

SOCIAL PSYCHIATRY AND PSYCHIATRIC EPIDEMIOLOGY (EPIDEMIOLOGIA E PSICHIATRIA SOCIALE)

Responsabile scientifico: Andrea Fiorillo Professore Associato di Psichiatria (SSD:MED/25)

Componenti del gruppo (piccolo gruppo di ricerca):

Francesco Catapano, Professore Ordinario di Psichiatria (SSD:MED/25)

Michele Fabrazzo, ricercatore (SSD:MED/25)

Umberto Volpe, ricercatore (SSD:MED/48)

DESCRIZIONE SINTETICA DELLE LINEE DI RICERCA DEL GRUPPO

1) Definizione delle priorità per la ricerca in salute mentale in Europa

Questo gruppo di ricerca, nell'ambito di uno studio multicentrico finanziato dalla Comunità Europea, si propone di identificare i problemi aperti e le priorità per la ricerca nei vari settori della salute mentale, prendendo in esame la psichiatria biologica e la psicofarmacologia, la psichiatria clinica, la psicoterapia, la psichiatria sociale, la salute pubblica e la promozione della salute mentale e del benessere psicofisico nella popolazione generale. Nel gruppo di ricerca, verranno coinvolte numerose categorie di stakeholders, comprese le organizzazioni di pazienti e familiari attive a livello europeo. L'obiettivo finale del gruppo di ricerca è quello di sviluppare una roadmap per guidare la ricerca nel campo della salute mentale nei prossimi anni.

2) Valutazione dell'impatto del "clinical decision making" e l'outcome a lungo termine dei pazienti con disturbi mentali gravi

Nell'ambito di uno studio multicentrico finanziato dalla Comunità Europea e condotto in 6 paesi europei (Germania, Italia, Inghilterra, Svizzera, Danimarca, Ungheria), il nostro gruppo di ricerca si propone di mettere a punto una metodologia per valutare in maniera sistematica le modalità con cui vengono prese le decisioni cliniche nell'ambito della relazione tra pazienti con disturbi mentali gravi e operatori psichiatrici. A tal proposito verranno sviluppati degli strumenti per valutare il clinical decision making nella pratica clinica quotidiana e, successivamente, verrà effettuata l'analisi dell'effetto dei diversi stili di CDM sull'esito clinico dei pazienti con disturbi mentali gravi in un periodo di 12 mesi.

3) Valutazione dell'efficacia dell'intervento psicoeducativo familiare nel disturbo bipolare tipo I

In collaborazione con il Ministero della Salute, l'obiettivo di questo ambito di ricerca è quello di valutare l'efficacia e la diffusione dell'intervento psicoeducativo familiare nei pazienti con disturbo bipolare tipo I in carico ai centri di salute mentale (CSM) italiani. Tale obiettivo viene raggiunto attraverso: a) lo sviluppo del materiale informativo sul disturbo bipolare tipo I (trattamenti disponibili, riconoscimento dei segni iniziali di crisi e del rischio suicidario); b) la formazione di due operatori in ciascun CSM partecipante all'uso dell'intervento psicoeducativo in famiglie di pazienti con disturbo bipolare tipo I e supervisione del lavoro con le famiglie nell'anno successivo alla formazione; c) la conduzione dell'intervento con famiglie di pazienti con disturbo bipolare tipo I; d) la valutazione dell'efficacia dell'intervento e della sua applicabilità nella pratica clinica.

4) Valutazione del contesto socio-familiare dei pazienti con disturbi mentali gravi

Il contesto familiare dei pazienti affetti da schizofrenia o da depressione maggiore è stato, negli anni, ampiamente documentato. Al contrario, in letteratura sono disponibili pochi dati sull'impatto che altri disturbi mentali come il disturbo bipolare o i disturbi del comportamento alimentare hanno sui familiari conviventi. Considerate le caratteristiche cliniche di queste patologie, è verosimile aspettarsi elevati livelli di carico familiare (difficoltà nelle attività sociali, ricreative e lavorative; sentimenti di perdita e di preoccupazione per l'isolamento sociale del paziente; vissuti di vergogna).

