

Giovani, sostanze d'abuso e contesti relazionali

A cura di Flavio Bonfà
Sert Levante e Ponente
Ospedale di Cortemaggiore
AUSL di Piacenza

Fidenza, 27 settembre 2012

premesse

- Essere adolescenti nella postmodernità, nella crisi e nella dimensione virtuale
- Le forme della psicopatologia
- La cura relazionale

Una foto

- Sandro ed Emma, 23 e 21 anni
- Fumatori di eroina da 3 anni
- Lei parrucchiera, lui studente universitario, quando si presentano raccontano che da un anno il giorno stanno chiusi in camera a fumare e dormire e la sera escono per andare a comprare l'eroina
- Alla richiesta di incontrare i loro genitori rispondono “ Sarebbe un colpo troppo duro per loro sapere che usiamo droghe”

le loro famiglie

- Emma: madre impiegata nel comune di residenza, padre viticoltore, figlia unica.
- Sandro: padre informatore farmaceutico, madre casalinga, un fratello minore studente liceale.
- Un unico contatto telefonico (da noi fortemente perseguito) tra il Ser.T. e le famiglie, in cui queste vengono informate che i figli assumono un “farmaco sostitutivo”...
- Alcune volte i ragazzi sono stati accompagnati in macchina fin sotto l'ospedale dai genitori per l'assunzione della terapia, ma non sono mai saliti...

Seconda foto

- Eliana, 33 anni, educatrice di asilo nido
- Si presenta accompagnata dal partner per un disordine alimentare di tipo restrittivo che ha provocato importante perdita di peso, anemia, insonnia, astenia.

La famiglia di Eliana

- Padre operaio specializzato, madre casalinga, un fratello maggiore di 5 anni, dal quale racconta d'essere stata molestata dagli 8 anni, poi abusata a 14.
- Vivono in una cascina isolata nella campagna con casa pollaio e orto
- “ In casa mia non c'è l'acqua calda, il bagno è fuori. La mamma non ha mai voluto la lavatrice, i panni si lavavano nel mastello”

terza foto

- Pietro 19 anni, disoccupato, lavori saltuari. Ha interrotto la scuola professionale, una denuncia a 16 anni per vandalismo e incendio doloso perdono giudiziario grazie al risarcimento dei danni da parte dei genitori
- Consuma di tutto, si presenta nel novembre 2011, chiede un trattamento per l'astinenza da eroina: ha finito i soldi; sospinto dai suoi amici (pure consumatori) ed è "sorpreso" dai sintomi astinenziali

La famiglia di Pietro

- padre autotrasportatore, madre casalinga , un fratello 21enne che lavora ma del quale emergono gravi problemi comportamentali (aggressività, violenza agita e abuso di alcol)
- “Pietro, rispetto al maggiore è meno aggressivo (con l'altro *camminiamo sulle uova* per non scatenarlo) ma in compenso passa il suo tempo senza fare niente”
- Chiede soldi ma non moltissimi. Gli amici vengono al Sert o comunque utilizzano sostanze.
- In sei mesi interrompe tre volte il trattamento, insofferente alla terapia sostitutiva (buprenorfina)
- Nei colloqui alterna momenti cooperativi a momenti di insofferenza

- tre foto scattate nello stesso tempo e nello stesso luogo
- tre immagini di società “post-moderna” in cui convivono strutture familiari arcaiche e altre ancora indefinite
- In queste immagini la famiglia e’ sempre sfondo e mai figura

- Era il 1979 l'anno in cui Lyotard, battezzò la nostra società *postmoderna* proponendo come categoria interpretativa della stessa il venir meno delle "grandi narrazioni" (illuminismo, idealismo, marxismo) che avevano giustificato la coesione sociale e ne avevano ispirato le utopie rivoluzionarie. A suo avviso, una volta consumati questi grandi quadri di riferimento e non essendo stati sostituiti da costruzioni altrettanto forti e unitarie, la *postmodernità* ci ha introdotti al tempo del disincanto.
- Nello stesso anno Christopher Lasch scriveva "la cultura del narcisismo" e successivamente "l'io minimo"
- Cesareo e Vaccarini (L'era del narcisismo, 2012) "Il narcisista è interessato soltanto a se stesso e nel contempo, quando è costretto a confrontarsi con la realtà, nella maggior parte dei casi scopre dolorosamente di non poter aspettarsi molto da se stesso, perché ha scarsa fiducia nella sua capacità di rapportarsi costruttivamente al mondo e a sé".

