

Indice

Capitolo 1.....Introduzione

- 1.1.1Fattore Ambientale di rischio: lo stile di vita
- 1.1.2Inquinamento ormonale: Interferenti endocrini
- 1.1.3Abuso tecnologico
- 1.2La società rifiuta e stigmatizza il fallimento
- 1.3Crisi economica peggiora la salute mentale
- 1.3.1La competitività e la svalutazione del profitto morale
- 1.4Conseguenze dei fattori ambientali sulla salute mentale
- 1.4.1Rimuginio
- 1.4.2Stress
- 1.4.3Eventi scatenanti lo stress
- 1.4.4Risvolti dello stress sul corpo
- 1.4.5Stress e cancro
- 1.4.6Nei bambini ed adolescenti aumenta il rischio di malattie mentali
- 1.4.7Isolamento, solitudine ed Hikikomori
- 1.4.8Sistema dopaminergico della gratificazione alterato
- 1.4.9Impatto tra alimentazione ed Inattività fisica nei disturbi mentali
- 1.4.10Depressione

Capitolo 2: Obiettivo

Capitolo 3: Materiali e metodi

Capitolo 4: Risultati

- 4.1Piano OMS prevenzione malattia mentale 2013 – 2030
- 4.2Comunicazione terapeutica
- 4.3 Condizionamento mentale e forma mentis (resilienza): uscire dall'area di confort ed affrontare i problemi.
- 4.4Ripristino rapporti sociali
- 4.4.1Importanza dei romanzi per lo sviluppo sociale ed empatico

Capitolo 5: Discussione e conclusione

5.1	Ruolo dell'infermiere scolastico
5.2	Ruolo dell'infermiere sul mondo del lavoro
5.3	Arti marziali: strategia per costruire il se, l'autostima e una forma mentis improntata alla resilienza
5.3.1	Principi cardine
5.3.2	Principi di combattimento
5.3.3	Benefici generali del Wing Chun (e delle altre arti marziali) sulla salute globale

Capitolo 6: Bibliografia e Sitografia

Capitolo 1: Introduzione

Secondo stime fatte dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), l'impatto dei disturbi mentali sulla salute globale delle persone è in crescita, al punto da poter assumere, negli anni avvenire, un peso importante in termini di salute e di costi sanitari, in tutti i paesi del mondo.

In particolare, "è stato stimato che nel 2020 la depressione sarà la seconda malattia in termini di disabilità nella popolazione mondiale, dopo le patologie cardiovascolari, mentre nel 2030 si prevede possa salire al primo posto" (Organizzazione mondiale della sanità, 2013, citato da Ministero della salute, 2014, 20)

In questa tesi viene affrontato l'impatto della salute mentale su quella fisica e viceversa, in quegli ambienti di vita che sono stressanti, fisicamente e psicologicamente, per l'individuo, ovvero il contesto lavorativo negli adulti e quello scolastico per bambini ed adolescenti, con particolare attenzione rivolta a quest'ultimo ambiente, poiché il momento dello sviluppo acquisisce una dimensione di estrema importanza, per quanto concerne la costruzione di una salute mentale solida.

Il fatto che l'OMS abbia profetizzato uno scenario di peggioramento delle condizioni di salute mentale nel mondo, dovrebbe indurre a considerare le motivazioni che ne stanno dietro, iniziando a considerare la possibilità di indagare riguardo la presenza di eventuali problemi e/o fattori di rischio che possano portare ad una globale diminuzione dei livelli di salute mentale, ma allo stesso tempo di indagare sulle risorse disponibili della popolazione e per la popolazione, in modo da individuare tra esse quelle risorse

che hanno il potenziale di rivelarsi utili ad attenuare o ad annullare questa tendenza al peggioramento, in attesa di interventi più ampiamente coordinati e condivisi, da parte delle istituzioni.

Particolare attenzione è rivolta al ruolo dell'infermiere, in quanto potrebbe rivelarsi la figura chiave di riferimento nell'individuare questi fattori di rischio ed intervenire sfruttando le risorse individuate.

Tra i fattori di rischio, che mettono a dura prova la salute mentale, vengono esaminati quei fattori quotidiani facenti parte di uno stile di vita ormai da tempo condiviso, diffuso e consolidato, che però influisce negativamente sulla qualità globale della vita e che deriva dalla struttura sociale e dal contesto di vita su cui è inserito l'individuo, che invece dovrebbe essere strutturato per promuovere e tutelare la salute globale dello stesso.

Lo stile di vita quotidiano ha un notevole impatto sia sulla salute fisica che quella mentale ed esse sono strettamente collegate l'una con l'altra.

Nell'ambiente lavorativo, situazioni in cui la crisi economica mina la libertà e l'indipendenza, nonché l'autostima dell'individuo, la conflittualità che ne scaturisce a discapito della cooperazione, i rapporti sociali compromessi che portano all'isolamento; sono tutti fattori che innescano negli individui una sistematica e progressiva rinuncia a vivere nello stesso tempo e spazio della società di appartenenza, togliendoli la forza ed il desiderio di farne parte, con esiti deleteri per il fisico fino ad arrivare ad esiti tragici e talvolta infausti.

La crisi finanziaria globale fornisce un potente esempio di un fattore macroeconomico che porta a tagli ai finanziamenti nonostante una concomitante necessità di maggiore salute mentale e servizi sociali, a causa dei tassi più elevati di disturbi mentali e suicidi, nonché dell'emergere di nuovi gruppi vulnerabili (ad esempio i giovani disoccupati).

In molte società, i disturbi mentali legati all'emarginazione e all'impoverimento, la violenza e gli abusi domestici, il superlavoro e lo stress sono fonte di crescente preoccupazione (Organizzazione mondiale della sanità [OMS], 2013).

Questa tesi è di tipo compilativo, in cui vengono raccolti e revisionati dati dalla letteratura, col fine ultimo di valutare l'importanza della presenza infermieristica nei luoghi e situazioni che mettono maggiormente sotto stress la popolazione, in modo tale da poter valutare l'efficacia del suo intervento di natura preventiva e terapeutica, nel ridurre l'impatto di mortalità, morbilità e disabilità, che scaturiscono dall'imminente crescita dell'impatto dei disturbi mentali sulla salute della popolazione.

I vari punti trattati sono stati estrapolati da articoli pubblicati su banche dati quali Pubmed, Google Scholar ed Ilisi, mentre il restante da documenti ufficiali dell'Organizzazione mondiale della sanità e del Ministero della Salute.

Capitolo 1.1 - Fattore Ambientale di rischio: lo stile di vita

Il fattore ambientale si rivela assai importante, nel momento in cui si cerca di capire i meccanismi di insorgenza dei disturbi mentali, nonostante il fattore genetico ricopra una notevole importanza.

Per quanto concerne il fattore ambientale, bisogna valutare sia il contesto sociale in cui l'individuo vive, sia in ambito lavorativo che nel quotidiano.

A differenza dei fattori genetici, quello ambientale è potenzialmente modificabile affinché non rimanga un punto di debolezza, ma possa diventare un punto di forza.

1.2 - Inquinamento ormonale: Interferenti endocrini

Tra i fattori ambientali nel quale è possibile intervenire per ridurre il loro impatto sulla salute mentale, un fattore importante è rappresentato dall'inquinamento chimico, in particolar modo riguardo agli interferenti endocrini, ovvero quelle sostanze chimiche, naturali o sintetiche, che interferiscono con la normale produzione ed espressione degli ormoni corporei.

Sono importanti, per quanto concerne il tema della salute mentale, perché portano a effetti negativi sullo sviluppo.

Gli interferenti endocrini interferiscono con i sistemi ormonali naturali e gli effetti sulla salute possono essere avvertiti molto tempo dopo l'interruzione dell'esposizione. L'esposizione agli interferenti endocrini può avere effetti per tutta la vita e può anche avere conseguenze per la prossima generazione (Claude Monneret, 2017)

Interferenti endocrini di natura sintetica si trovano principalmente in bottiglie di plastica e lattine di metallo per alimenti (bisfenolo A), dispositivi medici (ftalati), detersivi, ritardanti di fiamma (eteri di difenile polibromurati), cibo (bisfenolo A), giocattoli (ftalati), cosmetici e farmaci (parabeni) e pesticidi (alchilfenoli come il nonilfenolo).

Di questi, ruolo importante nella tossicità dell'organismo sono mediati da Ftalati e eteri di difenile polibromurati.

I ftalati sono sostanze chimiche che servono a rendere più flessibile la plastica, quindi vengono assunti tramite l'inhalazione di polveri contenenti tracce di ftalati o tramite l'ingestione di cibi che sono venuti a contatto con materiali plastici.

Nelle donne in gravidanza sono associati ad alterazioni degli ormoni tiroidei che portano a disturbi dello spettro autistico e ritardo dello sviluppo nel feto.

Negli uomini possono interferire con la funzione testicolare riducendo i livelli di testosterone e fattore 3 insulino-simile (Claude Monneret, 2017).

Tuttavia, in uno studio più recente sugli effetti avversi di questi interferenti endocrini, sembra non essere in linea con gli studi citati in precedenza.

Sebbene le preoccupazioni teoriche riguardanti l'attività del parabeni e la loro tossicità siano supportate da un corpo di prove in vitro e in vivo su animali, l'impatto effettivo, se del caso, per la salute umana è tutt'altro che chiaro.

Inoltre, i risultati dei parabeni nel tessuto umano e nei fluidi non hanno mostrato prove conclusive di tossicità correlata ai parabeni, né è stata stabilita una relazione causale senza dubbio.

La rimozione incurante dei parabeni dai prodotti di consumo con sostituti alternativi che sono meno studiati, possibilmente tossici o non sicuri, può portare a gravi effetti avversi e rischi per la salute umana.

Poiché mancano ancora prove scientifiche della tossicità dei parabeni e dell'interruzione del sistema endocrino nell'uomo, è prematura la loro sostituzione in mancanza di materiali più sicuri.

Per quanto riguarda la sicurezza e la tossicità dei parabeni, tuttavia, dovrebbero essere prese in considerazione delle precauzioni perché esistono alcuni dubbi e mancano ancora una conoscenza scientifica completa (Zvonimir Petric, Julia Ružić e Irena Žuntar, 2021).

1.1.3 - Abuso tecnologico

Altra forma di “inquinamento” è quello tecnologico, in cui condizioni di abuso dell'utilizzo dei dispositivi tecnologici possono avere effetti importanti sul cervello in via di sviluppo degli adolescenti.

I disturbi mentali possono sfociare proprio dall'incapacità del cervello di adattarsi alla velocità dei cambiamenti imposti dallo sviluppo tecnologico e dai nuovi trend culturali.

Con l'innovazione tecnologica si sono poi aperte nuove frontiere dell'interazione tra le persone che hanno portato con sé profondi cambiamenti, per quanto concerne la qualità della socializzazione.