In questo studio, il nostro gruppo di ricerca intende valutare il carico, le strategie di coping e la rete sociale dei familiari dei pazienti affetti da disturbo bipolare tipo II e da disturbi del comportamento alimentare, in tutti i pazienti ed i loro familiari con disturbo bipolare tipo II e con disturbi del comportamento alimentare (anoressia nervosa, bulimia nervosa e binge eating disorder) che afferiscono al Dipartimento di Psichiatria dell'Università di Napoli SUN in un periodo di 12 mesi. Tali obiettivi saranno raggiunti in quattro fasi: 1) scelta e adattamento degli strumenti di rilevazione e formazione degli operatori (un mese); 2) validazione del questionario sui comportamenti familiari, versione per il disturbo bipolare tipo II (tre mesi); 3) raccolta dei dati (nove mesi); 4) controllo, inserimento computerizzato ed elaborazione statistica dei dati (due mesi).

5) Valutazione dei livelli di insicurezza percepita e della paura del crimine nei pazienti affetti da disturbi mentali

Sebbene numerosi studi abbiano approfondito i temi dell'aggressività e dell'imprevedibilità dei pazienti psichiatrici, pochi dati sono disponibili sulla probabilità che la presenza di un disturbo mentale possa costituire "per se" un fattore di rischio di vittimizzazione e sul ruolo patogenetico svolto dall'aver subito un crimine. Questo studio, coordinato dal nostro gruppo di ricerca in collaborazione con la Società Italiana di Psichiatria (SIP) e con 26 centri di salute mentale (CSM) italiani, intende valutare: 1) la diffusione del "concern about crime" tra i pazienti psichiatrici e tra gli operatori dei servizi psichiatrici e la relazione con la sintomatologia psichiatrica; 2) la relazione esistente tra l'aver subito un crimine e la paura di subirne un altro; 3) il numero di reati subiti dai pazienti psichiatrici e l'eventuale relazione con sintomi psichiatrici di marca ansioso-depressiva. In ciascuno dei centri partecipanti verranno raccolti dati relativi a 20 pazienti afferenti al servizio affetti da disturbi d'ansia o depressivi e a 20 operatori.

6) Valutazione delle opinioni e del grado di conoscenza dei disturbi mentali in una popolazione di studenti delle scuole superiori

Questa linea di ricerca, svolta nell'ambito delle attività promosse dal nostro Dipartimento in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, intende valutare negli studenti delle scuole superiori: a) il grado di conoscenza sui disturbi mentali; b) le opinioni rispetto alle persone con disturbi mentali; c) se le conoscenze e le opinioni sui disturbi mentali si modificano dopo la somministrazione di un modulo informativo. Queste valutazioni verranno effettuate attraverso l'utilizzo di un questionario ad-hoc sviluppato sulla base di precedenti esperienze del nostro centro in analoghi programmi informativi condotti in collaborazione con il Ministero della Salute ed attraverso la somministrazione del "Questionario sulle opinioni e sulle conoscenze riguardo ai Disturbi Mentali".

7) Valutazione dell'impatto dello status socio-economico, dell'urbanizzazione sulla salute mentale

È stato dimostrato che l'incidenza e la prevalenza dei disturbi mentali sono legate a un gradiente urbano-rurale. Molti studi hanno sottolineato l'effetto dell'esposizione prenatale e dei primi anni di vita come determinante del livello di salute mentale, e diversi studi epidemiologici hanno analizzato il legame tra urbanizzazione e schizofrenia. Il rischio relativo per le persone che vivono in aree urbane è circa il doppio rispetto a chi vive in zone rurali. Il numero di persone esposte al rischio è destinato a crescere, in quanto la popolazione urbana è in costante aumento. Lo status socio-economico e la distanza dai servizi non dovrebbero impedire l'accesso alle cure, ma i risultati di alcuni studi suggeriscono che la vicinanza tra zona di residenza e servizi di salute mentale incide sull'utilizzo di questi ultimi. Questo studio intende valutare l'effetto dell'urbanizzazione, dello status socio-economico e della distanza dai servizi sull'incidenza e la prevalenza dei pazienti trattati e sull'utilizzazione dei servizi per la salute mentale.

