

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DIRELUA-RICINACINA
Azienda ospedaliera locale di Cesena
Dipartimento di Salute Mentale e
Dipendenze Patologiche

“Adolescenti e sostanze psicoattive”

ADOLESCENZA E ADDICTION. Teorie e modelli organizzativi della prevenzione e dei servizi di cura

Michele Sanza

Direttore Dipartimento Salute Mentale
e Dipendenze Patologiche
AUSL Cesena

Michele Sanza

1

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DIRELUA-RICINACINA
Azienda ospedaliera locale di Cesena
Dipartimento di Salute Mentale e
Dipendenze Patologiche

FASE ADOLESCENZIALE CARATTERIZZATA DA:

- ☐ Processo di emancipazione dalla famiglia, espressione del bisogno di **autonomia emotiva** dell'adolescente
- ☐ Differenziazione dalle figure genitoriali, sperimentazione all'interno del **gruppo dei pari**
- ☐ Riattivazione del **sistema di attaccamento** e riorganizzazione dei modelli rappresentazionali di Sé e dell'altro (**Internal Working Model**)

↓

COSTRUZIONE DELL' IDENTITA'

Michele Sanza

2

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DIRELUA-RICINACINA
Azienda ospedaliera locale di Cesena
Dipartimento di Salute Mentale e
Dipendenze Patologiche

Il deficit evolutivo ha le sue radici nello sviluppo infantile:

Situazioni avverse

Esperienze traumatiche

Carenze e deprivazioni parentali

↓

**OSTACOLO ALLO SVILUPPO
DI UN SÉ INTEGRATO E COESO**

Queste vulnerabilità evolutive interferiscono con la costruzione della personalità comportando distorsioni che si possono evidenziare già prima dell'adolescenza per poi strutturarsi in questa fase.

Il modello teorico del deficit enfatizza fondamentalmente le relazioni interpersonali con le figure significative.

Michele Sanza

3


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DIRELUA-RICINACINA
Azienda ospedaliera locale di Cesena
Dipartimento di Salute Mentale e
Dipendenze Patologiche

L'ADOLESCENZA E' UN PERIODO DI CRISI ?

- L'adolescenza non è necessariamente un periodo di "crisi normativa" (Blos, 1962; A. Freud, 1966; Erikson, 1968) e di esordio delle patologie mentali tipiche dell'età adulta
- Questa concezione è stata confermata da dati empirici, che evidenziano come per la maggior parte degli adolescenti questa fase non si caratterizza come un periodo critico
- Solo per alcuni si verifica una crisi che sembra avere un carattere di franca rottura patologica (15-20%)
- Per altri ancora l'adolescenza è contrassegnata da periodi di crisi alternata a periodi di recupero e l'esito assume un carattere patologico (Ammaniti, Sergi, 2002; Offer, Schonert-Reichl, 1992)

Michele Sanza

4


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA TOSCANA
 Azienda delle Istituzioni sanitarie di Livorno
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

Studi longitudinali dei percorsi adolescenziali (Offer, 1980)

PERCORSI EVOLUTIVI IN ADOLESCENZA
(Offer, 1980)

- Sviluppo PROGRESSIVO 23%
- Sviluppo A ONDATA SUCCESSIVE 35%
- Sviluppo TUMULTUOSO 21%

* 21% dei soggetti non classificabili

Michele Sanza 5


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA TOSCANA
 Azienda delle Istituzioni sanitarie di Livorno
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici


EPIDEMIOLOGIA DEL TRAUMA IN ADOLESCENZA

La percentuale di adolescenti che ha sperimentato esperienze stressanti e/o traumatiche, in particolare molestie sessuali ed episodi di violenza, sembra piuttosto elevata, variando dal 6% al 40% (Briere, 1997; Berliner e Briere, 1999; Costello et al., 2002).

Inoltre la prevalenza risulta fortemente correlata alla presenza di fattori di rischio (3% in assenza di fattori di rischio vs. 24% in presenza di almeno 4 fattori di rischio; Brown et al., 1998).

