



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DELL'AQUILA
CLM in Psicologia Applicata, Clinica e
della Salute
AA 2021-2022_I semestre



CLM
CLM in Psicologia Applicata, Clinica e della Salute

**CORSO DI TECNICHE DEL
COLLOQUIO PSICOLOGICO E
PSICOTERAPIA**

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO DIDATTICO

Prof.ssa Laura Giusti
Ricercatore in Psicologia clinica
Psicoterapeuta cognitivo-comportamentale
DIPARTIMENTO DI MEDICINA CLINICA, SANITÀ PUBBLICA,
SCIENZE DELLA VITA E DELL'AMBIENTE
laura.giusti@univaq.it



1

<https://univaq.coursecatalogue.cineca.it/insegnamenti/2021/38027/2017/10284/10032>

TEMI E CONTENUTI DEL CORSO

- I **fondamenti teorici**, l'**anatomia**, il **setting** (materiale e psichico) e le **finalità generali** di un colloquio psicologico, focalizzandoci sulle principali **tecniche di raccolta dei dati bio-psicosociali**, prendendo in considerazione le principali aree di indagine e i diversi livelli di approfondimento di un **colloquio anamnestico**.
- Il colloquio psicologico verrà presentato come **una tecnica relazionale per conoscere il paziente nelle quattro fasi principali della vita (infanzia, adolescenza, età adulta e anziano)**.
- Verranno inoltre descritte le tecniche del colloquio in psicoterapia cognitiva e i loro sviluppi finalizzati all'esplorazione degli stati mentali alla base della sofferenza psichica:
 - **-validazione,**
 - **-disputa e**
 - **-ristrutturazione.**
- altri strumenti diagnostici verranno presentati come strumenti di supporto e integrazione al colloquio per aiutare il clinico nella formulazione del caso.

2



**ORIGINE E SVILUPPO DELLA
SOFFERENZA PSICHICA E DEI DISTURBI
MENTALI:**
*dai fattori di vulnerabilità all'intervento
psicologico*

3

Il modello stress – vulnerabilità (1)

- Le attuali teorie sulla patofisiologia delle **malattie mentali** fanno riferimento al ben noto modello stress-vulnerabilità, che presume che i sintomi insorgano gradualmente a causa di una **combinazione di fattori**.



Zubin et al., 1977; Nuechterlein et al., 1987

4

IL MODELLO STRESS – VULNERABILITÀ:

UN MODELLO DI COMPrensIONE DELL'INSORGERE DEI SINTOMI (1)

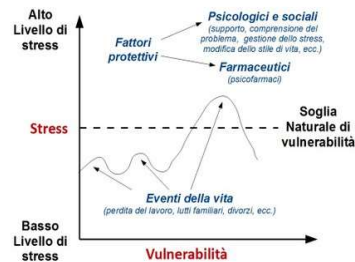
- Tutti siamo soggetti a eventi stressanti ma esiste una **importante variabilità** nel modo con cui si reagisce ad essi.
- In altre parole, lo stesso evento può avere una ricaduta diversa da individuo a individuo: in alcuni casi possono **insorgere quadri sintomatologici** più o meno complessi, in altri no.
- Questo perché ognuno di noi ha dei **LIMITI**, un **DIVERSO livello di tolleranza** allo stress, una maggiore o minore sensibilità.

Zubin et al., 1977; Nuechterlein et la., 1987

5

IL MODELLO STRESS – VULNERABILITÀ:

UN MODELLO DI COMPrensIONE DELL'INSORGERE DEI SINTOMI (2)



- Immaginiamoci che esista una soglia di tolleranza allo stress, che stabilisce quanto siamo in grado di sopportare.
- È ovvio che ognuno di noi vive all'interno di un ambiente (**FAMILIARE-LAVORATIVO-SOCIALE**) che produce soddisfazioni, ma che può rappresentare anche una fonte di stress.

