

Curriculum per consulenti di orientamento

Unità B: Disturbi della salute mentale



Contenuti:



Lavoro di gruppo: Riflettere sui pregiudizi: cosa (pensiamo) di sapere?



Lezione: Che cos'è un disturbo di salute mentale - disturbi comuni incontrati nella consulenza di carriera - implicazioni e supporto



Riflessione individuale: Esplorare l'esperienza individuale e pensare alle implicazioni per la consulenza di carriera e l'inserimento lavorativo.



Per cominciare, cosa sappiamo / cosa pensiamo di sapere...?

- Pensate alle cose che conoscete sulla malattia mentale (ad esempio, per esperienza, notizie di stampa, romanzi/film, opuscoli informativi).
- Scrivete tre informazioni sui cartoncini forniti.
- Parlate con il vostro vicino: Queste informazioni influenzano il modo in cui interagite con qualcuno che ha una condizione di salute mentale? Se sì: come? E: perché fa/non fa differenza?
- Annotate tutto questo sul retro del vostro cartoncino e poi appuntatelo sulla lavagna.

Poi parleremo delle nostre impressioni in gruppo. Esistono dei cluster? È possibile non avere pregiudizi?

Conver
In seguito rivedremo la lavagna: le nostre percezioni saranno cambiate?



Le tipologie di disturbi della salute mentale sono:

Disturbi che hanno un impatto su:

- emozioni (disturbi dell'umore, disturbi nevrotici, disturbi da stress)
- pensiero e percezione (schizofrenia, disturbi schizotipici e deliranti)
- comportamento e personalità

in modo tale da causare un disagio significativo che influisce sulla capacità di funzionare nella vita di tutti i giorni



Disturbi della salute mentale

- Influiscono su tutti gli aspetti della vita di una persona
- Sono vissuti in modo diverso da persone diverse, a seconda delle risorse personali, della situazione, delle prospettive, della gravità e della complessità della malattia, ecc.
- Richiedono diversi livelli di trattamento e assistenza (terapia ambulatoriale, clinica e vita protetta)
- Richiedono diversi tipi di trattamento (terapia di gruppo, sessioni di gruppo, farmaci) a seconda del tipo e della gravità della malattia.



Disturbi della salute mentale

- Sono molto diffusi
- Spesso iniziano nell'adolescenza e nella giovane età adulta
- Possono rimanere inosservati/non diagnosticati per un periodo di tempo considerevole
- Sono spesso "invisibili", ad esempio nascosti per paura dello stigma o a causa di un comportamento specifico di rifiuto della malattia.

