

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Giovani e strategie di prevenzione delle dipendenze

Fidenza, 21 maggio 2013
Ravasini Alessia
Melegari Federico





In collaborazione con



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA

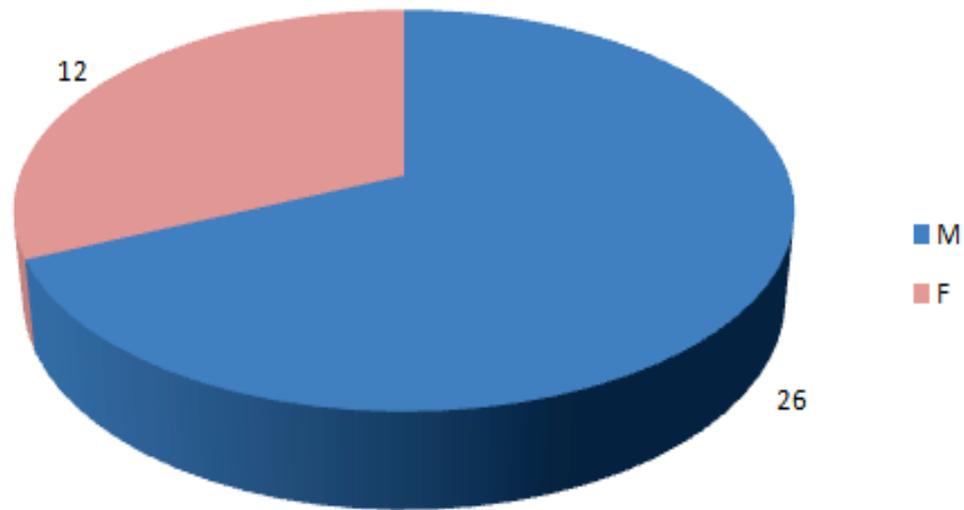
ADOLESCENZE E DIPENDENZE: PERSONALITÀ, EMOZIONI E RELAZIONI

Si è voluto indagare l'esistenza di eventuali differenze, in riferimento ad aspetti di personalità, temperamentali, di autostima, strategie di coping e competenze relazionali, tra adolescenti poliabusatori di sostanze (campione clinico) e adolescenti che non fanno uso di sostanze (campione di controllo).

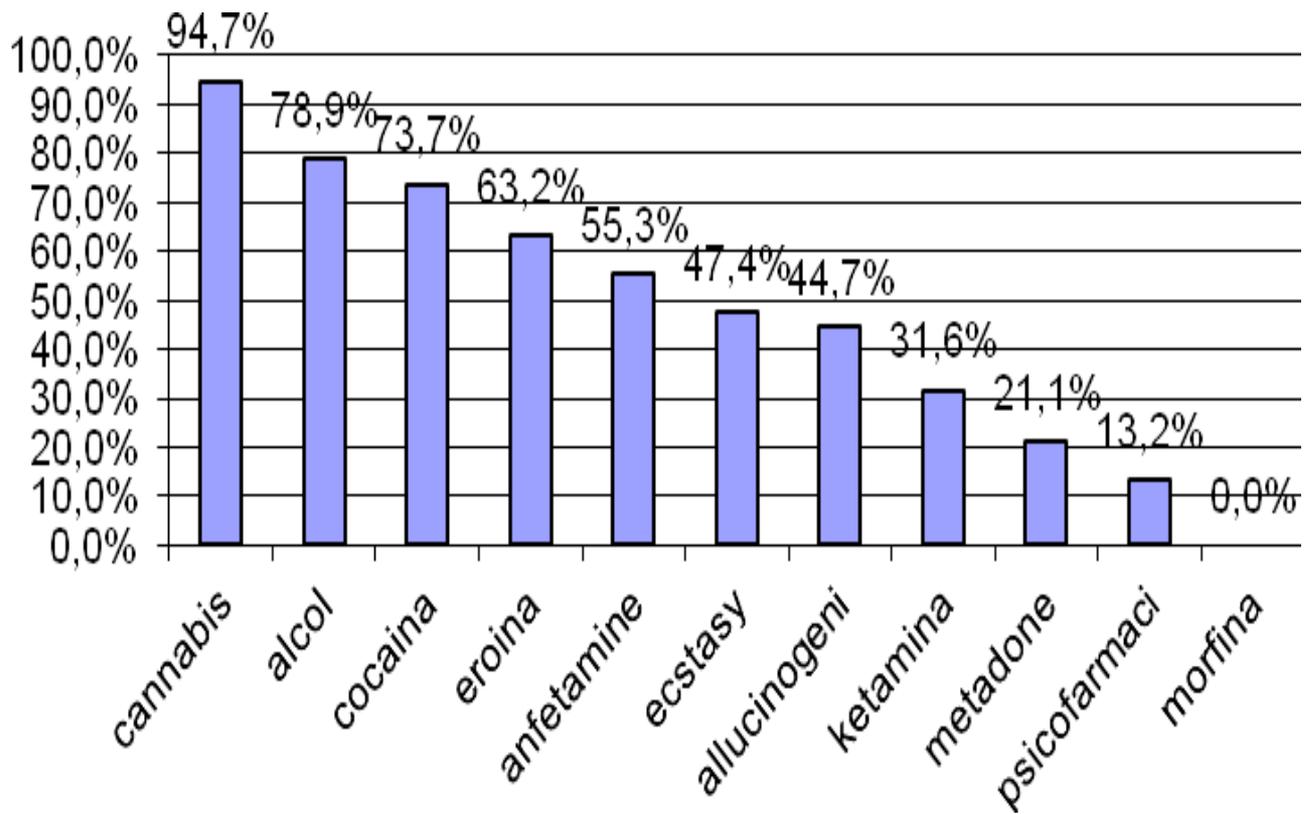
I test utilizzati in questa ricerca sono:

- Tridimensional Personality Questionnaire
- (TPQ; Cloninger, 1987), per valutare le dimensioni temperamentali;
- il Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2; Hathaway e McKinley, 1989) e il
- Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Adolescent (Butcher e Williams, 1989) per indagare gli aspetti di personalità;
- Test di valutazione multidimensionale dell'autostima (TMA; Bracken, 1992), per valutare le dimensioni dell'autostima;
- Test delle relazioni interpersonali (TRI; Bracken, 1992), per indagare le abilità relazionali;
- Coping Orientations to Problems Experienced (COPE; Carver, Scheier e Weintraub, 1989), per esaminare le strategie di coping utilizzate.

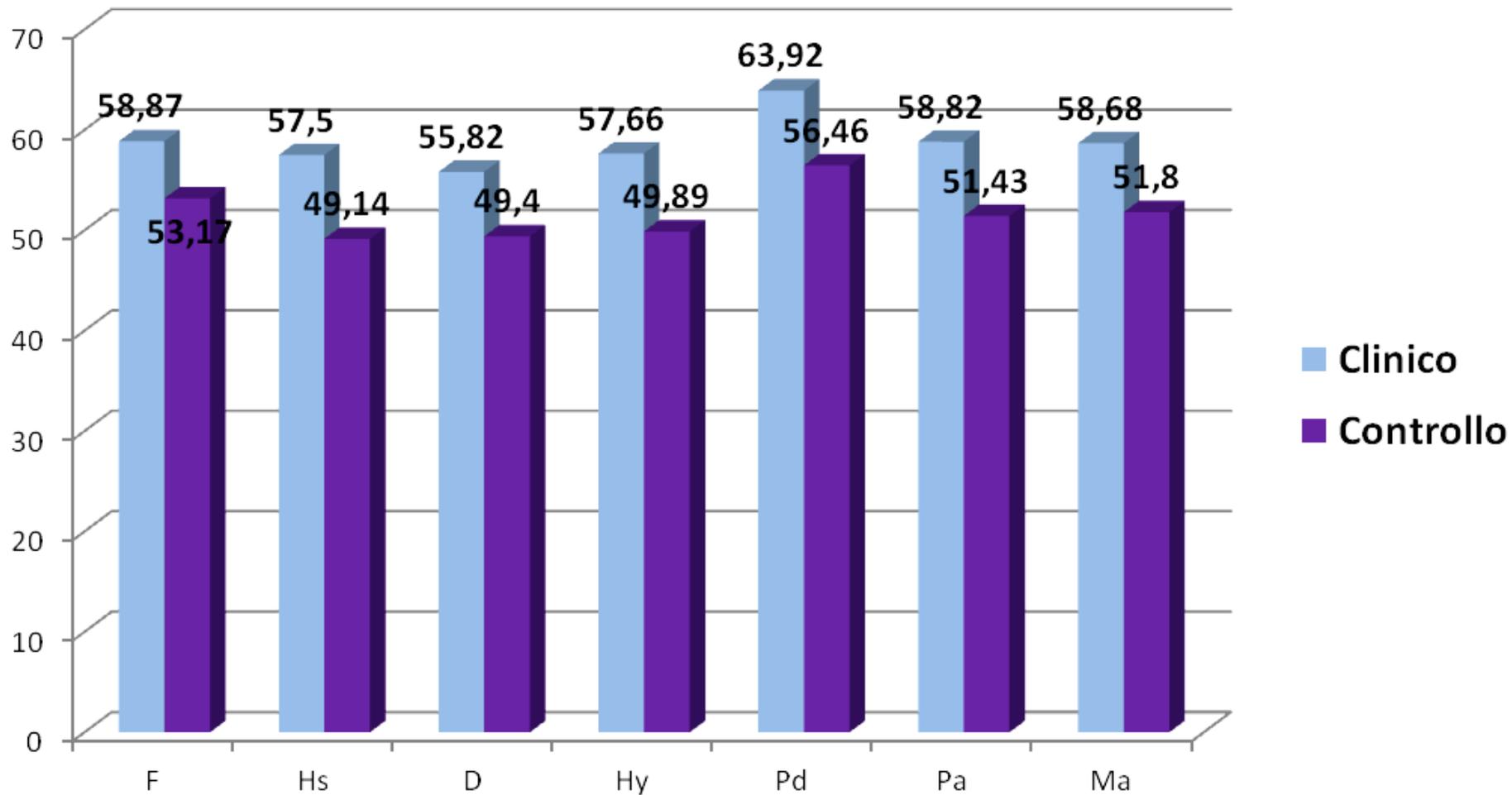
Soggetti



Composizione per genere del campione clinico



**Distribuzione del consumo di sostanze
nel campione clinico**



*Scale **MMPI-2/A** risultate
significativamente differenti nei due
campioni*

Alcuni commenti sull' mmpi-2

Si può quindi ipotizzare che il consumo di sostanze si associ a particolari configurazioni di personalità:

- Tratti depressivi
- Paranoici
- Antisociali
- Ipocondria
- Agiti aggressivi

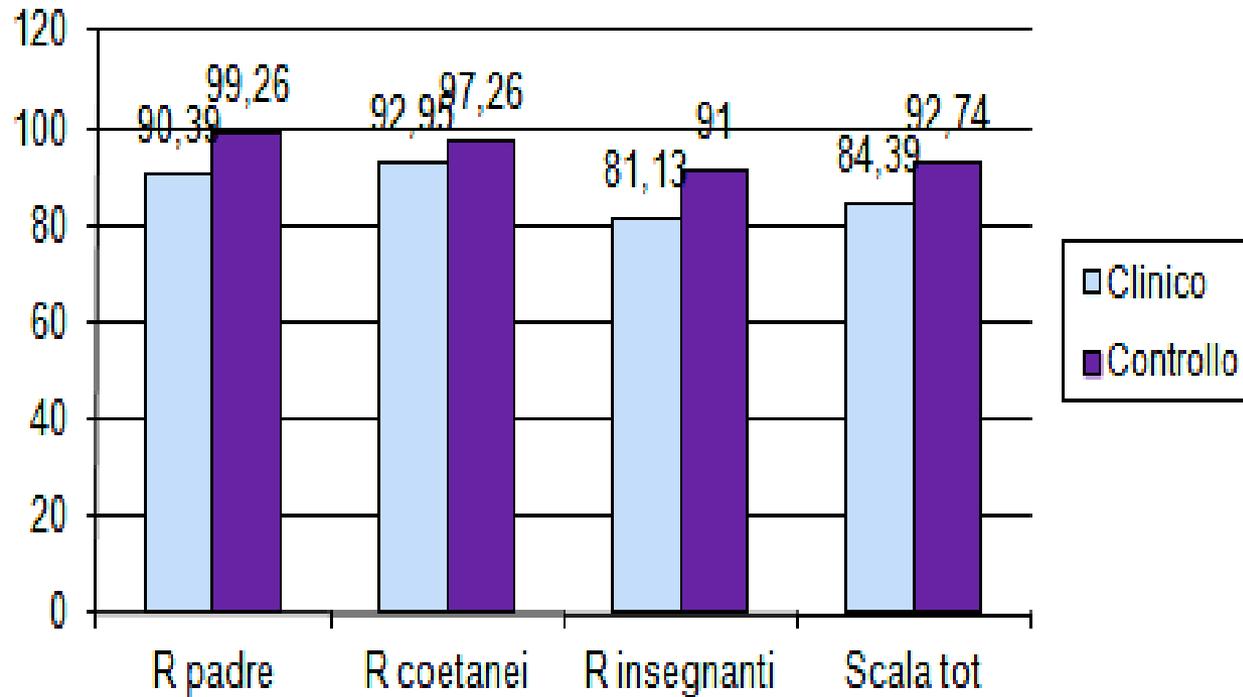
-

Considerazioni sull' MMPI-2

