

# **L'influenza delle relazioni romantiche sul benessere mentale per le persone che soffrono di psicosi: una revisione sistematica**

(Rebecca White a,\* , Gillian Haddock a,b, Carolina Campodonico a, Maria Haarmans c, Filippo Varese a,b)

Revisione della psicologia clinica Volume 86, giugno 2021, 102022

Titolo originale: *The influence of romantic relationships on mental wellbeing for people who experience psychosis: A systematic review*

Traduzione e resoconto a Cura di **Isabella Rossi, Filippo M. Jacoponi (Dicembre, 2021)**

Storicamente la psicosi è stata vista come una condizione degenerativa (Burgoyne, 2008). Tuttavia, molte persone guariscono (Lally et al., 2017) e una quantità crescente di ricerche è dedicata alla comprensione dei processi che ne promuovono il recupero (vedi i processi di *Recovery* in salute mentale).

La connessione sociale e le relazioni di supporto si sono costantemente dimostrate importanti nel raggiungimento della *recovery* (Cullen et al., 2017, Leamy, Bird, Le Boutilier, Williams e Slade, 2011; Norman, Windell, Lynch e Manchanda, 2013 ; Windell & Norman, 2013) ma si sa molto meno sul ruolo delle relazioni romantiche.

Attualmente, la letteratura sulle relazioni sentimentali delle persone che soffrono di psicosi si concentra principalmente sugli aspetti biologici di tali relazioni, vale a dire le disfunzioni sessuali e le infezioni trasmesse sessualmente (de Jager & McCann, 2017).

Tuttavia, considerando i modelli cognitivi della psicosi (ad es. Garety, Kuipers, Fowler, Freeman e Bebbington, 2001), dove la vulnerabilità sociale, gli eventi stressanti, i

cambiamenti emotivi e la valutazione delle esperienze giocano un ruolo chiave, è plausibile che le relazioni romantiche abbiano il potenziale per **ridurre** o **esacerbare** le esperienze psicotiche. Ad esempio, uno studio ha scoperto che i pazienti psichiatrici adolescenti con un fidanzato o una fidanzata, avevano una maggiore **autostima** rispetto ai pazienti che non avevano una relazione (Guillon, Crocq e Bailey, 2003). Una maggiore autostima **può ridurre la probabilità che esperienze anomale siano valutate come esterne** e può quindi diminuire il mantenimento dei sintomi psicotici.

Allo stesso modo, un partner può fornire supporto emotivo, pratico e finanziario e questo potrebbe aumentare la **resilienza** nelle situazioni di stress (Simon, 2014).

Oltre al supporto sociale, le relazioni possono fornire sostegno e il sentimento di essere **"importanti per gli altri"** (Frech & Williams, 2007, p. 159) che ridurrebbero i sentimenti di solitudine.

La solitudine è particolarmente rilevante per le persone con psicosi poiché associata a sintomi chiave come pensieri paranoidei, ansia, depressione, stigma interiorizzato, pensieri negativi riguardo agli altri e alla qualità della vita.

Le ricerche hanno riscontrato che i pazienti ambulatoriali adulti *single* con diagnosi di schizofrenia abbiano una probabilità tre volte maggiore di avere una bassa qualità della vita rispetto ai pazienti sposati (Cardoso et al., 2005) e di avere periodi di ricovero più brevi e meno frequenti.

**Al contrario, se le relazioni sono abusive o malsane, possono agire come fattori di stress e innescare o esacerbare esperienze dolorose.**

La letteratura collega la violenza intima del partner con maggiori probabilità di sperimentare sintomi psicotici come **paranoia, allucinazioni, disturbi del pensiero ed esperienze bizzarre** (Boyda, McFeeters e Shevlin, 2015, Shali, Von Mach, Fedins, Link e Devylder, 2018).

È probabile, quindi **che la qualità della relazione sia un fattore determinante sul benessere psicologico.**

All'interno della popolazione generale, ci sono prove che avere un partner abbia un effetto psicologico positivo.