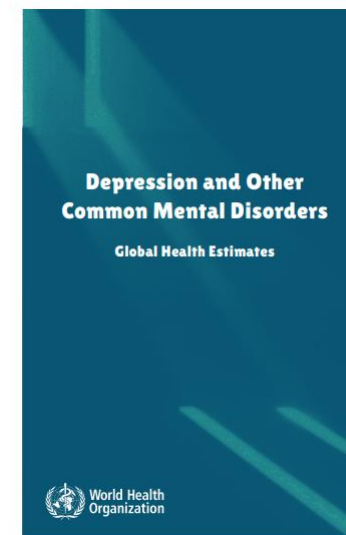


I disturbi della salute mentale sono molto diffusi



COUNTRY	PREVALENCE*				HEALTH LOSS / DISEASE BURDEN**			
	Depressive Disorders		Anxiety Disorders		Depressive Disorders		Anxiety Disorders	
	Total cases	% of population	Total cases	% of population	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD	Total Years Lived with Disability (YLD)	% of total YLD
Albania	131 048	4,8%	104 925	3,8%	23 191	8,4%	9 691	3,5%
Armenia	142 712	5,0%	100 447	3,5%	25 011	8,3%	9 239	3,1%
Austria	415 916	5,1%	402 993	4,9%	71 493	7,6%	36 944	4,0%
Azerbaijan	428 873	4,6%	314 260	3,4%	75 676	8,6%	29 118	3,3%
Belarus	510 764	5,6%	289 048	3,2%	88 082	8,5%	26 404	2,5%
Belgium	502 075	4,8%	494 697	4,7%	85 411	7,2%	45 377	3,8%
Bosnia and Herzegovina	185 557	5,1%	140 314	3,8%	32 452	7,6%	12 825	3,0%
Bulgaria	360 724	5,2%	276 820	4,0%	62 733	7,9%	25 232	3,2%
Croatia	205 541	5,1%	155 404	3,8%	35 873	7,6%	14 184	3,0%
Cyprus	42 662	5,1%	42 863	5,1%	7 414	8,3%	3 948	4,4%
Czech Republic	525 488	5,2%	390 124	3,8%	92 430	8,1%	35 687	3,1%
Denmark	267 213	5,0%	262 759	4,9%	45 898	7,7%	24 114	4,0%
Estonia	75 667	5,9%	40 476	3,2%	13 226	8,9%	3 701	2,5%
Finland	293 921	5,6%	169 432	3,2%	51 222	8,4%	15 490	2,6%
France	2 949 572	4,8%	3 783 136	6,2%	508 609	7,6%	347 528	5,2%
Georgia	189 241	5,0%	132 053	3,5%	32 986	8,0%	12 150	2,9%
Germany	4 116 728	5,2%	4 603 120	5,8%	694 409	7,5%	420 330	4,5%
Greece	593 136	5,7%	500 877	4,9%	104 423	9,1%	45 905	4,0%
Hungary	493 783	5,1%	377 347	3,9%	86 247	7,7%	34 497	3,1%
Iceland	12 533	4,1%	14 944	4,9%	2 094	6,9%	1 381	4,6%
Ireland	212 555	4,8%	280 677	6,3%	37 006	8,1%	25 878	5,7%
Israel	342 181	4,6%	206 844	2,8%	60 190	8,5%	19 168	2,7%
Italy	3 049 986	5,1%	2 988 571	5,0%	521 547	7,8%	273 305	4,1%
Kazakhstan	732 699	4,4%	549 157	3,3%	128 283	7,9%	50 624	3,1%
Kyrgyzstan	229 637	4,1%	178 981	3,2%	40 696	8,5%	16 646	3,5%
Latvia	102 702	4,9%	66 862	3,2%	17 012	7,0%	6 106	2,5%
Lithuania	169 685	5,6%	95 684	3,2%	29 143	8,2%	8 733	2,5%
Luxembourg	26 350	5,0%	25 754	4,9%	4 549	7,9%	2 364	4,1%
Malta	20 049	5,1%	19 497	4,9%	3 437	7,8%	1 788	4,1%
Montenegro	28 627	4,8%	22 561	3,8%	5 048	8,2%	2 075	3,4%

Depression and Other
Common Mental Disorders:
Global Health Estimates.
Geneva: World Health
Organization; 2017. Licence:
CC BY-NC-SA 3.0 IGO





Importante!

Esistono grandi **differenze** tra gli effetti dei vari disturbi mentali.

CAVEAT:
I "disturbi mentali"
sono una categoria
molto ampia.

Altrettanto importante!

Il medesimo disturbo mentale può avere effetti molto diversi su persone diverse. Ogni individuo ha la propria malattia o disabilità, anche se è affetto dalla stessa condizione. **Non saltate mai alle conclusioni!**

Disturbi della salute mentale - Effetti e implicazioni

ICD ed ICF - il concetto di funzionamento

Alcune diagnosi hanno effetti tipici sul funzionamento, ma ci sono differenze individuali nel gestire la situazione, a seconda delle risorse e dell'esperienza.

Per la consulenza professionale e l'inserimento lavorativo le informazioni sul funzionamento sono più importanti della diagnosi! Una valutazione ICF può essere molto utile

Per comprendere appieno le implicazioni è fondamentale la prospettiva del'assistito!





Le cose che possono diventare difficili con una condizione di salute mentale includono:

mantenere routine strutturate

gestire crisi improvvise

reagire adeguatamente nelle interazioni sociali

gestire la stanchezza emotiva

mantenere la motivazione

mantenere la calma

trovare un equilibrio tra le esigenze della terapia, della vita sociale e del lavoro

sviluppare un'immagine realistica di sé

regolare gli affetti

superare le ansie

ecc. ecc.



