

Giovanni Fioriti Editore s.r.l.

via Archimede 179, 00197 Roma

tel. 068072063 - fax 0686703720.

E-Mail info@fioriti.it – www.fioriti.it

www.clinicalneuropsychiatry.org



res ipsa loquitur

Psichiatria: diretta da Alfonso Troisi

Il Disturbo Bipolare

L'approccio del trattamento centrato sulla famiglia

di

David J. Miklowitz

Nella prima parte si descrive la ricerca e il *background* clinico che ha condotto allo sviluppo del trattamento. La seconda parte è un manuale mirato all'*assessment*, alla psicoeducazione, al miglioramento degli aspetti comunicativi e ai moduli di *problem-solving*. All'interno del libro vengono offerti diversi esempi di casi clinici. Sebbene gli esempi riportati si riferiscano a pazienti e famiglie attualmente in trattamento, i loro nomi e altre informazioni identificative sono stati modificati. Sono stati modificati anche alcuni estratti di dialoghi emersi nelle sedute in nome della chiarezza, della brevità e della protezione dei pazienti, data la confidenzialità di alcuni temi.

INDICE

Presentazione dell'edizione italiana di Antonio Onofri	XI
Prefazione	XIII
Parte I. Disturbo Bipolare e famiglie: background clinico e di ricerca	
Il Disturbo Bipolare: perché un trattamento familiare?	3
Perché il Disturbo Bipolare è un problema di famiglia?	5
Perché il trattamento centrato sulla famiglia (FFT)?	6
I sei obiettivi del FFT	7
Elementi chiave e struttura del FFT	13
Il FFT può essere utile?	14
Organizzazione del libro	19

A chi si rivolge questo libro?	20
Alcuni cenni sulla terminologia	21
La natura del Disturbo Bipolare e i suoi effetti sulla famiglia	23
Panoramica del capitolo	24
Che cos'è il Disturbo Bipolare	25
Effetti del disturbo bipolare sui membri della famiglia	28
La topografia degli episodi maniacali e depressivi	30
Il ruolo della famiglia nella diagnosi differenziale	33
Il decorso variabile del Disturbo Bipolare nell'arco di vita del paziente	35
Precursori di sviluppo del Disturbo Bipolare	38
Interfaccia tra trattamento farmacologico e FFT	44
Commenti conclusivi	50
Fattori familiari e sociali nel decorso del Disturbo Bipolare	53
Panoramica del capitolo	54
Il modello vulnerabilità-stress	54
Fattori ambientali familiari nel disturbo bipolare	55
Eventi di vita stressanti	66
Il modello vulnerabilità-stress rivisitato	69
Commenti conclusivi	71
Parte II. Come condurre il trattamento centrato sulla famiglia	
Pianificare il primo incontro	75
Panoramica del capitolo	76
Per chi è indicato il FFT?	76
Meccanismi del FFT	79
Avvio del trattamento: i contatti iniziali	83
Commenti conclusivi	91
Valutazione funzionale	93
Panoramica del capitolo	93
<i>Assessment</i> sulla storia del disturbo del paziente	95
Valutazione delle interazioni familiari	102
Commenti conclusivi	107
Psicoeducazione familiare: le sedute iniziali	109
Panoramica del modulo sulla psicoeducazione	110
Cenni sulla terminologia	111
L'atteggiamento terapeutico	111
Porre le basi per il modulo psicoeducazionale	112
Introdurre il programma terapeutico	113
Presentare il materiale didattico: rassegna dell'episodio indice	121
Eventi che hanno condotto all'episodio: indagine sugli eventi di vita	129
Discutere l'esperienza del ricovero	134
Il decorso prevedibile del Disturbo Bipolare	138
Commenti conclusivi	140

