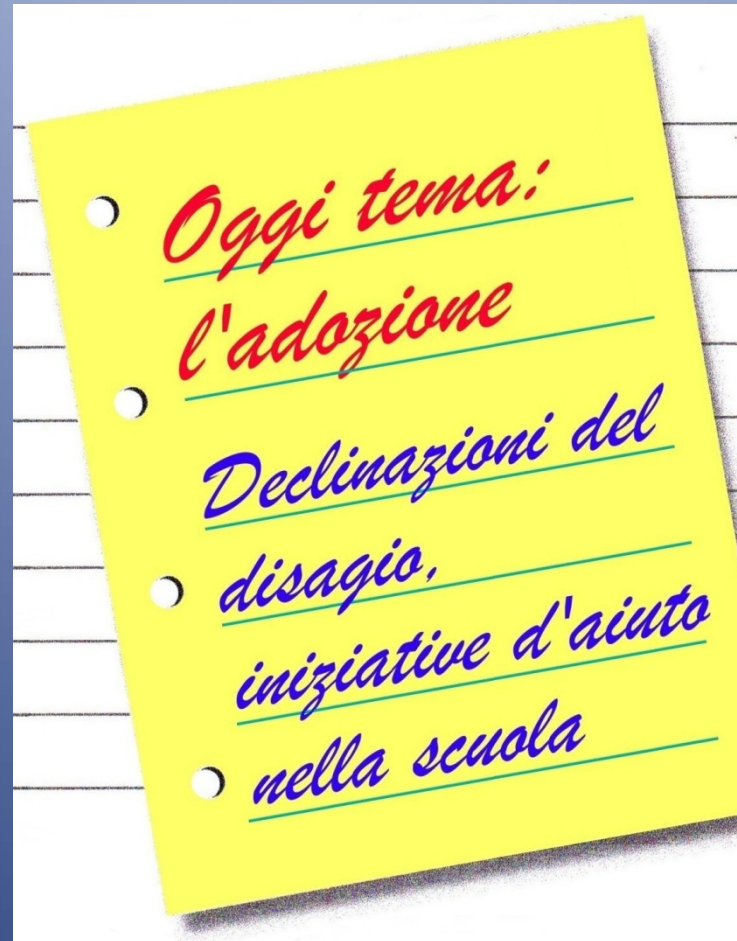


Stefano Berloff, Neuropsichiatra Infantile

Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza – Valtiberina – Azienda USL 8 - Arezzo



Bologna, 17 ottobre 2013

1. PERCHE' « DISAGIO » ?

2. PERCHE' « DECLINAZIONI » ?

3. QUALI CAUSE ?

4. QUALI INIZIATIVE ?

MALATTIA DISTURBO MALESSERE
DISAGIO



MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

- Derivato dalla **teoria generale dei sistemi**
- Genesi **multifattoriale** di salute e malattia
- Modelli causali **non lineari**
- Relazioni previste sono **transazioni**
(cambiamenti in tutti i livelli di organizzazione)

(Engels, 1977, 1980; Schwartz, 1982).