Nei singoli aspetti appaiono:

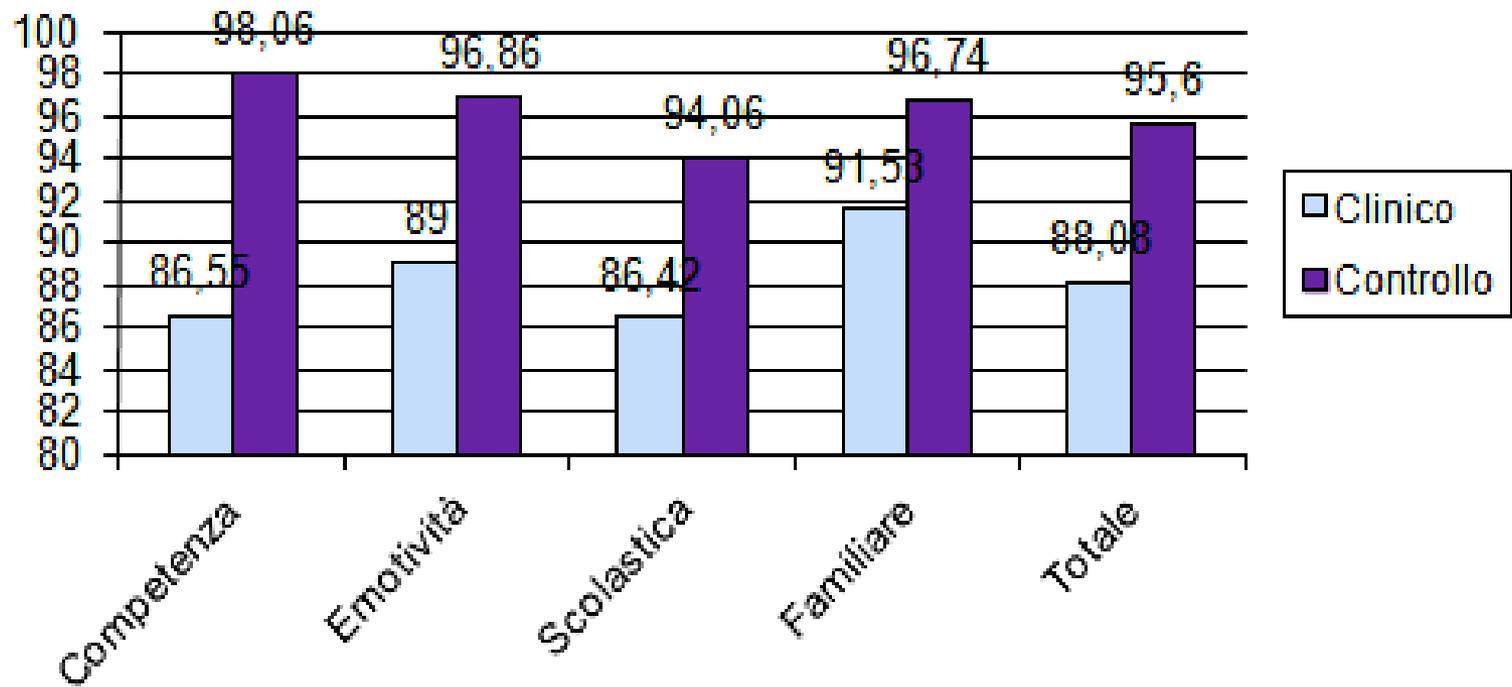
- Ribelli
- Anticonformisti
- Impulsivi
- Acting out come difesa
- Disagio familiare

