



Salute mentale



Distimia: Che cos'è?



PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che oggi nel mondo vivano 400 milioni di persone affette da disturbi mentali o neurologici o da problemi psico-sociali. I disturbi mentali costituiscono un importante problema di sanità pubblica per l'elevata frequenza nella popolazione generale in tutte le classi d'età e gruppi sociali e per le conseguenti menomazioni del funzionamento psico-sociale, che comportano difficoltà nelle attività della vita quotidiana, nel lavoro e nei rapporti inter-personali e familiari.

Da anni la nostra Provincia si sta attivando sul problema della salute mentale, e sono molto lieto di poter affermare che molto è stato fatto. L'informazione rivolta a tutta la popolazione è molto importante per evitare interpretazioni riduzionistiche o rischi di stigmatizzazione e proprio per questo è stata intrapresa la collaborazione con la Rai Sender Bozen, che con il programma "Gesundheitsmagazin" ci ha permesso di affrontare in modo generale, ma esaustivo, la tematica nelle sue diverse forme.

Sono convinto che la realizzazione di questa serie di opuscoli, redatti con un linguaggio semplice sulle nove tematiche relative alla salute mentale, che accompagnano le trasmissioni televisive, rappresenti un prezioso contributo per una maggiore sensibilizzazione ed un utile strumento per avere delle indicazioni di carattere generale, informazioni sui servizi e sulle consulenze.

Ringrazio vivamente tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione di questi opuscoli.

*L'Assessore al Personale, alla Sanità e al Servizio Sociale
Dott. Otto Saurer*

SALUTE MENTALE

SITUAZIONI DIFFICILI
NESSUN MOTIVO DI NASCONDERSI
NESSUN MOTIVO DI VERGOGNARSI

MA UN MOTIVO PER CERCARE AIUTO

Tematiche della serie: Salute mentale

• Depressione	• Sindromi ansiose	• Sindrome ipercinetica, disturbi psichici nei bambini
• Sindrome maniacale	• Sindrome ossessivo compulsiva	• Sindromi schizofreniche
• Disturbi alimentari	• Sindrome somatoforme	• Distimia





Distimia: che cos'è?

A tutti capita ogni tanto di sentirsi tristi. Un evento esterno, una situazione di stress, ma anche le semplici delusioni della vita quotidiana possono essere causa di un umore cupo o irritato. Di solito questi pensieri e sentimenti negativi tendono a scomparire spontaneamente. Quando però la depressione dell'umore perdura quasi quotidianamente e pressoché ininterrottamente per un periodo di almeno due anni si parla di distimia.

La distimia è una forma particolare di depressione.

I soggetti che ne sono colpiti avvertono per mesi, anni o addirittura decenni un senso di perenne stanchezza, abbattimento e tristezza e sono spesso di umore cupo e lamentoso. Essi sviluppano col tempo una serie di timori e di ansie accompagnati da una sensazione di sostanziale inadeguatezza: quasi tutto li affatica e quasi nulla dà loro gioia o soddisfazione.

Si sentono sfiniti e privi di energie, hanno reazioni irritate o rabbiose e incontrano notevoli difficoltà nel concentrarsi o prendere decisioni.

Altre manifestazioni caratteristiche della distimia sono la bassa autostima e lo scarso contatto con gli altri, associati in molti casi a disturbi del sonno e dell'appetito e talora a stati di malessere fisico di origine indefinita (vertigini, spossatezza, dolori).

Rispetto all'episodio depressivo (trattato più approfonditamente nell'opuscolo „Depressione: che cos'è?“) la distimia presenta sintomi più lievi, ma molto più persistenti.

Spesso il distimico si rende conto della propria assenza di interessi e del proprio atteggiamento fortemente autocritico, e sovente si considera una persona noiosa. Questi atteggiamenti e queste sensazioni diventano parte integrante della sua vita quotidiana, tanto che in molti casi egli finisce per attribuirli al proprio carattere e alla propria personalità.

Per questo motivo la distimia viene raramente riconosciuta come malattia mentale e curata come tale.



■ La sofferenza psichica spesso non si vede.

Di solito i distimici riescono a espletare ugualmente le proprie funzioni lavorative e sociali, seppure con uno sforzo di cui gli altri difficilmente si rendono conto. Può dunque accadere che la loro sofferenza non venga riconosciuta, né presa sul serio.

