



"Noi diciamo, voi dite, loro dicono"


Glossario per un nuovo approccio inclusivo nel sostegno alla salute mentale

"Se il pensiero corrompe il linguaggio, anche il linguaggio può corrompere il pensiero"
- **George Orwell**




Erasmus+



 www.empower-ment.eu

 we@empower-ment.eu

 Project number: 2020-1-EL-01-KA204-078879

Disclaimer

Empowerment, ovvero consentire alle persone con problemi/difficoltà di salute mentale di essere incluse socialmente, garantendo la loro inclusione in ogni fase del percorso formativo e/o terapeutico, è un'iniziativa dell'Unione Europea. Fondato daErasmus+, il programma europeo per l'educazione degli adulti.

Il materiale sulla piattaforma è solo a scopo informativo.

Il nostro obiettivo è fornire informazioni aggiornate e precise. L'approvazione da parte dell'Unione Europea della produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto, che riflette solo il punto di vista degli autori e non può essere ritenuto responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in esso contenute. Tali informazioni:

- sono esclusivamente di carattere generale e non sono destinati a coprire casi specifici di persone fisiche o giuridiche,
- non sono necessariamente completi, accurati, completi o aggiornati;
- non costituiscono consulenza professionale o legale (se hai bisogno di una consulenza specializzata dovresti sempre chiedere il parere di un professionista qualificato).

Avviso sul diritto d'autore

La riproduzione è consentita previa citazione della fonte, salvo espressa indicazione contraria. Laddove sia richiesta un'autorizzazione preventiva per riprodurre le informazioni, tale autorizzazione sostituirà la suddetta licenza generale e indicherà chiaramente eventuali restrizioni all'uso.

1. Motivazione

Negli ultimi cento anni, la risposta della società alla sofferenza mentale è cambiata in molti modi. In tutto il mondo, e più specificamente nei Paesi europei, i sistemi di salute mentale hanno subito grandi cambiamenti e la vita delle persone con gravi problemi di salute mentale è migliorata di conseguenza.

A partire dalla metà del XX secolo e successivamente, con l'introduzione degli psicofarmaci, sono emersi nuovi concetti sulle cause della sofferenza mentale e sui bisogni e i diritti delle persone che hanno a che fare con problemi di salute mentale. Questo ha portato alle riforme psichiatriche che, prima o poi, sono state attuate nella maggior parte dei Paesi europei e che hanno comportato la chiusura dei grandi manicomi e l'istituzione di servizi di salute mentale più piccoli, basati sulla comunità.

Nel XXI secolo, e in particolare negli ultimi anni, le idee e le pratiche tradizionali sono state nuovamente messe in discussione e ciò rende imperativa la necessità di nuovi servizi. L'evidenza dei nuovi approcci nel campo della salute mentale parla da sé, poiché l'uso di modelli di recupero (se si può usare questo termine come ombrello) ha risultati impressionanti.

Il motivo per cui questa introduzione è necessaria in questo glossario è che ogni passo di queste riforme e cambiamenti nelle pratiche e nei modi di pensare sono creati da e allo stesso tempo creano nuovi linguaggi. Pertanto, le persone con problemi di salute mentale hanno acquisito nel corso degli anni molte identità diverse, come "pazzo", "malato di mente", "paziente", "utente dei servizi", "persona con esperienza vissuta", ecc. E ognuna di queste etichette porta con sé una serie di significati e narrazioni diverse.

A volte il nuovo linguaggio avviene in modo naturale, in quanto i vecchi termini non sono più in grado di descrivere la realtà - ad esempio, il termine "detenuto" non può più essere applicato alle persone che ricevono servizi di salute mentale. In altri casi, invece, il linguaggio non entra in evidente contraddizione con i nuovi approcci, quindi non viene alterato naturalmente, ma, rimanendo invariato, porta un po' della vecchia mentalità nella nuova pratica.

Soprattutto alcune parole, che nel corso del tempo sono state usate in modo eccessivo o improprio, non solo portano con sé una mentalità antiquata, ma anche un sacco di stigma, idee sbagliate, pregiudizi e persino razzismo e odio.

Tornando agli approcci più recenti e radicali al disagio mentale, si può notare che idee come la partecipazione paritaria, l'empowerment e il rispetto dei diritti umani hanno un ruolo fondamentale. Per creare nuove pratiche in linea con queste idee, è di grande importanza vigilare sul linguaggio che utilizziamo. Dovrebbe essere sempre privo di connotazioni che possano essere avviliti, indecorose o imprecise e avere un impatto di empowerment sulle persone coinvolte. Inoltre, l'uso di un linguaggio diverso può portare alla nascita di modi di pensare ancora più progressisti.

È così che è stato creato il glossario "Io dico, tu dici, noi diciamo". Dalla nostra necessità di assicurarci di utilizzare e promuovere un linguaggio e un vocabolario che faccia sentire le persone con problemi di salute mentale più a loro agio.

2. Buone pratiche e uso del linguaggio

L'importanza del linguaggio come strumento in grado di riprodurre un sistema esistente o di promuovere nuove idee e cambiamenti sociali è stata compresa sia da professionisti e accademici sia da persone direttamente coinvolte nelle ingiustizie sociali. Pertanto, l'uso del linguaggio è stato al centro di molte discussioni sull'uguaglianza e sui diritti umani, tra cui la più importante è il linguaggio e la terminologia sulla disabilità (si vedano i riferimenti della voce "Disabilità" in questo glossario).

Nel campo della salute mentale, la terminologia specifica ha subito molti cambiamenti nel corso degli anni, sostituendo parole stigmatizzanti con altre nuove, nella speranza di ridurre al minimo lo stigma. Solo di recente, però, la discussione è diventata più ampia, ponendo particolare attenzione al linguaggio nel suo complesso e non alle singole parole. Così, gli ultimi esempi di Buone Pratiche che si allineano alla Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità (qui), e che servono da bussola per i Servizi di Salute Mentale a livello globale, fanno una menzione speciale all'uso del linguaggio.

Ad esempio, nel documento dell'OMS "Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches" (qui), il modo in cui viene utilizzato il linguaggio non è di per sé un criterio o un obiettivo specifico, ma è uno strumento essenziale. Per questo motivo, i servizi menzionati nel documento citato sono particolarmente attenti al loro vocabolario, non solo per evitare un linguaggio discriminatorio, ma anche per sceglierne uno che faciliti i loro obiettivi.

Pertanto, il linguaggio può essere utilizzato in modo da promuovere l'autodeterminazione, l'inclusione e l'empowerment. Evitando il linguaggio medico, i servizi registrati normalizzano le esperienze delle persone e creano un ambiente di supporto e non medico.

Inoltre, attraverso questo tipo di linguaggio, vengono messi in discussione gli squilibri di potere che sono comuni nei servizi di salute mentale. In altre parole, utilizzando un linguaggio inclusivo e non medico, si mette in discussione la narrazione tradizionale che vede i "malati di mente" da una parte e gli "esperti" dall'altra e si distribuisce il potere su base paritaria.

Per un esempio specifico dell'uso del linguaggio come buona pratica, si veda l'allegato Esempi di buone pratiche della Guida metodologica di EMPOWER.Ment "Il modo in cui parliamo".

3. Valori e filosofia del glossario

Il processo di creazione di questo glossario è esso stesso un esempio di come i valori del progetto EMPOWER.Ment possano essere incorporati nella pratica quotidiana.

Le persone con esperienza hanno partecipato attivamente alla creazione del progetto su base paritaria. L'opinione di tutti è stata valutata e rispettata e anche quando sono state espresse opinioni diverse o ci sono state contraddizioni, abbiamo fatto del nostro meglio per comprendere le ragioni alla base di queste idee diverse.

L'obiettivo del glossario non è quello di esprimere giudizi sul vocabolario esistente, anche se il lettore si imbatte in critiche, ma di riflettere sul percorso che questi termini hanno compiuto e cercare di trovare nuove espressioni che restituiscano alle persone con problemi di salute mentale il loro potere.

I valori fondamentali del glossario includono

- rispetto
- libertà di parola
- sintesi delle opinioni
- accettazione
- autodeterminazione

4. Come è stato creato il glossario

Il glossario è il risultato di una collaborazione tra professionisti della salute mentale e persone con problemi di salute mentale, a dimostrazione del fatto che la partecipazione paritaria è possibile e preziosa.

Il primo passo è stato quello di identificare i termini con cui lavorare, poiché il vocabolario della salute mentale è piuttosto ampio, ma le risorse del progetto erano limitate. È stato quindi creato un database di parole di uso comune, che comprendeva termini medici, parole di uso quotidiano, parole utilizzate dai gruppi di auto-aiuto e dagli attivisti per la salute mentale e, in generale, tutte le parole che avremmo voluto vedere in un glossario sulla salute mentale. I partecipanti a questa procedura di "brainstorming" erano persone associate alle organizzazioni che collaborano.

Dopo aver creato questo database, abbiamo scelto 30 parole che secondo noi coprono una gamma di contesti, pratiche e mentalità, sperando di ottenere un risultato ben equilibrato. La procedura di scelta è stata piuttosto difficile e ciò che l'ha resa più facile è stata l'idea che questo glossario può essere un progetto continuo e che altri termini possono essere aggiunti in seguito.

Quando abbiamo avuto il materiale di partenza, ogni organizzazione ha creato un gruppo di persone con problemi mentali, o con esperienze passate, che avrebbe lavorato come "focus group". Ogni organizzazione ha utilizzato una strategia diversa per invitare le persone a partecipare (inviti personali, inviti alle organizzazioni di salute mentale e/o di auto-aiuto, inviti aperti sui social media, ecc).

Dopo la creazione dei gruppi, sono stati organizzati incontri settimanali in cui sono stati discussi i termini. I verbali di questi incontri tra i vari Paesi sono stati il lievito per creare le voci del glossario.

4. Come è stato creato il glossario

Una nota sulla terminologia del glossario...

Un termine piuttosto comune in tutto il glossario è “persone con problemi di salute mentale”. Non vogliamo spiegare in dettaglio la nostra decisione di usare questo termine invece di altri con un impatto/significato simile (ad esempio, persone con difficoltà di salute mentale), in quanto si può leggere nella Guida metodologica di questo progetto. Tuttavia, vogliamo specificare che questo termine non implica alcun tipo di necessaria cronicità delle sfide di salute mentale.

In parole povere, “persone con problemi di salute mentale”, in questo contesto specifico, si riferisce a persone che hanno problemi al momento e/o a persone che hanno avuto problemi di salute mentale in passato e li hanno superati, poiché persone in entrambe le situazioni facevano parte dei focus group. Questo termine ha contribuito a creare un testo di facile lettura ed è stato accettato da tutti i partecipanti.

Una nota sulle differenze tra le voci...

Una questione che va spiegata al lettore è che alcune voci sono lunghe e dettagliate, mentre altre sono più piccole e mirate. Non si tratta di un aspetto deciso, né di uno squilibrio nell'importanza delle parole dal nostro punto di vista. Al contrario, è qualcosa che si è verificato naturalmente nei focus group, in quanto alcuni termini erano più coinvolgenti o intriganti per i partecipanti e quindi hanno creato discussioni e argomenti più lunghi. Da parte nostra, abbiamo deciso di sacrificare una parte dell'uniformità del glossario, per imprimere meglio le idee espresse.

5. Come leggere il glossario

Questo glossario, come il progetto EMPOWER.Ment in generale, mira a diventare uno strumento non solo per i professionisti della salute mentale, ma soprattutto per i non addetti ai lavori, gli amici e le famiglie delle persone con problemi di salute mentale e per le persone stesse. Per questo motivo, il suo scopo non è quello di sostituire il dizionario accademico, né cerca di utilizzare prove concrete per essere accettato.

Al contrario, questo glossario è un tentativo di esplorare i significati personali che questi termini hanno, sia per i professionisti che per le persone con problemi di salute mentale. Un invito a rimanere perplessi e a iniziare a pensare e a parlare in modo consapevole.

Ciò non significa che questo glossario manchi di valore, poiché può essere un potente strumento per creare spazi di salute mentale più inclusivi e responsabilizzanti. Pertanto, non bisogna leggerlo come una nuova “verità” che può essere o meno condivisa, ma bisogna affrontarlo con curiosità e mente aperta, poiché è un tentativo di dare voce alle persone in questioni in cui la loro opinione è raramente richiesta.

Infine, questo glossario può essere visto come un progetto in corso che può cambiare nel tempo e anche i termini alternativi qui proposti potrebbero diventare problematici in futuro. In ogni caso, con l'evolversi della società e i suoi cambiamenti, cambia anche il linguaggio e se vogliamo essere coerenti con il nostro obiettivo iniziale, quello di essere inclusivi nelle nostre pratiche, dobbiamo sempre essere aperti a mettere in discussione i nostri pensieri e le nostre idee.

6. Spiegazione pratica dei capitoli del glossario

- Definizioni secondo le fonti ufficiali

In questo capitolo esploriamo i significati ufficiali dei termini, utilizzando dizionari come il Cambridge Dictionary o l'American Psychological Association's Dictionary. In alcune voci abbiamo preferito utilizzare le definizioni in uso negli ambienti accademici e in alcuni, rari casi, non abbiamo utilizzato una fonte ufficiale, perché non siamo riusciti a trovarne una, quindi abbiamo "creato" una definizione cercando di essere il più possibile descrittivi e oggettivi. La "definizione ufficiale" è stata data ai partecipanti ai focus group all'inizio della discussione, ma non prima di aver avuto il tempo di condividere il primo pensiero che è venuto in mente dopo aver sentito il termine.

- Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

In questa parte del glossario, il gruppo ha fatto un brainstorming sul termine, pensando al suo uso generale. Qui si possono trovare riferimenti ai termini al di fuori dei contesti di salute mentale, in quanto riteniamo che siano utili per comprendere le relazioni e le connotazioni.

In questa sezione ci sono anche molti riferimenti ai media e alla cultura pop, per quanto riguarda il modo in cui replicano le parole.

- Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Questi capitoli sono generalmente i più importanti in ogni voce, poiché riflettono i pensieri e i sentimenti dei partecipanti. Anche le "connotazioni" che ogni termine crea sono un elemento importante.

In questa sezione si possono trovare critiche non solo alla formulazione, ma anche alla pratica in alcuni casi. Ciò potrebbe in un certo senso andare oltre lo scopo di questo glossario, tuttavia, quando alcuni pensieri riguardanti una pratica sono stati espressi in modo forte, non abbiamo potuto ignorarli.

- Cosa suggeriamo

Questa è la parte più importante del glossario, poiché segue la discussione arrivando a un suggerimento per ogni voce. I suggerimenti che diamo non sono universali, ma rappresentano i sentimenti dei gruppi. A volte introduciamo modi completamente nuovi di esprimere alcuni significati, altre volte utilizziamo termini già in uso da alcune persone e, in alcuni casi, non diamo nuovi suggerimenti ma discutiamo come e quando il termine è accettabile.

- Riferimenti - Risorse per ulteriori approfondimenti

Qui il lettore può trovare i riferimenti utilizzati nelle nostre voci e i link ad articoli, documenti accademici o anche video didattici che approfondiscono la terminologia discussa.

7. Conclusione - lezioni apprese

Riteniamo che questo glossario sia qualcosa di prezioso e che copra il vuoto di dialogo tra i professionisti della salute mentale e le persone che hanno vissuto sfide di salute mentale - almeno in parte.

Le lezioni che abbiamo appreso durante questa procedura sono numerose, sia dalla bibliografia che dal lavoro con i focus group. Se volessimo condividere le più importanti e fondamentali, diremmo quanto segue:

- non utilizzare mai un linguaggio svilente o discriminatorio
- evitare il linguaggio medico e la terminologia specialistica
- comprendere il potere del linguaggio
- essere consapevoli e aperti
- ascoltare e rispettare le preferenze delle persone
-

Se siamo coerenti con queste semplici, ma fondamentali, regole, possiamo assicurarci che il nostro modo di parlare non faccia sentire le persone inferiori, a disagio o prive di potere, che è il primo passo. Per il prossimo, per acquisire familiarità con il modo di parlare inclusivo e responsabilizzante, potete passare al glossario.

INDEX Puoi fare clic e andare alla sezione corrispondente

- 01 BIPOLARE
- 02 SQUILIBRIO CHIMICO
- 03 CONFORMITÀ
- 04 PAZZESCO
- 05 CRISI
- 06 DIAGNOSI
- 07 DISABILITÀ
- 08 EMPOWERMENT
- 09 RICOVERO FORZATO
/TRATTAMENTO FORZATO
- 10 GARANZIA
- 11 INCLUSIONE/ESCLUSIONE
- 12 L'INSEGUIMENTO
- 13 INTERVENTO
- 14 MALATTIA/DISTURBO MENTALE
- 15 NORMALE/ANORMALE

Index Puoi fare clic e andare alla sezione corrispondente

- 16 OCD
- 17 PAZIENTE
- 18 SOSTEGNO AGLI AMICI
- 19 ASTINENZA DA PSICOFARMACI
- 20 PSICOSI
- 21 RECUPERO
- 22 RESILIENZA
- 23 SCHIZOFRENIA
- 24 STEREOTIPO
- 25 STIGMA
- 26 SUICIDALE
- 27 SINTOMO
- 28 TERAPIA
- 29 TRAUMA
- 30 BENESSERE

01 - BIPOLARE

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'OMS, "le persone affette da disturbo bipolare alternano episodi depressivi a periodi di sintomi maniacali. Durante un episodio depressivo, la persona sperimenta un umore depresso (sensazione di tristezza, irritabilità, vuoto) o una perdita di piacere o interesse per le attività, per la maggior parte del giorno, quasi ogni giorno.

I sintomi maniacali possono includere euforia o irritabilità, aumento dell'attività o dell'energia e altri sintomi come maggiore loquacità, pensieri affannosi, aumento dell'autostima, diminuzione del bisogno di dormire, distraibilità e comportamento impulsivo e sconsiderato. Le persone affette da disturbo bipolare sono a maggior rischio di suicidio. Tuttavia, esistono opzioni di trattamento efficaci, tra cui la psicoeducazione, la riduzione dello stress e il rafforzamento del funzionamento sociale e i farmaci".¹

In passato, i manuali diagnostici medici utilizzavano il termine maniaco-depressivo per lo stesso spettro di sintomi. Nei manuali esistono diverse categorie di "disturbo bipolare": bipolare I, bipolare II e/o ciclotimia (cambiamento di umore).

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine bipolare è spesso usato in modo improprio nella vita quotidiana, nei media tradizionali e nei social media, in quanto viene utilizzato per descrivere gli sbalzi d'umore e/o i cambiamenti di opinione. Sembra che sia accettabile definire bipolare un cambiamento di umore.

Abbiamo visto diversi film popolari che menzionano il "bipolare" come una condizione quotidiana che non dovrebbe essere nascosta, sebbene si tratti di una diagnosi notevolmente nuova. Di solito, gli attori e/o le attrici sono ritratti mentre piangono e si disperano.

Da quando la "maniaco-depressiva" si è trasformata in "disturbo bipolare", molti professionisti della salute mentale hanno potuto formulare questa diagnosi più facilmente, poiché i criteri su cui si basa la diagnosi e le sottocategorie del termine sono stati differenziati. Di conseguenza, negli ultimi anni è aumentato il numero di diagnosi di "disturbo bipolare".

Poiché il "bipolare" è considerato un grave problema di salute mentale per la persona, è direttamente collegato a un trattamento farmacologico che si dice debba essere assunto per tutta la vita; per questo motivo il termine è un po' minaccioso per le persone con problemi di salute mentale.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo



Le persone con problemi di salute mentale riferiscono che il termine “bipolare” è confuso e fuorviante, mentre il precedente termine “maniacodepressivo” sembrava più facile da capire. Inoltre, essendo considerato un disturbo mentale grave, può essere altamente stigmatizzante, soprattutto se usato come caratteristica della personalità e non in un contesto clinico (ad esempio, “è bipolare”).

Le connotazioni per le persone con problemi di salute mentale sono negative, finché il termine viene usato in modo offensivo, insultante o quando viene abusato nella vita di tutti i giorni, per descrivere tutti i tipi di stati d'animo e sbalzi d'umore.

Inoltre, il termine stesso implica che la persona sperimenta costantemente stati d'animo estremi, sia come depressione che come mania, il che non è il caso della maggior parte delle persone. Dobbiamo sempre considerare che gli sbalzi d'umore e i cambiamenti d'opinione sono reazioni piuttosto salutari per gli esseri umani, indipendentemente da quanto questi cambiamenti siano difficili per noi o per la persona.

Un'altra questione che sembra importante quando si parla di “bipolare” è il fatto che si tratta effettivamente di un nuovo termine per i professionisti, sebbene sia una ridenominazione della vecchia diagnosi “maniacodepressiva”. Detto questo, si compone di sintomi diversi e implica la cronicità e la necessità di cure mediche per tutta la vita, anche in caso di un solo episodio nell'arco della vita. È anche legata a comportamenti estremamente pericolosi, come il gioco d'azzardo eccessivo, l'iperattività sessuale, le spese elevate per lo shopping (acquisto di oggetti non necessari) e i comportamenti a rischio (guida rischiosa, per esempio, ecc.). Tutto questo deve ancora essere discusso professionalmente e scientificamente e non dovremmo affrettarci a usare il termine come ampiamente accettato, poiché molte persone descrivono ogni tipo di comportamento insolito o eccentrico come “bipolare”, il che è altamente stigmatizzante e discriminatorio.

Cosa suggeriamo



Poiché il termine “bipolare” è un termine clinico, dovrebbe essere usato solo in un contesto clinico e da professionisti.

Possiamo trovare altre parole per definire gli sbalzi d'umore, come “sbalzi d'umore” e/o “cambiamenti d'umore”.



La medicalizzazione della vita quotidiana e l'uso esteso di termini psichiatrici e/o psicologici non mostrano necessariamente una familiarità con le difficoltà di salute mentale, ma piuttosto un approccio problematico alla vita stessa. Pertanto, il termine “bipolare” è adatto solo agli ambienti clinici e non deve essere usato costantemente nella vita sociale e/o nei social media, tanto meno quando stiamo sostenendo una persona con problemi di salute mentale.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. OMS Disturbi mentali](#)

[2. Perché dobbiamo smettere di usare “bipolare” come aggettivo](#)

La parola “bipolare” viene usata troppo spesso per descrivere una persona che non riesce a decidere o che passa rapidamente dall'essere felice alla tristezza. Il disturbo bipolare è molto di più.

