



*Trauma e
devianza
in
Adolescenza*

Il Trauma

- ✓ Evento improvviso e puntuale il cui impatto è disorganizzante.
 - ✓ Traumi cumulativi/microtraumi.
- ➔ Il Trauma si riferisce all'incapacità del soggetto di rispondere adeguatamente all'intensità di un evento, con lo sconvolgimento e gli effetti patogeni che esso provoca nell'organizzazione psichica. (Dimensione soggettiva dell'impatto traumatico)
- ➔ Rottura dei contenitori psichici che offrono strutture stabili alle attività mentali.

Le reazioni traumatiche si verificano quando i sistemi di autodifesa (Fuga, resistenza...) non sono sufficienti a fronteggiare lo stimolo.

Il vissuto traumatico è caratterizzato da:

- ✗ Intensa paura
- ✗ Impotenza
- ✗ Perdita di controllo

Gli eventi traumatici inoltre causano cambiamenti profondi e durevoli nelle seguenti funzioni:

- ✗ Stati di eccitazione fisiologica
- ✗ Emozioni
- ✗ Processi cognitivi

Principali categorie dei sintomi post-traumatici

Sovraeccitazione

- ✓ Irritabilità
- ✓ Insonnia
- ✓ Costante stato di allerta

Intrusione

- ✓ Flashback
- ✓ Fissazione al trauma
- ✓ Messa in atto (Acting-out, ripetizione della scena traumatica)

Restrizione

- ✓ Anestesia e/o perdita di sensazioni
- ✓ Distacco emotivo
- ✓ Passività
- ✓ Difficoltà nell'anticipare e pianificare il futuro

La dissociazione

Processo autoipnotico che anestetizza e isola il dolore

Evacuazione del dolore

Vigilanza nei confronti della catastrofe (La speranza è osteggiata in quanto compromette la vigilanza)

Dissociazione tra sistemi finalizzati alla vita quotidiana (che evitano le memorie traumatiche) e sistemi emozionali che erano stati attivati al momento della traumatizzazione.

Indica l'indisponibilità, non già di certi contenuti di coscienza, bensì di alcune procedure operative, tra le quali le stesse difese, che ne risultano perciò indebolite.

Caratteristiche degli stati dissociati di coscienza:

- ✓ Rinuncia all'azione volontaria
- ✓ Distacco soggettivo
- ✓ Sensibilità alterata
- ✓ Depersonalizzazione, derealizzazione, alterato senso del tempo

DIALETTICA DEL TRAUMA

Avviene tra gli estremi dell'amnesia (Restrizione) e degli intensi vissuti legati al trauma (Intrusione).

I sintomi della restrizione non si colgono facilmente pur rimanendo spesso gli aspetti prevalenti del vissuto post-traumatico in particolare per quanto riguarda il trauma cronico.

Il trauma cronico

- ✓ Inibizione dell'azione (Ogni azione ci si aspetta che sarà controllata)
- ✓ Mancanza di tolleranza per gli errori
- ✓ Percezione dell'iniziativa come insubordinazione

Gli eventi traumatici distruggono le aspettative fondamentali della vittima sulla sicurezza del mondo, il valore positivo del sé e l'ordine significativo della natura.

-Trauma collettivo

-Trauma privato (Maltrattamento, abuso sessuale).

-Vergogna: legata all'impotenza

-Colpa: tentativo di riguadagnare un senso di potere e di controllo (*"Avrei potuto fare qualcosa di più"*)

Gli eventi traumatici rompono il senso del legame tra l'individuo e la comunità (Crisi di fiducia).

Difficoltà nelle relazioni:

✓ Modulazione della collera

✓ Oscillazioni nella regolazione dell'intimità
(Isolamento vs. attaccamento ansioso → Disturbo
borderline)

IL TRAUMA IN ADOLESCENZA

Evento traumatico

Microtraumi/Trauma cronico

Potenzialità traumatica dello sviluppo puberale (Après coup)

Traumatofilia

- Difficoltà nell'assumere su di sé le nuove istanze legate allo sviluppo psicosessuale.
- Destutturazione legata alle prime esperienze nella vita di relazione (Holding, cure primarie, valorizzazione...).
- Disinvestimento del sé e percezione di non essere riconosciuti nei propri desideri, conflitti e bisogni.
- Intollerabilità delle spinte pulsionali, della frustrazione e della separazione.
- Necessità di scarica cortocircuitando il pensiero/
disinvestimento.

