

Adolescenza

La scoperta di SE
attraverso
Crisi Evolutive



Adolescenza

- Fase del ciclo di vita in cui l'individuo acquisisce le competenze ed i requisiti per assumere le responsabilità di adulto.
 - Caratterizzata dalla realizzazione di compiti evolutivi.
 - Tempo: 11-18 fino ai 25.
-
-

Compiti evolutivi

- Instaurare nuove relazioni con entrambi i sessi
 - Acquisire ruolo sociale femminile o maschile
 - Accettare il proprio corpo ed usarlo in modo efficace
 - Acquisire indipendenza emotiva dai genitori ed altri adulti
 - Raggiungere la sicurezza di indipendenza economica
 - Prepararsi al mondo del lavoro
 - Sviluppare competenza civica
 - Acquisire comportamento socialmente responsabile
 - Acquisire un sistema di valori ed una coscienza etica
-
-

Brevi accenni teorici

Freud

- Non nomina l'adolescenza
 - Utilizza espressione pubertà
 - Modello pulsionale dello sviluppo
 - Importanza ai primi 6 anni di vita
-
-

Anna Freud

- Adolescenza con proprie caratteristiche intrapsichiche
 - 2 meccanismi di difesa
 - **Intellettualizzazione**: spostare conflitti emotivi su un piano teorico (farsi una famiglia, scelta di un lavoro o vagabondare).
 - **Ascetismo**: frustrare o disconoscere i bisogni corporei più elementari (proteggersi dal freddo, avere fame).
-
-

Erickson

- Centralità alle **relazioni** ed alla **identità** intesa come sintesi ed integrazione di diverse parti di personalità.
- Riorganizzazione del SE

Winnicott

- Adolescenza come indipendenza individuale da raggiungere attraverso conflitti interiori e bisogni di realtà e verità.
 - L'adolescente alterna spinte indipendenti a spinte regressive di dipendenza infantile.
 - Si sfida la famiglia da cui si è dipendenti.
 - Si sfida la società si attaccano valori e tradizioni per arricchirle e cambiarle.
-
-

IMMAGINE CORPOREA

- Corpo rappresenta un mezzo di espressione simbolica dei propri conflitti e modalità relazionali.

Doppio corpo:

prima infanzia: angelico, familiare, onnipotente.

Preadolescenza: nuovo, sconosciuto, sessuale.

- Obiettivo: unificare 2 corpi.
 - Adolescente attacca il proprio corpo per proteggere l'innocenza del mondo interno (aspetto transitorio).
 - Gli scambi con il nuovo oggetto corpo porteranno alla riappropriazione di esso.
-
-

IMMAGINE CORPO

- Corpo come luogo di espressione della sofferenza psichica e strumento di comunicazione di conflitti evolutivi e profondi.

Corpo estraneo non mentalizzato da attaccare (autolesionismo, partecipazione a risse, incidenti...).

STRUMENTI PER MENTALIZZARE IL CORPO:

- Amico del cuore come specchio.
 - Gruppo pari come laboratorio esperenziale.
 - Coppia amorosa per debutto sessuale.
-
-

IDENTITA'

- Costruzione del senso di SE + Riconoscimento da parte degli altri.
- Funzione riflessiva della mente: interiorizzazione di un contenimento emotivo attivo capace di attribuire significato psichico agli stati mentali (funzione del caregiver).
- Funzione riflessiva preconditione per la formazione della identità.

Compiti di sviluppo:

- definizione del SE.
 - Raggiungimento autonomia decisionale e relazionale.
 - Investimento area sessuale ed affettiva.
 - Costruzione di progetto e di valori.
-
-

LA FAMIGLIA

Oggi nuova cultura:

- Passaggio dal NORMATIVO (insegnamenti, lodare, punire) all' AFFETTIVO (comprendere, identificarsi, sostenere, facilitare).
 - Famiglie strette e lunghe (meno figli e li accudiscono più a lungo).
 - Genitore come tutor: aiutare il figlio a selezionare le esperienze formative ed esistenziali più adatte a prefigurare un futuro soddisfacente.
 - I genitori devono abbandonare lo stile educativo precedente e responsabilizzare l'adolescente rispetto al suo percorso.
 - Genitore come TESTIMONE : fiducia nel futuro che ci sarà che vale la pena costruirlo e viverlo, che la felicità sta nel tener viva questa speranza.
-
-

STILI GENITORIALI

- **Genitori autoritari:** ostacolano il processo di individuazione del figlio fornendo regole predefinite.
 - **Genitori indulgenti - permissivi:** benevoli e liberali.
 - **Genitori indifferenti- trascuranti:** dedicano poco tempo ai figli poco interessati non li coinvolgono nell'assunzione delle decisioni.
-
-

GRUPPO DEI PARI

Aggregazioni giovanili spontanee basate su amicizia e libera scelta reciproca.