[3. Quando qualcuno usa la mia malattia come aggettivo o insulto](#)

L'importanza di essere consapevoli dell'uso improprio di termini come bipolare e dei suoi effetti. Il disturbo bipolare è una malattia che colpisce me e molte persone e non può essere usato come aggettivo ma soprattutto come insulto.

02- ΧΗΜΙΚΗ ΑΝΙΣΟΡΡΟΠΙΑ

Definizioni secondo le fonti ufficiali

È difficile trovare una definizione ufficiale della più popolare teoria dello “squilibrio chimico” sull’origine dei problemi di salute mentale, poiché non è un termine ufficiale della salute mentale, sebbene sia ampiamente utilizzato come tale. Le nostre ricerche nei dizionari ufficiali non menzionano il termine, in quanto si tratta di una confessione meno utilizzata dai professionisti che dal pubblico. L’evidenza scientifica non consente ai professionisti di utilizzare il termine in assoluto in relazione alle sfide della salute mentale.

Lo squilibrio chimico è considerato una condizione che si verifica quando il cervello ha un numero eccessivo o insufficiente di neurotrasmettitori (come indicato in Medical News Today, ad esempio 1.). I neurotrasmettitori sono sostanze chimiche naturali che aiutano le cellule nervose a comunicare tra loro. Esempi di queste sostanze chimiche sono la dopamina, la serotonina e la noradrenalina. In psichiatria, l’ipotesi che i problemi di salute mentale derivino da uno squilibrio chimico deriva dalle conclusioni di uno studio sull’eziopatogenesi dei “disturbi” mentali condotto negli anni ‘60, come possibile spiegazione della causa biologica delle “malattie” mentali.

Dopo un lungo periodo di prove, tuttavia, gli scienziati hanno concluso che non esiste alcun legame tra uno squilibrio chimico e la depressione, il bipolarismo o altre “malattie” mentali.

In poche parole, l’ipotesi dello squilibrio chimico, sebbene abortita in diversi studi, è stata utilizzata come collegamento diretto tra le “malattie” mentali e la biologia/scienza medica. Di conseguenza, ha portato a credere che tutti i disagi mentali possano essere trattati esclusivamente o prevalentemente con farmaci.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Nella vita di tutti i giorni il nostro corpo subisce un’attività chimica incommensurabile. In effetti, è così che funziona il nostro corpo. Inoltre, molti squilibri chimici sono spesso correlati a condizioni di salute, come la sindrome dell’ovaio policistico. Sebbene una quantità eccessiva o insufficiente di sostanze in qualsiasi parte del corpo sia considerata uno squilibrio chimico, il termine “squilibrio chimico” è solitamente collegato a quelle presenti nel cervello e al loro potenziale effetto sulla salute mentale.

Si ritiene che l’equilibrio delle sostanze chimiche nel cervello influisca sulla depressione e sui disturbi d’ansia, oltre che su altri disturbi.

Sebbene molti professionisti e persone credano che la scienza abbia dimostrato che le sostanze chimiche svolgono un ruolo importante nello sviluppo della depressione, del bipolarismo e della schizofrenia, non ci sono prove concrete che lo facciano davvero. Si sente dire che livelli più bassi di neurotrasmettitori possono causare sintomi come senso di vuoto, inutilità, tristezza o impotenza e che questi sintomi possono portare a varie condizioni mentali, ma questo non è un dato di fatto.

Sebbene, come già detto, la teoria dello squilibrio chimico sia ben lungi dall’essere scientificamente provata, si tratta di un’idea molto popolare che è stata generata per anni da riviste e siti web di psicologia pop. Questa persistenza ha portato il grande pubblico e alcuni professionisti a dare per scontata questa teoria, nonostante le prove. Per questo motivo, è molto comune che persone con poca o nessuna esperienza nel campo della salute mentale parlino di squilibrio chimico come di una verità assoluta.

D’altra parte, per molti professionisti della salute mentale è difficile lasciarsi alle spalle questa teoria, che viene costantemente riprodotta nei media mainstream, negli articoli e/o nelle riviste popolari.

Il risultato diretto dell’accettazione di questa teoria è che i problemi di salute mentale sono fortemente legati a cause biologiche, coprendo così le ragioni sociali che portano alla sofferenza e convalidando il trattamento farmacologico come unica forma di terapia.

Se facciamo credere alle persone che l’aspetto biologico delle loro lotte sia l’unica radice dei loro problemi, ignoriamo le loro esperienze e/o i loro traumi.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Per le persone con problemi di salute mentale, la teoria dello squilibrio chimico è vista come pericolosa e dannosa. Ritengono che questa idea aumenti gli stereotipi intorno a loro, in quanto anormali, e porti a stigmatizzare e discriminare. Allo stesso tempo, per altri, credere che l'unica causa dei loro problemi sia uno squilibrio chimico, li priva di un trattamento terapeutico adeguato per i loro traumi, esperienze e/o eventi di vita.

Inoltre, le loro esperienze e la loro storia personale vengono ridotte a un semplice "malfunzionamento del cervello" e la vera ragione della loro sofferenza viene messa a tacere. Come termine, ritengono che suoni molto serio e confuso. Affermano che è più facile per loro conformarsi agli ordini dei medici e accettare la diagnosi e i farmaci se credono di avere un problema chimico anziché sociale e/o personale.

Nessuno può sostenere che la chimica del cervello rimanga la stessa per tutta la vita e che sia in qualche modo legata alle nostre esperienze. Tutto ciò che viviamo si trasferisce e si collega in qualche modo alle nostre funzioni cerebrali, ma questo non significa che sia il motivo per cui ci comportiamo in un certo modo.

Al contrario, gli studi hanno dimostrato che un'impronta chimica nel cervello è il "sintomo" di ciò che ci accade realmente e non il contrario.

Se la teoria dello squilibrio chimico fosse vera, la valutazione del medico e la diagnosi avverrebbero attraverso indici oggettivi e misurabili (esami).

Cosa suggeriamo



Suggeriamo che la discussione sui neurotrasmettitori e sugli squilibri chimici rimanga solo tra neuroscienziati per le loro ricerche e altri professionisti e che venga eliminata dai media, dalla filmografia, dai siti popolari, dalle riviste popolari e dai social media - in generale fuori dal discorso pubblico in toto.

Ridurre i problemi, i traumi, le esperienze e gli eventi della vita delle persone a uno squilibrio chimico che non ha nulla a che fare con la vita delle persone non è affatto utile o inclusivo. Infatti, fare ipotesi su ciò che ha causato una grave sfida di salute mentale è fuori dai nostri limiti di affermare con assoluta certezza, quando i professionisti stessi non possono farlo e la ricerca non ha dimostrato nulla al riguardo.



Come hanno detto le persone con problemi di salute mentale: "Se vogliamo trovare lo squilibrio che causa il disagio mentale, potremmo anche cercare lo squilibrio psicosociale che è sempre alla base".

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Tutto quello che c'è da sapere sugli squilibri chimici del cervello](#)

Un articolo del Medical News Today sulla teoria dello squilibrio chimico

[2. La teoria dello squilibrio chimico dei disturbi mentali](#)

Un video che illustra in modo dettagliato la teoria dello squilibrio chimico, compresa la sua storia e le sue caratteristiche. scoperte scientifiche in merito.

[3. Sfidare la teoria dello squilibrio chimico dei disturbi mentali: Robert Whitaker, giornalista](#)

Video di Robert Whitaker che parla della questione dello squilibrio chimico.

[4. La teoria della serotonina nella depressione: una revisione sistematica delle prove di efficacia](#)

In questa revisione sistematica, gli autori hanno valutato le prove che dimostrano se la depressione è associata a una riduzione della concentrazione di serotonina e sono giunti alla conclusione che esistono "prove consistenti" a sostegno di questa ipotesi.

[5. Serotonina e Depressione: A Disconnessione tra il Pubblico e il Scientifico Letteratura](#)

In questo saggio, gli autori seguono il modo in cui l'industria farmaceutica ha usato pubblicità diretta al consumatore per promuovere la teoria dello squilibrio della serotonina, non dimostrata, da parte di gli anni '60.

[6. I media e la teoria dello squilibrio chimico della depressione](#)

In questa ricerca, le personalità dei media che hanno promosso la teoria dello squilibrio chimico non sono in grado di citare le loro fonti e di sostenere le loro parole.

[7. Il mito dello "squilibrio chimico"](#)

Questo video esamina il mito dello "squilibrio chimico" che continua a diffondersi nel mondo, programmi di psicologia/counseling e come i terapeuti e i counselor possono lavorare con le persone che hanno bisogno di un aiuto.

03 - CONFORMITÀ

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'Oxford Learner's Dictionaries, "compliance" è:

"la pratica di obbedire alle regole o alle richieste fatte da persone in posizione di autorità" ¹.

Di solito è associato a termini come conformarsi, obbedire e sottomettersi alle richieste e/o ai comandi di qualcuno.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Nella salute mentale, in particolare, la compliance si riferisce all'obbedienza del paziente all'opinione del medico, alla prescrizione e/o alle linee guida del professionista, espresse sia come comandi che come forti suggerimenti. Di solito, la "compliance" nella salute mentale è direttamente collegata all'obbedienza al trattamento farmacologico e spesso diciamo che una persona è conforme al trattamento quando prende i farmaci senza obiezioni e come prescritto.

All'interno del sistema dei servizi di salute mentale, esiste una chiara relazione di potere tra i professionisti e l'utente del servizio e spesso la non conformità ha conseguenze per la persona (ad esempio, trattamento forzato e/o ricovero forzato).

È risaputo che le persone con problemi di salute mentale, quando non si adeguano, rischiano di essere etichettate come "resistenti al trattamento" o "intollerabili" e di subire la cosiddetta punizione del trattamento forzato o del ricovero coatto, poiché nella maggior parte dei casi non viene offerta loro alcuna alternativa.

D'altra parte, per molti professionisti, la "compliance" è un importante indicatore positivo della guarigione di una persona, in quanto è direttamente collegata all'insight di una persona (si veda "insight" più avanti nel glossario). Anche per alcuni professionisti, la compliance al trattamento medico è un segno di guarigione come conseguenza dei farmaci, nonostante ciò che credono le persone con problemi di salute mentale.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

La “conformità” ha una forte connotazione negativa per le persone con problemi di salute mentale e anche per molti professionisti, secondo le recensioni del nostro gruppo di pari.

L’uso di questo termine suggerisce che i professionisti sono in una posizione di potere e hanno il diritto di chiedere ciò che ritengono appropriato per la persona, senza considerare i suoi bisogni, desideri e/o volontà. Le persone ritengono inoltre che, quando ci si aspetta che si conformino agli ordini del personale medico, siano in realtà controllate anziché aiutate; in questo modo, il trattamento diventa una procedura a senso unico che manca di valore terapeutico o, addirittura, di etica.

Le persone con problemi di salute mentale affermano anche che, conformandosi, si salvano da violenze e/o abusi conseguenti (ricovero forzato e trattamento forzato senza alternative) e che non seguono i suggerimenti dei professionisti perché ci credono o sono convinti della loro utilità.

Secondo le persone con problemi di salute mentale, la paura e l’ignoranza sono le ragioni principali della loro adesione ai servizi di salute mentale, che non sono né utili né terapeutici. Inoltre, la conformità potrebbe essere un segno di perdita della propria autoresponsabilità.

In conclusione, si tratta di un termine che porta con sé connotazioni negative e non è inclusivo per le persone, quindi suggeriamo vivamente di non usarlo (sia come termine che come pratica) quando si sostiene una persona con problemi di salute mentale, perché non è dimostrato che contribuisca al suo recupero, ma soprattutto alla sua obbedienza.

Cosa suggeriamo



Possiamo usare e praticare il consenso informato.

Consenso informato significa che la persona è pienamente informata su tutti gli aspetti delle proposte del professionista, può trovare il proprio modo e/o le proprie fonti per conoscere i diversi approcci, può fare tutte le domande che desidera sulla propria situazione e sulle conseguenze di ogni trattamento proposto.

Dopo essere stata pienamente informata sui possibili rischi e vantaggi di ogni trattamento proposto, la persona può decidere il trattamento che preferisce. In ogni caso, l'autoresponsabilità non deve essere sottratta alla persona.

Sebbene molti professionisti e/o familiari siano preoccupati per le conseguenze di questo tipo di libertà per la persona in tempi di crisi, dobbiamo cambiare la narrazione e la pratica tradizionale, dando l'esempio (vedi anche "crisi").

Detto questo, esistono diversi servizi per la gestione delle crisi e dobbiamo tenere presente che le sfide della salute mentale non sono una crisi continua che mette a rischio le persone.



Il consenso informato crea connotazioni positive ed è associato a scelte, responsabilità personale, rispetto reciproco e condivisione delle informazioni.

Tenete sempre in considerazione l'importanza di essere coerenti nel parlare e nell'agire.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionari di Oxford, "Conformità".](#)

[2. Cosa c'è di sbagliato nella conformità?](#)

In questo articolo tratto dal Journal of medical ethics (1993), l'autore argomenta i problemi dell'idea di conformità definendola "totalmente inadatta all'uso nella medicina attuale".

[3. Consenso informato al trattamento clinico](#)

Qui è possibile trovare una spiegazione dettagliata di questa procedura, insieme a passi pratici su come acquisire il Consenso Informato.

[4. Come posso dare un senso alle mie opzioni?](#)

Su questo sito le persone possono trovare semplici consigli su come assicurarsi di avere tutte le informazioni rilevanti sul loro trattamento e su come proteggere in generale i loro diritti.

04 - PAZZESCO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il Cambridge Dictionary, "crazy" è l'espressione: " - stupido o non ragionevole (permanentemente o temporaneamente) malati di mente infastidito o arrabbiato" ¹ .

Il Dizionario di Psicologia dell'American Psychological Association non contiene una voce relativa a questa parola, in quanto non è ufficialmente utilizzata nell'ambito della salute mentale, ma è una parola di uso quotidiano che è stata spesso utilizzata per descrivere qualsiasi tipo di comportamento insolito, irrazionale e/o eccentrico.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti.

Le persone tendono a usare la parola "pazzo" nella vita quotidiana, non sempre con un'accezione negativa, anche se la connotazione per le persone con problemi di salute mentale è fortemente negativa quando il termine è riferito a loro.

In diverse lingue, "pazzo" ha significati diversi, come "persona che esagera", "travolto dalla gioia e dall'entusiasmo", "assurdo", o anche "appassionatamente innamorato".

"Pazzo" non è una parola usata ufficialmente nel contesto della salute mentale, ma è molto popolare in diverse situazioni sociali. Inoltre, molte persone, anche professionisti, usano questo termine come diagnosi o descrizione generale non ufficiale, e questo è il motivo principale per cui le persone si sentono in colpa.

In generale, l'accezione negativa della parola "pazzo" è un termine offensivo.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

A parte i significati positivi di "pazzo" (innamorato, entusiasta, appassionato, ecc.) quello che possiamo trovare in tutti i significati negativi è l'irrazionalità, la stranezza, la perdita della ragione e il comportamento imprevedibile - quindi pericoloso. Non sentiremo mai questa parola per descrivere il comportamento noioso o triste di qualcuno, quindi quando diciamo "lui, lei, loro e/o è pazzo" generalmente non intendiamo "questa persona è depressa e/o addolorata". Per definizione, "pazzo" è una persona che causa stress e ansia agli altri, perché si sentono minacciati dalla sua sola presenza e da ciò che percepiscono come imprevedibilità.

Di conseguenza, quando una persona è abituata a essere chiamata "pazza" può essere facilmente isolata, emarginata e/o disprezzata, in quanto, secondo lo stereotipo, è una persona "non in contatto con la realtà", cioè con la realtà degli altri.

Le persone con problemi di salute mentale provano una forte sensazione negativa quando sentono questo termine, definendolo una delle parole peggiori e più stigmatizzanti, perché crea un solido confine tra coloro che sono "sani di mente" e coloro che non lo sono. È considerato più problematico e stigmatizzante di "malato di mente", poiché una "malattia" può essere curata un giorno, ma la follia non sembra lasciare spazio al cambiamento - è considerata soprattutto come un tratto della personalità.

È stato detto (sia dalle persone che hanno partecipato ai nostri focus group che da altri) che avere a che fare con le sfide della salute mentale non significa essere "pazzi", ma che non avere queste sfide mentre si vive in situazioni di vita pressanti sarebbe "pazzesco". Detto questo, perdere amici, lavoro e/o ruoli sociali è "folle", ma allo stesso tempo si lotta contro il disagio.

Raccomandiamo vivamente di non usare la parola "pazzo" in riferimento a persone con problemi di salute mentale.

Cosa suggeriamo



L'uso di parole generalizzate che fungono da etichette mette in ombra la persona ed è inaccettabile in ogni caso.

In un contesto sociale, quando una persona si sente a posto con la parola, possiamo usarla in tutti gli altri significati, tranne quello che implica che la persona è fuori di testa e/o agisce in modo irrazionale.



In alternativa, potremmo usare parole diverse per descrivere ciò che vogliamo dire, come difficile da capire, fastidioso, imprevedibile, ecc.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Pazzo"](#)

[2. Non chiamatemi pazzo](#)

In questa storia personale della National Alliance of Mental Illness, l'autore discute l'uso complesso e contraddittorio della parola "pazzo".

[3. "E' una follia": Perché dovrete ripensare a questa parola del vostro vocabolario](#)

I problemi con la parola "Crazy", secondo Penmedicine News.

05 - CRISI

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario Cambridge, una crisi è:

" - un momento di grande disaccordo, confusione o sofferenza - un punto estremamente difficile o pericoloso in una situazione" ¹.

La National Alliance on Mental Illness (Alleanza Nazionale sulle Malattie Mentali) afferma che una crisi di salute mentale è "una situazione in cui il comportamento di una persona la mette a rischio di nuocere a se stessa o agli altri e/o le impedisce di essere in grado di prendersi cura di se stessa o di funzionare efficacemente nella comunità" ².

E, infine, l'American Psychological Association considera la "crisi della salute mentale" come

"1. una situazione (ad esempio, un cambiamento traumatico) che produce uno stress cognitivo o emotivo significativo in coloro che ne sono coinvolti.
2. un punto di svolta in meglio o in peggio nel corso di una malattia.
uno stato di cose caratterizzato da instabilità e dalla possibilità di un imminente cambiamento in peggio, ad esempio in una situazione politica o sociale.
Nell'analisi delle rivoluzioni scientifiche del filosofo della scienza statunitense Thomas Kuhn (1922-1996), la situazione si verifica quando un particolare sistema teorico viene superato da così tante anomalie da essere percepito come fallimentare e si avvia la ricerca di un sistema teorico migliore." ³.

Il termine deriva dalla parola greca "krisis", che significa "qualcosa di critico, su cui si deve prendere una decisione".

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti.

Il termine "crisi" è generalmente utilizzato per descrivere momenti di intensa difficoltà o pericolo e può riferirsi a individui, formazioni sociali, idee, ambienti e molte altre cose (ad esempio, crisi economica, ambientale, ecc.) e, quindi, è qualcosa che causa stress alle persone o le mette in allarme.

Critico, è un momento in cui le cose stanno per cambiare e viene vissuto intensamente e/o con grande difficoltà e/o dolore. Il risultato può essere migliore o peggiore di prima, ma in nessun caso le cose possono tornare come prima.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti.

In psicologia possiamo imbatterci in "crisi d'identità", "crisi dello sviluppo", "crisi esistenziali", ecc. che indicano periodi della vita che possono essere difficili ma che fanno parte della crescita e della maturazione emotiva.

Per definizione, una crisi non è permanente, non mette necessariamente in pericolo le persone, non è necessariamente catastrofica e potrebbe essere necessaria per il progresso della persona nella vita. Le crisi possono verificarsi prima, durante o dopo eventi che cambiano la vita, come lasciare la casa per andare all'università o sposarsi. In questi casi, le persone possono avere difficoltà ad adattarsi alle nuove situazioni, provare angoscia, sentirsi incapaci di svolgere la vita quotidiana come prima, ecc.

Spostandoci in contesti di salute mentale, scopriamo che il termine "crisi" è comunemente usato, ma in situazioni diverse da quelle che la parola suggerisce.

Per i professionisti della salute mentale, una crisi è un periodo di picco di un'esperienza psicotica, il che significa che la persona si esprime in modo radicale, eccentrico e certamente non nel modo in cui la maggior parte delle persone è abituata a esprimersi. Una crisi di salute mentale è direttamente collegata a pericoli e/o comportamenti dannosi e/o tentativi di suicidio o violenza.

Di solito, quando una persona con problemi di salute mentale o una diagnosi esprime rabbia, viene spesso percepita come se stesse attraversando una crisi. Inoltre, quando una persona con problemi di salute mentale vuole smettere di assumere farmaci, un professionista spesso vede l'effetto della sospensione come una crisi.

Per la maggior parte dei professionisti, una crisi è qualcosa che deve essere controllato ed è legata a una ricaduta.

Per il pubblico, la "crisi" è il comportamento incontrollabile, la rabbia o la perdita di controllo che le persone con problemi di salute mentale rischiano sempre di esprimere.

Quindi, ogni volta che qualcuno non ha senso per le persone che lo circondano, questo è un forte indicatore che fa pensare che sia in crisi.

In passato, le donne che gridavano erano considerate in crisi.

Possiamo notare che una crisi è un termine sociale che può essere diverso in ambienti e/o culture differenti.