L'umore perennemente cupo può causare rabbia o stizza nel prossimo, che li considera dei pessimisti guastafeste. Il fatto di non essere capiti rafforza a sua volta l'insicurezza e la percezione negativa che i distimici hanno di sé, accrescendone lo sconforto e l'irritabilità.

Si innesca così un circolo vizioso che causa grave disagio ai soggetti colpiti e a chi li circonda.



■ È il caso di chiedere aiuto?

Molte persone che soffrono di distimia non chiedono aiuto perché non sanno che la loro infelicità è causata da una malattia che può essere curata. Dal momento che i sintomi sono persistenti, sono portate a credere che la loro sofferenza sia normale, che faccia parte della vita.

Se sospettate di soffrire di distimia dovrete rispondere alle seguenti domande:

Negli ultimi due anni o più sono stati più numerosi i giorni in cui vi siete sentiti depressi rispetto a quelli in cui vi siete sentiti bene?

Non provate più alcuna gioia o piacere nello svolgere attività che in passato consideravate piacevoli?

Vi siete isolati dagli altri e trascorrete sempre più tempo da soli?

Vi sentite senza energie o costantemente stanchi?

Continuate a rimuginare sul passato o vi sentite in colpa?

Siete irritabili o eccessivamente collerici?

Vi sentite meno efficienti o produttivi rispetto al passato?

Avete difficoltà a concentrarvi e a pensare?

Vi risulta difficile ricordare le cose o prendere decisioni?

Nei due anni o più durante i quali vi siete sentiti depressi i momenti felici o in cui non vi siete sentiti tristi duravano meno di due mesi?

Se avete risposto affermativamente a molte di queste domande, potreste soffrire di distimia o di un altro disturbo depressivo. Qualunque sia la causa di questi problemi, vi consigliamo di chiedere aiuto a uno specialista.

La distimia dipende da molti fattori.

La distimia può essere determinata tanto da fattori ereditari e fisici, quanto da situazioni di stress emotivo e sociale. Molti distimici attribuiscono il loro umore perennemente cupo ad un'infanzia difficile, altri a situazioni di stress vissute in età più recente, altri ancora semplicemente al fatto di essere "così dalla nascita". Spesso la distimia si manifesta in associazione con altri disturbi psichici. Non di rado essa risulta correlata ad episodi depressivi ricorrenti, ma anche a sindromi ansiose, abuso di farmaci e dipendenza da alcol.

La distimia può essere trattata con successo.

Molte persone affette da distimia non cercano aiuto perché credono che la loro infelicità sia parte della loro vita e non la considerano invece una malattia che può essere curata. Anche i familiari si accorgono solo di rado che determinate "particolarità caratteriali" difficili da sopportare derivano in realtà da una condizione patologica.

Per questa ragione i soggetti distimici patiscono per anni gravi sofferenze prima di sottoporsi ad un trattamento.

A chi rivolgersi?

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

Il medico di medicina generale va consultato non appena sorge il dubbio di soffrire di distimia. Egli può infatti escludere eventuali cause organiche e avviare un trattamento o inviare il paziente ad uno specialista o ad uno psicoterapeuta.

È bene rivolgersi ad uno *psichiatra* in caso di grave sofferenza o rischio di suicidio.

Gli psicoterapeuti (perlopiù psicologi o psichiatri) sono gli interlocutori più indicati per aiutare il soggetto ad elaborare problemi e disagi di ordine psichico.

Nei *gruppi di auto-aiuto* i soggetti distimici si rendono conto di non essere soli con la propria sofferenza e si possono offrire reciprocamente sostegno e consiglio.

Indirizzi e numeri di telefono sono riportati al centro dell'opuscolo.





Come si cura la distimia?

La *psicoterapia* e la *terapia farmacologica* (con *antidepressivi*) costituiscono oggi uno strumento molto efficace per trattare la distimia, sempre tenendo conto della particolare situazione di ciascun soggetto.

Attraverso la *psicoterapia* il soggetto impara a vedere ed affrontare in modo diverso i propri problemi, sperimentando esperienze positive e spezzando la propria quotidianità di rimuginamenti e preoccupazioni.

La *psicoterapia* presenta diversi orientamenti: in alcuni casi indaga l'infanzia, in altri si concentra piuttosto sul presente con training comportamentali e tecniche di rilassamento e di percezione corporea, in altri ancora richiede la partecipazione dei famigliari o si svolge in gruppi.