Test delle relazioni interpersonali



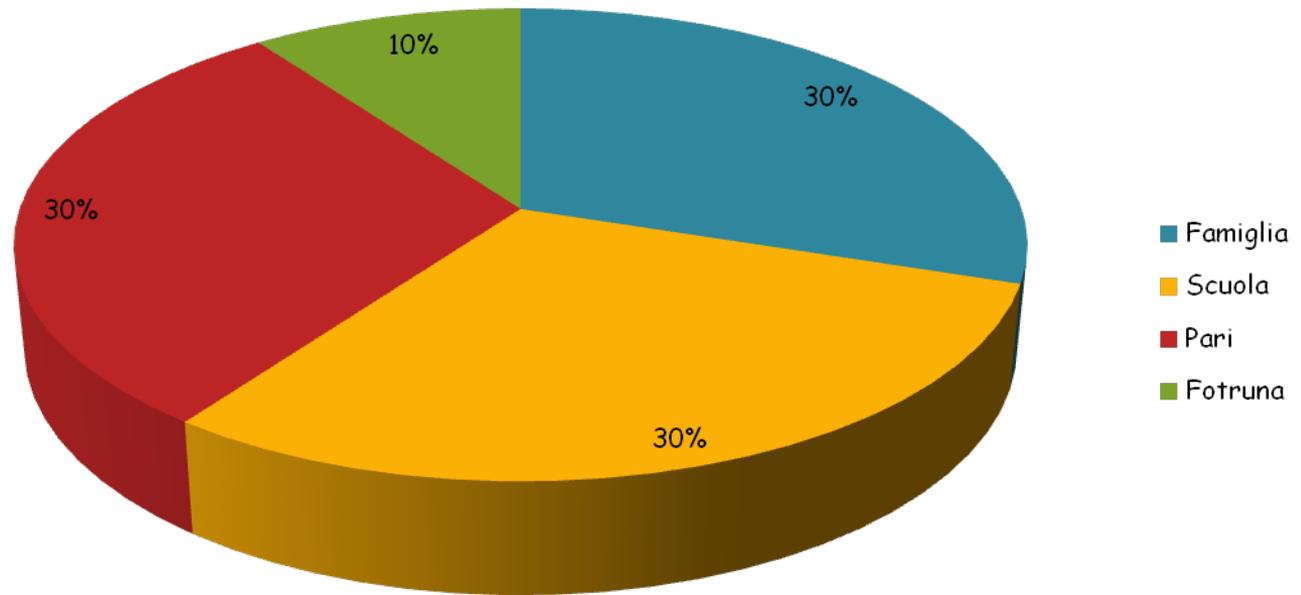
— *Scale relazionali del TRI risultate significativamente differenti per campione*