Per alcune tribù, ad esempio, quella che noi consideriamo una crisi di salute mentale con allucinazioni, è considerata un'esperienza spirituale e coloro che sentono voci di spiriti per un certo periodo della loro vita, sono saggi.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Innanzitutto, trattandosi di una parola molto usata, è anche piuttosto confusa. Molte situazioni diverse possono rientrare nel termine "crisi", quindi il suo significato esatto non è molto chiaro. Di conseguenza, anche quando restringiamo la definizione specificamente al contesto della salute mentale, il significato è ancora poco chiaro, ma in genere crea connotazioni di turbolenza emotiva, umore molto cattivo e scoppi d'ira. Raramente, indica "un diverso modello di comportamento" senza riferirsi specificamente a cambiamenti frustranti. Soprattutto per le persone con problemi di salute mentale, il termine "crisi" fa paura perché è legato alle ricadute e può facilmente portare a un intervento psichiatrico forzato.

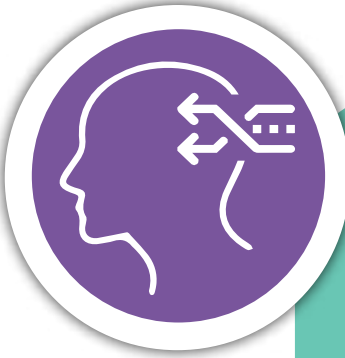
È importante notare, tuttavia, che questa "paura" non è una paura della crisi, ma della maggior parte delle sue conseguenze. Detto questo, l'intervento psichiatrico avviene non perché la crisi sia necessariamente estrema, ma perché la persona ha già una diagnosi e lo sfogo emotivo è considerato una ricaduta. Per questo motivo, le persone con diagnosi psichiatrica sono costrette a nascondere i loro periodi difficili e/o le loro crisi, con gravi conseguenze per loro stessi.

Le persone con problemi di salute mentale che si sono trovate in una situazione di estremo disagio emotivo pensano che il significato di una crisi sia molto diverso per ogni individuo, che una crisi faccia parte della vita e che non sia sempre una cosa negativa.

A tutti dovrebbe essere consentito di sperimentare le crisi della propria vita e di utilizzarle per raggiungere una migliore comprensione di se stessi e per apportare cambiamenti nella propria vita.

Esistono diversi servizi che affrontano una crisi di salute mentale, anche se nella maggior parte dei casi vediamo soprattutto team di professionisti che cercano di "mettere a tacere" l'angoscia e far sentire l'ambiente sicuro con trattamenti farmacologici e/o ricoveri.

Cosa suggeriamo



La parola non deve essere sostituita, ma deve acquisire un significato più chiaro e in qualche modo diverso. In particolare, è preferibile concentrarsi sull'evento o sugli eventi che hanno creato il terreno su cui si è verificata la crisi e dare loro un senso.

In questo modo, potremmo dire che qualcuno "sta attraversando una crisi" invece di "sta avendo una crisi" o "è in crisi". Questo cambiamento di prospettiva è meno spaventoso e più relazionabile e riduce lo stigma che circonda le sfide della salute mentale.

Altri termini che potrebbero essere utilizzati:

- sofferenza emotiva
- punto di rottura
- problema emotivo
- angoscia



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Crisi"](#)

[2. Come superare una crisi di salute mentale](#)

National Alliance on Mental Illness - Una guida per chi si trova a vivere un'emergenza di salute mentale

[3. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "Crisi".](#)

[4. 15 segni di crisi \(e come sopravvivere\)](#)

Forbes - segni di crisi.

[5. Che cos'è una crisi di salute mentale?](#)

Informazioni di base sulle crisi di salute mentale e sulla differenza tra crisi ed emergenze mediche.

[6. Pianificare una crisi](#)

Informazioni e suggerimenti su come pianificare prima che si verifichi una crisi, per assicurarsi che i propri diritti e desideri siano rispettati anche quando non si è in grado di esprimerli.

06 - DIAGNOSI

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario Cambridge, una diagnosi è

1. un giudizio sulla natura di una particolare malattia o problema, formulato dopo averla esaminata
2. la formulazione di un giudizio sull'esatta natura di una malattia o di un altro problema, soprattutto dopo un esame, o un tale giudizio" ¹.

Il dizionario Merriam - Webster indica la diagnosi come:

"L'arte o l'atto di identificare una malattia dai suoi segni e sintomi.

la decisione raggiunta dalla diagnosi indagine o analisi della causa o della natura di una condizione, di una situazione o di un problema - un'affermazione o una conclusione derivante da tale analisi".

Nella salute mentale, un professionista (principalmente uno psichiatra o uno psicologo, o un altro professionista abilitato) esamina il paziente oralmente - senza altri esami specifici o test di laboratorio -, utilizzando i manuali diagnostici (DSM e/o ICD), che elencano i sintomi di ciascun disturbo e decidono la diagnosi, tenendo conto del livello funzionale complessivo della persona.

L'esame clinico può anche includere test, come l'MMPI, o altri elementi diagnostici.

La diagnosi si basa sui sintomi e sul comportamento della persona e, pertanto, è sempre soggettiva a un certo livello.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Le diagnosi vengono effettuate in moltissime situazioni, oltre che in ambito medico, e prevedono che un esperto in qualche campo identifichi e definisca un problema, le sue cause e le possibili soluzioni. Per esempio, un meccanico può diagnosticare il problema di un'automobile e suggerire un modo per risolverlo. In ambito medico, il medico è l'unico responsabile del riconoscimento del problema del paziente, della sua differenziazione da altre situazioni simili e della proposta di una soluzione - trattamento e/o terapia. Sono necessari esami medici per consentire al medico di comprendere il meccanismo alla base del problema e di formulare la diagnosi corretta. Nella medicina somatica, il problema medico può essere temporaneo o permanente.

Nel campo della salute mentale, tuttavia, la procedura diagnostica è molto diversa, poiché non sono disponibili esami medici per individuare e dare una spiegazione al disagio mentale. Gli psichiatri si affidano ai manuali diagnostici, che nominano i "disturbi" psichiatrici ed elencano i sintomi e i prerequisiti specifici per formulare una diagnosi. La diagnosi non può essere subito definitiva, poiché si basa sui sintomi e, pertanto, può cambiare quando i sintomi cambiano. Se i sintomi scompaiono per un periodo di tempo significativo, la diagnosi può essere rimossa, anche se la maggior parte dei professionisti non segue questa procedura.

A prescindere da questa possibilità, la maggior parte dei professionisti non rimuove le diagnosi nell'ambito della salute mentale, indipendentemente dall'evoluzione della situazione della persona. Per esempio, una persona a cui è stata data la diagnosi di "schizofrenia" molto probabilmente avrà questa diagnosi per sempre, anche se non ci sono sintomi psicotici che convalidino la diagnosi per anni, poiché i professionisti dichiareranno che la persona ha una "schizofrenia in remissione".

Molti sostengono che il DSM abbia forti legami con il trattamento medico, collegando diversi sintomi e/o diagnosi a farmaci specifici e limitando le scelte delle persone in materia di salute mentale.

Sebbene i manuali diagnostici siano stati creati per facilitare la comunicazione dei professionisti per la già difficile esperienza psicologica soggettiva delle persone, abbiamo finito per usare i termini nella vita quotidiana e per medicalizzare la salute mentale.

Si dovrebbero prendere in considerazione anche pregiudizi come le differenze culturali e i gruppi emarginati, ad esempio il livello di diagnosi specifico tra le persone di colore, la normalizzazione "occidentale" dei gruppi indigeni e il fatto che la situazione socio-economica delle persone non viene esaminata nei manuali.

Per alcune persone, avere una diagnosi dà loro il sollievo di poter dare un nome a ciò che stanno vivendo, sentendosi meno sole e più normali - sapendo che altri hanno vissuto la stessa situazione, ad esempio.

Ma per molti questo si ritorce contro, quando si tratta di fare scelte terapeutiche.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Le diagnosi psichiatriche sono state oggetto di numerose critiche per quanto riguarda la loro utilità e validità e l'impatto che hanno sulle persone.

I professionisti affermano che una diagnosi è solo uno strumento per comprendere e comunicare all'interno del contesto clinico. Le persone con problemi di salute mentale, invece, ritengono che dare una diagnosi significhi per lo più etichettare e sottovalutare la loro esperienza e situazione.

Gli Stati e i servizi pubblici spesso richiedono termini e diagnosi specifiche per collegare i loro benefici di politica sociale ai beneficiari, e il sistema sembra lavorare su questo a posteriori, tuttavia due persone non sperimentano quasi mai le stesse cose, anche dopo aver ricevuto diagnosi identiche.

Inoltre, le diagnosi psichiatriche non sono convalidate da esami medici e possono essere piuttosto soggettive.

Un'altra questione è che i manuali possono usare un'argomentazione circolare - cioè, nessuno può essere sicuro se, per un sintomo "psicotico" come l'ascolto delle voci, una persona ha la psicosi perché sente le voci, o sente le voci perché è psicotico.

Le persone con problemi di salute mentale riferiscono che la diagnosi è stata un punto di svolta nella loro vita e che è stata direttamente collegata allo stigma e alla discriminazione. Alcuni dicono addirittura che l'impatto di questa situazione è stato più doloroso e dannoso delle sfide che stavano vivendo in quel momento.

Il peso delle diagnosi può coprire la persona e alterare la sua percezione di sé con l'apparenza di una diagnosi. Le persone con problemi di salute mentale affermano che i loro amici e familiari li hanno trattati in modo diverso dopo la diagnosi e li hanno visti come se fossero persone diverse.

In generale, le persone con diagnosi psichiatrica hanno la sensazione di essere costantemente sottoposte a esami approfonditi, di essere discriminate e che qualsiasi cosa facciano sia l'azione di qualcuno "con una diagnosi". Anche se alcune persone possono dire di aver trovato la loro diagnosi utile, la maggior parte di loro riferisce che è stata inutile, confusa, spaventosa e depotenziata. Inoltre, molti ritengono che dovrebbero essere maggiormente coinvolti nella procedura, invece di "avere i medici che parlano delle loro esperienze come se ne sapessero di più" e sono preoccupati per il persistente bisogno dei professionisti di dare una diagnosi, oltre che per la terrificante possibilità di dover convivere con una diagnosi che potrebbe essere sbagliata.

Cosa suggeriamo



Le diagnosi tendono a limitare il nostro pensiero sulla persona e non ci permettono di conoscerci profondamente.

Vengono dati come "identità" piuttosto che come spiegazione della loro esperienza e possono traumatizzarli ulteriormente.

Suggeriamo vivamente di lasciare le diagnosi e i termini utilizzati nei manuali ai professionisti all'interno del contesto clinico e di non utilizzarli in pubblico o nella vita quotidiana. Abituarsi alle diagnosi apre la strada alla medicalizzazione delle nostre vite e delle nostre esperienze, oltre a limitare la nostra percezione delle persone che attraversano un momento difficile della loro vita.

Non possiamo dare un sostegno corretto quando pensiamo, ad esempio, che una persona si comporti in un certo modo perché è affetta da "psicosi" o "bipolare", invece di cercare di capire cosa una persona potrebbe voler dire con quei gesti. In questo modo, trattiamo le persone come le loro diagnosi e diventiamo parte della discussione, dove vediamo le persone come le etichette che gli vengono date in un momento difficile della loro vita.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Diagnosi"](#)

[2. Dizionario Merriam-Webster, "Diagnosi".](#)

[3. Il dilemma diagnostico](#)

Un articolo scritto dall'APS - Australian Psychological Society che riflette sui pro e i contro della diagnosi

[4. I veri problemi della psichiatria](#)

Intervista allo psicoterapeuta/scrittore Gary Greenberg sulla validità delle diagnosi psichiatriche e del DSM.

[5. Salvataggio normale](#)

Libro di Allen Francis (psichiatra, ex capo del gruppo di lavoro DSM dell'APA).

[6. Diagnosi psichiatriche "scientificamente prive di significato"](#)

Una revisione dello studio del 2016 "Heterogeneity in psychiatric diagnostic classification", pubblicato su Psychiatry Research, ha concluso che le diagnosi psichiatriche sono scientificamente inutili come strumenti per identificare disturbi mentali discreti.

[7. Psichiatria online | Biblioteca DSM.](#)

Il DSM è il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, quinta edizione, revisione del testo (DSM-5-TR). È la risorsa più completa per la pratica clinica e la diagnosi. Ricordiamo che fornisce una fotografia del disturbo, senza considerare le specificità della persona, del suo ambiente e delle sue ragioni.

07 - DISABILITÀ

Definizioni secondo le fonti ufficiali

L'Organizzazione Mondiale della Sanità fa propria la Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD) - adottata nel 2006 dalle Nazioni Unite ed entrata in vigore nel 2008 -, secondo la quale "le persone con disabilità comprendono coloro che hanno menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali di lunga durata che, in interazione con varie barriere, possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri" (art. 1.) 1. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha adottato la Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità.

In altre parole, se in passato la "disabilità" era considerata come "l'opposto dell'abilità", con l'UN-CRDP la vera disabilità è l'incapacità dell'ambiente di garantire che tutte le persone partecipino in modo equo e prosperino in tutti i contesti sociali.

La disabilità, oggi, si trova nella società per non essere in grado di includere tutti, nonostante la loro situazione personale (fisica, mentale, intellettuale o sensoriale).

In molti casi, questa definizione di "disabilità" ha meno probabilità di essere compresa, a causa dell'uso a lungo termine del termine nel modo precedente.

Il significato tradizionale del termine "disabilità" porta con sé diverse concezioni nelle varie lingue, che variano da "una persona a cui manca qualcosa" a "incapacità". È quindi importante essere consapevoli del significato che questo termine specifico ha nella propria lingua quando lo si usa.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti.

Il termine viene oggi utilizzato in entrambi i modi: riferendosi a persone con condizioni e/o problemi specifici (ad esempio, paralisi cerebrale, sindrome di Down, ecc.) e anche a fattori ambientali (ad esempio, stigma, trasporti ed edifici pubblici inaccessibili, sostegno sociale limitato, opportunità di lavoro) in discorsi ufficiali e/o pubblici.

Il termine "disabilità" viene utilizzato per indicare un gruppo che non ha la possibilità di partecipare alla vita in modo paritario o che incontra ostacoli. Questo gruppo comprende persone con una varietà di situazioni e/o problemi diversi, come la sindrome di down, la cecità e/o le sfide della salute mentale. La sfida specifica che ogni persona deve affrontare viene usata come aggettivo prima della parola "disabilità" per identificare le differenze tra loro e creare diversi sottogruppi, ad esempio disabilità dello sviluppo, disabilità visiva, disabilità mentale, ecc.

La diagnosi di disabilità viene utilizzata per determinare le prestazioni e i servizi pubblici per i beneficiari.

Nella vita di tutti i giorni, le persone tendono a usare questo termine in modo piuttosto offensivo e degradante, quando vogliono mostrare l'incapacità di qualcuno di portare a termine un compito in modo corretto o di ottenere qualcosa.

Recentemente, abbiamo assistito all'ascesa del movimento degli attivisti, in cui le persone che si identificano come "persone con disabilità" lottano per i diritti umani, per una partecipazione paritaria e per l'abolizione dello stigma e delle idee sbagliate, rivendicando la loro situazione e/o il loro problema come parte della loro identità e non come qualcosa di sbagliato in loro.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il termine ha subito molte controversie nel corso degli anni per le connotazioni negative che gli sono state attribuite, a causa del modo offensivo in cui è stato usato nel corso della storia e, forse più che intenzionalmente, è stato la conseguenza di una mancanza di informazione, riflessione e comprensione nella società.

Usare il termine "disabilità" in questo modo è molto stigmatizzante e implica che gli individui siano in qualche modo disfunzionali o non capaci, come "meno degli altri".

Di solito, i cittadini hanno bisogno di questa etichetta per ottenere i sussidi, ma si viene ostracizzati dalla società quando si viene riconosciuti ufficialmente come "persona disabile" nel suo complesso.

Le persone con problemi di salute mentale dicono spesso che la cosa più importante da tenere a mente quando si parla di "disabilità" è che si tratta di una costruzione sociale. Implica che alcuni di noi sono normali e gli altri "mancano di qualcosa" o sono "anormali".

In questo senso, il fatto che qualcuno sia diverso dalla norma a livello corporeo o mentale non lo rende di per sé incapace di partecipare alla società. Ciò che li esclude è la società stessa, che non è strutturata in modo da poter includere tutti. Per esempio, se qualcuno usa una sedia a rotelle, non significa che non sia in grado di lavorare, ma piuttosto che la società non ha previsto la necessità di accedere a tutte le parti degli edifici, delle strade e/o dei quartieri con la sedia a rotelle per poter andare effettivamente al lavoro.

Le persone con problemi di salute mentale non si considerano necessariamente "persone con disabilità" e tendono a differenziarsi dalle persone con problemi fisici. La ragione alla base di questa idea potrebbe avere a che fare con il fatto che la "disabilità" è generalmente considerata come qualcosa di cronico, mentre le sfide di salute mentale possono accadere a chiunque a un certo punto della propria vita e non sono sempre permanenti (almeno per le persone dei focus group).

Quindi, per la maggior parte delle persone con problemi di salute mentale nei servizi di salute mentale, il termine non è considerato negativo, ma piuttosto irrilevante per loro - la parola si riferisce principalmente a persone con "disabilità" fisiche, ma riferiscono che a volte diventano disabili come conseguenza degli psicofarmaci prescritti loro e della discriminazione.

Cosa suggeriamo



Sebbene molti suggeriscano di usare il termine "diversità funzionale" al posto di disabilità, esso non è ampiamente accettato, in quanto implica che le persone debbano avere un certo livello di "capacità" o "funzionalità".

Un termine ampiamente accettato di "persone con disabilità" è in realtà "persone con esigenze particolari" e "particolarità" invece di "disabilità".

In ogni caso, dobbiamo notare e rendere visibile la situazione della persona e non cercare di nascondere ciò che sta realmente accadendo alla persona.

Possiamo sempre chiedere alla persona qual è il modo giusto di rivolgersi a loro quando si tratta di questo.



Le persone che hanno partecipato ai nostri focus group hanno suggerito che non è affatto necessario usare il termine, poiché possiamo sempre parlare delle persone in modo più descrittivo e specifico, invece di metterle sotto l'ombrello della "disabilità".

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Convenzione sui diritti delle persone con disabilità - Articoli](#)
La convenzione delle Nazioni Unite.

[2. Il problema della definizione di disabilità](#)
In questo articolo, la Disability Union (UK) sostiene che la parola "disabilità" deve acquisire un significato diverso.

[3. Dichiarazione di AHEAD sulla lingua](#)
Dichiarazione dell'Associazione per l'istruzione superiore e la disabilità sull'uso del linguaggio e sulla sua posizione.

[4. Guida allo stile del linguaggio della disabilità](#)
Un glossario sulla disabilità pubblicato dal Centro nazionale per la disabilità e il giornalismo.

[5. È ora di smettere di abusare anche solo casualmente delle parole sulla disabilità](#)
L'importanza dell'uso improprio delle parole "disabilità" e l'impatto sulle persone che si trovano in questa situazione.

[6. Disabilità, disturbi e condizioni di salute, quando e come menzionare la salute di una persona](#)
Una guida dettagliata su come parlare in modo rispettoso della disabilità

08 - EMPOWERMENT

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'Oxford Learner's Dictionary, "Empowerment" è:

"1. l'atto di dare a qualcuno un maggiore controllo sulla propria vita o sulla situazione in cui si trova

2. l'atto di dare a qualcuno il potere o l'autorità di fare qualcosa"¹.

Per Michael Foucault e Antonio Gramsci, l'empowerment è legato principalmente all'espressione e all'azione politica ed è il processo di accesso alle risorse di controllo che permettono di aumentare l'implementazione delle capacità politiche, sociali ed economiche, per le persone che ne sono prive, al fine di condurre cambiamenti rivoluzionari o rotture all'interno di un ordine organico stabilito.

Tutte le definizioni fanno riferimento all'empowerment come a un processo continuo di acquisizione di libertà e potere, al fine di controllare la propria vita, senza bisogno di altri mezzi (sostenitori, ecc.).

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Oggi si usa questa parola per indicare l'acquisizione di potere e indipendenza da parte di un gruppo sociale svantaggiato per aumentare il controllo sulla propria vita.

Ci possono essere diversi tipi di empowerment a seconda dell'ambito a cui ci riferiamo: sociale, culturale, politico ed economico. Quindi, questa parola è stata usata molto per molti movimenti nel nostro mondo che hanno implicato un miglioramento della situazione di vita raggiunto da diversi gruppi della società.

Il termine "empowerment" può includere formazione specifica, interventi e/o azioni organizzate che consentono a uno specifico gruppo di persone socialmente svantaggiate di raggiungere migliori condizioni di vita.

In generale, attraverso queste procedure di empowerment, le persone diventano più forti e resistenti e ottengono una partecipazione paritaria nella società.

I politici possono riferirsi alle loro decisioni economiche come "intenzionati a dare potere agli strati sociali più bassi".

Nel contesto della salute mentale, l'empowerment dovrebbe aiutare le persone con problemi di salute mentale a far sentire la propria voce e a condurre una vita significativa invece di vivere come "malati".

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

La parola empowerment crea sentimenti di positività, forza e coraggio di fronte alle avversità.

In generale, è una parola che crea connotazioni positive in quanto è legata alla crescita, all'acquisizione di forza, all'autonomia e alla parità con gli altri. Soprattutto, fa pensare alla "compagnia". A qualcosa che "facciamo insieme".

Alcuni problemi del termine derivano dal suo uso nella sfera politica e anche nelle campagne di marketing. Dobbiamo però chiarire che nessun processo di miglioramento personale o di successo individuale può sostituire la consapevolezza o l'azione politica e sociale. Perché è questo il vero significato di empowerment.

Dal momento che l'empowerment è effettivamente necessario, dovremmo tenere presente che in realtà dimostra che esiste uno squilibrio di potere all'interno della società, il che significa che diversi gruppi di persone hanno diversi livelli di potere all'interno della stessa società, per quanto riguarda i diritti politici e sociali, così come per quanto riguarda la loro condizione di vita generale e la loro opportunità di cambiarla.

Quando si parla di salute mentale, l'empowerment sembra essere essenziale per la vita e la condizione generale delle persone con problemi di salute mentale.

