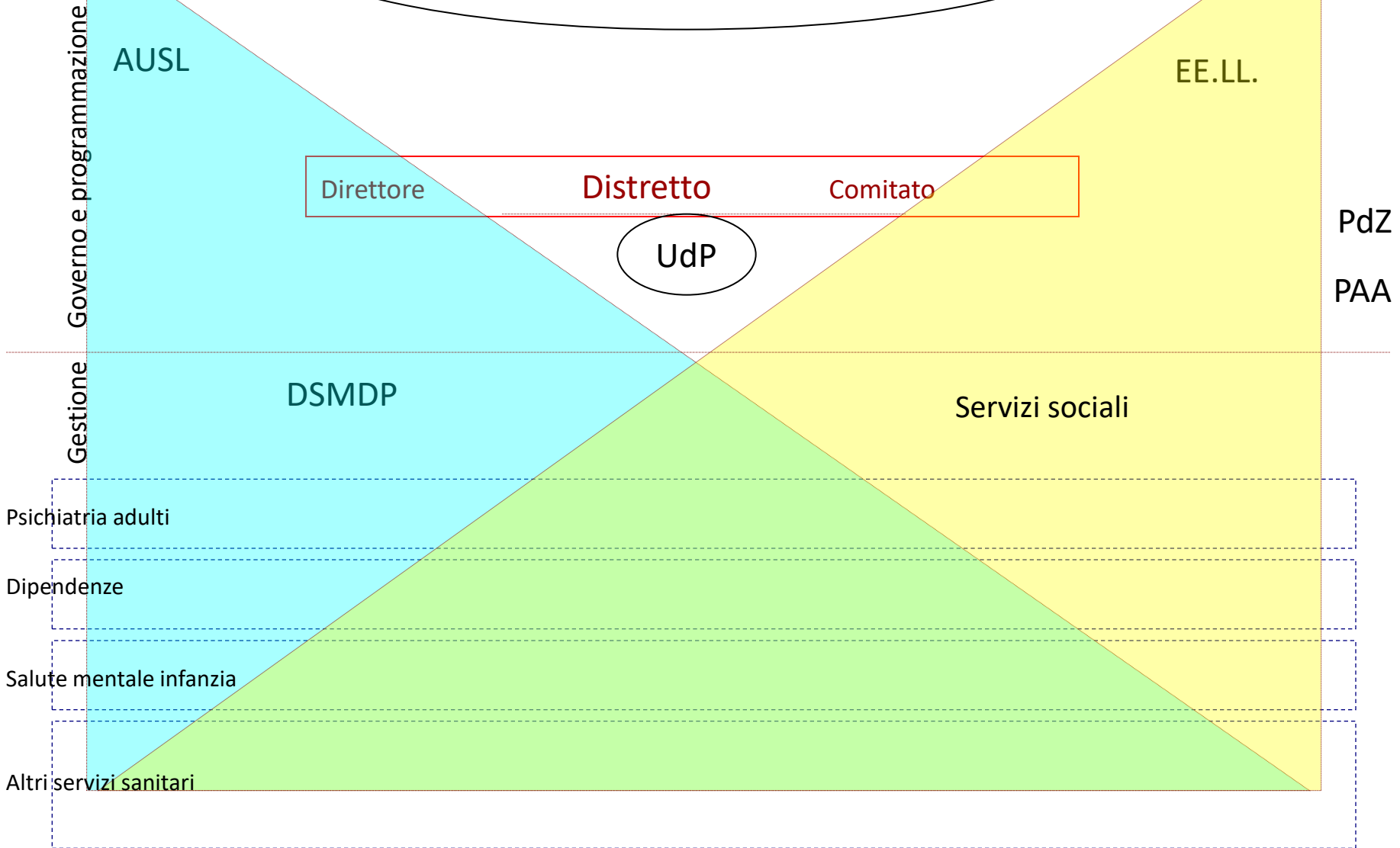


# Sistema di comunità

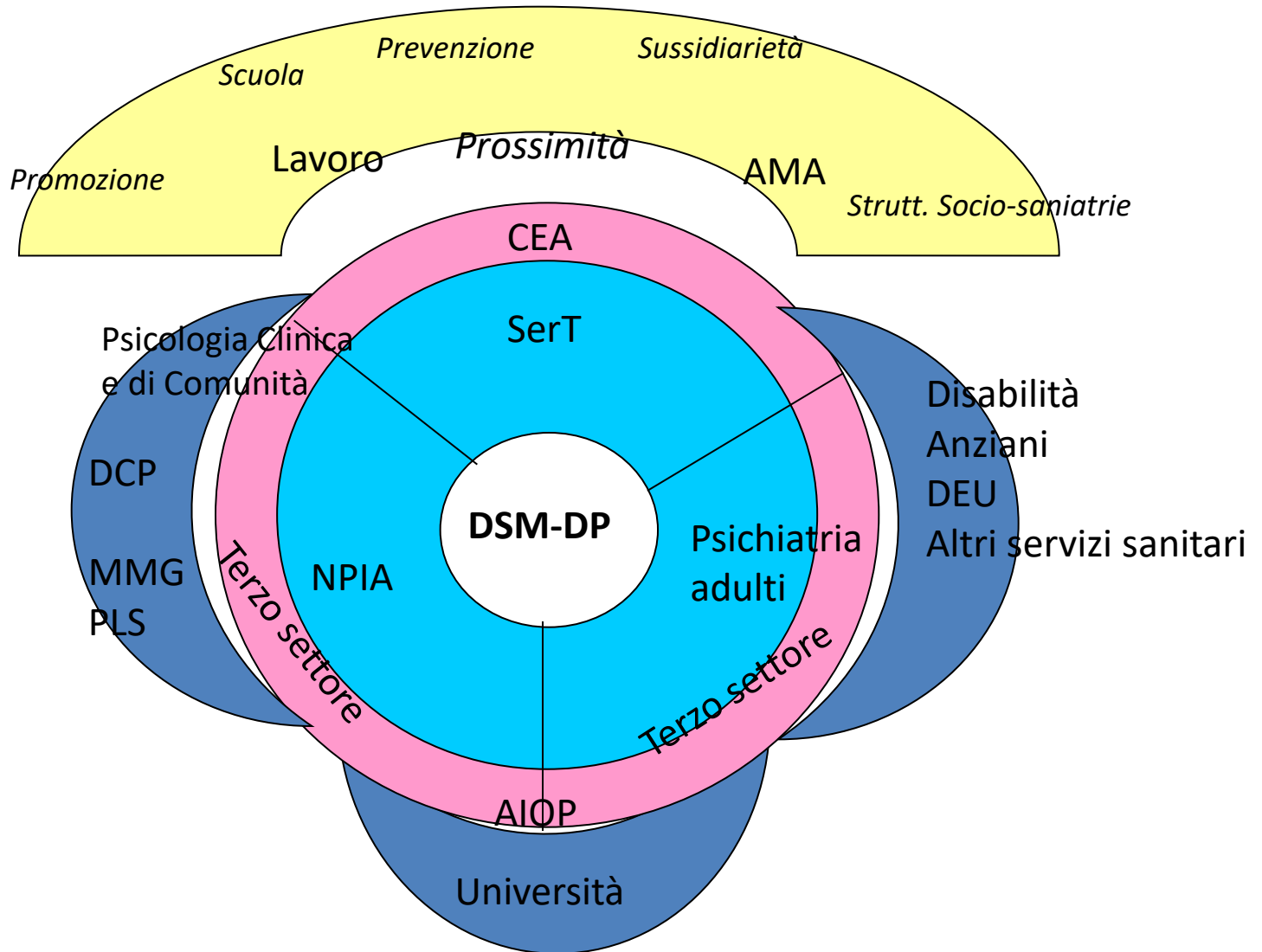


# Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale

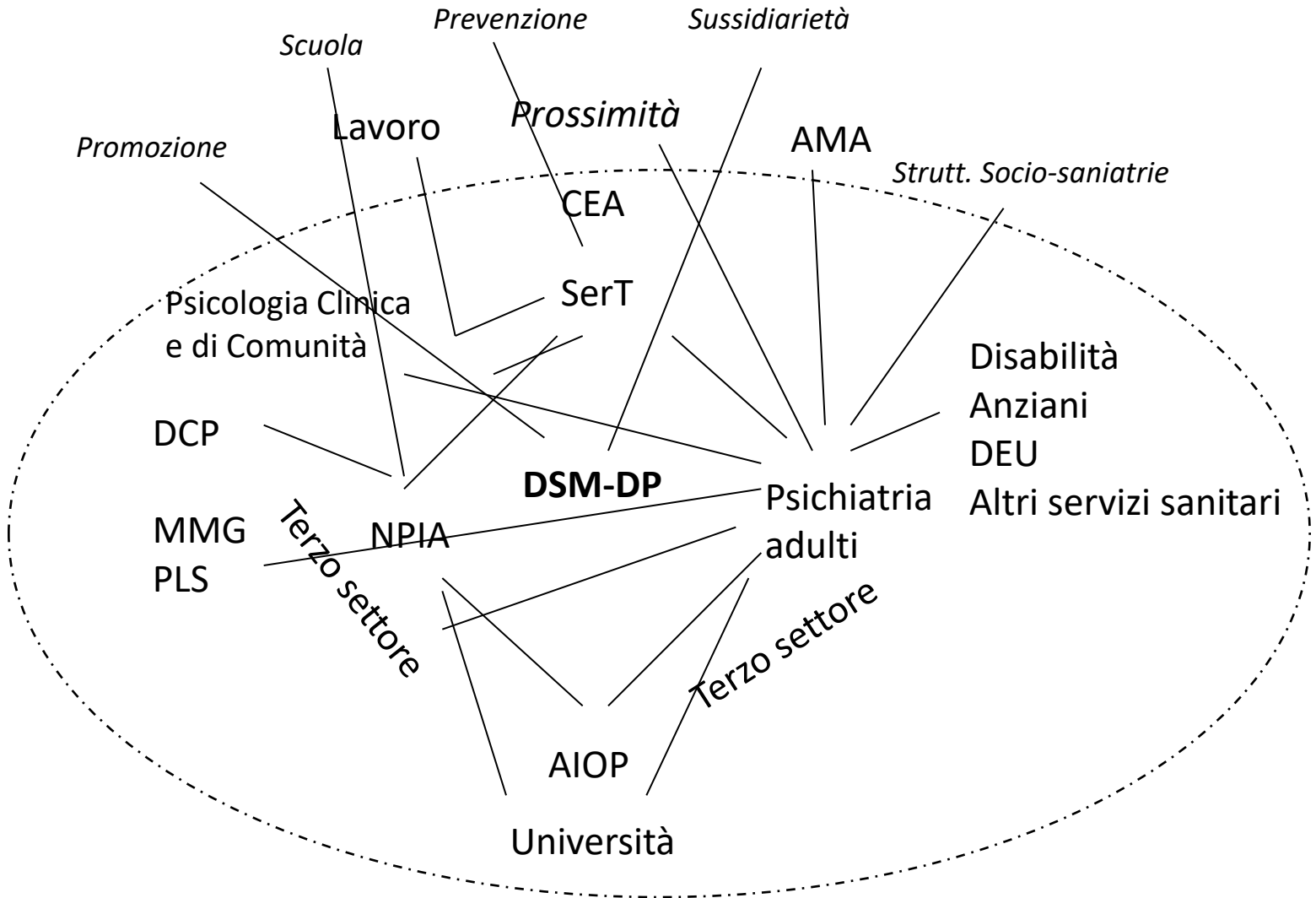
*Atto di indirizzo e coordinamento*



# Il sistema di cura



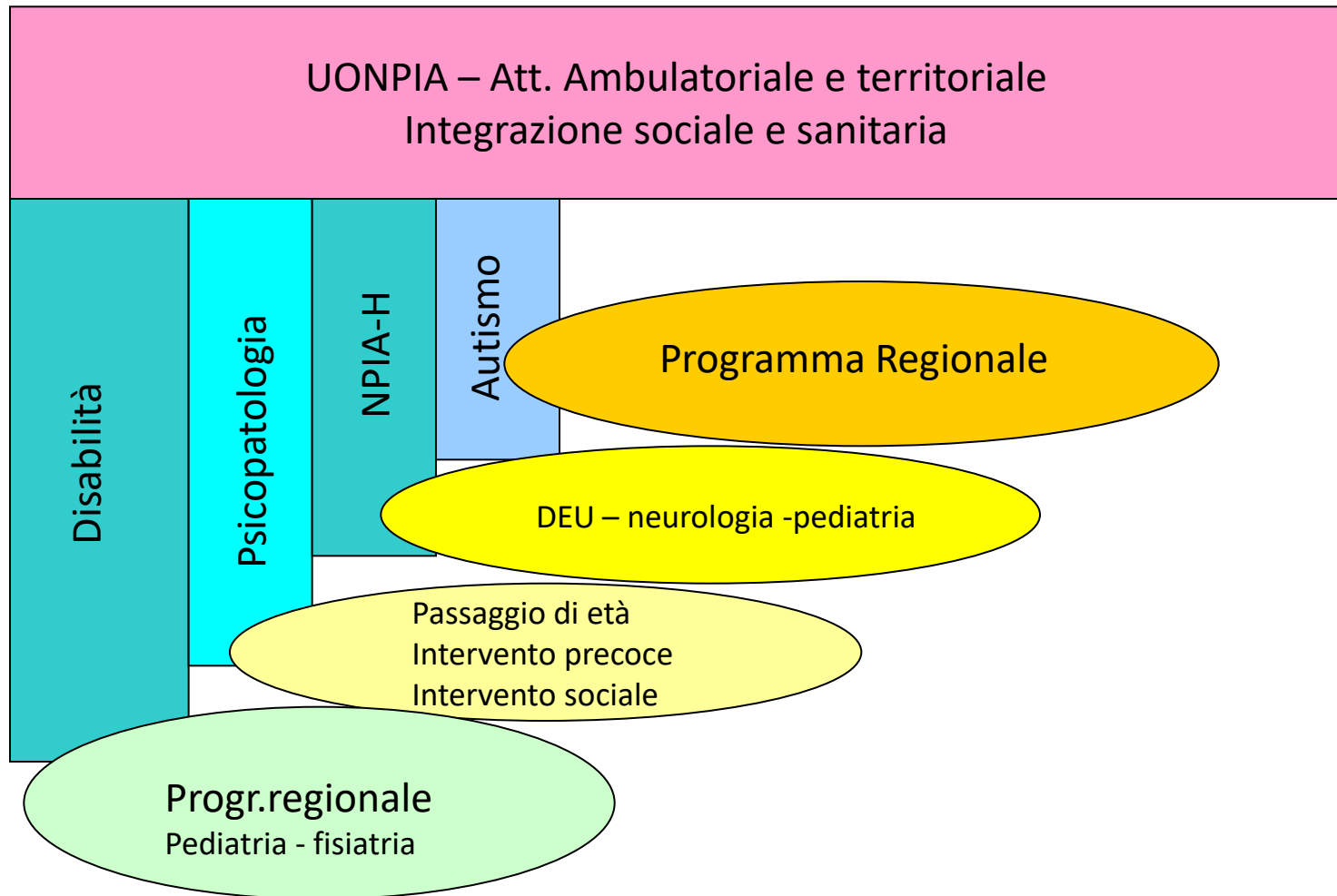