Fonte: Zubin e Spring 1977

6

IL MODELLO STRESS – VULNERABILITÀ:

UN MODELLO DI COMPrensIONE DELL'INSORGERE DEI SINTOMI (3)



Fonte: Zubin e Spring 1977

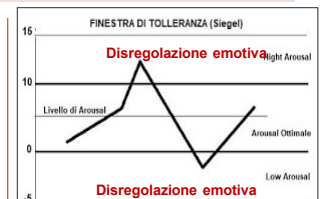
- Eventi improvvisi o situazioni critiche o particolarmente impegnative possono presentarsi mettendo a dura prova la nostra capacità di fronteggiarli
- Questi eventi critici si possono sommare allo stress ambientale superando ulteriormente la nostra soglia di tolleranza
- Allora difficoltà e malessere rischiano di trasformarsi in sintomi.

7

FINESTRE DI TOLLERANZA

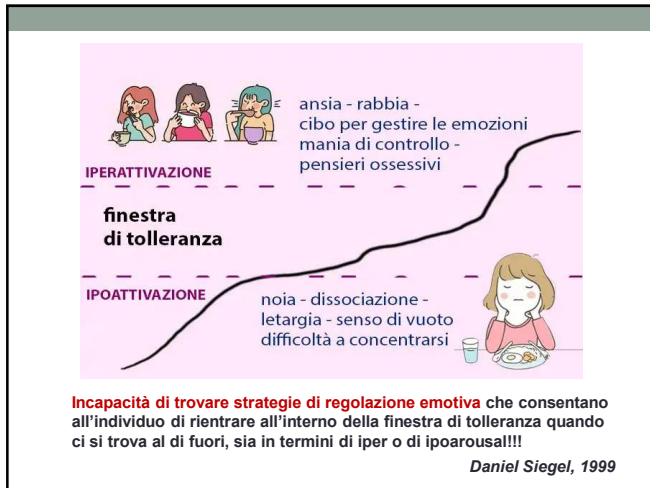
(Daniel Siegel, 1999)

- Un **range all'interno** del quale le informazioni che provengono dal **mondo interno e da quello esterno alla persona**, possono essere integrate, in un fluire ininterrotto di informazioni percettive, in grado di essere assimilate ai dati emotivi e cognitivi, al fine di poter fornire un **significato alle esperienze**.
- Coloro che hanno navigato costantemente nelle avversità fin dai primi anni di vita funzionano con "**finestre di tolleranza**" ridotte, che facilitano un'attivazione frequente del sistema dello stress.

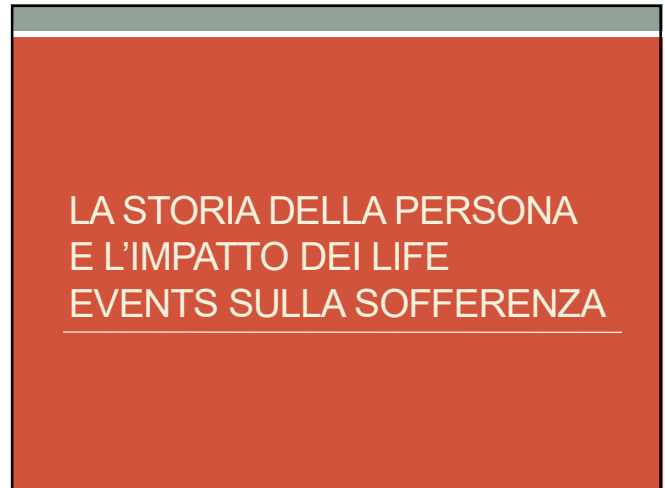


- I **traumi cumulativi** e il persistere delle situazioni di stress possono compromettere (cronizzando) la capacità della persona di sintonizzarsi nel range di Arousal ottimale e quindi spostarsi nella zona Iper-Arousal o Ipo-Arousal.
- Alcuni bambini imparano ad essere **sintonizzati con il livello di stress e con l'atmosfera relazionale disfunzionale del contesto**, delle loro case, quartiere e scuole.

8



9



10

Il modello delle neuroscienze sociali

- Tale modello integra pienamente il mondo dei significati, dei simboli, delle relazioni interpersonali e **degli eventi traumatici della vita** con la complessa risposta del nostro cervello a tali accadimenti, superando il dualismo di un modello neurobiologico contrapposto a quello psicosociale (Maj, 2014).