Per quanto riguarda specificamente la psicosi, una revisione sistematica e una meta-analisi hanno evidenziato come le esperienze psicotiche siano più comuni tra gli individui non sposati rispetto a quelli sposati (Linscott & van Os, 2013).

Uno studio trasversale ha riscontrato una prevalenza significativamente maggiore di esperienze psicotiche tra chi non è mai stato sposato o separato rispetto a chi era sposato (Pignon et al., 2018).

Non è chiaro, tuttavia, **se non avere un partner aumenti il rischio di sviluppare psicosi o se coloro che soffrono di psicosi abbiano solo maggiori probabilità di essere single** (DeVylder et al., 2015) per una serie di ragioni come l'interruzione e la perdita di contatti sociali, comprese le relazioni romantiche (Baker & Procter, 2015) e le difficoltà a formare nuove relazioni per opinioni pervasive stigmatizzanti sulle persone con una diagnosi psichiatrica (Boysen, 2017; DeVylder et al., 2015).

Cloutier, Francoeur, Samson, Ghostine e Lecomte, 2020 hanno evidenziato **la mancanza di attenzione data al genere dagli studi** considerati nella loro revisione. **Il genere può influenzare l'impatto delle relazioni romantiche sul benessere in diversi modi.** Nella popolazione generale, la ricerca suggerisce che gli uomini beneficiano di più del matrimonio rispetto alle donne, le quali sembrano più influenzate negativamente dal conflitto coniugale, ricevono un maggiore sostegno sociale dalle relazioni non coniugali rispetto agli uomini (Monin & Clark, 2011) e hanno maggiori probabilità di subire violenza intima del partner rispetto agli uomini (Caldwell, Swan, & Woodbrown, 2012).

L'esordio della psicosi è generalmente precedente negli uomini rispetto alle donne (Ochoa, Usall, Cobo, Labad e Kulkarni, 2012) suggerendo la possibilità che si possano affrontare più interruzioni delle relazioni romantiche nel corso degli anni.

Dal punto di vista metodologico, in considerazione del fatto che le relazioni romantiche sono culturalmente specifiche (nelle culture collettiviste, è più probabile che i genitori siano coinvolti e influenti nella selezione del partner rispetto alle culture individualistiche), che nei paesi occidentali il numero di persone che si sposano è diminuito negli ultimi 50 anni (l'età media in cui le persone si sposano è aumentata, Bejanyan, Marshall e Ferenc, 2014; Lee A Payne, 2010) e i criteri diagnostici rivisti per la schizofrenia/disturbo psicotico pubblicati nel DSM- nel 1980 (Spitzer, Andreasen e Endicott, 1978), **sono stati inclusi solo gli studi condotti nei paesi occidentali, dopo il 1980.**

In questa recensione **sono di interesse le relazioni romantiche** quindi sono stati esclusi gli studi che riportavano il focus solo su l'attività sessuale.

Il benessere è stato misurato in termini di sintomi di psicosi, esperienze di comorbidità con la depressione e il disturbo da stress post traumatico (PTSD), suicidalità, qualità della vita, soddisfazione e autostima.

## **Risultati**

### **Quanto sono comuni le relazioni romantiche nelle persone che soffrono di psicosi?**

Dagli studi emerge una notevole variabilità del modo in cui veniva misurato lo stato della relazione (es. in alcuni casi lo stato della relazione non è stato riportato, in altri si è fatto riferimento alla condizione di sposati o in una relazione stabile, "single" e "separati / divorziati / vedovi", partner conviventi o a lungo termine nella loro misura dello stato civile)

A causa di questa variabilità non è stato possibile calcolare cifre complessive accurate per lo stato della relazione. **Circa un terzo dei partecipanti aveva sperimentato una**

**relazione impegnata** ad un certo punto della propria vita, tuttavia, al momento della partecipazione, **la maggior parte era *single***. Non sorprende che, quando le relazioni conviventi/stabili sono state incluse nella definizione, il numero di partecipanti che hanno affermato di essere in una relazione era superiore a quando ai partecipanti era stato chiesto solo se erano sposati.