# Il sistema di cura



# Linee di trasformazione del sistema di cura

- Dipendenze patologiche
- Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
- Psichiatria Adulti
- Psicologia clinica

# NPIA - La rete delle reti



Esiste davvero?

Bambini, adolescenti e giovani adulti si ammalano davvero di più?

Sono più fragili?

Vanno curati?

Dobbiamo rafforzare i servizi sanitari (psichiatrici)?

Ci sono altri modi per affrontare il problema?

# **LA PSICO-PANDEMIA**

**DISAGIO DELLA CIVILTÀ' O PRODUZIONE DI PAZIENTI?**

# L'utilizzo dei servizi RER

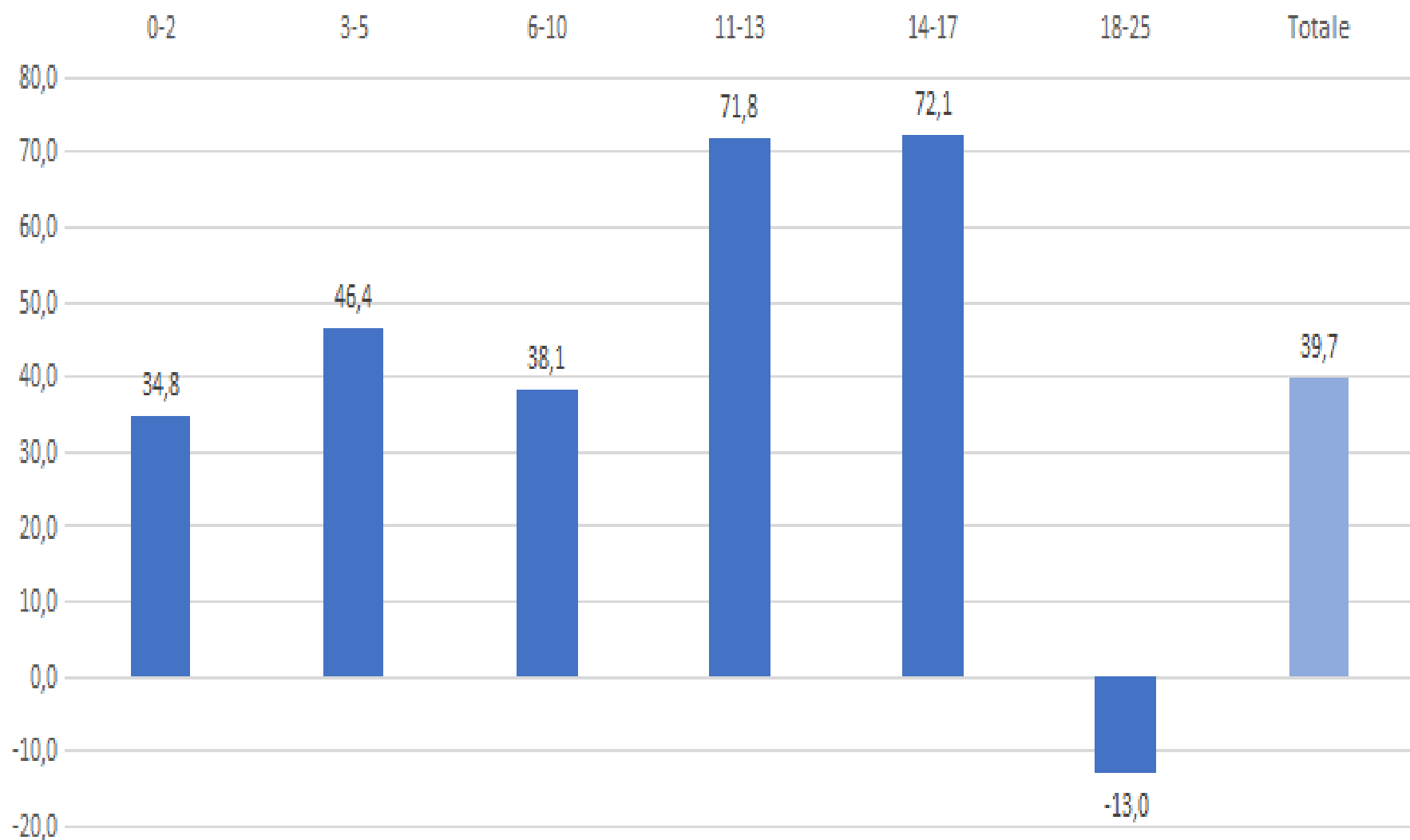
Neuropsichiatria Infantile e  
dell'Adolescenza