In questo fondamentale slittamento, dalla sfera psicologica a quella sociale la crisi economica non incontra né coesione né resistenze sociali. Senza progetti la società vive in un perenne *hic et nunc*: il qui del suo corpo e l'adesso del suo "presente" sono il centro focale della sua attenzione alla realtà.

BASTA CON GLI AUMENTI



LE SOSTANZE STUPEFACENTI SONO UNO STRUMENTO
DI SINTONIZZAZIONE E SINCRONIZZAZIONE
DEI TEMPI DI VITA DEL LAVORO
PREARIO E INTERMITTENTE
CON LE ESIGENZE DELLA PRODUZIONE CONTEMPORANEA
L'AUMENTO DEL PREZZO DI TALI SOSTANZE
È UN ATTACCO INDISCRIMINATO ALLA NOSTRA VITA
DELLA CLASSE OPERAIA

NOI LA CRISI NON LA PAGHIAMO

BASTA CON GLI AUMENTI



LE SOSTANZE STUPEFACENTI SONO UNO STRUMENTO
DI SINTONIZZAZIONE E SINCRONIZZAZIONE
DEI TEMPI DI VITA DEL LAVORO
PREARIO E INTERMITTENTE
CON LE ESIGENZE DELLA PRODUZIONE CONTEMPORANEA
L'AUMENTO DEL PREZZO DI TALI SOSTANZE
È UN ATTACCO INDISCRIMINATO ALLA NOSTRA VITA
DELLA CLASSE OPERAIA

NOI LA CRISI NON LA PAGHIAMO

BASTA CON GLI AUMENTI



LE SOSTANZE STUPEFACENTI SONO UNO STRUMENTO
DI SINTONIZZAZIONE E SINCRONIZZAZIONE
DEI TEMPI DI VITA DEL LAVORO
PREARIO E INTERMITTENTE
CON LE ESIGENZE DELLA PRODUZIONE CONTEMPORANEA
L'AUMENTO DEL PREZZO DI TALI SOSTANZE
È UN ATTACCO INDISCRIMINATO ALLA NOSTRA VITA
DELLA CLASSE OPERAIA

NOI LA CRISI NON LA PAGHIAMO

BASTA CON GLI AUMENTI



LE SOSTANZE STUPEFACENTI SONO UNO STRUMENTO
DI SINTONIZZAZIONE E SINCRONIZZAZIONE
DEI TEMPI DI VITA DEL LAVORO
PREARIO E INTERMITTENTE
CON LE ESIGENZE DELLA PRODUZIONE CONTEMPORANEA
L'AUMENTO DEL PREZZO DI TALI SOSTANZE
È UN ATTACCO INDISCRIMINATO ALLA NOSTRA VITA
DELLA CLASSE OPERAIA

NOI LA CRISI NON LA PAGHIAMO

VERA ALI 97 C-37 K&R VITE

neoliberismo e deriva psicopatica

- una "cultura del desiderio illimitato" sorta dalla moderna ideologia neoliberista. Il neoliberismo propugna l'idea e diffonde la convinzione che la libertà democratica consista nel diritto inalienabile all'appetizione di beni e servizi, senza limitazioni d'ordine affettivo o morale.
- In questo senso é lecito parlare di un'ideologia neoliberista implicata nella formazione e nella deformazione della psiche contemporanea, ideologia nella quale l'individualismo assoluto si coniuga con l'onnipresente angoscia di "non essere all'altezza" (Ghezzani, 2004)

Fragilità ed evanescenza della coppia contemporanea

Amore passionale-romantico come principale ed instabile collante dell'unione di coppia in un contesto consumista e liberista

Alcune illusioni:

- **che basti la promessa di amore a costruire il progetto di coppia**
- **la non componibilità tra i bisogni individuali e quelli di coppia (e poi di famiglia)**
- **gli impegni coniugali, e poi anche genitoriali, vissuti come irraggiungibili, eccessivamente responsabilizzanti oppure mortificanti**
- **se la coppia non è più *mezzo* ma fine, il partner diventa per noi “tutto”, cioè totipotente e sufficiente, su di lui si riversano le nostre aspettative totalizzanti e perciò le relazioni diventano fatalmente sempre deludenti.**