**La sessualità (orientamento sessuale) dei partecipanti è stata considerata un'importante variabile demografica.**

Solo uno studio ha riportato l'orientamento sessuale dei partecipanti (Bonfils, Firmin, Salyers, & Wright, 2015) ma non ha esaminato la sessualità nel contesto delle variabili di interesse per questa revisione; evidenziando un'importante lacuna nella letteratura.

### ***Sintomi della salute mentale***

#### ***Psicosi:***

Nel complesso, i risultati suggeriscono un'associazione tra relazioni sentimentali e sintomi negativi per cui **coloro che hanno sintomi più negativi hanno meno probabilità di avere un partner romantico**. Per quanto riguarda i sintomi positivi, gli studi inclusi suggeriscono che **potrebbe esistere un'associazione tra la rottura della relazione e la presenza di sintomi positivi**. I risultati suggeriscono che le relazioni romantiche possono essere particolarmente salienti **per coloro che hanno meno di 35 anni**.

#### ***Depressione:***

Per quanto riguarda la depressione su due studi in pazienti ricoverati: uno non ha riscontrato differenze sul gruppo di controllo per quanto riguarda l'essere divorziati,

separati o vedovi, ma i partecipanti che soffrivano di depressione erano più frequentemente sposati e meno frequentemente single di quelli senza depressione (Bottlender et al., 2000); l'altro studio, ha evidenziato che non essere mai stati sposati era associato alla depressione ed era un fattore predittivo (Delahanty et al., 2001). Allo stesso modo, uno studio ambulatoriale ha scoperto che i *single* partecipanti avevano punteggi di depressione più bassi. Nell'analisi di regressione, essere single era previsto sia da punteggi di depressione più bassi, ma anche da quelli più alti di avolizione/anedonia (Rocca et al., 2014). È stato suggerito che questi risultati indichino un migliore funzionamento nei pazienti depressi rispetto a quelli sani (Bottlender et al., 2000).

È interessante notare che Delahanty et al. (2001) abbiano anche cercato l'effetto di interazione tra il matrimonio e i fattori di protezione differenti rispetto al genere: **il matrimonio è un fattore protettivo per la depressione negli uomini ma non nelle donne**. Gli autori hanno suggerito tre ragioni per questo fenomeno. In primo luogo, la qualità della relazione (che non è stata misurata) ovvero **coloro che sono soddisfatti della propria relazione potrebbero avere meno probabilità di soffrire di depressione**. In secondo luogo, **il matrimonio può ridurre l'isolamento sociale e moderare i sintomi depressivi**.

**La maggior parte degli studi inclusi non ha riscontrato alcuna associazione significativa tra depressione e relazioni romantiche**. Tuttavia, **il rapporto tra essere in una relazione e non aver mai avuto una relazione potrebbe essere associato a un aumento delle esperienze di sintomi depressivi**.

La ricerca riporta anche riferimenti in merito a DPTS e Ideazione suicidaria ma i dati in riferimento a possibili correlazioni con il tema delle relazioni romantiche appaiono ancora limitati. Anche per la Qualità della vita non si osserva una relazione diretta tra essere in

una relazione romantica o meno poiché in alcuni casi l'interruzione di una relazione romantica potrebbe portare ad un beneficio della propria qualità di vita.

### ***Soddisfazione della vita:***

La soddisfazione per la vita è un concetto di benessere individuale correlato ma distinto alla qualità di vita (percezione dell'individuo sul proprio benessere generale che include la salute fisica e mentale, lo stato socio-economico ecc) che fa riferimento ai livelli di felicità per la propria vita nella misura in cui la situazione attuale soddisfa i bisogni individuali.

