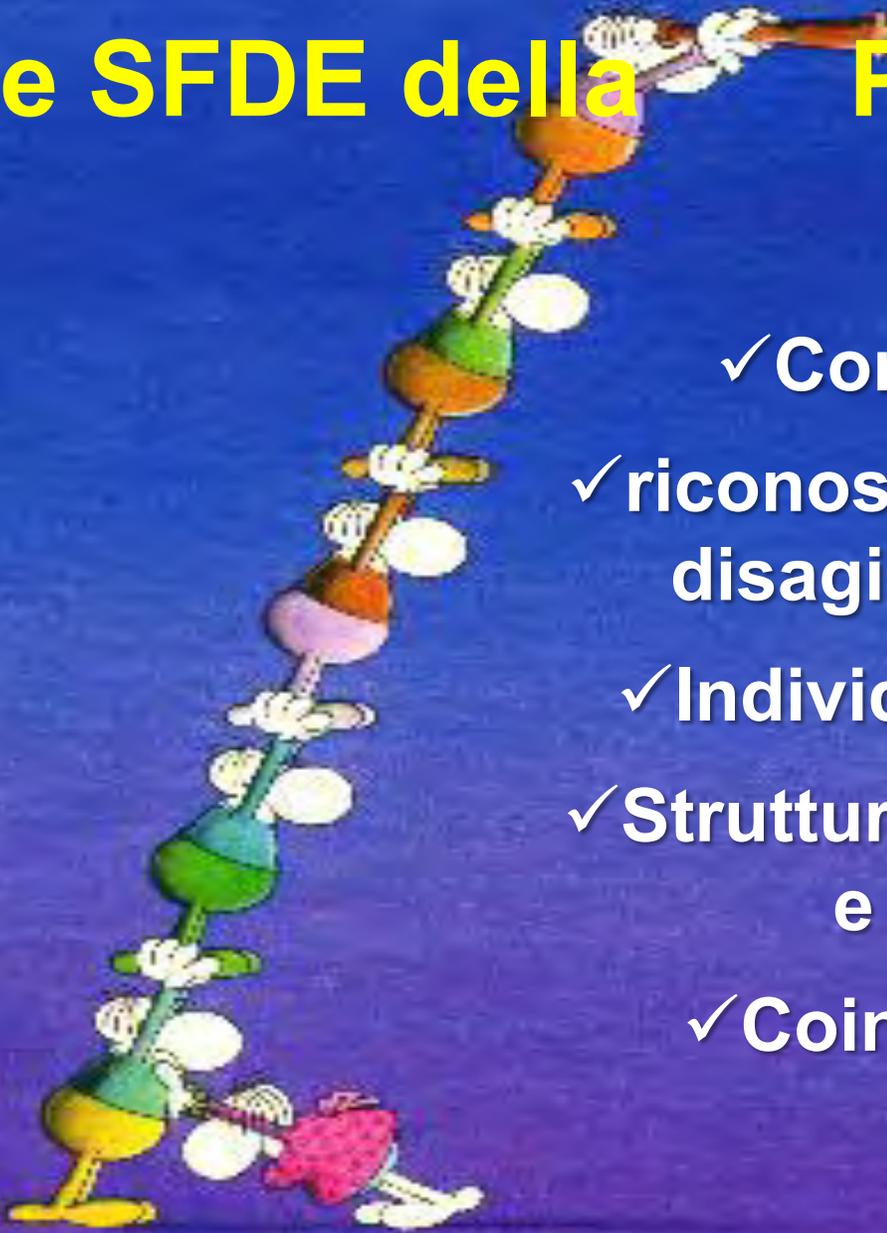


Le SFDE della Psicopatologia dello sviluppo



- ✓ Considerazione fasi e traiettorie sviluppo
- ✓ riconoscimento precoce degli indici predittivi del disagio e prevenire l'esito psicopatologico;
- ✓ Individuare fattori di rischio e fattori protettivi,
- ✓ Strutturare interventi per ridurre i fattori di rischio e per incrementare i fattori protettivi
- ✓ Coinvolgimento dei caregiver nel processo terapeutico Utilizzo di più setting contemporaneamente

Focus dell'intervento è bambino o adolescente, famiglia e contesto di vita

Contesto sociale



Qualità delle relazioni

(Stern, Fonagy, Ferguson 2001)

Sistema di attaccamento

META DEL SISTEMA:

conseguimento della vicinanza
protettiva

VALORE BIOLOGICO:

sopravvivenza.