Internet e i social network, in particolare, hanno di gran lunga spostato la nostra attenzione dall'ambiente fisico della realtà quotidiana al mondo virtuale delle informazioni che vi transitano, incamerando anche la possibilità di un cambiamento nelle interazioni tra gli individui, che però non rispecchiano la funzionalità della socializzazione fisica, ma si presentano come nient'altro che un surrogato della vera interazione sociale dal vivo.

Si è passati da un contesto globale in cui, nel 1995, solo l'1% della popolazione mondiale usufruiva del servizio internet, al contesto odierno in cui ci si trova in una percentuale del 46%.

Di per sé, l'accesso a maggiori informazioni ha fornito beneficio allo sviluppo sociale degli individui, tuttavia col tempo si sono verificati fenomeni di abuso dello stesso che hanno inesorabilmente invertito gli effetti sullo sviluppo, diventando deleteri.

Nel contesto dell'abuso dei servizi internet, la comunità scientifica è divisa sul fatto di considerarla o meno una dipendenza: da una parte c'è chi afferma lo sia, dall'altra si crede che il suo uso eccessivo sia espressione di altri disturbi, ergo concorrerebbe ad alimentare disturbi già presenti, senza esserne la causa primaria (Martin Mihajlov, Lucija Vejmelka, 2017)

In particolare, i social network, che ormai sono diventati parti integranti della vita quotidiana, sono diventati uno strumento indispensabile, più che per la loro utilità effettiva, per la dipendenza che generano, innescando reazioni chimiche nel cervello del tutto simili ad una dipendenza da sostanze, come ad esempio la scarica dopaminergica di "ricompensa" che deriva all'idea di avere una certa popolarità nel social.

Tale diffusione dei social è dovuta al fatto che essi rappresentano un'alternativa alla realtà, spesso più difficoltosa e meno "remunerativa", che si trasforma in una sorta di evasione da essa transitando in una piattaforma digitale, in grado di dispensare feedback positivi in brevi lassi di tempo.

Il sistema dopaminergico della ricompensa cerebrale viene anche stimolato da attività quali il videogiochi, la pornografia e la ricerca ossessiva di informazioni.

L'uso compulsivo di Internet fornisce un effetto psicologico caratterizzato da un meccanismo di fuga per evitare problemi reali o percepiti. Considerando che le personalità che creano dipendenza sono più probabili soffrire di pensieri negativi, che a sua volta porta a bassa autostima e pessimismo atteggiamenti, l'interazione anonima su Internet allevia queste inadeguatezze autoimposte (Martin Mihajlov et al, 2017)

1.2 - La società rifiuta e stigmatizza il fallimento

Il fallimento è una costante inevitabile nella vita e anche se questo è un fatto comunemente accettato, l'ambiente sociale tende a stigmatizzare il fallimento, che di fatto potenzialmente può ostacolare lo sviluppo della facoltà dell'individuo, portandolo all'adozione di strategie di coping inappropriate ed interferendo nello sviluppo di abilità come la creatività e la risoluzione dei problemi (Krystal Nunes, Sherry Du, Riya Philip, Mohammed Majd Mourad, Zainab Mansoor, Nicole Laliberté, Fiona Rawle, 2022).

La paura del fallimento può portare a evitare il rischio e ad applicare tecniche di coping inefficaci.

Per lo sviluppo di tali abilità di coping efficace e resilienza, c'è comunque un costo emotivo da pagare, che può essere accresciuto dallo stigma negativo che circonda il fallimento.

E' importante quindi intervenire nello ridurre lo stigma sociale per il fallimento, per a sua volta ridurre al minimo la vergogna, la paura e il senso di inutilità associati ad esso, in modo da costruire abilità di coping e resilienza più efficaci. (Krystal Nunes et al, 2022)

1.3 - La crisi economica peggiora la salute mentale

È ormai noto che, in seguito al verificarsi della crisi economica globale, iniziata dal 2007 in America, per poi diffondersi in tutto il mondo nel 2008-2009, si sia instaurato un cambiamento nello stile di vita della popolazione che ha drasticamente aggravato la salute della stessa.

La crisi, accompagnata dalle mutazioni che ne sono conseguite nel lavoro, non ha fatto altro che incentivare la precarietà e, di conseguenza, un perenne stato di riduzione delle risorse e di stabilità nel procurarsele, generando una sensazione diffusa di ansia e malessere cronico, causati appunto della mancanza di risorse per l'individuo, instaurando così un circolo vizioso che ancora oggi non è terminato.

L'incertezza sul domani e l'impossibilità completa di proiettare la propria vita nel futuro, determinano uno stato di stress che acuisce fragilità già presenti ed aumenta le probabilità di insorgenza di malesseri psichici nella popolazione.

La mancanza di proiezione del se verso il futuro rappresenta anche una fonte di distruzione della propria autostima che, di per sé, si manifesta come l'abbattimento delle proprie difese psichiche, che rendono vulnerabile il soggetto; ciò nasce dal fatto che si subisce passivamente un fenomeno che non è dipeso dalla propria volontà, ergo si è impotenti di fronte ad esso in quanto non è controllabile.

Ciò genera una sensazione di disagio e di autosvalutazione.

Stress, insicurezza e solitudine sono il risultato di un mercato del lavoro sempre più ridotto e competitivo, in conseguenza della maggior scarsità di risorse disponibili, che a sua volta è responsabile di disuguaglianze e tensioni sociali.

Il precariato lavorativo, pertanto, si presenta come causa principale dei problemi psicologici che attanagliano le nuove generazioni, spesso accusate ingiustamente di essere inette, senza considerare che tutto il sistema è stato innescato da scelte non fatte da loro, quindi subiscono uno stigma sociale proveniente da un fallimento non dipeso da loro e sul quale non potevano avere nessun tipo di controllo.

La precarietà rende impossibile l'emancipazione dalla famiglia di origine e di costruire una propria realtà, condizionando l'individuo a vivere forzatamente in una sorta di "adolescenza sospesa"(Yuxi Wang, Giovanni Fattore, 2020).

1.3.1 La competitività e la svalutazione del profitto morale

La scarsità di risorse economiche citate nel precedente capitolo, aprono uno scenario in cui, nella società, si manifesta la tendenza degli individui a competere per acquisire tali risorse.

La competitività al quale gli individui sono esposti è in grado di attivare certi circuiti cerebrali che sono in grado di svalutare il profitto immorale, dando luogo ad attività che ledono ancor di più la salute sia dell'individuo stesso che della collettività a cui appartiene.

In alcuni studi sul cervello è stato possibile valutare, mediante risonanza magnetica, le risposte dello stesso per quanto concerne il meccanismo di adattamento a comportamenti disonesti.

A livello cerebrale, si assiste all'interazione di tre regioni:

-La parte dorsale del corpo striato, che codifica e quantifica i benefici ottenibili da una certa azione e la pianificazione che serve per ottenerli

-La corteccia prefrontale, che fornisce un giudizio critico morale, basato sui propri valori di riferimento, per quanto concerne la giustizia nell'ottenere tali benefici tramite una certa azione, elaborata dalla parte dorsale del corpo striato

-L'amigdala, infine, risponde con un'emozione all'elaborato della corteccia prefrontale, positiva o negativa in base alla qualità del giudizio operato dalla corteccia prefrontale. La falla di questo sistema sta nella plasticità del cervello, ovvero la sua propensione ad abituarsi ad un certo stimolo ripetuto nel tempo, che sia positivo o negativo.

Infatti, qualora l'individuo dovesse ripetere nel tempo un giudizio che prima considera immorale, man mano che viene perpetuato, l'amigdala tende a rispondere meno, quindi emozionalmente verrà meno quel senso di repulsione verso un'atto moralmente sbagliato, che inizialmente era preponderante nella scelta se agire o meno (Neil Garrett, Stephanie C Lazzaro, Dan Ariely, Tali Sharot, 2016).

Tutto ciò determina a creare un circolo vizioso in cui la competizione si fa man mano sempre più accentuata, facendo venir meno quegli elementi umani di empatia e fiducia nel prossimo che sono garanti di un buon sviluppo della salute mentale.

1.4 – Conseguenze dei fattori ambientali sulla salute mentale

I fattori di rischio enunciati nel capitolo precedente concorrono a formare, nell'individuo, strategie di coping allo stress e resilienza che non sono efficaci nel lungo periodo, portando poi ad un disequilibrio tra benessere e stress iniziale, che con l'avanzare successivamente verso una situazione man mano sempre più stressante, porterà all'insorgenza di veri e propri disturbi mentali.

1.4.1 – Rimuginio

Il rimuginio è un'attività ripetitiva, inutile e talvolta dolorosa, che porta a consumare tempo ed energie, senza condurre alla reale risoluzione di problemi o a strategie di coping efficaci.

In particolar modo si tratta di innumerevoli pensieri che affollano la mente, tutti basati su possibili problemi che potrebbero creare dei rischi per il futuro.

Il rimuginio in se non è patologico, in quanto, se consapevoli dell'imminenza di un momento stressante (come un esame, un colloquio di lavoro o un'uscita con una ragazza

da poco conosciuta) esso funge anche da preparazione, fisica e mentale, all'avvento imminente.

Diventa patologico nel momento in cui si innesca senza la reale presenza di un evento stressante imminente e se è continuo e non lascia spazio ad altre attività di vita.

Tuttavia, se l'individuo non è cosciente dell'effetto deleterio di un rimuginio prolungato, ma lo crede efficace in preparazione agli eventi avversi nella vita, si instaura un processo di coping allo stress inefficace, perché esso lo porta ad impiegare molto più tempo per elaborare possibili azioni da intraprendere e soprattutto non facilita il processo decisionale, poiché difficilmente si arriva ad una conclusione certa, tra gli innumerevoli scenari e possibili soluzioni che l'individuo si immagina.

Non si tratta di accuratezza o scrupolosità, ma di un'attività mentale meccanica e parassitaria.

Sebbene non esistano studi che provano in maniera decisa la correlazione con l'ideazione suicidiaria, il rimuginio continuo che porta all'inattività rimane comunque una pessima strategia di coping allo stress. (Adam G Horwitz, Ewa K Czyz, Johnny Berona, Cheryl A King, 2019)

1.4.2 - Stress

Lo stress è uno stato psicofisico di allarme che si attiva di fronte ad un evento, reale o potenziale, che l'individuo reputa imprevedibile nel tempo ed insormontabile o molto complesso nella pratica immediata.

In una condizione di stress acuto, in cui viene meno l'effetto stressante e quindi lo stato di stress/allerta che ne deriva, effetti negativi si ripercuotono nel fisico, portando inizialmente una sensazione di stanchezza, che tuttavia si risolve in poco tempo, senza esiti sulla salute mentale.

Lo stress, fintanto che rimane acuto, non è di per se dannoso, anzi al contrario funge un ruolo benefico nel nostro organismo, in quanto rafforza il sistema immunitario e ci dona la facoltà di superare la letargia e di migliorare le proprie prestazioni mediante una prontezza di riflessi tale, sia psichica che fisica, in grado di renderci reattivi in condizioni di difficoltà.