Tali dati tuttavia si riferiscono principalmente a popolazioni anglosassoni.

Michele Sanza 6


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA TOSCANA
 Azienda delle Istituzioni sanitarie di Livorno
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

Il rischio cumulativo nell'infanzia predice l'aumento dei problemi comportamentali durante l'adolescenza, tale relazione appare fortemente correlata al numero di fattori di rischio presenti, all'interno di un **modello lineare** che sembra più adeguato rispetto ad un modello threshold (Appleyard et al., 2005).

L'esposizione agli eventi traumatici non è distribuita in modo casuale, essendo maggiore in bambini di famiglie con storia psichiatrica; la presenza di un elevato **"gradiente di vulnerabilità"** aumenta il rischio di esposizione ad eventi stressanti e/o traumatici da 2 ad 8 volte rispetto ai soggetti con una bassa vulnerabilità ambientale (Costello et al., 2002).

Michele Sanza 7

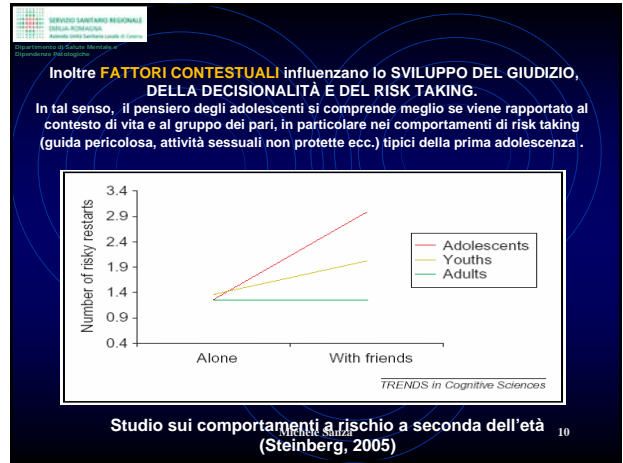

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA TOSCANA
 Azienda delle Istituzioni sanitarie di Livorno
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

SVILUPPO NEUROCOGNITIVO IN ADOLESCENZA

- ✓ Esigenza di una maggiore regolazione affettiva e comportamentale poiché gli adulti svolgono in parte il ruolo svolto durante l'infanzia
- ✓ Lo sviluppo tipico è caratterizzato da una coordinazione delle capacità intellettive, emozionali e comportamentali che maturano a velocità diverse, comportando una maggiore vulnerabilità
- ✓ La maturazione cerebrale prosegue durante tutta l'adolescenza, come ad esempio il cambiamento del rapporto fra sostanza bianca e sostanza grigia cerebrale (Giedd, 1999; Sowell 2001,2002)



Michele Sanza 8



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DIREZIONE DISTrettuale
ASL - Ospedale Civile di Udine
Dipartimento di Salute Mentale
Dipartimento Psichiatrico

L'influenza dei coetanei è particolarmente rilevante nei comportamenti a rischio e nel controllo degli impulsi e pertanto nel prendere le decisioni.

L'avanzamento nella concettualizzazione dei principi generali ed astratti non procede parallelamente alla soluzione dei problemi della vita reale con uno scarto fra ragionamento morale e comportamento morale. (Martin, 2002).

Michele Sanza

- SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DIREZIONE DISTrettuale
ASL - Ospedale Civile di Udine
Dipartimento di Salute Mentale
Dipartimento Psichiatrico
- FLUIDITA' DELLA PSICOPATOLOGIA IN ETÀ EVOLUTIVA E IN ADOLESCENZA**
- In adolescenza è significativa la fluidità e l'instabilità delle diagnosi e il loro significato psicopatologico
 - Rilevanza della diagnosi ma anche della valutazione dell'evoluzione degli specifici processi dell'adattamento generale e del funzionamento specifico della fase (Rutter, Taylor, 2002)
 - Il significato psicopatologico di alcuni segni clinici in età evolutiva varia nel corso del tempo ed è spesso diverso da quello che assume in età adulta (discontinuità evolutiva)
- Michele Sanza