Radici del disagio



«maturazionali»
(neuro)biologici

«transazionali»
psico-sociali

evolutivi

paranormativi

- Genetici (vulnerabilità/resilienza)
- Danno biologico



eventi *accidentali,*
occasionali,
straordinari,
imprevisti

1. PERCHE' « DISAGIO » ?

2. PERCHE' « DECLINAZIONI » ?

3. QUALI CAUSE ?

4. QUALI INIZIATIVE ?

DECLINAZIONI DEL DISAGIO

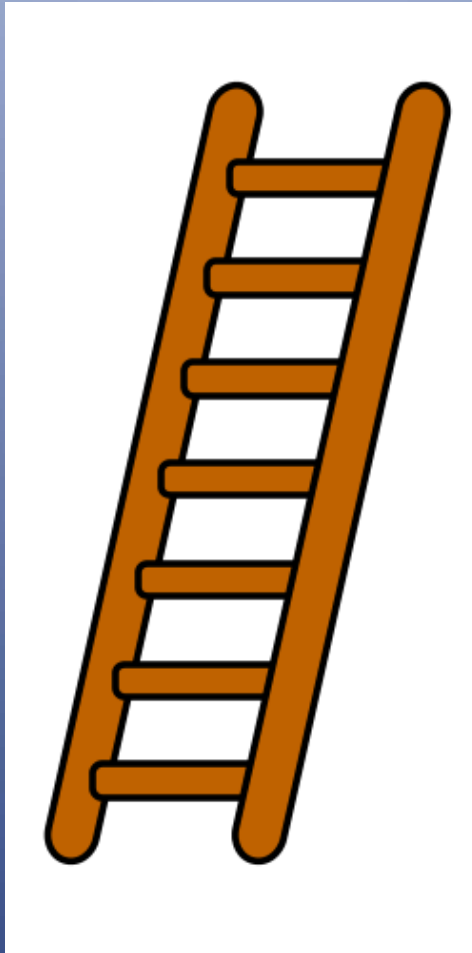


La tipologia dei disturbi si modifica nel tempo anche nella popolazione dei non-adottati (Bongers et al. 2003).

Anche per gli adottati: i problemi sono diversi, a seconda delle età. (Groza et al. 2004; Groza e Ryan 2002; Merz e McCall 2010; Verhulst 2000; Verhulst e Versluis-Den Bieman 1995; Verhulst et al. 1990)



EPIGENESI (SVILUPPO DELL'IO)







«aneliti vitali che si svelano,
in costante risonanza»



cura

ADULTA

intimità
GIOVINEZZA

identità
ADOLESCENZA

competenza
ETA' SCOLARE

iniziativa
ETA' DEI GIOCHI

autonomia

fiducia



fiducia

Il principale **fattore ambientale** correlabile al benessere psicologico dei figli adottivi è la buona **qualità delle cure precoci** (buona qualità dell'interazione socio-emotiva con il caregiver) (Hawk e McCall 2010).



“Ciò che si ritiene essenziale per la salute mentale è che il lattante e il bambino piccolo facciano l’esperienza di una **relazione tenera, intima e continua** con la madre (o con un suo sostituto permanente), una relazione in cui entrambi trovino soddisfazione e gioia” (Bowlby 1951)



Possiamo definire
l'**attaccamento** come quella
relazione tra persone che
consente di sentirsi significativi
agli occhi degli altri.





Determinanti chiave dell'organizzazione del Sé, acquisite nel contesto delle prime relazioni di attaccamento, che maturano come parte di un sistema diadico di transazione, sono (Fonagy 2002):

- **Rappresentazione primaria del Sé corporeo** (senso di sé come agente causale)
- **Capacità autoregolative** (regolare affetti e attenzione)
- **Funzione riflessiva** (capacità di mentalizzare)

Vi è oggi sufficiente evidenza sperimentale di come la **consapevolezza dei propri stati mentali e di quelli degli altri** vengano appresi dal bambino attraverso **interazioni rispecchianti e contingenti** con il caregiver (Gergely e Watson, 1999), tipicamente promosse dall'attaccamento sicuro.



Funzione riflessiva o mentalizzazione

1. PERCHE' « DISAGIO » ?

2. PERCHE' « DECLINAZIONI » ?

3. QUALI CAUSE ?

4. QUALI INIZIATIVE ?

Adottivi: fattori del disagio



« transazionali »

paranormativi

pre-adottivi
« maturazionali »

- Cure precoci inadeguate
- Traumi
- Lutto, abbandono
- Separazione

post-adottivi
« transazionali »

- evolutivi
- Nuovi legami
- Adattamento

Povert  di stimoli (9/10 da adozioni internazionali)



Traumi: abuso, maltrattamento
(maggiore problematicità delle
adozioni nazionali)



Cure precoci inadeguate



Istituzionalizzazioni (85% delle adozioni)





Il trauma induce:

- un collasso temporaneo e parziale del mentalizzare (Fonagy, 1991)
- interferenza con i sistemi di regolazione degli affetti e di controllo dell'attenzione (Arntz, 2000).
- inibizione di memoria e cognizione



I disturbi delle relazioni di attaccamento:

disgregano la normale emergenza delle capacità sociocognitive e creano vulnerabilità profonde nel contesto delle relazioni sociali.