Test di valutazione dell'autostima



– *Scale del TMA risultate significativamente differenti per campione*

Fattori di protezione-rischio

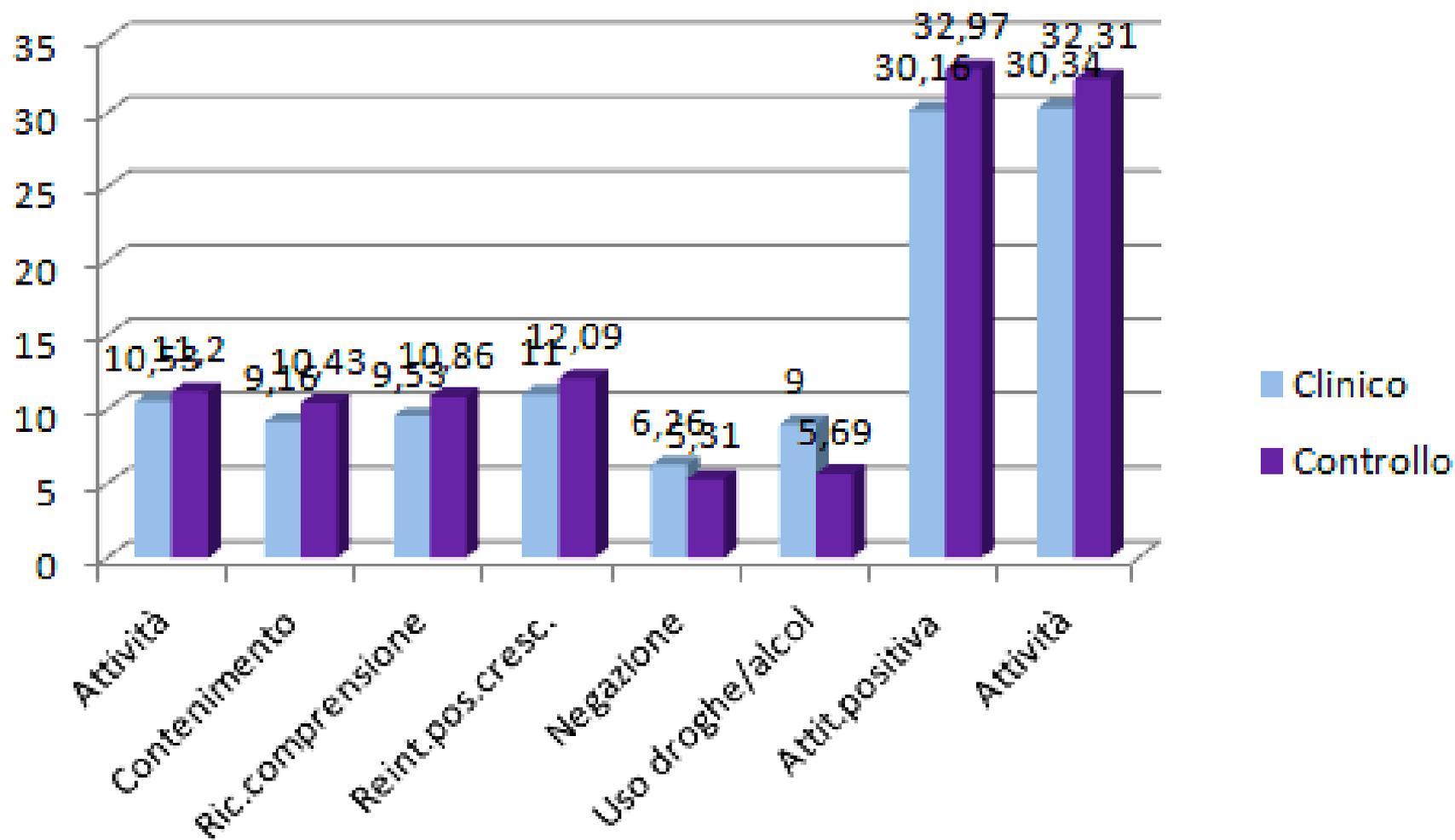


Alcune considerazioni ...

