



Schizofrenia e Stigma Sociale

Giancarlo Cerveri MD PhD
ASST Fatebenefratelli e Sacco di Milano

21.06.2016

DAL QUOTIDIANO IN EDICOLA



Sabato 11 Giugno 2016, 00:00

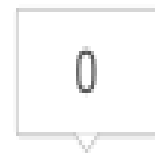
Cancelli di Sant'Andrea "schizofrenici" ora li aprirà e chiuderà la polizia locale

TREVISO - (pcal) Anche in questi giorni i cancelli dei giardini e parchi pubblici sono stati aperti a singhiozzo: a volte tutti chiusi e altre volte sbarrati in parte. Una gestione schizofrenica che non è piaciuta per niente a Ca' Sugana. E quindi la cooperativa cui era stato affidato il servizio di

CONDIVIDI LA NOTIZIA



Tweet



Le donne che fanno ricerca? Sono ancora troppo poche

Scienze e Tecnologia | Pubblicato/Aggiornato 14 giugno 2016 | Maria Saporito

Le possibilità di fare carriera restano molto risicate rispetto a quelle concesse ai colleghi uomini. E secondo una recente indagine, il pregiudizio si origina sin dai banchi di scuola



Immaginate un Paese che a parole sostiene con convinzione l'importanza della **parità di genere**, ma che alla prova dei fatti smentisce se stesso. Quel Paese è l'Italia dove l'opinione sulle **donne** che fanno **ricerca** risulta, a tratti, schizofrenica. Ad occuparsi dell'argomento è stata la Fondazione L'Oreal, che ha confezionato una recente indagine dalla quale è emerso che la ricerca scientifica continua ad essere, a parere della maggior parte degli intervistati, una faccenda "da uomini". In Italia come nel resto del mondo dove solo il **30%** dei **ricercatori** è **donna**. E, *ca va sans dire*, fatica più dei colleghi a ricoprire ruoli di responsabilità.

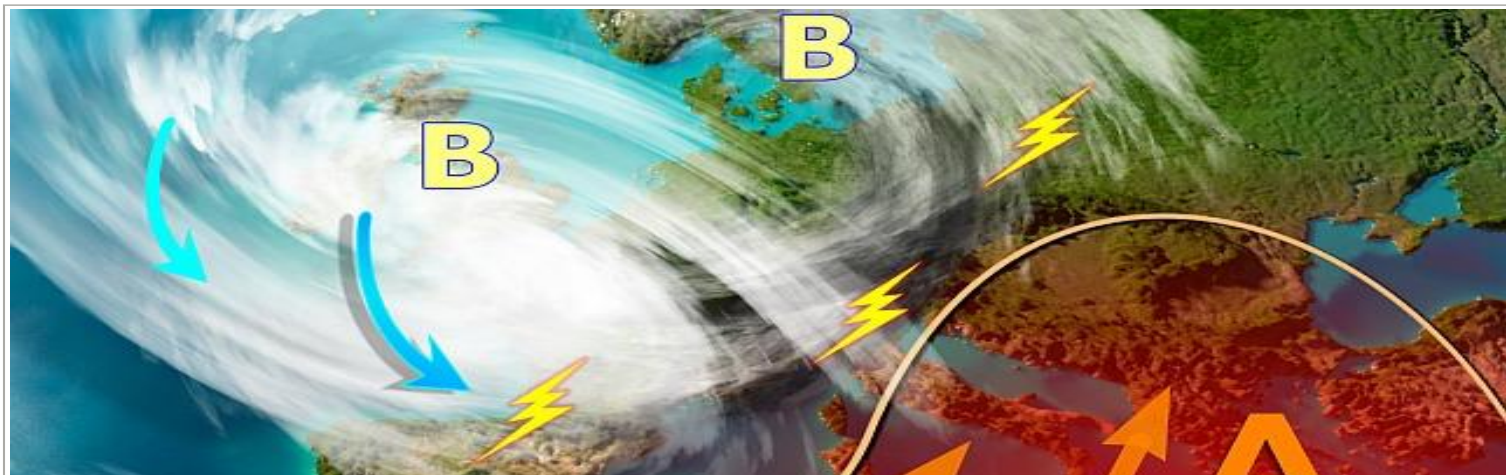
Fumi molto in gravidanza? Tuo figlio rischia la schizofrenia



Meteo ^{Mte}giornale

METEO PROSSIMA SETTIMANA, GRANDI CAMBIAMENTI

Il meteo della settimana sarà caratterizzato da grandi cambiamenti. Inizialmente, una depressione atlantica si sposterà verso l'Italia, portando nuvolosità e precipitazioni. Successivamente, un sistema di alta pressione si stabilirà sul Mediterraneo, determinando un periodo di calma e soleggiamento. Tuttavia, verso la fine della settimana, una nuova depressione si formerà a sud dell'Italia, portando un ulteriore peggioramento delle condizioni meteo.



TENDENZA METEO DOPO META' MESE, ESTATE SCHIZOFRENICA

Dopo metà mese, l'estate sarà schizofrenica. Le previsioni indicano un'alternanza di periodi di caldo e siccità, seguiti da fasi di pioggia e temperature più miti. Questo pattern è tipico di un'estate instabile, con grandi variazioni di temperatura e precipitazioni. Si prevedono alcune ondate di calore, ma anche periodi di pioggia che possono alleviare la siccità.