8) Valutazione dei percorsi di cura dei pazienti con disturbi mentali nei centri di salute mentale italiani

In collaborazione con l'Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) e con la Società Italiana di Psichiatria (SIP), abbiamo messo a punto questo progetto di ricerca per identificare: 1) i percorsi di cura in diverse aree geografiche italiane; 2) i fattori che determinano i ritardi esistenti nell'accesso a cure adeguate; 3) i sintomi che accelerano la richiesta d'aiuto e quelli che invece la ritardano; 4) i trattamenti ricevuti prima del primo contatto con un servizio di salute mentale. Attraverso il reclutamento di 19 centri di salute mentale (CSM) italiani, selezionati in maniera opportunistica tra tutti quelli operanti sull'intero territorio nazionale, verranno valutati tutti i pazienti con un "nuovo" episodio di malattia che si rivolgono al CSM in un mese "indice" per una visita specialistica.

9) Valutazione delle misure coercitive in Europa

Nell'ambito di uno studio multicentrico finanziato dalla Comunità Europea e condotto in 12 Paesi (Bulgaria, Germania, Grecia, Inghilterra, Israele, Italia, Lituania, Polonia, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Spagna, Svezia), ci proponiamo di descrivere le procedure e gli interventi coercitivi (TSO, trasformazione di un TSV in TSO, isolamento, contenzione fisica, somministrazione forzata di farmaci) adottati durante i ricoveri psichiatrici. In particolare, questo gruppo di ricerca si propone di valutare: 1) le modalità attraverso cui vengono effettuati i ricoveri, in particolare in regime obbligatorio, nei 12 Paesi partecipanti allo studio; 2) le caratteristiche socio-demografiche e cliniche dei pazienti ricoverati in regime obbligatorio e volontario; 3) il tipo e la frequenza delle misure coercitive applicate ai pazienti ricoverati; 4) il livello di coercizione percepita da parte dei pazienti; 5) l'esito a breve e a medio termine dei ricoveri ospedalieri sui pazienti con disturbi mentali gravi; 6) eventuali differenze nelle misure coercitive adottate nei diversi Paesi partecipanti allo studio.

ATTIVITÀ NEL TRIENNIO 2011-2013

a) Partecipazione a progetti di ricerca:

- 1) A roadmap for mental health research in Europe (ROAMER), finanziato dalla Comunità Europea, VII Programma Quadro
- 2) Clinical decision making and outcome in routine care for people with severe mental illness (CEDAR), finanziato dalla Comunità Europea, VII Programma Quadro
- 3) European evaluation of coercion in psychiatry and harmonization of best clinical practice (EUNOMIA), finanziato dalla Comunità Europea, V Programma Quadro
- 4) Efficacia dell'intervento psicoeducativo familiare nel disturbo bipolare tipo I, finanziato dal Ministero della Salute
- 5) Status socio-economico, urbanizzazione e salute mentale, finanziato dal Ministero della Salute
- 6) Insicurezza urbana e paura del crimine. un'indagine tra i pazienti affetti da disturbi mentali
- 7) Valutazione delle opinioni e del grado di conoscenza dei disturbi mentali in una popolazione di studenti delle scuole superiori
- 8) Validazione di un questionario per la valutazione delle strategie di coping dei familiari dei pazienti con disturbi del comportamento alimentare
- 9) Validazione di un questionario per la valutazione delle strategie di coping dei familiari dei pazienti con disturbo bipolare tipo I
- 10) Validazione di questionari per la valutazione dello stigma nella popolazione italiana verso i pazienti con disturbi mentali
- 11) Valutazione dei percorsi di cura dei pazienti con disturbi mentali nei CSM italiani