Conseguenze psicologiche

- Le nuove famiglie rendono i propri figli narcisisticamente più fragili: gli aspetti di grandiosità infantile necessariamente destinati a ridimensionarsi nell'adolescenza e ad essere sostituiti con una identità adulta non sono stati allenati alla frustrazione nell'interazione con i genitori.
- La vergogna (e non più la colpa) è il sentimento dominante
- I tentati suicidi si realizzano in questo stato emozionale (tutto di me non va bene a partire da uno scacco specifico, la mortificazione appare insostenibile...)

Adolescenza e mondo virtuale

- Il virtuale: possibilità di modificare la percezione del reale tramite l'elettronica e la chimica
- rovescia la concezione tradizionale di una realtà che deve essere modificata con impegno e fatica, invece possiamo manipolare le nostre percezioni dell'esperienza con facilità e secondo i nostri desideri creandoci una realtà artefatta.
- Si riduce il carattere direttamente 'esperienziale' della vita, e del suo aspetto relazionale-affettivo in particolare, producendosi esperienze di solitudine e di "povertà" affettiva
- Talora è riscontrabile una sorta di *analfabetismo emotivo-affettivo* in cui la mancanza di codici per riconoscere la "presenza dell'altro" e gestire le emozioni/affetti espone a rischi che alcuni autori definiscono di *deumanizzazione* dell'universo relazionale

Adolescenza liquida,

Casoni, 2007

- Si potrebbe dire che l'adolescente contemporaneo ha guadagnato in libertà ed ha perso in sicurezza. O meglio, secondo la terminologia freudiana, che vi è stato un ribaltamento: prima era il “principio di realtà” a porre restrizioni al “principio di piacere”
- ora è il “principio di realtà” a doversi difendere da un giudice che è il “principio di piacere”. Bauman ci descrive l'esperienza odierna come caratterizzata da una libertà potenzialmente *infinita* del soggetto accoppiata all'insicurezza *infinita* del soggetto stesso.

Dallo Sturm und Drang al quieto consumo

- L'immagine (adulta) trasgressiva ed innovativa dell'adolescente come "eroe-poeta maledetto" si scontra con
- l'evidenza della realtà esistenziale concreta e quotidiana di molti giovani contemporanei caratterizzata da modelli e stili di vita assolutamente conformisti, passivi, consumistici, omologati verso il basso, senza alcuna originalità o eroismo, che identifica nel "lavoro" e quindi nel "far soldi" il senso dell'esistenza

- Abitano i 'non luoghi' costituiti da centri commerciali, metropolitane, discoteche, cyberspace, telefonino, blog e quant'altro
- Competenti nelle tecnologie della comunicazione, spaventati dalle insidie delle relazioni affettive
- Tendenzialmente omologati verso modelli consumistico-addittivi cui adeguarsi

Una sintesi difficile

- La frammentazione nella percezione del tempo, dello spazio e delle esperienze e la contemporanea consapevolezza di molteplici possibilità diventano risorse solo se il soggetto riesce a gestire il tutto in un quadro coerente del proprio percorso di vita.
- Quando questa composizione non riesce, l'adolescente non sempre vive una condizione di disagio, ma per molti avviene una sorta di adeguamento passivo, un lasciarsi vivere senza farsi troppe domande impegnative su se stessi o sul futuro, assorbendo i modelli del benessere, della felicità, della bellezza, del successo a tutti i costi proposti dai mass media per incentivare i meccanismi di consumo.

adeguatezza

- Sentirsi adeguati o inadeguati diviene preminente (non più osservare/trasgredire le norme e i connessi sentimenti di colpa) e caratterizza il valore personale
- La vergogna si connette al sentimento di inadeguatezza, il corpo diviene strumento di adeguatezza all'immaginario sociale dell' accettabilità e della desiderabilità

hikikomori

Hikikomori significa “ritiro”

termine coniato da Tamaki Saito, quando dieci anni fa questo fenomeno cominciò a manifestarsi su larga scala in Giappone.

circa l'1% della popolazione giapponese, il 2% degli adolescenti, soffre di questa patologia e il fenomeno si sta espandendo anche nel mondo occidentale.

