

Relazione tra eventi di vita avversi dell'infanzia e dell'adolescenza e sintomi psicotici: il ruolo delle strategie di coping disfunzionali

Leonardo Fazio

Università LUM – Casamassima/Bari, Italy

FAZIO@LUM.IT



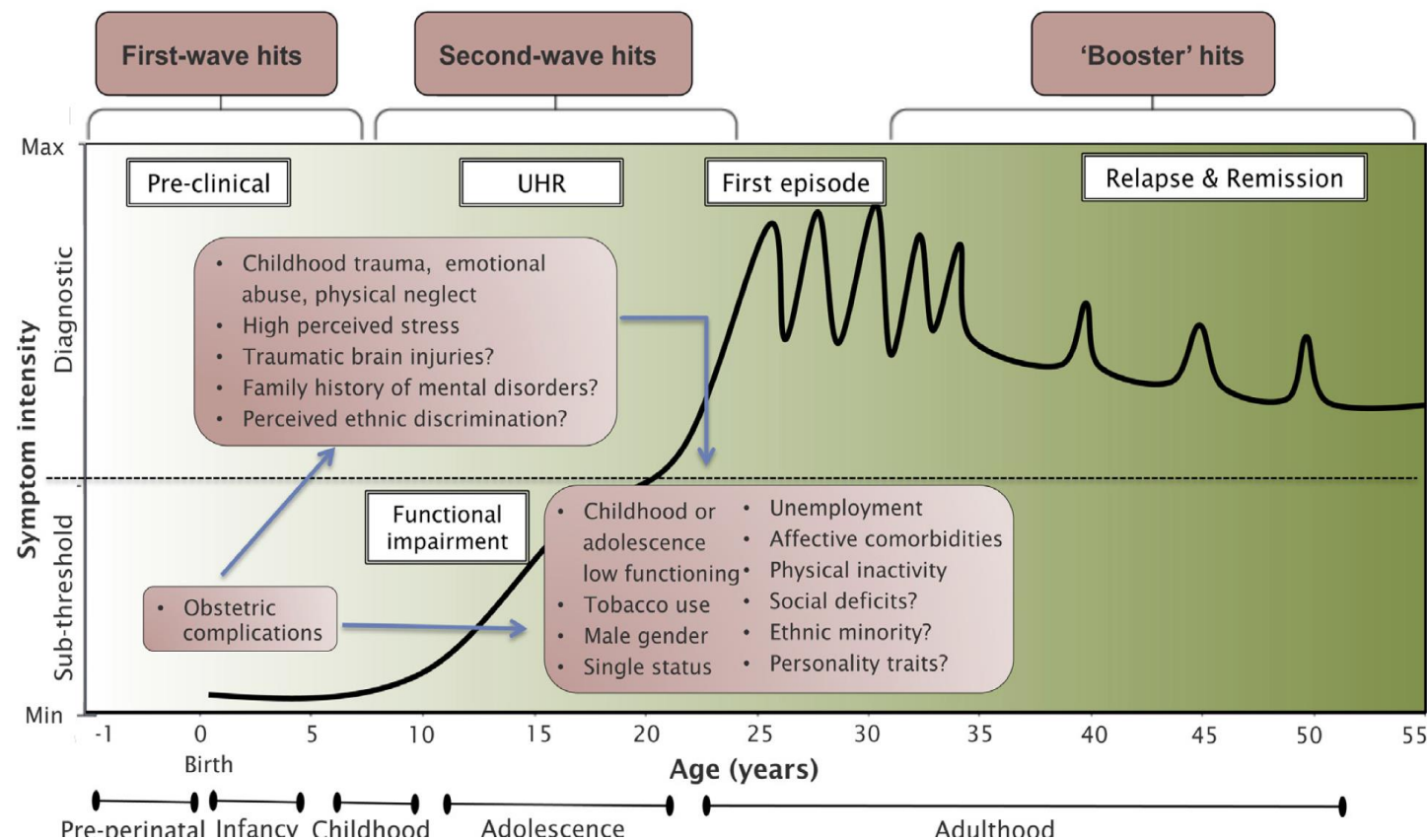
IX Congresso Nazionale AIPP

Eventi di vita avversi nell'infanzia e nell'adolescenza e rischio di psicosi

L'esposizione precoce ad eventi traumatici o avversi è un importante fattore di rischio ambientale per la psicosi.

- Eventi traumatici maggiori
- Maltrattamento infantile
- Vittimizzazione da bullismo
- Abuso emotivo e fisico
- Neglect emotivo e fisico
- Esposizione a stress cronico