b) Prodotti

1. Fiorillo A, Luciano M, Del Vecchio V, Sampogna G, Obradors-Tarragó C, Maj M; ROAMER Consortium. Priorities for mental health research in Europe: A survey among national stakeholders' associations within the ROAMER project. *World Psychiatry*, 2013; 12:165-170.
2. Fiorillo A, Giacco D, De Rosa C, Kallert T, Katsakou C, Onchev G, Raboch J, Mastrogianni A, Del Vecchio V, Luciano M, Catapano F, Dembinskas A, Nawka P, Kiejna A, Torres-Gonzales F, Kjellin L, Maj M, Priebe S. Patient characteristics and symptoms associated with perceived coercion during hospital treatment. *Acta Psychiatr Scand*, 2012; 125:460-407.
3. Fiorillo A, De Rosa C, Del Vecchio V, Jurjanz L, Schnall K, Onchev G, Alexiev S, Raboch J, Kalisova L, Mastrogianni A, Georgiadou E, Solomon Z, Dembinskas A, Raskauskas V, Nawka P, Nawka A, Kiejna A, Hadrys T, Torres-Gonzales F, Mayoral F, Björkdahl A, Kjellin L, Priebe S, Maj M, Kallert T. How to improve clinical practice on involuntary hospital admissions of psychiatric patients: suggestions from the EUNOMIA study. *Eur Psychiatry*. 2011;26: 201-207.
4. Fiorillo A, Bassi M, de Girolamo G, Catapano F, Romeo F. The impact of a psychoeducational intervention on family members' views about schizophrenia: results from the OASIS Italian multi-centre study. *Int J Soc Psychiatry*. 2011;57:596-603.
5. Fiorillo A, Sampogna G, Del Vecchio V, Luciano M, Del Gaudio L, De Rosa C, Catapano F, Maj M. What is the current status of training and practice of early intervention in psychiatry? Results from a survey in 35 countries. *Early Interv Psychiatry*, 2013. Epub ahead of print.
6. Fiorillo A, Malik A, Luciano M, Del Vecchio V, Sampogna G, Del Gaudio L, Rojnic Kuzman M, Jovanovic N, Nawka A, Volpe U. Challenges for trainees in psychiatry and early career psychiatrists. *Int Rev Psychiatry*, 2013; 25:431-437.
7. De Rosa C, Luciano M, Del Vecchio V, Sampogna G, Del Gaudio L, Fizzotti C, Palumbo C, Atti AR, Di Iorio G, Pinna F, Signorelli MS, Gotelli S, La Ferla T, Piselli M, De Fazio P, Bardicchia F, Fantini E, Spattini L, Ginanneschi A, Piras S, Mulè A, Ciafone M, Cava L, Tarsitani L, Botter V, Bertossi F, Macina A, Carrà G, Catapano F, Fiorillo A. Urban insecurity and fear of crime in people suffering from mental disorders: a study in 24 Mental Health Centers in Italy. *Riv Psichiatr* 2013; 48:321-327.
8. Puschner B, Neumann P, Jordan H, Slade M, Fiorillo A, Giacco D, Egerházi A, Ivánka T, Bording MK, Sørensen HØ, Bär A, Kawohl W, Loos S; CEDAR study group. Development and psychometric properties of a five-language multiperspective instrument to assess clinical decision making style in the treatment of people with severe mental illness (CDMS). *BMC Psychiatry*, 2013; 13:48.
9. Giacco D, Fiorillo A, Del Vecchio V, Kallert T, Onchev G, Raboch J, Mastrogianni A, Nawka A, Hadrys T, Kjellin L, Luciano M, De Rosa C, Maj M, Priebe S. Caregivers' appraisals of patients' involuntary hospital treatment: European multicentre study. *Br J Psychiatry*, 2012; 201:486-491.
10. Luciano M, Sampogna G, del Vecchio V, Giacco D, Mulè A, de Rosa C, Fiorillo A, Maj M. The family in Italy: cultural changes and implications for treatment. *Int Rev Psychiatry*, 2012; 24:149-156.
11. Luciano M, Del Vecchio V, Giacco D, De Rosa C, Malangone C, Fiorillo A. A 'family affair'? The impact of family psychoeducational interventions on depression. *Expert Rev Neurother*, 2012;12:83-91.
12. Fiorillo A, Luciano M, Giacco D, Del Vecchio V, Baldass N, De Vriendt N, Theodorides N, Piir P, Courtois AC, Gerber S, Lahera G, Riese F, Bendix M, Guloksuz S, Banu Aslantas E, Oakley C. Training and practice of psychotherapy in Europe: results of a survey. *World Psychiatry*, 2011;10:238.
13. Nawka A, Kalisova L, Raboch J, Giacco D, Cihal L, Onchev G, Karastergiou A, Solomon Z, Fiorillo A, Del Vecchio V, Dembinskas A, Kiejna A, Nawka P, Torres-Gonzales F, Priebe S, Kjellin L, Kallert TW. Gender differences in coerced patients with schizophrenia. *BMC Psychiatry*, 2013;13:257.