Ottopagine.it

mercoledì 15 giugno 2016 | Direttore Editoriale: Lucia Vigorito

HOME

POLITICA

CRONACA

ATTUALITÀ

ECONOMIA

DAI COMUNI

SPORT

CULTURA

AGE

 OTTOCHANNEL

 FOTO

 VIDEO

 CINEMA

 METEO

 OROSCOPO

Campione di judo schizofrenico aggredì vicequestore. E' morto

Marcello Esposito 33 anni è morto al Loreto Mare dove era
ricoverato

S



SPORT (HTTP://WWW.GQITALIA.IT/SPORT/) LIFESTYLE (HTTP://WWW.GQITALIA.IT/LIFESTYLE/)

RAGAZZE (HTTP://WWW.GQITALIA.IT/RAGAZZE/) MODA (HTTP://WWW.GQITALIA.IT/MODA/)

GADGET (HTTP://WWW.GQITALIA.IT/GADGET/) (ETC...) ▾



Brett Anthony Smith massacrà i genitori e diventa milionario

...
...
...>

...
... Michael John Smith Kim
Melina ...
... Brett Anthony Smith ...

I meccanismi dello stigma



Lo Stigma: analisi del fenomeno

- Lo stigma è un marchio di disgrazia o di vergogna. Ha 4 componenti:
 1. Etichettare qualcuno con una condizione;
 2. Creare uno stereotipo in persone che hanno la condizione;
 3. Creare una divisione — un gruppo di “noi” superiori ed uno svalutato di “loro”, che risulta in perdita di status all’interno della comunità.
 4. Fare una discriminazione contro qualcuno sulla base della sua etichetta.

Stigma come ingiustizia: i paradigmi di giustizia

Nelle ultime decadi, in funzione delle teorizzazioni precedenti sono stati identificati 2 paradigmi di giustizia:

- 1) Paradigma redistributivo che attiene più marcatamente alla realtà economica
- 2) Paradigma di riconoscimento che necessita invece dell'eliminazione dell'ingiustizia culturale che affonda le radici in pattern culturali di rappresentazione, comunicazione e interpretazione.

Fraser N: Social Justice in The Age of Identity Politics: Redistribution, Recognition, and Participation. In Redistribution or Recognition? A Political Philosophical Exchange. Edited by: Fraser N, Honneth A. London and New York; 2003; Verso. 7-109.

Lo stigma come ingiustizia nella salute mentale



1) I pazienti di gravi patologie psichiatriche spesso soffrono di **un'ingiustizia relativa al paradigma redistributivo** con perdita economica per loro e per le loro famiglie. Rischio marginalizzazione

2) Per quanto riguarda il paradigma del riconoscimento la questione è più rilevante rispetto ad altri gruppi. Spesso lo stigma si fonda su una condizione di ipericonoscimento che diventa una sistematica rappresentazione falsata della patologia psichica.

E con le parole degli stessi autori....

“What they have suffered has been a notably systematic and damaging mis-recognition. Mental disorder has been allied with otherness, with irrationality, lack of competence, deficient agency, identity and even humanity. Its sufferers have also been the victims of what has been described as epistemic injustice - deprived of semantic authority and credibility “

I rimedi proposti

Un rimedio per l'ingiustizia culturale o di "ipericonoscimento (Stigma) nelle parole di Frases, deve implicare una autogenerata ridefinizione simbolica dell'identità del gruppo.

A giudizio dell'autrice tale ridefinizione potrebbe essere così efficace da eliminare alla fine le generalizzazioni relative all'intero gruppo (Pazienti affetti da patologia mentale o operatori del settore).

The goal of the recognition paradigm remedy would be to "put the group out of business as a group"

Stigma nella vita dei pazienti



Nel corso degli ultimi 10 anni l' interesse per lo stigma nella malattia mentale e i conseguenti comportamenti discriminatori, è molto aumentato.

La stigmatizzazione impatta su diverse aree della vita dell' individuo, dallo stato socioeconomico, alle relazioni interpersonali e al benessere più generale.

Conseguenze sociali legate allo stigma

- I pregiudizi e i comportamenti stigmatizzanti possono ritardare la diagnosi e il trattamento
- La maggior parte delle istituzioni e dei governi contribuiscono allo stigma dedicando sistematicamente scarsi fondi ai servizi di salute mentale
- Lo stigma contribuisce ad aumentare le carenze già preesistenti nella ricerca a causa del sottodimensionamento dei fondi

Conseguenze sociali derivate dallo stigma

- ✦ La discriminazione contribuisce a ridurre enormemente le possibilità d'impiego. Lo stigma si insinua all'interno delle decisioni politiche, delle modalità di accesso alle cure, delle assicurazioni sanitarie e determina a tutti questi livelli discriminazioni d'impiego e difficoltà nell'allocazione delle risorse e delle priorità

Ma cos'è la schizofrenia?



P. Pinel è una delle poche figure leggendarie nella storia della psichiatria. La sua impresa maggiore – la liberazione dei folli dalle catene alla Salpêtrière nel 1795 – è stata immortalata dal quadro di Robert-Fleury.



1890 Emil Kraepelin

Divise le PSICOSI in:

➤ ORGANICHE: sono presenti evidenti alterazioni neuropatologiche.



➤ FUNZIONALI: non è stata identificata una neuropatologia caratteristica ► in questa categoria rientra la *dementia praecox*.

Dementia praecox

Nel 1890 Kraepelin per primo definì *dementia praecox* quella che attualmente chiamiamo schizofrenia.

La inserì all'interno delle psicosi funzionali, in cui non veniva individuata nessuna neuropatologia specifica, distinguendola però dalla *psicosi maniaco-depressiva*.