## Assistiti totali nei Servizi del DSM-DP

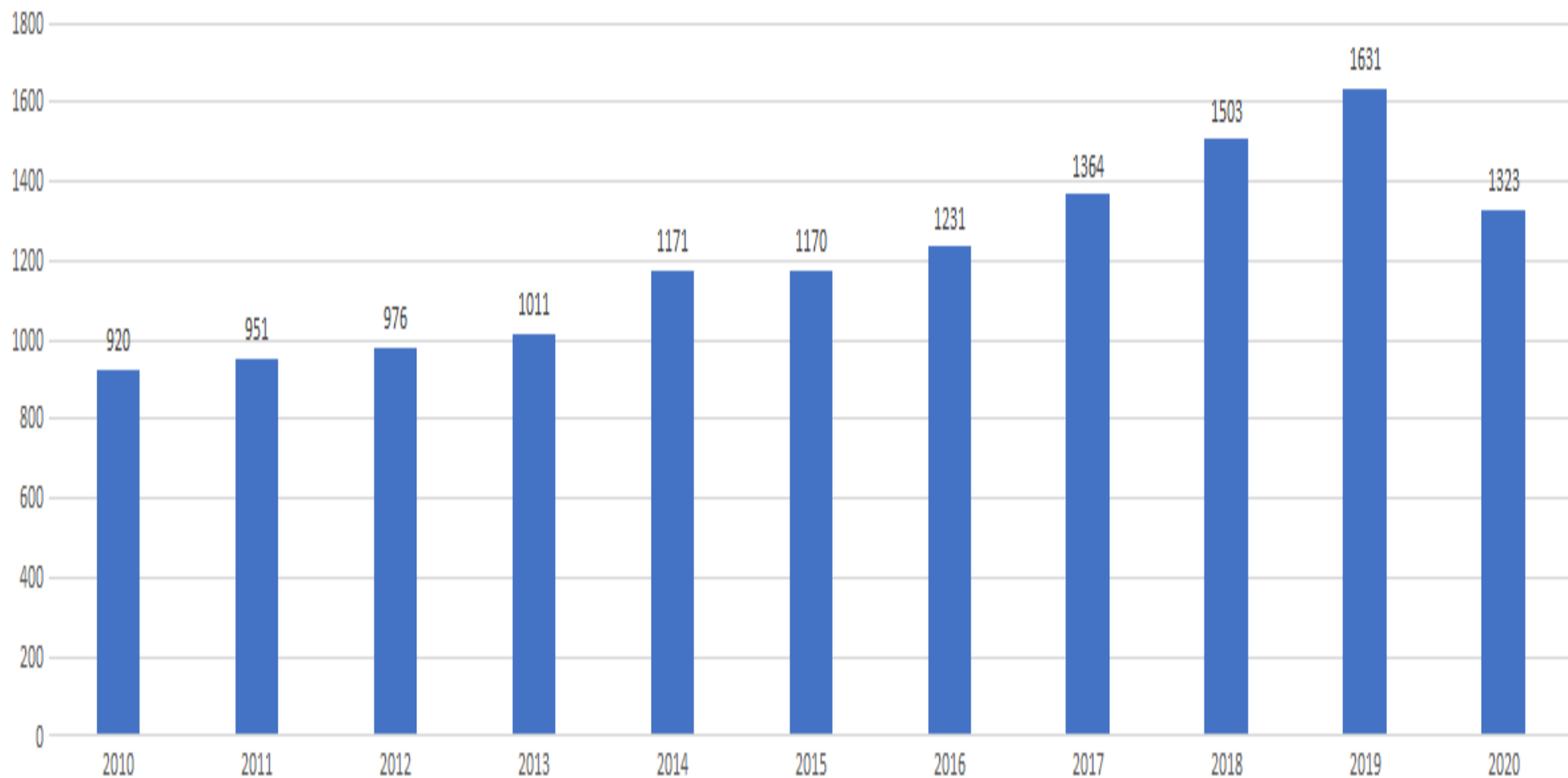
Anni	Assistiti totali DSM-DP*	Totali assistiti		
		NPIA	SerDP	SMA
2011	143.785	41.012	26.598	76.175
2012	149.682	45.079	26.303	78.300
2013	153.089	48.486	26.812	77.791
2014	156.404	50.660	27.350	78.394
2015	158.727	52.132	27.711	78.884
2016	163.962	54.007	30.565	79.390
2017	170.143	57.996	31.922	80.225
2018	173.950	59.897	32.628	81.425
2019	178.037	62.353	33.643	82.041
<b>2020</b>	73.339			73.339
<i>titi 2011/2019</i>	<i>23,8</i>	<i>52,0</i>	<i>26,5</i>	<i>7,7</i>

