



Osservatorio nazionale sulla salute della donna



UNIONE NAZIONALE MEDICO
SCIENTIFICA DI INFORMAZIONE

Donne e patologie mentali

Patologie mentali: superare i pregiudizi

Milano, 21 giugno 2016

A cura di Nicoletta Orthmann

Onda

10 anni di attenzione alla salute della donna

Dal 2006 modello innovativo di attenzione alla salute femminile, declinata nelle diverse fasi che caratterizzano la vita della donna, che ha l'obiettivo di promuovere una cultura della **salute di genere** a livello istituzionale, sanitario-assistenziale, scientifico-accademico e sociale per **garantire alle donne il diritto alla salute** secondo principi di equità e pari opportunità.



Onda: livelli di azione

Azioni per promuovere:

- indagini conoscitive**
- mozioni**
- interpellanze parlamentari**
- Tavoli tecnici**

Per coinvolgere attivamente gli organismi che svolgono funzioni legislative, di indirizzo e di controllo

Istituzionale

Per promuovere e migliorare qualità e accessibilità dei servizi “a misura di donna” negli ospedali e nelle RSA



**Sanitario-
Assistenziale**

ricerche e indagini conoscitive
siti internet
social
convegni
conferenze stampa
pubblicazioni
eventi live

Per informare, sensibilizzare e promuovere una cultura della prevenzione

Sociale

Onda: aree tematiche

Alimentazione
Artrite reumatoide
Contracezione
Demenze senili
Diabete
Dipendenze
Dolore
Endometriosi
Ginecologia
HPV
Malattie cardiovascolari
Malattie della pelle
Malattie reumatiche e autoimmuni
Menopausa
Nascita prematura
Oncologia

Procreazione medicalmente assistita
Salute mentale
Salute sessuale e riproduttiva
Sclerosi multipla
Tumori
Violenza



Donne e salute mentale



Gestione della propria malattia

Ruolo di caregiver



Donne e depressione



Ormoni ipotalamo-ipofisari, ovarici e ciclo mestruale

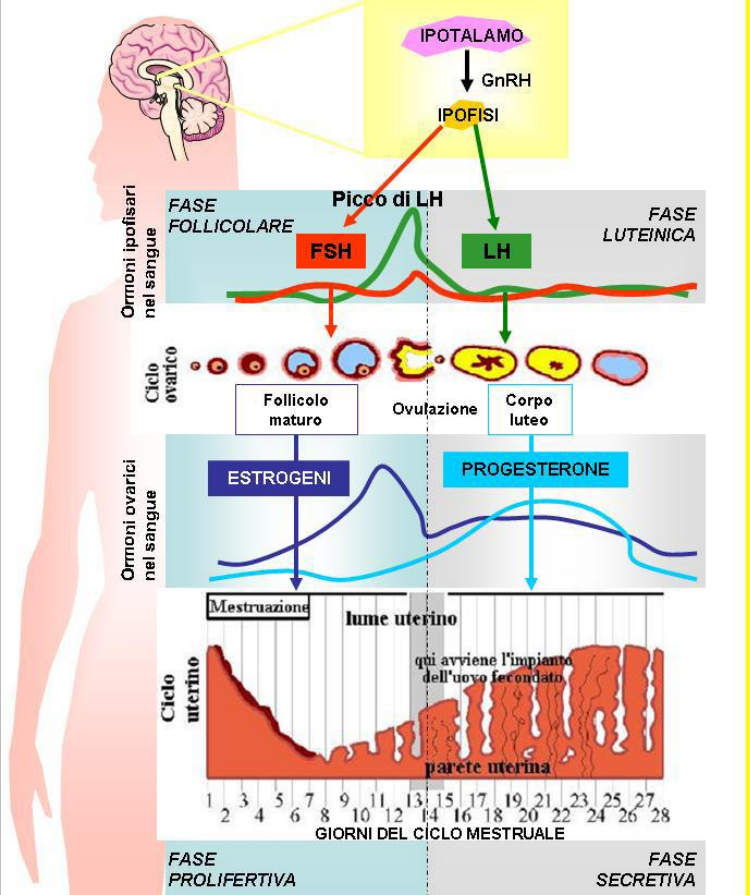


Figura 2. Interazione tra ormoni ipotalamo-ipofisari, ciclo ovarico e ciclo mestruale