Persone apparentemente normali, adolescenti soprattutto, che decidono di chiudersi nella loro camera e di non uscire più, di troncare tutti i contatti con il mondo esterno, con i genitori, la scuola, i parenti, gli amici e tutto ciò che si trova al di là della porta delle loro stanze.

L'unico contatto che gli Hikimori hanno con il mondo esterno è tramite il computer che permette loro di affacciarsi ad un mondo fittizio nascosti dietro un nickname che li identifica nell'immenso mare virtuale

Lo smarrimento del volto

- La comunicazione facciale opera a un livello non simbolico e implicito/procedurale, in gran parte inconsapevole.
- Le ricerche di imaging cerebrale suggeriscono che, nel cervello, i volti abbiano uno status speciale, perché l'attività neurale dei lobi temporali (giro fusiforme) raddoppia quando un adulto guarda un volto anziché un altro oggetto (Bower, 2001)
- Gli umani a differenza dei primati hanno la sclera bianca per non nascondere la direzione dello sguardo: la selezione ha privilegiato la comunicazione sociale, conferendole un maggior valore di sopravvivenza rispetto al mascheramento di intenzioni e sentimenti (Kobayashi, Koshima, 1997)

Nuovi propensioni

- Sperimentare e controllare o consumare sensazioni, raggiungere ed adeguarsi a modelli trasmessi
- Gli adolescenti contemporanei temono le relazioni: non ci si relaziona ma “ci si tiene in contatto” appartenendo a molteplici “directory”
- Nelle relazioni ci si mette più a nudo: le droghe possono divenire mediatori relazionali (cannabis per amplificare l'area comunicativa, ecstasy per favorire la sensazione di vicinanza emotiva = funzione empatogena per arrivare a rapporti più disinibiti e piacevoli)
- Naturalmente anche il corpo esplicita l'appartenenza e l'adeguatezza

Sperimentare e rischiare

- L'assunzione di rischi e la ricerca di novità da sempre caratterizzano il comportamento degli adolescenti. Gli adolescenti sono protesi alla ricerca di nuove esperienze, sono più sensibili agli stimoli reward e spesso si ingaggiano in comportamenti rischiosi senza tener conto delle conseguenze.
- E' possibile che questi comportamenti abbiano una valenza adattativa, evolutivamente correlabile alla spinta a sviluppare indipendenza e sopravvivenza senza la protezione dei genitori, tuttavia ciò comporta una maggior vulnerabilità a situazioni pericolosamente dannose e a maggior rischio di morte rispetto ad altre età (Kelley et al.,2004).
- Nei nuovi contesti psicosociali ciò non avviene più all'interno di uno scontro normativo - generazionale ma all'interno di una dimensione privato- narcisistica

Dispositivi iniziatici

- La contemporaneità occidentale è caratterizzata dal declino - assenza di dispositivi iniziatici.
- La dimensione (iniziatica) del viaggio solitario in adolescenza (raccontata fino all'estreme conseguenze nel film 'Into the wild') è vanificata dalla telefonia mobile e dai dispositivi GPS
- Il marketing dell'Adventure sostituisce questo bisogno fornendone un sostituto artefatto
- Comportamenti a rischio, ritualità in gruppi devianti e condotte ordaliche sostituiscono questa assenza

Esploratori / Guide

L'hike è un'uscita fatta da soli o in due persone, a fine anno scout.

*...Alcuni Reparti organizzano l'hike durante il Campo Estivo
altri invece lo fanno con un'uscita apposita.*

*Scopo principale dell'hike è
isolarsi dal mondo quotidiano per contemplare la Natura
e riflettere sulle parole di Gesù.*

*L'equipaggiamento deve essere leggero
per non affaticarsi durante il cammino
ed è necessario portare con sé una bussola.*

*Di solito per la notte lo Scout deve cercare
un posto riparato dove dormire o costruirsi un rifugio
e per mangiare dovrà impegnarsi con la Cucina Trappeur.*

(fonte: Wikipedia)

La virtualità inibisce l'esperienza della fatica fisica (e psichica) nella vita quotidiana dell'adolescente