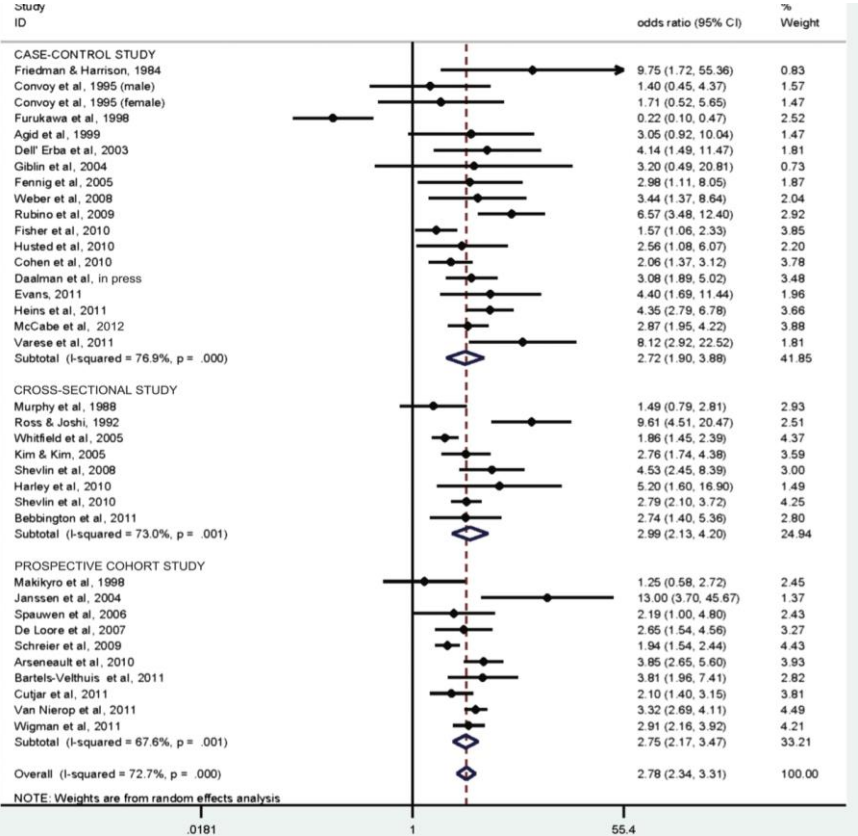
Loewy et al, 2019



Fusar-Poli et al, 2017

Eventi di vita nell'infanzia e nell'adolescenza e rischio di psicosi

Associazione tra esposizione precoce ad eventi avversi e psicosi



Effetto cumulativo di eventi di vita avversi sul rischio di psicosi

Predicting Psychosis Based on the NCS and BPMS

Variable	NCS, OR (95% CI)	BPMS, OR (95% CI)
Age	0.98 (0.95–1.01)	1.00 (0.98–1.01)
Sex	0.87 (0.43–1.75)	0.61* (0.37–0.99)
Education	1.18 (0.83–1.68)	1.31* (1.03–1.66)
Employment	0.57 (0.28–1.14)	0.52* (0.28–0.96)
Living arrangements	0.72 (0.25–2.10)	0.68 (0.41–1.12)
Income	0.89 (0.64–1.25)	0.49** (0.32–0.76)
Ethnicity	0.52 (0.26–1.04)	1.03 (0.40–2.64)
Urbanicity	1.91 (0.90–4.05)	2.65** (1.35–5.19)
Alcohol	0.93 (0.37–2.32)	0.86 (0.49–1.50)
Drugs	1.18 (0.35–3.90)	0.95 (0.36–2.54)
Depression	7.14** (3.55–14.37)	4.70** (2.68–8.27)
No traumas		
1 trauma	1.62 (0.69–3.75)	1.70 (0.86–3.33)
2 traumas	3.37* (1.21–9.33)	4.31** (2.10–8.87)
3 traumas	7.42* (2.34–23.47)	18.01** (8.91–36.40)
4 traumas	7.71* (1.22–48.53)	7.91** (2.61–23.91)
5 traumas	30.16** (7.23–125.7)	192.97** (50.58–736.18)

Maggiore rischio associato agli eventi avversi di natura interpersonale

	Total trauma		Interpersonal trauma			
	r	P	r	P		
Unusual thinking	-.02	.42	-.01	.46	Any trauma	63 (61 %)
Suspiciousness	.15	.06	.28	.002*	Trauma < age 12	48 (47%)
Grandiosity	-.08	.22	-.05	.32	Interpersonal trauma	38 (38%)
Perceptual Disturbances	.29	.002*	.23	.009*	Interpersonal trauma < age 12	22 (21 %)
Disorganized Communication	.04	.34	.11	.15	Sexual trauma	18 (17%)
					Sexual trauma < age 12	11 (11%)
					Trauma < CHR syndrome onset	60 (58%)

Loewy et al, 2019

	k	OR (95% CI), p value
Sexual abuse	20	2.38 (1.98–2.87), p < .001
Physical abuse	13	2.95 (2.25–3.88), p < .001
Emotional abuse	6	3.40 (2.06–5.62), p < .001
Bullying	6	2.39 (1.83–3.11), p < .001
Parental death	8	1.70 (0.82–3.53), p = .154
Neglect	7	2.90 (1.71–4.92), p < .001

Varese et al, 2012

Shevlin et al, 2007

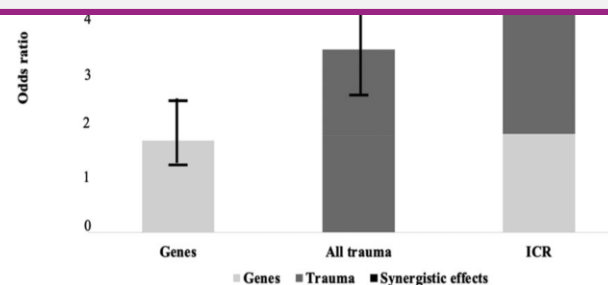
Eventi di vita nell'infanzia e nell'adolescenza e rischio di psicosi

La risposta individuale agli eventi avversi come fattore critico nell'insorgenza delle psicosi

può coinvolgere:
 fattori biologici o genetici
 risorse cognitive
 regolazione emotiva
 fattori di personalità
 strategie di coping
 flessibilità psicologica