## Variazione % assistiti per classi di età e totali nel periodo 2019/2011



Aggregati diagnostici	Variazione % 2019/2011		
	14-17	18 e più	Tot
F10-F19 Dist uso sostanze psicotrope	225,0	0,0	189,5
F40-F48 Disturbi ansia	170,0	184,6	171,5
F30-F39 Sindromi affettive	161,2	168,4	162,0
F81 Disturbi apprendimento	153,2	13,2	138,9
F50 DCA	149,6	185,7	153,4
F84 Disturbi spettro autistico	125,1	53,7	111,3
F20-F29 Sindromi schizofreniche	125,0	183,3	132,6

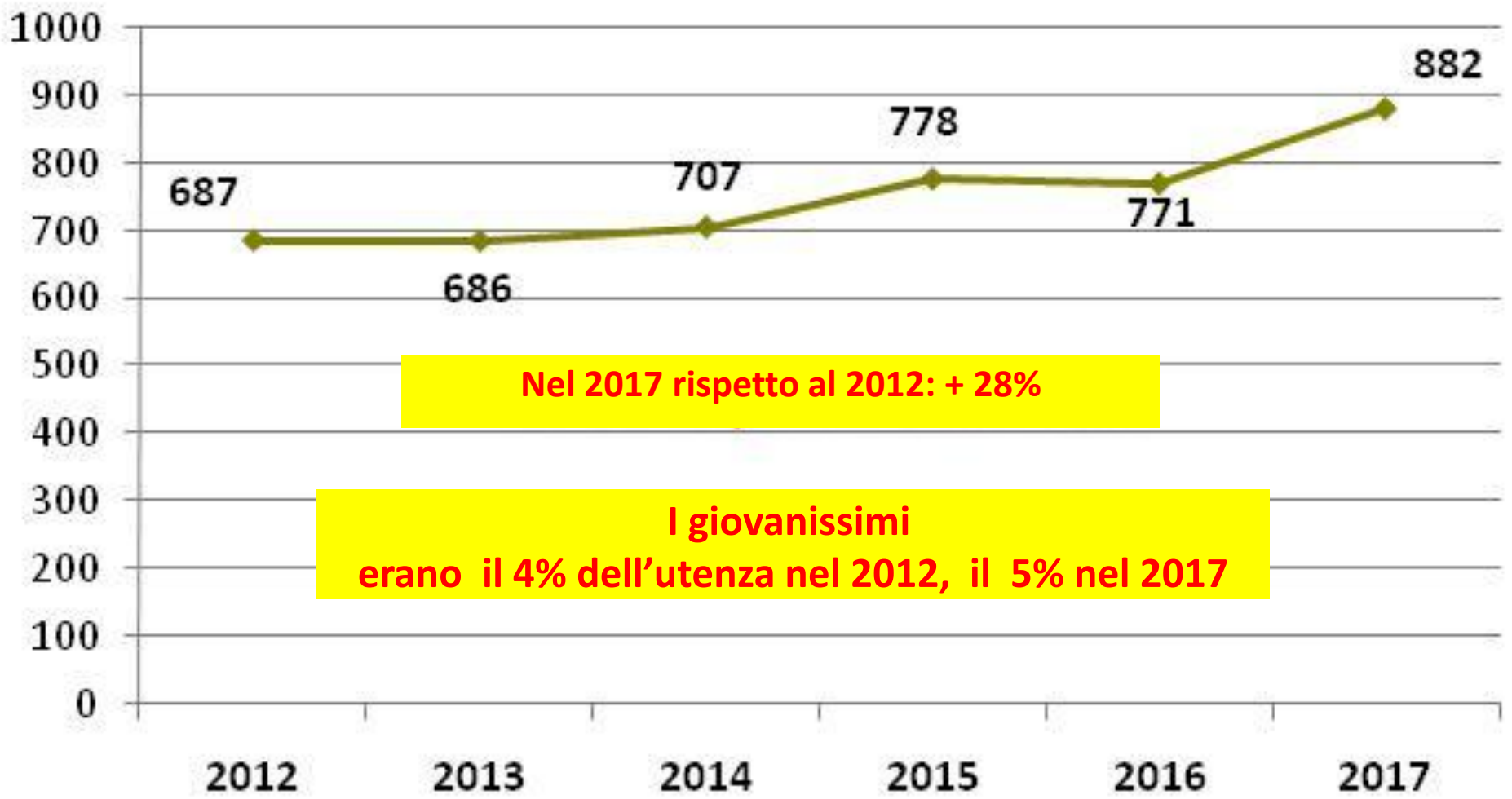
## Numero ricoveri in reparti di Psichiatria per anno sino ai 25 anni