- L'attività fisica (e la sopportazione della fatica e del dolore) si correla alla necessità di misurarsi con se' stessi (impegno evolutivo identitario in adolescenza) anche nella dimensione psico-corporea
- Grande avvicinamento allo sport nella preadolescenza ma dimezzamento dei praticanti in adolescenza (Camillotto et al, 2006 <http://www.avolta.pg.it/fodra/>)





LICENSED TO/COPYRIGHT 2008
BMEzine.com LLC

- *Per la preparazione di questa pratica viene raccomandata ricerca interiore, controllo e ricerca del momento adeguato alla realizzazione, senza fretta e in condizioni di benessere spirituale*
- *Fondamentale è sconfiggere la paura: “Io non avrò paura. La paura uccide la mente. La paura è la piccola morte che porta alla cancellazione totale. Affronterò la mia paura. La lascerò passare sopra di me e attraverso me. E quando sarà passata, volgerò il mio occhio interiore per vedere il suo cammino. Là dove la paura è passata non ci sarà nulla. Rimarrò soltanto io. Frank Herbert – Litania Bene Gesserit Contro La Paura, Dune, 1965 ”*

- sottoporsi a questa tecnica (suspension) costituisce un evento autolesivo?
- **Suspension** is a **ritual**, ordeal, form of **body play**, or rite where a person hangs from **flesh hooks** put through (normally) temporary piercings.
(<http://www.bmezine.com/>)
- Qual è il valore simbolico di questo comportamento?

conclusione

- L'importanza del contesto storico e sociale nello sviluppo dell'identità, del sé e del sé in relazione con gli altri in adolescenza è un dato acquisito nella ricerca psicologica (Westen ,2003)
- L'evidenza di una maturazione cerebrale in essere durante l'adolescenza fornisce un contributo alla comprensione dei fenomeni impulsivi in adolescenza di cui sia l'uso di sostanze che comportamenti alimentari incongrui possono essere manifestazione
- L'osservazione psicosociale consente di comprendere molti comportamenti di disagio adolescenziale all'interno dei quali occorre riuscire a distinguere tra problematiche normative, paranormative e psicopatologiche

Dalla osservazione psicosociale alla psicopatologia

- consumi di sostanze e/o condotte alimentari disturbate possono collocarsi lungo il continuum che va dalla fragilità narcisistica a patologie narcisistiche vere e proprie: droghe, restrizioni e vomiting soddisfano una funzione prestazionale per accedere a standard internalizzati
- consumi di sostanze e/o condotte alimentari disturbate (binging-purging) possono essere ricomprese nello spettro dei comportamenti - disturbi dell'impulsività
- consumi di sostanze e/o condotte alimentari disturbate possono costituire tentativi autoterapici per molteplici condizioni e disturbi: distress psicologici e disturbi psicopatologici che insorgono o si manifestano in adolescenza, necessità di mitigare stati ansiosi, conflitti familiari, deficit di autostima, esordio di disturbi affettivi ecc
- consumi di sostanze e/o condotte alimentari disturbate possono costituire un tentativo di controllare emozioni o affetti intollerabili sostituendo una disforia controllata ad una disforia incontrollata

Conseguenze terapeutiche:
dal self service all'affiliazione

Rottura dell'alleanza familiare

- diverse famiglie pongono domande di cura il cui obbiettivo non è più il conseguimento dell'astinenza ma rendere il paziente in grado di gestire/controllare una o più sostanze d'abuso (talora anche perché in alcune di esse sic et simpliciter si consumano sostanze)
- In molte circostanze si appalta e si delega al servizio tout court la persona (fate voi, io non ho tempo o non sono in grado di gestirlo, noi partiamo per una breve vacanza...)
- Richieste terapeutiche esigenti (invio in CT, programmi di coinvolgimento familiare ecc) vengono semplicemente eluse o attivamente contrastate

Nuovi fenomeni e necessità cliniche

- Intermittenza di cura:

accessi a spot, i giovani pazienti accedono (spesso uno trascina un intero gruppo che costruisce una interazione provvisoria con il servizio) poi scompaiono per riapparire con modalità *carsiche*

I sostitutivi non “agganciano” né “stabilizzano” con la medesima efficacia del passato, anche questo contribuisce a rendere difficile il perseguimento della valutazione clinica e psicopatologica

- oltre la dimensione terapeutica si osserva una realtà esistenziale, affettiva e relazionale misera e frammentata; si percepisce che per fare terapia occorre anche fornire una serie di beni relazionali eccedenti la dimensione terapeutica e proporre una animazione e una crescita affettiva
- Spaccio ed indifferenza etica

- La terapia richiede altri scenari oltre agli ambulatori e si intreccia ad una proposta di crescita affettiva, relazionale ed esistenziale

- Ma come?