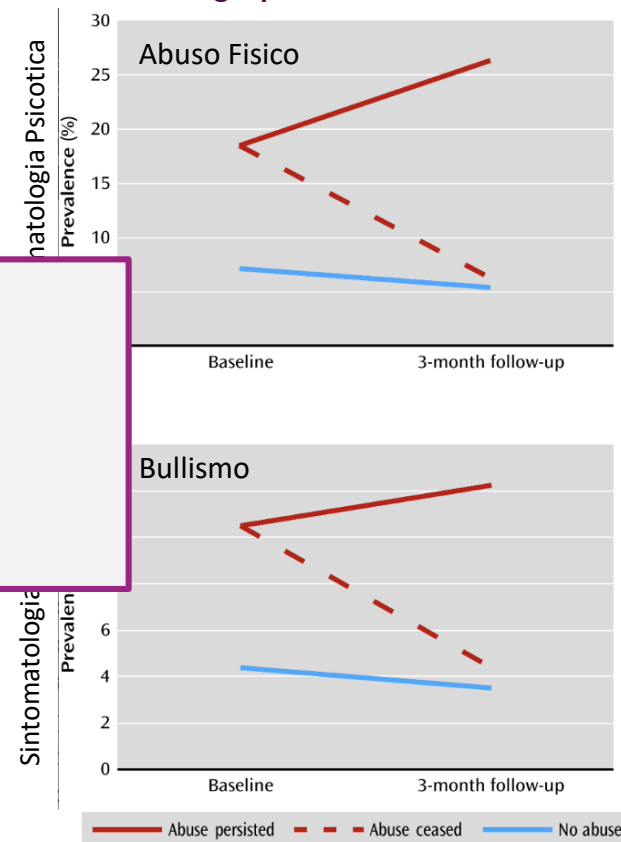
...

Quali sono i fattori psicologici che possono modulare questa suscettibilità?



Aas et al., 2021

La persistenza di eventi avversi aumenta la sintomatologia psicotica



Kelleher et al, 2013

Un possibile ruolo del coping disfunzionale e della inflessibilità psicologica nel rischio di psicosi

- Le strategie di coping disfunzionali possono cronicizzare l'effetto dell'esposizione a eventi avversi o traumatici.

Hartley et al., 2014; Sellers et al., 2018; Vila-Badia et al., 2022; Fang et al., 2022

- La inflessibilità psicologica può ostacolare il fronteggiamento dell'esperienza avversa

Landstra et al., 2013; Scott 2016; Nicholas et al., 2022; Wynne, B., et al., 2019



Obiettivi dello studio

- Indagare i fattori psicologici che modulano l'impatto della esposizione precoce ad eventi di vita avversi o traumatici sul rischio di psicosi
- Indagare la possibilità di interventi terapeutici a supporto degli individui che hanno sperimentato eventi di vita avversi o traumatici



1° STUDIO: Composizione del Campione

IMAGEN è un consorzio europeo che mira a identificare e studiare i fattori biologici e ambientali che possono influenzare la salute mentale degli adolescenti.

Il campione iniziale era costituito da circa 2.000 quattordicenni provenienti da Inghilterra, Francia, Irlanda e Germania, studiati longitudinalmente fino all'età di 22 anni. Oltre 1300 persone hanno completato tutti i follow-up

I metodi di ricerca includono questionari self-report, valutazioni comportamentali, interviste, neuroimmagini del cervello e analisi genetiche.



Campione di studio:

-N=931 (421 M)

Follow UP 3 - Età: 22 anni

Eventi di Vita Avversi (ALE)

Life-Events Questionnaire (LEQ):

un questionario di 39 item sugli eventi di vita che registra il verificarsi, l'età del verificarsi e la valenza di un insieme di eventi. Gli eventi sono suddivisi in una scala multidimensionale che distingue 7 dimensioni di stress interpretabili: famiglia/genitorialità, incidente/malattia, sessualità, autonomia, devianza, trasferimento e angoscia.

Abbiamo calcolato:

- il numero totale di eventi con valenza fortemente negativa (-2)

Eventi Traumatici Maggiori (MTE)

DAWBA:

Il DAWBA è un pacchetto di interviste, questionari e tecniche di valutazione progettato per generare le diagnosi psichiatriche ICD-10 e DSM-IV o DSM-5.

Sezione PTSD:

-1: Evento eccezionalmente stressante

- 2a: incidente grave
- 2b: Incendio
- 2c: Altri disastri
- 2d: Attacco o minaccia
- 2e: Abuso fisico
- 2f: Abuso sessuale
- 2g: Stupro
- 2h: Violenza domestica assistita
- 2i: Testimone di un'aggressione
- 2j: Testimone di incidente, morte improvvisa
- 2k: Altro trauma grave