Cosa suggeriamo



Non è necessario alterare la parola o preferire termini diversi per descrivere questo processo. Dovremmo considerare l'empowerment come un processo attraverso il quale le persone rafforzano le loro capacità, la loro fiducia, la loro visione e la loro leadership, al fine di promuovere cambiamenti positivi nella loro situazione di vita, piuttosto che come parte della narrazione di un movimento politico da cui trarre profitto.

Un movimento per diventare più autonomi e autosufficienti, aiutando se possibile anche altre persone in questo percorso. Possiamo considerarlo come la nostra forza interiore, la capacità di migliorare, di superare gli ostacoli e la volontà.



L'empowerment può effettivamente avere un impatto sulla vita delle persone, purché si tenga presente che le persone si assumono le proprie responsabilità durante questo processo e che noi non siamo lì per "fare da genitori" o "paternali".

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Oxford Learner's Dictionary, "Empowerment".](#)

[2. Che cos'è l'empowerment?](#)

Un articolo sulla storia dell'Empowerment, come termine e come filosofia.

[3. Qual è il significato di empowerment?](#)

Un commento sull'empowerment e sull'importanza di avere delle scelte.

[4. UNHCR | Una guida pratica all'empowerment](#)

Una guida sull'empowerment dell'Agenzia delle Nazioni Unite per i Rifugiati.

[5. Il processo di empowerment: Implicazioni per la teoria e la pratica](#)

Un articolo sullo studio che ha cercato di svelare il significato di empowerment.

09 - RICOVERO FORZATO/TRATTAMENTO FORZATO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il "Dictionary of Psychology" dell'American Psychological Association, il ricovero involontario è:

"Il ricovero di una persona con una grave malattia mentale in un ospedale psichiatrico su autorizzazione medica e direzione legale (come nell'impegno civile involontario). Gli individui così ricoverati possono essere considerati pericolosi per se stessi o per gli altri, possono non riconoscere la gravità della loro malattia e la necessità di un trattamento, o possono non essere in grado di soddisfare le loro esigenze di vita quotidiana e di trattamento nella comunità o di sopravvivere senza cure mediche" ¹.

Sebbene il termine ufficiale sia "involontario", anche il termine "forzato" è ampiamente utilizzato.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

L'ospedalizzazione involontaria o forzata si riferisce alla procedura di ricovero di una persona in un ospedale o in una clinica psichiatrica senza il consenso o l'accordo di quella persona, da parte della polizia, dopo l'ordine legale ufficiale di una specifica persona di turno (ad esempio un procuratore, il sindaco (in Italia), ecc).

Si tratta di una pratica inizialmente intesa a proteggere le persone dagli esiti gravi di un evento di disagio mentale estremo e a proteggere anche i loro familiari e/o amici quando sono in crisi. Inoltre, era stato pensato per separare (e curare) le persone che diventano violente a causa del loro disagio da quelle che hanno un comportamento criminale.

La pratica stessa si basa sull'idea che alcune persone, quando si trovano in una situazione di forte disagio - solitamente chiamata "crisi" - possono diventare pericolose per se stesse e per gli altri e allo stesso tempo non sono in grado di comprendere e/o comunicare i propri bisogni e la propria situazione.

Se l'ambiente della persona (famiglia, amici, vicini, colleghi di lavoro, ecc.) ritiene che la persona stia attraversando una crisi, può chiedere a chi di dovere un ordine, in modo che la persona sia legalmente obbligata a essere curata in una clinica psichiatrica e/o in un ospedale (ricovero involontario o trattamento involontario). L'attuazione di questa procedura è assicurata dalla polizia.

La UNCRPD, tuttavia, ha dichiarato ogni tipo di trattamento e/o ricovero forzato o involontario come tortura e violazione dei diritti umani (art. 15), nonostante tutti i Paesi mantengano inalterata la legislazione in materia di confinamento e/o trattamento involontario ².

È stato riferito che il ricovero e/o il trattamento volontario sono esperienze traumatiche che influiscono sulla vita complessiva delle persone.

Il fatto che questo processo includa molte persone, che non sempre sono professionisti della salute mentale o che non perseguono necessariamente il miglior interesse della persona in difficoltà, rende questa pratica piuttosto complicata.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il problema, ovviamente, non è la formulazione, ma la procedura stessa. Sebbene sia generalmente accettato tra le persone con problemi di salute mentale che a volte, quando si è in difficoltà, si possa avere bisogno di aiuto ma si rifiuti di accettarlo, questa pratica specifica è unanimemente considerata violenta e traumatica.

La maggior parte delle persone con problemi di salute mentale ha familiarità con la procedura (in prima persona o grazie ad altre persone che conosce) e rimane scossa anche solo dall'udire la frase.

Le persone che hanno sperimentato questa procedura e sono disposte a parlarne spesso raccontano di essersi sentite violate e umiliate, dal momento che tutto il vicinato ha assistito al loro arresto come se fossero dei criminali, e anche indifese come se fossero state rapite o intrappolate.

Alcune persone capiscono ora che in quel momento si trovavano effettivamente in una brutta situazione e avevano bisogno di aiuto, ma credono comunque che il modo in cui l'aiuto è stato dato loro non fosse nel loro interesse. Dicono di aver avuto la sensazione di essere stati puniti per non essere stati bene e di aver dovuto dimostrare qualcosa che non era chiaro.

In generale, questa esperienza ha un enorme impatto sulla propria autostima. Le persone non vengono interpellate o informate su cose che le riguardano immediatamente, come gli effetti del farmaco o i loro diritti, sono confuse e si sentono tradite dai loro amici o familiari che le hanno messe in questa situazione. Non vengono ascoltati o rispettati dal personale medico o dai loro familiari e questa situazione li fa sentire inutili e soli.

Inoltre, dopo aver subito un intervento di questo tipo, le persone non possono tornare a vivere la loro vita come prima, perché vengono stigmatizzate e questo influisce su tutte le loro relazioni. Inoltre, di solito, dopo il ricovero le persone non possono smettere di prendere i farmaci anche se non si trovano più in quello stato estremo che ha portato al ricovero.

In particolare, per quanto riguarda il "trattamento medico involontario", tra le persone con problemi di salute mentale si dice che non esiste, perché questo termine implica che esistono trattamenti farmacologici che non sono involontari. Ciò significa che, poiché il medico non dà alcuna alternativa e "informa" la persona che ha a che fare con problemi di salute mentale che se non prende i farmaci avrà una ricaduta e andrà di nuovo in ospedale, si può accettare di prenderli, ma questo non è un consenso onesto.

Tuttavia, anche dopo tutti questi elementi critici, dobbiamo esprimere un altro punto di vista che è stato menzionato dalle persone con problemi di salute mentale, secondo cui in questo sistema, che non offre molte alternative, un ricovero, anche forzato, potrebbe essere una fuga da una situazione molto pressante.

Cosa suggeriamo



Il termine così com'è descrive molto bene la procedura, sia che si usi la parola "forzato" o "involontario", anche se la frase "costringe a interrompere la propria vita" potrebbe essere più accurata.

Non c'è modo di trovare un qualsiasi tipo di definizione potenziante per questa pratica che non includa in alcun modo la volontà delle persone interessate.

- Si deve invece applicare un'altra procedura, che sostenga la persona con rispetto e senza staccarla dal suo ambiente.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'American Psychological Association, "Ricovero involontario"](#)

[2. Convenzione sui diritti delle persone con disabilità - Articoli](#)

La convenzione delle Nazioni Unite.

[3. Coercizione e violenza psichiatrica: aspetti etici, legali e preventivi](#)

Revisione dei dati di letteratura che analizzano gli aspetti etici, legali e preventivi delle misure di coercizione e violenza applicate in ambito psichiatrico.

[4. Breve guida per porre fine alla coercizione e alla contenzione nei servizi di salute mentale](#)

Diapositive dell'Organizzazione MENTAL HEALTH EUROPE sulla coercizione e la contenzione.

10 - GARANZIA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario dell'American Psychological Association, la parola ha il seguente significato: "n. un accordo legale che affida la cura di una persona e dei suoi beni a un'altra persona.

Quando le persone sono minorenni o sono ritenute incompetenti dal tribunale e quindi incapaci di prendere decisioni sulla propria cura o di gestire i propri affari, viene nominato dal tribunale un tutore che gestisce i loro beni, prende decisioni personali per loro conto e provvede alla loro cura e al loro benessere" ¹.

Πώς χρησιμοποιείται ο όρος σε διαφορετικά πλαίσια

Il termine si riferisce a una pratica che può essere utilizzata quando si ritiene che una persona non sia in grado di prendere decisioni nel suo interesse, per quanto riguarda le sue finanze, la sua residenza o altre questioni amministrative.

Di solito si può considerare che una persona si trovi in questa situazione quando deve affrontare una qualche forma di sfida nella sua vita, come una diagnosi psichiatrica, difficoltà cognitive o corporee.

Per legge, il tutore è tenuto a seguire la volontà della persona che custodisce e a sostenerla nel prendere decisioni consapevoli.

Sebbene il tutore sia solitamente indicato come una singola persona, in realtà si tratta di un comitato formato da 3 persone, al fine di assicurarsi che la persona non venga sfruttata.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

È un termine che suscita sentimenti fortemente negativi nelle persone con problemi di salute mentale perché è associato all'esautorazione e alla disumanizzazione.

Per sua stessa definizione, la parola presuppone l'incapacità delle persone, la loro incapacità di decidere e agire sulla propria vita e di gestire il proprio denaro, le fa sentire e sembrare piccole. Soprattutto quando si usa la parola "tutela" è come se gli adulti venissero trasformati di nuovo in bambini.

Inoltre, i pensieri negativi sorgono a causa dei molti esempi di sfruttamento che si verificano con il pretesto dell'aiuto. Quasi tutti i partecipanti ai nostri focus group hanno avuto esempi personali o di amici che sono stati sfruttati o lasciati incapaci di decidere anche per le cose più semplici della loro vita a causa della tutela. Alcuni hanno suggerito di rinominare questa procedura come "intervento legale" o "sfruttamento finanziario legale", per descrivere accuratamente ciò che accade alle persone che vi sono sottoposte.

Cosa suggeriamo



Poiché per molte persone è comprensibile che ci siano momenti della vita in cui una persona non è in grado di prendere le decisioni migliori. Possiamo vedere la necessità pratica di una procedura come la tutela, ma in un contesto diverso.

Quello che suggeriamo è una nuova procedura basata sul sostegno, sul rispetto e sul consenso informato, che non sia giuridicamente vincolante e, di conseguenza, un termine diverso che la rifletta accuratamente.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario APA di psicologia, Tutela](#)

[2. IGN Rete Internazionale dei Tutori](#)

Il sito dell'International Guardianship Network (IGN), un'organizzazione no-profit e non governativa. La missione dell'IGN è quella di fornire supporto, informazioni e opportunità di networking ai tutori e di mettere in pratica i procedimenti legali della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

[3. Parametri uniformi della tutela - LawBoohmi](#)

Una spiegazione dettagliata della procedura legale della tutela dal blog legale di LawBoohmi, un portale che fornisce informazioni legali guidate da studenti di legge.

11 - INCLUSIONE /ESCLUSIONE

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo un rapporto delle Nazioni Unite, l'inclusione è definita come il processo di miglioramento delle condizioni di partecipazione alla società per le persone che sono considerate svantaggiate in base all'età, al sesso, alla disabilità, alla razza, all'etnia, all'origine, alla religione o alla condizione economica o di altro tipo, attraverso maggiori opportunità, accesso alle risorse, voce e rispetto dei diritti¹.

L'esclusione è definita come uno stato in cui gli individui non sono in grado di partecipare pienamente alla vita economica, sociale, politica e culturale, nonché il processo che porta e sostiene tale stato.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

L'inclusione e l'esclusione sono quasi sempre indicate come esclusione sociale e inclusione sociale. In realtà, misurare l'esclusione e l'inclusione sociale sono termini difficili a causa della loro natura multidimensionale, ma appaiono in tutti i livelli sociali in un modo o nell'altro. Possiamo definire "inclusione" ed "esclusione" come termini opposti, che si riferiscono alla partecipazione e/o al coinvolgimento, o alla mancanza di esso, di individui o gruppi sociali nel processo decisionale di aspetti della vita che li riguardano.

Potremmo dire che qualcosa, ad esempio, una pratica è "inclusiva" se dà a tutti, indipendentemente dalla razza, dal sesso, dalla sessualità, dal background sociale o economico, ecc. le stesse possibilità di partecipare e di vedere valorizzate le proprie opinioni.

Al giorno d'oggi, "inclusione" ha acquisito anche un significato specifico nell'ambito dei social media e della cultura pop, indicando che qualcosa presta attenzione all'inclusione nella rappresentazione di gruppi di minoranza, ad esempio facendo entrare nel cast dei film persone LGBTQ+. Anche la discussione sul "linguaggio inclusivo" è un tema caldo, nel senso che è importante parlare delle persone in un modo che faccia sentire tutti a proprio agio, ad esempio riferendosi a loro con i corretti pronomi preferiti.

"Inclusione" è generalmente considerata una parola e una pratica positiva e potenziante.

D'altra parte, l'esclusione è in genere una pratica di depotenziamento, che lascia le persone fuori e altre persone prendono le decisioni per loro. L'esclusione sociale può avere un impatto a lungo termine sulla salute mentale delle persone.

In psichiatria, le persone con problemi di salute mentale di solito dicono di sentirsi escluse dalle decisioni che le riguardano e quindi di essere prive di potere.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Sebbene i termini "inclusione" ed "esclusione" possano sembrare facili da comprendere, molto spesso vengono usati in modo improprio quando si parla o si vuole spiegare una situazione nella società. In molti casi, i termini vengono usati in modo eccessivo, fuori contesto o non vengono menzionati anche quando dovrebbero.

A volte l'"inclusività" viene sfruttata per ragioni tattiche dalle aziende, ad esempio quando un marchio sostiene apertamente una causa, come i diritti LGBTQ+, per presentare una buona immagine pubblica e nascondere altri aspetti delle proprie attività. Allo stesso modo, i partiti politici e le istituzioni possono utilizzare un linguaggio inclusivo per apparire progressisti, ma in realtà il loro discorso potrebbe non corrispondere alle loro azioni.

Per quanto riguarda la discussione sull'"inclusività" nei contesti di salute mentale, i nostri focus group hanno avuto molto da dire. A partire dall'esclusione nel processo decisionale, come già detto, fino all'esclusione della società in generale a causa di stigma e pregiudizi. L'esclusione sociale può riguardare l'impossibilità di trovare un lavoro, di vedere convalidate le proprie opinioni, di avere una vita sociale, ecc.

Ciò che è interessante, tuttavia, è che in termini di salute mentale, le persone con problemi di salute mentale menzionano anche una forma di inclusione non necessariamente positiva. In particolare, le persone dei nostri focus group hanno discusso la tendenza dei professionisti della salute mentale a includere le persone con problemi di salute mentale nel gruppo dei "pazienti psichiatrici", anche se non ci si può riferire a questo gruppo.

Questo comporta molte altre inclusioni forzate, come la pressione a collaborare con servizi specifici, ottenere sussidi di invalidità, ecc. In questo caso, anche se con buone intenzioni, l'inclusione nel gruppo dei pazienti psichiatrici può avere un impatto negativo sulla vita delle persone, in quanto porta all'esclusione dalla società.

Infine, dobbiamo sottolineare che l'inclusività è una procedura dinamica e che, man mano che la società cambia, anche le pratiche inclusive devono cambiare. Le persone e le organizzazioni che si considerano "progressiste" o "inclusive" devono mettersi costantemente in discussione se non vogliono rimanere bloccate in vecchie mentalità su cosa significhi partecipare in modo paritario.

Cosa suggeriamo



L'inclusione reale, cioè quando le persone vengono rispettate e ascoltate, quando hanno voce in capitolo sulle questioni che le riguardano, ha un impatto positivo sulla salute mentale, indipendentemente da una diagnosi esistente o meno.

Quindi, l'inclusione è qualcosa che dobbiamo sempre tenere a mente quando sosteniamo le persone e dovremmo considerarla un processo e non un obiettivo statico.



Altri termini che potrebbero essere utilizzati sono

- la partecipazione paritaria di un individuo in tutte le sfere della vita, a prescindere da ciò che
- comune, gruppi di persone che, a prescindere dalle loro differenze, hanno tutti lo stesso valore personale.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Identificare l'inclusione e l'esclusione sociale | United Nations iLibrary](#)

Questo volume della RWSS si concentra sull'inclusione sociale, esaminando i modelli di esclusione sociale e valutando se i processi di crescita e sviluppo sono stati inclusivi.

[2. Inclusione ed esclusione sociale spiegate | INCLUSO](#)

Un'analisi approfondita del termine "inclusione sociale" e, soprattutto, "esclusione sociale".

[3. Priorità del Programma Erasmus+](#)

"Inclusione" dal punto di vista dei programmi Erasmus+

[4. Linee guida per il linguaggio inclusivo](#)

Linee guida dell'American Psychological Association per un linguaggio inclusivo.

12 - L'INSEGUIMENTO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il Cambridge Dictionary, "insight" è definito come "(la capacità di avere) una comprensione chiara, profonda e talvolta improvvisa di un problema o di una situazione complicata" ¹.

Quando il termine è usato in un contesto medico, si riferisce alla consapevolezza di una persona con problemi di salute mentale che le sue esperienze mentali non sono basate sulla realtà esterna e che sono il prodotto del suo "disturbo".

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine "insight" ha due significati completamente diversi all'interno e all'esterno dei contesti psichiatrici. Si potrebbe dire che questi significati sono quasi opposti l'uno all'altro, poiché uno si riferisce alla capacità di guardare dentro di sé, mentre l'altro, quello medico, è l'accettazione della diagnosi psichiatrica, l'accordo con l'opinione degli altri.

In particolare, nei contesti sociali, quando si parla di "insight" ci si riferisce di solito all'introspezione, all'intuizione e, in generale, alla scoperta di se stessi. È considerato un termine positivo, che indica crescita e progresso personale.

D'altra parte, in contesti clinici, "insight" è l'accettazione della diagnosi dello psichiatra. L'accettazione del fatto che una persona è "malata di mente" e che le sue esperienze sono il risultato del disturbo. Nel sistema psichiatrico tradizionale, le persone che non hanno insight sono considerate "difficili" e hanno una prognosi sfavorevole, mentre l'insight insieme al rispetto delle linee guida dei medici sono considerati "indicatori prognostici positivi". L'insight viene utilizzato anche nella valutazione clinica e influisce pesantemente sulla gravità percepita del disturbo.

Le persone con problemi di salute mentale non hanno sempre familiarità con il termine, ma tutti hanno familiarità con la pratica, nel senso che tutti ricordano che il medico ha posto loro delle domande per sapere se sanno di essere malati o se hanno questo o quel disturbo.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Poche critiche possono essere mosse all'aspetto sociale del termine, poiché esso indica una procedura positiva e personale, ma molte critiche possono essere mosse al termine clinico.

Uno dei problemi dell'"insight" consiste nell'accettare le diagnosi psichiatriche e i farmaci psicotropi come verità assoluta. Se questa è l'unica verità, allora ovviamente avere un'opinione diversa può essere un problema. Ma le diagnosi psichiatriche sono solo un modo di inquadrare le sfide della salute mentale. È solo il modo in cui si insegna ai medici a vederle.

Uno può avere un'opinione diversa su ciò che sta accadendo, sulle radici della sua sofferenza e su ciò che è effettivamente utile. Non c'è niente di male in questo, è solo un altro modo di dare un senso alla cosa e non dovrebbe essere liquidato come "problematico" perché è la comprensione della persona.

Inquadrare la varietà e la complessità delle esperienze, delle emozioni e dei pensieri delle persone in un modello medico, sotto categorie specifiche, non è sempre possibile né utile. Molte persone con problemi di salute mentale affermano che la loro intera esistenza è definita da qualcun altro e che la diagnosi, o la sua accettazione, non le aiuta in alcun modo. Alcune di loro riferiscono addirittura di sapere di dover essere d'accordo con il medico se vogliono un trattamento più "morbido", e quindi si sentono costrette a mentire.

Nelle situazioni più estreme, le persone con problemi di salute mentale hanno l'impressione che questa pratica venga utilizzata per controllarle in un certo senso, il che significa che lascia poco o nessuno spazio per esprimere le proprie convinzioni.

Cosa suggeriamo



Non riteniamo utile l'accezione clinica del termine, in quanto crediamo che le persone debbano avere un'opinione sulla loro situazione e che debbano essere in grado di dare un senso alle loro esperienze a modo loro.

L'unico uso appropriato del termine è quello sociale, legato alla chiarezza, alla consapevolezza e a una migliore comprensione. Si tratta di una parola molto potente e non dovrebbe perdere questo significato.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "intuizione"](#)

[2. Il significato di insight nella psichiatria clinica | The British Journal of Psychiatry](#)

Una revisione del concetto di insight nelle sfide mentali: potrebbe essere più appropriato pensare all'insight come a un continuum di pensieri e sentimenti, non a qualcosa che può essere presente o assente. Le diverse condizioni psichiatriche comportano meccanismi diversi nel processo di compromissione dell'insight.

[3. Esempi di intuizione: Ottenere una chiara comprensione \(yourdictionary.com\)](#)

Cos'è l'insight e a cosa serve, con molti esempi pratici tratti dalla vita quotidiana.

[4. A caccia di un'intuizione sfuggente](#)

Alcune riflessioni personali sull'"insight" da parte di una persona con problemi di salute mentale.

[5. Introduzione al concetto di "INSIGHT" | www.psychiatryonline.it](#)

Articolo tratto dalla rivista "Psichiatria online" (IN ITALIANO). Esame del termine insight applicato alla diagnosi psichiatrica anche dal punto di vista della storia della psichiatria.

13 - INTERVENTO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Il Dizionario di Psicologia dell'American Psychological Association definisce l'"intervento" come:

"n.