INDAGINE Onda 2010

“Donne e depressione”

oltre 1000 donne di età 30/70 anni



54% delle intervistate ritiene la depressione più difficilmente curabile del tumore al seno



Osservatorio nazionale sulla salute della donna

La depressione: Libro bianco e indagine conoscitiva

Roma, 22 giugno 2016, ore 13.00

Camera dei Deputati - Sala Conferenze Stampa

Via della Missione 4 - Roma

La depressione è un disturbo psichiatrico ampiamente diffuso nella popolazione e in continua crescita con una prevalenza più che doppia al femminile. Il volume si propone di offrire una panoramica completa di tutti gli aspetti sociali, epidemiologici, clinico-diagnostici, preventivi, terapeutici nonché economico-assistenziali della malattia. Verranno anche presentati i risultati di un'indagine conoscitiva che ha evidenziato la percezione, i vissuti, i timori, lo stigma e le paure della popolazione italiana nei confronti della depressione con particolare riferimento alle problematiche a livello cognitivo

SALUTI ISTITUZIONALI

Sen. Emilia De Biasi, Presidente Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica

On. Vanna Iori, Componente Commissione Giustizia, Camera dei Deputati

PRESENTA L'INDAGINE E COORDINA:

Dott.ssa Francesca Merzagora, Presidente Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna

RELATORI

Prof. Claudio Mencacci

Direttore Dipartimento Salute Mentale, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano e Presidente SIP Società Italiana di Psichiatria

Eziopatogenesi e clinica della depressione

Prof. Bernardo Carpiello

Direttore Clinica Psichiatria, Università degli Studi di Cagliari e Presidente Eletto SIP Società Italiana di Psichiatria

Evoluzione dei trattamenti per la depressione

Prof. Giuseppe Maina

SCDU Psichiatria, A.O.U. San Luigi Gonzaga, Università degli Studi di Torino

La depressione: un problema anche della sfera cognitiva

Prof. Americo Cicchetti

Direttore Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari ALTEMS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

La depressione: un costo per chi ne soffre e per la società

E' RICHIESTO L'ACCREDITO ENTRO IL 20 giugno: info@ondaosservatorio.it

Onda Osservatorio nazionale sulla salute della donna, via Cernaia 11, 20121 Milano
sito www.ondaosservatorio.it, tel. 02 29015286, fax 02 29004729



Osservatorio nazionale sulla salute della donna

Gli italiani e la depressione

22 Giugno 2016

A cura di: elma
research



Osservatorio nazionale sulla salute della donna

LIBRO BIANCO SULLA DEPRESSIONE



FrancoAngeli



MANIFESTO SULLA SALUTE DELLA DONNA

Gli obiettivi del triennio
2016-2018

La tutela della salute della donna, unitamente alla promozione della Medicina di genere, costituiscono una sfida e un impegno collettivo che Onda intende sottoscrivere e perseguire con Istituzioni, Società scientifiche, Associazioni di pazienti, Società civile.

- Potenziare la rete degli ospedali con i Bollini Rosa
- Garantire la sicurezza nei punti nascita
- Incentivare la salute sessuale e riproduttiva
- Ridurre la mortalità femminile per patologie cardio-vascolari
- **Combattere la depressione**
- Lottare per la riduzione dei tumori femminili
- Ridurre l'obesità e il sovrappeso
- Contrastare il dolore cronico
- Migliorare la qualità di vita delle donne affette da patologie immuno-reumatiche
- Prevenire il decadimento patologico cognitivo
- Tutelare la donna anziana
- Fermare la violenza sulle donne



Combattere la depressione

- sviluppo della ricerca
- potenziamento dei servizi psichiatrici
- avvicinamento precoce alle cure
- lotta allo stigma

Donne e ruolo di caregiver *il carico assistenziale*



Caratteristiche dell'assistito

tipo di malattia

disturbi cognitivi e/o comportamentali

grado di autonomia

funzionamento socio-relazionale

Caratteristiche del caregiver

età, livello di istruzione

caratteristiche psicologiche (personalità)

stato di salute

Relazione assistito - caregiver/“clima emotivo”

Tempo dedicato alle attività di cura

Contesto familiare e sociale

Donne e ruolo di caregiver *gli effetti del “peso” assistenziale*



Compromissione della qualità della vita
relazioni affettive
rapporti familiari e sociali
attività lavorativa

Effetti negativi sulla salute psico-fisica

Sofferenza

Isolamento

Il ruolo di caregiver è particolarmente difficile e drammatico per le patologie psichiatriche



Disturbi cognitivi
Disturbi comportamentali
Difficoltà relazionali
Senso di vergogna
Isolamento

L'impatto della psicosi schizofrenica sulla qualità di vita dei familiari dei pazienti (2011)

Obiettivo: esplorare quali problematiche incontrano nella vita di tutti i giorni le donne che accudiscono da anni parenti che soffrono di schizofrenia.