Abbiamo calcolato

- il numero totale di eventi ai quali l'individuo è stato esposto

Sintomi psicotici e pensiero ruminativo

CAPE 42

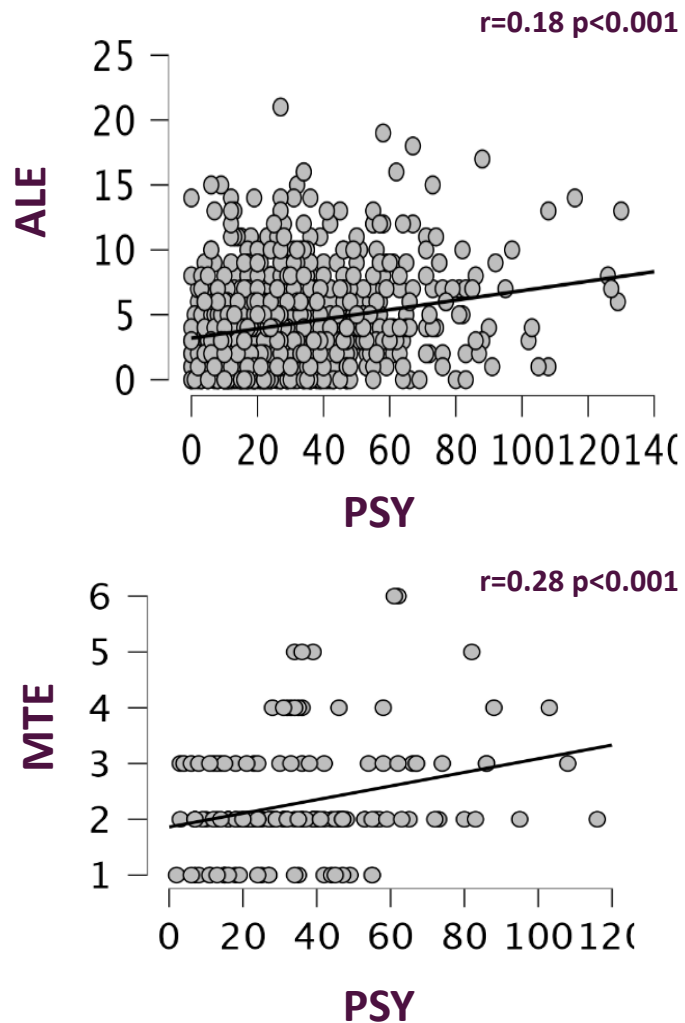
Il questionario Community Assessment of Psychic Experience (CAPE) (Stefanis, 2002) è uno strumento di screening per identificare gli individui ad altissimo rischio di psicosi. Può essere un utile strumento di screening per gli individui con esperienze di tipo psicotico.

RRS

La Ruminative Response Scale (RRS) è un questionario di 22 item in grado di valutare la tendenza abituale e l'attuazione di risposte ruminative. Abbiamo calcolato il punteggio complessivo della risposta ruminativa (punteggio totale RRS)

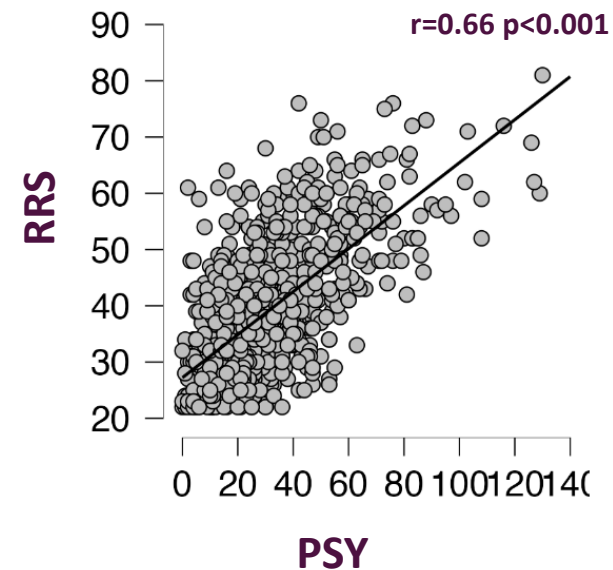
RISULTATI

L'esposizione a eventi avversi o traumatici è associata a sintomi di tipo psicotico.



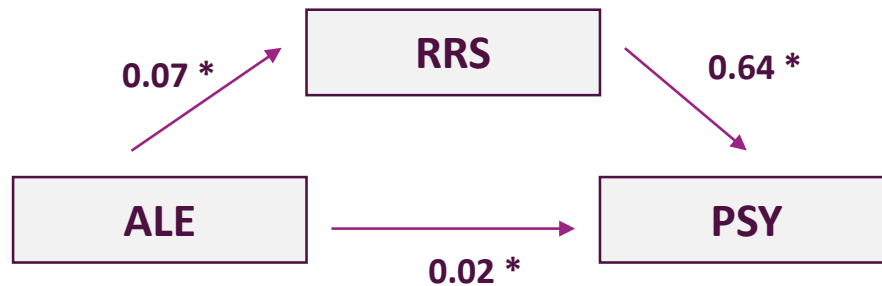
Il pensiero ruminativo è associato a sintomi di tipo psicotico

- ALE: numero di eventi con forte valenza negativa al LEQ
- MTE: numero di eventi traumatici maggiori ad DAWBA
- PSY: sintomi psicotici (punteggio totale CAPE42)
- RRS: Scala di risposta ruminativa, punteggio totale



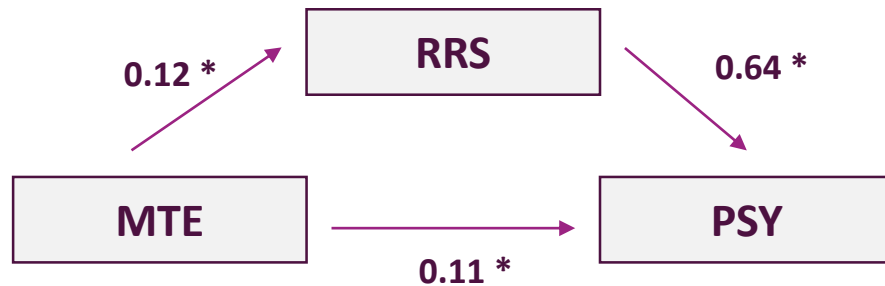
L'impatto degli eventi di vita avversi sui sintomi psicotici è modulato dal pensiero ruminativo