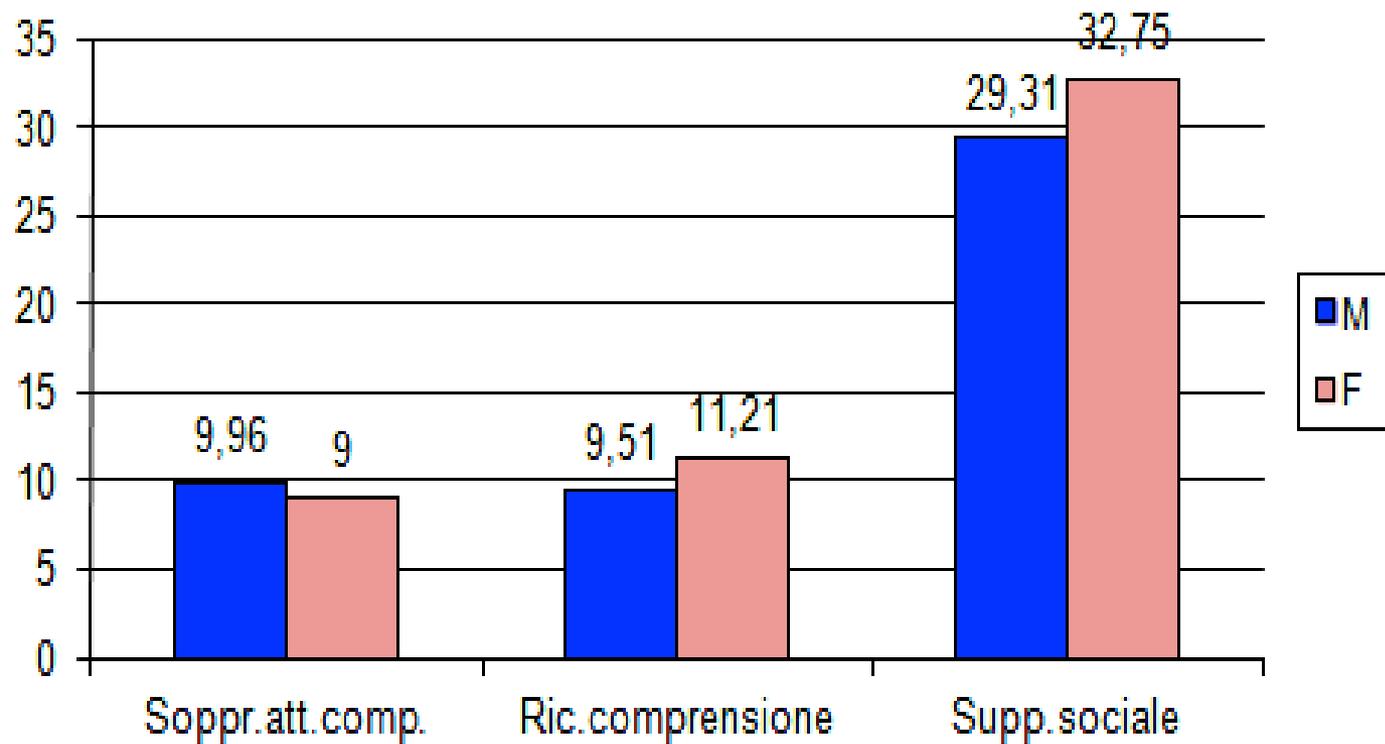
Dalla ricerca emerge che i soggetti che abusano di sostanze presentano :

- livelli di autostima in generale più bassi
- relazioni interpersonali meno positive

si può quindi sostenere che, in **modo circolare**, una percezione di sé caratterizzata da scarso valore indebolisca lo sviluppo di competenze interpersonali diminuendo, al tempo stesso, il senso di autoefficacia e aumentando la percezione di non avere capacità nell'entrare in relazione con gli altri. Come ipotizzato, questi due aspetti risultano correlati.



*Scale del **COPE** risultate
significativamente differenti per
campione*



*Scale del **COPE** risultate
significativamente differenti per
genere*

Coping orientations to problems experienced

Mancate differenze tra i campioni legate alla fase del ciclo di vita: **adolescenza**

Le competenze, come il COPING, devono essere ancora sperimentate, conosciute e definite.

Alcuni commenti...