Accettando le intermittenze – self service: transitori momenti terapeutici si alterneranno a interruzioni.

Alcuni pazienti fanno shopping terapeutico transitando tra pezzi di programmi diversi...questa molteplicità di accessi dovrà trovare nel sistema dei servizi sintesi e integrazione

- La sfida:

passare dalla mobilità senza affiliazione alla mobilità con progressiva affiliazione

In questa fase è fondamentale la fascinazione affettiva e la tenacia

Le variabili affettive del terapeuta e dei servizi diventano fondamentali per vincere questa sfida: dalle procedure a standard (in carico a sei mesi..!?) agli scenari affettivi e terapeutici non standardizzabili dei servizi:

Servizi self-service vs Servizi terapeutici

- Necessità di tempi lunghi: di costruzione di legami emotivi, di affidamento, di affiliazione; nel lungo termine di controinformazione e di critica sociale

Obbiettivi della matrice relazionale

- Ripristinare stati di affiliazione- attaccamento all'interno di un dialogo intersoggettivo
- Riparare le capacità regolatorie, specialmente emotive
- Ripristinare funzioni di socialità: è la capacità di stare con gli altri (anche ripristinando la dialettica con contesti normativi) che letteralmente modella il nostro cervello

Process of changes study group- Boston (2009)

- Da tempo in psicoanalisi si è concordi che serva qualcosa in più dell'interpretazione nel rendere conscio l'inconscio
- Il qualcosa in più possono essere atti psicologici piuttosto che parole psicologiche, cambiamento di strutture psicologiche piuttosto che acquisizione di una consapevolezza, una relazione mutativa con il terapeuta piuttosto che di informazioni mutative per il pz
- Terapie concluse con successo si avvalgono di due snodi: la riorganizzazione del paesaggio intrapsichico e Momenti speciali di autentica connessione

Il primato degli affetti

- La psicoterapia negli ultimi anni ha spostato la propria enfasi dai modelli cognitivi/interpretativi al primato degli affetti in un contesto intersoggettivo, ridefinendosi come “cura di comunicazione affettiva” piuttosto che “cura attraverso la parola” (Schore, 2008: Ogden, 2011)
- Regolazione affettiva e processi emotivi sono centrali nella psicopatologia e quindi nella psicoterapia sia come risoluzione di emozioni irrisolte connesse a vicende passate dolorose, sia come espansione di affetti contratti

gioco

- Reti cerebrali non corticali (zone mediali del talamo) che spingono al gioco sono una delle scoperte più recenti delle neuroscienze affettive. Nelle stesse zone si irradiano neuroni dopaminergici connessi alla risata gioiosa
- La giocosità permette ai giovani animali la conoscenza sociale (cosa fare e no gli uni agli altri) lotta e ruzzoloni svolgono esercitazioni per il dominio sociale (rango) esercitate però in interscambi positivi. I vocalizzi con cui comunicano divertimento sono tipici (50kHz nei topi)
- Potrebbe essere la forza emotiva meno utilizzata in psicoterapia: il gioco fisico è un potente motore per la socializzazione. Una robusta attività fisica ha effetti antidepressivi e inoltre questa spinta si connette alla ritmicità (musica e danza) che sicuramente hanno effetti benefici riattivando la giocosità

Dalla neurobiologia alla psicoterapia

- I circuiti del cervello sociale risentono dello stile di accudimento e delle prime esperienze ricevute → conservano una certa plasticità per tutta la vita e relazioni intime possono rimodellare pattern relazionali disfunzionali
- La terapia si realizza se si instaura **fiducia** in grado di sollecitare attaccamento e cooperazione e quindi guarigione
- **I livelli di attivazione** devono essere **moderati** per massimizzare la sintesi proteica che caratterizza la neuroplasticità