- **Funzione:** contenitore psichicollettivo per sviluppare identità soggettiva completata quando la percezione di Se è integrata dal riconoscimento degli altri.
 - **Compito:** acquisire responsabilità ingresso età adulta.
 - **Rendere pensabile il travaglio della crescita dal Sè infantile al Sè adulto.**
 - **Passaggio da se infantile a se adulto**
 - **Gruppo:** come oggetto sostitutivo (contro la perdita degli oggetti, degli ideali e delle identificazioni dell'infanzia) ed anche un oggetto dotato di nuove capacità, valori, ideali, regole e cultura.
-
-

SCUOLA

- Luogo dove avviene lo sviluppo cognitivo: capacità riflessive e metacognitive (pensare al proprio funzionamento).
 - Scuola oggi. Luogo di trasmissione di informazioni e sapere, e scambio affettivo e relazionale.
 - Passaggio da modello etico-normativo a favore di quello affettivo relazionale.
 - Scuola come sperimentazione e valorizzazione del proprio SE fruitore di significati per la realizzazione del processo di ristrutturazione del mondo interno individuale.
-
-

GRUPPO BANDA

- Perdita valenza di ponte verso il futuro per elaborazione lutto. (passaggio da universo materno familiare alla realtà della vita adulta).
- Se non c'è una funzione paterna interiorizzata gruppo diventa erede di esigenze fusionali ed i suoi valori diventano stereotipati ed ideologici.
- Si genera una sorta di dipendenza stereotipando comportamenti ritualizzati e statici.

DIPENDENZA COMPORTAMENTALE

Si tratta di dipendenza senza sostanza (gioco d'azzardo patologico, shopping compulsivo, dipendenza affettiva, dipendenza sessuale, dipendenza internet e lavoro).

- La dipendenza riguarda l'individuo con diversi oggetti.
- Utilizzo del termine ADDICTION (di derivazione latina addicere) ovvero abbandonarsi a qualcosa, vincolarsi idea di mancanza di libertà.

IAD: Internet Addiction Disorder

- Dipendenza da Internet: uso dell'oggetto in modo esclusivo e totalizzante. Legame forte, il computer diventa la nuova relazione primaria della vita della persona.
 - Correlati disturbi d'ansia e dell'umore; gestione di uno stato di angoscia.
 - Sostituzione del mondo reale con quello virtuale.
 - Ritiro sociale: tendenza a rinunciare alle relazioni dal VIVO unica forma di interesse è per il web. Attività dove è previsto uso del corpo vengono abbandonate.
-
-

TANA VIRTUALE

- Rifugio in grado di allontanare le angosce della vita reale.

Fattori predittivi:

- Bassa autostima
 - Aspetti depressivi
 - Ansia sociale
 - L'altro virtuale è percepito meno minaccioso e più lontano; relazioni controllabili dal punto di vista emotivo.
-
-

ONLINE *SEXUAL* ACTIVITIES (OSA): cybersesso

- Quando 2 o più persone praticano attività online per ottenere piacere e/o gratificazione sessuale tramite web.
- **Addiction** quando le attività sessuali praticate su internet diventano compulsive e fuori controllo.