Separazione, lutto, abbandono



Minime differenze tra adottati e non
(Juffer e van Ijzendoorn 2005)

Aumentata prevalenza di alcune
condizioni cliniche nella popolazione
degli adottati (Hawk e McCall 2010)

Maggiore facilità di accesso ai servizi da
parte dei figli adottivi, rispetto alla
popolazione generale (raddoppiata)
(Keyes et al. 2008)

Sintomi **quasi-autistici** (Rutter et al. 2007)

Disturbi dell'**attaccamento** (Chisholm 1998; Rutter et al. 2007)

Difficoltà **neuropsicologiche** (es: delle funzioni esecutive)
(Pollak et al. 2010)

Difficoltà **cognitive**

Maggiori tassi di prevalenza per gli adottati provenienti da Istituti particolarmente deprivanti (es.: Istituti Rumeni degli anni '90) (Groza 1999; Hoksbergen et al. 2004)

PRIMA DELLA ADOZIONE	DEPRIVAZIONE TRAUMA SEPARAZIONE	ATTACAMENTO RIPARATIVO	ADATTAMENTO	IDENTITA'
				

DISTURBI
INTERNALIZZANTI
 Ansia – depressione
 somatizzazione

DISTURBI
INTERNALIZZANTI ED
ESTERNALIZZANTI

La meta-analisi dei ricercatori dell'Università di Pittsburgh (Hawk e McCall 2010), basata su 18 studi recenti e comparabili tra loro (per uniformità di strumenti diagnostici: la scala CBCL), conferma l'esistenza di tassi di prevalenza maggiori tra gli adottati per:

Disturbo dell'**attenzione**

Disturbi **esternalizzanti** (prevalentemente nella terza infanzia ed alla pubertà-adolescenza: disturbi del comportamento)

Disturbi **internalizzanti** (ansia, depressione, somatizzazione), nei primi anni dopo l'adozione, o in adolescenza

Bambini a parità di condizioni genetiche, ambiente di provenienza e storie perinatali, differiscono molto in base alla **durata di permanenza in Istituto** (si calcola che l'85% degli adottati ha trascorso un periodo in una Istituzione: ospedale, orfanotrofo, casa famiglia) ([Gunnar et al. 2007](#)).



I dati comprovano che deprivazioni precoci (primi sei mesi di vita) non bastano a produrre difficoltà comportamentali.

Ma **deprivazioni che si protraggano per 6-24 mesi** sono associate a difficoltà comportamentali.

Esposizioni ancora più lunghe non correlano con ulteriori peggioramenti (Kreppner et al. 2007; Merz e McCall 2010).



DISTURBI INTERNALIZZANTI (somatizzazioni, ansia, depressione) : più frequenti nei figli adottivi più giovani (da 1½ a 5 anni) (Ames 1997; Fischer et al. 1997).

Il massimo grado di queste problematiche si ha, cioè, immediatamente dopo l'adozione e diminuisce gradatamente nel corso del tempo. Potrebbe trattarsi di comportamenti appresi in quanto:

- Gli Istituti incoraggiano condotte conformi alle necessità del gruppo (per es.: passività, compiacenza, stare quieti a letto anche se svegli). I ritmi sono obbligati e costanti. Gli imprevisti al minimo.
- Nelle valutazioni all'età di 8 anni non ci sono differenze nella prevalenza dei disturbi internalizzanti tra bambini istituzionalizzati e non (sette studi), prova che l'ambiente adottivo possa essere terapeutico.

DISTURBI ESTERNALIZZANTI: più frequenti nei figli adottivi dopo i 5 anni.

1. PERCHE' « DISAGIO » ?

2. PERCHE' « DECLINAZIONI » ?

3. QUALI CAUSE ?

4. QUALI INIZIATIVE ?



MENTALIZZAZIONE

E' una capacità che **può subire arresti o inibizioni** in seguito a condizioni estreme di carenze ambientali come trascuratezze gravi, abusi psicologici o fisici, molestie in fanciullezza, maltrattamenti.

E' modificabile dall'esperienze successive.