Il campione clinico ha un repertorio più limitato rispetto al campione di controllo.
Differenze rispetto ad alcune strategie di coping:

- Negazione e Uso di droghe e alcol maggiormente usate dai soggetti del campione clinico;
- Reinterpretazione positiva e crescita, Ricerca di comprensione, Attività e Attitudine positiva, maggiormente utilizzate dai soggetti del campione di controllo._

Alcuni commenti...

Le modalità di coping competono ad un apprendimento dai contesti.

Relazioni non riconosciute come risorse.

Non individuando relazioni interpersonali cui riferirsi, non hanno avuto modo di entrare in contatto e sperimentarsi in apprendimenti di questo genere.

Correlazioni tra le scale del COPE e la scala NS (ricerca della novità) del TPQ

la scala temperamentale NS ha mostrato una correlazione negativa con la scala Contenimento e due correlazioni positive con le scale Evitamento e Uso di droghe e alcol.

i soggetti più predisposti alla ricerca di novità utilizzano:

- meno strategie orientate al contenimento
- più strategie orientate all'evitamento e all'uso di droghe e alcool

PROGRAMMA CANNABIS- MONDO TEEN

- *Utenti : ragazzi/e 15-24 anni, con problematiche di uso/abuso/dipendenza esclusivamente da cannabis*
- **EQUIPE:**
- Medico Psichiatra
- Educatore Professionale
- Infermiere
- Psicologa-Psicoterapeuta
- Psicoterapeuta della famiglia
- Assistente Sociale
- **CANALI DI INVIO:**
- Prefettura/Tribunale
- Servizi Sociali/Comunità Educative
- Medici di Base
- Sportelli di consulenza psicologica Scuole Medie Superiori
- Accesso Libero

PROGRAMMA CANNABIS- MONDO TEEN

- **ACCOGLIENZA**
- Visita medica (valutazione della gravità dell'intossicazione)
- Colloquio con Educatore (contesto familiare e socio-ambientale)
- **OSSERVAZIONE E DIAGNOSI**
- Tossicologici settimanali per almeno 1 mese
- Visite mediche/colloqui psichiatrici circa 2-4 per approfondire:
 - diagnosi tossicologica
 - eventuale comorbidità psichiatrica
- Valutazione educativa sulla motivazione
- Eventuale approfondimento psicodiagnostico
- Valutazione Neuropsicologica

Progetto cannabis

Questa ricerca intende esaminare le **pratiche genitoriali** quali mediatori degli effetti del trattamento in un trial di intervento precoce usando un pacchetto di interventi, tra i quali la **terapia familiare multidimensionale (MDFT)**

(da: 'Parenting Practices as Mediators of Treatment Effects in an Early-Intervention Trial of Multidimensional Family Therapy' del National Institutes of health)

PROGRAMMA CANNABIS- MONDO TEEN TRATTAMENTI :

- FARMACOLOGICO
- EDUCATIVO
- PSICOTERAPEUTICO

Ricerca-intervento "Tra il romanzo e l'I-phone: chi trasforma chi?"

- Ragazzi 14-24 anni abuso/dipendenti da sostanze psicotrope

Aree indagate:

- **Aspetti di personalità:** stili di personalità e la presenza di eventuali patologie in asse I e II .
- **Legami di attaccamento, qualità delle cure e stile di funzionamento familiare** su specifiche aree: Problem solving, Comunicazione, Ruoli Familiari, Risonanza Emotiva, Coinvolgimento Affettivo, Controllo del Comportamento.
- **Aspetti psicosociali**

Ricerca-intervento "Tra il romanzo e l'I-phone: chi trasforma chi?"

TESTISTICA:

- MILLON III
- P.B.I. (Parental bonding instrument)
- F.A.D.(Family assessment device)
- V.L.Q.(Valued living questionnaire)
- Test della RESILIENZA

Ricerca-intervento "Tra il romanzo e l'I-phone: chi trasforma chi?"

Obiettivi:

- Sviluppare una maggiore comprensione dei significati che le sostanze acquisiscono nelle relazioni
- Individuare correlazioni tra fattori di rischio e tra fattori di protezione nelle diverse tipologie di funzionamento familiare ed individuale



GRAZIE PER

L'ATTENZIONE