Kraepelin utilizzò il termine
dementia praecox
per indicare un gruppo di malattie
caratterizzate da:

- esordio in età giovanile (praecox), con frequente comparsa di allucinazioni e deliri
- un progressivo deterioramento delle capacità cognitive (dementia).

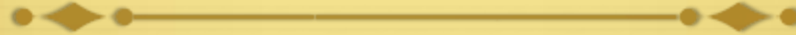
Blueler

in '*Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*' (1911) scrisse:



- ✦ «Con il nome di *dementia praecox* o **schizofrenia** indichiamo un gruppo di psicosi del corso ora cronico ora a poussées, le quali a ogni stadio possono arrestarsi o regredire, ma non consentono mai una completa restitutio ad integrum. Il gruppo nosologico è caratterizzato da un'alterazione specifica del pensiero, del sentimento e del rapporto con il mondo esterno, non riscontrabile altrove».

Le 4 A di Blueler



- ✦ *Ambivalenza Autismo Anaffettività*
Associazioni di idee disturbate; mentre i sintomi secondari sono il risultato del modo in cui il processo psicotico viene vissuto dal soggetto.

Criteri diagnostici per la Schizofrenia nel DSM-IV

- ✦ **A. Sintomi caratteristici:** 2 o più dei sintomi seguenti, ciascuno presente per un periodo di tempo significativo durante un periodo di un mese (o meno se trattati con successo):
- 1) DELIRI
 - 2) ALLUCINAZIONI
 - 3) ELOQUIO DISORGANIZZATO
 - 4) COMPORTAMENTO GROSSOLANAMENTE DISORGANIZZATO o CATATONICO
 - 5) SINTOMI NEGATIVI (diminuzione dell'espressione emotiva avolitività)

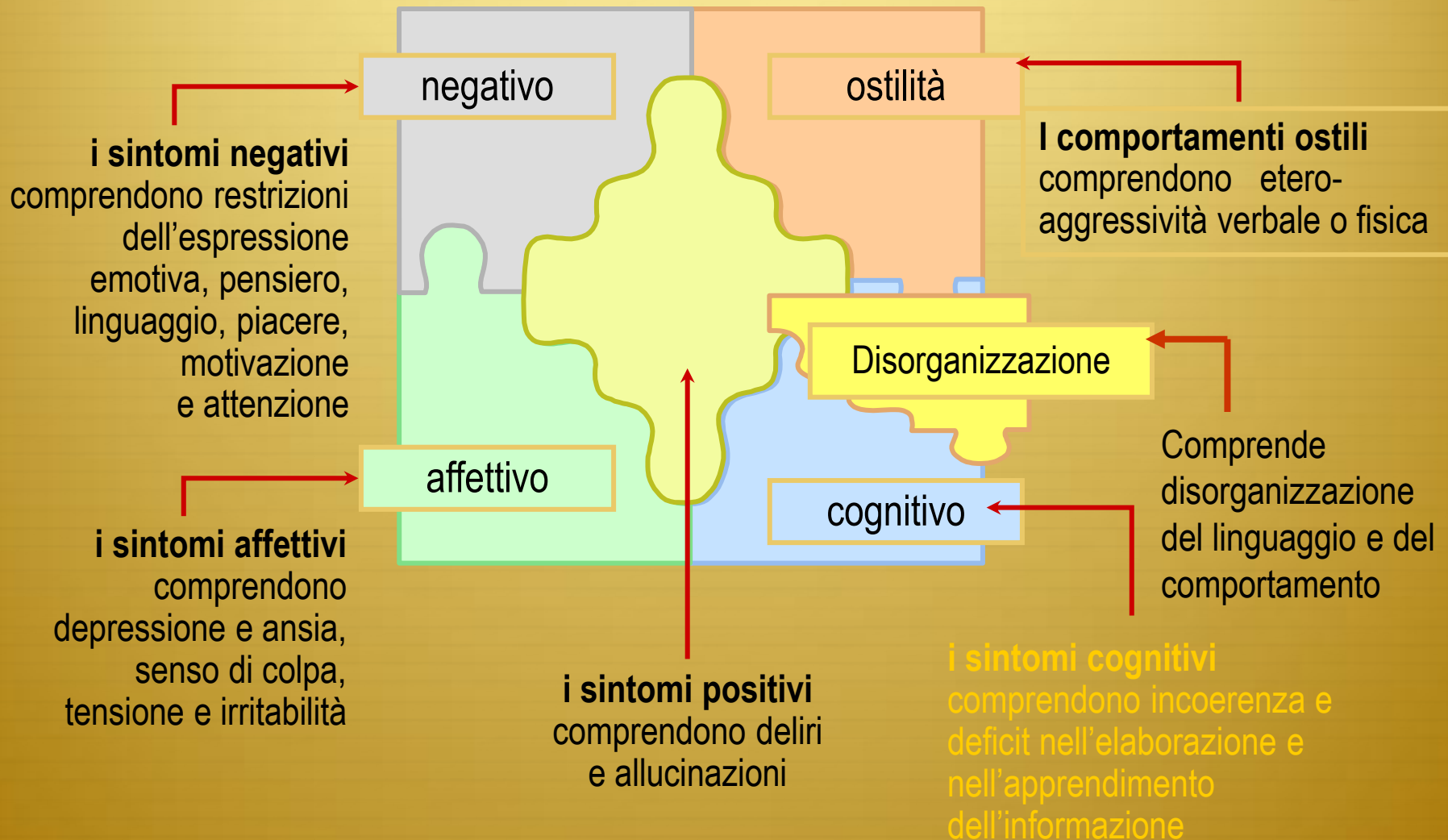
Disfunzione sociale/lavorativa:



✦ per un periodo significativo di tempo dall'esordio del disturbo, una o più delle principali aree di funzionamento come il lavoro, le relazioni interpersonali, o la cura di sé si trovano notevolmente al di sotto del livello raggiunto prima della malattia.