1. in generale, qualsiasi azione volta a interferire con un processo e ad arrestarlo o modificarlo, come nel caso di un trattamento intrapreso per arrestare, gestire o alterare il decorso del processo patologico di una malattia o di un disturbo.
2. azione da parte di uno psicoterapeuta per affrontare le questioni e i problemi di un cliente. La scelta dell'intervento è guidata dalla natura del problema, dall'orientamento del terapeuta, dal setting e dalla volontà e capacità del cliente di procedere con il trattamento. Chiamato anche intervento psicologico.
3. tecnica di consulenza sulle dipendenze in cui le persone significative nella vita del cliente si incontrano con lui, in presenza di un consulente esperto, per esprimere le loro osservazioni e i loro sentimenti sulla dipendenza del cliente e sui problemi correlati. La seduta, che di solito è una sorpresa per il cliente, può durare diverse ore, dopo di che il cliente può scegliere se rivolgersi immediatamente a un trattamento raccomandato (per esempio, in regime di ricovero) o ignorare l'intervento. Se il cliente sceglie di non cercare un trattamento, i partecipanti dichiarano le conseguenze interpersonali; per esempio, il coniuge può chiedere che il cliente si trasferisca o che il suo lavoro venga interrotto.
4. un confronto simile tra un individuo e la famiglia e gli amici, ma al di fuori della struttura formale della consulenza o della terapia, di solito su questioni simili e con l'obiettivo di spingere l'individuo confrontato a cercare aiuto per un problema attitudinale o comportamentale. Chiamato anche intervento familiare.
5. nella progettazione della ricerca, una manipolazione sperimentale. -Intervenire vb."¹.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine viene utilizzato nella sanità pubblica e nei diversi campi della medicina, tra cui la psichiatria e la psicoterapia, con i significati sopra citati.

Un intervento per le dipendenze si riferisce alla famiglia o agli amici di una persona che intraprendono azioni proattive per convincerla a entrare in terapia per la sua dipendenza o per altri comportamenti dannosi.

I non addetti ai lavori usano il termine intervento con il significato di un'interferenza nelle azioni di altri per prevenire un risultato negativo.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Le persone con problemi di salute mentale associano la parola a figure autoritarie, a qualcuno che interferisce, corregge e cambia il corso della vita.

La percezione è quella di essere costretti a comportarsi in un modo specifico. Il problema principale dell'intervento è che non sempre è necessario il permesso o l'accordo della persona che lo riceve. In questo modo, gli interventi non sono necessariamente ben intenzionati e non sempre funzionano a favore dell'interesse della persona.

Il termine intervento implica che chi lo porta avanti sa cosa è meglio per l'altro, e questo provoca un equilibrio di potere e pone le basi per un eventuale uso eccessivo di tale potere a scapito della persona, per costringerla a un certo trattamento o corso d'azione.

Cosa suggeriamo



Nel campo della salute mentale, il termine "intervento" dovrebbe essere sostituito da "sostegno" e ciò dovrebbe riflettersi nelle rispettive pratiche dei sistemi di salute mentale e degli amici e delle famiglie delle persone con difficoltà di salute mentale.

Il sostegno richiede consenso, rispetto e uguaglianza.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario di psicologia dell'APA, Intervento](#)

[2. Interventi di salute pubblica, definizioni e livelli di pratica \(Ruota degli interventi di salute pubblica\).](#)

Un opuscolo del Minnesota Department of Health che spiega i diversi tipi di intervento.

[3. Decisioni condivise: bilanciamento tra potere e responsabilità come professionisti della salute mentale in un ambiente terapeutico](#)

Una ricerca sul "processo decisionale condiviso" dal punto di vista dei professionisti.

14 - MALATTIA/DISTURBO MENTALE

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario dell'American Psychological Association, un disturbo mentale è:

Qualsiasi condizione caratterizzata da disturbi cognitivi ed emotivi, comportamenti anomali, alterazioni del funzionamento o qualsiasi combinazione di questi elementi. Tali disturbi non possono essere ricondotti esclusivamente a circostanze ambientali e possono coinvolgere fattori fisiologici, genetici, chimici, sociali e di altro tipo.

Le classificazioni specifiche dei disturbi mentali sono elaborate nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali dell'American Psychiatric Association (vedi DSM-IV-TR; DSM-5) e nella Classificazione internazionale delle malattie dell'Organizzazione mondiale della sanità. Chiamato anche malattia mentale; disturbo psichiatrico; malattia psichiatrica; disturbo psicologico¹.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

"Malattia mentale" o "disturbo mentale" è il termine utilizzato dai professionisti della salute mentale per riferirsi alle sfide di salute mentale che si possono affrontare. Può riferirsi specificamente a un disturbo diagnosticato o in tono più generale. Entrambi i termini sono legati alla medicina e di solito creano connotazioni di "follia" e "pazzia".

Il termine è spesso usato (impropriamente) anche in ambienti non clinici, da non professionisti, per indicare qualsiasi tipo di comportamento strano e come spiegazione di comportamenti violenti. A volte può anche riferirsi a persone che hanno una morale socialmente inaccettabile.

L'uso improprio del termine è riprodotto in modo massiccio dai media, perché di solito crea titoli memorabili.

Questo uso eccessivo del termine, al di fuori degli ambienti medici, intensifica lo stigma e la discriminazione nei confronti delle persone con problemi di salute mentale.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il termine "malattia mentale", come "disturbo mentale", è considerato, dalle persone con problemi di salute mentale, un'etichetta molto pesante che colpisce l'identità dell'intera persona. In generale, il termine crea connotazioni simili alle parole "diagnosi" e "paziente".

Le persone con problemi di salute mentale affermano che quando sono state identificate come persone affette da malattia mentale, tutto ciò che hanno fatto o pensato ha assunto un nuovo significato ed è stato visto in questa ottica e/o prospettiva. Devono sentire e agire in un modo specifico e dimostrare continuamente che stanno bene. In questo senso, si ha l'impressione che la società richieda di più alle persone a cui è stato diagnosticato un disturbo mentale che a quelle che non lo hanno.

Inoltre, ritengono che il termine "malato di mente" sia altamente depotenziante, in quanto collegato alla debolezza, al trauma, al bisogno costante di aiuto e all'idea che ci sia qualcosa di sbagliato nella persona.

In particolare, quest'ultima parte è molto importante, perché quando parliamo di "malattia", in realtà stiamo collocando il problema all'interno della persona, nascondendo i fattori socioeconomici che stanno dietro alle sfide della salute mentale. E sebbene, secondo l'accezione ufficiale, la malattia mentale possa colpire chiunque, indipendentemente dal suo background (genere, razza, sessualità, status sociale ed economico, ecc.), questi fattori sono proprio quelli che lavorano insieme per creare l'ambiente in cui può emergere una crisi - il che crea un paradosso.

Un aspetto positivo del termine, discusso nei focus group, è che per alcune persone la caratterizzazione di avere una malattia mentale a volte ha fatto sì che gli altri li ascoltassero e riconoscessero che la loro sofferenza era reale.

Cosa suggeriamo



Riteniamo che il termine "malattia mentale" sia altamente stigmatizzante e che, nella migliore delle ipotesi, sia utile solo per riconoscere che qualcuno è in difficoltà. Considerando che, dal nostro punto di vista, le persone dovrebbero essere sempre convalidate, anche se non sempre le capiamo, non lo troviamo molto utile.

Al contrario, suggeriamo vivamente di non utilizzare nel nostro linguaggio termini che abbiano una carica negativa. Quindi, invece di "malattia mentale", suggeriamo di preferire i termini "sfide di salute mentale" o "disagio mentale".



Naturalmente, dobbiamo sottolineare che cambiare la formulazione non significa automaticamente che le persone saranno trattate in modo diverso. Pertanto, i termini alternativi devono essere visti solo come un catalizzatore per creare nuovi modi di pensare alla salute mentale e nuovi modi di rispondere al disagio.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'American Psychological Association, "disturbo mentale".](#)

[2. Guida linguistica inclusiva per la salute mentale](#)

Una breve guida linguistica per fare riferimento alle sfide della salute mentale, scritta da Stampede Stigma (Australia), una campagna per porre fine allo stigma e alla discriminazione di cui sono vittime le persone con problemi di salute mentale.

[3. Smettiamo di dire "malattia mentale"!](#)

Un saggio di un'organizzazione senza scopo di lucro che unisce gruppi di base sponsor e affiliati con migliaia di membri individuali per conquistare diritti umani e alternative per le persone etichettate con disabilità psichiatriche.

15 - NORMALE/ANORMALE

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'Oxford Learner's Dictionary il termine normale significa:

- a. tipico, usuale o ordinario; ciò che ci si aspetta
- b. sano fisicamente e mentalmente" ¹.

Normale si riferisce anche a qualcosa che si verifica naturalmente. Nella vita di tutti i giorni, il termine viene utilizzato per descrivere una situazione o una persona generalmente priva di disturbi o disfunzioni fisiche o mentali e che non presenta difetti o irregolarità.

In greco, la parola può essere tradotta come "fisiologikos", che deriva dalle parole "fisi" = natura + "logikos" = logica

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

I termini "normale" e "anormale" sono utilizzati in molti contesti diversi della vita quotidiana, per indicare una situazione considerata "abituale", "regolare", "accettabile" o il suo contrario.

Una persona o un comportamento sono considerati "normali" se sono conformi alle norme sociali, ai comportamenti più comuni nella società, noti come conformità, e a ciò che è comunemente accettabile. Il comportamento normale è spesso riconosciuto solo in contrasto con l'anormalità. Secondo le persone dei nostri focus group, "anormale" significa avere una capacità che non può essere incanalata all'interno della società e non trova il suo posto perché è diversa dalla maggior parte delle persone.

Nella salute mentale, possiamo imbatterci in diversi tipi di comportamenti, pensieri, emozioni ed esperienze che sono considerati "anormali" e quindi problematici. Quando le persone non sono conformi agli standard di normalità, vengono spesso etichettate come malate, disabili, anormali o insolite, il che può portare all'emarginazione o alla stigmatizzazione.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Uno dei problemi principali dell'idea di "normalità" è che stabilisce alcuni confini specifici su ciò che è accettabile e ciò che non lo è e le persone reagiscono a questo come se fosse una realtà oggettiva. Questo può essere molto pressante, in quanto siamo costretti ad agire in modi specifici, sempre alla ricerca del "normale" e del "perfetto", perdendo così noi stessi e ciò che ci rende speciali.

Questo concetto è anche limitante, perché cercare di far rientrare tutti in uno stampo specifico ha un costo. Come diceva Frank Zappa, "senza deviazione dalla norma non è possibile alcun progresso".² In questo senso, la società ha più da guadagnare da persone diverse e uniche, che pensano in modi diversi, che da una popolazione composta da persone simili e "normali".

Inoltre, il concetto di normalità crea equilibri di potere e può essere fonte di pregiudizi e ingiustizie sociali. Ciò che viene considerato normale può cambiare a seconda del tempo e dell'ambiente.

Nello specifico della salute mentale, siamo abituati a definire "anormale" qualcosa che non ha senso. Ma se ci affrettiamo a dare questa etichetta, non ci prendiamo il tempo di approfondire. Quelle situazioni che di solito chiamiamo "anormali", sono reazioni del tutto "normali" agli eventi della vita. Se ci concentriamo solo sui sintomi, senza inserirli nel contesto più ampio in cui si manifestano, li intendiamo come qualcosa di insignificante, come qualcosa di "anormale".

Cosa suggeriamo



Quando si parla di salute mentale, il termine "normale" non ha posto. Il raggiungimento della normalità non deve essere considerato un obiettivo e non deve assolutamente essere confuso con "sano".

Le persone devono essere libere di vivere la propria vita come meglio credono e di accettare le proprie esperienze per quello che sono, e non sotto l'ambito e/o la prospettiva delle costruzioni sociali che definiscono la normalità. Potrebbe invece essere utile accogliere l'idea che siano le persone a decidere cosa sia "normale" per loro.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Oxford Learner's Dictionary, "normale".](#)

[2. Citazione di Frank Zappa.](#)

[3. Normale e anormale: Georges Canguilhem e la questione della patologia mentale](#)

Questo articolo sostiene una concezione della malattia mentale in cui l'identificazione scientifica delle anomalie biologiche è utile, ma non sufficiente.

[4. Chi è normale qui? La prospettiva di un atipico sulla salute mentale e l'istruzione Inclusion](#)

Articolo che utilizza la riflessione autobiografica per sostenere che la salute mentale è un'area di differenza culturale che merita di essere inclusa nell'educazione multiculturale.

16 - OCD

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'Associazione Psichiatrica Americana, il disturbo ossessivo-compulsivo (OCD) è "qualsiasi condizione caratterizzata da disturbi cognitivi ed emotivi, comportamenti anomali, funzionamento alterato o qualsiasi combinazione di questi. Tali disturbi non possono essere ricondotti esclusivamente a circostanze ambientali e possono coinvolgere fattori fisiologici, genetici, chimici, sociali e di altro tipo.

Le classificazioni specifiche dei disturbi mentali sono elaborate nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali dell'American Psychiatric Association (cfr. DSM-IV-TR; DSM-5) e la Classificazione Internazionale delle Malattie dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Chiamato anche malattia mentale; disturbo psichiatrico; malattia psichiatrica; disturbo psicologico"¹.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il "disturbo ossessivo-compulsivo" è un termine clinico che si riferisce a una situazione specifica, come si evince dalla definizione ufficiale. È generalmente inteso come una condizione che crea serie sfide nella vita quotidiana e le persone che devono affrontare questo tipo di sfide si trovano in difficoltà.

Oltre al significato clinico, il termine è anche ampiamente utilizzato in modo più generale per descrivere qualità come l'essere particolari con le cose e il voler avere le cose in un certo modo ordinato. Il fenomeno della cultura pop di autodiagnosticarsi come "disturbo ossessivo compulsivo" per il fatto di tenere molto all'ordine o alla pulizia, da un lato illumina il concetto che la salute mentale e le sfide mentali sono su un continuum e dall'altro patologizza i comportamenti quotidiani.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Per quanto riguarda l'uso clinico del termine, si potrebbe dire che, come in ogni diagnosi, l'etichetta può mettere in ombra le condizioni che portano a una situazione specifica e quindi nascondere alcuni dei modi in cui queste sfide possono alleviare la persona o servire come meccanismo di coping.

Le connotazioni che il termine crea sono quelle di serietà e incapacità e quindi è logico chiedersi se questa diagnosi possa effettivamente essere utile per le persone o se invece le immobilizzi. Per le persone con problemi di salute mentale, entrambi i risultati sono validi, a seconda della persona. In particolare, alcune persone trovano conforto nella diagnosi, in quanto allontana la responsabilità e il conseguente senso di colpa. Per altri, questa pesante diagnosi è come una pietra tombale posta sulle loro sfide. Come se dicesse loro che non c'è modo di superarle.

Per quanto riguarda l'uso sociale del termine, il fatto che questa grave condizione venga usata da qualcuno per descrivere le proprie manie in modo derisorio è un grosso problema per le persone con esperienza diretta. Esse ritengono che in questo modo la vera lotta contro l'ansia incontrollata, che è legata al disturbo ossessivo compulsivo, venga minimizzata e che le persone con problemi gravi non possano essere prese sul serio.

Cosa suggeriamo



Poiché questo "disturbo" può avere un'ampia varietà nel modo in cui si manifesta, potrebbe essere utile usare un termine meno grave, come "fissazione" o "rigidità", e parlare in modo da descrivere le sfide personali che si affrontano. In questo modo, l'etichetta perde il suo potere, pur mostrando il continuum della salute mentale.

Inoltre, è importante che questa tendenza a patologizzare il comportamento quotidiano, indipendentemente dal fatto che si parli di "disturbo ossessivo compulsivo" o di "depressione", ecc. È problematica non solo perché minimizza le reali difficoltà di alcune persone, ma anche perché apre la strada alla medicalizzazione della vita quotidiana.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'American Psychological Association, "Disturbo ossessivo-compulsivo".](#)

[2. Perché il linguaggio inclusivo della salute mentale è importante](#)

Articolo sul perché il linguaggio inclusivo della salute mentale è importante, che tra gli esempi riporta il termine OCD, spesso usato in modo improprio.

[3. Comprendere il disturbo ossessivo-compulsivo](#)

Strumenti di autocura e risorse per aiutare a comprendere e gestire meglio le sfide legate al disturbo ossessivo compulsivo, con riflessioni sui clichés più popolari.

[4. Chiedo che la cultura pop la smetta di giocare con il disturbo ossessivo compulsivo per ridere](#)

L'opinione personale di una persona con esperienza sul modo in cui il disturbo ossessivo compulsivo viene rappresentato dai media - e su come dovrebbe essere.

17 - PAZIENTE

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario Cambridge, un paziente è:

Una persona che riceve cure mediche o che viene assistita da un determinato medico o dentista quando necessario".

- [qualcuno che è]avere pazienza"¹.

La parola deriva dal latino "patire", che significa "soffrire". Anche l'inglese "patient" e l'italiano "paziente" si riferiscono a chi aspetta o sopporta con pazienza determinate circostanze. In greco, "asthenis" si riferisce a una persona che manca di forza.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine "paziente" è usato ufficialmente in tutto il sistema sanitario e si riferisce alla persona che si fa curare da uno psichiatra (o psicoterapeuta) o che riceve servizi in una struttura clinica. C'è un grande grado di interiorizzazione dell'etichetta "paziente" da parte della persona che la porta.

Nella medicina generale, l'etichetta di "paziente" è temporanea, poiché dura solo fino alla guarigione della persona. Tuttavia, quando il termine è legato alla salute mentale, tende a essere un'etichetta permanente per la persona.

Quando si usa nella conversazione quotidiana, la parola si riferisce a una persona malata, definita tale da se stessa o dal sistema medico.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il termine è profondamente radicato nel modello biomedico della salute mentale e legato alla comprensione dei problemi di salute mentale come malattie. Ha origine in strutture gerarchiche, dove la cura è offerta da medici e infermieri, psicologi clinici o psicoterapeuti.

Di conseguenza, la parola è ancora carica di una connotazione negativa, associata all'obbedienza a un'autorità superiore di cui si ricevono le cure, alla mancanza di uguaglianza e alla debolezza della persona nella posizione di paziente. A causa di questa concezione ampiamente interiorizzata, l'uso della parola "paziente" nel campo della salute mentale può ostacolare anche i tentativi più ben intenzionati di lavorare alla pari per il proprio recupero e benessere.

Esiste uno squilibrio di potere quando uno è il paziente e l'altro è lo specialista, derivante dal presupposto che lo specialista possiede tutte le conoscenze su ciò che è meglio per il paziente e ha il potere di prescrivere farmaci e altri trattamenti che la persona deve rispettare. Questo di solito implica che il paziente sia un destinatario piuttosto passivo del trattamento, totalmente fiducioso, non destinato a dubitare del trattamento prescritto, a fare domande, a dare il consenso informato o a esprimere preoccupazioni.

A causa dell'associazione della parola con il dolore e il senso di colpa, essa è legata a un'aspettativa di obbedienza da parte del paziente. Usata in modo eccessivo, diventa un marchio di identità personale, che la persona può trovare impossibile abbandonare.

Parte del motivo per cui questa parola è diventata così fortemente stigmatizzante è che è stata anche abusata nella conversazione quotidiana, al di fuori del contesto clinico.

Tuttavia, per brevi periodi di tempo, le persone possono trovare conforto nell'essere pazienti, poiché questa etichetta può anche essere associata all'essere protetti, al lasciarsi andare alla pressione e al ricevere supporto.

Cosa suggeriamo



Alternative:

- utilizzare nomi e formule di cortesia (quando è il caso);
- persone (con cui lavoriamo/ che utilizzano questo servizio/ che lottano con...)

Non è preferibile:

- cliente (implica una transazione);
- beneficiario (implica l'essere il destinatario di un servizio o di un bene);
- utente (associato alle dipendenze).

Quando si deve usare la parola "paziente", è fondamentale che sia trattata come un'etichetta passeggera, con l'approvazione della persona, limitata a un periodo ben definito, per evitare che la persona resti un paziente per tutta la vita.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Paziente"](#)

[2. Abbiamo bisogno di una nuova parola per definire i pazienti?](#)

Una discussione approfondita sulla parola "paziente" e sulle sue implicazioni.

[3. Il termine "paziente" può descrivermi ... ma non mi definisce](#)

Un articolo della Society for Participatory Medicine sulla parola.

[4. Cliente o paziente? Usare il gergo giusto nello studio](#)

Discussione sulla differenza tra i termini "cliente" e "paziente" nella salute mentale.

18 - SOSTEGNO AGLI AMICI

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario dell'American Psychological Association, il termine "pari" è "n. un individuo che condivide una caratteristica o una funzione (per esempio, età, sesso, occupazione, appartenenza a un gruppo sociale) con uno o più altri individui. In psicologia dello sviluppo, un coetaneo è tipicamente un compagno di età con cui un bambino o un adolescente interagisce" ¹.

Il sostegno tra pari si riferisce alla pratica in cui "le persone utilizzano le proprie esperienze per aiutarsi a vicenda". Esistono diversi tipi di sostegno tra pari, ma tutti hanno lo scopo di

riunire persone con esperienze comuni per sostenersi a vicenda

fornire uno spazio in cui ci si senta accettati e compresi

-trattare le esperienze di tutti come ugualmente importanti

-coinvolgere sia il dare che il ricevere sostegno"².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il sostegno tra pari è un modo di relazionarsi con qualcuno attraverso esperienze condivise e punti in comune, con l'obiettivo di offrire e/o ricevere supporto. Nel campo della salute mentale, il sostegno tra pari è offerto da una persona che ha vissuto un trauma, una diagnosi psichiatrica e/o un disagio emotivo. Il sostegno tra pari è un sistema per dare e ricevere aiuto fondato sui principi chiave del rispetto, della responsabilità condivisa e dell'accordo reciproco su ciò che è utile.

Poiché l'approccio del supporto tra pari è ancora in fase emergente in tutto il mondo, è rappresentato in modo disomogeneo nei vari Paesi, così come la familiarità del pubblico in generale con il termine. Poiché l'approccio sta ottenendo un maggiore riconoscimento e un terreno formale in alcuni Paesi, il termine sta diventando più noto e la sua comprensione più accurata.