Mediazione parziale di RRS



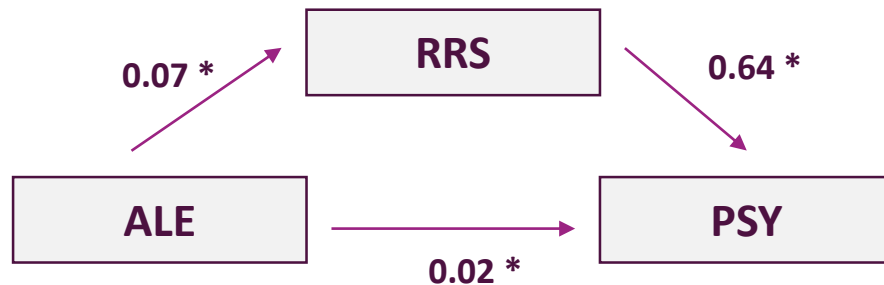
- ALE: numero di eventi con forte valenza negativa al LEQ
- MTE: numero di eventi traumatici maggiori ad DAWBA
- PSY: sintomi psicotici (punteggio totale CAPE42)
- RRS: Scala di risposta ruminativa, punteggio totale

Mediazione parziale di RRS



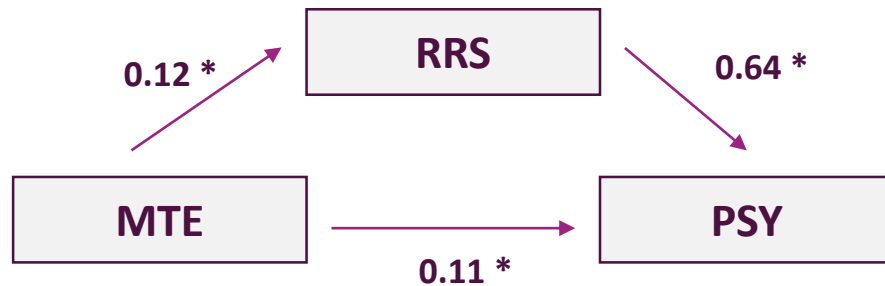
L'impatto degli eventi di vita avversi sui sintomi psicotici è modulato dal pensiero ruminativo

Mediazione parziale di RRS



- ALE: numero di eventi con forte valenza negativa al LEQ
- MTE: numero di eventi traumatici maggiori ad DAWBA
- PSY: sintomi psicotici (punteggio totale CAPE42)
- RRS: Scala di risposta ruminativa, punteggio totale

Mediazione parziale di RRS



Ci sono altri fattori psicologici che possono mediare la risposta degli eventi di vita avversi sui sintomi di tipo psicotico?

La Flessibilità Psicologica supporta la capacità di fronteggiare le esperienze avverse

La Flessibilità Psicologica indica la capacità di essere pienamente in contatto con il momento presente, in modo che la situazione produca comportamenti che **aiutano la vita** (Hayes, 2004)

La Flessibilità Psico
fronte a esperienze
Una maggiore Fles
capacità di accettare
cambiamento e supporta l'individuo nel mantenere una
direzione significativa e coerente nella vita.
(Landstra et al., 2013; Scott 2016; Nicholas et al., 2022; Wynne, B.,
et al., 2019)

E' possibile che la Flessibilità Psicologica possa mitigare gli effetti delle esperienze avverse esperite nel passato?

Se sì: è possibile intervenire nel presente per migliorare la Flessibilità Psicologica?

Accettazione e mindfulness

SE-COME-CONTESTO

Impegno nell'azione e modificazione del comportamento

2° STUDIO: PARTECIPANTI

CAMPIONE
TOTALE:
-N=167

ADO

CAMPIONE 1: Adolescenti (age range: 13-18)

N	58 (18M/40F)
Age	16.4 $\pm$ 1.6 (range 13-18)
Socio-economic Status	35.5 $\pm$ 17
Estimated IQ	110.5 $\pm$ 12.9

Y-ADU

CAMPIONE 2: Giovani Adulti (age range: 19-21)

N	109 (149F)
Age	20.1 $\pm$ 0.6 (range 19-21)
Socio-economic Status	29.9 $\pm$ 12.8
Estimated IQ	108.8 $\pm$ 14.6

Eventi Traumatici nell'Infanzia

Childhood Trauma Questionnaire

questionario self-report che misura l'esposizione ai traumi infantili

Misure utilizzate:

- La frequenza totale CTQ (CTQ-T) degli episodi traumatici infantili

Esperienze socio-relazionali avverse

Bullying Scale for Adults

questionario sviluppato per valutare le esperienze passate degli adulti di bullismo, molestie e abusi in vari contesti, come la scuola, i coetanei, il lavoro, l'istruzione e la famiglia.

Misure utilizzate:

- la frequenza (BSA-F) degli episodi vissuti come vittima di bullismo, molestie o abusi

Sintomatologia di tipo psicotico

Symptom Check List 90 questionario self-report che misura dieci dimensioni sintomatologiche ed il distress psicologico complessivo

Misure utilizzate:

- Il punteggio alla scala di psicoticismo (SCL90-PSY)

Flessibilità Psicologica

ADO

Y-ADU

Multidimensional Psychological Flexibility Inventory

(MPFI) self-report di 60 item valutati su una scala Likert a 6 punti. Comprende 6 sottoscale relative alla flessibilità psicologica (accettazione, consapevolezza del momento presente, contesto del sé, defusione, valori, azione impegnata) e 6 all'inflessibilità psicologica (evitamento esperienziale, mancanza di contatto con il momento presente, contesto del sé, fusione, mancanza di contatto con i valori, inazione) con 5 item per ogni sottoscala.