✦ Durata almeno 6 mesi

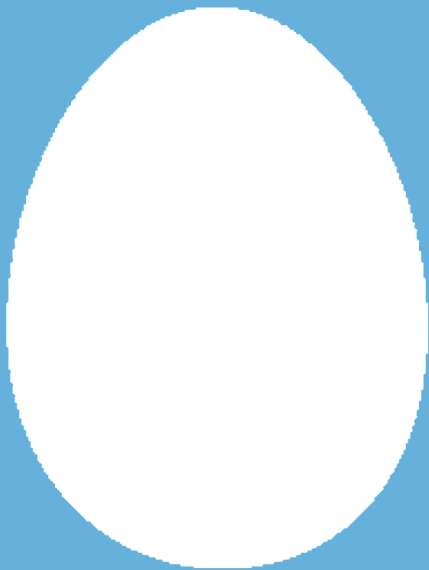
Complessità dei sintomi nella Schizofrenia



Principali sintomi della schizofrenia suddivisi in 3 tipologie:

- **SINTOMI POSITIVI:** legati ad un'alterazione del modo di percepire il mondo intorno a sé;
- **SINTOMI NEGATIVI:** legati ad un cambiamento nel modo di agire;
- **SINTOMI COGNITIVI:** legati a problemi di concentrazione, memoria, apprendimento, che possono comportare per il pz ulteriori difficoltà di comunicazione e di relazione con gli altri.

Quali i fattori scatenanti
della schizofrenia?



EZIOLOGIA MULTIFATTORIALE

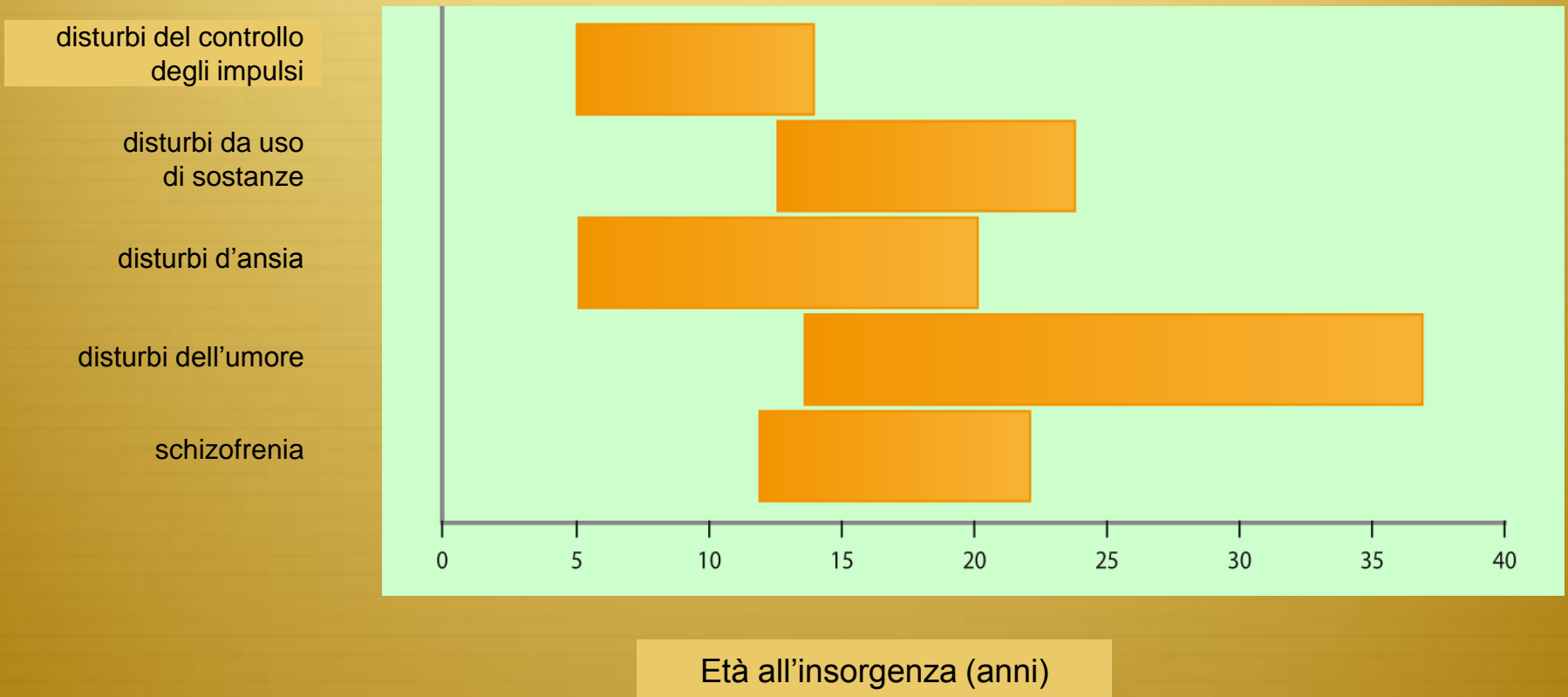
- ✦ La schizofrenia è un disturbo con una forte eterogeneità clinica, ad eziologia multifattoriale, alla cui origine concorrono fattori di carattere sia bio-genetico sia psicosociale:
 - **Vulnerabilità individuale di fronte allo stress** (sociale, familiare, scolastico, lavorativo);
 - **Fattori psicologici legati alle esperienze di vita e allo sviluppo della personalità;**
 - **Cause di origine biologica**, come l'alterazione della produzione di dopamina
 - **Predisposizione genetica per il disturbo.**

MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

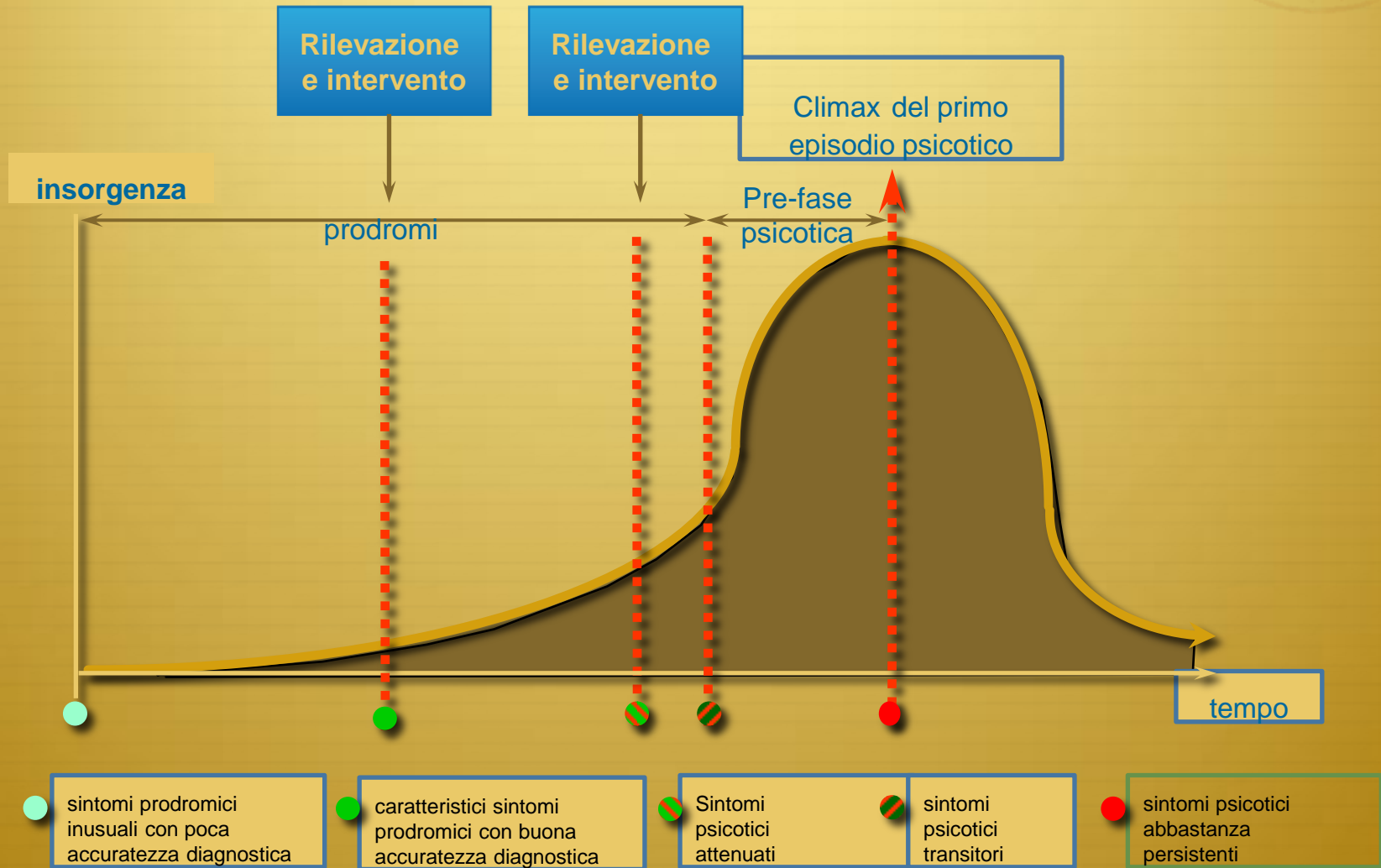
✦ Secondo tale modello l'esordio, il decorso e l'esito del disturbo psichico sono comprensibili in base a 4 elementi:

1. Vulnerabilità (di base del soggetto)
2. Stress (life events)
3. Adattamento (insufficiente nel soggetto)
4. Competenze (già ridotte, che si riducono ulteriormente)

Età all'insorgenza (range) dei più comuni disturbi psichiatrici



Sviluppo della psicosi



Il trattamento precoce

La morte per patologia cardiaca è aumentata stabilmente dal 1950 al 1968, Proiettando la crescita di mortalità stabile nel tempo nel 2007 erano attesi 1,8 milioni di morti per patologia cardiaca nel 2007.

In realtà la rapida progressione della ricerca su prevenzione e trattamento ha ridotto questo numero a circa $\frac{1}{4}$. In sintesi circa 1,1 milioni di persone sono restate in vita grazie ai progressi della medicina.

