

Appunti della lezione dell'8 marzo 2010

Cap 1 – adolescenza e compiti di sviluppo

1- Adolescenza: viene considerata la fase di iniziazione alla tossicodipendenza –

L'adolescenza è caratterizzata dal superamento di determinati compiti di sviluppo (COLEMAN E HAVIGHURST sono gli autori che hanno messo in luce il concetto di compito di sviluppo- l'importanza del superamento di questi è finalizzato al raggiungimento, da parte dell'adolescente, di una sana identità personale.)

Tali cambiamenti sono:

- Cambiamenti fisici, sessuali, cognitivi (pensiero ipotetico deduttivo di Piaget)
- Cambiamenti nella sfera socio- relazionale, identificazione con il gruppo dei pari,
- Autonomia- indipendenza dalla famiglia,
- Accettazione di sé e del proprio corpo e della propria identità sessuale,
- Costruzione di identità,
- Capacità progettuale,
- Capacità di decidere in modo autonomo e responsabile.

A volte le difficoltà legate a tali compiti di sviluppo possono creare disagio ed insicurezza nell'adolescente, il quale fa uso di sostanze per attenuare il disagio e le difficoltà collegati a tali compiti.

Infatti alcuni motivi per cui l'adolescente può iniziare a far uso di sostanze sono:

- Attenuare il disagio (rimando alla concezione di Cancrini – la droga come autoterapia)
- Sperimentare nuove emozioni
- Curiosità – desiderio di vivere situazioni rischiose
- Accrescere la propria autonomia e sentirsi parte di un gruppo
- Accrescere la sicurezza in sé stessi ... (ad es soprattutto nel relazionarsi con i coetanei o con una persona di sesso opposto)

ALCUNI MODELLI TEORICI PSICOLOGICI IN RIFERIMENTO A QUANTO RIPORTATO:

-COLEMAN E HAVIGHURST (CONCETTO DI COMPITO DI SVILUPPO ED IMPORTANZA DEL SUO SUPERAMENTO))

-ERIKSON – COSTRUZIONE DI IDENTITA' VS CONFUSIONE DI RUOLI (TEORIA EVOLUTIVO STADIALE CARATTERIZZATA DA 8 FASI, CHE COPRONO L'INTERO ARCO DELLA VITA DELLA PERSONA – OGNI FASE E' CARATTERIZZATA DA 2 POSIZIONI, UNA RELATIVA D UNO SVILUPPO SANO E L'ALTRA A D UNO SVILUPPO DISFUNZIONALE ..)

-MARCIA – TEORIA DEI 4 STADI DELL'IDENTITA SULLA BASE DELL'ESPLORAZIONE E DELL'IMPEGNO

(CAP 1, PG 8-23 LA FAMIGLIA DEL TOSSICODIPENDENTE)

Cap3- teorie sistemico- relazionali

2- TEORIA SISTEMICO RELAZIONALE: HA COME OGGETTO DI STUDIO IL TOSSICODIPENDENTE E LA SUA FAMIGLIA, E METTE IN LUCE COME LA TOSSICODIPENDENZA SIA LEGATA A DINAMICHE FAMILIARI DISFUNZIONALI. IN MODO PARTICOLARE CONSIDERA LA TOSSICODIPENDENZA (MA ANCHE ALTRE PATOLOGIE) COME UN SINTOMO; SINTOMO, APPUNTO, DI UN SISTEMA CHE NON FUNZIONA IN MODO ADEGUATO E RISULTA PATOLOGICO PER I MEMBRI CHE NE FANNO PARTE.

3- ALCUNE TEORIE:

-HALEY

-STANTON

-CANCRINI

- DI VINCI

(CAP 3 PG 47- 56 LA FAMIGLIA DEL TOSSICODIPENDENTE)

La tipologia delle tossicodipendenze di Cancrini (FUNZIONE AUTOTERAPEUTICA DELLA SOSTANZA)

Cancrini è uno studioso che si è interessato molto al problema della tossicodipendenza; in modo particolare **Cancrini si sofferma ad analizzare la funzione “auto terapeutica” che può assumere la droga, nel senso che, spesso, l’adolescente che vive uno stato di disagio, ricorre all’uso di droghe come un mezzo per “auto- terapizzarsi”, e apparentemente è così, dato che i problemi poi passano in secondo piano, ma di fatto, è una modalità di terapia disfunzionale, e l’adolescente la attua non solo per superare il disagio, ma anche perché non vuole fare una terapia vera ed affrontare fino in fondo le sue problematiche facendosi aiutare da qualcuno.**

Cancrini, nella sua suddivisione delle tossicodipendenze, sostiene che esse sono collegate a quattro profili: A,B,C,D.

Profilo A: Tossicomania traumatica

Secondo questo profilo, l'uso di droga è legato a una perdita (abbandono, morte di un familiare...) per cui il soggetto vive un forte trauma emotivo e ricorre all'uso di droghe per alleviare il dolore causato da questa mancanza; e la droga, al momento presente, sembra, un'apparente risoluzione al problema.