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda ospedaliera civile di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

QUADRI CLINICI DELL'ADOLESCENZA (Dazzi, Lingiardi, Gazzillo 2009)

- Forme di disagio che assomigliano a manifestazioni psicopatologiche dell'età adulta ma che rappresentano una variante dell'adattamento fase-specifico (*depressività, noia, pessimismo, tendenza alla dispersione identità, disforia e impulsività*)
- Manifestazioni psicopatologiche legate in modo specifico al funzionamento adolescenziale (*breakdown evolutivo, disregolazione emotiva, condotte antisociali*)
- Manifestazioni psicopatologiche che corrispondono ai quadri diagnostici dell'età adulta (*disturbi affettivi e psicosi*)
- Area di inibizione comportamentale dell'esperienza (*inibizione dell'attività di esplorazione e socializzazione che rappresentano continuità evolutiva con disturbi di separazione e caratteri ansiosi*)

Michele Sanza 13

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda ospedaliera civile di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

ADOLESCENTI E IL FENOMENO DELLA DIPENDENZA (1)

- L'inquadramento teorico relativo alla problematica della dipendenza in adolescenza dovrebbe considerare l'importanza dell'inquadramento diagnostico, dal momento che "non esiste nessuna struttura psichica profonda e stabile specifica della condotta dipendente, **qualunque struttura può condurre a comportamenti dipendenti** in determinate situazioni affettive e relazionali" (Bergeret, 1981 cit. Ammaniti, 2002).

Michele Sanza 14

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda ospedaliera civile di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

ADOLESCENTI E IL FENOMENO DELLA DIPENDENZA (2)

- Le condotte di dipendenza propriamente dette vengono messe in atto dopo la pubertà e durante l'adolescenza, nel momento in cui il soggetto deve rendersi autonomo e non può più beneficiare della stessa protezione dei genitori.
- Esistono anteriori fattori di rischio che possono esprimersi nell'adolescenza, e che vanno ricercati nel fallimento del processo di attaccamento nell'infanzia (Bowlby, 1988; Ammaniti et al, 2000, cit. Ammaniti 2002).