# L'utilizzo dei servizi AUSL Bologna

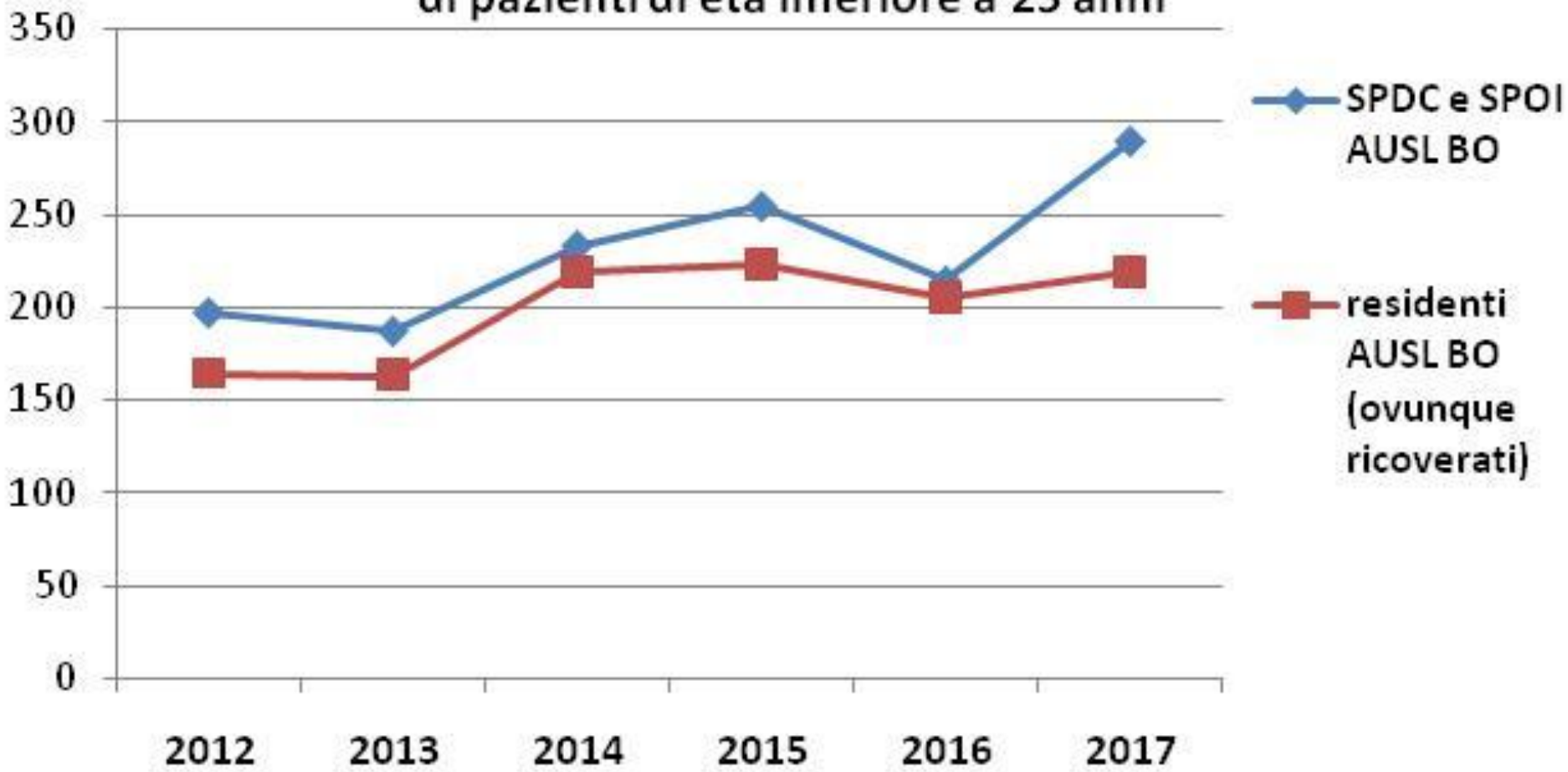


## Utenti CSM 2012-2017 di età inferiore a 25 anni





## Dimissioni 2012-2017 da reparti di psichiatria di pazienti di età inferiore a 25 anni



## DATI ATTIVITA' NPIA TERRITORIALI

UTENZA 0-18+ ANNI - ESCLUSI servizi specialistici territoriali UOSPPEE, CCPI, Team Disabilità Uditive, equipe ADHD

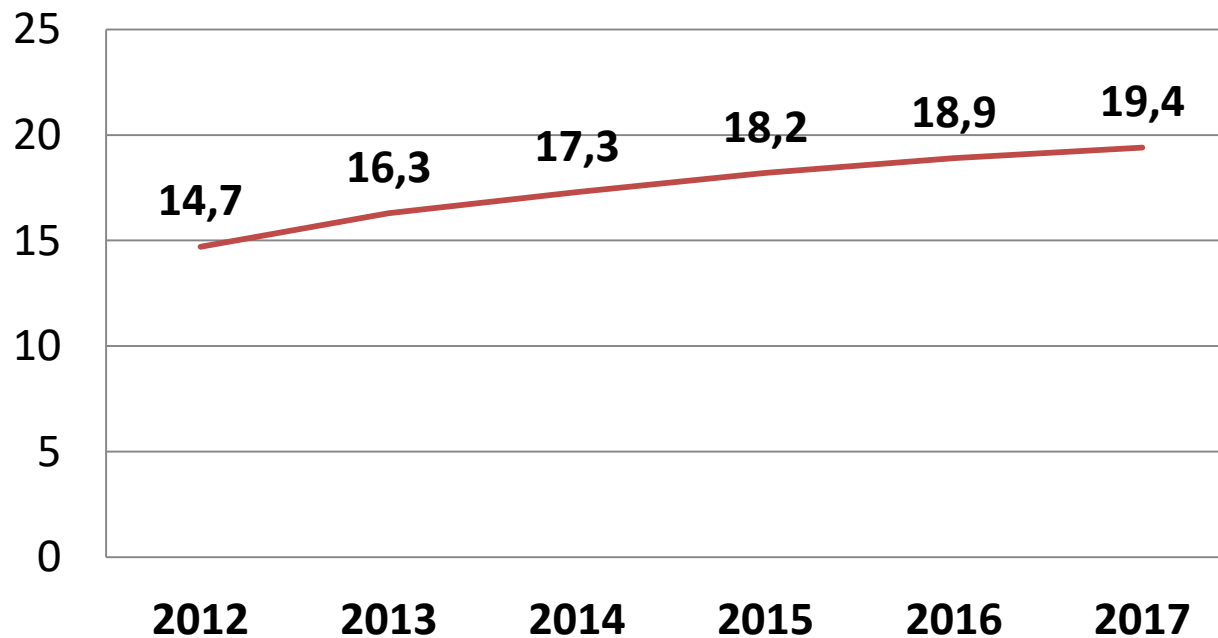
ANNO	2010	2011	2012	2013	2014*	2015	2016	2017
POP.TARGET (0-17) al 1° gennaio	125.731	127.875	130.200	131.831	132.956	134.164	134.757	135231
UTENTI TOTALI	8.071	7.840	8.046	8.530	8.979	9.004	9.269	9.870
NUOVI UTENTI	2.253	2.303	2.308	2.835	2.827	2.791	2.935	3.213
UTENTI DIMESSI	3.460	2.544	2.466	2.611	2.557	3.059	2.680	2.813

A fronte dell'incremento dello **0,4% della popolazione target 0-17**, si registra un significativo aumento rispetto all'anno 2016 della prevalenza dell'**utenza totale** di **+ 6.1%** e dell'incidenza della **nuova utenza** di **+9.4%** (quasi il **40%** rispetto al **2010**). Il volume complessivo dell'utenza **compresi i servizi specialistici UOS PPEE, CCPI nel 2017** arriva a superare i **10.000 utenti totali**