Ciò è avvenuto in modo analogo per molte altre specialità mediche

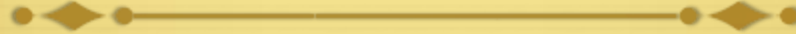
National Heart, Lung, and Blood Institute: In NHLBI Fact Book, Fiscal Year. Edited by. Bethesda, MD: NHLBI; 2011

In psichiatria?

“By contrast, mortality has not decreased for any mental illness, prevalence rates are similarly unchanged, there are no clinical tests for diagnosis, detection of disorders is delayed well beyond generally accepted onset of pathology, and there are no well-developed preventive interventions”

Cuthbert and Insel BMC Medicine 2013, 11:126

I Prodromi della Schizofrenia

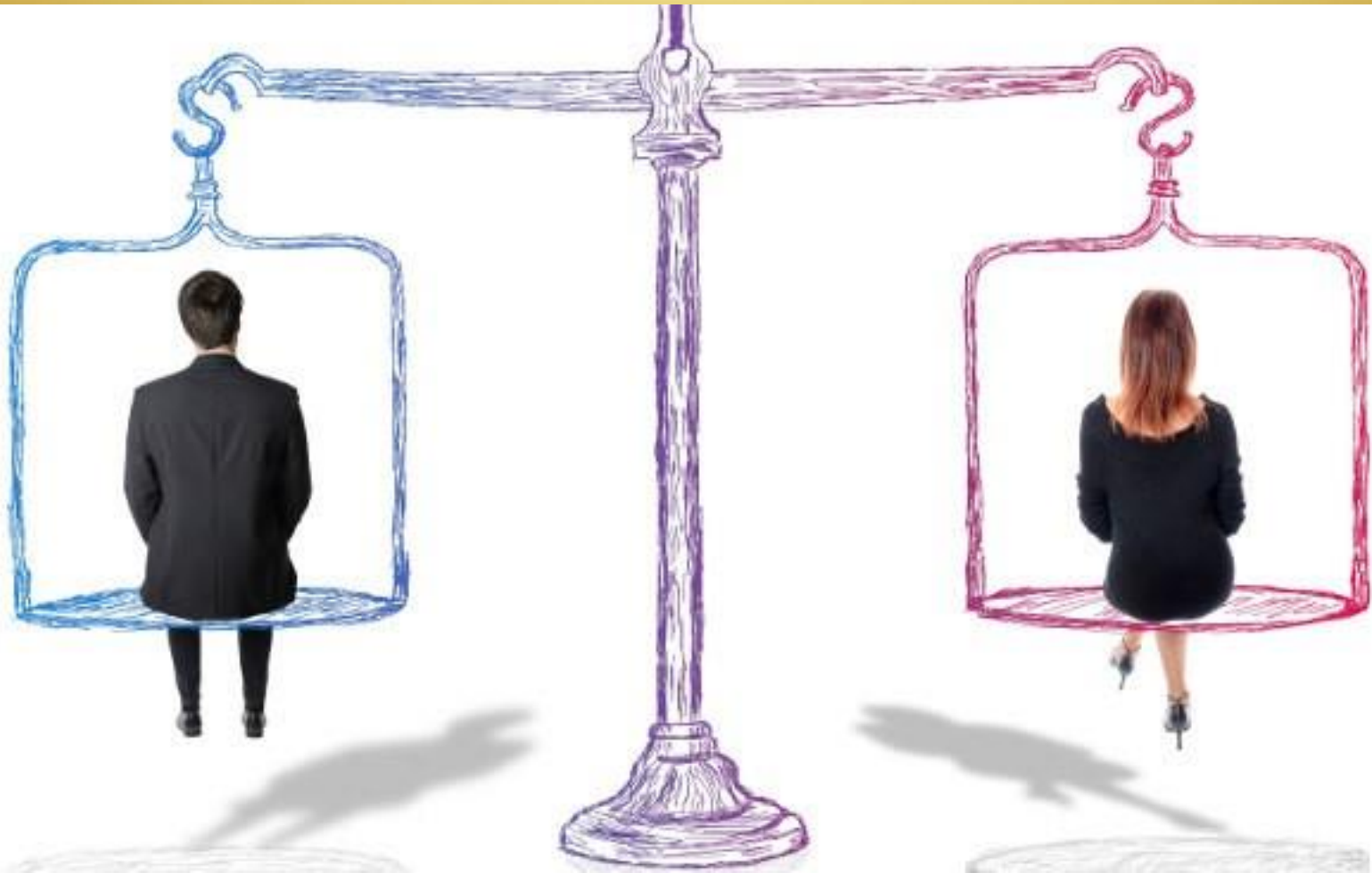


1. Ridotta concentrazione e attenzione
2. Ridotta spinta e motivazione
3. Umore depresso ansia
4. Ritiro sociale
5. Sospettosità
6. Irritabilità
7. Deterioramento nelle proprie attività

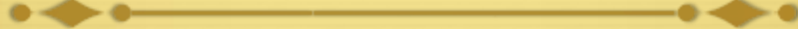
Prevalenza sintomi prodromici della schizofrenia in sedicenni

Ideazione magica	51 occasionalmente
	9,3 spesso
Insolita esperienza percettiva	45,6 occasionalmente
	9,3 spesso
Ritiro sociale	18,4
Compromissione marcata funzionamento	41,1
Affettività appiattita	21,7
Perdita d' iniziativa	39,7
Stranezze comportamentali	25,2
Marcata compromissione igiene personale	8,1

Un'altra questione legata al disturbo: le differenze di genere



Differenze di genere e patologie psichiatriche



Il dismorfismo cerebrale, le differenze ormonali e i comportamenti specifici per genere facilitati dai caregivers, aiutano a comprendere come tante patologie psichiatriche abbiano espressione diversa nei due generi