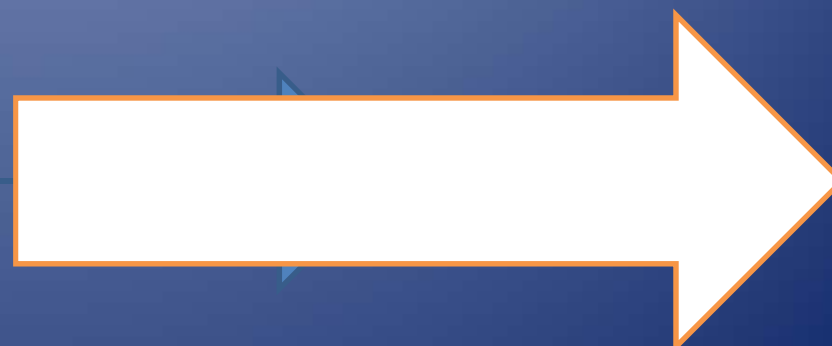
PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



La scuola può contribuire a inaugurare
quel cammino di apprendimento e di
“rinascita” che Cyrulnik definisce
efficacemente «neosviluppo
resiliente» (Boris Cyrulnik, 2009)



RESILIENZA



RESILIENZA



PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



Disturbi dell'attaccamento

Comportamenti quasi-autistici

Somatizzazioni

Situazioni fobiche

Disturbo post traumatico da stress

Sindromi ansiose

Sindromi depressive

Persistere di comportamenti appresi

COMPORAMENTI QUASI AUTISTICI

- esito di traumi e deprivazioni
- plastici, tendono a regredire
- Prevedibilità dell'ambiente
- Relazione fiduciosa
- Gradualità e delicatezza delle proposte (sensibilità, responsività)

ANSIA DEPRESSIONE FOBIA OSSESSIONI DPTS

- **ESITO DI TRAUMI E DEPRIVAZIONI**
- **ansia episodica parossistica**
- **sindromi miste ansioso-depressive**
- **disturbi dell'attaccamento reattivo/disinibito**
- **RISPETTO** per le difese
- Disponibilità a promuovere
AUTOCONSAPEVOLEZZA
AUTOCONTROLLO
- Relazione fiduciosa
- Costruire l'autostima

PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



Nell'attaccamento riparativo vengono nuovamente messe in gioco le dinamiche dell'attaccamento, le quali dipendono dall'interazione con i caregiver: si potrà manifestare con condotte diverse (Ainsworth, 1971):

Sicuro

Ansioso/evitante

Ansioso/resistente

Disorganizzato/disorientato

PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'

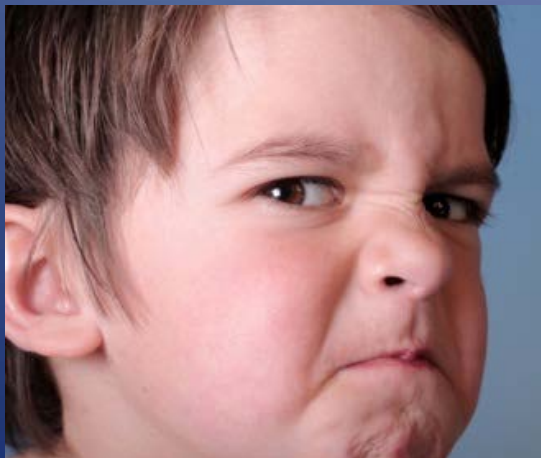


Il senso di precarietà e la richiesta, più o meno implicita, di conferme di affidabilità e stabilità e accettazione (messa alla prova del legame) si manifesta più frequentemente attraverso:

- **Condotte di attacco al legame** (scadimento dei comportamenti, delegittimazione degli adulti di riferimento, provocatorietà, oppositività, rifiuto)
- **Condotte compiacenti**

ATTACCO AL LEGAME

- dell'attaccamento riparativo
- condotte di gioco aggressivo o irruento, minacce, insulti, crisi di rabbia incontenibile, crisi psicomotorie



- ascolto partecipe
- permettere che una certa dose di aggressività venga agita, per dimostrare la tenuta del legame e la non distruttività
- interazione dialettica e riflessiva
- coinvolgimento in attività distraenti
- controllo e contenimento
- MAI sostenere tali condotte con rinforzi positivi

COMPIACENZA



- Rassicurazioni
- Apprezzamenti a sostegno dell'autostima
- Motivare il bambino ad apprendere per se stesso, non per compiacere altri

EVITAMENTO / INSIKUREZZA - TIMORI



- Rassicurazioni
- Apprezzamenti a sostegno dell'autostima
- Motivare il bambino ad apprendere per se



PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



SCUOLA (SOCIALITA' EXTRAFAMILIARE)

difficoltà linguistiche

difficoltà di autoregolazione

difficoltà comportamentali (disturbo della condotta, iperattività, impulsività)

difficoltà dell'attenzione e dello studio (DSA, ADHD)

PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACCAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



CON I GENITORI, VALUTARE:

- Caratteristiche della scuola di origine
- Vicende personali e frequenza scolastica
- Impegno nei processi dell'attaccamento e dell'adattamento

FOBIA SCOLARE

SOMATIZZAZIONI

- Idee di diversità e non appartenenza
- Timore di emarginazione e RIFIUTO («di nuovo!»)
- Timore di separarsi dai genitori adottivi (PERDITA)
- Timore del giudizio dei pari o dell'insegnante
- Timori di inadeguatezza
- Pedagogia interculturale
- Cooperative learning
- « gestione educativa » delle differenze sia sul piano cognitivo che affettivo
- Affidabilità, protezione e calore umano
- Potenziare autostima
- Gradualità e flessibilità delle proposte
- Coerenza pedagogica con la famiglia
- Potenziamento prossimale

ITALIANO SECONDA LINGUA

- difficoltà comunicative
- autoesclusione (silenzio, isolamento, stare in disparte)
- provocatorietà come scarico della rabbia e come richiesta di attenzione
- comunicazione gestuale
- Accoglierli come modi "normali e transitori", comprensibili e superabili
- Facilitare le comunicazioni
- Dare senso ai comportamenti
- Non sostenere i comportamenti inadeguati

DIFFICOLTA' DI APPRENDIMENTO

- **Disabilità intellettiva** spesso reversibile e da ipostimolazione pregressa o da inibizione del pensiero
- Difficoltà scolastiche spesso conseguenti a **lacune** linguistiche e formative pregresse
- Difficoltà di **adattamento** al nuovo contesto culturale
- Potenziamento prossimale
- Fiducia nella reversibilità del quadro
- BES del 27 dicembre 2012
- Legge 170/2010 (DM 5669/2011)
- Piano Didattico Personalizzato
- Enfasi sui punti di forza e abilità (sport, etc)

DIFFICOLTA' ATTENTIVE ED AUTOREGOLATIVE

- Disattenzione
- Iperattività
- Difficoltà di programmazione e di autoregolazione
- “Strumenti d’intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica” del 27 dicembre 2012
- Legge 170/2010 per gli alunni con disturbi specifici dell’apprendimento (DM 5669/2011)
- Nota MIUR n. 4089 del 15 giugno 2010 “Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività”
- Piano Didattico Personalizzato

DIFFICOLTA' COMPORTAMENTALI DISTURBI DELL'UMORE E ANSIA

Lacune e dolori della storia personale

Evitamento

Ansia

MENTALIZZARE

- Visione alternativa offerta da insegnanti e dal gruppo dei pari
- Potenziamento delle emozioni positive
- Modulazione delle emozioni negative (LABORATORI DI DRAMMATIZZAZIONE)
- Potenziamento dell'efficacia interpersonale
- Creazione di una narrativa coerente (CATARSI)
- Modifica dei fattori cognitivi distorti
- Esperienze emotive di base sicura
- Aiuti per riaccendere la speranza

PUBERTA' - ADOLESCENZA

- PENSIERO FORMALE
- CAMBIAMENTI BIOLOGICI
- «DESATELLIZZAZIONE» DALLA FAMIGLIA E NUOVE IDENTIFICAZIONI – non senza timori
- «MORATORIUM»

IDENTITA'

« il senso preciso di chi si è »

- DI GENERE
- DI ETA'
- FISICA
- OCCUPAZIONALE
- RELIGIOSA
- POLITICA
- VALORIALE
- FAMILIARE
- ETNICA O RAZZIALE
- CULTURALE



PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



Alla pubertà prendono il sopravvento:

- Rivisitazione dei processi di **separazione e individuazione** (ferita narcisistica dell'abbandono)
- **Tematiche del corpo** (dismorfofobia, rupofobia, disturbi dell'alimentazione)
- **Identità culturale** (affiorano le tematiche delle origini, e vengono rimaneggiate) e **sessuale**.

PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



- Separarsi dalla propria immagine infantile
- Separarsi dalle vecchie gratificazioni
- Separarsi dalle vecchie relazioni

Disturbi internalizzanti (ansia, depressione, somatizzazioni)

PRIMA DELLA
ADOZIONE

DEPRIVAZIONE
TRAUMA
SEPARAZIONE

ATTACAMENTO
RIPARATIVO

ADATTAMENTO

IDENTITA'



In questa fase si possono acuire i **tratti del carattere** che avevano dato luogo alle problematiche comportamentali nell'infanzia, nel verso di strutturazione di un disturbo di personalità, anche grave (narcisistico, antisociale, borderline, istrionico).

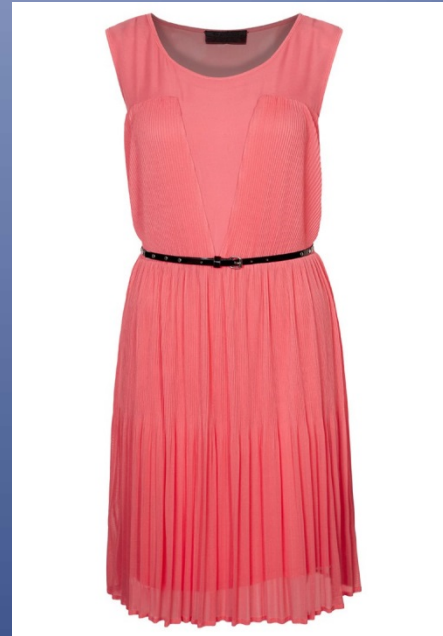
Gli studi di Bleiberg corroborano l'evidenza di una netta dipendenza di questi disturbi da un lato dalla **strutturazione neurobiologica** e dall'altro dalla storia di un **attaccamento** che non ha concesso l'acquisizione di buone capacità riflessive.

PRIMA DELLA ADOZIONE	DEPRIVAZIONE TRAUMA SEPARAZIONE	ATTACAMENTO RIPARATIVO	ADATTAMENTO	IDENTITA'
				



(Greenberg et al. 1993)

INDOSSARE o RIFIUTARE
I PANNI DI UN GENITORE
REALE o IDEALE?
ADOTTIVO o ORIGINARIO?



SE SI E' SENTITO

RIFIUTATO O ABBANDONATO

- Timore di nuovi abbandoni (nella vita di relazione e sentimentale, con ipersensibilità, iperansietà, cautela, insicurezza)
- Timore riguardo alla propria indipendenza
- Sabotaggio della propria riuscita personale

RESPONSABILE perché CATTIVO

- Condotte devianti
- Ribellioni
- Autoaggressività

DEGNO D'AMORE BUONO

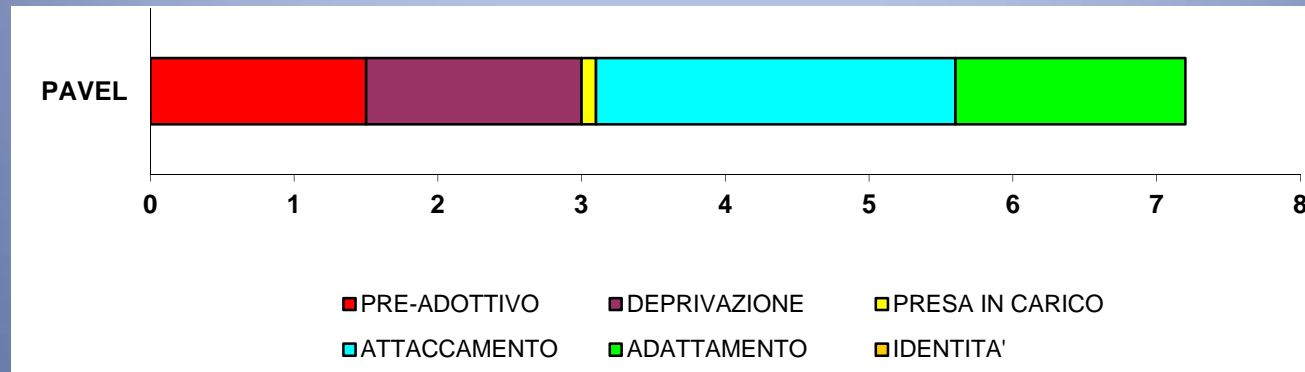
- Timore di poter deludere i genitori con istanze di autonomia e separazione