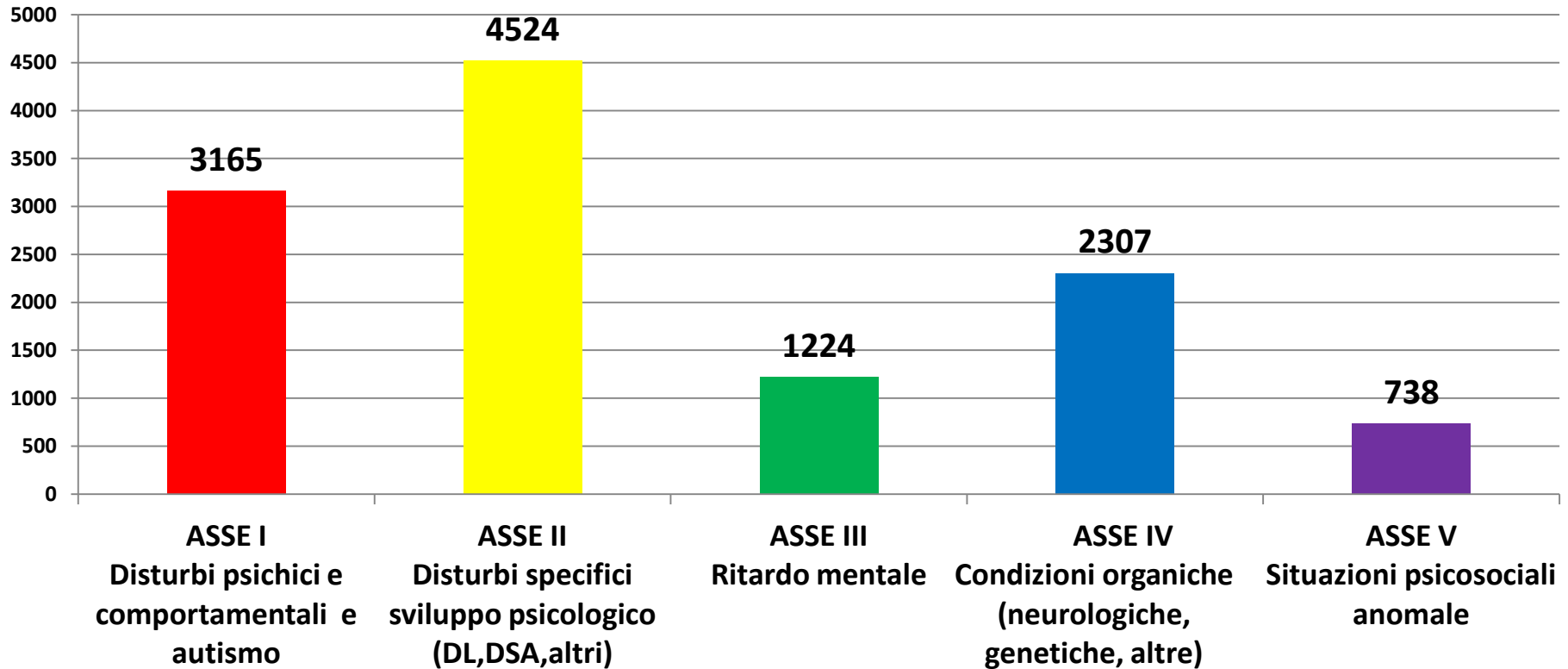
**UTENZA CON CITTADINANZA STRANIERA  
NPIA TERRITORIALE  
ANNO 2017**

**UTENTI CON CITTADINANZA STRANIERA**



# DIAGNOSI NPIA TERRITORIALE ANNO 2017 PER ASSI DIAGNOSTICI e ASSE V

(CLASSIFICAZIONE MULTIASSIALE ICD-10)



Il numero delle diagnosi non corrisponde al numero degli utenti in quanto **un utente può avere più di una diagnosi** in uno o in più assi (comorbidità e/o solo multiassialità). Il numero indicato su ciascun asse corrisponde al numero degli utenti con una o più diagnosi in uno o in più assi.

# Considerazioni

- Sono **aumentate alcune tipologie diagnostiche che comportano gravi disabilità** come autismo, deficit uditivi e permangono le patologie neuromotorie complesse:
  - diagnosi e individuazione precoce e quindi certificazione tempestiva** sono strumenti che permettono un miglioramento delle possibilità di cura e della qualità della vita
- Intreccio tra **condizioni familiari, culturali e socio-economiche di maggiore fragilità** e aumento della domanda per **Disturbi della Condotta, ADHD e Disturbi Psicopatologici** (specie in età adolescenziale)
- **Ragazzi « ritirati »**: in rapida crescita, multifattoriale

# Dal Documento dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (dicembre 2017)

- Come evidenziato da indagini OMS e SINPIA a livello **nazionale** le risposte dei servizi alle patologie neuropsichiche appaiono **ancora carenti** poiché raggiungono solo una parte della popolazione fragile e non assicurano sempre in modo esauriente ed appropriato i trattamenti
- ‘...Emerge con chiarezza che le **maggiori criticità** si rilevano nell'ambito dei **disturbi psichici** ed in particolare nella fascia d'età **preadolescenziiale ed adolescenziale** e nella **continuità di cura** verso l'età adulta.’
- ‘In quasi tutti *i focus group* si sottolinea che la **famiglia e la scuola appaiono ‘in sofferenza’** nel rispondere alle mutate esigenze educative dei ragazzi.’

Esiste davvero?

Bambini, adolescenti e giovani adulti si ammalano davvero di più?

Sono più fragili?

Vanno curati?

Dobbiamo rafforzare i servizi sanitari (psichiatrici)?

Ci sono altri modi per affrontare il problema?