I risultati dello studio suggeriscono che **avere un partner è potenzialmente vantaggioso per il benessere emotivo poiché, chi è sposato, riporta livelli di soddisfazione della vita più elevati rispetto a chi è single**. Allo stesso modo, i risultati indicano che una rottura della relazione è negativamente associata alla soddisfazione della vita, tuttavia questo effetto è per lo più transitorio (Budziszewska, Babiuch-Hall e Wielebska, 2020). Il rapporto tra stato di relazione e soddisfazione per la vita può essere quindi condizionato da molteplici variabili (es. status socio economico...).

### ***Conclusioni***

Quali sono i meccanismi attraverso i quali le relazioni romantiche influenzano il benessere? **Nessuno degli studi inclusi in questa recensione mirava a comprendere il meccanismi attraverso i quali le relazioni romantiche potessero avere un impatto sul benessere per le persone che soffrono di psicosi**, evidenziando una lacuna nella corrente letteratura.

La prevalenza delle relazioni romantiche risulta (20 studi, il 15,12% dei partecipanti era sposato) notevolmente inferiore alla percentuale della popolazione generale (Office for National Statistics, 2017). Per le differenze di genere, diversi studi hanno riportato che le donne avevano più probabilità degli uomini di avere un partner. Ciò per il fatto che gli uomini in genere sperimentano l'inizio della psicosi prima delle donne (Ochoa, Usall, Cobo, Labad e Kulkarni, 2012) e in un momento evolutivo in cui le relazioni romantiche stanno diventando sempre più importanti (Furman e Buhrmester, 1992) e quando si potrebbero costruire le abilità relazionali e di mantenimento delle relazioni. Lo stigma della Psicosi potrebbe agire anche in relazione alla figura dell'uomo come figura di riferimento stabile nel suo ruolo di genere (forte, sostegno, aspetti finanziari).

Tuttavia, i risultati di diversi studi suggeriscono che **il coinvolgimento nelle relazioni sentimentali può essere associato all'assistenza finanziaria, coinvolgimento nel lavoro, maggiore soddisfazione abitativa e supporto sociale** (Harvey et al., 2012; Jorgensen & Aagaard, 1988; KovessMasfety et al., 2006; Salokangas, 1997; Salokangas, Honkonen, Stengård e Koivisto, 2001) **che possono portare ad un aumento del benessere, maggiore senso di supporto e senso di importanza per gli altri** (es. riduzione dei sintomi positivi nella psicosi in soggetti con meno di 35 anni).

Inoltre, **l'auto-definizione in base agli step della vita sociale** possono svolgere un ruolo significativo. Ad esempio, nella popolazione generale, maggiori discrepanze tra l'età **entro la quale gli individui speravano di sposarsi e la loro età effettiva al matrimonio sono state collegate a una salute mentale peggiore** (Carlson, 2012).

L'aumento dello stigma (e l'idea di non avere una relazione a causa dei propri problemi di salute mentale) può quindi avere un impatto negativo sui sintomi e sulla guarigione. Più in generale, le persone in una relazione possono avere un accesso più facilmente disponibile al supporto emotivo e pratico tramite il proprio partner, che può migliorare la salute mentale e aumentare la resilienza allo stress (Simon, 2014).

Questo studio risulta vulnerabile ad alti livelli *bias* a causa della mancata convalida di tutte le misure utilizzate. Per quanto riguarda il potenziale impatto negativo delle relazioni romantiche, un altro studio di Adams, Ritter e Bonfine, 2015, riportano che, per l'intero campione, **i problemi all'interno della relazione romantica sono spesso segnalati come causa di stress. Lo stress è infatti l'unico predittore specifico dei sintomi psicotici.** Rimangono quindi ancora molti dubbi ma è chiaro che la letteratura andrebbe ampliata con dei campioni più ampi e quindi con ricerche più valide e attendibili.

Fonte e Bibliografia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33819779/>