IDENTITA'

- DIFFICOLTA' A COSTRUIRE UNA POSITIVA IMMAGINE DI SE PER DIFFERENZE SOMATICHE E DI RAZZA
- Sentimenti di diversità e vergogna
- PEDAGOGIA INTERCULTURALE (INTEGRARE NELL'ITER FORMATIVO ELEMENTI DELLA CULTURA D'ORIGINE - PRESTARE ATTENZIONE ED APPREZZAMENTO PER LE VARIE ETNIE)
- EVITARE CONTESTO SVALORIZZANTE
- LOTTA AL PREGIUDIZIO (tratti caratteriali associati alle etnie)

IDENTITA'

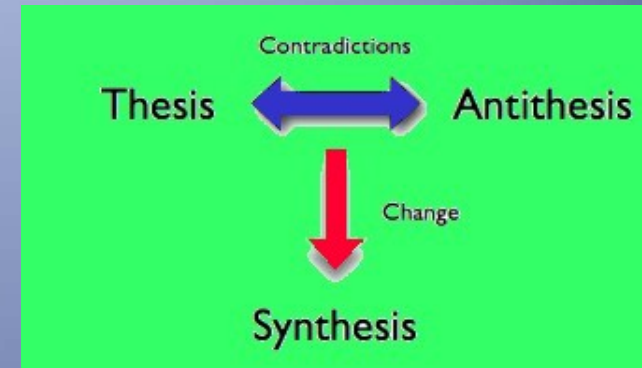
- DIFFICOLTA' A COSTRUIRE UNA POSITIVA IMMAGINE DI SE PER DIFFERENZE SOMATICHE E DI RAZZA
- Sentimenti di diversità e vergogna
- PEDAGOGIA INTERCULTURALE (INTEGRARE NELL'ITER FORMATIVO ELEMENTI DELLA CULTURA D'ORIGINE - PRESTARE ATTENZIONE ED APPREZZAMENTO PER LE VARIE ETNIE)
- EVITARE CONTESTO SVALORIZZANTE
- LOTTA AL PREGIUDIZIO (tratti caratteriali associati alle etnie)



PRIMA DELLA ADOZIONE	DEPRIVAZIONE	ATTACCAMENTO RIPARATIVO	ADATTAMENTO	IDENTITA'
PRETERMINE	CHIUSURA "AUTISTICA"	ANSIA DA SEPARAZIONE DAI GENITORI	DISTURBO DEL LINGUAGGIO	
ORFANO IN ISTITUZIONE UCRAINA	DONDOLAMENTI AUTOCONSOLATORI STEREOTIPIE	PAURA CHE POSSANO MORIRE	DIFFICOLTA' NELL' APPRENDIMENTO	
MALNUTRIZIONE	IPER-REATTIVITA'	GIOCA CON I PARI MA RICHIEDE L'ATTENZIONE DELL'ADULTO	IPERCINESIA IMPULSIVITA' INATTENZIONE	
IPOSOMIA	IPERCINESIA IMPULSIVITA' INATTENZIONE	AGGRESSIVITA' VERSO I GENITORI	INSICUREZZA DEMOTIVAZIONE	
CARDIOPATIA CONGENITA	FANTASTICHERIE PAURE INTOLLERANZA A REGOLE IPERCONTROLLO DELL'ADULTO CRUDELE SU ANIMALI	TRASGRESSIONI		

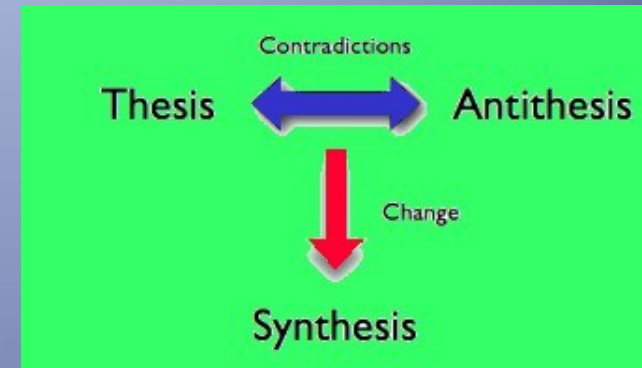
STADIO delle operazioni DIALETTICHE

- Legittime e possibili le divergenze di opinione, le contraddizioni.
- Accettazione dell'imprevedibilità dell'esistenza.
- Ambivalenza
- Accomodamento ed adattamento, stabilità e crisi come reciprocamente interdipendenti.
- Gli opposti rendono possibile lo sviluppo.
- (Klaus F. Riegel 1972)