Misure utilizzate:

- «riserva» di flessibilità psicologica disponibile per ogni individuo (flexibility buffer - MPFI-FB) calcolata sottraendo i punteggi di inflessibilità psicologica globale dai punteggi di flessibilità psicologica globale

ADO

The Avoidance and Fusion Questionnaire – Youth (AFQ-Y)

questionario self-report, composto da 17 item, su scala Likert a 5 punti, che valuta l'inflessibilità psicologica in ragazzi fra 9 e 18 anni.

Misure utilizzate:

- inflessibilità totale

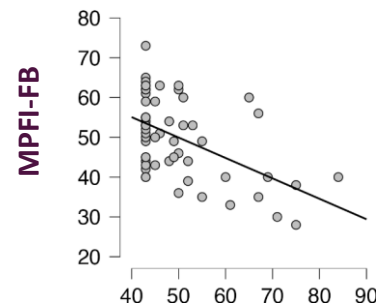
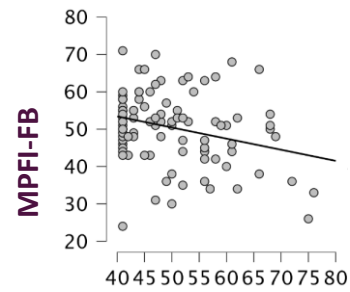
RISULTATI

L'esposizione a eventi avversi è associata a una minore flessibilità psicologica

L'esposizione a eventi avversi è associata a una maggiore sintomatologia di tipo psicotico

Y-ADU

ADO

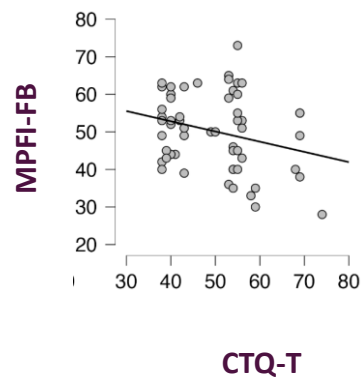
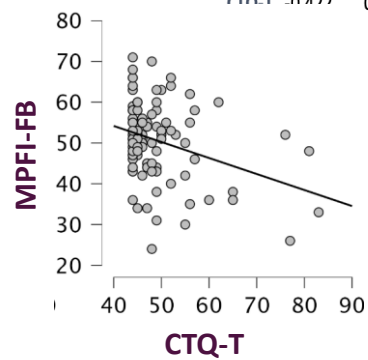


BSA-F

MPFI_FB
r
BSA-F -0.394
CTQ-T -0.422
p
<.001
0.047

MPFI_FB
BSA-F

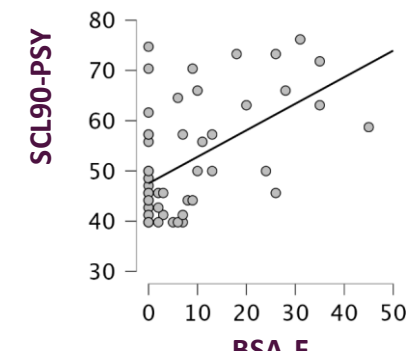
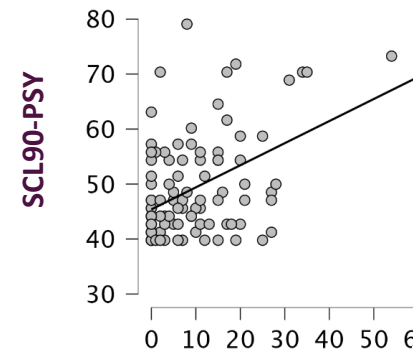
r
BSA-F -0.516
CTQ-T -0.267
p
<.001
0.047



BSA-F: eventi socio-relazionali avversi*
MPFI-FB: riserva di flessibilità psicologica*

Y-ADU

ADO

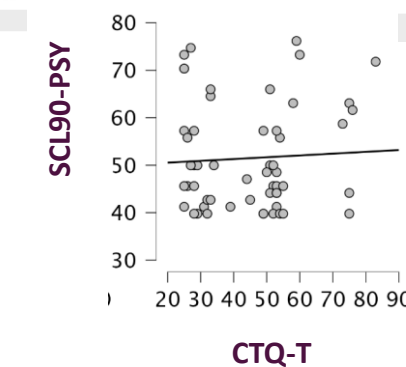
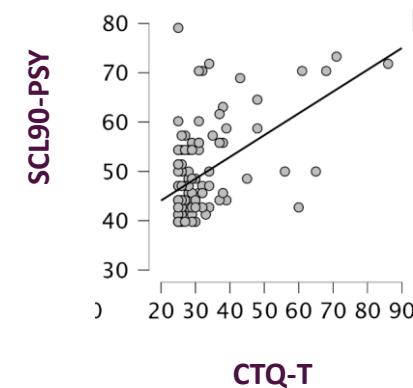


BSA-F

0.446***
<.001
0.518***
<.001

BSA-F

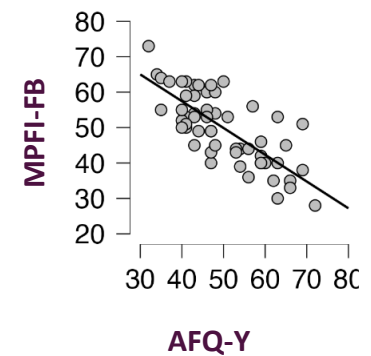
0.530***
<.001
0.055
0.688



CTQ-T: esperienze traumatiche nell'infanzia*
SCL90-PSY: sintomatologia di tipo psicotico*

ADO

Associazione tra misure
MPFI-FB e AFQ-Y



La flessibilità psicologica media la relazione tra eventi avversi e sintomatologia di tipo psicotico

