IRIS
Scuola di Specializzazione
in Psicoterapia

Strategie di protezione dal pericolo e comportamenti a rischio nella prospettiva della teoria dell'attaccamento

Forum Droghe – CNCA- CTCA

Summer School 2015

Firenze 3-5 marzo 2015

Germana Agnetti

agnettig@gmail.com

Premessa

Mentre l'uso di sostanze è un comportamento normale, l'abuso continuato o frequente e problematico di sostanze, qualunque esse siano, rientra tra i comportamenti a rischio caratterizzati da conseguenze negative per la salute, le relazioni interpersonali e il funzionamento sociale.

Come per la maggioranza dei comportamenti a rischio è utile interrogarsi su come mai si mettono in atto. Inevitabilmente questa domanda fa scivolare il punto di osservazione dal comportamento in questione, dalle sostanze alla persona: al suo percorso evolutivo, i suoi scopi e le sue strategie.
Ciò è a maggior ragione impellente nel caso di adolescenti o giovani adulti.

Ogni comportamento a rischio, ogni sostanza, ha una sua forza relazionale specifica, una sua specifica cultura in termini di regole, ritualizzazione collettiva, capitale sociale specifico. Tutto ciò può avere una funzione protettiva e mitigare il rischio, anche in presenza di abusi. E' quindi utile e eticamente corretto tenerlo presente nelle politiche nei confronti delle sostanze e nella programmazione dei programmi di intervento.

Premessa

Tuttavia per gli adolescenti e una parte dei giovani adulti non è sempre praticabile né dal punto di vista pratico né dal punto di vista delle capacità emotive

E' importante allora considerare l'abuso di sostanze da un punto di vista psicoevolutivo

- Come una conseguenza in termini di rischio di una serie di esperienze precoci e di processi interpersonali difficili
- Nei termini della sua funzione nella vita e nelle relazione dei soggetti, cioè delle strategie che le persone usano per far fronte agli stress e ai pericoli

L'abuso di sostanze può essere considerato una strategia per la risoluzione dei problemi connessa alle strategie di protezione del sè

Tuttavia è una strategia di soluzione dei problemi il cui risultato è un fallimento strategico di fronte alla sfida delle circostanze stressanti che dovrebbero innescare strategie di *coping*.

Perché strategie così estreme?

Antecedenti familiari, individuali e riguardanti eventi di vita

Relazione tra abuso di sostanze e disturbi psichiatrici

Relazione tra abuso di sostanze e relazioni familiari

Relazione tra abuso di sostanze e strategie di adattamento e protezione dal pericolo

Strategie di protezione del sè

La teoria dell'attaccamento è una teoria sulla protezione dal pericolo. Le strategie di protezione del sé, che si riferiscono alle strategie d'attaccamento, sono aspetti chiave nei comportamenti a rischio.

Ciò riguarda:

- sia le condizioni pericolose connesse con l' abuso di sostanze
- sia in senso evolutivo la mancanza di protezione da parte dei genitori e lo sviluppo conseguente delle strategie di attaccamento

Per capire meglio come una strategia di adattamento possa diventare un fallimento strategico è importante guardare ai pattern di attaccamento e la loro evoluzione

L'attaccamento è il sistema motivazionale relativo alla protezione del sé ed è presente già alla nascita

Il bambino mette da subito in atto relazioni di attaccamento spinto da situazioni di pericolo che determinano, secondo un modello di tipo cibernetico, l'elaborazione delle informazioni provenienti dall'ambiente interno ed esterno e attivano comportamenti finalizzati a mantenere un livello ottimale di sicurezza

Il sistema dell'attaccamento

L'attaccamento è un sistema di protezione del sé attivato da:

1) fatica, dolore fisico e/o emotivo, solitudine;
2) generale percezione di essere vulnerabile a pericoli ambientali, o di non poter soddisfare da soli i bisogni necessari alla sopravvivenza

Si prefigge di ottenere protezione e conforto per la sopravvivenza

E' disattivato da:

vicinanza protettiva di una persona
protratta impossibilità di ottenere protezione