Quando devo pensare a un **possibile** problema di salute mentale nel mio assistito?

Non possiamo fare diagnosi, ma ci sono dei segnali di allarme. Nessuno di essi, tuttavia, è un segnale "sicuro"!

Ovviamente: se dichiarano di aver ricevuto una diagnosi o di essere in cura o in terapia.

Inoltre: se riferiscono problemi psicologici non diagnosticati (ad esempio, "mi sento sempre molto ansioso", "mi sento molto giù in questi giorni").

E: suggerimenti da parte di altri servizi professionali

Problemi comportamentali: casualità, maleducazione improvvisa, timidezza estrema, "tic"...

Comunicazione incoerente, storie strane

Problemi a scuola o al lavoro - in particolare anche cambiamenti significativi

Esperienze riferite di violenza (fisica e non)

Disturbi della biografia



Quando devo pensare a un **possibile** problema di salute mentale nel mio assistito?

Ovviamente: se dichiarano di aver ricevuto una diagnosi o di essere sottoposti a trattamento o terapia.

Cosa fare se si sospetta che il proprio assistito abbia un problema di salute mentale?

Incoraggiateli a cercare aiuto (tenete a portata di mano degli opuscoli con i contatti!)

Comunicare le proprie raccomandazioni con delicatezza, senza esercitare alcun tipo di pressione.

Comprendete la loro ansia per le implicazioni e lo stigma!

Non suggerite alcuna diagnosi specifica e tenete presente che i vostri sospetti potrebbero essere del tutto infondati!





... comunque: non potete costringerli a cercare aiuto!

La visita a un medico o a un terapeuta deve essere una decisione sovrana del paziente. Continuate quindi a incoraggiarli e a non abbandonarli, ma non siate forzati. Potreste innescare un rifiuto completo

"Ma non posso lavorare con il mio assistito se non affronta il suo problema di salute mentale..."

... ma potete evidenziare i potenziali effetti positivi per la vostra collaborazione.

Fare riferimento a casi di successo, parlare di opportunità e di opzioni che potrebbero essere a portata di mano se la salute migliorasse, può essere un incentivo a cercare aiuto. Ci vorrà un po' di tempo e di chiacchiere, ma la pazienza può essere ripagata!

Cosa possiamo fare per favorire la guarigione?

Alleanza di lavoro tra tutti i soggetti coinvolti:
Professionisti della salute mentale, assistenti informali,
consulenti di carriera...

Una buona consulenza di carriera può contribuire alla
guarigione (fornendo prospettiva, struttura, speranza...).

Scelte di carriera adeguate, sostegno nel trovare il giusto
livello di sfida e nell'evitare un eccessivo stress.

La differenza tra terapia e consulenza di carriera deve
essere sempre tenuta presente!





Per quanto il vostro assistito si trovi in un momento buio, ha bisogno di voi per rimanere fiducioso!

Questo non significa essere irrealistici. Nella maggior parte dei casi c'è una reale prospettiva di miglioramento. Continuate a essere incoraggianti anche se non sembrate essere riconosciuti!

Ottimismo professionale

**Non arrendetevi alla
delusione e alla frustrazione.**

Il lavoro è una delle aree più importanti che generano stress per l'individuo. Anche non riuscire ad accedere al mercato del lavoro può essere molto stressante. Qui i consulenti di orientamento hanno un ruolo centrale da svolgere!