Y-ADU

Mediazione parziale di MPFI-FB

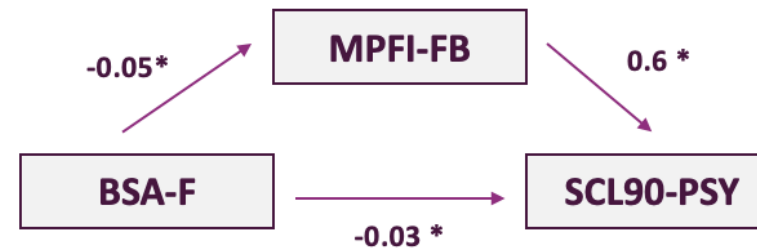


Mediazione parziale di MPFI-FB



ADO

Mediazione parziale di MPFI-FB

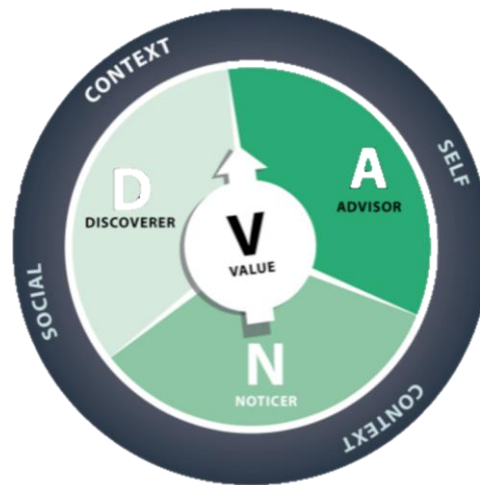


Un intervento basato su Acceptance and Commitment Therapy (ACT) per migliorare la flessibilità psicologica

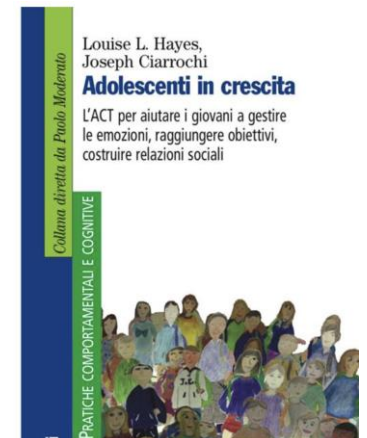
Intervento DNA-V

- 6 incontri settimanali
- durata di ciascun incontro: 2 ore
- partecipanti per gruppo: 10-14

Partecipanti totali: 167



DNA-V: un modello per l'intervento psicologico adolescenti e giovani basato su ACT. Il modello descrive tre classi funzionali di comportamento, indicate utilizzando i termini metaforici di esploratore (**D-Discoverer**), osservatore (**N-Noticer**) e consulente (**A-Advisor**). Al centro del modello ci sono i valori (**V-Values**) che orientano gli altri comportamenti.



Un intervento basato su Acceptance and Commitment Therapy (ACT) per migliorare la flessibilità psicologica

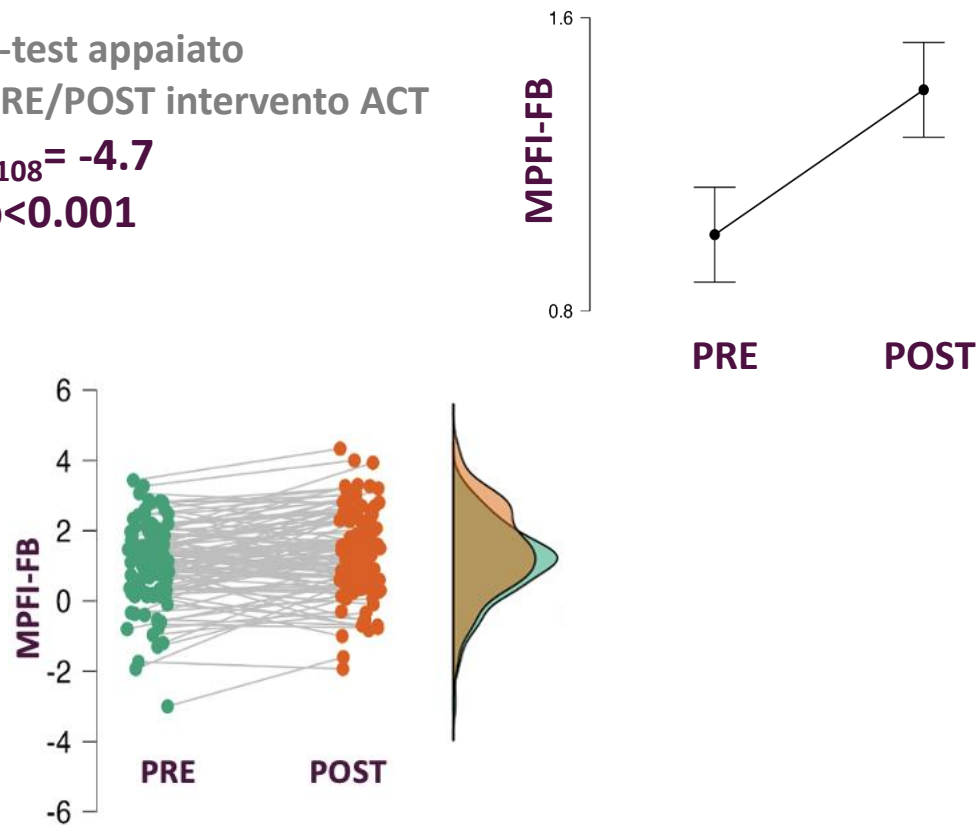
ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY FOR PSYCHOSIS