14. Donisi V, Tedeschi F, Percudani M, Fiorillo A, Confalonieri L, De Rosa C, Salazzari D, Tansella M, Thornicroft G, Amaddeo F. Prediction of community mental health service utilization by individual and ecological level socio-economic factors. *Psychiatry Res*, 2013; 209:691-698.
15. Giacco D, McCabe R, Kallert T, Hansson L, Fiorillo A, Priebe S. Friends and symptom dimensions in patients with psychosis: a pooled analysis. *PLoS One*, 2012; 7:e50119.
16. Volpe U, Torre F, De Santis V, Perris F, Catapano F. Reading Group Rehabilitation for Patients with Psychosis: A Randomized Controlled Study. *Clin Psychol Psychother*, 2013; Epub ahead of print.
17. Volpe U, Fiorillo A, Luciano M, Del Vecchio V, Palumbo C, Calò S, Piras S, Signorelli M, Filippo D, Piselli M, De Fazio P, Gotelli S, Bardicchia F, Cerveri G, Ferrari S, Mulè A, Ribolsi M, Sampogna G, De Rosa C, Sartorius N. Pathways to mental health care in Italy: Results from a multicenter study. *Int J Soc Psychiatry*, 2013; 60:508-513.
18. Fabrazzo M, Perris F, Monteleone P, Esposito G, Catapano F, Maj M. Aripiprazole augmentation strategy in clomipramine-resistant depressive patients: an open preliminary study. *Eur Neuropsychopharmacol*, 2012; 22:132-136.
19. Fabrazzo M, Monteleone P, Maj M. Are antipsychotics useful in the treatment of anorexia nervosa? A review of the literature. *Current Psychopharmacology*, 2013; 2:18-28.
20. Fabrazzo M, Mastromo D, Di Genio M, Ferrara P, Monteleone P (2010). La bulimia e i disturbi correlati: aspetti eziopatogenetici, clinici e terapeutici. In: Zappia V, Fabrazzo M, Di Sapio M, De Benedetta G. *Il cibo la mente*. p. 219-230, Napoli:Istituto per gli Studi Filosofici, ISBN: 978-88-89946-07-7.

c) Collaborazioni scientifiche con Università ed Enti sia nazionali che internazionali