11

IL RUOLO DELL'EPIGENETICA NEI DISTURBI MENTALI

- Le ricerche di genetica hanno mostrato quanto siano importanti per la vita di un organismo non solo i geni, in cui sono codificate le informazioni per la sintesi delle proteine, ma anche i **meccanismi che regolano l'espressione dei geni, attivandoli o silenziandoli.**
- L'esperienza dalla nascita all'adolescenza, è in grado di plasmare in modo sostanziale conoscenze e comportamento dell'individuo.....

nucleus chromatin
DNA accessibility
histone modifications
DNA
nucleosome
DNA methylation

Courtesy of the Broad Institute

12

L'epigenetica e la sofferenza

- I meccanismi epigenetici influenzano i normali pattern del neurosviluppo e delle funzioni cerebrali e i meccanismi che intervengono nel **"maldevelopment"** implicato in alcuni disturbi psichiatrici.
- Recenti studi hanno aperto un nuovo orizzonte - l'epigenetica, - dimostrando che gli eventi **producono delle ferite biologiche** che rendono la persona **vulnerabile all'insorgenza di disturbi mentali**.



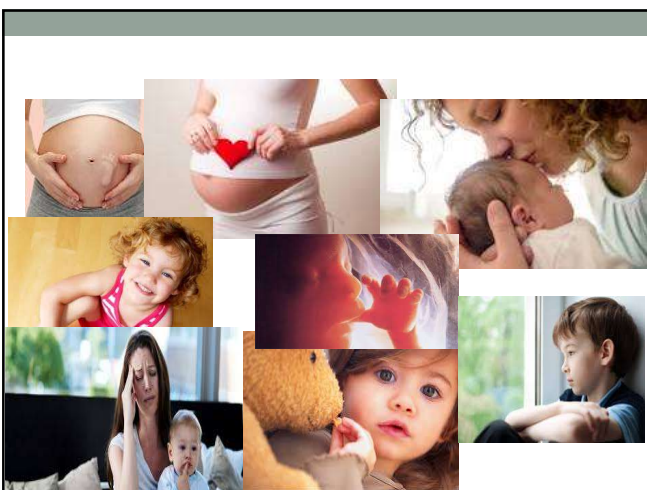
13

Diacronico vs sincronico



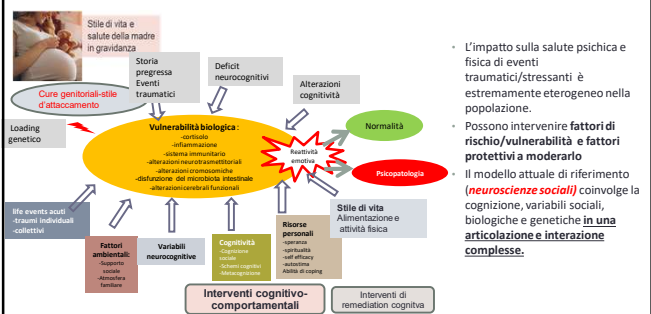
- La visione **diacronica** permette di valorizzare aspetti rilevanti che sfuggirebbero, invece, qualora venisse adottata una prospettiva esclusivamente **sincronico-diagnostica**.

14



15

IL PARADIGMA DELLE NEUROSCIENZE SOCIALI



- L'impatto sulla salute psichica e fisica di eventi traumatici/stressanti è estremamente eterogeneo nella popolazione.
- Possono intervenire fattori di rischio/vulnerabilità e fattori protettivi a moderarlo
- Il modello attuale di riferimento (**neuroscienze sociali**) coinvolge la cognizione, variabili sociali, biologiche e genetiche **in una articolazione e interazione complesse**.

16

I DETERMINANTI SOCIALI della salute mentale

- **5 principali domini:**
- DEMOGRAFICO (SESSO, ETÀ, ETNIA)
- ECONOMICO,
- CONTESTO DI VITA ,
- CONTESTO AMBIENTALE
- CONTESTO SOCIO-CULTURALE

17

Gli aspetti transgenerazionali del ruolo dell'epigenetica

- E' stata dimostrata una trasmissione transgenerazionale ai figli di cambiamenti epigenetici a seguito di eventi traumatici, dimostrando come lo stress prenatale possa programmare il funzionamento psicosociale nell'adulto.