Oggi sappiamo comunque che nella *psicoterapia*, più che l'orientamento scelto, conta soprattutto il rapporto che si instaura fra il soggetto (paziente) e il terapeuta, rapporto che deve essere caratterizzato da un clima di fiducia e di rispetto. Tutto ciò che viene detto durante le sedute di *psicoterapia* è coperto dal segreto professionale.

Nella *psicoterapia* il soggetto impara ad accettarsi; capisce che non può cambiare le persone che lo circondano, ma che può solo cambiare se stesso.



I *farmaci antidepressivi* devono essere assunti con regolarità. I primi benefici (ritorno delle energie e miglioramento dell'umore) si avvertono solo dopo quattro-sei settimane.

La distimia è caratterizzata da un'alterazione del metabolismo cerebrale. In determinati centri cerebrali si sviluppa infatti una carenza di neurotrasmettitori che rende più difficile la trasmissione di segnali positivi e attivanti. Il farmaco antidepressivo compensa la carenza di neurotrasmettitori migliorando in tal modo la trasmissione alterata.

E' stato dimostrato che anche la psicoterapia cognitiva può migliorare la trasmissione dei segnali con i neuromodulatori.

Per evitare ricadute la terapia farmacologica deve in genere protrarsi per diversi mesi. Alcuni soggetti continuano a prendere anche per anni, a scopo cautelativo e preventivo, i farmaci da cui hanno tratto beneficio.

Gli antidepressivi non producono dipendenza e non alterano la personalità.

Anche *l'attività fisica* può essere utile per superare gli stati di spossatezza ed abbattimento.

La distimia non è un lato negativo del carattere, bensì una condizione patologica che oggi può essere trattata con successo.

Il trattamento consiste perlopiù in una combinazione di farmaci antidepressivi e psicoterapia per indurre un miglioramento rapido ed un cambiamento durevole.



A chi rivolgersi:

In caso di emergenza, di notte e durante i fine settimana:

- al medico di base di turno (medico di medicina generale) oppure
- al Pronto Soccorso degli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone o Brunico, il quale provvederà a contattare lo psichiatra di turno.

Durante il giorno nei giorni feriali:

Medico di medicina generale oppure
Centro di Salute Mentale:

- Bolzano
Via del Ronco 3, tel. 0471 907031
8.30-12.30 / 14.00-17.30 Lu-Gi
8.30-12.30 / 14.00-16.00 Ve
- Merano
Via Schaffer 53, tel. 0473 251700
8.30-17.00 Lu-Ve
- Bressanone
Via Roma 7, tel. 0472 834953
8.00-18.00 Lu-Gi / 8.00-14.00 Ve
- Brunico
Via Ospedale 4,
tel. 0474 586340 o 586342
8.00-20.00 Lu-Ve

Servizio Psicologico:

- Bolzano
Via Mendola 49/B, tel. 0471 270115
8.00-13.00 / 14.00-17.00 Lu-Ve
- Merano
Via Marleno 29, tel. 0473 222226
9.00-12.00 / 14.00-17.00 Lu-Gi
9.00-12.00 Ve
- Bressanone-Millan
Via Vintler 34, tel. 0472 802100
8.00-12.30 / 14.00-16.00 Lu-Gi
8.00-12.30 Ve
- Brunico
Via Andreas Hofer 25,
tel. 0474 586220
8.00-12.00 / 14.00-16.30 Lu-Ve

Consultori famigliari in tutta la provincia

Gruppi di auto-aiuto in tutta la provincia:

Associazione a sostegno della salute psichica "Lichtung",

Brunico, via Dante 4, tel. 0474 530266

Associazione parenti e amici di malati psichici

Bolzano, via M. Gaismair 16, tel. 0471 260303

- Tutti gli ospedali della Provincia di Bolzano dispongono di un servizio di assistenza psichiatrica.

- Per le visite psichiatriche ed i colloqui con lo psicologo l'impegnativa del medico di medicina generale non è indispensabile, ma consigliata.

Impressum:

Editore:	Provincia Autonoma di Bolzano – Alto Adige, Assessorato alla Sanità ed al Servizio Sociale, Ufficio Distretti Sanitari – Rai Sender Bozen
Testi:	Monika Anderlan, Rodolfo Tomasi, Helga Niederkofler, Roger Pycha, Margit Solva
Realizzazione grafica:	diemme pubblicità - Bolzano
Foto:	Max Pattis
Traduzione:	Maria Antonella Telmon
Stampa:	La Commerciale Borgogno - 2002