Microtraumi e trauma cronico (1)

- ✓ Schermo antistimolo (Freud, 1920): struttura che mette al riparo l'apparato psichico da eccitazioni intollerabili e che, se lacerata, dà luogo al trauma.
- ✓ Mancato riconoscimento dei bisogni del bambino da parte dell'ambiente (Ferenczi): disconoscimento dei bisogni di dipendenza infantile → distruzione dei nessi che collegano il mondo interno e quello esterno.
- ✓ Ambiente attendibile (Winnicott) che permetta al bambino di non scontrarsi con l'imprevedibile fino a che non sia in grado di sopportare i fallimenti ambientali. *“Il trauma si configura come un'esperienza contro la quale le difese erano inadeguate al livello di sviluppo emozionale raggiunto all'epoca” (Winnicott, 1967).*

Microtraumi e trauma cronico (2)

- ✓ Trauma cumulativo (Masud Khan). Funzione di scudo protettivo del caregiver. Eventi minori, in sé non traumatici, se ripetuti nel tempo danno luogo a quadri post-traumatici.
- ✓ Lo sviluppo psichico del bambino viene traumaticamente interrotto da risposte non empatiche degli oggetti-sé (Kohut).

Traumatofilia

Ripetizione della situazione traumatica

Esposizione al trauma

Il passaggio all'atto esprime:

Angoscia

Disorganizzazione

Riavvicinamento al trauma → Possibilità di elaborazione → Necessità della presenza di un terzo.

L'AGITO DEVIANTE

- ✓ Comportamenti finalizzati all'appropriazione: speranza di ritrovare l'oggetto perduto (non ricerca un oggetto particolare, ma la capacità di trovare)
- ✓ Comportamenti finalizzati alla distruzione dell'oggetto (Violenza – de-oggettualizzazione).
- ✓ Carenze nell'attaccamento per separazioni precoci portano al rifiuto delle relazioni per paura dell'abbandono e alla ricerca di gratificazioni in oggetti sostitutivi
- ✓ Personalità narcisistiche: controllo onnipotente, gratificazione narcisistica nel reato. Usa gli altri e il reato per la regolazione dell'autostima.
- ✓ Fantasia di recupero maturativo, blocco nello sviluppo
- ✓ Furto: di oggetti legati al desiderio (status symbol), il furto nega la dipendenza infantile

L'angoscia caratterizza l'esperienza traumatica in due modi distinti:

✓ un flusso di eccitamento pauroso e distruttivo.

✓ un' impotenza paralizzante e mortifera.

✗ Nell'azione viene evacuata l'eccitazione.

✗ L'agito violento taglia ogni legame con il pensiero. Ciò che viene espulso non è solo il dolore psichico ma anche il lavoro stesso dell'elaborazione.

✗ L'agito violento de-oggettualizza la persona e de-soggettualizza chi lo commette .

✗ Le emozioni che scaturiscono all'interno delle relazioni sono vissute come un'intrusione dell'altro per manipolare e privare il soggetto del libero arbitrio.

La problematica principale è la salvaguardia dell'identità

- ✓ La minaccia alla coesione identitaria è rappresentata dall'emergere del bisogno.
- ✓ L'altro/il bisogno non è percepito come un oggetto del desiderio, ma come fonte di turbamento (Il desiderio non è riconosciuto).
- ✓ Anche le emozioni non vengono riconosciute come proprie, ma vissute come effetto dell'intrusione dell'altro ed espulse.
- ✓ L'adolescente cercherà di esercitare il controllo onnipotente su un elemento della realtà esterna, controllo che non riesce ad esercitare sulle proprie emozioni.

LA CORNICE TERAPEUTICA

- ✓ Più curanti nell'equipe...figura mediatrice che sia garante della coesione (Assistente sociale)
- ✓ Cornice formata da una rete relazionale che eviti l'abbandono e il confronto con la violenza dei bisogni (relazione duale stretta)...
- ✓ Facilitare la diffusione degli investimenti (scissione degli oggetti)
- ✓ Cornice sufficientemente flessibile e aperta perché siano possibili scelte e rifiuti
- ✓ Organizzare lo spazio terapeutico in modo tale da favorire un accesso progressivo alla temporalità permettendo l'uso delle difese
- ✓ "Fare" con l'adolescente senza che egli debba riconoscere il ruolo dell'altro.
- ✓ Il ritmo di presenza/assenza e prossimità/distanza all'interno di una cornice stabile e rassicurante permettono l'interiorizzazione di istanze strutturanti e movimenti di separazione.