# **LA PSICO-PANDEMIA**

**DISAGIO DELLA CIVILTÀ' O PRODUZIONE DI PAZIENTI?**

## Nostra sorella ombra

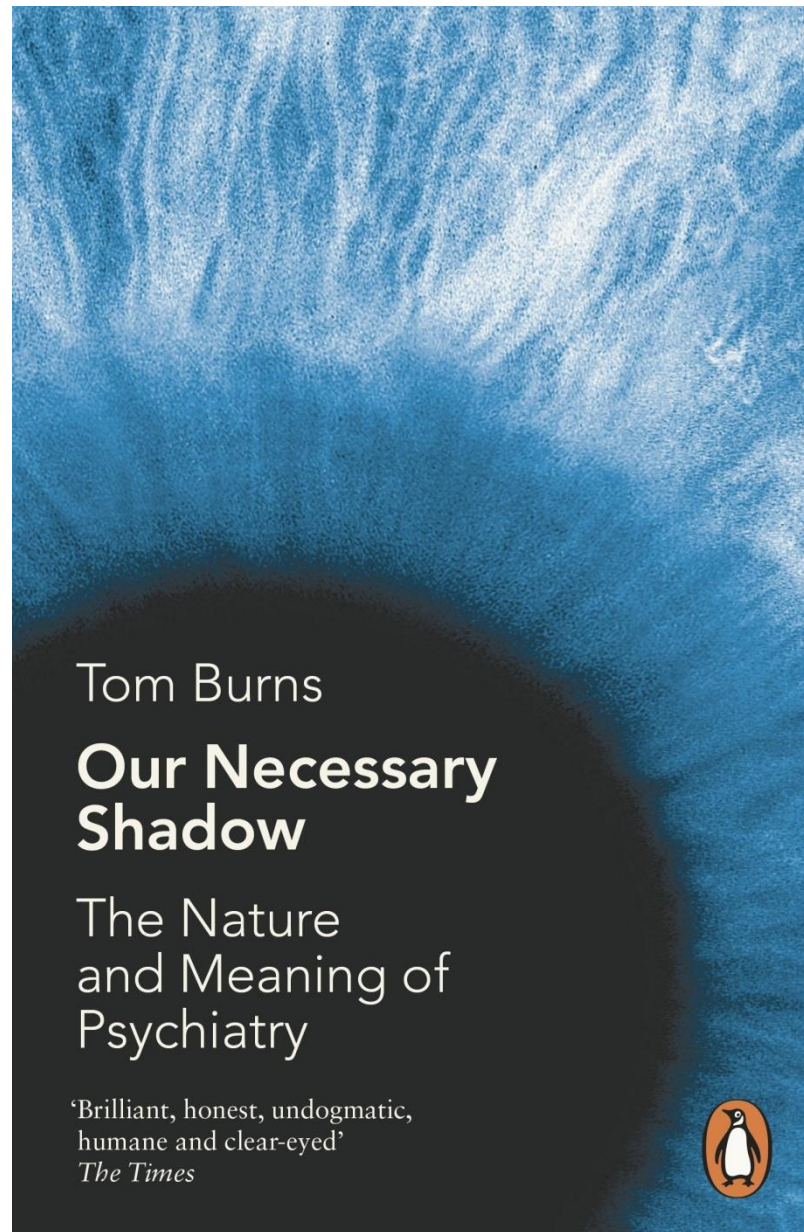
I disturbi mentali sono la nostra ombra necessaria.

E' quella esperienza umana che non vogliamo vedere, che non vorremmo fare, ma che appartiene a tutti.

Inconvenienti tanto del corpo quanto della mente, perturbazioni delle relazioni interpersonali e sociali.

Semplicemente avvengono tra le persone.

Se davvero c'è un aumento dei disturbi mentali dobbiamo capire cosa sta succedendo tra le persone, cosa sta andando male nel corpo sociale.



# **The social defeat hypothesis of schizophrenia. An update.**

---

Listening to the Migratory History and  
Disambiguating the Diagnosis of Psychosis.

22 May 2021

Jean-Paul Selten

Professor of social exclusion and mental disorder,  
University of Maastricht, The Netherlands.

# 1. Social defeat hypothesis

---

**Five most important (not entirely genetic) risk factors for schizophrenia:**

Migration

Urban upbringing

Low IQ

Childhood trauma

Substance abuse



# Five most important risk factors for schizophrenia

---

... or a common mechanism ?



## What is social defeat ?

---

- Subjective Experience of Inferior Position or Outsider Status
- Differs from stress due to poverty, disease, war
- Example: Black Somali refugee, who has to secure himself a place within Italian society

## Conclusions, 2

---

4. Many implications for prevention:

- Good education for everybody
- Reduction of socio-economic inequality
- Reduction of unemployment
- Combat discrimination on account of race or sexual orientation
- Combat child abuse

Esiste davvero?

Bambini, adolescenti e giovani adulti si ammalano davvero di più?

Sono più fragili?

Vanno curati?

Dobbiamo rafforzare i servizi sanitari (psichiatrici)?

Ci sono altri modi per affrontare il problema?

# **LA PSICO-PANDEMIA**

**DISAGIO DELLA CIVILTÀ' O PRODUZIONE DI PAZIENTI?**

# Quindi ci si ammala di più?

- In parte sì:
  - Da venti anni si stanno invertendo i rapporti tra fattori di rischio e fattori protettivi
  - C'è molto margine per la prevenzione, la promozione della salute
  - Sistema di comunità e sistema di cura
- In parte no:
  - c'è una sanitarizzazione di problemi relazionali, educativi e sociali.
  - Grande insicurezza e instabilità nelle figure adulte che chiedono supporti scientifici
  - Il Festival della scienza medica (Bologna) e la città educativa (Reggio Emilia).

# Conclusioni - 1

- Il trend storico è chiaro
- La pandemia è una crisi nella crisi
- E' probabile che gli effetti acuti della pandemia si attenuino una volta cessata
- Ma i determinanti sociali del trend precedente richiedono cambiamenti globali e locali
- Su quelli globali possiamo poco
- Quelli locali sono nelle nostre mani

# Conclusioni -2

- **Cosa non fare:**

- Enfatizzare il problema per avere più finanziamenti per i reparti ospedalieri
- Evitare comunicazioni che producano drammatizzazioni, emulazioni e compatimento
- Negare il problema e vederlo come un prodotto esclusivo delle lobbies psichiatriche e di Big Pharma

# Conclusioni - 3

- **Cosa fare:**
  - **Gestire la contingenza:**
    - Orientamento alla risoluzione della crisi
    - Alla capacitazione ed alla personalizzazione
  - **Occuparsi seriamente di costruire il sistema di comunità:**
    - Impiego (genitori e giovani)
    - Conciliazione
    - Scuola/università
    - Reddito
    - Trasporti
    - Tutela





**La gioventù non sa quel che può,  
la maturità non può quel che sa.**

Josè Saramago

Grazie per l'attenzione!