Non vi può essere relazione di attaccamento senza relazione di accudimento

L'accudimento è un sistema di protezione dell'altro vulnerabile attivato da:

1) segnali di richiesta di protezione (attaccamento);

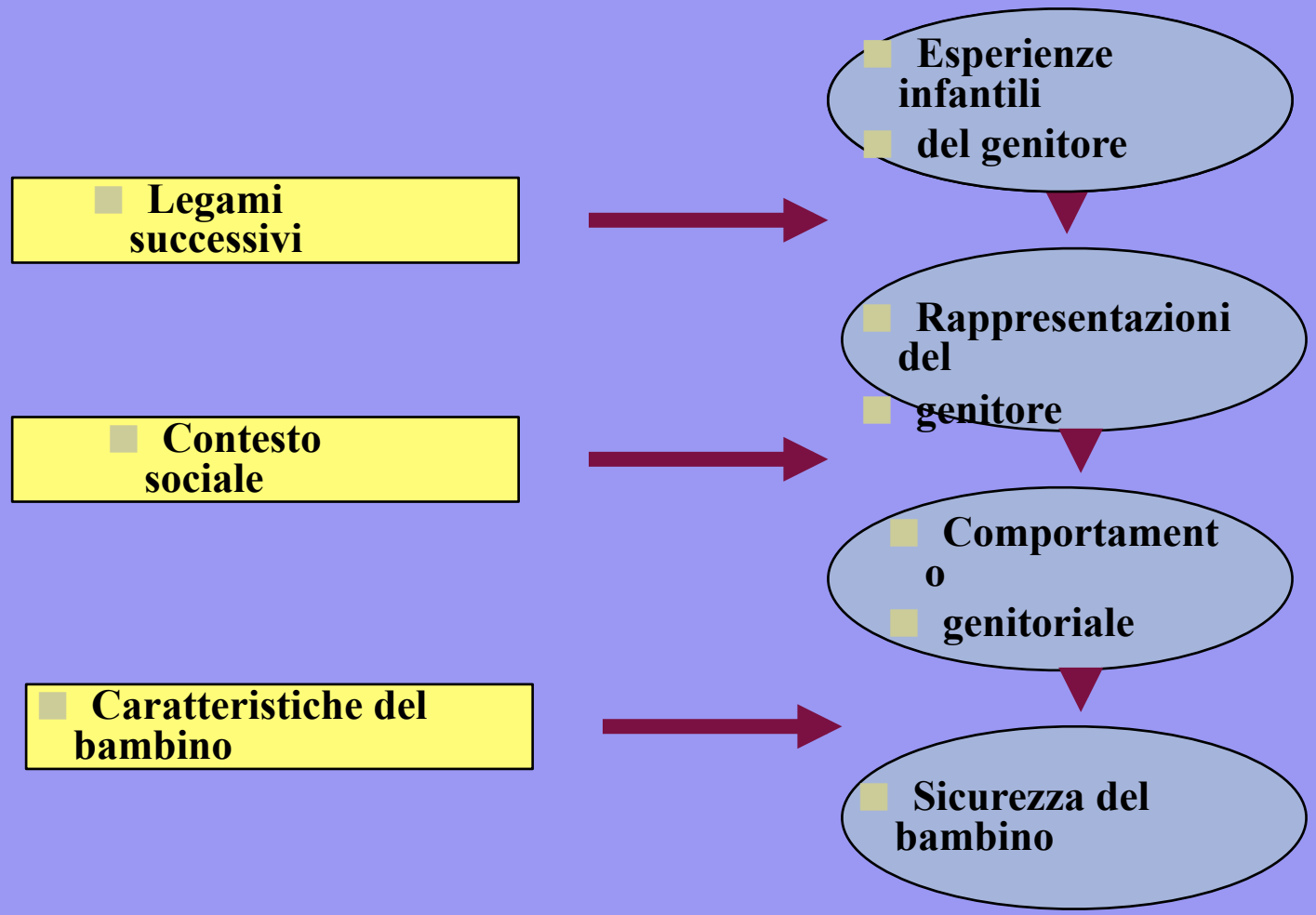
2) dalle condizioni che normalmente attiverebbero il sistema dell'accudimento, in presenza di disfunzioni del sistema dell'attaccamento.