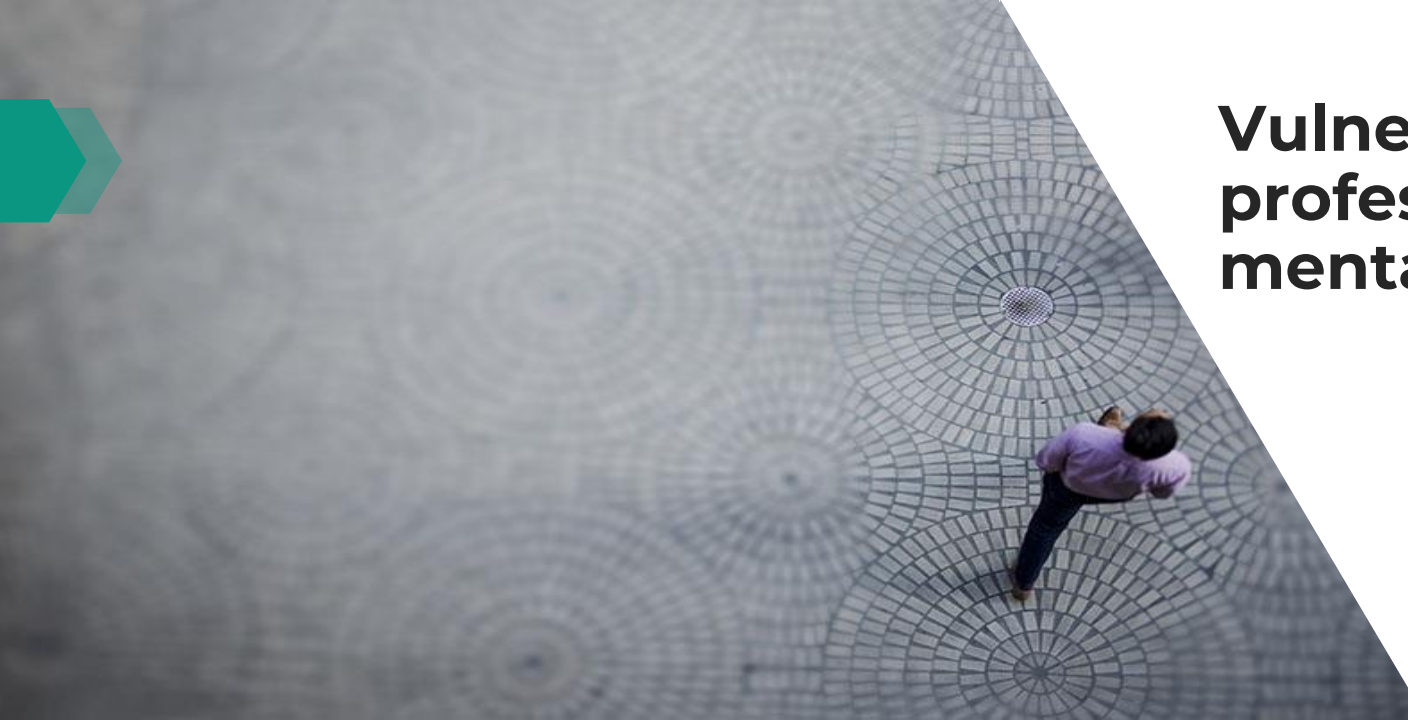
Vulnerabilità e stress

Maggiore è la vulnerabilità (ad esempio a causa di esperienze nella prima infanzia, genetica, mancanza di risorse per far fronte alla situazione...)

.. meno stress è necessario per "spingere oltre il limite"....

... meno si è vulnerabili

... più stress ci vuole per "spingere oltre il limite".



Vulnerabilità: un caso per il professionista della salute mentale!

Non sempre esiste una cura, ma il trattamento e la terapia possono aiutare a ridurre la vulnerabilità, a diminuire la probabilità di crisi ricorrenti e a migliorare il livello di funzionamento.

Vulnerabilità e stress: dove entriamo in gioco noi?

Stress - qualcosa su cui tutti i soggetti coinvolti possono lavorare

Il lavoro è una delle aree più importanti che generano stress per l'individuo. Anche non riuscire ad accedere al mercato del lavoro può essere molto stressante. Qui i consulenti di orientamento hanno un ruolo centrale da svolgere!

Stress?