18

Fattori di rischio e vulnerabilità per disturbi mentali



- **Nessun fattore, preso singolarmente**, sembra sufficiente o necessario di per sé ma è la **natura cumulativa** di queste difficoltà persistenti ad essere correlata all'eventuale insorgenza di disturbi mentali.

19

APPROCCIO DEL CICLO DI VITA

- Le Esperienze Sfavorevoli Infantili sono eventi traumatici che influiscono in modo negativo e persistente sulla salute lungo l'arco della vita.
- Gli studi di Anda e Felitti (Anda et al., 2006; Felitti e Anda, 1998) hanno dimostrato che le esperienze avverse nell'infanzia sono associate a una mortalità precoce, a comportamenti a rischio e a diverse problematiche di salute fisica.
- Adottare un approccio del ciclo di vita ci porta a mantenere l'attenzione sulla complicata interrelazione tra il modello del periodo critico dello sviluppo e le ricadute psicologiche nel corso della vita, in termini di **effetti cumulativi del rischio**.



20

ATTACCOMENTO DISFUNZIONALE E DISTURBI MENTALI



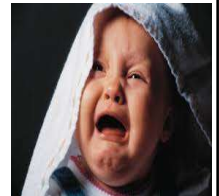
- **NELLA TEORIA DELL'ATTACCOMENTO** è centrale l'idea secondo cui le interazioni tra il bambino e la sua figura di riferimento, risalenti ai primi mesi e anni di vita, siano determinanti nella maturazione di un particolare stile di attaccamento e nell'**organizzazione delle rappresentazioni mentali** relative a sé e agli altri.
- **LO STILE DI ATTACCOMENTO**, infatti, influenza in modo decisivo lo stile di conoscenza, che, divenendo caratteristica **progressivamente stabile della personalità**, a sua volta, **influenzerà le modalità personali di rapportarsi alla realtà**.

▪ **I DISTURBI DELL'ATTACCOMENTO** possono avere effetti negativi pervasivi sullo sviluppo del neonato e del bambino, dal punto di **vista sociale, comunicativo, cognitivo e comportamentale**.

21

I LIFE-EVENTS PRECOCI

- Nel corso della vita le persone possono sperimentare eventi traumatici spiacevoli con cui devono confrontarsi.
- Alcuni lavori hanno dimostrato che episodi traumatici precoci possono lasciare **tracce psicobiologiche (FERITE PSICOBIOLOGICHE)** che rendono vulnerabili le persone per tutto il corso della vita nell'affrontare situazioni avverse.
- È stato dimostrato che **tanto più precocemente si vive l'avvenimento traumatico tanto più profonde sono le modificazioni sul piano biologico alla base della vulnerabilità dell'individuo**.



Heim et al., 2002 ; Maj , 2014; Kraan et al., 2015

22

23



FATTORI CONTESTUALI: LIFE EVENTS, VULNERABILITÀ PSICOSOCIALE E SOFFERENZA MENTALE (1)

- È stato dimostrato il ruolo cruciale che svolgono le **esperienze traumatiche infantili** nei **primi anni di vita** nello sviluppo di una vulnerabilità psicobiologica (Dudley et al., 2011).
- Sulla base di tale vulnerabilità si possono strutturare **quadri psicopatologici diversi** (Maj, 2014).
- Traumi vissuti in **età adolescenziale**, come il bullismo/cyberbullismo o altre forme di violenza, possono indurre un **maggior rischio di disturbi mentali** (Turner et al., 2013), anche in età adulta (Sigurdson et al., 2015).
- Esiste un «**dose effects**»: più frequente è l'esposizione ad esperienze traumatiche, maggiore è la probabilità di esiti avversi in età adulta (**effetti cumulativi del rischio**):
 - **depressione**
 - **psicosi**
 - **ansia e**
 - **suicidio**

Walsh et al., 2012; Klomek et al., 2015; Wolke et al., 2013, 15; Shannon et al., 2020.