Si distingue:

- **porno dipendenza** modalità asociale e passiva caratterizzata da binomio uomo-computer.
 - **Dipendenza da sesso online**: coinvolgimento relazionale virtuale. Perdita di interesse per le relazioni reali; profonda sfiducia nell'altro e nella relazione di coppia.
-
-

GIOCO AZZARDO PATOLOGICO - GAP

- 4 tipologie di giocatore:
 - Sociale: gioca per divertirsi
 - **Problematico**: sente bisogno di giocare per raggiungere eccitazione desiderata usando qualsiasi mezzo (mente alla famiglia, commette atti illegali). Non accetta la perdita. Si irrita e aggressivo.
 - **Patologico leggero**: presenta malattia psichiatrica (disturbo depressivo) gioco diventa un sintomo.
 - **Giocatore dipendente**: sviluppato una dipendenza nei confronti del gioco; riduce tempo per la realtà (lavoro, amici, famiglia)
atteggiamento asociale; giochi preferiti quelli veloci in grado di soddisfare il bisogno di riscatto per le frustrazioni di tutti i giorni.
-
-

DISTORSIONI COGNITIVE NEL GAP

Presentano distorsioni di pensiero:

- **Onnipotenza:** esaltazione delle proprie capacità.
 - **Illusione di controllo:** poter vincere grazie alle proprie abilità senza calcolare le probabilità.
 - **Credenze superstiziose:** pensiero magico nei confronti del risultato.
 - **Valutazioni parziali:** GAP non è in grado di valutare correttamente la quantità delle perdite.
-
-

GAP NEGLI ADOLESCENTI

ELEMENTI CHE FAVORISCONO L'INSORGENZA DELLA MALATTIA:

- Liberalizzazione, tolleranza ed incoraggiamento al gioco.
- Problemi del contesto sociale.
- Ricerca di identità
- Attrazione per il rischio
- Impulsività.

Elementi che favoriscono l'inizio della malattia.

ERA DIGITALE

- Veicolo info principalmente per immagini.
 - Passaggio da spettatore passivo a produttore attivo.
 - Centralità dei soggetti ai mezzi di comunicazione.
 - Aumentato bisogno di rappresentarsi rispetto al raccontarsi.
 - Si modifica la percezione del tempo e dello spazio.
-
-

SPAZIO VIRTUALE

- NON HA LUOGO FISICO
 - Spazio parziale privo del corpo.
 - Assenza linguaggio non verbale.
 - **Udito e vista** mezzi utilizzati per l'interazione.
 - Impossibile toccare l'altro o sentirne l'odore.
 - Non esiste la fisicità.
 - Passaggio da *distanza ad accessibilità*.
-
-

TEMPO NELLA RETE

- Tempo nella rete **multiforme** perchè puo essere percepito in modo consapevole o inconsapevole(dissociato dalla realtà).
 - Tempo **lineare** quando svolgiamo attività sotto il controllo della coscienza, della volontà (internet come veicolo di informazioni).
 - Quando studiamo mandiamo mail ed anche il corpo ne è investito e ne sentiamo la fatica.
 - Tempo **circolare** quando internet è utilizzato come veicolo di emozioni. Quando si ascolta una canzone si chatta siamo assorti e perdiamo la percezione del tempo.
-
-

TEMPO / SPAZIO

- Annullamento spazio fisico a favore di uno spazio parziale.

Possibilità di incrementare le attività da svolgere rendendo il tempo più intenso (sovrapposto anziché longitudinale).

- Compromette la capacità di attesa (che è una conquista evolutiva).
 - E favorisce un atteggiamento compulsivo e pensiero paranoico.
-
-

RELAZIONI DIGITALI

- Grandi distanze si accorciano ma allo stesso tempo le brevi si dilatano (diventa più facile ordinare la spesa che chiedere il sale al vicino)
 - Relazioni parziali non vissute nella propria interezza.
 - Schermare le emozioni
 - Nel momento in cui il corpo viene escluso le emozioni saranno coartate e dissociate, generando una comunicazione solo parziale.
-
-

RITIRO SOCIALE

- Adolescenti e giovani adulti riducono sempre più la vita sociale tralasciando amicizie e scuola o lavoro per ritirarsi progressivamente; l'uso del computer sostituisce rapidamente gli interessi.
 - Forma di fuga di fronte ad una pressione eccessiva; forma implicita di ribellione.
 - Risposta all'impossibilità di tollerare gli stimoli che inevitabilmente genera il contatto con la realtà.
 - Ritiro sociale funzione protettiva dal mondo esterno ma anche dalla propria rabbia vissuto come elemento di estraneità.
 - La persona deve accettare e riconoscere la sua rabbia, integrarla ed utilizzarla per entrare in relazione con l'esterno altrimenti aumenta l'isolamento.
-
-