Campione: donne di età compresa tra 30 e 65 anni (matri/sorelle/mogli/conviventi) che si occupano personalmente e da alcuni anni di familiari con schizofrenia.

Metodologia: la ricerca si è articolata in due fasi distinte:



Indagine qualitativa

3 focus group (Milano, Roma, Napoli) con 7/8 partecipanti ciascuno.



Indagine quantitativa

65 interviste face-to-face.



**Queste caregiver
sono il “filtro” con il mondo
per i malati affetti da psicosi schizofrenica
e sono diverse da tutte le altre ...**

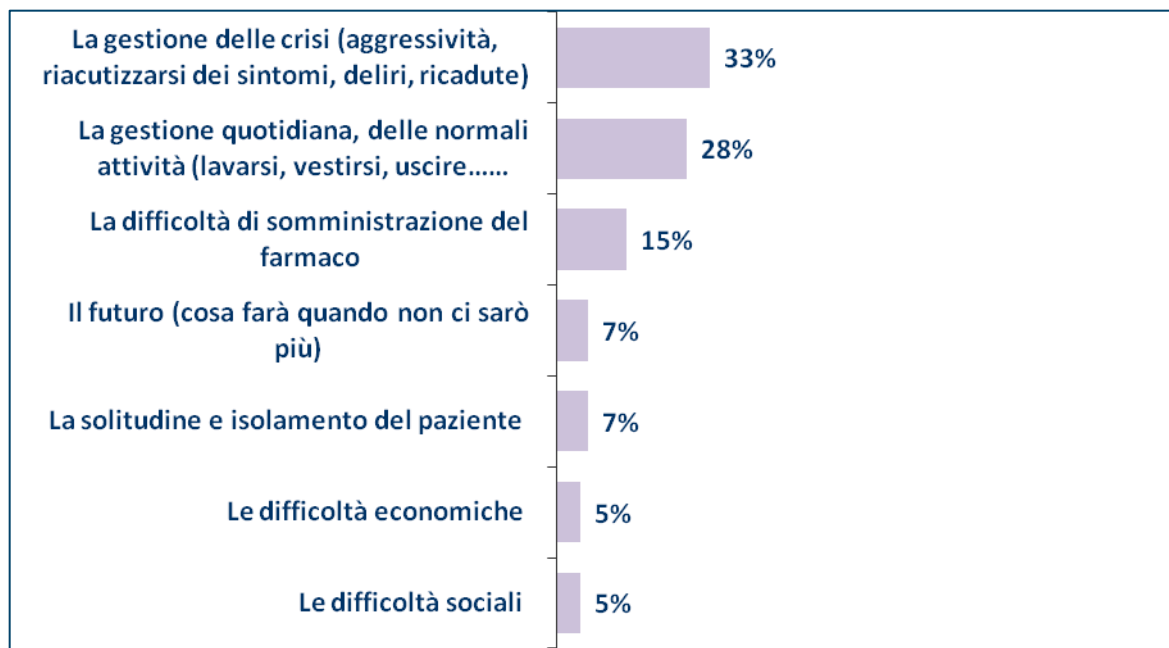
Chi sono le caregiver e specificità del ruolo

Dall'analisi del campione l'età media è risultata pari a **55 anni**.

La maggior parte di queste donne (80%) convive con l'ammalato ed è rappresentata da madri (37%), sorelle (34%) e mogli (12%). In media vengono dedicate **9 ore al giorno di assistenza**.

Queste donne, nella maggior parte dei casi (88%), riconoscono la peculiarità del proprio ruolo, **non comparabile per i carichi oggettivi e soggettivi alle altre forme di assistenza**, prestate per esempio a favore di anziani o portatori di handicap, **in ragione della prognosi incerta e soprattutto dell'imprevedibilità della malattia**.