Schizofrenia e genere



Le maggiori differenze di genere riscontrate nella schizofrenia sono le seguenti:

- Esordio più tardivo nelle femmine
- Sintomi deficitari prevalenti nel sesso maschile
- Alleanza terapeutica più stabile nel sesso femminile
- Maggiore frequenza di abuso di sostanze nel sesso maschile
- Maggiore frequenza di comorbidità nel sesso femminile (disturbi del sonno, affettivi, dolore, allergie, patologie endocrine, disturbi alimentari e disturbi di personalità)

Usall et al., Compr Psychiatry 2001; 42:301–305

Hafner Psychoneuroendocrinology 2003; 28(suppl 2):17–54

Diagnosticare la schizofrenia



La diagnosi di schizofrenia è effettuata generalmente tra i 15 e i 25 anni di età.

In questi dieci anni la diagnosi viene effettuata su 12 maschi ogni 10 femmine.

Si ipotizza che l'insorgenza del disturbo sia posticipata nel sesso femminile.

Ma, quali le cause?

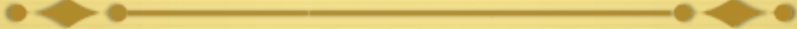
Esordio: ipotesi sulle differenze/1



Le ipotesi più interessanti risultano essere:

- ✦ Maggiore vulnerabilità del cervello maschile per una maturazione più lenta.
 - ✦ Benes et al., Arch Gen Psychiatry 1994; 51:477–484
- ✦ Effetto neuroprotettivo degli ormoni femminili
 - ✦ Seeman J Psychiatry 1997; 154:1641–1647

Esordio: ipotesi sulle differenze/2



- Minore lateralizzazione funzionale nel cervello femminile e quindi maggiore “riserva funzionale” a fronte del danno indotto dalla schizofrenia
 - Medland et al., Neuropsychologia 2002;40:1233–1239
- Maggiore esposizione a traumi cranici durante l’infanzia nel maschio
 - Lalloo & Sheiham Injury 2003; 34:261–266