Si prefigge di offrire vicinanza protettiva

È disattivato da:

segnali di sollievo e sicurezza

Trasmissione intergenerazionale dei legami di attaccamento



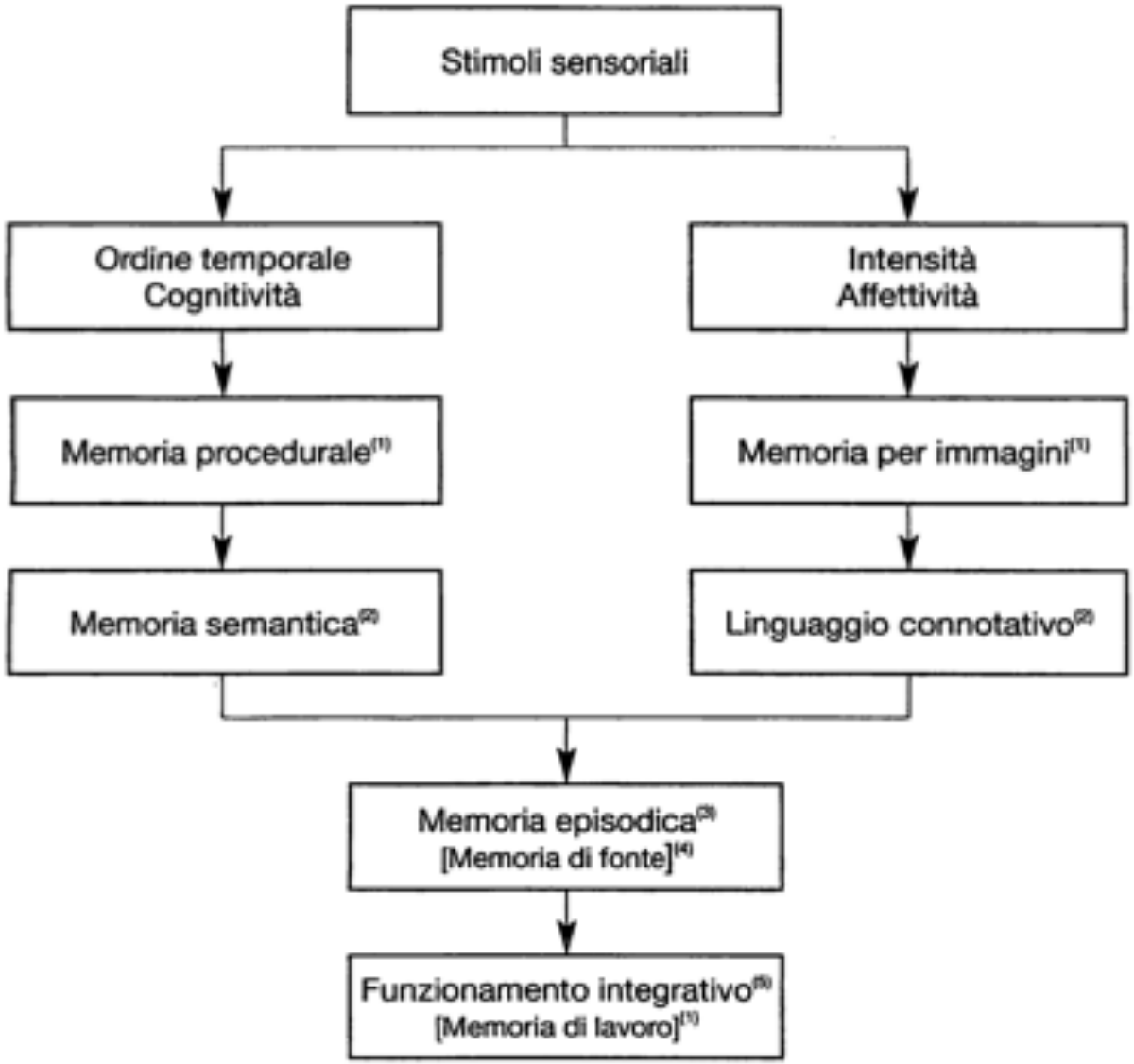


Figura 1.1 Sei sistemi di memoria come funzione delle informazioni affettive e cognitive.
(1) Questi tre sistemi di memoria sono funzionanti alla nascita. (2) La memoria semantica e il linguaggio connotativo

Attaccamento e rappresentazioni mentali

- Il sistema dell'attaccamento oltre all'esperienza emotiva organizza la rappresentazione di sé rispetto all'altro e di conseguenza la relazione.
- Dal secondo anno di vita le relazioni vengono interiorizzate come rappresentazioni mentali
- Le rappresentazioni servono a fare interpretazioni e previsioni sulle relazioni e contengono informazioni sul sé e sull'altro.
- A partire da informazioni sul passato si costruiscono rappresentazioni sul futuro, tra cui le Rappresentazioni Disposizionali
- Le memorie delle rappresentazioni influenzano le successive modalità di attivazione e determinano strategie di risposta allo stress

Rappresentazioni disposizionali

- le RD più rapidamente protettive sono preconsce e quindi vulnerabili ad errori del passato

- Più si è stati esposti a pericoli nel passato:

  - più saranno facilitate le reti neurali protettive preconsce
  - meno esperienza si avrà nell'elaborazione integrativa
  - meno RD alternative saranno disponibili per l'applicazione alle diverse circostanze

Da subito la relazione d'attaccamento è connessa a configurazioni comportamentali che corrispondono a rappresentazioni specifiche e a strategie conseguenti

Configurazione di tipo A:

Il comportamento è organizzato attorno a contingenze procedurali scartando come inattendibili e fuorvianti le informazioni per immagini, cioè gli stati affettivi