Gli aspetti più difficili da gestire



QoL delle donne caregiver

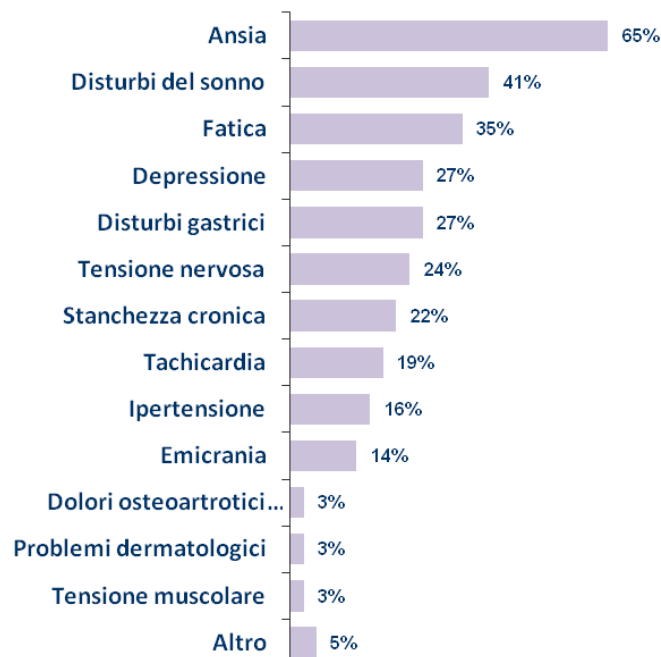
L'indagine rivela come la qualità di vita di queste donne sia drammaticamente compromessa dal carico oggettivo che deriva dalla gestione della quotidianità e dalla pressione psico-emotiva cui sono costantemente sottoposte, dovendosi occupare di una persona spesso non collaborante, assolutamente imprevedibile nelle sue azioni e reazioni.

Dai risultati della ricerca emerge come tale compromissione investa tutti gli aspetti della vita di queste donne, **minando il benessere psico-fisico** (63%), **infiaciando la vita familiare** (69%), **socio-relazionale** (24%) e **lavorativa** (il 26% ha dovuto scegliere un lavoro part-time).

No
37%



Si
63%



Una testimonianza

F. Sparacio

Filippo, mio fratello, ha cominciato a star male a vent'anni e ora ne ha cinquantuno ... Constatare ogni giorno la sua impossibilità di godere serenamente della vita è una struggente malinconia che si mescola a un sentimento di grande impotenza ma anche di rabbia.

Un familiare psicofragile è come l'aria, non puoi farne a meno. La sua fragilità è nella tua vita per sempre e, anche se pesa come una zavorra da trascinare, quel peso è tuo. E unico e irripetibile è il legame che vi unisce.

Rabbia e amore si mescolano e si confondono fino a perdere i connotati di singole identità ...

La malattia mentale fa ancora paura. La gente che sta intorno si allontana, a volte è ostile e, quando non lo è, è molto imbarazzata. Le relazioni dell'intera famiglia s'impoveriscono. La solitudine è un baratro.

Perfino i familiari dei malati sono schiavi dello stigma. Avere in famiglia un soggetto affetto da malattia mentale è la colpa di "Aver generato il mostro"!

La società non vuol vedere, non vuol sapere, ma intanto ne paga le conseguenze ...

Donne e patologie psichiche (2013)

Obiettivo: esplorare la tematica della malattia psichica presso la popolazione femminile e, più in profondità, tra le donne malate e le donne caregiver.

Metodologia e campione: la ricerca si è articolata in due fasi distinte:



Indagine quantitativa

600 donne, di età 25-50 anni, intervistate attraverso un questionario somministrato via web.



Indagine qualitativa

- **9 interviste individuali in profondità (IDI)** a donne con diagnosi di disturbo bipolare o schizofrenia.