23

24

FATTORI CONTESTUALI: LIFE EVENTS, VULNERABILITÀ PSICOSOCIALE E SOFFERENZA MENTALE (2)

- In contesti abusanti il **ricorso alla violenza** per la risoluzione dei conflitti nel contesto relazionale risulta
 - **LEGITTIMO**
 - **NORMALE**
 - **EFFICACE** (Simons et al., 1998)
 → **INTERIORIZZAZIONE SCRIPT DI VIOLENZA**
- Adolescenti che hanno riferito di aver subito **maltrattamenti in famiglia** sembrano avere una **maggiore vulnerabilità**
 - a diventare vittime di bullismo a scuola (de Ossorno García et al., 2019),
 - ad essere protagonista, in qualità di **autore o di vittima**, di storie di violenza all'interno di esperienze sentimentali (Vagi et al., 2013).
- **Esperienze traumatiche in età infantile** sembrano essere associate a **comportamenti criminosi** in età adulta (Reavis et al., 2013).



24

Laura Giusti - Univaq

TRAUMI PRECOCI E CONSEGUENZE SULLO SVILUPPO DEL BAMBINO

- Maltrattamento fisico o sessuale, condizioni di abbandono fisico e denutrizione
- Trascuratezza emotiva e indifferenza, anche se con un'adeguata alimentazione
- Disarmonia genitori, separazione e violenza
- **Depressione materna come agente disgregante dell'attaccamento**



25

Depressione materna come agente disgregante dell'attaccamento e fattore di rischio



- FAMILIARITÀ PER DISTURBI DELL'UMORE
- CHILDHOOD ADVERSITIES
- LIFE STRESS EVENTS
- DISTURBO DISFORICO PREMENSTRALE (PMDD)
- DEPRESSIONE CON CONTRACCETTIVI ORALI
- PREGRESSA DEPRESSIONE POSTPARTUM
- MATERNITY BLUES
- BASSA STIMA DI SÉ
- ANSIA IN GRAVIDANZA

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE
CLINICAL PRACTICE
Depression during Pregnancy
Corina E. Stewart, M.D.

- STRESS IN GRAVIDANZA
- SCARSO SUPPORTO SOCIALE
- DIFFICOLTÀ NELLA RELAZIONE DI COPPIA
- STATUS DI MADRE SINGLE
- PIÙ DI TRE FIGLI
- BASSO LIVELLO SOCIO-ECONOMICO
- GRAVIDANZA INDESIDERATA
- ETÀ MINORE DI 20 aa
- FUMO DI SIGARETTA
- VIOLENZA DOMESTICA
- TIPO DI PARTO

Stewart DE. Depression during Pregnancy. N Engl J Med 2011;365:1605-11

26

Depressione materna: conseguenze sulla salute mentale nell'età adulta

JAMA Psychiatry | Original Investigation

Association of Persistent and Severe Postnatal Depression With Child Outcomes

Elena Nietz, DPhil, Rebecca M. Pearson, PhD, Lynne Murray, PhD, Peter Cooper, DPhil, Michelle G. Cradle, PhD, Alan Stein, FRCPsych

January 31, 2018.

Key Points

Question What is the association of differing levels of persistence and severity of postnatal depression with long-term child outcomes?

Findings This observational study of 9845 women with varying levels of postnatal depression and 8257 children found that, compared with children of women with postnatal depression that did not persist, children of women with persistent or severe depression are at an increased risk for behavioral problems by age 3.5 years as well as lower mathematics grades and depression during adolescence. Furthermore, women with persistent postnatal depression are likely to experience significant depressive symptoms until at least 11 years after childbirth.

Meaning Women with persistent and severe postnatal depression should be prioritized for treatment because they are likely to continue to experience high levels of depressive symptoms and because of

British Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC)

Most vulnerable group: women meeting criteria for moderate and severe DEP at 2 and 8 months after delivery.