- 1) Department of Psychiatry & Behavioral Science, University of Louisville School of Medicine, Louisville, USA
- 2) Mental Health and Cultural Diversity, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- 3) Health Service and Population Research Department, Institute of Psychiatry, King's College, London, United Kingdom
- 4) Unit for Social and Community Psychiatry, Barts' and the London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary College, University of London, United Kingdom
- 5) Section for Recovery, Institute of Psychiatry, King's College, London, United Kingdom
- 6) London School of Economics And Political Science, London, United Kingdom
- 7) University of Zurich, Switzerland
- 8) Research and Development Unit, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Fundació Sant Joan de Déu, Barcelona, Spain
- 9) Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM, Barcelona, Spain
- 10) Department of Econometrics, Riskcentre, University of Barcelona, Spain
- 11) Instituto de Salud Carlos III, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM, Madrid, Spain
- 12) Institut National de la sante et de la recherche medicale (INSERM), Paris, France
- 13) Université Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, Paris, France
- 14) University of Maastricht, The Netherlands
- 15) Tilburg University, The Netherlands
- 16) University of Debrecen, Hungary
- 17) Semmelweis University, Department of Psychiatry and Psychotherapy, Budapest, Hungary
- 18) University of Technology of Dresden, Germany
- 19) Department of Psychiatry II, Ulm University, Günzburg, Germany

- 20) Nordic School of Public Health NHV, Gothenburg, Sweden
- 21) Psychiatric Research Centre, Orebro, Sweden
- 22) Aarhus University Hospital, Denmark
- 23) Aalborg University Hospital, Denmark
- 24) Charles University of Prague, Czech Republic
- 25) Department of Psychiatry, Medical University of Sofia, Bulgaria
- 26) Psychiatric Hospital, Thessaloniki, Greece
- 27) Medical University, Wroclaw, Poland
- 28) University of Vilnius, Vilnius, Lithuania
- 29) IRCCS Fatebenefratelli Brescia
- 30) Università di Verona
- 31) Università di Milano Bicocca
- 32) Università de L'Aquila
- 33) Università di Bologna
- 34) Università di Modena e Reggio Emilia
- 35) Università di Salerno
- 36) Università Magna Graecia, Catanzaro
- 37) Università degli Studi di Foggia
- 38) Università di Roma La Sapienza
- 39) Università di Chieti
- 40) Università di Cagliari
- 41) Ospedale Niguarda Cà Granda, Milano
- 42) Servizio SPDC, Villa D'Agri, Potenza

Categorie ISI-WEB di riferimento

PSYCHIATRY

PUBLIC

ENVIRONMENTAL AND OCCUPATIONAL HEALTH

REHABILITATION

FAMILY STUDIES

SOCIAL SCIENCES, BIOMEDICAL

Settori Scientifico-Disciplinari di riferimento

MED/25

MED/48

Settori ERC

SH3_10 Urban studies, regional studies

LS5_12 Psychiatric disorders (e.g. schizophrenia, autism, Tourette's syndrome, obsessive compulsive disorder, depression, bipolar disorder, attention deficit hyperactivity disorder)

LS7_9 Public health and epidemiology.

ELENCO DEI LABORATORI

Laboratorio di epidemiologia e psichiatria sociale (Epidemiology and social psychiatry laboratory)

Gruppo di riferimento: Social psychiatry and psychiatric epidemiology (Epidemiologia e psichiatria sociale)

Responsabile Scientifico: Prof. Andrea Fiorillo

Responsabile della sicurezza: Prof. Andrea Fiorillo

Categorie ISI WEB:

PSYCHIATRY

PUBLIC

ENVIRONMENTAL AND OCCUPATIONAL HEALTH

REHABILITATION

FAMILY STUDIES

SOCIAL SCIENCES, BIOMEDICAL

Categorie ERC:

SH3_10 Urban studies, regional studies

LS5_12 Psychiatric disorders (e.g. schizophrenia, autism, Tourette's syndrome, obsessive compulsive disorder, depression, bipolar disorder, attention deficit hyperactivity disorder); LS7_9

Public health and epidemiology.

SSD di riferimento:

MED/25