Si presenta come tale quando ci costringe ad adattarci ed a aumentare l'efficacia dei nostri meccanismi di adattamento; esso ci avverte che non stiamo affrontando bene la situazione e che un cambiamento dello stile di vita è giustificato, se vogliamo mantenere una salute ottimale.

Questo stress che stimola, ad esempio, all'atleta il vantaggio competitivo e l'oratore l'entusiasmo per progettare in modo ottimale la riuscita della propria performance.

Quello che risulta tossico per il corpo è lo stress cronico, ovvero prolungato nel tempo, che diventa un importante fattore di rischio per quanto concerne patologie cardiache croniche o acute (infarto), nonché a malattie respiratorie croniche e patologie neoplastiche (Habib Yaribeygi, Yunes Panahi, Hedayat Sahraei, Thomas P Johnston, Amirhossein Sahebkar, 2017)

1.4.3 - Eventi scatenanti lo stress

Quando un individuo si trova di fronte a un problema, quest'ultimo ne valuta per prima cosa la gravità, poi determina se dispone o meno delle risorse necessarie per far fronte a quel problema.

Se risulta che il problema è serio e non si dispone delle risorse necessarie per fronteggiarlo nell'immediato, l'individuo si sentirà sotto stress.

È il modo di reagire alle situazioni che fa la differenza tra suscettibilità alla malattia e benessere generale.

Lo stress è anche indotto dal iperaffaticamento, oltre che per motivi affettivi e secondario ad altre patologie, quindi anche una situazione di disequilibrio tra energie fisiche ed eventi che richiedono un grande dispendio energetico, possono causare stress.

Lo stress da lavoro, che è l'esempio moderno dello stress indotto dal iperaffaticamento, si ripercuote immediatamente sul corpo:

- stanchezza cronica fisica e mentale
- ansia e irritabilità
- difficoltà a concentrarsi
- alterato ritmo sonno veglia
- disturbi dell'attenzione e della memoria

Tutti elementi che, se protratti nel tempo, inducono ad una situazione di stress cronico, con tutto ciò che ne consegue.

Nel mondo del lavoro, viene innescato da ritmi lavorativi che richiedono un adattamento costante dei lavoratori alle nuove realtà, sia in riferimento alle mansioni e responsabilità, sia alla flessibilità dell'orario di lavoro, in quella che ormai viene definita la "società delle 24 ore", con orari lavorativi che sono ormai estesi anche alla sera e alla notte, che mantengono il livello di stress perennemente attivo, senza che sopraggiunga una fase di "disinnesco".

La relazione tra stress e malattia somatica non è immediata né certa, ma varia in base al grado di tolleranza allo stress dell'individuo, in relazione tra fattori stressanti.

Per quanto concerne invece la relazione tra stress e malattia psichiatrica diviene più importante.

Tra i fattori che hanno influenzato la suscettibilità allo stress ci sono:

- la vulnerabilità genetica e il tipo di personalità
- il tipo di coping (adattamento)
- il supporto sociale

Gli ultimi due hanno un forte impatto sull'insorgenza e disinnesco dello stress e sono anche fattori modificabili, sul quale è possibile quindi intervenire.

1.4.4 - Risvolti dello stress sul corpo

Come già detto nel paragrafo precedente, lo stress diviene patologico quando supera la nostra capacità di coping per un periodo prolungato di tempo, affaticando i processi fisiologici del corpo e causando problemi sia psicologici e fisici.

Questo stress dannoso è chiamato angoscia; che produce reazioni eccessive, confusione, scarsa concentrazione e ansia da prestazione e, di solito, comporta prestazioni scadenti.

I fattori di stress cronici includono anche problemi di vita quotidiana fuori dall'ambito lavorativo: frustrazione per il mancato raggiungimento di un obiettivo o aspettative infrante, difficoltà finanziarie, litigi coniugali o problemi familiari.

La rabbia repressa che l'individuo tiene dentro di sé, che prova in seguito a una qualsiasi di queste situazioni, o il senso di colpa e il risentimento che nutre verso gli

altri o verso se stesso, sono componenti di questi fattori di vita quotidiana, che inducono stress nel momento si accumulano nel tempo, poiché non vengono risolte le situazioni scatenanti alla base, ne vengono adottate strategie di coping efficaci per far fronte a queste sensazioni accumulate.

A livello fisico, quando lo stress cronico non viene disinnescato, sopprime il sistema immunitario del corpo e alla fine si manifesta come malattia somatica.

Nello stress acuto infatti, nel momento in cui si esaurisce o viene disinnescato, la reazione iniziale di “lotta o fuga” scatenata dallo stress avvertito cessa, pertanto, fisiologicamente parlando, la frequenza cardiaca, la pressione sanguigna, la respirazione, la tensione muscolare, la digestione, il metabolismo e il sistema immunitario tornano ai loro livello di normalità.

Nello stato cronico di stress invece, questa reazione di “lotta o fuga” permane, nonostante l'attività della secrezione di catecolamine sia ridotta, sia adrenalina che noradrenalina, anche se ridotte rispetto all'episodio acuto, rimangono sempre più alte di una situazione basale.

Aumenti livelli di cortisolo sono associati ad un aumentato il rischio di diabete mellito, soprattutto negli individui in sovrappeso, tramite la soppressione insulinica dell'ormone e il secondario aumento di richiesta del corpo della stessa, in quanto lo stress psicologico altera il fabbisogno insulinico.

Il cortisolo è anche il responsabile inoltre dell'abbassamento del sistema immunitario (a sua volta correlato ad una maggiore suscettibilità del corpo ad infezioni e ad eventi neoplastici), del sovrappeso, deficit mnemonico e depressione.

Tuttavia, anche se lo stress acuto era associato a un aumento del cortisolo (e quindi presumibilmente diminuirebbe il rilascio di citochine), hanno scoperto che le persone che soffrivano di stress cronico producevano più, non meno, citochine pro-infiammatorie, causando, oltre ad uno stato di abbassamento delle funzioni del sistema immunitario, pure ad uno stato simil-infiammatorio perenne.

In risposta a questa apparente contraddizione, hanno ipotizzato che quando le persone sono esposte a eventi stressanti importanti per un periodo prolungato, i loro corpi si

adattano all'aumento iniziale del cortisolo riducendo la risposta delle cellule immunitarie al cortisolo (un processo chiamato resistenza ai glucocorticoidi) (Cohen et al., 2012, Miller et al, 2002, citati da Robert Dantzer, Sheldon Cohen, Scott J. Russo, Timothy G. Dinan, 2018).

Particolarmente importanti in ambito di salute mentale sono le dermatiti del tessuto cutaneo, che oltre a rappresentare un'ampia forma di stress fisico, sono importanti per quanto concerne la percezione di se e il senso di autostima che ne deriva; elementi che condizionano pesantemente il benessere psicofisico dell'individuo.

Le dermatiti infiammatorie con radici nella psiche sono davvero tante, dovute allo stato infiammatorio che lo stress cronico innesca, di cui un particolare ruolo patologico è rappresentato dalla psoriasi (Mircea Tampa, Maria-Isabela Sarbu, Madalina-Irina Mitran, Cristina-Iulia Mitran, Clara Matei, Simona-Roxana Georgescu, 2018).

Oltre alla psoriasi assai comune c'è la dermatite atopica, l'Herpes labiale, l'orticaria e l'alopecia areata che è un vero e proprio modello di disturbo cutaneo da stress, in cui anche se il bulbo capillifero è sano, il capello tende a cadere (Grant Phillips, W Paul Slomiany, Robert Allison, 2017).

A livello del sistema gastrointestinale, lo stress aumenta la secrezione di acido nello stomaco, che può portare a ulcere peptiche (ulcere da stress) o colite ulcerosa. In particolare questo avviene nella all'inizio della cronicizzazione, in quanto l'acidità dello stomaco aumenta in risposta a sentimenti quali rabbia ed ostilità, mentre si riduce in condizione di depressione (Habib Yaribeygi et al, 2017)

Lo stress cronico può anche portare all'accumulo di placche aterosclerotiche nelle arterie, soprattutto se combinato con una dieta ricca di grassi e una vita sedentaria e, oltre questo, viene ipotizzato anche che ci sia lo stress alla base dell'ipertensione, che di per se configura come un fattore di rischio significativo per malattia e mortalità coronarica (Marc De Hert, Johan Detraux, Davy Vancampfort, 2018)

1.4.5 - Stress e cancro

Lo stress cronico esercita un effetto immunosoppressivo generale che sopprime la capacità del corpo di avviare una reazione immunitaria rapida ed efficiente.

Ciò è stato attribuito all'abbondanza di corticosteroidi prodotti durante lo stress cronico, che produce uno squilibrio nei livelli di corticosteroidi e indebolisce l'immunocompetenza.

Lo stress a breve termine, invece, rafforza il sistema immunitario con lo scopo di prepararsi ad affrontare e superare un evento come una risposta adattativa, in previsione di lesioni o infezioni.

Tuttavia, lo stress a lungo termine o cronico, causa un'eccessiva usura e il sistema si guasta, soprattutto se l'individuo ha scarso controllo sugli eventi e scarse strategie di coping.

Lo stress è anche corresponsabile di comportamenti poco salutari come l'abuso di alcolici, il fumo di sigarette o gli eccessi alimentari, che sono a loro volta associati in modo più o meno diretto con il rischio di cancro.

Anche numerosi esperimenti condotti in cellule umane isolate hanno dimostrato che l'adrenalina, prodotta dall'organismo in situazioni di stress, promuove l'angiogenesi, ovvero lo sviluppo di nuovi vasi sanguigni che rendono possibile la crescita del tumore e la comparsa di metastasi.

In pratica l'adrenalina, messa in moto da una protratta situazione di tensione, aumenta il numero e le dimensioni dei vasi linfatici dentro e attorno alla massa tumorale, creando così la possibilità per le cellule cancerose che di riuscire a diffondersi in tutto l'organismo.

La risposta di lotta o fuga può, ironicamente, diventare una minaccia per la nostra salute e sopravvivenza, in un contesto diverso da quello della natura, in quanto il contesto della civiltà umana rende questa risposta inappropriata in molte situazioni.

Ad esempio, essere fermato da un agente di polizia può suscitare la risposta di lotta o fuga, ma combattere o fuggire non farebbe che peggiorare le cose.

Pertanto, soffochiamo queste risposte per il bene della sopravvivenza personale e dell'armonia sociale.

Man mano che il numero di situazioni di carica simile aumenta e la tensione non viene scaricata, può svilupparsi uno stato di stress cronico, con il rischio di conseguenti

problemi di salute, soprattutto se ci si trova in stati di ansia cronica o sociale, in cui anche la minima interazione con altri può essere percepita come stressante.

Non è difficile capire come la vita moderna aumenti le possibilità di eccitazione della sindrome da stress, in quanto le condizioni di vita diventano più affollate, rumorose e inquinate; il ritmo e l'intensità della vita aumentano; i mass media ci ricordano costantemente le morti, i feriti e le minacce che ci circondano; le fonti di informazione a cui l'individuo ha accesso proliferano e poi diventano sempre più confuse.