Mothers:

- More likely to continue to have DEP 11 yrs later

Offspring:

- 4-fold increased risk of having behavioral problems at 3-4 yrs
- 2-fold increased risk of having lower math scores at 16 yrs
- 7-fold increased risk of having DEP at 18 yrs

27

Early Adverse Experiences and the Developing Brain

Johnna Cook¹ and Charles A Nelson^{1,2,3}
¹Department of Pediatric & Adolescent Medicine, Boston, MA, USA; ²Harvard Medical School, Boston, MA, USA; ³Harvard Graduate School of Education, Boston, MA, USA




Orfanotrofio Affidamento dopo i 24 mesi di vita







Affidamento prima Mai istituzionalizzati

Cook et al. 2018

28

I FATTORI SOCIALI

29

LA RETE SOCIALE



30

IL RUOLO DELLA RETE SOCIALE NELLA SALUTE MENTALE

- E' stato evidenziato come rete sociale svolga una **funzione positiva** sul benessere psicofisico della persona, nonché un importante ruolo nel processo di **reintegrazione sociale** dell'individuo e nel **percorso riabilitativo** di riduzione delle disabilità.
- Il **"SOCIAL SUPPORT"** che le reti sociali svolgono
 - rappresenta un **fattore protettivo** per il benessere individuale
 - rappresenta un **fattore predittivo** di un miglior outcome in soggetti affetti da patologia mentale in caso contrario può determinare un peggior decorso della patologia mentale

31

Rete sociale e salute mentale

La letteratura sottolinea l'importanza della rete sociale, quale **fattore protettivo**, in quanto se ricca e variegata, può proteggere dallo sviluppo e migliorare il decorso di un disturbo psichiatrico.

Al contrario, è stato osservato che un **contesto sociale povero**, in termini di supporto e di relazioni, possa contribuire all'**insorgenza** e al mantenimento di una **malattia mentale**.



Maulik et al., 2010; Sundermann et al., 2014 Meltzer et al., 2013; van Os et al., 2010

32

Wang et al. BMC Psychiatry (2018) 18:154
https://doi.org/10.1186/s12888-018-1756-5

BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE Open Access

Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review

Jingqi Wang¹, Fahana Mann¹, Brynmor Lloyd-Evans¹, Ramin Ma¹ and Sonia Johnson^{1,2*}

Abstract

Background: The adverse effects of loneliness and of poor perceived social support on physical health and mortality are established, but no systematic synthesis is available of their relationship with the outcomes of mental health problems over time. In this systematic review, we aim to examine the evidence on whether loneliness and closely related concepts predict poor outcomes among adults with mental health problems.

Methods: We searched six databases and reference lists for longitudinal quantitative studies that examined the relationship between baseline measures of loneliness and poor perceived social support and outcomes at follow up. Thirty-four eligible papers were retrieved. Due to heterogeneity among included studies in clinical populations, predictor measures and outcomes, a narrative synthesis was conducted.

Results: We found substantial evidence from prospective studies that people with depression who perceive less social support or poorer social support have worse outcomes in terms of symptoms, recovery and social functioning. Loneliness has been investigated much less than perceived social support, but there is some evidence that greater loneliness predicts poorer depression outcome. There is also some preliminary evidence of associations between perceived social support and outcomes in schizophrenia, bipolar disorder and anxiety disorders.

Conclusions: Loneliness and quality of social support in depression are potential targets for development and testing of interventions to improve outcomes in people with depression.

Keywords: Loneliness, Perceived social support, Outcomes, Mental health problems, Systematic review

- Uno scarso supporto sociale percepito e la presenza della solitudine
- rappresentano due fattori predittivi significativi di esiti negativi in termini di salute mentale, in particolare nella depressione.

33

ISOLAMENTO SOCIALE DURANTE IL LOCKDOWN: UNA MINACCIA ALLA NATURA DELL'UOMO

- Mai prima d'ora abbiamo sperimentato l'isolamento sociale in risposta alla malattia alla pandemia da COVID 19.
- L'ambiente sociale ha un impatto importante sul nostro livello di soddisfazione della vita e sul nostro benessere.
- Durante i periodi di crisi, la resilienza di un individuo dipende molto dalla ricchezza e dalla forza delle connessioni sociali.
- L'isolamento sociale e il sentimento di solitudine possono rappresentare la più potente minaccia alla sopravvivenza e alla longevità.