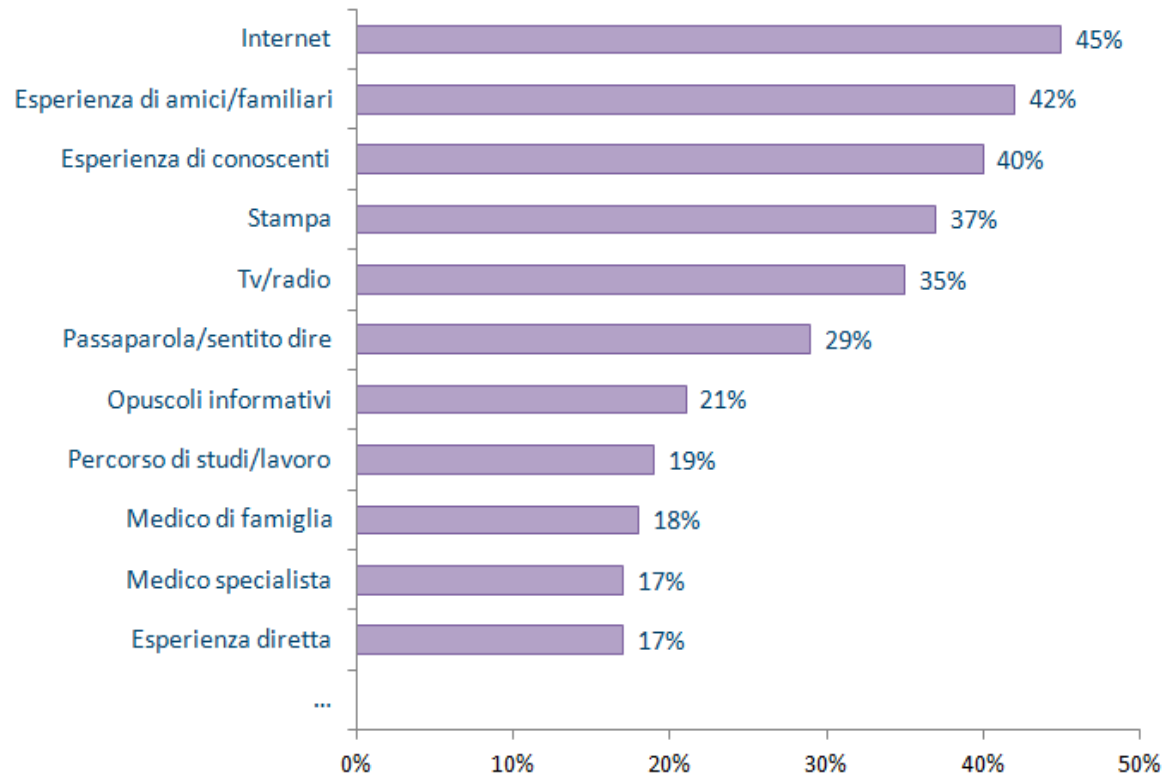


- **2 focus group** (Milano e Roma) con 7 e 8 partecipanti ciascuno, composti da donne caregiver di persone affette da disturbo bipolare o schizofrenia.

L'informazione

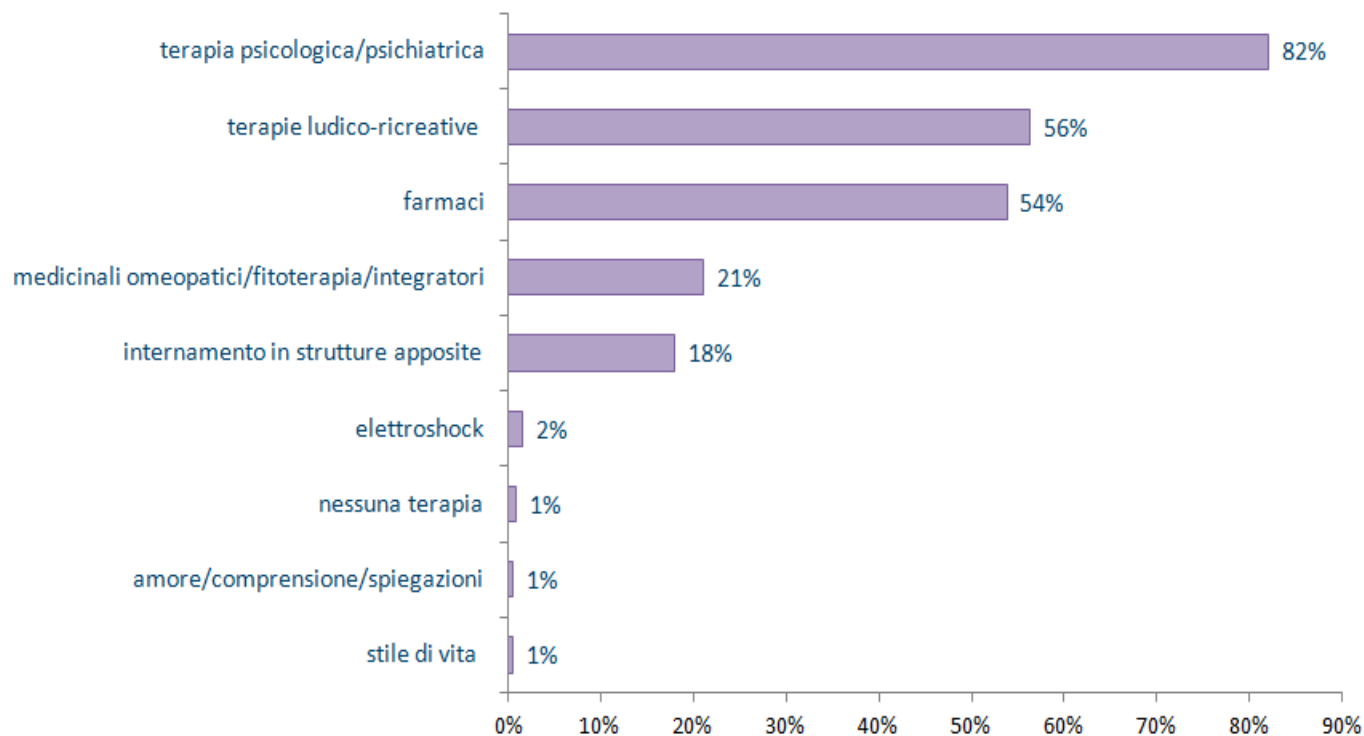
In generale le donne si sentono poco informate: **oltre 2 su 5 ritengono di avere un'informazione solo mediocre** e le restanti sono equamente distribuite tra chi si sente molto disinformata o, al contrario, molto informata.