- L'attivazione dei circuiti sia affettivi che cognitivi permette ai sistemi frontali di **riassociare e ri-regolare** i diversi circuiti neurali che organizzano pensieri e affetti
- La costruzione di nuove narrative crea un linguaggio che si evolve con l'esperienza e che può modificare l'immagine di sé, aiutare la regolazione affettiva e servire da guida per un comportamento positivo

Meccanismi biologici

- Neurotrasmettitori, ormoni, stress, relazioni sociali apprendimento influenzano la funzione della trascrizione genica, modulando l'espressione genetica
- L'azione biologica della psicoterapia e della riabilitazione (e più in generale di ogni apprendimento significativo coerente e protratto) risiedono nell'attivazione dell'espressione genica
- stimolazioni neuronali coerenti e protratte (come nuovi apprendimenti) vengono consolidate e memorizzate attraverso la sintesi di sostanze neurotrofiche (BDNF) da parte del neurone che danno luogo a sintesi dendritica, sviluppo e rafforzamento delle sinapsi e modificazione e ampliamento di reti neuronali

- La psicoterapia permette di potenziare i circuiti e le funzioni inibitorie cortico-sottocorticali, specie sull'amigadala e sulle emozioni ad essa connesse (paura, rabbia, ansia), estendendo le capacità regolatorie prefrontali
- L'uso del linguaggio, il modello di relazione con il terapeuta e l'autoriflessione permettendo il potenziamento inibitorio e regolatorio consentono anche di depotenziare precedenti pattern di attivazione neurale a favore di nuovi (potenziamento hebbiano)

- Usare mezzi molteplici per influenzare il cervello
Sostenere e includere nel lavoro terapeutico anche le esperienze (apparentemente) non cliniche ma in grado di incrementare i processi neuroplastici (relazione intime, esercizio fisico, attività spirituale, cura di animali domestici ecc.)
- Tenere conto delle conoscenze neuroscientifiche: ridurre i livelli di attivazione con farmaci, rilassamento, cambiamento stile di vita, escludere droghe ecc
- Informare sul funzionamento del cervello e incoraggiare un atteggiamento ottimismo in rapporto alla continua plasticità
- Centralità della relazione terapeutica per un cambiamento positivo, indipendentemente dall'orientamento teorico. risonanza, sintonizzazione, aspetti empatici sono dispositivi terapeutici essenziali

- Nel contesto terapeutico, l'emergenza nelle forme della memoria procedurale di funzioni regolatorie presimboliche deficitarie impongono interventi terapeutici non verbali - interpretativi ma per così dire "regolatori" come ad esempio non parlare troppo velocemente, aver cura del ritmo e non essere intrusivi, manifestando calma (Greenspan, 1997).
- fattori quali la relazione, il calore, l'accettazione, l'empatia e la comprensione sono aspetti cruciali che aiutano il contenimento e lo svilupparsi di una relazione terapeutica.

- Ascolto corporeo, sensoriale, emozionale: riprendere confidenza con gli stati mentali e gli affetti negativi senza automatismi di azione
- Imparare ad osservarli e trovare sostegno relazionale in questa funzione (mindfull)
- Occasione per traghettare dal controllo emotivo tramite la modificazione chimica alla (parziale) regolazione emotiva verso un maggior sentimento di padronanza
- Edonia – eudemonia (Urry, 2004): sentimento di benessere non legato alla sensorialità (edonia) ma al piacere offerto dall'avere obbiettivi, dalla crescita della padronanza dal sentimento di autonomizzazione e dalle relazioni affettive positive

conclusione

- Il nostro mestiere ci obbliga ad aggiornare continuamente i nostri giudizi (e pregiudizi) clinici e terapeutici
- La complessa situazione sociale in cui i nostri pazienti si trovano a vivere e i nostri servizi ad operare può essere vista come un'occasione di flessibilità e di creatività piuttosto che una perdita di certezze terapeutiche
- la cura in sé è solo uno degli strumenti per il ripristino di una traiettoria evolutiva che richiede anche proposte ed interventi valoriali ed educativi in una potente dimensione intersoggettiva