34

L'IMPORTANZA DELL'INGAGGIO SOCIALE COME RISPOSTA AD EVENTI STRESSANTI



- L'INGAGGIO SOCIALE permette di sentirsi ancorati e in comunicazione con gli altri.
- Il Covid 19 e l'emergenza sanitaria hanno bloccato l'ingaggio sociale, perché compromesso dalla diffusione virale e dal pericolo di contagio, oltre che da una copertura mediatica a volte allarmistica o parziale.
- L'ingaggio sociale è stato messo a dura prova dalle restrizioni sociali che hanno aumentato il senso di isolamento.

35

OPEN ACCESS Freely available online PLOS MEDICINE

Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review

Julianne Holt-Lunstad^{1*}, Timothy B. Smith^{2*}, J. Bradley Layton³

¹ Department of Psychology, Brigham Young University, Provo, Utah, United States of America, ² Department of Counseling Psychology, Brigham Young University, Provo, Utah, United States of America, ³ Department of Epidemiology, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina, United States of America

Abstract

Background: The quality and quantity of individuals' social relationships has been linked not only to mental health but also to both morbidity and mortality.

Objectives: This meta-analytic review was conducted to determine the extent to which social relationships influence risk for mortality, which aspects of social relationships are most highly predictive, and which factors may moderate the risk.

Data Extraction: Data were extracted on several participant characteristics, including cause of mortality, initial health status, and pre-existing health conditions, as well as on study characteristics, including length of follow-up and type of assessment of social relationships.

Results: Across 148 studies (308,849 participants), the random effects weighted average effect size was OR = 1.50 (95% CI 1.42 to 1.59), indicating a 50% increased likelihood of survival for participants with stronger social relationships. This finding remained consistent across age, sex, initial health status, cause of death, and follow-up period. Significant differences were found across the type of social measurement evaluated ($p < 0.001$): the association was strongest for complex measures of social integration (OR = 1.91; 95% CI 1.63 to 2.23) and lowest for binary indicators of residential status (living alone versus with others) (OR = 1.19; 95% CI 0.99 to 1.44).

Conclusions: The influence of social relationships on risk for mortality is comparable with well-established risk factors for mortality.

Please see later in the article for the Editors' Summary.

Citation: Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. PLoS Med 7(7): e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316

Academic Editor: Carol Brayne, University of Cambridge, United Kingdom

Received: December 30, 2009; **Accepted:** June 17, 2010; **Published:** July 27, 2010

Copyright: © 2010 Holt-Lunstad et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

36

Laura Glusi_Umivaq

LE CONSEGUENZE COGNITIVE DELL'ISOLAMENTO SOCIALE

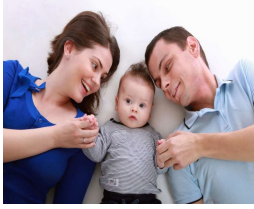


- Secondo le stime del fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia (UNICEF), 140 milioni di bambini in tutto il mondo vivono privi di genitori che potrebbero fornire conforto e sostegno.
- Circa 8 milioni di questi bambini crescono in istituzioni senza il contesto socio-emotivo di una famiglia.
- In uno dei primi studi clinici randomizzati, gli orfani cresciuti in istituti erano confrontati con gli orfani che sono stati successivamente accolti in una famiglia affidataria.
- Le loro traiettorie cognitive sono state monitorate per diversi anni. Quei bambini che sono rimasti nell'istituto hanno mostrato indici di sviluppo significativamente più bassi e un QI inferiore di 70 rispetto agli orfani adottati. Essere privati dei legami sociali con i caregiver ha anche portato a una riduzione del tessuto della sostanza grigia e bianca, come evidenziato dalla risonanza magnetica cerebrale.

37

Laura Glusi_Umivaq

E' POSSIBILE RECUPERARE ?