 **Al di là del nostro controllo: lutti, difficoltà familiari e relazionali, esperienze di abuso, ecc.**

 **Tuttavia, molti fattori di stress sono strettamente legati al lavoro:**

- **carico di lavoro eccessivo e aspettative troppo elevate**
- **Mancanza di controllo sui processi lavorativi**
- **Mancanza di sfide (lavori noiosi)**
- **Mancanza di equità (ad esempio, bassa retribuzione per lunghe ore di lavoro)**
- **Mancanza di significato ("lavori di merda")**

 **... ed è qui che un buon orientamento professionale e l'insegnamento delle competenze professionali possono fare la differenza**



Alcune condizioni comuni

Riflettori puntati su depressione, schizofrenia e disturbi d'ansia

Per esemplificare l'ampiezza e la varietà dei "disturbi della salute mentale".

Ma ricordate che c'è molto di più!

Ricordate anche che la diagnosi è di competenza del professionista della salute mentale.



Per esempio: depressione

È il disturbo dell'umore più diffuso, cioè una condizione che riguarda principalmente gli stati emotivi,

Può verificarsi in tutte le fasi della vita

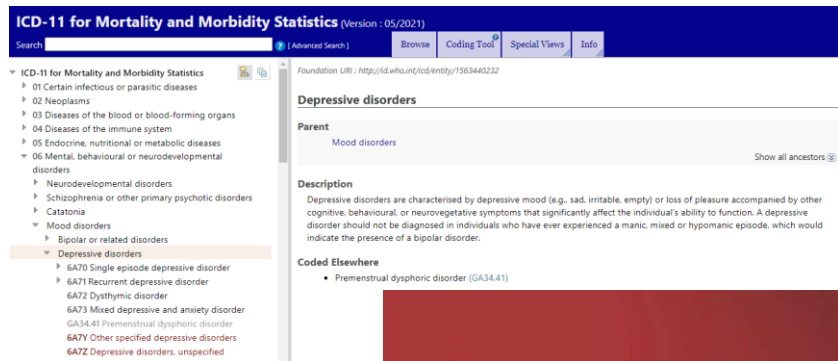
I sintomi principali sono profonda tristezza e disperazione, perdita di interesse e gioia, stanchezza. Altri possibili sintomi includono scarsa concentrazione/attenzione, bassa autostima/scarsa fiducia in se stessi, sensi di colpa, visione pessimistica, scarso appetito, disturbi del sonno, pensieri suicidi, autolesionismo.

Il trattamento di solito (e a seconda della gravità) consiste nella psicoterapia (ad esempio terapia cognitivo-comportamentale CBT, terapia psicodinamica, terapia interpersonale di gruppo...) e, se necessario, nella terapia farmacologica (antidepressiva).



Per esempio: depressione

Per una descrizione ufficiale dei sintomi, fare riferimento all'IDC-11. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
E' <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f1563440232>



Ma anche le esperienze riportate, ad esempio sul sito dell'associazione britannica per la salute mentale Mind.



https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/depression/about-depression/?_cf_chl_managed_tk_=NO2FJbIri_MSWSC8KwaldrjAli3olyo1if9uRLUA88I-1643011931-0-gaNycGzNCJE



Alcune delle cose che i consulenti di orientamento devono assicurarsi di fare quando lavorano con soggetti depressi

- Mantenere i contatti. Se la persona affetta da depressione non rispetta gli appuntamenti, fissatene di nuovi. Telefonategli. Non rimproverate (o peggio, sanzionate): continuate a essere incoraggianti e positivi.
- Mantenere la positività: Mantenete il vostro ottimismo professionale (che alla fine si rivelerà spesso giustificato), senza essere esigenti.
- Accogliere la tristezza e la disperazione senza suggerire immediatamente le cose che il cliente potrebbe fare: potreste inavvertitamente contribuire al senso di fallimento.
- Concordare gli obiettivi, ma assicurarsi che siano raggiungibili. Il raggiungimento di piccoli obiettivi può essere importante per stabilizzare la persona.
- Incoraggiare il mantenimento della terapia. Incoraggiare la persona a parlare dei progressi della consulenza professionale con il terapeuta e a ricevere il suo feedback.