Profilo B: Tossicodipendenze sostitutive di nevrosi attuali

Nell'adolescenza, può capitare che alcuni soggetti sviluppino dei comportamenti di tipo nevrotico (sbalzi d'umore, isteria, nevrosi fobiche), e che quei ragazzi che sono maggiormente instabili nel comportamento, cerchino di coprire e nascondere tali atteggiamenti con l'assunzione di sostanze psicoattive.

Profilo C: Tossicodipendenza di transizione

A questa categoria appartengono tutti quei soggetti con disturbi di personalità (borderline, schizotipico....) che usano la droga per coprire i loro problemi.

Anche in questo modo l'uso di droga diventa una sorta di auto terapia, e "libera" temporaneamente l'individuo dalle sue angosce attraverso un benessere che in realtà è solo momentaneo.

Profilo D: Tossicodipendenza sociopatica

Infine, a quest'ultima categoria appartengono tutti quei soggetti con disturbi sociopatici di personalità.

Queste sono persone con gravi problemi sociali e relazionali, che non hanno sviluppato un attaccamento stabile con la figura materna, e non hanno ricevuto molte cure, e, probabilmente, sono persone che hanno vissuto in un ambiente degradato e umile e usano sostanze psicotrope per risolvere i loro problemi psichici. (Gambini, 2005, 27- 29)

(COME HO PRESENTATO QUESTA MATTINA, SECONDO I 4 PROFILI PRESENTATI DA CANCRINI, L'ADOLESCENTE INIZIA A FAR USO DI SOSTANZE PER ATTENUARE IL DISAGIO LEGATO A DELLE PROBLEMATICHE PARTICOLARI, COME IL LUTTO, L'ABVABANDONO, LA PERDITA DI UNA PERSONA CARA, O PER "COPRIRE" DETERMINATI COMPORTAMENTI PATOLOGICI – NEVROSI, DISTURBI DI PERSONALITA', DISTURBI D'ANSIA..)

La teoria del capro espiatorio di Haley

Secondo questa teoria, **il tossicodipendente sarebbe "il capro espiatorio" della sua famiglia, l'unico soggetto in grado di mantenere, in un certo modo, unita la sua famiglia soltanto perché gli altri membri focalizzano su di lui tutta l'attenzione, eliminando le altre problematiche esistenti.**

In questo caso il tossicodipendente, che diventa il capro espiatorio, è "utile" ai genitori per spostare l'attenzione dai loro problemi coniugali, a quelli del figlio; in particolare questa teoria fa riferimento a tutti quegli adolescenti che hanno difficoltà ad allontanarsi dalla famiglia, ad essere autonomi e emanciparsi.

Haley, quindi, ha osservato che, ovviamente, dietro la tossicodipendenza in realtà c'è un problema disfunzionale legato alla famiglia.

Egli inoltre ha anche osservato il comportamento ambivalente dei tossicodipendenti, i quali passano dal creare problemi all'essere totalmente apatici, e quest'ambivalenza di comportamenti sta ad indicare la difficoltà e l'ambiguità con cui il soggetto tossicodipendente instaura i rapporti con i membri della sua famiglia. (Gambini, 2005, 25)

(QUESTA ULTIMA PARTE SOTTOLINEA UN ASPETTO IMPORTANTE DEL SOGGETTO TOSSICO E DEL SUO COMPORTAMENTO. IL TOSSICODIPENDENTE, INFATTI, ESSENDO UNA PERSONA INVISCHIATA NELLA SUA FAMIGLIA, AVRA' DEI COMPORTAMENTI AMBIVALENTI: DA UN LATO APPARE INVISCHIATO DALLA SUA FAMIGLIA, DALL'ALTRO CERCA DI USCIRNE FUORI, HA COMPORTAMENTI FINALIZZATI AD ATTIRARE L'ATTENZIONE DEI GENITORI – O ANCHE DI ALTRE PERSONE CHE SI POSSONO INTERESSARE ALLA SUA SITUAZIONE – E ATTEGGIAMENTI DI APATIA E DEPRESSIONE....INOLTRE E' IMPORTANTE RICORDARE UN'ALTRA COSA:

-IL TOSSICODIPENDENTE E' UNA PERSONA CHE NON HA AVUTO UN LEGAME DI FIDUCIA DI BASE PERCIO' NON RIESCE AD AFFIDARSI AGLI ALTRI O AI RESPONSABILI DEI SERVIZI O DELLE STRUTTURE. IL T. RAGIONA IN MODO EGOCENTRICO, IN QUANTO E' CONVINTO CHE "SOLO LUI" HA AVUTO DELLE DIFFICOLTA' ENORMI E CHE GLI ALTRI NON POSSONO CAPIRE, AFFERMA CHE "SOLO LUI" HA SOFFERTO E "SOLO LUI" RIESCE A GESTIRE IL RAPPORTO CON LA DROGA... QUESTO ATTEGGIAMENTO CREA DELLE ENORMI DIFFICOLTA' PER GLI OPERATORI, CHE, COMUNQUE, NON RIESCONO A SVILUPPARE UN LEGAME SOLIDO CON LUI –