Il significato generalmente utilizzato è che il supporto tra pari è quando le persone utilizzano le proprie esperienze per aiutarsi a vicenda. È associato a uguaglianza, rispetto, solidarietà e umanità.

Il sostegno tra pari può assumere diverse forme: quelle informali che avvengono in modo spontaneo e naturale, quando le persone si vedono in momenti difficili e fanno del loro meglio per offrire un po' di conforto, e quelle più formali che avvengono in strutture come organizzazioni e servizi pubblici, per le quali i pari hanno bisogno di una speciale certificazione e formazione.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il termine ha generalmente una connotazione positiva e sta diventando sempre più popolare, come parte del linguaggio che i servizi di salute mentale assumono quando si allineano a un approccio più progressista, basato sui diritti umani e sull'empowerment.

Ciò comporta il rischio che il termine venga utilizzato in modo improprio come esca, per controllare alcune caselle in istituzioni che fingono di offrire servizi su base paritaria, ma in realtà non lo fanno.

Inoltre, quando le persone hanno pregiudizi nei confronti delle persone con esperienza vissuta di problemi di salute mentale o hanno una scarsa conoscenza di come funziona il supporto tra pari, è probabile che usino impropriamente il termine sminuendo questa forma di supporto rispetto a quella professionale.

Cosa suggeriamo



L'attuale definizione del termine è sufficientemente responsabilizzante, in quanto riflette il valore dell'esperienza vissuta e del relazionarsi da pari a pari, nell'offerta di supporto alla salute mentale.

Per garantirne l'uso corretto, è necessario impegnarsi per educare correttamente le persone sul suo significato e monitorare i modi in cui viene utilizzato, in modo da prevenire o correggere rapidamente eventuali abusi o dirottamenti del termine.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'American Psychological Association, "Peer" \(pari\)](#)

[2. Che cos'è il supporto tra pari?](#)

Informazioni di base ma illuminanti sul supporto tra pari.

[3. Supporto tra pari | Fondazione per la salute mentale](#)

Una presentazione dei diversi tipi di supporto tra pari.

[4. Una revisione della letteratura sul supporto tra pari nei servizi di salute mentale](#)

Questa rassegna fornisce una descrizione dello sviluppo, dell'impatto e delle sfide poste dall'impiego degli operatori di sostegno tra pari.

[5. Un manuale per le persone che lavorano in ruoli di pari.](#)

Un opuscolo informativo per gli operatori peer a cura dei Servizi per l'Abuso di Sostanze e la Salute Mentale Strategia del Centro di assistenza tecnica delle amministrazioni "Portare su scala i sostegni al recupero". (BRSS TACS) e la Comunità di apprendimento del recupero del Massachusetts occidentale (RLC)

[6. Il sostegno tra pari nella salute mentale: Rassegna della letteratura](#)

L'obiettivo di questa rassegna è registrare l'evoluzione, la crescita, le tipologie, la funzione, gli strumenti di generazione, la valutazione, le sfide e gli effetti del supporto tra pari nel campo della salute mentale e delle dipendenze.

19 - ASTINENZA DA PSICOFARMACI

Definizioni secondo le fonti ufficiali

La definizione di "astinenza da sostanze" dell'American Psychological Association è la seguente:

"Sindrome che si sviluppa dopo la cessazione di un consumo pesante e prolungato di una sostanza. I sintomi variano a seconda della sostanza, ma generalmente includono manifestazioni fisiologiche, comportamentali e cognitive, come nausea e vomito, insonnia, alterazioni dell'umore e ansia. Il DSM-IV-TR identifica sei classi di farmaci associati all'astinenza: alcol, anfetamine, cocaina, nicotina, oppioidi e sedativi, ipnotici o ansiolitici. Il DSM-5 elenca il tabacco al posto della nicotina e identifica inoltre la caffeina e la cannabis come associate a una sindrome di astinenza" ¹.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine è raramente usato in contesti clinici, né viene utilizzato come pratica, e la parola "astinenza" è solitamente collegata all'uso di sostanze psicoattive illegali.

In ambito psichiatrico, è prassi comune che le persone a cui vengono prescritti dei farmaci li assumano per anni o addirittura per sempre, indipendentemente dai sintomi. Pertanto, la discussione sulla riduzione dei farmaci avviene raramente. Tuttavia, in molti casi accade che le persone con problemi di salute mentale interrompano da sole i farmaci (perché non li trovano più utili), senza seguire una procedura accurata, e spesso si trovano ad affrontare molti tipi di sintomi da astinenza. Sebbene sia ampiamente noto che gli psicofarmaci possono causare questo tipo di sintomi, di solito le persone non vengono informate correttamente ma, al contrario, viene detto loro che stanno attraversando una ricaduta. Questa disinformazione rafforza la falsa convinzione che l'interruzione dei farmaci non sia un'opzione.

Molte persone con problemi di salute mentale affermano che, pur volendo ridurre o interrompere l'assunzione dei farmaci, non l'hanno fatto per paura. Questo problema si ripercuote spesso sui rapporti con amici e familiari, che di solito sono preoccupati e divisi tra le istruzioni del medico e l'opinione della persona amata.

Il desiderio espresso dalla persona di interrompere l'assunzione dei farmaci, indipendentemente dalle ragioni (che di solito sono gli effetti collaterali dei farmaci), viene talvolta considerato come una mancanza di "insight" (vedi insight in questo glossario) e un sintomo del "disturbo". In altre parole, se qualcuno vuole interrompere l'assunzione di farmaci, di solito viene considerato più malato e "non conforme", in quanto "non capisce che il farmaco è per il suo bene".

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

La principale critica all'uso degli psicofarmaci è ovviamente il fatto che non è scontata la loro riduzione o interruzione, quando non sono più necessari o se causano gravi effetti collaterali. Ma questa non è una discussione per questa parte del programma.

Per quanto riguarda il termine specifico e la pratica, è necessario fare due considerazioni. In primo luogo, questa discussione deve essere fatta con cautela. L'interruzione dell'assunzione di farmaci psichiatrici è una procedura difficile e nessuno deve farlo senza un'adeguata informazione e senza conoscere la procedura corretta. Questo aspetto deve essere affrontato in ogni conversazione, in modo che le persone che vogliono smettere di prendere i farmaci non siano tentate di farlo da sole.

In secondo luogo, la discussione sull'astinenza da droghe/medicinali non riguarda le droghe in particolare. Ciò significa che l'obiettivo deve essere sempre quello di sentirsi bene. Si può smettere di prendere i farmaci se lo si desidera, ma si devono fare anche altri cambiamenti di vita. Se ci concentriamo solo sui farmaci e dimentichiamo le condizioni che causano i problemi mentali, è probabile che, con o senza farmaci, il disagio rimanga.

Cosa suggeriamo

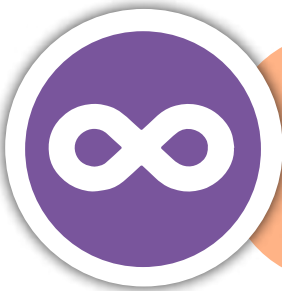


Gli psicofarmaci sono uno dei modi per affrontare la sofferenza mentale e dovrebbero essere considerati come tali. I professionisti della salute mentale e i peer supporter devono spiegarlo alle persone con problemi di salute mentale e non spingerle ad accettare i farmaci come unica soluzione.

Inoltre, quando il medico suggerisce un farmaco, deve sempre informare la persona sugli effetti desiderati e indesiderati del farmaco ed essere aperto a rispondere a qualsiasi domanda. Il consenso informato deve esistere in qualsiasi tipo di trattamento



Infine, nessuno può decidere fin dall'inizio che una persona debba assumere farmaci a vita, indipendentemente dalle condizioni in cui vive e dai cambiamenti che può affrontare nel corso della vita. I farmaci possono essere utilizzati in caso di necessità, ma dobbiamo sempre riesaminare la situazione, invece di essere sicuri che siano ancora necessari.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "astinenza da sostanze".](#)

[2. Interruzione dei farmaci psichiatrici: Un'indagine sugli utilizzatori a lungo termine](#)

Con questa indagine su larga scala, i ricercatori cercano di aumentare le conoscenze sull'esperienza dell'interruzione dei farmaci e di promuovere il diritto di scelta per le persone con problemi di salute mentale.

[3. Abbandono di farmaci psichiatrici](#)

Informazioni di base sulla sospensione degli psicofarmaci e alcune possibili soluzioni ai sintomi di astinenza.

[4. L'astinenza da farmaci psichiatrici può essere dolorosa e prolungata](#)

Un articolo che cita informazioni su ciò che sappiamo - e ciò che non sappiamo - sui sintomi di astinenza dei farmaci psichiatrici.

[5. Sindromi da astinenza acuta e persistente dopo l'interruzione di farmaci psicotropi](#)

Questa revisione si propone di analizzare la letteratura e di illustrare l'astinenza dopo una diminuzione, un'interruzione o un cambio di farmaci psicotropi in base alla classe farmacologica.

[6. Il progetto di ritiro I Inner compass](#)

Un progetto che mira a raccogliere informazioni di prima mano sulle modalità di disassuefazione dai farmaci psichiatrici e sui sintomi di astinenza, nella speranza di creare un database aperto a tutti.

20 - PSICOSI

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario dell'American Psychological Association, "psicosi" è:

1. Uno stato mentale anormale che comporta problemi significativi con i test di realtà e che è caratterizzato da gravi compromissioni o interruzioni delle funzioni cerebrali superiori più fondamentali - percezione, cognizione ed elaborazione cognitiva, emozioni o affetti - che si manifestano con fenomeni comportamentali, quali deliri, allucinazioni e discorsi significativamente disorganizzati". Vedi disturbo psicotico.

2. Storicamente, qualsiasi disturbo mentale grave che interferisca significativamente con il funzionamento e la capacità di svolgere attività essenziali per la vita quotidiana" ¹.

Inoltre, come riporta Brittanica, "il termine psicosi deriva dal greco psyche, che significa "anima", "mente" o "respiro". [...] Poiché le parole che contengono la radice psiche (ad esempio, psichiatra, psichiatria, ecc.) sono associate all'essenza della vita (di solito legata all'anima o allo spirito umano), la psicosi ha assunto il significato di una persona che ha perso l'essenza della vita, che ha sviluppato una visione privata del mondo o una realtà privata non condivisa da altri" ².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

"Psicosi" è una parola ampiamente utilizzata sia in ambito clinico che in contesti sociali. Clinicamente, si riferisce a persone che sperimentano la realtà in modo diverso da quello socialmente accettato. Possono avere sensazioni che si discostano dal solito, come sentire voci o dare significati particolari alle situazioni che li circondano. Le persone che hanno vissuto crisi psicotiche citano spesso la parola "fissazione" per spiegare meglio l'esperienza.

Esistono molte "diagnosi" specifiche che rientrano nel termine generale "disturbi psicotici", ad esempio schizofrenia o disturbo schizoaffettivo, ma il termine è ancora in uso, in modo più ampio e generale. Viene utilizzato soprattutto quando qualcuno presenta alcuni dei sintomi richiesti per la diagnosi di schizofrenia, ma non tutti per ottenere la diagnosi.

In contesti sociali, la parola può essere usata in modi lontani dal significato clinico, ma sempre per descrivere qualcuno o qualcosa che non è conforme alle norme sociali. Per esempio [in greco] possiamo dire che qualcuno "ha una psicosi con un'altra persona", intendendo che è ossessionato da essa, che si preoccupa per lei più di quanto ci si aspetti. In alternativa, nei media si può parlare di "psicosi di massa", nel senso che molte persone si comportano in modo non usuale (ad esempio, durante la pandemia di Covid). In ogni caso, la parola ha un'accezione negativa, anche se per alcune persone con problemi di salute mentale il significato sociale della parola è talmente lontano da quello clinico, che si è trasformato in una parola neutra.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

La parola "psicosi" è un termine molto carico, in quanto crea molte connotazioni negative. Fa pensare a persone che hanno "perso la testa" e che non sono più in grado di funzionare nella vita di tutti i giorni e di prendere decisioni da sole. Di qualcosa di grave e cronico.

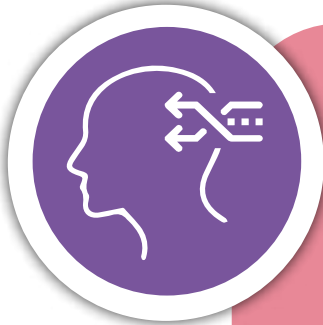
Per le persone con problemi di salute mentale, questa parola è considerata molto forte e negativa, persino disumanizzante, in quanto molti di loro sentono che questa etichetta può cancellarli come persone - il che significa che dopo aver ricevuto questa diagnosi, la loro intera identità e personalità è vista dalla lente della "persona psicotica".

Trattandosi di un termine ombrello, che copre una serie di situazioni diverse, questa diagnosi può confondere le persone con problemi di salute mentale e i professionisti. Le persone che hanno vissuto crisi psicotiche affermano che si tratta di una situazione molto personale e che non tutti la vivono allo stesso modo, per cui è ragionevole chiedersi se abbia senso mettere tutti sotto la stessa categoria. Inoltre, alcuni hanno sentito la necessità di distinguere tra "avere una psicosi" e "avere un episodio psicotico". Questa distinzione riflette anche l'ampia varietà che si può trovare sotto questo termine, ma anche i diversi tipi di sfide che le persone possono dover affrontare. Per quanto riguarda i professionisti, alcuni ritengono che un termine così ampio non sia più utile nemmeno in ambito clinico.

Inoltre, come per ogni diagnosi, "psicosi" è un termine medico che pone il problema all'interno della persona e nasconde le ragioni ambientali che colpiscono le persone. Anche quando si riconosce che l'ambiente può aver contribuito in modo determinante alla crisi psicotica, ci si concentra sulla gestione della persona "malata" e non sulla modifica delle condizioni.

Come termine clinico, questa diagnosi è fortemente legata alla terapia farmacologica. In alcuni casi, in particolare nei Paesi in cui il Sistema Nazionale di Salute Mentale è organizzato principalmente intorno ai trattamenti farmacologici, il termine viene usato impropriamente dai professionisti per consentire l'uso di farmaci antipsicotici (come forte strumento di soppressione) in persone con modelli comportamentali impegnativi. Si tratta, ovviamente, di un problema di uso improprio del termine, ma il fatto che si tratti di un termine generico lascia spazio a questa situazione.

Cosa suggeriamo



Suggeriamo di evitare questo tipo di etichette e di cercare invece di capire cosa sta accadendo alla persona, quali sono le sue storie personali e che senso le attribuisce. Tuttavia, alcuni partecipanti ai nostri focus group hanno espresso l'opinione che l'uso della parola "psicotico" vada bene, purché sia usato come aggettivo, dando un significato specifico a una situazione, ad esempio spiegando che una crisi ha un carattere "psicotico" e non come etichetta generale.

In islandese, il termine "Geðrof", che si traduce in "rottura mentale" ed è associato a comportamenti di sfida, è entrato nel discorso corrente e ha guadagnato accettazione tra le persone con problemi di salute mentale.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "psicosi".](#)

[2. Britannica, "Psicosi"](#)

[3. Trauma infantile, psicosi e schizofrenia: una revisione della letteratura con implicazioni teoriche e cliniche](#)

In questo articolo di revisione gli autori esplorano le ricerche disponibili sul legame tra trauma infantile ed esperienze psicotiche, giungendo ad alcune interessanti conclusioni.

[4. Come parlano le persone, a distanza di decenni, della loro crisi che chiamiamo psicosi?](#)

Si tratta di uno studio qualitativo che indaga il significato personale che le persone danno alle loro esperienze considerate "psicotiche".

21 - RECUPERO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'Oxford Learner's Dictionary, "recupero" è:

1. Il processo di guarigione dopo una malattia o un infortunio.
2. il processo di miglioramento o di rafforzamento
3. l'azione o il processo di recupero di un oggetto che è stato perso o rubato ¹.

Secondo il dizionario dell'American Psychological Association, "recupero" si riferisce a:

1. Progressi consistenti nel ritorno misurabile di abilità, competenze e funzioni dopo una malattia o un infortunio.
2. uno stato di sobrietà continuativa dopo un abuso di sostanze a lungo termine ².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine "risanamento" viene utilizzato in diversi contesti estremamente eterogenei. Ad esempio, nel contesto economico, il termine risanamento finanziario viene utilizzato per descrivere una tabella di marcia intrapresa da un'azienda per uscire da una situazione economico-finanziaria difficile. Un altro ambito in cui viene utilizzato è quello del recupero da eventi avversi (ad esempio, disastri naturali) che hanno destabilizzato e interrotto la vita quotidiana delle persone. Anche all'interno dello stesso ambito della salute mentale, il termine recovery può assumere significati diversi: a volte viene utilizzato per descrivere "un ritorno" allo stato precedente all'insorgere delle sfide mentali; viene anche usato come sinonimo di "autonomia" o "efficacia personale"; infine, viene anche considerato come sovrapponibile al concetto di riabilitazione psichiatrica o di empowerment.

Rössler e Drake descrivono la recovery come una filosofia di speranza articolata, sostenuta e attivata da persone con problemi di salute mentale. Questo concetto filosofico si basa sulla convinzione che le persone con problemi di salute mentale possano condurre una vita soddisfacente e significativa. Il recupero non si basa su trattamenti terapeutici o riabilitativi, ma piuttosto sulla partecipazione attiva alla vita della comunità. La filosofia del recupero abbraccia valori come l'autonomia, l'autodeterminazione e il superamento dello stigma ³.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il problema principale legato all'uso del termine recupero nasce proprio dalla sfida di avere una definizione unica a cui fare riferimento. Sebbene il termine recupero sia stato oggetto di numerosi studi, ad oggi anche nella comunità scientifica si rischia di fare riferimento a concetti diversi e non sempre in armonia tra loro. Inoltre, il termine recupero rischia di essere considerato "metafisico" o "astratto": un obiettivo irraggiungibile verso il quale è giusto mantenere una costante tensione con la consapevolezza di non poterlo mai raggiungere.

Infine, è importante sottolineare come il concetto di recovery sia intrinsecamente filosofico e quindi non in grado di modificare e orientare l'organizzazione dei servizi sanitari e dei percorsi terapeutico-riabilitativi senza una chiara strategia di implementazione, che può essere molto diversa a seconda del concetto di recovery adottato. Ad esempio, si può adottare un concetto di guarigione clinica che enfatizza l'assenza di sintomi o concentrarsi maggiormente sulla guarigione soggettiva che è, in larga misura, indipendente dalla persistenza dei sintomi.

A causa del significato astratto del termine, a volte viene usato in modo strumentale, ad esempio dando il titolo di "modello di recupero" a pratiche e servizi che non condividono questo tipo di mentalità, per sembrare progressisti o in linea con gli approcci più recenti.

Cosa suggeriamo



Il concetto di guarigione deve essere incentrato sui valori e sugli obiettivi della persona, al di là delle condizioni di salute clinicamente definite.

La persona oltre a essere protagonista del proprio percorso di recupero, è sempre titolare di diritti che sono conseguenza della dignità di essere persona. Questi diritti non sono mai sacrificabili, nemmeno temporaneamente.



La persona, nel decidere e attuare i propri obiettivi e i propri percorsi di recupero, può scegliere di farlo in collaborazione con professionisti della salute, persone importanti e parti interessate che non possono costringere la persona ad andare contro la sua volontà.

La partecipazione alla vita comunitaria è un elemento essenziale del recupero: non c'è recupero senza partecipazione attiva alla vita della propria comunità.



I servizi sanitari devono essere organizzati alla luce della filosofia del recupero.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Oxford Learner's Dictionary, "recupero".](#)

[2. Dizionario dell'Associazione Americana, "recupero".](#)

[3. La riabilitazione psichiatrica in Europa](#)

Questo articolo segue il percorso dei processi di riabilitazione psichiatrica in Europa, sostenendo la necessità di un'assistenza basata sulla comunità.

[4. Fondazione Recupero I Salute Mentale](#)

Spiegazione dettagliata del termine "recovery" da parte della Mental Health Foundation (Regno Unito).

22 - RESILIENZA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario Cambridge, "resilienza" è:

- la capacità di essere di nuovo felici, di avere successo, ecc. dopo che è successo qualcosa di difficile o di brutto. d
- la capacità di una sostanza di ritornare alla sua forma abituale dopo essere stata piegata, stirata o pressurizzata. d
- la qualità di essere in grado di ritornare rapidamente a una buona condizione precedente in seguito a problemi (ad es. economici)¹.

In particolare, in un contesto di salute mentale, l'American Psychological Association definisce la "resilienza" come il processo e il risultato di adattarsi con successo a esperienze di vita difficili o impegnative, soprattutto attraverso la flessibilità mentale, emotiva e comportamentale e l'adattamento alle richieste esterne e interne. Diversi fattori contribuiscono alla capacità di adattamento alle avversità, tra cui prevalgono (a) il modo in cui gli individui vedono e si confrontano con il mondo, (b) la disponibilità e la qualità delle risorse sociali e (c) le strategie di coping specifiche. La ricerca psicologica dimostra che le risorse e le abilità associate a un adattamento più positivo (cioè una maggiore resilienza) possono essere coltivate e praticate. Chiamata anche resilienza psicologica. Vedi anche comportamento di coping; formazione sulle abilità di coping².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il primo significato della parola deriva dalle scienze fisiche e si riferisce alla capacità di un materiale di tornare alla sua forma dopo essere stato forzato a cambiare - ed è in uso all'interno della comunità scientifica e dei laboratori.

Nelle scienze sociali, la resilienza può essere definita come il processo di adattamento a fronte di atrocità. Può avere sia il significato di "rimbalzo" che di crescita.

È generalmente considerata una parola con un significato positivo e potenziante e negli ultimi anni ha guadagnato l'attenzione dei professionisti della salute mentale, della popolazione in generale e dei media.