- I domini cognitivi impoveriti includono la memoria e la funzione esecutiva:
- Gli orfani che sono passati a una famiglia affidataria presentavano miglioramenti in alcuni aspetti cognitivi rimanendo al di sotto della media per tutta la vita successiva (ad esempio, memoria visiva a breve termine).
- La mancanza di un contesto socio-emotivo nella prima infanzia ostacola gravemente lo sviluppo del cervello e la maturazione delle funzioni cognitive, che può essere parzialmente mitigata sviluppando legami sociali con i genitori non biologici (Box 2).

38

Laura Glusi_Umivaq


L'ATMOSFERA ED IL CLIMA FAMILIARE (1)

- Fattori ambientali, cosiddetti più prossimali, come **l'atmosfera e il clima familiare** in cui vive una persona vulnerabile, potrebbero, se caratterizzati da atteggiamenti critici, ostili, e/o di eccessivo ipercoinvolgimento affettivo, causare il rischio di un decorso meno favorevole della malattia.
- Infatti, l'ambiente familiare rappresenta uno dei più rilevanti fattori ambientali nel determinare il decorso delle malattie mentali e, in base alle sue caratteristiche, può rivestire **un ruolo protettivo o di rischio**.

39

Laura Glusi_Umivaq

L'ATMOSFERA ED IL CLIMA FAMILIARE (2)



- La famiglia ha un importante impatto sul bambino nelle fasi precoci del suo sviluppo e nell'adolescenza, e nella fase di transizione del giovane adulto che acquisisce progressivamente autonomia.

La capacità di coesione della famiglia sembra uno dei più importanti fattori, in grado di proteggere l'adolescente da sfavorevoli esiti di salute, indipendentemente da origini etniche, reddito e struttura familiare (Viner et al., 2012).

40

LE RISORSE PERSONALI

41

Fattori/risorse personali

- Molti studi hanno dimostrato che le risorse personali possono svolgere un **ruolo di predittori** o di mediatori dell'insorgenza e dell'andamento dei quadri psicopatologici.

42

Le risorse personali

- Molti studi hanno dimostrato che le risorse personali possono svolgere un ruolo di predittori o di mediatori dell'insorgenza e dell'andamento dei quadri psicopatologici.

Tra queste:

- Le strategie di coping
- La resilienza
- L'autostima
- Speranza e spiritualità



43

LA FATICA DEL DIVENTARE ADULTI DI FRONTE ALLE RICHIESTE INDIVIDUALI E SOCIALI

- Come fanno gli adolescenti ad affrontare e superare i normali compiti evolutivi che derivano dall'interazione tra
 - la maturazione fisiologica,
 - le nuove capacità cognitive e relazionali,
 - le aspirazioni di un individuo,
 - l'insieme delle influenze, delle richieste e delle norme sociali
- L'adolescente del nostro tempo è chiamato a far fronte ad esigenze diversificate e in continuo mutamento.....

Richieste individuali ↔ Richieste sociali



Costruire un proprio iter professionale dotato di flessibilità

Interagire criticamente con il mondo dei mass media che sta modificando radicalmente il modo di lavorare, imparare, ricevere servizi e comunicare con gli altri

Costruire processi di identità culturale e sociale sviluppando nuove forme di progettualità, di cittadinanza attiva a livello nazionale ed europeo;

Sviluppare conoscenze, abilità e competenze ispirate alla cultura della diversità, della tolleranza e della convivenza solidale per vivere in una società multirazziale, interculturale e interreligiosa

44

In conclusione

- E' importante valutare attentamente la storia della persona, dei suoi punti di forza e di debolezza, accanto alla valutazione dell'impatto dei fattori ambientali sulla stessa persona.
- La conoscenza più approfondita della storia del soggetto permette allo psicologo clinico di scoprire traumi, anche lontani, che possono aver reso vulnerabile il soggetto.
- Sulla base di tali dati è necessario concordare con la persona progetti individualizzati ed erogare interventi personalizzati, con l'obiettivo di migliorare la vita delle persone con sofferenza e disturbi mentali

45

laura.giusti@univaq.it

Nb. Si ricorda che tutto il materiale prodotto è ad esclusivo uso didattico. E' vietata la riproduzione, distribuzione, pubblicazione, copia, trasmissione, adattamento dei contenuti

46