Quando il mondo diventa sempre più stressante, la tendenza è che la risposta di lotta o fuga sia attivata cronicamente (Joanna Kruk, Basil Hassan Aboul-Enein_, Joshua Bernstein, Magdalena Gronostaj, 2019).

1.4.6 - Nei bambini ed adolescenti aumenta il rischio di malattie mentali

L'adolescenza è un periodo critico nello sviluppo umano perché, in quegli anni, avviene la costruzione e la riorganizzazione della propria identità e personalità, che a loro volta si fondano e fanno riferimento all'autostima.

L'autostima si costruisce nell'infanzia in base ai feedback che si ottengono dalle figure con cui intratteniamo rapporti più stretti, in questo caso i genitori per primi e l'ambiente sociale in un secondo momento.

Esperienze come l'abbandono o il rifiuto genitoriale, assieme a sensazioni di fallimento, di insuccesso in ambito relazionale o scolastico, rappresentano feedback negativi che, se si presentano in eccesso e non vengono riequilibrati da feedback positivi, ciò che ne consegue sarà un'autostima molto debole e fortemente influenzabile dal giudizio altrui, in quanto la mancanza di feedback positivi porterà l'individuo con scarsa autostima a compensarla sempre tramite il giudizio altrui, nell'eterna ricerca di approvazione.

Inoltre, situazioni come il bullismo e isolamento sociale vissuti da ragazzi potrebbero avere conseguenze ancora più gravi in quanto questi fenomeni inducono infatti elevati livelli di cortisolo, la cui presenza in un periodo critico per lo sviluppo del cervello

come l'adolescenza può portare, soprattutto nei soggetti geneticamente predisposti, alla manifestazione nell'età adulta di disturbi mentali.

L'esposizione precoce in infanzia alle avversità della vita, può comportare una varietà di problemi comportamentali ed emotivi, come ad esempio, maggiore assunzione di rischi, comportamento aggressivo, coinvolgimento nella violenza (casa, scuola e quartiere) e difficoltà nell'instaurare relazioni con gli altri.

I bambini che subiscono un trauma (p. es., assistere all'omicidio di un membro della famiglia; violenza sessuale) sono anche a rischio elevato di molti altri disturbi psichiatrici, tra cui depressione, disturbo da stress post-traumatico, problemi di condotta, abuso di sostanze, autolesionismo e pensieri e tentativi di suicidio.

Alcune forme di abuso fisico e psicologico nella prima infanzia possono essere associate a disturbi alimentari e problemi di salute mentale che incidono sullo sviluppo tipico e sull'istruzione.

Conseguenze neurobiologiche: molti studi hanno identificato differenze strutturali e funzionali nello sviluppo del cervello associate a fattori di stress ambientali, come un basso stato socioeconomico, abuso fisico, e negligenza nell'assistenza.

Ad esempio, l'esposizione allo stress materno durante l'infanzia è stato associato a una ridotta attività cerebrale, come dedotto dal test dell'elettroencefalogramma, e una profonda deprivazione psicosociale è stata associata a differenze nel volume cerebrale generale insieme a riduzioni del volume della materia bianca e grigia in diverse aree cerebrali e ridotta attività elettrica cerebrale.

Differenze nello sviluppo cerebrale sono stati anche associati a diminuzioni di diverse funzioni cognitive, e in particolare di quelle esecutive e distali, nel rendimento scolastico.

Conseguenze fisiche: l'esposizione precoce alle avversità, in particolare alla povertà, è associata a un fallimento e deperimento della crescita lineare, ed è stato recentemente dimostrato che è associata a un volume cerebrale ridotto e a una connettività funzionale alterata.

È stato dimostrato che i bambini esposti a uno stress psicologico più livelli di cortisolo e maggior rischio di malattie comuni dell'infanzia, tra cui otite media, infezioni virali, asma, dermatite, orticaria, malattie infettive intestinali e infezioni del tratto urinario.

Le avversità infantili sono state anche associate a un maggiore rischio di malattie croniche degli adulti, tra cui malattie cardiovascolari, ictus, cancro (escluso il cancro della pelle), asma, broncopneumopatia cronica ostruttiva, malattie renali, diabete, sovrappeso o obesità e depressione, nonché un aumento comportamenti a rischio per la salute (Charles A Nelson, Richard David Scott, Zulfiqar A Bhutta, Nadine Burke Harris, Andrea Danese, Muthanna Samara, 2020)

1.4.7 - Isolamento, solitudine ed Hikikomori

La solitudine è comunemente utilizzata per descrivere uno stato emotivo negativo, sperimentato quando si registra una differenza tra i rapporti che un individuo desidererebbe avere e quelli che ha effettivamente.

I processi socio-affettivi in presenza fisica di fronte agli altri assumono una forma diversa rispetto alla loro assenza fisica, come nel caso delle interazioni nei social network.

Oltre alle espressioni facciali e alla prosodia, gli esseri umani tendono ad allineare la loro comunicazione reciproca imitando il vocabolario, la grammatica, la mimica e i gesti, garantendo un maggior coinvolgimento nell'interazione, al punto che la risonanza motoria ed emotiva subliminale che ne deriva, è generalmente considerata intrinsecamente gratificante, pertanto influente sul sistema dopaminergico della ricompensa.

Leggere i volti degli altri, cosa impossibile durante una telefonata convenzionale o limitati in via social network, è importante in quanto offrono una pletora di informazioni sociali sul sesso, l'età, l'etnia e le espressioni emotive di un individuo e potenzialmente sulle loro intenzioni e stato mentale, tutti elementi influenzanti la forza del legame tra due individui.

Il contatto virtuale faccia a faccia tramite chat video, ad esempio tramite Skype o Zoom, sta diventando sempre più comune. La sua qualità nominale dell'interazione sociale con gli amici ha superato quella dei canali di comunicazione (non visivi) telefonici e di solo testo tramite SMS, WhatsApp o e-mail.

Per quanto concerne lo sviluppo cognitivo, i bambini che hanno sperimentato la solitudine, come ad esempio quelli appartenenti a strutture per orfani, hanno mostrato indici di sviluppo significativamente più bassi e un QI inferiore (di ~70) rispetto agli orfani adottati.

La privazione dei legami sociali con i caregiver ha anche portato a una pernicioso riduzione del tessuto della sostanza grigia e bianca e dell'integrità del tratto fibroso inferiore, come evidenziato dalla risonanza magnetica cerebrale (Danilo Bzdok, Robin I M Dunbar, 2020).

In un individuo adulto è tuttavia importante sottolineare che sensazioni sgradevoli dovute alla solitudine sono in realtà molto soggettive, non legate tanto alla quantità del tempo trascorsa con altre persone, ma alle qualità delle relazioni.

Un individuo solo sente di non essere compreso dagli altri e pensa di non essere in grado di costruire relazioni significative, quindi ipoteticamente parlando, un individuo può sentirsi solo anche trovandosi in mezzo ad un gruppo di altri individui.

Dai risultati è emerso che nel momento in cui si attraversano periodi solitari è più facile sviluppare problemi di salute mentale; tuttavia non vale il contrario, quindi problemi di salute mentale non incrementano il rischio di solitudine (Danilo Bzdok et al, 2020)

Unico fattore negativo in questo caso è l'ansia sociale, che porta a evitare le interazioni con altre persone.

“Hikikomori” è un termine giapponese che significa “stare in disparte” e descrive quelle persone, principalmente giovani, in età sia scolastica che lavorativa, che decidono di ritirarsi dalla vita sociale e di rinchiudersi nella propria camera da letto, senza aver nessun tipo di contatto diretto con il mondo esterno.

Un disagio esistenziale poco conosciuto, perché nuovo, che colpisce ragazzi/adulti portandoli all'isolamento da tutto e tutti.

Pur essendo intelligenti, sensibili e molto spesso più maturi della loro età, non si sentono in grado di frequentare coetanei ma anzi se ne vergognano, ritirandosi a vita isolata e disinteressandosi a qualsiasi tipo di relazione. Sono per la maggioranza maschi, adolescenti o giovani adulti, spesso figli unici, introversi, intelligenti e sensibili, critici e negativi nei confronti della società.

I primi sintomi sono quelli di un isolamento graduale, che generalmente inizia con il rifiuto di frequentare la scuola, ma che via via si traduce in un allontanamento su tutti i fronti dalla società.

Spesso, ma non sempre, usano massicciamente il web e, a volte, sono violenti con i genitori. (Masaru Tateno, Wataru Ukai, Junichiro Kanazawa, Ryoko Katsuki, Hiroaki Kubo, Takahiro A Kato, 2019)

Questi ragazzi non sono spinti all'isolamento dalla depressione, semmai essa è una conseguenza successiva all'isolamento, e non vogliono nemmeno essere aiutati perché, nonostante siano consci dell'esistenza di un problema alla base della loro condizione, non credono che la soluzione di quella condizione sia imputabile al loro gesto di ritiro ed isolamento sociale.

L'isolamento sociale prolungato spesso è una forma di risposta di coping allo stress prolungata, in quanto il soggetto si ritira dalla fonte stressante per rispondere allo stress che ne deriva.

In questo caso, l'autocompassione, ovvero quella tendenza di riconoscere il proprio dolore ed adoperarsi per affievolirlo, invece di negarlo o fuggirvi, induce come risposta adattativa l'isolamento verso ciò che viene definito come causa del proprio dolore.

Non è semplice aiutarli perché spesso si rifiutano di rivolgersi allo specialista.

Occorre così intervenire sul contesto familiare per modificarne il clima, prevedendo anche degli interventi a domicilio, mentre in altri casi è il giovane stesso che accetta di recarsi dal curante, perché si rende conto della situazione di isolamento in cui versa e di come la sua vita e il suo percorso di crescita si siano arrestati (Shunsuke Nonaka, Motohiro Sakai, 2021)

1.4.8 - Sistema dopaminergico della gratificazione alterato

La disfunzione del sistema dopaminergico sta alla base di una serie di disturbi neuropsichiatrici, come il morbo di Parkinson, la tossicodipendenza, la depressione e la schizofrenia.

Il sistema viene perlopiù caratterizzato dall'interconnessione di due aree del cervello: l'area tegmentale ventrale (VTA) e il nucleus accumbens (NA).

Tale sistema gestisce i comportamenti adattivi che vengono di norma innescati da stimoli ambientali o da risposte interne proprie del soggetto che lo spingono a cercare gratificazione, ottenibile da attività come:

- ricerca del cibo
- ricerca di compagnia
- evitamento del disagio fisico e psicologico

Il circuito rappresentato dalla VTA e dal Nucleus Accumbens, insieme alle altre regioni limbiche, sono responsabili degli effetti positivi della gratificazione dopaminergica e degli effetti positivi delle sostanze che creano dipendenza.

Gli stimoli positivi che più frequentemente rilasciano dopamina sono:

- Gioco d'azzardo
- Droghe
- Cibo
- Sesso
- Acquisto di beni

Come si innesca il circuito della ricompensa:

Nel momento in cui si riceve un determinato stimolo piacevole, nell'area tegmentale ventrale si attivano i neuroni dopaminergici che producono dopamina e, comunicando con il nucleus accumbens, quest'ultimo verrà "innondato" di dopamina, innescando poi l'elaborazione della motivazione e sensazione di ricompensa.

Questa via è maggiormente coinvolta nella gratificazione istantanea (Ja-Hyun Baik, 2020).

Se un individuo si trova in una situazione di stress, la principale motivazione nel ricercare e ottenere un'esperienza legata alla sensazione di piacere, corrisponderà nella ricerca di evitamento dell'agente stressante, come prima risposta istintiva, bypassando un pensiero più critico e razionale caratterizzato dal voler invece disinnescare quell'evento stressante, ergo creando le condizioni per l'insorgenza della procrastinazione.

In secondo caso, qualsiasi altro stimolo inneschi una scarica dopaminergica, verrà ricercato in maniera assidua, innescando il meccanismo della dipendenza, creato da un iniziale evento stressante (come ad esempio il consumo di "comfort food").

1.4.9 - Impatto tra alimentazione ed Inattività fisica nei disturbi mentali

Le conseguenze di una dieta scorretta si ripercuotono anche su un ulteriore pericolo per la salute globale: l'obesità, che a sua volta diviene come fattore di rischio per l'insorgenza di altre patologie croniche.

Un'attività biochimica alterata del cervello, come nel caso della disregolazione del sistema dopaminergico della ricompensa, rende il consumo di cibo più frequente e meno gratificante, predisponendo all'iperalimentazione e quindi all'obesità.

Proprio questa alterazione renderebbe il consumo di cibo più frequente e meno gratificante, determinando un eccesso di introito calorico che si protrae nel tempo (Lauren Owen, Bernard Corfe, 2017)

Va inoltre precisato l'impatto di un determinato tipo di cibo che incrementa in maniera esponenziale l'obesità e patologie correlate, ovvero il cibo spazzatura.

Caratteristiche tipiche del cibo spazzatura sono:

- scarso valore nutrizionale
- elevato apporto calorico
- elevato apporto di sale
- elevato apporto di zuccheri raffinati
- elevato apporto di colesterolo e grassi saturi

-sapore irresistibilmente appetitoso, che fa leva sul sistema dopaminergico della ricompensa, per scatenarne la dipendenza

1.4.10 - Depressione

La depressione è una patologia psichiatrica piuttosto diffusa che può interessare tanto gli adulti giovani e anziani quanto i bambini.

Al contrario di quanto si potrebbe pensare, la depressione non interessa solamente la sfera emotiva e l'umore del paziente, ma interessa anche il corpo, influenzando comportamenti e manifestandosi anche con sintomi fisici.

I sintomi con cui la depressione si manifesta possono variare in funzione della forma depressiva che interessa il paziente e della sua gravità, senza contare che potrebbe esservi anche una variabilità soggettiva da individuo a individuo.

I principali sintomi che possono manifestarsi in presenza di disturbi depressivi sono:

- *Persistente ed accentuato umore basso e triste
- *Frustrazione
- *Diminuzione dell'interesse e del piacere nel svolgere qualsiasi tipo di attività
- *Scarsa autostima
- *Difficoltà di concentrazione
- *Assenza di desiderio sessuale
- *Mancanza di appetito
- *Insonnia
- *Astenia

La depressione spesso può associarsi a stati d'ansia e a pensieri suicidi o autolesionisti.

(Navneet Bains, Sara Abdijadid, 2021)

Il sistema di regolazione del pensiero autolesionista o suicida, a livello cerebrale, viene regolamentato da tre aree:

- *approccio – corpo striato ventrale
- *evitamento – amigdala

*regolazione impulsi – corteccia prefrontale. Poco sviluppata, induce a comportamenti rischiosi nei giovani

Pensieri e comportamenti suicidi/autolesionismo non suicida nascono dal disfunzionamento della corteccia prefrontale che regola il meccanismo, portando a decisioni impulsive.

Lo stress non solo induce un'asimmetria tra il controllo prefrontale e il resto, ma funge da fattore sinergico nel potenziare l'ideazione suicidiaria.

L'infanzia e l'adolescenza riflettono un periodo di sviluppo unico in cui vi è un progressivo spostamento verso l'autonomia dai genitori e una maggiore dipendenza dai coetanei.

I fattori di stress interpersonali si verificano in grande abbondanza durante questa fase della vita, come ad esempio il cambiamento ormonale indotto dalla pubertà, della promozione di strette amicizie, dell'esplorazione delle relazioni romantiche e, sempre più, dell'utilizzo dei social media (Randy P Auerbach, David Pagliaccio, Grace O Allison, Kira L Alqueza, Maria Fernanda Alonso, 2020).

Capitolo 2: Obiettivo

Alla luce di quanto specificato, riguardo la possibilità di ridurre l'impatto degli eventi stressanti sulla salute mentale della popolazione, questa tesi si prefigge l'obiettivo di valutare l'importanza della presenza infermieristica nei luoghi e situazioni che mettono sotto stress la popolazione, in modo tale da poter dimostrare l'efficacia del suo intervento di natura preventiva e terapeutica, nel ridurre l'impatto di mortalità, morbilità e disabilità correlate ai disturbi mentali.

La prevenzione si basa perlopiù non in interventi psicoterapeutici diretti, ma nel creare nella popolazione una forma mentis in grado di ridurre l'impatto dello stress sulla vita quotidiana della stessa, andando a migliorare le strategie di coping allo stress e la resilienza.

Capitolo 3: Materiali e metodi:

E' stata condotta una ricerca bibliografica tramite consultazioni di banche dati quali Pubmed, Google Scholar ed Ilisi fino al 10 maggio 2022. Oltre questa ricerca, sono stati selezionati due documenti ufficiali dai siti del Ministero della salute e dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Banche Dati	Parole Chiave	Metodo Ricerca	Articoli trovati	Articoli Selezionati
Pubmed	Stress physical mental health brain	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	571	11
	Brain adaptation dishonesty	10 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	1	1
	Endocrine disruption parabens	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	102	2
	Failure stigma	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	154	1
	Reading books social development	10 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	35	1
	Hikikomori	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	49	2
	Martial Arts ptsd	5 anni, Abstract presente, Intero articolo	1	1

		disponibile gratuitamente		
	Brooding disorder	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	137	2
	Suicide addiction youth	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	214	2
Google Scholar	"martial arts"AND "moral development"	5 anni, Abstract presente, Intero articolo disponibile gratuitamente	520	1
Ilisi	Mondo AND lavoro	Ricerca semplice	81	2

Capitolo 4: Risultati

Dalla consultazione delle banche dati, sono stati estrapolati quegli articoli che sono in grado di fornire una possibile risposta al quesito principale della tesi, ovvero quali sono quegli ambiti in cui è possibile intervenire in ottica di prevenzione e promozione della salute mentale, nonché i possibili interventi da implementare.

4.1 - Piano OMS prevenzione malattia mentale 2013 – 2020

Il Piano dell’OMS già aiuta molto nel comprendere gli ambiti in cui si può intervenire in un’ottica di prevenzione e le modalità in cui è possibile farlo.

Questo piano d’azione globale riconosce il ruolo essenziale della salute mentale ai fini della realizzazione dell’obiettivo della salute per tutti gli individui.

Si basa infatti su un approccio che dura tutta la vita, che punta a raggiungere l’uguaglianza attraverso la copertura sanitaria universale e che sottolinea l’importanza della prevenzione.

Nel presente piano d'azione l'espressione "disturbi mentali" designa i disturbi che generano un elevato carico di malattia come ad esempio la depressione, i disturbi affettivi bipolari, la schizofrenia, i disturbi d'ansia, la demenza, i disturbi correlati all'uso di sostanze psicoattive, i deficit intellettivi e i disturbi dello sviluppo e del comportamento, che di solito si manifestano durante l'infanzia e l'adolescenza, incluso l'autismo.

Il piano d'azione affronta inoltre la questione della prevenzione del suicidio e un buon numero delle misure previste riguardano anche patologie quali l'epilessia.

Per quanto riguarda i bambini, un'attenzione particolare è data agli aspetti di sviluppo, per esempio al fatto di acquisire un sentimento di identità positivo, alla capacità di gestire i propri pensieri, le proprie emozioni, e di riuscire a creare dei rapporti sociali, oltre ad avere l'attitudine ad imparare ed istruirsi, in definitiva permettendo loro una partecipazione a pieno titolo alla vita sociale.

La depressione da sola rappresenta il 4,3% del carico globale di malattia ed è una delle principali cause di disabilità a livello mondiale (11% degli anni di vita vissuti con una disabilità nel mondo intero).

Le conseguenze economiche di queste condizioni di compromissione della salute sono altrettanto importanti: un recente studio ha stimato che l'impatto cumulativo dei disturbi mentali a livello mondiale in termini di perdita della produzione economica ammonterà a 16.300 miliardi di dollari tra il 2011 e il 2030 (OMS, 2013).

4.2 - Comunicazione terapeutica

Gli individui nascono, crescono e si costruiscono nelle relazioni, prima in quella dei genitori poi in tutti le altri, in cui un ruolo fondamentale nella costruzione delle interazioni umane è dato dall'espressione delle emozioni e dai feedback che si ricevono in seguito alle interazioni, importante per la costruzione di un se forte all'inizio, che poi servirà a forgiare una buona autostima.

Per costruire un se forte occorre che l'individuo tragga beneficio dai feedback positivi che riceve dalle interazioni e che impari a gestire lo stress derivante da quelli negativi, il tutto nell'ottica di un perfetto equilibrio tra i feedback, in quanto l'eccessiva presenza di feedback positivi non genera il giusto stimolo a creare le basi per un futuro coping allo stress efficaci (non avendo esperienza), mentre l'eccessiva presenza di feedback negativi indurrà ad una sfiducia nelle relazioni, in quanto considerate solamente deleterie per l'assenza o la scarsa qualità di feedback positivi.

Spesso capita che i bisogni dell'individuo non siano compresi o accolti, creando difficoltà nella stessa collocazione all'interno dell'individuo di quegli stessi bisogni inespressi (quindi nell'interiorizzazione).

In seguito, tramite un processo di razionalizzazione, tenderà pian piano a dare spiegazioni razionali a questioni riguardanti l'inespressione di tali bisogni che, col ragionamento, poco hanno a che fare, e tali ragionamenti tenderanno sempre a cercare spiegazioni e risposte rassicuranti nell'esterno per difficoltà che invece sono interne, con lo scopo di spegnere il bisogno non soddisfatto, che genera sofferenza e sentimenti troppo difficili da reggere soli con sé stessi.

Questo meccanismo sta alla base di quegli individui che internamente sentono una costante insicurezza, per il quale poi ricercano feedback positivi dalle interazioni con gli altri, affinché quella sensazione sia appiattita e la propria autostima ne tragga giovamento.

Il risultato è che, anche se ci si trova in età adulta, le precedenti relazioni dell'infanzia non sono riuscite a costruire un se adeguato, in modo tale da creare una propria personalità, che è il requisito essenziale per la costruzione dell'autostima dell'individuo, in quanto non risponde a bisogni propri (che vengono accantonati perché non riconosciuti nelle interazioni con gli altri), ma risponde a bisogni altrui che vengono immagazzinati, ma di fatto si trattano di qualcosa che non gli appartiene.

L'individuo non riesce ad entrare in maniera serena e consapevole in contatto con sé stessa, come una storia che non riesce a trovare il suo senso, cercando sempre spiegazioni e risposte nella realtà che da essa non possono essere soddisfatte.

La comunicazione, affinché sia efficace, dovrà condurre con cura e accoglienza la persona nella costruzione di un sé solido, che tragga spunto dalla realtà, ma a sua volta con la necessità di distaccarsi quel tempo che serve per elaborare gli stimoli ricevuti da essa, identificare i propri bisogni ed interiorizzarli, per poi poterli comunicare.

Il rapporto costante e impegnato proprio della comunicazione efficace insegna alla persona a convivere costantemente con le proprie emozioni, anche quando queste sono difficili e fonte di sofferenza, e insegna che tutto può essere accettato e nulla è intollerabile, che le emozioni hanno bisogno di tempo e non è necessario esorcizzarle tramite ansia o rabbia, se fanno soffrire e provocano dolore emotivo.

L'elaborazione costante di queste sensazioni ed emozioni interne proprie, condurrà piano piano la persona a creare un nuovo contatto con esse, permettendo di riconoscere i propri bisogni e a trovare il senso al proprio vuoto interiore, che appunto scaturisce dalla precedente ricerca di soddisfazioni di bisogni che non rispondevano alle proprie esigenze emotive, ma strutturate su quelle altrui.

L'empatia è uno degli strumenti fondamentali della relazione terapeutica tra i caregiver e i loro pazienti ed è stato dimostrato che il suo contributo è vitale per migliori risultati di salute, poiché consente agli operatori sanitari di rilevare e riconoscere le esperienze, le preoccupazioni e le prospettive e le emozioni degli utenti, permettendo di identificarne i bisogni e quindi trovare un punto di contatto, per rafforzare lo sviluppo e il miglioramento della relazione terapeutica tra le due parti, indirizzandola verso lo sviluppo di un sé forte, quindi ad una buona autostima a seguire.

Permette inoltre al caregiver la possibilità di fare buon uso di segnali non verbali (modelli comportamentali, movimenti del corpo, tono di voce, ecc.) e li aiuta a gestire le emozioni dell'utente.

Studi su pazienti diabetici hanno mostrato che esiste un'associazione tra empatia e decorso terapeutico positivo della malattia.

Inoltre, i pazienti con cancro dimostrano meno stress, depressione e aggressività quando ricevono cure infermieristiche empatiche.

La relazione empatica, ad esempio, tra un'ostetrica e una futura madre aumenta la soddisfazione di quest'ultima e ne riduce lo stress, l'agonia e il dolore del travaglio poiché la madre prova sicurezza, fiducia e incoraggiamento.

La comprensione basata sull'empatia è fondamentale per la relazione in quanto promuove la fiducia tra l'individuo e il caregiver.

Inoltre, una relazione basata sull'empatia aiuta i terapeuti a ridurre lo stress e il burnout sul posto di lavoro e aumenta la qualità della loro vita, ergo fornisce un feedback positivo pure al caregiver.

(Maria Moudatsou, Areti Stavropoulou, Anastas Philalithis, Sofia Koukouli, 2020)

4.3 - Condizionamento mentale (resilienza): uscire dall'area di confort ed affrontare i problemi.

La resilienza è un adattamento positivo dopo situazioni stressanti e contiene i meccanismi per far fronte e superare le esperienze difficili, ovvero la capacità di una persona di adattarsi con successo al cambiamento, resistere all'impatto negativo dei fattori di stress ed evitare il verificarsi di disfunzioni significative.

Maggiore è la resilienza, minore è la vulnerabilità e il rischio di malattia.

Gli individui resilienti tendono ad essere ottimisti, hanno la tendenza a vedere tutto come un'esperienza utile, si concentrano sui punti di forza e sulle qualità personali, usano critiche costruttive, sviluppano relazioni strette con gli altri, hanno sviluppato abilità sociali e sono emotivamente consapevoli.

Chiunque può rafforzare la propria capacità di recupero e quindi contribuire al progresso della salute e, se malato, alleviare la malattia, accelerare e facilitare la guarigione, attraverso un processo di strutturazione del se e condizionamento mentale, col quale si va ad implementare un processo di adattamento contro le avversità, traumi, tragedie, minacce o fonti significative di stress, come problemi familiari e relazionali, gravi problemi di salute o stress finanziario e lavorativo.

La resilienza non è solo la capacità di adattamento, ma anche la capacità di riprendersi e di guadagnare dall'esperienza delle avversità, qualcosa per cui la risoluzione degli effetti dannosi della situazione è un prerequisito.

Componenti per lo sviluppo di resilienza

-Condizioni di avversità

-Attributi individuali: prime esperienze di vita, autocontrollo, affetti positivi, ottimismo, resistenza (abilità di coping)

Fattori di rischio che possono compromettere la resilienza: Abusi fisici e psichici, condizioni socioeconomiche precarie nei primi anni di vita e malattia (Robert Dantzer et al, 2018).

4.4 - Ripristino rapporti sociali

Esistono diverse evidenze scientifiche per cui un'ampia rete sociale, fatta di affetti ed amicizie stabili, sia un fattore correlato al garantire una buona salute globale dell'individuo.

In particolare, un'ampia rete sociale garantisce una maggior difficoltà nell'ammalarsi e, allo stesso tempo, concorre ad un migliore recupero in convalescenza ed abbassa il tasso di mortalità (che invece viene aumentato da una condizione di isolamento), (Danilo Bzdok et al, 2020).

A fronte di questi benefici, risulta importante quindi fornire all'individuo quelle risorse che servono a garantire la socializzazione nello stesso, ovvero la formazione di un se abbastanza forte da concorrere alla formazione di una personalità propria e distinta, che possa concorrere allo sviluppo di una sana autostima.

Nel momento in cui c'è una forte coscienza di se, è anche più facile adottare una forma mentis in grado di gestire gli eventuali eventi stressanti che possono incorrere, nel momento in cui l'individuo si approccia nelle interazioni sociali, ovvero la possibilità di un'interruzione improvvisa di un rapporto, ovvero il sentimento di perdita.

4.4.1 - Importanza dei romanzi per lo sviluppo sociale ed empatico

Racconti, romanzi e film non sono solo intrattenimento.

Studi recenti sul rapporto tra narrazione e stato mentale confermano che, invece, sono importanti strumenti per sviluppare e mantenere attiva la capacità dell'individuo di sviluppare empatia e la socializzazione.

La finzione narrativa potrebbe quindi aver avuto un ruolo centrale nello sviluppo delle capacità sociali degli individui, soprattutto quella letteraria ma anche quella cinematografica, in quanto stimola l'empatia e lo sviluppo umano: esplorando la vita interiore dei personaggi, i lettori possono formarsi idee su emozioni, motivazioni e idee degli altri, ben al di là di quanto è scritto sulla pagina o rappresentato sullo schermo. L'idea che fra immaginazione narrativa, sviluppo di una "teoria della mente" (la capacità di attribuire anche agli altri degli stati mentali e di comprenderli) non è nuova, ma non è mai stata valorizzata per mancanza di dati specifici.

La situazione è cambiata con lo sviluppo delle tecniche di imaging cerebrale che, fornendo un punto di riferimento obiettivo, ha stimolato ricerche più sistematiche sia di tipo neuroscientifico che più classicamente psicologico. La maggiore efficacia della lettura potrebbe essere legata al maggiore impegno immaginativo a cui costringe, per il quale il cervello pare molto versato. Questo sottolinea il potere della mente di chi legge e come gli scrittori non abbiano bisogno di descrivere le scene in modo esauriente per accendere la fantasia del lettore: basta che le suggeriscano.

Leggere libri o guardare film può compensare la mancanza di supporto sociale se, ad esempio, il lettore può in qualche modo identificarsi con la narrativa, i fattori situazionali o i protagonisti delle storie.

Attraverso questa identificazione, i lettori o gli osservatori possono sentirsi meno soli, o possono imparare da questi media le strategie di coping, le strategie di ricerca di aiuto o forse aumentare la loro disponibilità a discutere i propri problemi con gli operatori sanitari o altri caregivers.

Ipotizziamo che il consumo di queste forme di media possa essere protettivo contro l'ideazione suicidaria tra gli adolescenti che sperimentano una bassa appartenenza al tessuto sociale dove dovrebbero essere inseriti.

Libri e film possono fungere da fonti di supporto sociale o di alfabetizzazione sulla salute mentale e quindi ridurre il rischio di suicidio costituito da un basso senso di appartenenza.

La raccomandazione che gli studenti con un basso senso di appartenenza, che sono a rischio di comportamento suicidario, dovrebbero leggere libri e/o guardare film può avere effetti preventivi. (Mami Kasahara-Kiritani et al, 2015)

Capitolo 5: DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Fin ora si è parlato spesso del ruolo delle terapie per curare i disturbi psichiatrici, accompagnati anche dalla psicoterapia, ma quello che occorre ribadire è che tali terapie, in quanto tali, si inseriscono nel processo terapeutico una volta che si è già stabilita l'entità del disturbo, senza però agire nella sua prevenzione.

A tal proposito, un ruolo efficace di prevenzione è caratterizzato da una corretta informazione che un individuo caregiver mette in atto nei confronti di altri individui richiedenti tali approcci preventivi.

Appare dunque logico pensare che la figura dell'infermiere, che rappresenta il punto di incontro tra gli individui ed i vari percorsi terapeutici, potrebbe far riferimento ad un pilastro fondamentale nella costruzione di un sistema di prevenzione efficace.

Nel caso di individui già compromessi nella salute, l'infermiere rappresenta anche un punto di incontro tra il mondo del malato e quello sociale, in quanto il malato, nella sua condizione, spesso viene momentaneamente tagliato fuori dal contesto sociale a cui appartiene.

Soprattutto nel caso dei disturbi psichiatrici, l'impegno dei caregiver è importante per il processo di guarigione del paziente, poiché esso, al momento della diagnosi, si trova in una fragilità tale da non consentirgli una presa di coscienza efficace della propria condizione, ergo un possibile scarso interesse nello seguire il percorso terapeutico per lui stabilito.