APPROFONDIMENTI CAP 3 PG. 57, RIMANDO AL TESTO DI GAMBINI, "IL TOSSICODIPENDENTE E LA SUA FAMIGLIA" -)

E' IMPORTANTE RICORDARE CHE L'ANALISI DELLE DINAMICHE FAMILIARI PATOLOGICHE, NON SERVE SOLO PER LA COMPrensIONE DELLA TOSSICODIPENDENZA, MA ANCHE PER ALCUNE PATOLOGIE, COME AD ESEMPIO L'ANORESSIA NERVOSA. NELLE FAMIGLIE "A RISCHIO", IL FIGLIO PRESENTA UN SINTOMO CHE E' INDICE DI UN MALESSERE DI UN SISTEMA FAMILIARE CHE NON FUNZIONA – I GENITORI HANNO DI FONDO DELLE PROBLEMATICHE CHE NON RIESCONO A RISOLVERE, ALLORA IL PRENDERSI CURA DEL FIGLIO MALATO AIUTA I GENITORI A SPOSTARE L'ATTENZIONE DALLE LORO PROBLEMATICHE DI FONDO.

La ricerca di Stanton

Stanton, allievo di Haley, fece delle ricerche relative al problema della tossicodipendenza in rapporto alla struttura familiare. Dai dati ottenuti con la ricerca, e osservando il rapporto del tossicodipendente con i membri della sua famiglia, Stanton riuscì a verificare quanto proposto da Haley. **Stanton, inoltre, sottolineò il fatto che l'abuso di droga potesse essere un fenomeno adolescenziale legato ai normali compiti di sviluppo; considerando il soggetto tossicodipendente all'interno del nucleo familiare, Stanton, infatti, rilevò che il figlio tossicodipendente avesse un rapporto quasi privilegiato con la madre, che quasi lo predilige al marito, e cerca di squalificare e allontanare il più possibile quest'ultimo da lei.**

Se, poi, nella famiglia sono presenti altri figli, questi non hanno un rapporto con il fratello drogato.

Stanton, con la sua ricerca e la teoria proposta, mette in luce la difficoltà che ha il giovane tossicodipendente a distaccarsi dalla sfera familiare, e finisce col diventare "il capro espiatorio" citato da Haley. (Gambini, 2005, 26)

(SECONDO STANTON LA MADRE HA UN RAPPORTO INESISTENTE CON IL MARITO, PROBABILMENTE IL MARITO E' UNA PERSONA DEBOLE E PASSIVA CHE VIENE SVALUTATA DALLA MOGLIE DAVANTI AI FIGLI. LA DONNA A SUA VOLTA PREDILIGE IL FIGLIO MASCHIO, CREANDO NEL RAGAZZO UNA GRANDE CONFUSIONE DI RUOLI – TRA QUELLO DEL FIGLIO E DEL MARITO – IN QUESTO MODO IL FIGLIO TOSSICODIPENDENTE POTREBBE ESSERE QUASI CONSIDERATO DALLA MADRE UNA "SORTA" DI MARITO ED UN SOSTITUTO DEL PADRE).

La coppia genitoriale di Vinci

Vinci, a differenza degli altri studi riportati precedentemente, si interessò alle problematiche legate alla coppia genitoriale di un tossicodipendente. Nei suoi studi, Vinci individuò tre tipologie di matrimonio e analizzò le conseguenti relazioni tra i coniugi, e dei genitori con i figli:

- **Matrimonio inesistente**

E' un matrimonio in cui i soggetti non hanno alcun interesse l'uno per l'altro, e le aspettative erano basse in partenza e con il tempo sono andate rapidamente deluse, questi soggetti sono persone che alle spalle hanno famiglie deboli con relazioni interpersonali quasi inesistenti.

I coniugi non hanno avuto un rapporto emotivo nè l'uno con l'altro nè, tanto meno, con i figli, che sono lasciati in uno stato di abbandono.

- Matrimonio di interesse

In quest'altra tipologia di rapporto, tra i partner c'è solo un interesse e un rapporto formale, e questo rapporto riguarda solo ed esclusivamente i bisogni materiali, per cui anche i figli sono considerati parte della scenografia utile ai genitori.

Tale scenografia, deve essere pertanto bella e gradevole all'esterno perchè i genitori devono soddisfare questo loro bisogno.

- Matrimonio coatto

Infine, in quest'ultima tipologia di unione, i partner hanno una dipendenza reciproca, nonostante le insoddisfazioni, per cui c'è un'impossibilità nella rottura della coppia stessa.

Un esempio concreto è dato dalla figura di un padre depresso che ha bisogno di essere tirato su di morale dalla moglie, donna attiva e vigorosa, o viceversa. (Gambini, 2005, 29- 32)