I **mass media** rappresentano il canale informativo privilegiato per chi non ha avuto esperienza di disturbi psichici. Al contrario, è proprio l'**esperienza** la chiave della conoscenza del tema per chi ci è passato, direttamente o meno. Fra chi ha vissuto in prima persona l'esperienza, assumono maggior rilevanza le figure mediche seppur "in coda" rispetto ai canali non scientifici (internet 50% vs medico specialista 34% e medico di base 29%).



Atteggiamento verso i farmaci

Per quanto i disturbi psichici siano percepiti come vere e proprie malattie da diagnosticare e curare alla stregua delle patologie fisiche, i farmaci sono riconosciuti come terapia principale in poco più della metà delle intervistate. Prevale un atteggiamento di **scarsa fiducia** nei farmaci (solo una donna su cinque crede nella possibilità di guarigione completa) e di **timore sulla possibilità di diventarne dipendenti o sui possibili effetti collaterali**.



Vissuto delle donne malate

Dalle interviste individuali condotte con donne affette da patologia psichica, **spesso non emerge una piena consapevolezza di malattia.**

La presenza della malattia, la consapevolezza più o meno profonda che ‘qualcosa non va’, determina un **abbassamento dell'autostima** e una rivalutazione in negativo della propria efficacia come persona.

Indipendentemente dalla propensione della paziente a condividere la propria condizione, emerge un **impoverimento della rete sociale e relazionale.**

La figura del **caregiver** rappresenta un imprescindibile caposaldo per le pazienti, anche se talvolta la sua presenza viene vissuta dalla paziente in modo ambivalente: è di aiuto e supporto ma allo stesso tempo limita e contiene.

La malattia determina uno stato di **dipendenza dagli altri** con necessità di supporto costante per lo svolgimento delle normali attività quotidiane (in particolare le pazienti schizofreniche) e spesso anche per garantire una corretta assunzione del trattamento.

Nella maggior parte dei casi la paziente **non riesce ad avere/mantenere un lavoro** che consenta un'effettiva indipendenza a livello economico. Tale aspetto incrementa la percezione di ‘inefficacia’ della paziente come donna e come persona e intaccando ulteriormente la fiducia nelle proprie capacità.

Vissuto delle donne caregiver

Le caregiver si sentono “**incatenate**”: la malattia è vissuta in prima persona plurale.

Nella maggior parte dei casi è la famiglia di origine ad assumersi la responsabilità di gestione del paziente. Il disagio psichico espresso a livello familiare diventa un’esperienza che **influenza fortemente i percorsi di vita dei parenti**, li condiziona in modo totalizzante, ristrutturando inevitabilmente, in modo globale e profondo, le relazioni all’interno del nucleo familiare.