Psicoeducazione familiare:	
eziologia, trattamento e autogestione	141
Panoramica del capitolo	141
Eziologia del Disturbo Bipolare	142
Il trattamento del disturbo all'interno	
del modello vulnerabilità-stress	157
In che modo la famiglia può essere d'aiuto	164
L'autogestione del Disturbo Bipolare	169
Esercitazione sulle ricadute	172
Affrontare le domande irrisolte	176
Commenti conclusivi	177
Psicoeducazione familiare: gestire le resistenze	179
Panoramica del capitolo	180
Manifestazioni di diniego e resistenze	181
Anticipare e contrastare il diniego e la resistenza	183
Il significato del Disturbo Bipolare all'interno	
del contesto familiare	186
Differenti percezioni del disturbo come fonte	
di conflitto familiare	192
Lo stigma del Disturbo Bipolare all'interno della società	205
<i>Non-compliance</i> ai farmaci: gestione all'interno	
del contesto familiare	207
Commenti conclusivi	219
Addestramento al miglioramento della comunicazione:	
meccanismi e razionale	221
Panoramica del capitolo	221
Obiettivi del CET	222
Perché introdurre gli esercizi di comunicazione	
a questo punto del trattamento?	223
Avviare il CET	224
Insegnare le quattro competenze comunicative di base	229
Commenti conclusivi	251
Addestramento al miglioramento della comunicazione:	
questioni cliniche	253
Panoramica del capitolo	254
Gestione clinica degli esercizi di miglioramento	
della comunicazione	254
Difficoltà nella generalizzazione delle abilità	258
Utilizzo del CET per modificare le dinamiche familiari	263
Commenti conclusivi	274
Affrontare i problemi familiari	275
Panoramica del capitolo	276
<i>Problem-solving</i> : perché a questo punto della terapia?	276
Quali tipi di problemi hanno le famiglie dei pazienti bipolari?	278
Condurre il <i>problem-solving</i>	279
Affrontare le resistenze	288
I problemi delle famiglie dei pazienti bipolari:	
esistono delle buone soluzioni?	294
Commenti conclusivi	300
Gestione delle crisi all'interno	
del trattamento centrato sulla famiglia	301

Panoramica del capitolo	302
Principi generali di gestione delle crisi all'interno del FFT	303
L'approccio clinico nelle sedute di gestione delle crisi	306
Ricadute maniacali e ricovero	307
Ricadute depressive	313
Crisi suicidarie	314
Abuso di alcol o di sostanze	322
Altre crisi psichiatriche	329
Commenti conclusivi	331
Conclusioni	333
Panoramica del capitolo	333
Conclusione del FFT: due esempi	333
Struttura delle sedute conclusive	337
Riesaminare il corso del trattamento	337
Anticipare i problemi futuri	339
Valutazione della necessità di ulteriore terapia	340
Fissare gli incontri di <i>follow-up</i>	346
Commenti conclusivi	347
Bibliografia	349

Presentazione dell'edizione italiana

Sono grato a Giovanni Fioriti per avermi proposto di curare l'edizione italiana di questo volume. Si tratta di un testo che ritengo importante, utile, prezioso, sia per i clinici esperti sia per gli studenti ancora in formazione.

L'autore propone e descrive un intervento standardizzato per il trattamento familiare dei disturbi bipolari a partire da quella che si comprende essere una lunga e meditata esperienza clinica. Non un modello teorico e astratto, quindi, nessuno *slogan* terapeutico, zero contrapposizioni ideologiche nei confronti della psichiatria biologica e ufficiale. Piuttosto, l'indicazione di un metodo d'intervento preciso e dettagliato, un approccio pragmatico e operativo secondo la migliore tradizione anglosassone, una guida *passo dopo passo* per orientarsi nel *real world* dei pazienti bipolari e delle loro problematiche, guardando ai familiari e a come trasformarli nei principali alleati per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici.

Il Disturbo Bipolare costituisce attualmente la diagnosi di dimissione più frequente dagli SPDC italiani e dai servizi di emergenza psichiatrica in tutto il mondo, ma anche una delle patologie più diffuse tra i pazienti che afferiscono quotidianamente ai servizi territoriali di salute mentale. Si comprende facilmente, pertanto, l'importanza di mettere a punto e perfezionare modalità di intervento sempre più efficaci, *evidence based* (o almeno facilmente passibili di verifica empirica come solo i trattamenti "manualizzati" possono essere), volti alla cura della persona e alla diminuzione degli enormi costi per l'individuo, la famiglia e la società intera che le ricadute del Disturbo Bipolare, le fasi acute, le spesso necessarie ospedalizzazioni, comportano.