È ATTIVATO DA: 1. fatica,

dolore, solitudine;

2. generale percezione di essere
vulnerabile

È DISATTIVATO DA:

conseguimento della vicinanza
protettiva



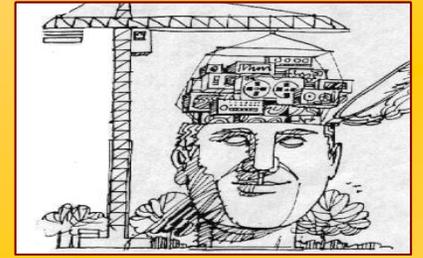


**SISTEMA di
ACCUDIMENTO**

**META DEL SISTEMA:
Offrire vicinanza
protettiva
VALORE BIOLOGICO:
difesa e
sostentamento
È ATTIVATO DA: 1)
segnali di richiesta di
protezione;
2). Percezione di
difficoltà, fragilità
È DISATTIVATO DA
segnali di sollievo e
sicurezza**

*Teoria dell'attaccamento
(Bowlby 1969, 1973, 1980)*

MODELLI OPERATIVI INTERNI (IWM)



Sicuro

Ambivalente

Evitante

Disorganizzato

accettazione

incostanza

Rifiuto

imprevedibilità

Fiducia in Sé e negli altri

Sfiducia in sé

Solitudine

Disorientamento



Teoria dell'attaccamento

**figura di attaccamento
spaventata/spaventante all'origine del
pattern disorganizzato**

Main e Hesse (1990, 1992),

**Attaccamento disorganizzato
indice di sviluppo traumatico**

Liotti e Farina 2011

**Attivazione contemporanea
del sistema di difesa e del sistema
dell'attaccamento
nei confronti del caregiver primario**



ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO

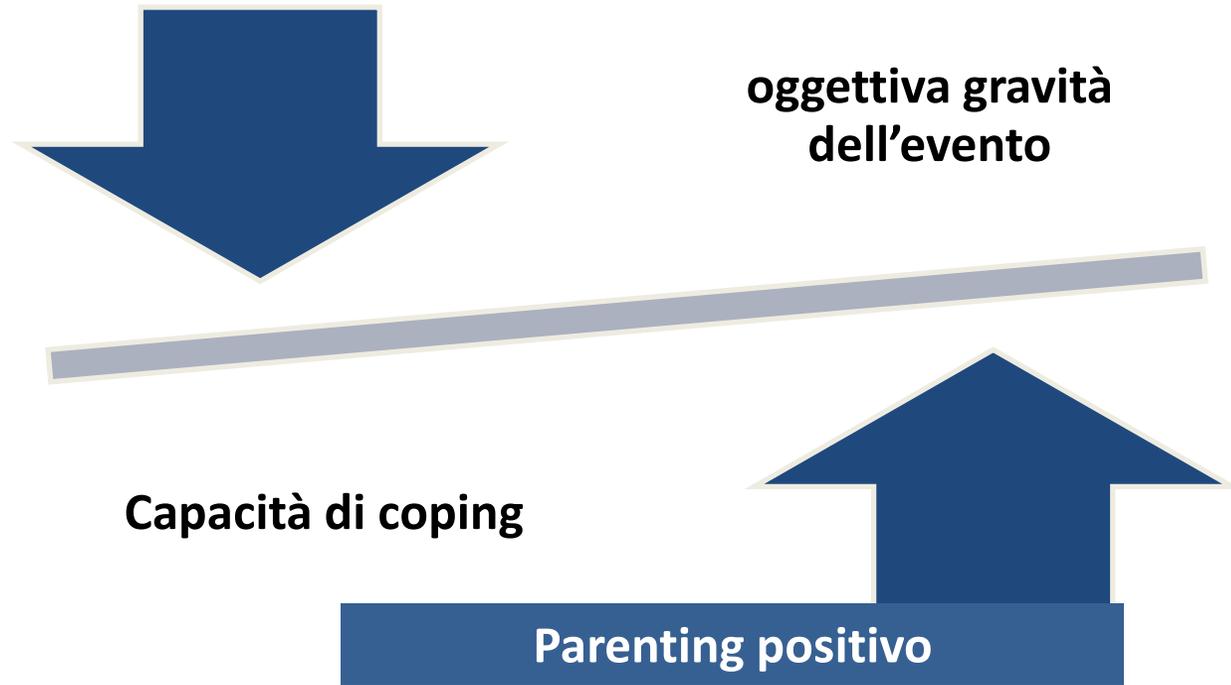
(Main e Solomon, 1990)



al fallimento nella ricerca di prossimità con il caregiver il bambino rimane «disorientato» rispetto allo scopo, percependo la relazione come fonte di pericolo e di protezione:

1. Comportamenti conflittuali:
2. Disorientamento:
3. Comportamenti di paura

Esperienza di un'emotività impotente, disregolata e non risolta
Elevazione dei livelli di cortisolo e alpha-amylase prolungata



- la possibilità di reagire efficacemente ad una minaccia segna il *confine tra un'esperienza stressante anche se grave ed estrema e il trauma* ; *l'esperienze stressanti viene fronteggiata e superata senza determinare implicazioni cliniche , il trauma psicologico genera invece effetti a breve, medio e lungo termine.* Nell'infanzia la qualità del parenting funge da fattore protettivo



Eccoti qui



i diritti in movimento



L'ospedale come
"laboratorio" di osservazione
delle vulnerabilità



URGENZA
EMERGENZA

ACUZIE

CRONICITA'

CRITICITA'



Adattamento al contesto delle cure



stile relazionale
GENITORE-OPERATORE



stile relazionale
GENITORE-BAMBINO

stile relazionale
BAMBINO-OPERATORE



reazioni alle PROCEDURE
ASSISTENZIALI

Reazione
all'AMBIENTE

SOCIALIZZAZIONE

COMUNICAZIONE