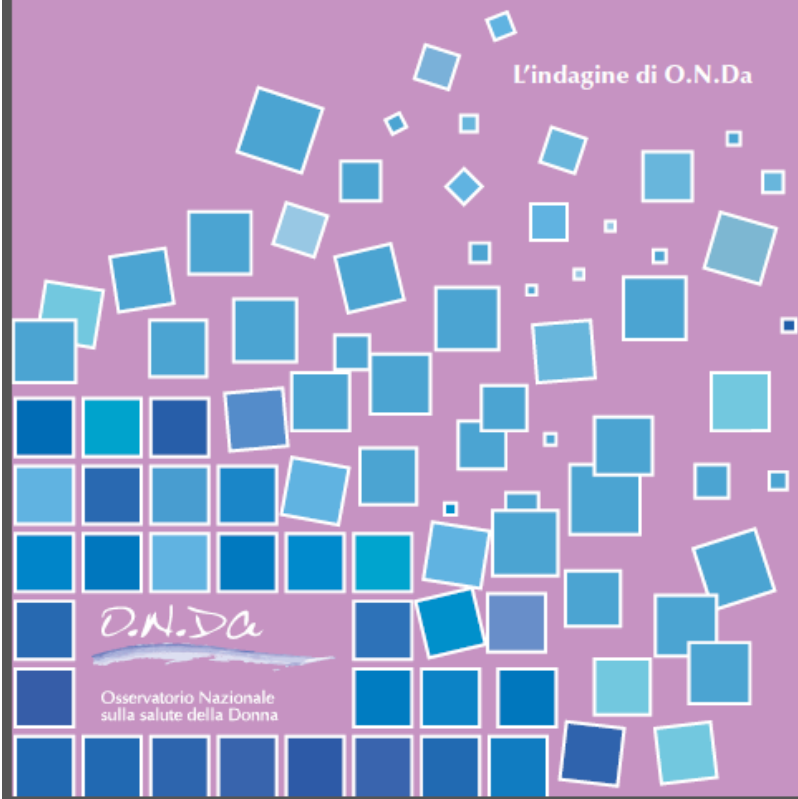
Le caregiver vedono nel paziente un forte bisogno di aiuto e di sostegno; ciò le porta a vivere in modo ancora più ingente il loro costante impegno.

Di fatto la malattia psichica influenza pesantemente la vita delle caregiver, non solo da un punto di vista affettivo ma anche pratico, investendo tutti i principali ambiti: **lavoro, famiglia, vita sociale e tempo libero**.

Le caregiver denunciano, in particolare, l’incapacità della società a mettere a fuoco la malattia e di conseguenza a relazionarsi con il malato. **Forte è la percezione della presenza di uno stigma sociale** strettamente connesso al pregiudizio rispetto alla malattia mentale.

L'impatto della psicosi schizofrenica sulla qualità di vita dei familiari dei pazienti

L'indagine di O.N.Da



O.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna



Osservatorio nazionale sulla salute della donna



Osservatorio nazionale sulla salute della donna

DONNE E PATOLOGIE PSICHICHE L'indagine di Onda



Giornata mondiale della salute mentale

10 ottobre



**NON AVERE TIMORE
CHIEDI AIUTO**

Bollini Rosa: ospedali a porte aperte
per la salute mentale al femminile

www.bollinirosa.it

Donne e salute. Prevenzione, cura e assistenza

Deadline: dicembre 2016

Categorie premiate:

- Carta stampata: quotidiani e agenzie
- Carta stampata: periodici
- Televisione, radio e web



“Villaggio della salute”

Milano, 2017



Informazione sui corretti stili di vita

Focus:

- **alimentazione** (pz diabetici)
- **nutraceutica**

Area multimediale

Consulti medici gratuiti

Survey

Progetto patrocinato da:

Onda

SIP – Società Italiana di Psichiatria

SIMG – Società Italiana di Medicina Generale

AMD – Ass. Medici Diabetologi

Amici di Uri – Ass. Medici Urologi H San Raffaele

ARCA – Ass. Regionali Cardiologi Ambulatoriali

www.ondaosservatorio.it
www.bollinirosa.it
www.bollinirosargento.it
www.depressionepostpartum.it
www.sballatidisalute.it
www.iononsclero.it



*Dieci anni di attenzione alla salute della donna
2006 - 2016*



Onda - Osservatorio nazionale sulla salute della donna

Via Cernaia, 11 - 20121 Milano
Tel. 02.29015286

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n.1091, pag. 5309, vol. 5, della Prefettura di Milano