- Prima Infanzia inibizione della rabbia della paura o del desiderio di conforto mantenendo la figura d'attaccamento fuori campo
- Fine del secondo anno maturazione permette inibizione affettività anche percependo la figura di attaccamento Progressivamente imparano a sostituire stati affettivi negativi inibiti con stati affettivi falsamente positivi
- Anni successivi l'entità della distorsione della cognitività e dell'affettività può aumentare parallelamente alla compulsività con cui la strategia viene applicata alla vita quotidiana

Fin da subito la relazione d'attaccamento è connessa a configurazioni comportamentali che corrispondono a rappresentazioni specifiche e a strategie conseguenti

Configurazione di tipo C:

- Il comportamento è incline all'azione basata sui sentimenti, cioè gli stati affettivi rappresentati mediante informazioni per immagini, trovando imprevedibili e fuorvianti le contingenze temporali e quindi le relazioni di causa-effetto

- Prima infanzia attivazione con rabbia paura desiderio di conforto, approcci aggressivi, fuga, approcci con richieste di conforto

- Alla fine del secondo anno maturazione da la capacità di regolare questi stati affettivi sia internamente sia a livello interpersonale collera ma anche richieste di conforto disarmanti e fintamente timide

Anni successivi le strategie di tipo C si evolvono in strategie minacciose e disarmanti. Il desiderio di conforto, la rabbia, il desiderio sessuale, la paura e il dolore formano un gradiente di stati affettivi sempre più attivanti che trasformano l'attivazione in azione coerente

Fin da subito la relazione d'attaccamento è connessa a configurazioni comportamentali che corrispondono a rappresentazioni specifiche e a strategie conseguenti

Configurazione di tipo B:

- La strategia di tipo B è una strategia di uso delle informazioni per generare nuove soluzioni ai problemi
- più gli individui deviano dalle strategie di tipo B più diventano prigionieri di una strategia senza prendere in considerazione in modo sufficiente le circostanze attuali. Le strategie A e C usano rappresentazioni passate per organizzare il comportamento attuale utilizzando vecchie soluzioni
- L'uso dei processi integrativi rispecchia un equilibrio mentale sul tipo di informazioni usate e ha la maggior probabilità che le distorsioni di rappresentazione vengano corrette e vengano trovate soluzioni di protezione del sé

Capacità riflessiva come modulatore in grado di correggere rappresentazioni disposizionali e strategie fuorvianti

senza un' integrazione riflessiva adeguata

- le strategie infantili possono essere applicate a contesti adulti in modo inadeguato
- gli errori di attribuzione e le risposte comportamentali possono essere mantenute senza consapevolezza
- in risposta a capacità maturative emergenti possono aggiungersi nuove distorsioni e nuovi errori

Ipotesi di correlazione tra strategie e utilizzo di specifiche sostanze

In presenza di un evento stressante

- La mancanza di percezione dell'evento o della sua significatività provoca una bassa attivazione fisiologica e psicologica e desiderio di stimolanti
- L'appropriata identificazione del problema implica un'attivazione appropriata senza quindi necessità di ricorrere a sostanze
- L'esagerata percezione del pericolo stimola un'intensa attivazione fisiologica e affettiva e quindi la ricerca di sostanze che calmino e modulino

Vantaggi di interpretare i sintomi come componenti di strategie organizzate

E' possibile comprendere

- Gli scopi dei comportamenti
- la relazione esistente tra esposizione al pericolo, e comportamenti non adattivi formulati come strategie per far fronte a minacce
- le condizioni causali e di mantenimento che devono essere cambiate

Vantaggi di interpretare i sintomi come componenti di strategie organizzate

Attuare strategie di intervento diverse per soggetti diversi

Aiutare a individuare e utilizzare strategie adattive di protezione del sé differenziate a seconda del contesto e del momento

Stimolare l'accesso riflessivo alla gamma di informazioni più ampia possibile stimolando la capacità di integrarle in modi nuovi

Tenere presente nella relazione d'aiuto le specificità dei sistemi di memoria utilizzati dalla persona

- Coloro che utilizzano strategie C possono beneficiare di un approccio relazionale che metta in risalto in modo chiaro le connessioni causali e temporali
- Coloro che usano strategie A possono beneficiare di tecniche che aumentino la consapevolezza emotiva

Strategie del trattamento

•Creare un ambiente sicuro per la persona in cui nuove strategie possano essere apprese senza paure o pericoli e porsi come figure di attaccamento transizionali

•Importante che le persone sentano di avere influenza su quello che gli succede

•Si considera che la strategia esistente possa essere stata utile in alcuni contesti ma vada 1) riparata 2) liberata dalle informazioni erronee, distorte o false 3) applicata con maggior specificità

•Le strategie cambiano se i soggetti a) percepiscono che le strategie non sono adatte al contesto b) hanno risposte alternative da proporre c) capiscono che non è pericoloso comportarsi in modo alternativo

•Il trattamento dovrebbe focalizzarsi su a) riflettere sul contesto del proprio comportamento b) esercitarsi in nuove risposte in condizioni non rischiose c) imparare ad adattare le strategie ai contesti

Elementi importanti degli interventi

- Tenere presente come la persona elabora le informazioni relative a sicurezza-pericolo
- I sentimenti sono motori motivazionali
- Attenzione rivolta alla funzione dei comportamenti a rischio
- Il riconoscimento conscio delle azioni procedurali preconsce è elemento chiave del cambiamento
- Importanza dei programmi di rinforzo
- Importanza del contesto familiare nella costruzione delle strategie di protezione del sé
- L'importanza dei processi interpersonali e del cambiamento familiare per il cambiamento delle strategie
- L'uso della relazione paziente terapeuta come elemento del trattamento

Qualsiasi trattamento deve includere la famiglia

Evidenze sul ruolo centrale della famiglia nell'abuso di sostanze

Evidenze empiriche sull'efficacia delle terapie familiari nell'adolescenza