Le persone con problemi di salute mentale ritengono che sarebbe utile concentrarsi maggiormente sulla resilienza, invece che sulle esperienze negative che non sono riuscite a superare. In altre parole, riconoscere le esperienze passate con cui si è avuto a che fare può essere un fattore di forza per affrontare la situazione attuale.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Sebbene la "resilienza" possa sembrare qualcosa di chiaramente positivo, che la rende l'abilità definitiva da raggiungere, può anche causare pressione e, invece di aiutare le persone a crescere, potrebbe in realtà limitarle. In questo senso, per alcune persone con problemi di salute mentale, la "resilienza" crea pensieri di "stagnazione", come se fossero lì, a sopportare tutto ciò che arriva, mentre in realtà dovrebbero interagire con esso e lasciarsi cambiare da esso.

Inoltre, quando si elogia la resilienza c'è il pericolo di fare pressione sulle persone affinché si comportino come se fossero resilienti. Fingere di essere in grado di superare le sfide e quindi non dare loro la possibilità di affrontare veramente il dolore o di chiedere aiuto.

Cosa suggeriamo



La resilienza è uno strumento potente e viene giustamente valorizzata e curata, ma non dobbiamo usarla in modo rigido, senza lasciare spazio alla vulnerabilità.

La resilienza non è una caratteristica che si ha o non si ha, ma è qualcosa per cui lavorare ed è possibile che ci sia qualche battuta d'arresto lungo il cammino.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Resilienza"](#)

[2. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "Resilienza".](#)

[3. Che cos'è la resilienza? La vostra guida per affrontare le sfide, le avversità e le crisi della vita](#)

Informazioni dettagliate sulla resilienza, dalla teoria alla pratica.

[4. Il rapporto tra resilienza e salute mentale](#)

La resilienza in contesti lavorativi.

[5. Gestire lo stress e costruire la resilienza](#)

Informazioni pratiche su stress e resilienza - barriere alla resilienza.

[6. Perché la resilienza non è sempre la risposta per affrontare i momenti difficili](#)

Un articolo che illustra i problemi che possono verificarsi quando la "resilienza" diventa l'unico modo per andare avanti.

23 - SCHIZOFRENIA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

L'American Psychological Association definisce il termine "schizofrenia" come:

"un disturbo psicotico caratterizzato da disturbi del pensiero (cognizione), della reattività emotiva e del comportamento, con un'età di esordio tipicamente compresa tra la fine dell'adolescenza e la metà dei 30 anni. La schizofrenia fu descritta formalmente per la prima volta alla fine del XIX secolo da Emil Kraepelin, che la chiamò *dementia praecox*; nel 1908, Eugen Bleuler ribattezzò il disturbo schizofrenia (in greco, "scissione della mente") per caratterizzare la disintegrazione delle funzioni mentali associata a quelli che considerava i suoi sintomi fondamentali di pensiero e affetti anormali.

Secondo il DSM-IV-TR, i disturbi caratteristici devono durare per almeno 6 mesi e includere almeno 1 mese di sintomi in fase attiva che comprendono due o più dei seguenti: deliri, allucinazioni, linguaggio disorganizzato, comportamento grossolanamente disorganizzato o catatonico, o sintomi negativi (per esempio, mancanza di reattività emotiva, apatia estrema).

Questi segni e sintomi sono associati a una marcata disfunzione sociale o lavorativa. Alcuni hanno sostenuto (a partire da Bleuler) che il pensiero disorganizzato (vedi disturbo formale del pensiero; pensiero schizofrenico) è la caratteristica più importante della schizofrenia, ma il DSM-IV-TR e i suoi predecessori non hanno enfatizzato questa caratteristica, almeno nei loro criteri formali. Il DSM-5 mantiene essenzialmente gli stessi criteri, ma sottolinea che i deliri, le allucinazioni o il linguaggio disorganizzato devono essere tra i sintomi richiesti per la diagnosi. Inoltre, elimina i cinque distinti sottotipi di schizofrenia precedentemente descritti nel DSM-IV-TR: schizofrenia catatonica, schizofrenia disorganizzata, schizofrenia paranoide, schizofrenia residua e schizofrenia indifferenziata" ¹.

La schizofrenia è ritenuta la più diffusa del gruppo delle psicosi (vedi anche il termine "psicosi").

Il termine è stato introdotto come neologismo (parola nuova) nel 1909 da Eugen Bleuler, uno psichiatra svizzero, e combina due parole di origine greca che significano mente scissa, riferendosi a una disorganizzazione della coesione delle funzioni psichiche ².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il termine schizofrenia è utilizzato principalmente nella letteratura psichiatrica, medica e sanitaria.

Si tratta di un termine altamente stigmatizzante, spesso utilizzato per riferirsi in generale a persone che vivono problemi di salute mentale, in particolare attribuendo a queste difficoltà un elemento di irrazionalità e instabilità.

L'aggettivo "schizofrenico", ad esempio, viene spesso utilizzato dai media e come termine laico per indicare qualcosa di irrazionale, paradossale o illogico. La schizofrenia è spesso associata indebitamente ad atti pericolosi e violenti nel contesto dei problemi di salute mentale.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il termine schizofrenia è così altamente stigmatizzato che sia le persone con esperienza di problemi di salute mentale sia i ricercatori hanno raccomandato di sostituirlo con altri meno stigmatizzanti. Ciò è accaduto, ad esempio, in Giappone, dove ciò che veniva chiamato schizofrenia è ora noto come "disturbo da disintegrazione" (Togo-Shitcho-Sho).

In particolare, le persone a cui è stata diagnosticata la "schizofrenia", affermano che questa diagnosi specifica è collegata all'incapacità di comunicare, al comportamento imprevedibile e alla pericolosità e che, quando gli è stato detto, si sono sentite molto spaventate e hanno pensato che la loro vita fosse giunta al termine. Ora credono che questa reazione sia dovuta agli stereotipi che quelle persone avevano interiorizzato prima di ricevere la diagnosi.

Inoltre, hanno assistito al cambiamento della loro vita sociale, poiché ora venivano trattati come "schizofrenici", portando con sé tutti gli stereotipi negativi. Venivano esclusi dagli eventi sociali e non riuscivano nemmeno a trovare un lavoro.

Questo mette sotto pressione le persone con problemi di salute mentale, che si sentono sempre messe alla prova e, anche quando si comportano bene, possono essere accusate di "dare spettacolo". Inoltre, molti di loro hanno detto che si sentivano come se ogni aspetto della loro vita fosse visto attraverso la lente del "disturbo" e se, per esempio, erano tristi, questo doveva avere un collegamento con la loro "schizofrenia", come se non fosse permesso loro di avere una brutta giornata o di sentirsi tristi per qualcosa che era successo loro.

Un altro tipo di critica che il termine "schizofrenia" ha ricevuto è che, sebbene sia comunemente considerato un disturbo con un forte background biologico, le vere cause della condizione non sono note, né sono disponibili test di laboratorio o di imaging sufficientemente specifici. L'idea che la "schizofrenia" sia causata da fattori biologici, sebbene non sia dimostrata, ha serie implicazioni sia in termini di stereotipi che di trattamento. È abbastanza comune imbattersi in argomentazioni come "la schizofrenia è una malattia come il diabete, devi solo accettare che per tutta la vita avrai bisogno dei farmaci fino alla fine dei tempi", che sono terribilmente fuorvianti ma servono a convincere le persone a collaborare. Questa diagnosi specifica è quella più legata ai farmaci, tanto che molte persone a cui è stata diagnosticata la "schizofrenia" hanno adottato nel loro vocabolario termini come "regolato dai farmaci".

Infine, sono state avanzate critiche sulla coerenza dei sintomi tra persone diverse. Per esempio, molte persone che condividono questa diagnosi hanno una varietà di caratteristiche diverse e dall'osservazione sappiamo che molte esperienze che vengono descritte come parte della schizofrenia non sono, di per sé, sempre causa di angoscia o perdita di funzionalità.

Cosa suggeriamo



Riconoscendo che la parola è molto carica, i professionisti hanno proposto molti termini diversi come "disturbo da disintegrazione", "disturbo dello spettro psicotico", "disturbo da integrazione neuro-emotiva", "disturbo da integrazione della salienza", "sindrome della salienza", "disturbo da sintonizzazione", sperando che questa alterazione possa ridurre lo stigma - anche se "schizofrenia" rimane un'etichetta diagnostica ufficiale ampiamente utilizzata.

Alcune delle persone che hanno partecipato alla stesura di questo glossario ritengono che un nuovo nome non risolverà lo stigma legato a questo tipo di sfide di salute mentale e che ciò che è necessario è un nuovo approccio in generale, alcuni suggeriscono addirittura l'abolizione dell'etichetta diagnostica in generale. Altri riconoscono che almeno un nuovo nome può evidenziare l'aspetto sociale di queste sfide, come ad esempio il termine "disturbo da integrazione".



Tenendo presente che questa discussione è ancora aperta, suggeriamo che, almeno per ora, ci impegniamo con i termini che le persone con problemi di salute mentale preferiscono per se stesse, come "persone con esperienze mentali alternative", "persone che sperimentano la realtà in modo diverso" o, più descrittivamente, "persone che sentono voci", "persone che hanno credenze non comuni", ecc.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'American Psychological Association, "Schizofrenia".](#)

[2. Dizionario etimologico online, "Schizofrenia".](#)

[3. Fondazione Schizofrenia | Salute Mentale](#)

Informazioni dettagliate sul termine clinico, sulle idee sbagliate che lo riguardano e sui modi suggeriti per ottenere supporto.

[4. Rinominare la schizofrenia](#)

Un articolo che segue il processo di ridenominazione della "schizofrenia" in Corea, Taiwan, Cina, Hong Kong e Malesia e presenta la situazione attuale in questi Paesi.

[5. I ricercatori chiedono di cambiare nome alla schizofrenia](#)

Un articolo che elenca le ragioni specifiche per cui il termine "schizofrenia" deve essere modificato.

24 - STEREOTIPO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo l'Oxford Learner's Dictionary, lo "stereotipo" si riferisce a "un'idea o un'immagine fissa che molte persone hanno di un particolare tipo di persona o di cosa, ma che spesso non è vera nella realtà e può provocare danni e offese" ¹.

La parola è nata nel 1798 per indicare un "metodo di stampa da lastra". Deriva "dal greco stereos "solido" (vedi stereo-) + francese type "tipo" (vedi type (n.)). [...]. Il significato di "immagine perpetuata senza cambiamenti" viene registrato per la prima volta nel 1850".

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

La psicologia sociale definisce gli stereotipi come "... strutture di conoscenza sociale particolarmente efficaci che vengono apprese dalla maggior parte dei membri di un gruppo sociale" (Hamilton e Sherman, 1994) ³. Possono essere considerati "sociali" in quanto vengono creati, condivisi e sostenuti all'interno di un grande gruppo di persone. Sono anche "efficaci" perché permettono al gruppo che li adotta di generare impressioni, pregiudizi e commenti sulla persona o sul gruppo di persone che sono oggetto di quello stereotipo (Corrigan e Watson, 2002) ⁴.

Nel contesto della salute mentale, troviamo il concetto di stereotipo come parte dei quattro processi che co-occorrono nella definizione di stigma: "

- etichettatura delle differenze umane;
- stereotipizzare tali differenze;
- separare coloro che sono etichettati da "noi";
- e la perdita di status e la discriminazione nei confronti delle persone etichettate (Link e Phelan, 2001)" ⁵.

Lo stereotipo, quindi, rappresenta la parte "cognitiva" del processo di discriminazione, seguita da quella emotiva e infine da quella comportamentale.

Per questo motivo, "stereotipo" non è una parola usata nella vita di tutti i giorni, perché le persone non sono generalmente consapevoli delle loro idee stereotipate e le credono la verità.

Oltre che nelle scienze sociali, il termine "stereotipo" si ritrova talvolta nei media nel contesto di programmi educativi o campagne contro lo stigma e la discriminazione.

Alcuni esempi comuni di stereotipi sulle persone con problemi di salute mentale sono:

- Le persone con problemi di salute mentale sono violente e pericolose
- Le persone con problemi di salute mentale sono "malati cronici".
- I problemi di salute mentale sono ereditari

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo



Il concetto di stereotipo non ha una valenza meramente negativa: rappresenta l'adesione a un pensiero che caratterizza e accomuna uno specifico gruppo di persone. In generale, hanno una funzione di economia cognitiva. Facilitano la nostra interazione con il mondo, perché non dobbiamo pensare troppo a tutto. Il problema emerge quando dimentichiamo che sono costruiti socialmente e li prendiamo per verità assolute.

Molti stereotipi sono quelli che nascono da preconcetti o da paure immotivate nei confronti di particolari persone che hanno uno "stigma", un attributo che le rende diverse dagli altri. In quanto tali, gli stereotipi sono prodotti di squilibri di potere e contribuiscono a mantenerli (gli squilibri di potere).

Le sfide mentali come stigma erano già state descritte da Goffman: un "marchio" che rende chi lo "possiede" meritevole di minore dignità (e quindi di minori diritti) rispetto al resto della popolazione⁵. E questo è esattamente il modo in cui le persone con problemi di salute mentale percepiscono gli stereotipi che le circondano. Credono che questi falsi stereotipi siano la causa dell'esclusione sociale e della violazione dei diritti umani.

Per quanto riguarda gli stereotipi specifici menzionati sopra, le persone che hanno partecipato ai focus group hanno avuto alcune cose da dire:

-A proposito della violenza: "non solo non siamo più violenti degli altri, ma siamo più a rischio di ricevere comportamenti violenti, dalla violenza diretta delle persone che ci circondano, alla violenza istituzionale, alla violenza emotiva dell'esclusione".

-Riguardo alla cronicità: "Non importa cosa ti succede dopo che hai ricevuto l'etichetta, sarai sempre così. A volte le cose nella vita cambiano e non si sperimentano più le stesse difficoltà, ma comunque non ci si può liberare della diagnosi".

-Riguardo all'ereditarietà: "tutti ti dicono che le tue difficoltà sono ereditarie, probabilmente tua madre le aveva o qualcosa del genere, ma a volte, hai semplicemente avuto una vita difficile".

Il problema principale di questi stereotipi non è se rappresentino o meno la verità, ma il modo in cui sono entrati nel dialogo generale, portando le persone ad avere forti convinzioni su questioni di cui non hanno alcuna conoscenza.

Cosa suggeriamo



Come per la parola "stigma", anche per "stereotipo" non crediamo che debba essere modificata o sostituita da altre parole. È invece necessario intraprendere azioni decisive e continue per sradicare i falsi stereotipi legati alle sfide mentali e alle persone che ne hanno fatto esperienza. In letteratura sono descritte tre azioni principali per combattere lo stigma:
- protesta - educazione - contatto

L'educazione alla salute mentale, le campagne contro la discriminazione, i percorsi di cura e la psicoterapia sono solo alcuni dei modi in cui le persone possono avere l'opportunità di "correggere" le loro informazioni, spesso errate, su questi temi.



Ancora più efficace è il contatto con persone che hanno vissuto sfide mentali e che possono quindi portare la loro testimonianza. Quindi, ancora una volta ci imbattiamo nella necessità dell'inclusione sociale. Anche la più semplice interazione, ad esempio una semplice conversazione, è un metodo molto potente per rivalutare il proprio stereotipo in modo critico.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Oxford Learner's Dictionary, "Stereotipo".](#)

[2. Dizionario etimologico online, "Stereotipo".](#)

[3. Manuale di cognizione sociale, capitolo "Stereotipi", Hamilton & Sherman](#)

Questo capitolo del libro "Handbook of social cognition" valuta ciò che sappiamo sugli stereotipi dalla ricerca psicologica sociale, in particolare dal punto di vista della cognizione sociale.

[4. Comprendere l'impatto dello stigma sulle persone con malattia mentale, Corrigan & Watson](#)

Questo documento integra la ricerca sullo stigma nella salute mentale con la ricerca generale sugli stereotipi e i pregiudizi.

[5. Concettualizzare lo stigma, Link & Phelan](#)

Un articolo che sostiene un ritorno al concetto di stigma che nasce dalla prospettiva sociologica - in contrasto con i punti di vista più recenti.

[6. Abbattere gli stereotipi sulla salute mentale](#)

Un articolo sugli stereotipi comuni in materia di salute mentale e sugli effetti che hanno sulle persone con problemi di salute mentale.

25 - STIGMA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Il dizionario di Cambridge definisce lo "stigma" come "un forte sentimento di disapprovazione che la maggior parte delle persone in una società ha nei confronti di qualcosa, specialmente quando questo è ingiusto" ¹.

Per l'American Psychological Association, lo "stigma" è "l'atteggiamento sociale negativo legato a una caratteristica di un individuo che può essere considerata una carenza mentale, fisica o sociale". Lo stigma implica la disapprovazione sociale e può portare ingiustamente alla discriminazione e all'esclusione dell'individuo" ².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

"Stigma" è un termine accademico introdotto nel 1963 dal sociologo americano Goffman. Goffman usò il termine per indicare quegli attributi (etnici, religiosi, fisici, ecc.) che connotavano chi li possedeva come "...contaminato, scontato".

Lo stigma porta alla discriminazione e alla perdita di dignità come risultato dei pregiudizi degli altri membri della società. Lo stigma è anche fortemente associato ai contesti di salute mentale, poiché molte persone vengono discriminate ogni giorno a causa di una diagnosi psichiatrica.

Il fenomeno della stigmatizzazione deriva dalla mancanza di conoscenza (stereotipi, ignoranza o disinformazione), dagli atteggiamenti (pregiudizi) o dal comportamento (discriminazione) degli altri.

Nella letteratura scientifica sono stati descritti otto diversi tipi di stigma legati alla salute mentale: lo stigma pubblico, lo stigma strutturale, l'auto-stigma, lo stigma sentito o percepito, lo stigma vissuto, l'evitamento dell'etichetta, lo stigma di cortesia e lo stigma spirituale.

Il termine è estremamente trasversale e viene utilizzato per descrivere situazioni di discriminazione non solo in ambito sanitario. Alcuni esempi sono:

L'Organizzazione per la sicurezza e la cooperazione in Europa (OCSE) ha dichiarato che le manifestazioni di intolleranza e discriminazione nei confronti dei musulmani sembrano essere aumentate negli ultimi anni ³. Il documento pubblicato da Gillen-O'Neel e colleghi (2011) indica che i bambini di minoranza etnica hanno riportato una maggiore consapevolezza dello stigma rispetto ai bambini europei-americani ⁴.

L'Organizzazione Panamericana della Sanità (PAHO) descrive come lo stigma contro l'omosessualità e l'ignoranza sull'identità di genere siano molto diffusi, sia nella società in generale che all'interno dei sistemi sanitari ⁵.

La discriminazione nei sistemi sanitari può tradursi, tra l'altro, nel rifiuto assoluto di fornire assistenza, in cure di scarsa qualità e in trattamenti irrispettosi o abusivi. Le aree mediche maggiormente colpite dallo stigma sono le malattie infettive (in particolare l'HIV), l'oncologia, le disabilità fisiche e la salute mentale.

Sebbene, come visto in precedenza, lo "stigma" sia stato oggetto di molte ricerche e sia ampiamente riconosciuto come un fenomeno che colpisce le persone in molti modi negativi, le persone dei nostri focus group hanno affermato che tutto questo lavoro non può in alcun modo descrivere le loro esperienze personali. In particolare, hanno affermato di avere la sensazione che la loro intera identità venga cancellata e che vengano giudicati solo in base a un singolo elemento. Sentono lo stigma in ogni aspetto della loro vita e questo a volte è ancora più difficile da affrontare rispetto alle stesse sfide di salute.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Non crediamo che il termine stigma sia usato in modo scorretto o inappropriato nel contesto della salute mentale o delle scienze sociali in generale.

Piuttosto, il problema associato ad esso è che le sue conseguenze sono drammatiche e decisamente sottovalutate (esclusione sociale, perdita degli affetti familiari e del lavoro, diminuzione dell'autostima e peggioramento della psicopatologia, ad esempio il comportamento suicida). Il problema, quindi, non è la parola in sé, ma il modo in cui viene affrontata dal dibattito pubblico, sociale e politico - che non è fruttuoso.

Si spendono molti soldi per la ricerca e le campagne sullo "stigma", ma questo a volte può creare una discriminazione ancora maggiore, in quanto può rafforzare ulteriormente l'idea che le persone con problemi di salute mentale siano qualcosa di diverso.

Pertanto, può essere problematico cercare di "combattere lo stigma" senza creare un ambiente inclusivo, alterare le narrazioni tradizionali o offrire alle persone con problemi di salute mentale scelte reali.

Cosa suggeriamo



Non è nostra intenzione cambiare la parola "stigma" o proporre alternative. D'altra parte, crediamo che la creazione e la diffusione di attività inclusive possano ridurre lo stigma e la discriminazione, anche se questo non è il loro obiettivo diretto.

In molti Paesi sono state intraprese campagne anti-stigma con il coinvolgimento attivo dei peer-worker (esempio: "Time to Change" in Inghilterra 7.) con l'obiettivo di portare il tema dello stigma all'attenzione di un gruppo diverso di persone (cittadini, insegnanti, forze di polizia, operatori sanitari, avvocati, ecc.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Stigma"](#)

[2. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "Stigma".](#)

[3. Contrastare la discriminazione dei musulmani](#)

Un articolo sulle azioni intraprese dall'Organizzazione per la sicurezza e la cooperazione in Europa (OCSE) per combattere la stigmatizzazione dei musulmani.

[4. Stigma etnica, ansia accademica e motivazione intrinseca nell'infanzia.](#)

Una ricerca che esplora la consapevolezza e gli effetti dello stigma etnico.

[5. Musulmano donne esperienze con stigma, discriminazione e abuso sono associati con depressione in America](#)

Un articolo che analizza l'impatto dello stigma e della discriminazione sulla salute mentale delle donne musulmane.

[6. I sostenitori LGBT affermano che lo stigma e la discriminazione sono le principali barriere alla salute](#)

Il sito web dell'Organizzazione Panamericana della Sanità (PAHO) parla di stigma e discriminazione nella comunità LGBT+.

[7. È ora di cambiare](#)

Il sito ufficiale della campagna anti-stigma con sede nel Regno Unito.

[8. Stigma: note sulla gestione dell'identità viziata](#)

Il libro di riferimento sullo stigma di Goffman (1963).