Alcune delle cose di cui i consulenti di orientamento devono assicurarsi quando lavorano con persone depresse



!!! La depressione può uccidere: assicuratevi che qualsiasi indicazione di tendenze, pensieri o intenzioni suicide venga presa in considerazione!!!



Ad esempio: schizofrenia

È meno frequente (circa l'uno per cento della popolazione), ma di solito ha un impatto altamente disturbante, può essere molto angosciante e, a causa dell'impatto sul comportamento, un pericolo per se stessi e (meno spesso) per gli altri.

Può verificarsi in tutte le fasi della vita, ma in genere si manifesta nella fascia di età compresa tra i 18 e i 35 anni. Può trattarsi di episodi singoli, ma nella maggior parte dei casi si tratta di una condizione ricorrente.

I sintomi principali includono pensieri disordinati e scollegati dalla realtà esterna, deliri, allucinazioni (più comunemente uditive, "sentire le voci", ma possono verificarsi anche allucinazioni visive, tattili e olfattive), diminuzione del senso di sé (ad esempio, sensazione di essere controllati da qualche potere esterno), eloquio disorganizzato, incongruenza dell'umore.

Nella maggior parte dei casi è necessario un trattamento medico. Ma anche la psicoterapia è necessaria per mettere i pazienti in condizione di affrontare la loro condizione in modo consapevole, ad esempio riconoscendo i primi segnali di allarme per le ricadute.



Ad esempio: schizofrenia

Per una descrizione ufficiale dei sintomi, fare riferimento all'IDC-11. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
è <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f1683919430>

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/1683919430>

6A20 Schizophrenia

Parent

Schizophrenia or other primary psychotic disorders

Show all ancestors

Description

Schizophrenia is characterised by disturbances in multiple mental modalities, including thinking (e.g., delusions, disorganisation in the form of thought), perception (e.g., hallucinations), self-experience (e.g., the experience that one's feelings, impulses, thoughts, or behaviour are under the control of an external force), cognition (e.g., impaired attention, verbal memory, and social cognition), volition (e.g., loss of motivation), affect (e.g., blunted emotional expression), and behaviour (e.g., behaviour that appears bizarre or purposeless, unpredictable or inappropriate emotional responses that interfere with the organisation of behaviour). Psychomotor disturbances, including catatonia, may be present. Persistent delusions, persistent hallucinations, thought disorder, and experiences of influence, passivity, or control are considered core symptoms. Symptoms must have persisted for at least one month in order for a diagnosis of schizophrenia to be assigned. The symptoms are not a manifestation of another health condition (e.g., a brain tumour) and are not due to the effect of a substance or medication on the central nervous system (e.g., corticosteroids), including withdrawal (e.g., alcohol withdrawal).

Exclusions

- Schizotypal disorder (6A22)
- schizophrenic reaction (6A22)
- Acute and transient psychotic disorder (6A23)

Ma anche le esperienze riportate, ad esempio sul sito dell'associazione britannica per la salute mentale Mind.



<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/schizophrenia/about-schizophrenia/>



Alcune delle cose di cui i consulenti di orientamento devono assicurarsi quando lavorano con persone affette da schizofrenia

Chiedere di essere aggiornati sui progressi/stati terapeutici: è molto importante che la persona si assicuri di avere il controllo dei sintomi e di poter evitare le ricadute, cioè di gestirle se si verificano comunque.

Mantenere la positività: Mantenete il vostro ottimismo professionale (che alla fine si rivelerà spesso giustificato).

Offrire prospettive realistiche: piccoli passi e obiettivi per il prossimo futuro, ma anche piani più grandi nel lungo periodo.

Siate coerenti e coesi: il vostro cliente ha bisogno di chiarezza in un mondo che ha sperimentato essere estremamente inaffidabile e confuso.

Anche la continuità personale è importante: i frequenti cambiamenti di consulenti non sono utili.



Ad esempio: ansia sociale

È uno dei disturbi d'ansia. I disturbi d'ansia sono rilevanti non solo per l'impatto emotivo di fronte all'oggetto della paura, ma anche per il comportamento di evitamento che ne deriva, che può avere effetti molto negativi sulla capacità di funzionare nella vita di tutti i giorni.