Authors, date published	Total no. of studies included	Total <i>N</i> participants	Clinical outcomes	Effect sizes [95% CI] reported
Cramer et al. (2016)	4	191	Positive symptoms Rehospitalisations	SMD = -0.63 [-1.05, -0.22] OR = 0.41 [0.18, 0.95]
Tonarelli et al. (2016)	4	187	Negative symptoms Rehospitalisations	SMD = 0.65 [0.17, 1.13] RR = 0.54 [0.31, 0.95]
Lansen et al. (2020)	8	387	Depression Acceptance Rehospitalisations	SMD = -0.63 [-1.18, -0.07] SMD = -0.86 [-1.65, -0.07] OR = 0.37 [0.17, 0.81]
Yip et al. (2022)	5	245	Affective symptoms	$g = -0.64 [-1.15, -0.12]$

L'intervento ACT migliora la flessibilità psicologica nel campione di giovani adulti e nel campione di adolescenti

Y-ADU

T-test appaiato
PRE/POST intervento ACT
 $t_{108} = -4.7$
 $p < 0.001$



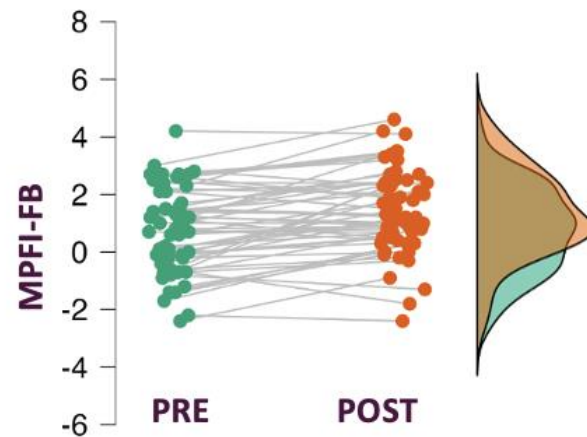
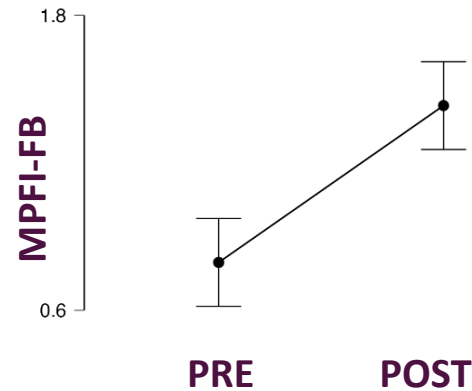
Misure MPFI - FLESSIBILITA'	t	df	p
ACCETTAZIONE	-5.782	108	< .001
SE' COME CONTESTO	-3.938	108	< .001
VALORI	-2.068	108	0.041
DEFUSIONE	-6.016	108	< .001
AZIONE VALORIALE	-0.187	108	0.852
CONTATTO CON IL MOMENTO PRESENTE	-3.494	108	< .001

Misure MPFI - INFLESSIBILITA'	t	df	p
EVITAMENTO ESPERENZIALE	0.758	108	0.450
SE' COME CONTENUTO	0.567	108	0.572
MANCANZA DI VALORI	0.019	108	0.985
FUSIONE	-0.105	108	0.917
AZIONE DISVALORIALE	1.659	108	0.100
MANC. CONT. CON IL MOMENTO PRESENTE	-0.339	108	0.735

L'intervento ACT migliora la flessibilità psicologica nel campione di giovani adulti e nel campione di adolescenti

ADO

T-test appaiato
PRE/POST intervento ACT
 $t_{57} = -5.5$
 $p < 0.001$



Misure MPFI - FLESSIBILITA'	t	df	p
ACCETTAZIONE	-2.230	57	0.030
SE' COME CONTESTO	-3.377	57	0.001
VALORI	-1.522	57	0.134
DEFUSIONE	-4.362	57	< .001
AZIONE VALORIALE	-1.840	57	0.071
CONTATTO CON IL MOMENTO PRESENTE	-2.036	57	0.046

Misure MPFI - INFLESSIBILITA'	t	df	p
EVITAMENTO ESPERENZIALE	1.626	57	0.109
SE' COME CONTENUTO	4.272	57	< .001
MANCANZA DI VALORI	1.833	57	0.072
FUSIONE	3.713	57	< .001
AZIONE DISVALORIALE	2.913	57	0.005
MANC. CONT. CON IL MOMENTO PRESENTE	-0.237	57	0.813

Conclusioni e prospettive

- I nostri risultati confermano che l'esposizione a eventi traumatici maggiori, così come a eventi di vita percepiti come fortemente avversi, esercitano un forte impatto sul rischio di sviluppare psicosi.
- Tuttavia, questo rischio può essere fortemente modulato dalla presenza di strategie di coping disfunzionale, come la tendenza al pensiero ruminativo o dalle funzioni di flessibilità psicologica. Tali funzioni possono essere oggetto di intervento terapeutico.
- Questo approccio potrebbe permettere lo sviluppo di interventi mirati, rivolti ad individui che abbiano sperimentato avversità nell'infanzia o nell'adolescenza, allo scopo di supportare la loro salute mentale e contenere il rischio di sviluppare psicosi

**Grazie per
l'attenzione**

FAZIO@LUM.IT



Leonardo Fazio



Linda A. Antonucci
Martina G. Asselti
Alessandro Bertolino
Rosalinda Cassibba
Ignazio Grattagliano
Teresa C. Pennacchio
Giulio Pergola
Antonio Rampino
Alessandra Raio
Marianna Russo
Cristina Semeraro