Esordio: ipotesi sulle differenze/3

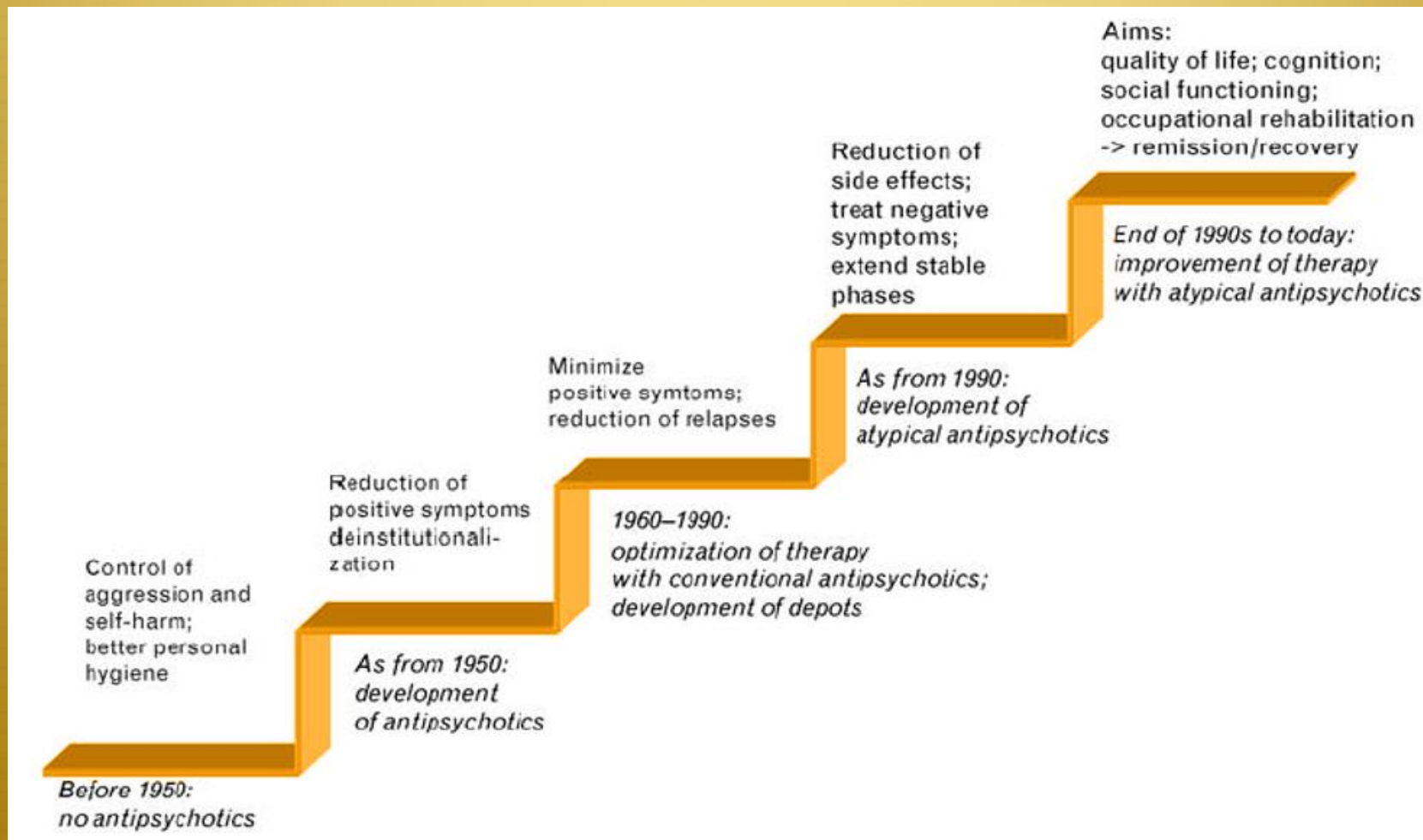


- I maschi giungono prima all'attenzione dello psichiatra per il più frequente riscontro di anomalie comportamentali ed aggressività.
- I criteri diagnostici per schizofrenia escludono episodi iniziali brevi con compromissione dell'affettività, più spesso riscontrati nel sesso femminile.
 - Marneros et al., Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2003; 253:167–174.

Quali trattamenti?



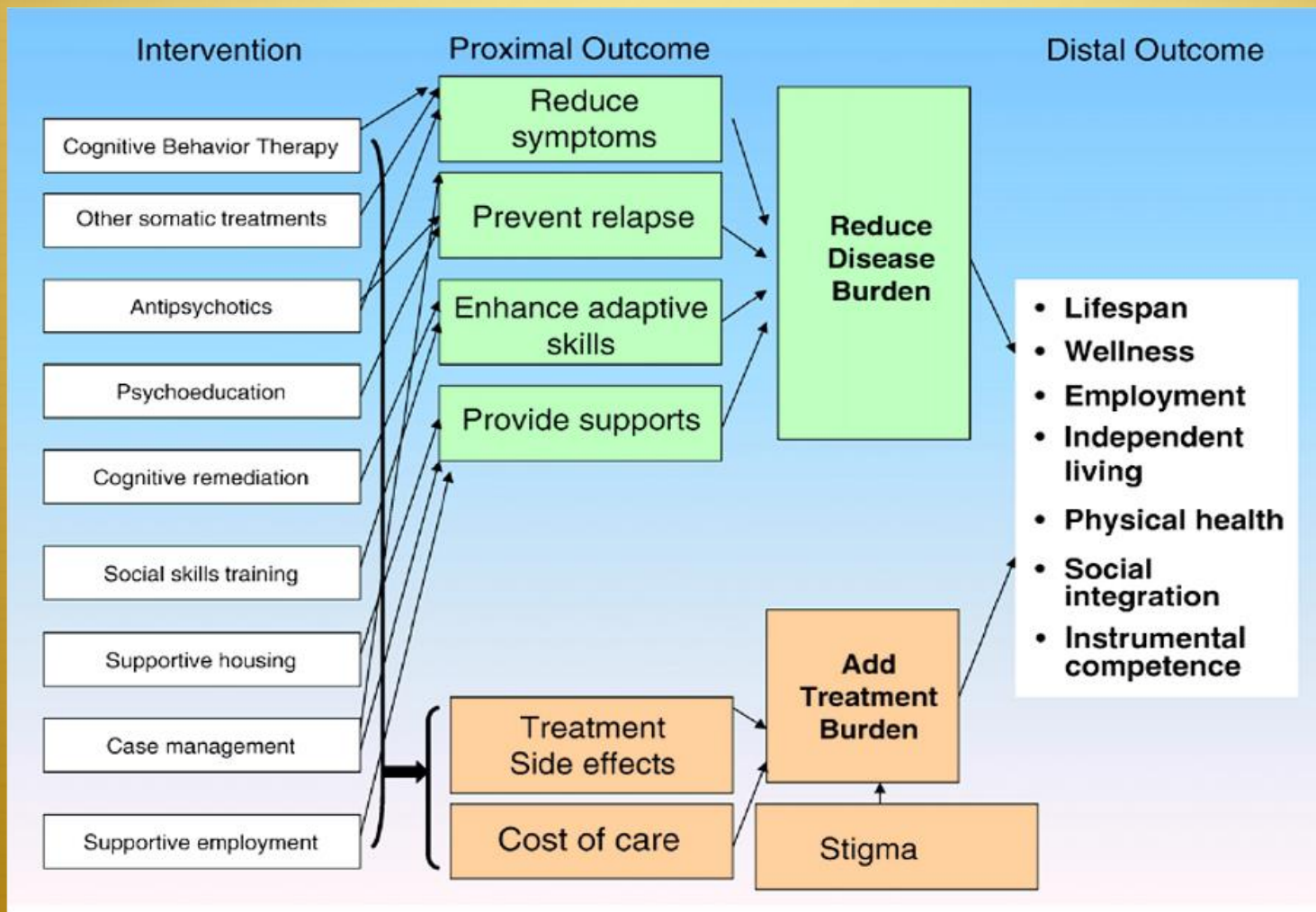
Sviluppo dei farmaci antipsicotici e potenziamento dei criteri di definizione degli outcome



Traguardi nel trattamento della schizofrenia: dalla risposta alla remissione sino al recupero



Impatto di differenti trattamenti sugli outcome prossimali e distali nella schizofrenia



Conclusioni



- ✦ La patologia schizofrenica ha acquisito una caratterizzazione profondamente stigmatizzante.
- ✦ E' una patologia con ampie possibilità di trattamento.
- ✦ E' necessario investire in ricerca e servizi per ridurre l'impatto che questo disturbo ha sulla nostra società.
- ✦ Diminuire lo stigma ad essa connessa è una strada per poter affrontare in modo più coerente le sfide che essa pone.

Grazie per l'attenzione