26 - SUICIDALE

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il Merriam - Webster Dictionary, "suicida" può essere caratterizzato da qualcosa o qualcuno che è:

- pericoloso soprattutto per la vita
- distruttivo per i propri interessi
- relativi a o di natura suicidaria e
- caratterizzato dall'impulso a suicidarsi¹.

Inoltre, nel Dizionario dell'American Psychological Association si trovano le seguenti voci:

- ideazione suicidaria: "pensieri o preoccupazione di uccidersi, spesso come sintomo di un grave episodio depressivo. La maggior parte dei casi di ideazione suicida non progredisce in un tentativo di suicidio"².

- suicidalità: "il rischio di suicidio, di solito indicato dall'ideazione o dall'intenzione suicida, soprattutto se evidente in presenza di un piano suicida ben elaborato"³.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Clinicamente, il termine si riferisce a persone che hanno pensieri persistenti di togliersi la vita. In genere viene visto come un sintomo di un "disturbo" (ad esempio, "disturbo depressivo") e raramente viene messo al microscopio per capire cosa possa significare per ogni persona. In alcuni casi, viene anche considerato un modo per attirare l'attenzione o un tentativo di provare qualcosa di estremo.

I media hanno svolto il loro ruolo nel rafforzare questa connessione tra i tentativi di porre fine alla vita e le sfide di salute mentale e/o i disturbi specifici. Ad esempio, è molto comune che quando una persona si toglie la vita, i media cerchino in tutti i modi di trovare un disturbo non diagnosticato dietro questo atto.

A livello sociale, la parola "suicidio" è usata raramente, anche se le battute sul fatto di togliersi la vita, quando si è in una situazione di noia o di vergogna "estrema", sono piuttosto comuni.

Secondo i nostri focus group, è molto importante distinguere tra l'atto del suicidio e i pensieri persistenti di togliersi la vita, che possono o meno portare al suicidio vero e proprio. Questa separazione è importante perché permette di distinguere tra le persone che hanno a che fare con sentimenti cronici di disperazione e di vuoto e quelle che scelgono il suicidio come soluzione alla presenza di uno stress improvviso ed estremo, ad esempio dopo un crollo finanziario.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Il suicidio è generalmente condannato a livello sociale e legale (vedi l'espressione "suicidarsi"), senza contare che è considerato un peccato nella religione cristiana. A causa di questa percezione, c'è molta vergogna intorno al suicidio, che può colpire la famiglia della persona che vi si dedica, ma anche la persona che ci pensa costantemente. Come se fosse qualcosa di molto brutto ed egoista da pensare. Di conseguenza, l'aggettivo "suicida" può essere stigmatizzante per la persona.

Inoltre, questa caratterizzazione può creare connotazioni di paura per i professionisti della salute mentale, che di conseguenza possono influenzare il loro lavoro. In parole povere, quando una persona viene etichettata come "suicida", i professionisti possono essere prevenuti nei suoi confronti, per paura che si faccia del male e dimostri l'insufficienza o l'incompetenza del professionista. Questa paura può portare a misure drastiche, concentrandosi sul trattamento del "sintomo", per esempio, con un pesante trattamento farmacologico sedativo, nascondendo così le circostanze e i sentimenti che possono portare una persona ad avere questo tipo di pensieri.

Le persone che hanno avuto esperienze di questo tipo raccontano di aver provato solitudine, vuoto, tristezza e disperazione e di aver pensato di non avere altre opzioni o vie d'uscita. Ritengono che la parola non descriva la loro esperienza perché si concentra sulla parte sbagliata e non indica quei sentimenti.

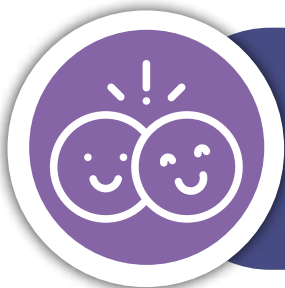
Infine, e ovviamente, il modo in cui i media reagiscono ai suicidi cercando di patologizzare l'azione e di collegarla a problemi di salute mentale, come già detto, non è accettabile

Cosa suggeriamo



In generale, il termine non deve essere necessariamente sostituito, ma deve essere usato con cautela e rigorosamente in contesti clinici.

In alternativa, potremmo scegliere di usare un modo di parlare più descrittivo, per esempio dicendo che la persona "pensa regolarmente al suicidio", "manca di voglia di vivere" o "sperimenta sfide alla salute mentale che mettono a rischio la vita".



Scherzosamente, ma nel tentativo di evidenziare la disperazione che potrebbe essere alla base di un suicidio, i partecipanti ai focus group hanno suggerito il termine "depresso a morte".

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Merriam-Webster, "Suicida".](#)

[2. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "Ideazione suicida".](#)

[3. Dizionario dell'Associazione Psicologica Americana, "Suicidalità".](#)

[4. Miti sul suicidio](#)

Un articolo del Centro per la prevenzione dei suicidi "Samaritans" di New York che affronta alcune idee sbagliate sul suicidio.

[5. Il linguaggio è importante quando si parla di suicidio](#)

Informazioni di base su come parlare di suicidio in modo non stigmatizzante.

[6. Sostenere una persona che si sente suicida](#)

Linee guida su come sostenere le persone in modo inclusivo e responsabilizzante quando hanno pensieri di suicidio.

27 - SINTOMO

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il dizionario dell'American Psychological Association, i "sintomi" possono descrivere:

1. Qualsiasi deviazione dal funzionamento normale che sia considerata indicativa di una patologia fisica o mentale". Vedi malattia; disordine; sindrome.
- 2 .in generale, qualsiasi evento che sia indicativo di un altro evento; ad esempio, una serie di scioperi è sintomo di disordini economici ¹.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

In generale, i "sintomi" sono considerati come indicazioni di situazioni problematiche. Come si evince dalla definizione ufficiale, potremmo dire che un "sintomo" è la manifestazione apparente di una condizione sottostante. Questo vale sia per l'uso medico che per quello sociale del termine.

Pertanto, in un contesto clinico, i medici usano il sintomo (ad esempio, la pressione bassa) come indicazione per trovare la patologia che lo causa.

Tuttavia, nei contesti di salute mentale, i sintomi sono essi stessi i criteri per le diagnosi e non le semplici indicazioni che ci spingono a guardare più a fondo per trovare le condizioni sottostanti. Questo crea il paradosso per cui i "sintomi" sono sia la causa che l'espressione delle sfide della salute mentale. Per esempio, una persona può avere la diagnosi di "schizofrenia" perché sente le voci (sintomo) e, allo stesso tempo, la spiegazione del perché sente le voci è il fatto che ha la "schizofrenia".

In psichiatria e psicologia, i "sintomi" possono includere una varietà di esperienze, come credenze insolite, sentimenti considerati "estremi" e comportamenti specifici che, messi insieme in diverse combinazioni, creano i diversi "disturbi".

I sintomi hanno generalmente un'accezione negativa, nel senso che si ritiene che creino disagio alla persona e che influiscano sulla sua vita quotidiana. I farmaci e/o le terapie psichiatriche si concentrano solitamente sulla minimizzazione di questi sintomi.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

La parola "sintomo" è usata per riferirsi a condizioni specifiche che non sono la norma - in un determinato momento e luogo. Il modo in cui comprendiamo e rispondiamo a questi sintomi può fare una grande differenza nella vita delle persone.

Le persone con problemi di salute mentale affermano che il modo in cui i sintomi vengono solitamente gestiti nelle procedure psichiatriche tradizionali li rende "sterilizzati", in quanto vengono visti soprattutto come una "casella da spuntare", mentre la loro esperienza personale viene persa. Inoltre, non è raro imbattersi in disaccordi tra i professionisti della salute mentale su cosa sia un sintomo e cosa debba cambiare e cosa no, cosa sia "normale" e cosa no.

In un'ottica più radicale, i modelli di recupero e le persone con problemi di salute mentale suggeriscono che dobbiamo ripensare il modo in cui intendiamo i "sintomi" in generale. Esperienze insolite, stati estremi dell'essere o altri modi in cui si manifestano le sfide per la salute mentale non sono necessariamente entità problematiche di cui ci si deve sbarazzare o almeno imparare a ignorare.

Al contrario, i "sintomi" hanno uno scopo: sono un modo di comunicare. Le persone con problemi di salute mentale ritengono che i loro "sintomi" indichino le loro difficoltà nella vita e i loro traumi passati e spesso servono come meccanismi di coping in un mondo difficile. Pertanto, per le persone con problemi di salute mentale i sintomi non sono necessariamente qualcosa di negativo da eliminare, ma possono anche essere un altro linguaggio che dobbiamo imparare a comprendere per dare un senso a ciò che siamo.

Cosa suggeriamo



Possiamo mantenere la parola se la nostra mente è orientata alla comprensione e non alla "correzione" o alla "soppressione".

In alternativa, possiamo parlare di queste esperienze dando loro un nome specifico, ad esempio estrema tristezza, sentire voci, ecc. oppure potremmo parlare in generale di "modi di comunicare" e "espressione di sfide interiori". In questo modo, anche il termine sarà pensato in questa direzione.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'Associazione Psicologica Americana, "Sintomo".](#)

[2. Dare un senso alle esperienze insolite.](#)

In questo sito del Servizio di Salute Mentale OASIS (Regno Unito), è possibile trovare una descrizione di alcuni dei modi più comuni in cui le persone comprendono le loro esperienze.

[3. Accettare e lavorare con le voci: L'approccio di Maastricht.](#)

Un articolo sull'approccio di Maastricht all'ascolto delle voci, che si concentra sul lavoro con le voci invece di liberarsene.

[4. Rete Hearing Voices.](#)

Il sito ufficiale della rete internazionale "Hearing Voices Network", un'organizzazione orientata ai pari che offre informazioni, sostegno e comprensione alle persone che sentono le voci e ai loro familiari/amici.

[5. La paranoia può essere usata dal cervello per proteggerci.](#)

Un articolo su un documento accademico che sostiene che la paranoia non è solo un sintomo patologico, ma in realtà è un'utile funzione del cervello progettata per proteggerci dalle minacce.

28 - TERAPIA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Secondo il Cambridge Dictionary, "terapia" è "un trattamento che aiuta una persona a sentirsi meglio, a diventare più forte, ecc. Esempi di terapie di vario tipo possono essere: terapia occupazionale, logopedia, terapia di gruppo, l'iscrizione a un club può essere una terapia per le persone sole¹."

La parola deriva "dal latino moderno *therapia*, dal greco *therapeia* "cura, guarigione, servizio reso ai malati; un'attesa, un servizio", da *therapeuein* "curare, trattare medicalmente", letteralmente "assistere, prestare servizio, prendersi cura

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

La parola "terapia" è per lo più usata per indicare un intervento che viene effettuato per migliorare qualcosa o per riportarlo alle condizioni precedenti, ad esempio la logopedia per i bambini per parlare più chiaramente o la terapia fisica dopo un intervento chirurgico per poter camminare di nuovo. In questo senso, ci sono molti tipi diversi di "terapie" per molti tipi diversi di situazioni e, come possiamo vedere, abbiamo sempre bisogno di un "problema" che la terapia può risolvere.

Per quanto riguarda i problemi di salute mentale, esistono due terapie principali a cui si può ricorrere: la farmacoterapia e la psicoterapia. La farmacoterapia è il trattamento dei problemi di salute mentale con farmaci, il cui obiettivo è la soppressione e la riduzione dei "sintomi". Le persone con problemi di salute mentale spesso parlano degli psicofarmaci definendoli il "male necessario".

In psicoterapia esistono diverse scuole di pensiero e si possono trovare approcci che vanno da quelli più pratici, rivolti alle sfide stesse, alla comprensione e all'accettazione di se stessi, fino al cambiamento di vita. La psicoterapia sta diventando sempre più popolare nel corso degli anni e ora è comune che le persone vadano in terapia senza avere gravi problemi di salute mentale e con l'obiettivo di capire meglio se stesse. Esiste ancora un certo stigma intorno alla psicoterapia, ma in generale è considerata una buona cosa da fare per se stessi.

In un contesto sociale, la parola "terapeutico", che è legata a "terapia", sta assumendo oggi un significato più ampio e non si riferisce solo a situazioni in cui si deve collaborare con un professionista. Quindi, le persone trovano sempre più spesso ciò che le aiuta o le fa bene e iniziano a usarlo come forma di autocura con implicazioni terapeutiche.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Secondo le persone con problemi di salute mentale, la "terapia" è una procedura che richiede consenso, collaborazione e "lavoro insieme". Altrimenti, è solo un intervento dagli esiti controversi. E questo è spesso il problema nel contesto tradizionale della salute mentale, perché la pratica comune non sempre coinvolge l'opinione della persona e, in molte situazioni, la persona non riceve nemmeno informazioni o risposte sufficienti. In questo modo, la "terapia" è in un certo senso forzata e ciò limita i benefici che potrebbe avere.

Questo è un problema che riguarda soprattutto la terapia farmacologica, sia nel contesto della salute mentale che della medicina generale, dove i medici di solito prescrivono farmaci senza informare le persone dei loro effetti (collaterali) e delle altre opzioni. Tuttavia, può verificarsi anche nella psicoterapia, quando un medico o uno psicologo offrono i loro servizi senza fornire sufficienti informazioni sul loro approccio, in modo che la persona possa decidere se è ciò di cui ha bisogno al momento.

In generale, l'intera idea di "terapia" ha incorporato il concetto di esperto. Colui che sa cosa è meglio e può offrire aiuto e colui che chiede aiuto. Questo crea un equilibrio di potere che, sebbene possa essere utile o addirittura necessario in alcuni casi, è anche qualcosa che non dobbiamo dimenticare.

Per quanto riguarda l'uso sociale della parola, possiamo dire che prendersi cura di se stessi è molto importante e trovare ciò che aiuta può davvero fare la differenza nel benessere in generale, ma questo non deve mettere in secondo piano la necessità di un aiuto esterno in alcune situazioni. E naturalmente, quando si ricorre a un aiuto professionale, le tecniche personali di cui si dispone devono essere accolte nella procedura terapeutica. Quindi la "terapia" ufficiale e le procedure terapeutiche personali devono collaborare e non escludersi a vicenda.

Cosa suggeriamo



Dobbiamo usare il termine in un'accezione più ampia, che includa gli interventi ufficiali e non ufficiali che si concentrano sul benessere generale.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Terapia"](#)

[2. Dizionario etimologico online, "Terapia".](#)

[3. Guida ai diversi tipi di terapia](#)

Informazioni di base sui tipi più comuni di psicoterapia.

[4. La differenza di potere e perché è così importante nella terapia](#)

Un articolo dettagliato sulle dinamiche di potere nel setting psicoterapeutico.

[5. Consenso informato nella consulenza: Vantaggi, processo ed eccezioni](#)

Informazioni pratiche sul consenso informato nella consulenza.

[7. azmin Ali sullo yoga e le sue esperienze](#)

Un video di Jasmin Ali, sopravvissuta a un trauma, parla dell'uso terapeutico dello yoga e della meditazione nel suo recupero da problemi di salute mentale.

29 - TRAUMA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

L'American Psychological Association definisce il "trauma" come:

qualsiasi esperienza disturbante che provochi paura, impotenza, dissociazione, confusione o altri sentimenti di disturbo sufficientemente intensi da avere un effetto negativo di lunga durata sugli atteggiamenti, sul comportamento e su altri aspetti del funzionamento di una persona. Gli eventi traumatici includono quelli causati dal comportamento umano (ad esempio, stupri, guerre, incidenti industriali) e dalla natura (ad esempio, terremoti) e spesso mettono in discussione la visione del mondo come un luogo giusto, sicuro e prevedibile.

- qualsiasi lesione fisica grave, come un'ustione diffusa o un colpo alla testa¹.

Il termine deriva dal greco e ha il significato di "ferita o taglio", di "rottura violenta del continuum cutaneo". Dal 1894 la parola ha il significato di "ferita psichica"².

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Oggi il termine viene utilizzato soprattutto in contesti di salute mentale per indicare l'impatto che una situazione difficile può avere su una persona. È importante notare che il "trauma" è la risposta a questa situazione e non la situazione stessa (che viene definita "traumatica"). È generalmente accettato che i traumi sono personali e possono verificarsi in situazioni diverse.

Ciò significa che le persone possono essere traumatizzate sia da eventi gravi e pericolosi per la vita, comunemente considerati "traumatici", sia da condizioni che possono non essere considerate gravi.

Le risposte traumatiche variano da quelle emotive a quelle cognitive e comportamentali e non sempre sono facili da identificare.

Per le persone con problemi di salute mentale, la parola è legata al dolore e alla disperazione. Si riferisce a qualcosa che è ancora presente, una ferita ancora aperta che li colpisce. Tuttavia, sebbene sia una parola negativa, le persone con problemi di salute mentale trovano utile parlarne. In particolare, sentono che, riconoscendo il trauma, hanno trovato la strada per la guarigione.

Nella pratica psichiatrica tradizionale, i traumi di solito non vengono presi in considerazione, in quanto l'attenzione è rivolta alla riduzione dei sintomi, ma recentemente sempre più approcci si stanno concentrando su di essi (ad esempio, la terapia informata sui traumi), evidenziando la necessità di collocare le sfide mentali nel contesto che le ha generate.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Ciò che dobbiamo affrontare è che, sebbene sia generalmente accettato che le situazioni traumatiche sono soggettive, oggi la parola è abusata e ciò può creare una perdita di significato.

Inoltre, quando lavoriamo con persone che sono sopravvissute a situazioni traumatiche, dobbiamo tenere presente che le persone hanno modi diversi di gestire il dolore a seconda del loro background.

Ciò significa che non dobbiamo fare ipotesi e pressioni per farle accettare, né minimizzare le loro esperienze e il senso che ne hanno dato. Il nostro ruolo deve essere quello del "testimone amorevole" e non dell'esperto che decide cosa è traumatico o che continua a scavare fino a trovare il trauma.

Cosa suggeriamo



Quello che suggeriamo è che quando sosteniamo qualcuno, dobbiamo sempre cercare di entrare in contatto con lui. Dobbiamo essere onesti e accettare le persone senza giudicarle

Durante questa procedura possono verificarsi traumi passati ed è importante riconoscerli, ma dobbiamo sempre seguire il punto di vista della persona e cercare di non imporre il nostro.



Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "Trauma".](#)

[2. Dizionario etimologico online, "Trauma".](#)

[3. Fondazione Trauma | Salute Mentale](#)

Informazioni generali sui traumi.

[4. Che cos'è il trauma emotivo e psicologico?](#)

Un articolo dettagliato sulle situazioni traumatiche e sugli effetti che possono avere sulle persone.

[5. Che cos'è la terapia informata al trauma?](#)

Un articolo sulla Trauma - Informed Therapy che prende in considerazione un passato traumatico.

30 - EYHMEPIA

Definizioni secondo le fonti ufficiali

Il dizionario di Cambridge definisce il "benessere" come "lo stato di salute e di felicità". Mentre l'American Psychological Association's Dictionary lo descrive come "uno stato di felicità e contentezza, con bassi livelli di angoscia, buona salute fisica e mentale e prospettive generali, o buona qualità della vita"².

Come si evince dalle definizioni, il benessere ha un significato piuttosto vago e può essere altamente soggettivo.

Come il termine viene effettivamente utilizzato in diversi contesti

Il benessere è un termine ampiamente utilizzato nella sanità pubblica e la sua misurazione può aiutare i politici a definire e confrontare gli effetti di diverse politiche. I ricercatori e i responsabili delle politiche utilizzano diversi aspetti del benessere: fisico, economico, sociale, di sviluppo e di attività, emotivo, psicologico, soddisfazione di vita, soddisfazione specifica del settore, attività coinvolgenti e lavoro.

È anche un termine che sta guadagnando sempre più l'attenzione della psicologia organizzativa/lavorativa, il che significa che il "benessere" è entrato nella discussione aziendale. In questo contesto, il benessere dei dipendenti diventa un obiettivo, in quanto legato a migliori prestazioni lavorative.

Nella vita quotidiana, il "benessere" è diventato popolare negli ultimi anni, in quanto promosso anche dai media. Alcuni dei significati che gli individui assegnano al proprio benessere sono legati al soddisfacimento dei bisogni, alla salute, alla pace interiore e/o allo scopo.

Elementi critici del termine e del suo utilizzo effettivo

Le definizioni dei dizionari sul benessere sono per definizione insufficienti, visto che il benessere è un concetto talmente ampio e personale che è molto difficile racchiuderlo in poche righe.

Sebbene includa la felicità, comprende anche altri aspetti, come il grado di soddisfazione per la propria vita nel suo complesso, il senso di scopo e il grado di controllo che si sente di avere.

Il fatto che il significato di benessere sia così soggettivo può essere sia vantaggioso che rischioso per il termine. Da un lato, infatti, può essere molto utile per gli individui definire il proprio benessere in base ai propri criteri e standard, non a quelli dettati da certe istituzioni, convenzioni sociali o opinioni altrui. In realtà, l'unico modo per raggiungere il benessere è definirlo e guidarlo da soli.

Al contrario, quando il benessere viene imposto, ad esempio quando le istituzioni sono responsabili del benessere dell'individuo, per la loro agenda, il significato personale viene scartato e quindi il suo aspetto potenziante viene meno.

Cosa suggeriamo



Usare il termine benessere in modo potenziante significa rispettare il significato che ha per ogni individuo e riconoscere il suo diritto a perseguirlo in quella forma.

Sostenere sempre le persone a definire i propri obiettivi e a creare una vita che abbia un significato pieno e appagante per loro.



Non dimenticate che il benessere è una procedura dinamica e non un obiettivo statico, che può cambiare nel tempo.

Link - risorse per ulteriori approfondimenti/riferimenti

[1. Dizionario Cambridge, "Benessere"](#)

[2. Dizionario dell'Associazione psicologica americana, "Benessere".](#)

[3. Come si misura il benessere?](#)

Guida al benessere nelle organizzazioni della New Economics Foundation (2012).

[4. 5 modi per il benessere](#)

Un sito web dedicato al benessere, che offre informazioni e suggerimenti.

[5. Obiettivi di sviluppo sostenibile](#)

"Garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età" è il terzo obiettivo delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile.