

STUDI DI EPIDEMIOLOGIA DELLE MALATTIE METALI IN RELAZIONE ALLA DOPPIA DIAGNOSI

- ***EPIDEMIOLOGIA DELLE MALATTIE MENTALI***
(DAL 41 AL 65% DEI DUS SVILUPPA LIFETIME UN ALTRO DISTURBO PSICHIATRICO)
- ***AGGREGAZIONE FAMILIARE DELLE MALATTIE MENTALI***

Tradizionalmente la doppia diagnosi viene considerata fattore prognostico negativo per la ritenzione e l'esito del trattamento perchè:

- ***sogg. multiproblematici***
- ***sogg. più deteriorati***
- ***grandi fruitori di servizi in modo cronico (effetto porta girevole)***
- ***maggiori ricadute e fallimenti terapeutici***

I PROBLEMI RELAZIONALI COME OGGETTO DI INTERVENTO

***Altre condizioni che posso essere oggetto di
attenzione clinica (DSM IV)***

- **IL PROBLEMA E' L'OGGETTO DELLA DIAGNOSI O DEL TRATTAMENTO E IL SOGGETTO NON E' AFFETTO DA DISTURBI MENTALI** (problemi relazionali in senso stretto)
- **IL SOGGETTO E' AFFETTO DA UN DISTURBO MENTALE MA QUESTO NON E' CORRELATO AL PROBLEMA** (problema relazionale + disturbo mentale)
- **IL SOGGETTO E' AFFETTO DA DISTURBO MENTALE CORRELATO AL PROBLEMA** (problema relazionale con conseguente disturbo mentale)

I PROBLEMI RELAZIONALI COME OGGETTO DI INTERVENTO

FATTORI PSICOLOGICI CHE INFLUENZANO UNA CONDIZIONE MEDICA

- **DISTURBO MENTALE CHE INFLUENZA UNA CONDIZIONE MEDICA**
- **TRATTI DI PERSONALITA' O STILI DI ADATTAMENTO CHE INFLUENZANO UNA CONDIZIONE MEDICA**

PROBLEMI RELAZIONALI

- **PROBLEMA RELAZIONALE CORRELATO AD UN DISTURBO MENTALE O AD UNA CONDIZIONE MEDICA GENERALE**
- **PROBLEMA RELAZIONALE GENITORE-BAMBINO**
- **PROBLEMA RELAZIONALE TRA PARTNER**
- **PROBLEMA RELAZIONALE TRA FRATELLI**
- **PROBLEMA RELAZIONALE NAS**



FATTORI PSICOLOGICI CHE INFLUENZANO UNA CONDIZIONE MEDICA

***DISTURBO MENTALE CHE INFLUENZA UNA CONDIZIONE
MEDICA***

***TRATTI DI PERSONALITA' O STILI DI ADATTAMENTO CHE
INFLUENZANO UNA CONDIZIONE MEDICA***

-
- Come dire che i disturbi mentali ed i tratti di personalità possono essere fattori prognostici (negativi) per una condizione medica (es. malattie organiche come epatiti croniche o HIV)
- Questa problematica coinvolge il familiare nella gestione pratica di patologie organiche.

PROBLEMI RELAZIONALI

- ***PROBLEMA RELAZIONALE GENITORE-BAMBINO***

- *oggetto: interazione genitore-bambino (comunicazione compromessa, iperprotezione, disciplina inadeguata)*
- *compromissione: clinicamente significativa del funzionamento dei singoli o della famiglia o con sviluppo di sintomi clinicamente significativi nel genitore o nel bambino*

- ***PROBLEMA RELAZIONALE TRA PARTNER***

- *oggetto: modalità di relazione tra coniugi o partner caratterizzata da:
comunicazione negativa (critiche)
comunicazione distorta (aspettative non realistiche)
comunicazione assente (ritiro)*
- *compromissione: clinicamente significativa del funzionamento dei singoli o della famiglia con lo sviluppo di sintomi in uno o entrambi i partner*

- ***PROBLEMA RELAZIONALE TRA FRATELLI***

- *oggetto: modalità di interazione tra fratelli*
- *compromissione: clinicamente significativa del funzionamento dei singoli o della famiglia con lo sviluppo di sintomi in uno o più fratelli*

PROBLEMI RELAZIONALI

- ***PROBLEMA RELAZIONALE CORRELATO AD UN DISTURBO MENTALE O AD UNA CONDIZIONE MEDICA GENERALE***
- “quando questi problemi sono l’oggetto principale dell’attenzione clinica dovrebbero essere elencati nell’asse I”.

Come dire che quando i problemi relazionali sono così importanti da meritare attenzione dovrebbero assurgere a dignità di oggetto di inquadramento, valutazione, trattamento quanto un problema individuale codificato

■ ***STUDI RELATIVI AI COSTRUTTI SUI MODELLI COMPORTAMENTALI DEI FAMILIARI***

- *MODELLI COMPORTAMENTALI SPECIFICI DI FAMILIARI ALL'INTERNO DI NUCLEI IN CUI SIA PRESENTE UN DISTURBO MENTALE*
- ***CODIPENDENZA*** nel campo delle dipendenze. Tale modello, nato nell'ambito della cura dell'alcolismo (co-alcoholism) è sconfinato progressivamente nelle altre dipendenze sino ad assumere caratteristiche indipendenti. Limitrofo a modelli di relazione che hanno a che fare con le caratteristiche dei disturbi di personalità.
- ***EXPRESSED EMOTION*** utilizzato soprattutto nell'ambito della schizofrenia, per descrivere peculiarità relazionali predisponenti o meno alla ricaduta.
- utilizzato anche in studi atti ad analizzare le relazioni in altri disturbi psichiatrici in particolare i disturbi dell'umore e alimentari. Qualche segnalazione di EE viene fatta anche in relazioni di alcolisti ed uso di sostanze in genere.

DEFINIZIONE DI CODIPENDENZA

**per codipendenza si intende
un' insieme di comportamenti tipici,
caratteristici di soggetti partner/familiari di
utenti affetti da dipendenza**

tematiche prevalenti:

- **centratura sul controllo**
- **centratura sulla dipendenza del familiare**
- **presenza di negazione**
- **difficoltà a rinforzare aspetti positivi della terapia**
- **difficoltà a riconoscere la terapia**
- **scarso esame di realtà**

**Questi comportamenti possono portare col tempo
allo sviluppo di quadri sintomatologici osservabili e
che possono necessitare di intervento**

scarsa autostima

compulsioni

isolamento

malattie stress-correlate

uso di sostanze

somatizzazione

difficoltà relazionali

ipercriticismo

ansia

negativismo

eccessiva utocolpevolizzazione

disturbi alimentari

ipocondria

ideazioni suicide

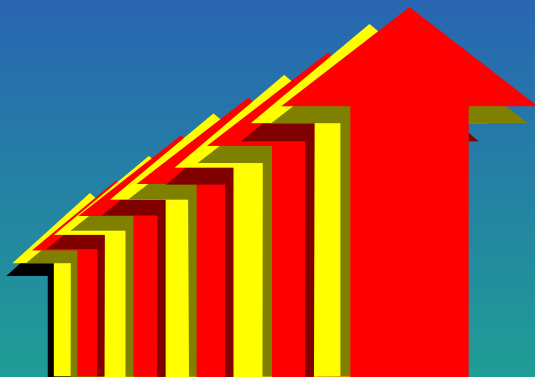
ipervigilanza

depressione

AFFIDABILITA' E CODIPENDENZA

familiare non "disfunzionale"

- alta compliance al trattamento
- basso grado di "collusione" al modello comportamentale tossicomano di negazione/autogestione
- basso grado di annullamento personale al servizio del problema
- basso grado di sintomatologia correlata rilevabile



AFFIDABILITA'

familiare "disfunzionale" (codipendente)

- scarsa compliance al trattamento
- elevato grado di "collusione" al modello comportamentale tossicomano di negazione/autogestione
- elevato grado di annullamento personale al servizio del problema
- elevato grado di sintomatologia correlata rilevabile

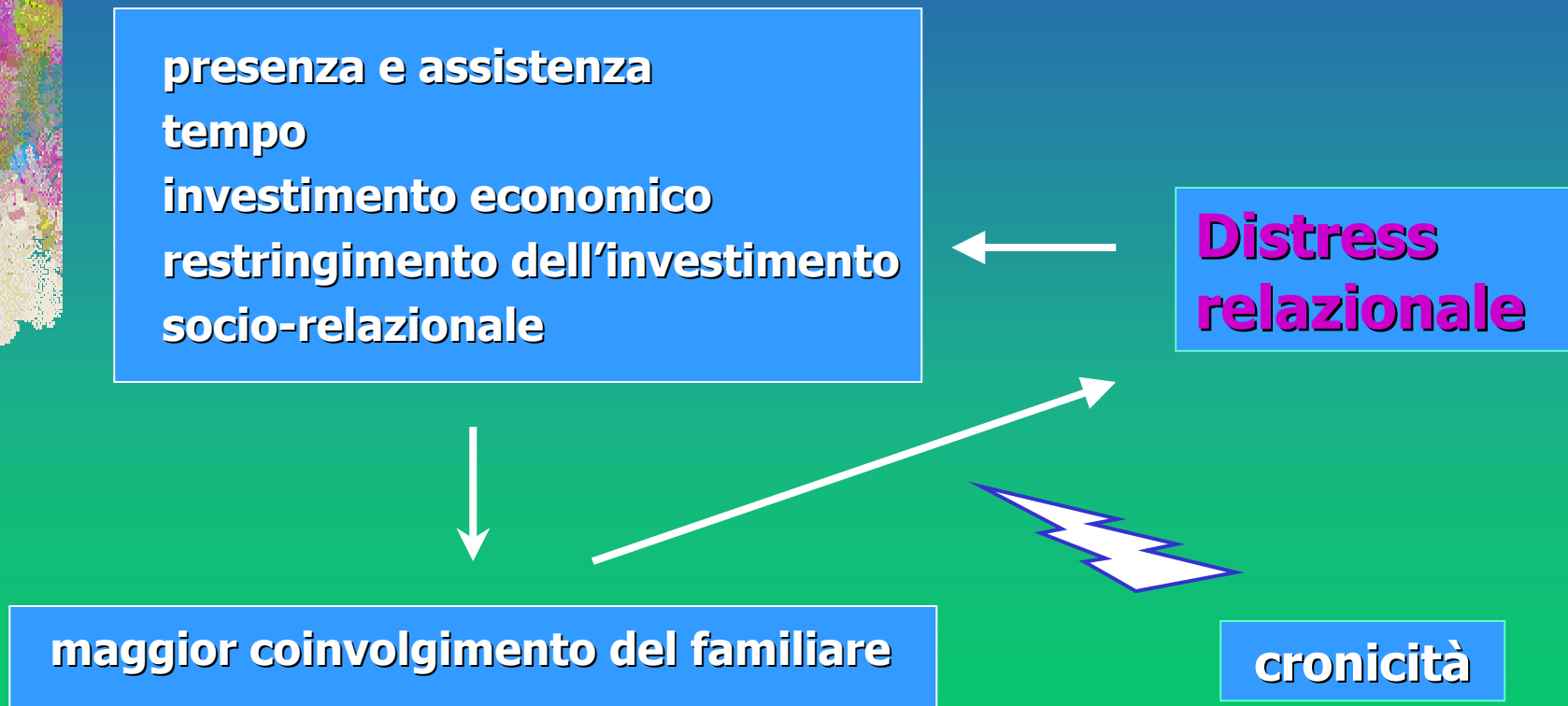
"collusione" comportamentale

modello "adesivo"

modello conflittuale o espulsivo

Riaggiustamento della relazione in presenza di malattia

- ridefinizione di compiti e ruoli
- presa di responsabilità da parte del familiare "sano"



Utente dd

familiare

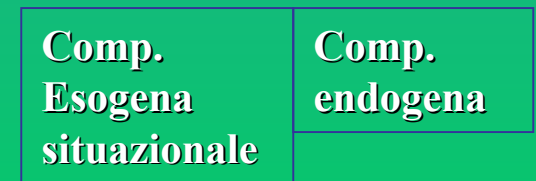
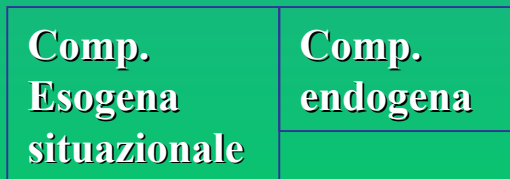


distress

Problema relazionale

codipendenza

**Specifico stile relazionale
della malattia mentale**



IL FAMILIARE E LA DOPPIA DIAGNOSI

IL FAMILIARE DI UN UTENTE DD E' UN FAMILIARE SOGGETTO AD UN ELEVATO DISTRESS RELAZIONALE CAUSATO DA:

CARATTERISTICHE DI **CRONICITA'** DELLA DD

CARATTERISTICHE LEGATE ALLA **PEGGIOR PROGNOSI**
DEL FAMILIARE

***HA SPESSO UNA MAGGIOR VULNERABILITA' A SVILUPPARE ESS
STESSO UNA PATOLOGIA PSICHIATRICA***

CORRELATA(sintomatologia da "stress")

NON CORRELATA (aggregazione familiare, slatentizzazione di
sintomi sottosoglia)

ALLA DD

- Di 25 soggetti visti all'ingresso in trattamento del familiare all'
- SCL-90 alta percentuale di soggetti con elevati punteggi negli item delle scale della
- **depressione, ossessività-compulsività, ansia e ostilità**, seguite da **somatizzazione** ed **ideazione paranoide**.
- Pressoché assenti sono risultati i disturbi del sonno e item relativi allo psicoticismo
- Un 16 PF ha mostrato una possibile clusterizzazione predittiva su
- N maggiore o minore alla media
- Q2 e Q3 bassi o bassissimi
- A distanza di due anni di osservazione
- 2 hanno sviluppato un **Disturbo Alimentare** diagnosticabile
- clinicamente AUTONOMO mentre hanno un "problema relazionale non più oggetto di attenzione" correlato al DUS

IL FAMILIARE E LA DOPPIA DIAGNOSI

IL FAMILIARE QUINDI ESPRIME IL DISTRESS RELAZIONALE

***NELLE COMPONENTI LEGATE ALL'USO DI SOSTANZE
CODIPENDENZA***

***NELLE COMPONENTI LEGATE AI PRECIPUI STILI
RELAZIONALI DETTATI DALLA MALATTIA PSICHIATRICA***

**IL PROBLEMA RELAZIONALE COMPLESSIVO E' QUINDI UN
INTERSECARSI ED UN INFLUENZARSI RECIPROCO DEGLI
ELEMENTI SOPRADDETTI**

**CON ASPETTI SITUAZIONALI (esterni, ambientali, reattivi)
ED ASPETTI ENDOGENI (vulnerabilità alla malattia psichiatrica,
tratti di personalità...)**

FAMILIARE

ENDOGENO

ESOGENO

Distress relazionale

Vuln./Pat. Psichiatrica

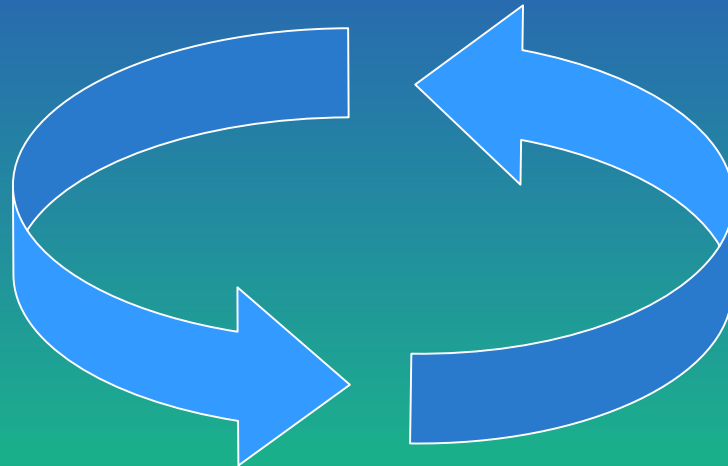
Pat. Psichiatrica

Distress relazionale

ESOGENO

ENDOGENO

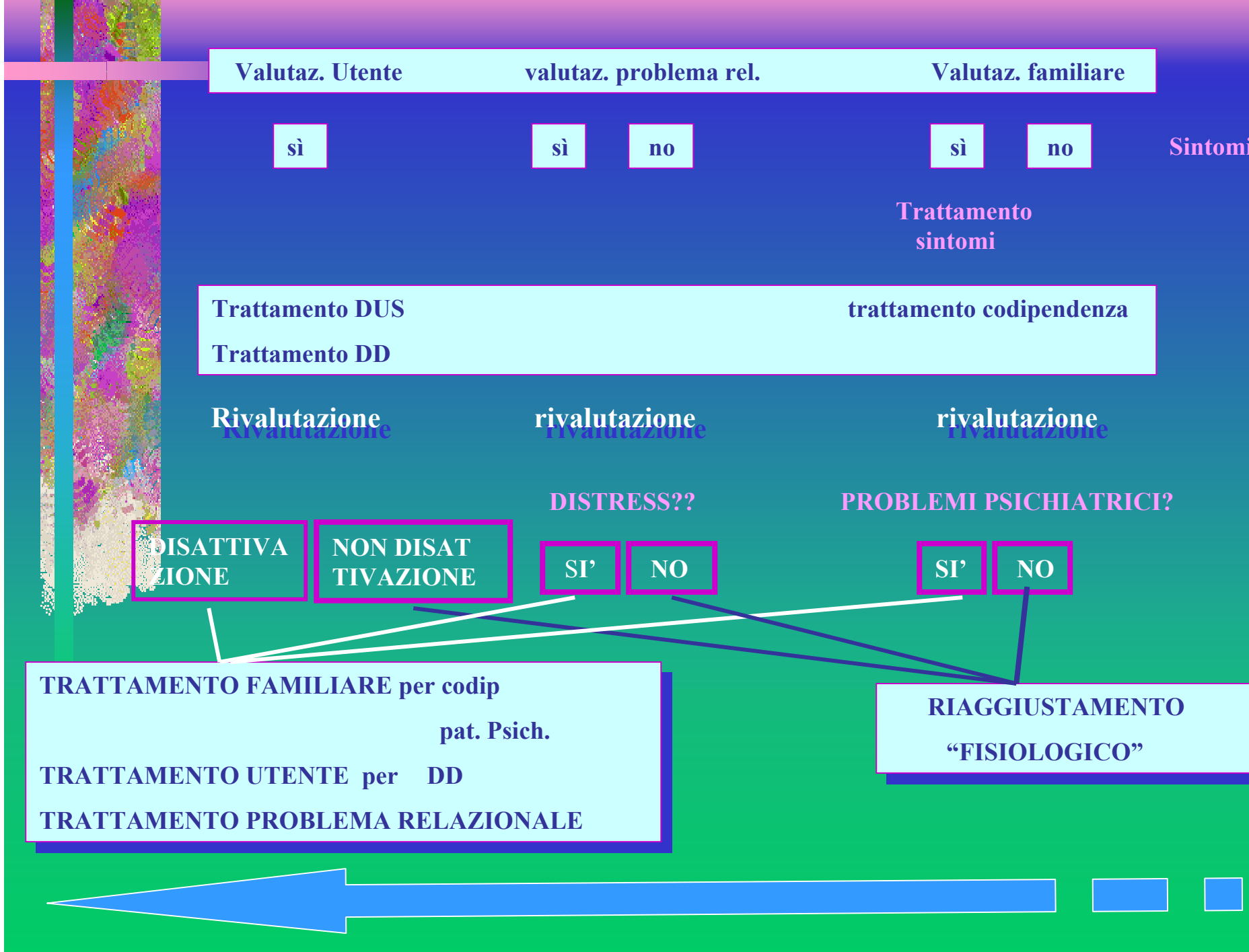
UTENTE



IL FAMILIARE E LA DOPPIA DIAGNOSI

- Ma.....
- ***IL TRATTAMENTO E' GENERALMENTE UTENTE-CENTRATO***
- ***ANCHE IL TRATTAMENTO DEI FAMILIARI VIENE IN GENERE UTILIZZATO IN FUNZIONE DEL TRATTAMENTO DELL'UTENTE***
SIA NELLA SUA COMPONENTE RELAZIONALE
CHE NELLA COMPONENTE "PATOLOGIA PSICHIATRICA DEL FAMILIARE"

QUALE FATTORE PROGNOSTICO POSITIVO O NEGATIVO
NELL'ESITO DEL TRATTAMENTO



IL FAMILIARE E LA DOPPIA DIAGNOSI

NON ESISTE UN TRATTAMENTO "INTEGRATO" FAMILIARE CENTRATO

il problema può passare relativamente inosservato sinchè l'unità relazionale si mantiene, si presenta a volte drammaticamente quanto tale unità si scioglie

Es.

Anna è partner di TD con DD con SDO associato a grave disturbo borderline di personalità.

Alla primo contatto si mostra sintomatica tanto da richiedere intervento farmacologico.

Dopo due anni di "gruppo partner" centrato sulla codipendenza Anna sta molto meglio, continua ad essere seguita individualmente ed alla fine interrompe la sua relazione col paziente.

Smette perciò di venire al Servizio, sentendo il Servizio stesso in funzione della relazione.

Dopo due anni ha una nuova relazione con persona affetta da grave malattia organica.

- **SONO SPESSO QUESTI SOGGETTI TERAPEUTICAMENTE "ORFANI"**
- **IN CUI GLI ASPETTI RELATIVI ALLA PROBLEMATICITA' RELAZIONALE SEMBRA PIU' GRAVE E PIU' DIFFICILMENTE MODIFICABILE RISPETTO AI CASI NON COMPLICATI DA DD**

- ES.
- Antonio è un alcolista astinente da quasi due anni. Ha frequentato un Club con ottimi risultati.
- A distanza di 1 a e mezzo comincia a mostrare sintomi via via progressivi che si configurano come un Disturbo Bipolare.
- Nonostante la moglie sia consapevole della "nuova" malattia e dell'astinenza del marito, continua ad attuare gli stessi comportamenti di controllo, questa volta sui farmaci stabilizzatori dell'umore, non essendo riuscita a modificarli nemmeno con una frequenza assidua di gruppo né con un intervento individuale nel corso degli anni....