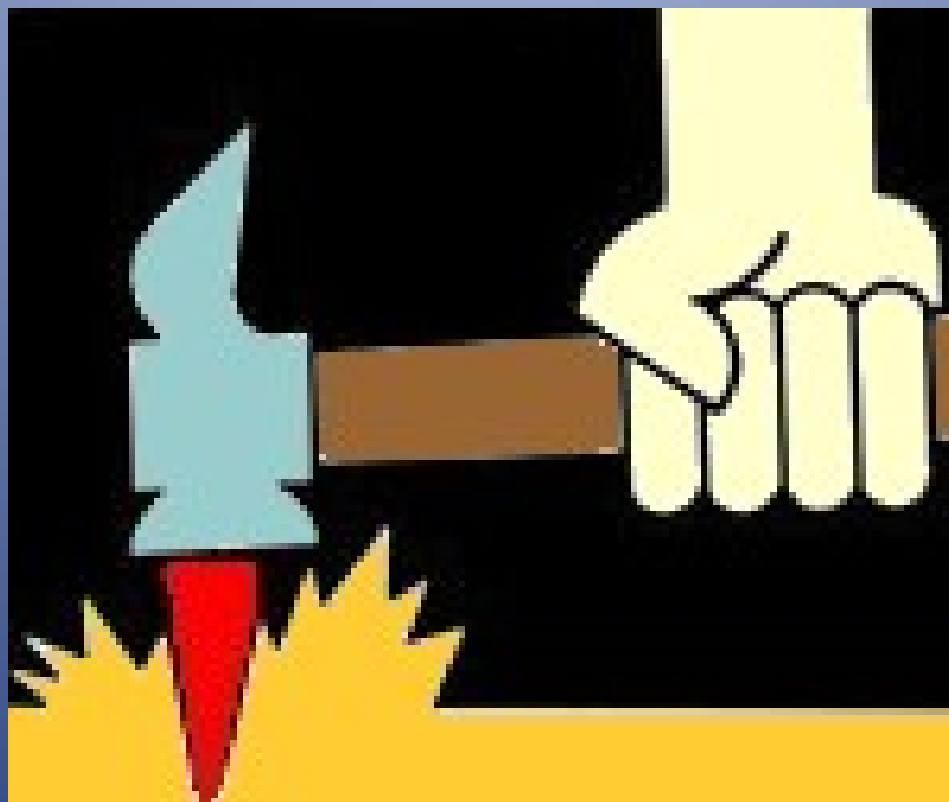


STADIO delle operazioni DIALETTICHE

- Legittime e possibili le divergenze di opinione, le contraddizioni.
- Accettazione dell'imprevedibilità dell'esistenza.
- Ambivalenza
- Accomodamento ed adattamento, stabilità e crisi come reciprocamente interdipendenti.
- Gli opposti rendono possibile lo sviluppo.
- (Klaus F. Riegel 1972)



« inserimento »
Art 28 della Legge 118/1971



« integrazione »
Legge 517/77 – Legge 104/92



"inclusione" Legge 18/2010



INTEGRAZIONE SCOLASTICA

processo multidimensionale



- **INTEGRAZIONE DEL SE'** (storia, presente, progetti)
- **INTEGRAZIONE DELLE FUNZIONI** (competenze)
- **INTEGRAZIONE SOCIALE**
(relazioni con pari e adulti)

Patto educativo scuola-famiglia

- Angoscia pedagogica del genitore adottivo
- Preoccupazione di verificare i progressi sociali
- Iperprotezione
- Astensione da critiche e giudizi
- Consigli meditati e costruttivi
- Dialettica costante

L'INTEGRAZIONE E' RIUSCITA QUANDO

- STA BENE A SCUOLA
- HA RELAZIONI POSITIVE E DENSE
- APPRENDE E COMUNICA
- PARLA DI SE, DELLA SUA STORIA
- IMMAGINA IL FUTURO



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