Chi come me si trova a svolgere la propria professione di psichiatra in un SPDC in Italia conosce bene il noto fenomeno della *revolving door*: gli stessi pazienti che dimessi dall'ospedale vi continuano a ritornare, anche più volte e dopo tempi non lunghi. Si tratta quasi sempre di pazienti affetti da Disturbo Bipolare, che a ogni rientro in famiglia si trovano ad affrontare un elevato grado di *stress*, incomprensioni se non aperti conflitti, scarse capacità di affrontare gli inevitabili eventi negativi che la vita spesso propone alle esistenze di tutti, fenomeni legati alla stigmatizzazione sociale, problematiche varie legate al lavoro, scarsa tolleranza alle terapie farmacologiche con conseguente discontinuità nella loro assunzione.

Ecco, di tutto questo si occupa questo libro, centrando il proprio *focus* sul ruolo delle dinamiche familiari disfunzionali, considerate uno dei fattori maggiormente implicati nelle ricadute dei pazienti bipolari.

Pur accettando il ruolo dei fattori genetici e costituzionali nell'insorgenza del disturbo e quindi riproponendo il concetto di una predisposizione, di una *vulnerabilità biologica*, ogni clinico che si trovi a incontrare frequentemente i pazienti bipolari sa quanto la difficoltà di accettazione, se non un esplicito rifiuto della diagnosi, la scarsa *compliance* nei confronti dei trattamenti prescritti, le modalità di gestione degli eventi stressanti, la conflittualità familiare, rappresentino tutti i fattori più importanti implicati nelle ricadute della malattia e quindi correlati a un decorso peggiore.

Ne consegue un importante riconoscimento del ruolo delle informazioni date ai pazienti e ai loro familiari, di una mirata e specifica *psicoeducazione* che da un lato li decolpevolizzi rispetto alla malattia ma dall'altro li responsabilizzi per quanto riguarda la consapevolezza, l'importanza data alle cure, il riconoscimento dei cosiddetti *segni precoci* di una ricaduta, in altre parole, della gestione complessiva del disturbo.

Il programma terapeutico proposto dall'autore di questo volume offre una modalità concreta e standardizzata per migliorare la comunicazione tra il paziente e i suoi familiari, aumentare lo "spirito di squadra" e la collaborazione tra tutti i membri, abbassare l'*Emotività Espressa*, trasformare i legami in importanti risorse capaci di incrementare i fattori protettivi di resilienza.

Un approccio, quindi, nuovo e assolutamente lontano da qualsiasi contrapposizione ideologica tra psichiatria e psicologia clinica e che anzi, a partire dall'ormai noto modello *vulnerabilità-stress* e da una visione multifattoriale biopsicosociale, sposa apertamente una prospettiva di integrazione antiriduzionista che viene a rafforzare la pratica diffusa di collaborazione operativa tra il mondo della psicofarmacologia e quello della psicoterapia, evitando allo stesso tempo ogni riduzionismo *mindlessness* tanto quanto ogni superficialità *brainless*.

Un libro quindi che va ad arricchire il repertorio terapeutico dello psichiatra e dello psicologo clinico, un volume da tenere sulla scrivania, pronto per la consultazione, da studiare e da provare a "mettere in pratica", che ci guida e ci aiuta a rispondere ai dubbi e alle domande dei pazienti e dei loro familiari, ad aumentare le loro capacità di affrontare con coraggio e ottimismo la malattia.

Antonio Onofri

Dirigente Medico presso il Servizio Psichiatrico dell'Ospedale Santo Spirito a Roma, didatta della Società Italiana di Terapia Cognitiva e Comportamentale, supervisore e vicepresidente dell'Associazione Italiana per l'EMDR, si occupa da anni di disturbi dell'umore e svolge la propria attività clinica presso il Centro Clinico de Sanctis a Roma. Siti web: www.antonioonofri.it; www.ccds.it

Copertina di Tiziano Zuliani

prezzo: €28,00, pp. 376

ISBN: 978-88-95930-59-6

info@fioriti.it

www.fioriti.it