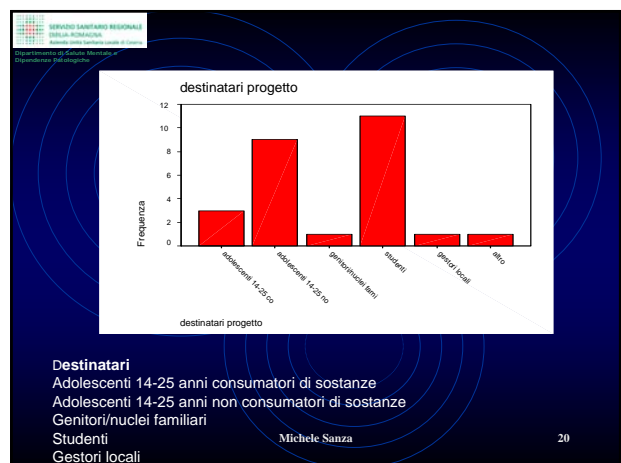
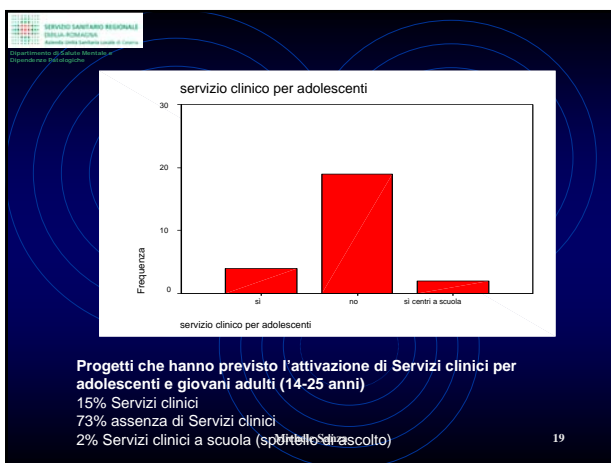
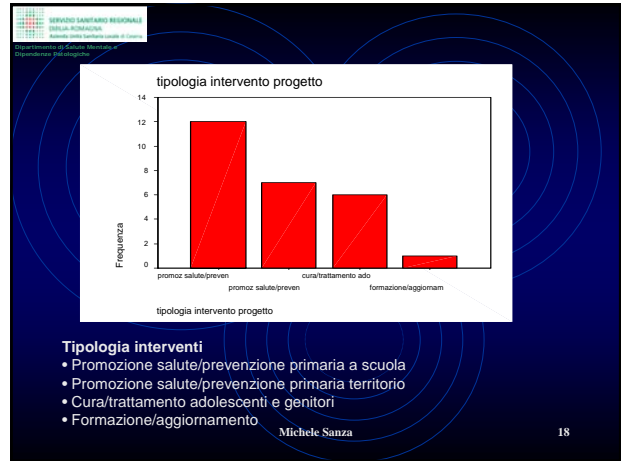
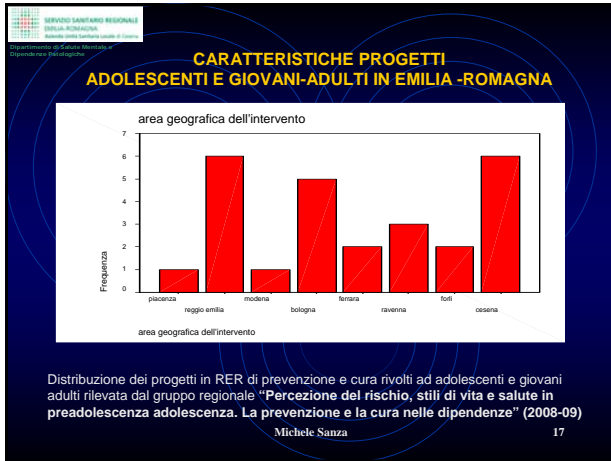
Michele Sanza 15

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda ospedaliera civile di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

COMORBILITÀ E USO DI SOSTANZE NEGLI ADOLESCENTI

- L'eterogeneità delle strutture patologiche incontrate, deve quindi indurci, in un'ottica di prevenzione, a valutare in modo trasversale la nosografia dei soggetti a rischio; sia in un approccio fenomenologico descrittivo (personalità impulsive, personalità dipendenti), sia in un approccio psicodinamico (personalità nevrotiche, narcisistiche, borderline).
- Si possono isolare due gruppi patologici:
 1. soggetti con gravi carenze affettive precedenti e scarse capacità di rappresentazione e di elaborazione
 2. soggetti meno deprivati che possono più o meno tollerare un conflitto intrapsichico

Michele Sanza 16



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda Ospedaliera "G. Martino" di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

I SERVIZI PER ADOLESCENTI

- Esistono pochi servizi che presentano caratteristiche specialistiche
- Alcuni assunti di base:
 - ✓ Adolescenza fase a se stante dello sviluppo: l'intervento in questa fase risulta essere efficace se gli operatori sono preparati alla diagnosi e al trattamento
 - ✓ Riconoscere e trattare tempestivamente le condizioni di vulnerabilità e i disturbi psichici in adolescenza in quanto tendono a persistere e ad aggravarsi nell'età adulta
 - ✓ Il servizio dovrebbe offrire un setting specialistico di consultazione diagnostica e terapeutica

Michele Sanza 21

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda Ospedaliera "G. Martino" di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

LA PREVENZIONE: LINEE DI CAMBIAMENTO

- Consapevolezza di un consumo diffuso
- Dalla prevenzione aspecifica ad una prevenzione mirata
- Dal potenziamento dei singoli al lavoro sul contesto
- Dalla valutazione del gradimento a quella di risultato e di impatto complessivo dei progetti sperimentali, per poi riprodurre e consolidare i modelli di intervento