Può verificarsi in tutto l'arco della vita, ma la prevalenza è maggiore nell'adolescenza e nella prima età adulta.

I sintomi sono un'immediata sensazione di ansia e paura insieme a sintomi fisici come battito cardiaco, sudorazione, secchezza delle fauci, tremore, mancanza di respiro - scatenati dall'esposizione a situazioni sociali, in particolare quelle che implicano l'essere valutati o giudicati, l'incontro con gruppi di persone o con persone autorevoli, o con persone "nuove"... L'ansia si scatena già quando si pensa a queste situazioni che potrebbero verificarsi in futuro, portando ad un evitamento attivo

Il trattamento di solito prevede principalmente la psicoterapia, come la CBT, ma anche strategie incentrate sul corpo, come il rilassamento muscolare progressivo. I trattamenti medici possono essere utilizzati come supporto, ma sono controversi.



Ad esempio: ansia sociale

Per una descrizione ufficiale dei sintomi, fare riferimento all'IDC-11 <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
È <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f2062286624>

Foundation URI : <http://id.who.int/icd/entity/2062286624>

6B04 Social anxiety disorder

Parent

[Anxiety or fear-related disorders](#)

Show all ancestors

Description

Social anxiety disorder is characterised by marked and excessive fear or anxiety that consistently occurs in one or more social situations such as social interactions (e.g. having a conversation), doing something while feeling observed (e.g. eating or drinking in the presence of others), or performing in front of others (e.g. giving a speech). The individual is concerned that he or she will act in a way, or show anxiety symptoms, that will be negatively evaluated by others. Relevant social situations are consistently avoided or else endured with intense fear or anxiety. The symptoms persist for at least several months and are sufficiently severe to result in significant distress or significant impairment in personal, family, social, educational, occupational, or other important areas of functioning.

Guardare all'ansia sociale attraverso una lente pratica, ad esempio la guida di auto-aiuto fornita dal Servizio Sanitario Nazionale scozzese.



<https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/mental-health/mental-health-self-help-guides/social-anxiety-self-help-guide>



Alcune delle cose di cui i consulenti di orientamento devono assicurarsi quando lavorano con persone affette da ansia sociale

Incoraggiare la ricerca e il mantenimento della terapia. L'auto-aiuto può essere possibile, ma non si deve fare affidamento su di esso.

Mantenere la positività: Mantenete il vostro ottimismo professionale (che alla fine si rivelerà spesso giustificato).

La continuità personale è molto importante: è difficile per la persona acquisire fiducia per entrare in un rapporto professionale con una nuova persona.

Riconoscere l'ansia della persona e rispettare le limitazioni (attuali) che essa pone. Qualsiasi frustrazione in situazioni sociali deve essere evitata per evitare ulteriori cicli di feedback negativi.

Ma anche offrire l'opportunità di tentare piccoli passi nel mondo sociale del lavoro. Idealmente, questi dovrebbero essere sincronizzati con il piano di trattamento che la persona ha concordato con il suo terapeuta.



Let's explore individual experiences:

Read/watch the assigned experience. Imagine yourself having similar mental health issues in your current situation. How would that affect your work and career?

Again - CAVEAT:

“mental health condition” is a big category.

Let's share thoughts in the next session

Summarise your thoughts in a few notes.

Take in some experiences...

Mind: talking about [anxiety](#) (video)

Mind: talking about [borderline personality disorder](#) (video)

Mind: talking about [dissociative disorder](#) (video)

Mind: talking about [post-traumatic stress disorder](#) (PTSD) (video)

Mind: talking about [self-harm](#) (video and story)

Mind: talking about [psychosis](#) (audio and story)

Mind: talking about [schizophrenia](#) (videos)

Mind: talking about [depression](#) (story and video)

Read/listen to the reported experience. Imagine: how would such a condition affect your life and your career? Please take notes for further discussion!

Feel free to explore further!! (use approved sources, e.g. National Institute of Mental Health www.nimh.nih.gov)

**Grazie per
l'attenzione. Ci
sono domande?**

work4psy@hdba.de