Da questo punto di vista, il ruolo dell'infermiere è cruciale, sia nell'approccio con la famiglia, in quanto egli può istruire e dare informazioni preziose ad essa affinché diventino i membri stessi del nucleo familiare delle figure caregiver, ma allo stesso

tempo egli stesso funge da supporto nel processo terapeutico, in grado anche di raccogliere periodicamente dati e feedback utili per aggiornare, di volta in volta, il processo terapeutico affinché sia sempre più efficiente ed efficace, garantendo un'ottimale continuità assistenziale.

Oltre a far da tramite nel percorso terapeutico tra le figure implicate e fornire supporto alla famiglia del paziente, l'infermiere è in grado, attraverso la comunicazione terapeutica, di poter dare un contributo anch'esso nel processo di cura, fornendo al paziente ciò di cui ha bisogno per affrontare il proprio disturbo, indirizzandolo verso un percorso di cura ottimale.

Una mente continuamente incoraggiata è anche un fattore che risulta essenziale nel processo di guarigione, in quanto consente di aderire con maggior entusiasmo al processo terapeutico ed al controllo del dolore, nonché alla collaborazione con i professionisti, riducendo potenzialmente la degenza e tutto ciò che ne consegue, in termini di salute e costi per l'individuo e la società.

Oltre al processo infermieristico all'interno della struttura ospedaliera, l'infermiere si fa carico anche della prevenzione dei malesseri.

Come già trattato in precedenza, egli rappresenta effettivamente il punto di incontro tra il sociale (gli individui) e i servizi sanitari, fungendo da "sentinella" laddove riscontri problemi di salute, ma intervenendo anche tempestivamente qualora riscontri rischi potenziali.

Tuttavia, se si vuol parlare di prevenzione reale, bisogna farlo in un continuum temporale che non si deve limitare al momento della captazione dei disagi già presenti e del loro trattamento tempestivo, ma occorre agire alle cause di tali disagi e ai meccanismi ambientali che influiscono sullo sviluppo di disequilibri in grado di destabilizzare la salute degli individui, nonché al potenziamento delle risorse disponibili e modificabili dell'individuo.

Col passare degli anni, il sistema sanitario e la salute in sé hanno subito un processo di "aziendalizzazione", verso il quale la domanda di salute viene generata nel momento di effettivo bisogno, ovvero nell'insorgenza di condizioni cliniche manifestanti il malessere, che poi il sistema sanitario tramuta in offerta mediante le prestazioni di servizi atti a garantire la risoluzione dei malesseri.

Il continuum di vita, pertanto, è focalizzato in una concezione passiva della salute, dove essa diventa rilevante solo quando viene meno, senza quindi realizzare un vero piano di prevenzione focalizzato nella formazione ed informazione, periodica e scrupolosa, degli individui.

Per quanto esistano programmi di prevenzione che ottengono un certo risalto a livello mediatico, il focus di tali campagne viene perlopiù strutturato nel dirigere l'attenzione dell'individuo verso l'evitamento di comportamenti malsani, che si ha il suo senso e la sua utilità, ma talvolta, se non adeguatamente integrato alla presentazione di programmi in prevenzione in cui si parla di stili di vita salutari, spesso vi è un'interferenza di propagande pubblicitarie che vanno controtendenza rispetto a tali programmi di prevenzione basati su stili di vita salutari, generando confusione e smarrimento negli individui.

Su questo punto, l'infermiere dovrebbe essere la figura di riferimento, in quanto egli, come già ampiamente enunciato, non solo si presenta come punto di incontro tra gli individui ed i servizi sanitari, ma proprio per questo può inserito nei contesti di vita particolarmente stressanti per l'individuo, come quello lavorativo, in particolare quelli ad alto rischio, potrebbe fungere da elemento estremamente utile nella prevenzione delle malattie ed infortuni, attraverso un periodico e scrupoloso monitoraggio dei rischi e ad una continua formazione terapeutica che egli è in grado di fornire ai lavoratori, affinché siano in grado di mantenere il più alto grado di salute possibile.

In un contesto moderno, in cui l'individuo è sommerso continuamente da stimoli ed interazioni ambientali a cui non sempre riesce a rispondere in maniera adeguata, l'infermiere avrebbe la facoltà di colmare quel deficit di educazione terapeutica che manca nel contesto di prevenzione, selezionando ciò che serve per promuovere la salute, filtrandolo da tutt'altro che possa interferire e creare confusione negli individui, per quanto concerne la promozione di stili di vita sani.

Se, come già enunciato, il processo di salute, nell'ottica della prevenzione, deve essere considerato come un continuum temporale perennemente soggetto ad interventi esterni che vi creano fluttuazioni nello stesso, alterandone l'equilibrio, lo stesso infermiere deve garantire una continua presenza nel contesto di vita e lavoro degli individui,

affinché svolga al meglio il proprio ruolo, iniziando dal contesto educativo per eccellenza, ovvero la scuola, fino ad essere presente anche nel contesto lavorativo.

Le scuole, in particolare, rappresentano un punto cruciale nella formazione dell'individuo e, allo stesso tempo, rappresentano una condizione di fragilità dello stesso, in quanto i ragazzi si ritrovano in un processo di transizione, sia fisico che psicologico, che richiede una costante crescita e un costante impegno, per far fronte alle difficoltà della crescita che si manifestano giorno dopo giorno, ad intensità variabili. Lo squilibrio tra coping allo stress e stress generato dalle difficoltà quotidiane, spesso sta alla base di un disadattamento che, se non prevenuto e trattato nell'immediato, può creare nell'adolescente una costruzione di strategie di coping inefficace nelle situazioni immediate e future che, nel tempo, potrebbero tramutarsi in disagi psicologici, andando a minare le fondamenta di quello che sono la vita sociale e di rendimento scolastico che sono necessarie per uno sviluppo ottimale.

5.1 - Ruolo dell'infermiere scolastico

Dato che, come già enunciato, l'infanzia e l'adolescenza sono momenti critici per lo sviluppo di un'adeguata salute mentale, è auspicabile prevedere in Italia la presenza sistematica di un infermiere che non dovrebbe ricoprire un ruolo da creare ex novo bensì rappresentare una derivazione di quello dell'infermiere di famiglia e comunità, ma inserito appunto in un contesto di scuola.

L'attività dell'infermiere scolastico permette di facilitare lo sviluppo ottimale dello studente attraverso la promozione della salute e della sicurezza, l'individuazione e l'intervento sui problemi di salute attuali e potenziali, la messa in atto di servizi di gestione dei casi.

In Italia questa figura è in fase di definizione e ancora non si è arrivati a concepire, a livello istituzionale, una copertura generale di tutti gli ambienti scolastici, in ottica di prevenzione e promozione della salute.

Secondo la letteratura, l'infermiere scolastico fornisce assistenza diretta agli studenti in caso d'infortuni e malattie, valuta il sistema generale di assistenza, svolge attività di

screening, provvede alla sicurezza della comunità scolastica monitorando il rispetto del piano vaccinale, eroga interventi di educazione sanitaria, partecipa allo sviluppo e alla valutazione delle politiche sanitarie scolastiche, svolge attività di collegamento tra il personale scolastico, la famiglia, gli operatori sanitari e la comunità.

L'offerta di assistenza infermieristica scolastica mostra un impatto sempre positivo sulla salute degli studenti.

5.2 - Ruolo dell'infermiere sul mondo del lavoro

Considerando gli importanti mutamenti economico, politico e sociali che hanno investito il mondo del lavoro e che hanno comportato cambiamenti organizzativi, nuovi rapporti di lavoro, l'emergere o il riemergere di nuove forme contrattuali, è opportuno indagare sulla relazione lavoro precario/salute e disuguaglianze in salute. Recenti studi hanno analizzato il rapporto tra lavoro precario e percezione della sicurezza sul lavoro e tra lavoro a tempo determinato/indeterminato e salute, nel quale vengono ipotizzati tre meccanismi di azione che collegano nuove forme di organizzazione del lavoro e salute/qualità della vita:

1. il lavoro precario espone i lavoratori a condizioni di lavoro maggiormente a rischio fisico e psicosociale nel luogo di lavoro
2. il lavoro precario costituisce un fattore di rischio per la salute al di fuori della sfera produttiva
3. il lavoro precario sottopone i lavoratori a conseguenze sociali e materiali negative per la vita personale e familiare (Beatini Paola, Bauleo Filippo, Casadei Riccardo, Minelli Liliana, 2015).

È opinione condivisa che la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro non siano più garantibili con i tradizionali servizi di medicina occupazionale e che occorra pensare a nuovi modelli di intervento, come quello da qualche anno introdotto in Europa, anche con un forte sostegno della Commissione Europea.

In questo ambito, tuttavia, rimangono alti gli indicatori negativi, in particolare in certi Paesi ed in certi settori lavorativi.

È evidente dunque che, oltre ai modelli che si applicano allo specifico, bisogna allargare il discorso al lavoro nel suo complesso, al sistema delle imprese, al contesto internazionale globalizzato e quindi ridiscute i problemi del welfare state e della sicurezza sociale.

Vengono quindi analizzati i fattori di crisi che caratterizzano il mondo del lavoro, le modificazioni connesse ai nuovi indirizzi dell'economia mondiale ed alle sue ripercussioni sui sistemi sanitari (riduzione della spesa pubblica, detassazione, flessibilità del lavoro...).

Sono presentate alcune possibili risposte sul piano tecnico, dove gli esperti sono chiamati a dare informazioni sempre più puntuali a chi deve decidere (politici, lavoratori, imprenditori) e su quello più strettamente politico per riformare il welfare.

Il piano di investimenti, riprendendo quanto suggerito da Gosta Esping-Andersen dovrebbe essere basato su diversi elementi fondamentali: una politica sanitaria basata sulla prevenzione, che tuteli la famiglia ed orientata ai figli e politiche che tutelino la qualità della vita lavorativa, nonché la qualità dei contratti di lavoro (Briziarelli Lamberto, Masanotti Giuseppe, 2015).

5.3 - Arti marziali: strategia per costruire il se, l'autostima e una forma mentis improntata alla resilienza

Oggigiorno la maggior parte degli individui non ha bisogno di conoscere tecniche marziali per il bene della propria sopravvivenza, quindi venendo meno lo scopo principale, si va a perdere anche la conoscenza che sta sotto a ciò che effettivamente si vede nella pratica della disciplina, ma che tuttavia risulta utile in ogni contesto di vita (tra l'altro, il "lungo e duro lavoro" definito dalla parola Kung Fu, non fa riferimento espressamente all'arte marziale in se, ma a tutto ciò che essa rappresenta).

Partecipare alle arti marziali consente al praticante di sviluppare capacità motorie, di apprendere e padroneggiare le tecniche fornite in maniera competente (ad es. per quanto riguarda fluidità e perfezione tecnica), per imparare a cronometrare la prossima mossa al momento "giusto" e approfondire le intuizioni sui principi del combattimento, per

migliorare coordinazione motoria, orientamento spaziale, equilibrio e a sviluppare qualità come perseveranza, concentrazione, autocontrollo e pazienza.