Michele Sanza 22

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda Ospedaliera "G. Martino" di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

LA PREVENZIONE: INTERVENTO GLOBALE

- La prevenzione dell'uso di alcol, tabacco e cannabis può costituire il terreno di convergenza tra prevenzione universale aspecifica e prevenzione specifica
- Realizzazione di azioni di tipo preventivo a partire dalla scuola dell'obbligo
- NIDA suggerisce l'importanza di non differenziare gli interventi relativi alle varie sostanze, ma attuare programmi di prevenzione che includano tutte le forme di abuso di sostanze

Michele Sanza 23

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 DELLA SICILIA
 Azienda Ospedaliera "G. Martino" di Catania
 Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

RACCOMANDAZIONI DI EFFICACIA NEI PROGRAMMI DI PREVENZIONE (EMCCDA, 2008)

- Nell'ambiente familiare offrire misure "comprehensive" che combinino percorsi di training per i genitori, per i giovani e per tutta la famiglia
- In ambito scolastico realizzare programmi interattivi di "social influence" e di rafforzamento delle "life skills"
- In ambito scolastico evitare sessioni informative estemporanee, iniziative educativo-emozionali isolate e altre misure non interattive
- Utilizzare campagne mediatiche a supporto di altre misure di prevenzione, mantenendo linearità e coerenza di messaggi

Michele Sanza 24

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 Azienda Ospedaliera
 Ospedale Civile di Udine
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

PREVENZIONE E AGENZIE EDUCATIVE

- FAMIGLIA
- SCUOLA
- AGENZIE EDUCATIVE: ambienti di vita dei giovani, sport, associazionismo, coinvolgimento dei mass media, forze dell'ordine, amministrazioni locali, operatori sanitari,

Michele Sanza 25

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 Azienda Ospedaliera
 Ospedale Civile di Udine
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE DEDICATA ALL' ADOLESCENZA

Una equipe specialistica multidisciplinare dedicata alla fascia adolescenziale che può sviluppare in sinergia:

la promozione della salute,
 la prevenzione dei disturbi in adolescenza e dei comportamenti a rischio,
 l'intervento precoce sugli indicatori di disagio

Michele Sanza 26

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 Azienda Ospedaliera
 Ospedale Civile di Udine
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

La struttura di accoglienza dell'adolescente e dei familiari non è costituita da un unico servizio ma si compone di tutte le opportunità territoriali: Centri di Ascolto, Animativa di Strada, Ser.T., Scuole, Consultorio Giovani, Neuropsichiatria Infantile, Servizio Sociale, Prefettura, Tribunale Minorenni

Michele Sanza 27

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 Azienda Ospedaliera
 Ospedale Civile di Udine
 Dipartimento di Salute Mentale e
 Dipartimenti Psichiatrici

INTERVENTI DEI SERVIZI PER ADOLESCENTI

- Counseling sociale con l'adolescente e genitori
- Consultazione psicologica per adolescenti
- Psicoterapia breve di individuazione per adolescenti
- Psicoterapia a medio termine per adolescenti
- Consultazione psicologica per genitori
- Terapia di gruppo per adolescenti e genitori
- Discussione e consulenza "in rete" per operatori

Michele Sanza 28

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
SERVIZIO DI PSICHIATRIA
ASL - Ospedale Psichiatrico Civile di Livorno
Dipartimento di Salute Mentale e
Dipartimento Psichiatrico

PERCORSI SPECIALISTICI

- I Servizi per Adolescenti e Familiari devono prevedere inoltre la definizione di **percorsi specialistici** per alcune manifestazioni sintomatologiche e di disagio: ad esempio la problematica della dipendenza e uso di sostanze oppure dei disturbi alimentari.

Michele Sanza 29

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
SERVIZIO DI PSICHIATRIA
ASL - Ospedale Psichiatrico Civile di Livorno
Dipartimento di Salute Mentale e
Dipartimento Psichiatrico

Grazie per l'Attenzione.

Michele Sanza 30