TENTATO SUICIDIO

- I minori pensano al suicidio o arrivano ad iscenarlo più del resto della popolazione ma non lo mettono o non riescono a metterlo in pratica come fanno gli adulti (ovvero divenendo suicidio).
- **Crisi psicotica** caratterizzata da rottura del contatto con la realtà.
- **Depressione narcisistica**: bisogno urgente di sparire per la vergogna che incide sulla bellezza narcisistica.
- Corpo attaccato perchè non mentalizzato, non integrato. Corpo attaccato (segnato dai tagli, dai veleni, dalle corde) ma che continuerà a pulsare.
- Destinatario del messaggio è il genitore, di solito la madre.
- L'adolescente che tenta di uccidersi è un figlio che non riesce a portare a compimento il processo di separazione individuazione dalla madre.

Fattori di rischio

- Recidiva : il principale fattore di rischio è aver tentato il suicidio in precedenza. Primo tentativo non soddisfacente.
 - Nel gruppo dei pari i sopravvissuti sono esposti a rischio di idealizzazione e, di conseguenza di emulazione di qualche membronarcisisticamente fragile.
-
-

FATTORI DI RISCHIO

- **Recidiva:** il principale fattore di rischio è aver tentato il suicidio in precedenza. Primo tentativo non soddisfacente.
 - Nel gruppo dei pari i sopravvissuti sono esposti a rischio di **idealizzazione** e, di conseguenza di **emulazione** da parte di qualche membro narcisisticamente fragile.
-
-

TRASGRESSIVITA'/ANTISOCIALITA'

- Attacco al potere adulto: trasgressività privata, alla ricerca del piacere più che della rabbia che non mette in discussione lo stato delle cose.
 - Trasgressività collegata a:
impulsività, difficoltà di mentalizzazione, attacco ai genitori.
 - Mancanza di senso di colpa.
 - Nucleo narcisistico.
 - Incapacità ad impegnarsi ed assumersi responsabilità.
-
-

ADOLESCENZA E SOSTANZE PSICOATTIVE

- Difficoltà di controllo degli impulsi.
 - Carente nella percezione del senso di colpa.
 - Iperattivo.
 - Scarso supporto familiare.
 - Partecipazione a gruppi devianti.
 - Vive in quartieri a rischio.
 - Sostanza per controllare i conflitti del suo mondo interno, spegnere la rabbia, addormentare i processi di simbolizzazione, alleviare il dolore della crescita.
-
-

Caso Clinico Marte

- Età 16 anni, maschio.
 - Ingresso in struttura circa 1 anno fa.
 - Introverso tende a star per conto proprio; usa molto il cellulare per giocare; se stimolato partecipa. Ritiro sociale.
 - Rapporto di civile convivenza con gli altri ospiti; tende a privilegiare il rapporto 1:1 con operatori.
 - Difficoltà nel riconoscere i suoi stati emotivi, pensiero paranoico – persecutorio. Tratti fobici ed ipocondriaci.
 - Scuola terza media; percorso frammentato; vittima di bullismo. Iscritto alle superiori ma a casa si rifiuta di andare. Ad oggi ha cambiato scuola 2 volte; novembre e dicembre si è fermato.
 - Famiglia genitori separati da più di 5 anni. Entrambi alcolisti. Vive con la madre i nonni materni ed 1 fratello maggiorenne. Madre ha un tumore da più di 5 anni
-
-

Caso Clinico 2 Giove

- Età 17, maschio.
 - Ingresso in struttura circa 1 anno e mezzo fa.
 - Problemi di dipendenza; disturbo dell' umore; difficoltà relazionali ed di lettura emotiva.
 - In struttura poco partecipativo; tende a passare molto tempo fuori senza permesso. Con gli altri ospiti ha costruito rapporti superficiali. Con gli operatori ha difficoltà ha riconoscerne la asimmetria.
 - Scuola percorso frammentato caratterizzato da bocciature. Oggi frequenta professionale alberghiero con relativo successo.
 - Genitori separati padre tossicodipendente in carcere; madre alcolista depressa. Fratello gemello in altra comunità. Fratello minore in comunità. Entrambi i fratelli problematici
-
-