Questo obiettivo di auto-miglioramento vede le arti marziali come una modalità di istruzione, in modo che la loro importanza risieda nel loro trasferimento alla vita di tutti i giorni, e in sviluppi che persistono anche dopo che i partecipanti hanno cessato di praticare la suddetta arte marziale (Irena Martinkova, Michal Vagner, Jim Parry, 2019).

Le arti marziali, per quanto riguarda il trattamento dei disturbi correlati a traumi, giocano un ruolo efficace nel campo della comunicazione e nella ridefinizione del sé.

In uno studio, viene impiegato il ju jitsu brasiliano (BJJ) come forma di trattamento del disturbo post traumatico da stress.

Sono stati riscontrati miglioramenti significativi nella sintomatologia su scale che valutavano specificamente i sintomi del disturbo da stress post-traumatico, nonché le misure di depressione maggiore, disturbo d'ansia generalizzato e consumo di alcol.

Una possibile spiegazione è che il BJJ può essere visto come un'opportunità di risoluzione dei problemi per il praticante che può instillare una resilienza che si traduce nella vita fuori dalla palestra.

(Alison E Willing, Sue Ann Girling_, Ryan Deichert, Rebecca Wood-Deichert , Jason Gonzalez , Diego Hernandez, Elspeth Foran, Paul R Sanberg, Kevin E Kip , 2019)

Nel parlare di arti marziali, in questo specifico contesto, parlerò della disciplina del wing chun kung fu, in quanto praticante dello stesso.

La disciplina del Wing Chun è composta da due tipi di principi: I principi cardine e i principi di combattimento che, all'interno degli stessi, sono contenuti degli ulteriori principi di comportamento che possono risultare utili persino nel contesto di vita quotidiano, per controbilanciare quegli eventi stressanti di cui è intriso, al fine ultimo di creare ottimali strategie di coping allo stress, resilienza e un'efficace strutturazione del se, necessario per la definizione della propria autostima.

5.3.1 - Principi cardine:

-Liberati della tua forza: A livello mentale, il concetto implica un rilassamento, necessario ad esprimere la propria elasticità, sia mentale che muscolare.

In un potenziale combattimento, infatti, è impensabile da parte di un individuo, di intraprendere uno scontro fisico con chi, visivamente parlando, è più grande e massiccio di lui; ne consegue che dovrà necessariamente adattarsi alla situazione scegliendo una strategia più adeguata al contesto e, per farlo, bisogna liberarsi dei preconcetti di cui l'individuo è istintivamente portato ad adottare (tensione ed irrigidimento) e rilassarsi, per potersi adeguare alla situazione in maniera lucida e precisa.

-Liberati della forza dell'avversario. Questo principio è strettamente legato al primo, in quanto fa riferimento alla situazione precedentemente citata, in cui si dice che è impensabile fronteggiare, con la sola forza fisica, qualcuno che è visivamente più grosso e massiccio di un individuo praticante, ergo è opportuno adottare strategie di adattamento anche a questa situazione.

Se, quindi, non è possibile fronteggiare una forza direttamente, sorge spontanea una domanda: Perché fronteggiarla? Perché un individuo dovrebbe rimanere nella traiettoria di quella forza, se essa lo minaccia direttamente?

Il Wing Chun risponde a questa domanda in una maniera molto semplice, ovvero lo fa dicendo di spostarsi dalla traiettoria di quella forza.

Anche la forza più minacciosa e potente, se non è più diretta verso di sé, non ha motivo di far sentire l'individuo sotto minaccia, poiché è logico che non arrecherà nessun danno.

-Usa la forza dell'avversario. Seguendo i principi precedenti, nel momento in cui ci si sposta dalla traiettoria della forza dell'avversario, se precedentemente ci si è liberati della propria forza, ovvero della rigidità muscolare, attraverso un rilassamento degli stessi, è possibile sfruttare quella forza dell'avversario per "caricare" le proprie articolazioni come delle molle, in modo tale da rispedire la forza avversaria al mittente, come in un principio di elastico.

-Somma la tua forza a quella dell'avversario. Principio che si accoppia al precedente, nel quale all'avversario si restituisce la sua stessa forza sommata alla propria.

5.3.2 - Principi di combattimento:

-Se la strada è libera, avanza. Con questo principio il Wing Chun dice che, se si ha l'opportunità giusta per colpire subito, lo si deve fare.

Temporeggiare troppo prolunga il combattimento e, con esso, le possibilità di essere colpiti, in quanto si offre all'avversario di disporre del tempo necessario per elaborare contromisure adattative al proprio movimento fatto in precedenza, annullando il vantaggio che si aveva.

-Se la strada è chiusa, appiccicati all'avversario. Se, seguendo il primo principio, ci si accorge che la strada precedentemente libera si è chiusa, in quel caso è opportuno non indietreggiare, ma rimanere dove si è arrivati, per impedire all'avversario di avere lo spazio necessario di reagire.

Allo stesso modo, questo principio, se ben assimilato come forma mentis, insegna che non bisogna mai procrastinare, poiché nel tempo che intercorre tra la propria azione e lo sviluppo di un problema, potrebbero verificarsi eventi imprevedibili che potrebbero rendere più grande il problema stesso, ergo più difficoltoso porvi rimedio.

-Se l'avversario avanza, cedi. Se è l'avversario ad attaccarci per primo, cercando di sfruttare una debolezza nella guardia, nel caso sia anche fisicamente più forte, occorre riorganizzarsi al meglio per gestire la sua forza sfruttando i principi cardine precedentemente citati.

Il "cedere" è in funzione solamente di un guadagno, inteso come spazio, che però verrà in seguito sfruttato per riprendersi quanto perso.

Con lo stesso principio, si dovrebbero affrontare le perdite nella vita: se un approccio ad un problema o una strategia di coping non funziona, si torna indietro, ci si riorganizza, e si torna avanti.

-Se l'avversario indietreggia, seguilo.

Se è l'avversario ad indietreggiare, per poter garantirsi una riorganizzazione della propria struttura e lo spazio per portare a massima accelerazione i propri attacchi, occorre impedirgli di fare questo seguendolo e cercando sempre di trovare la strada libera per avanzare, nello stesso modo in cui, nel secondo principio, si rimaneva appiccicati ad esso.

Il discorso riguardante le arti marziali è stato affrontato poiché esso rappresenta uno dei risultati che, in questa tesi, si andava cercando, ovvero la possibilità di scoprire se la società dispone di risorse utili al proprio benessere psicofisico, ma che non valorizza abbastanza perché non ne riconosce il valore.

Scopo primario dell'infermiere dovrebbe essere anche quello di ricercare le soluzioni e i metodi più efficienti ed efficaci nella risoluzione di un problema di salute, agendo talvolta come un pioniere che scopre e si avvicina a metodi sempre nuovi, pur di trovare rimedio ad una domanda di salute.

Se tuttavia il concetto di salute diventa più ampio, come espresso dall'OMS in un continuum di vita, ne deriva che l'infermiere, nel tutelarla, non si limiterà più ad intervenire in un'ottica del solo benessere, ma anche nell'ottica di dotare l'individuo di una protezione contro eventuali fluttuazioni che influenzerebbero il suo continuum di salute verso la malattia, agendo non solo quando c'è bisogno, ma sempre, come farebbe un health coach.

Bibliografia e Sitografia:

Auerbach, P. et al.,(2020).Neural correlates associated with suicide and non suicidal self-injury in youth.Biol Psychiatry.

Baik, J.,(2020).Stress and the dopaminergic reward system.Exp pol med.

Bains, N., & Abdijadid, S.,(2021).Major depressive disorder.StatPearls.

Beatini, P., et al.,(2015).Lavoro precario: nuovi modelli di organizzazione del lavoro, nuove forme contrattuali e condizione di salute nei lavoratori.Sistema salute

Briziarelli, L., Masanotti, G.,(2015).Una nuova sicurezza del lavoro nell'Europa allargata. Riformare la sicurezza sociale e sostenere lo sviluppo economico.Sistema salute

Bzdok, D., & Dunbar, R.,(2020).The neurobiology of social distance.Trends Cogn Sci.

Dantzer, R. et al.,(2018).Resilience and immunity.Brain Behav Immun.

De Hert, M., & Detraux, J., Vancampfort, D.,(2018).The intriguing relationship between coronary heart disease and mental disorders.Dialogues Clin Neurosci.

Garrett, N. et al.,(2016).The brain adapts to dishonesty.Nat Neurosci.

Horwitz, A. et al.,(2019).Rumination, brooding and reflection: prospective associations with suicide ideation and suicide attempts.Suicide Life Threat Behav.

Yaribeygi, H. et al.,(2017).The impact of stress on body function: a review.EXCLI J.

Kiritani, M. et al.,(2015).Reading books and watching films as protective factor against suicidal ideation.Int J Environ Res Public Health.

Kruk, J. et al.,(2019).Psychological stress and cellular aging in cancer: a meta analysis.Oxid Med Cell Longev.

Martinkova, I., & Vagner, M., & Parry, J.,(2019).The contribution of martial arts to moral development.Ido Movement for Culture.

Mihajlov, M., & Vejmelka, L.,(2017).Internet addiction: a review of the first twenty years.Psychiatria Danubina.

Ministero della salute. (2014).Definizione dei percorsi di cura da attivare nei dipartimenti di salute mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell'umore e i disturbi gravi di personalità.

Disponibile in: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2461_allegato.pdf

[10 maggio 2022]

Monneret, C.,(2017). What is an endocrine disruptor?.Académie des sciences.

Moudatsou, M. et al.,(2020).The role of empathy in health and social care professionals.Healthcare (Basel).

Nelson, C. et al,(2020).Advercity in childhood is linked to mental ah physical health throughout life.BMJ

Nonaka, S., & Sakai, M.,(2021).Psycological factors associated with social withdrawal (Hikikomori).Psychiatry Investig.

Nunes, K. Et al,(2022).Science student's perspectives on how to decrease the stigma of failure.FEBS Open Bio.

OMS. (2013).Comprehensive mental health action plan 2013 – 2030.

Disponibile in: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1371507/retrieve> [10 maggio

2022]

Owen, L., & Corfe, B.,(2017).The role of diet and nutrition on mental health and wellbeing.Proc Nutr Soc.

Petric, Z., & Ružić, J., & Žuntar, I.,(2021).The controversies of parabens – an overview nowadays.Acta Pharm.

Phillips, G., & Slomiany, P., & Allison, R.,(2017).Hair loss: common causes and treatment.Am Fam Physician.

Tampa, M.,(2018).The pathophysiological mechanism and quest for biomarkers in psoriasis, a stress-related skin disease.Dis Markers.

Tateno, M.,(2019).Internet addiction, smarthphone addiction and Hikikomori trait in japanese young adult: social isolation and social network.Front Psychiatry.

Wang, Y., & Fattore, G.,(2020).The impact of the great economic crisis on mental health care in Italy.EUR J Health Econ.

Willing, A. et al.,(2019).Brazilian Jiu Jitsu training for the US service members and veterans with symptoms of PTSD.Mil Med.