

La genitorialità e le dipendenze: tra sfide e nuove prospettive di intervento

Ripercorrendo i contributi dell'ultimo decennio...

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

Alcuni ostacoli ad un intervento sulla genitorialità nelle dipendenze

- Visione «infantilizzata» del tossicodipendente

- Che cos'è la genitorialità?

Genitori con le proprie ansie, i propri vissuti e i propri errori che possano tuttavia mostrarsi come genitori capaci di autentica vicinanza, attenzione e riconoscimento dei bisogni del bambino. <<Rispettando dunque i bisogni del bambino, ma anche i propri>>

- Tossicodipendenza = fallimento genitoriale?
Importanza dell'assessment

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

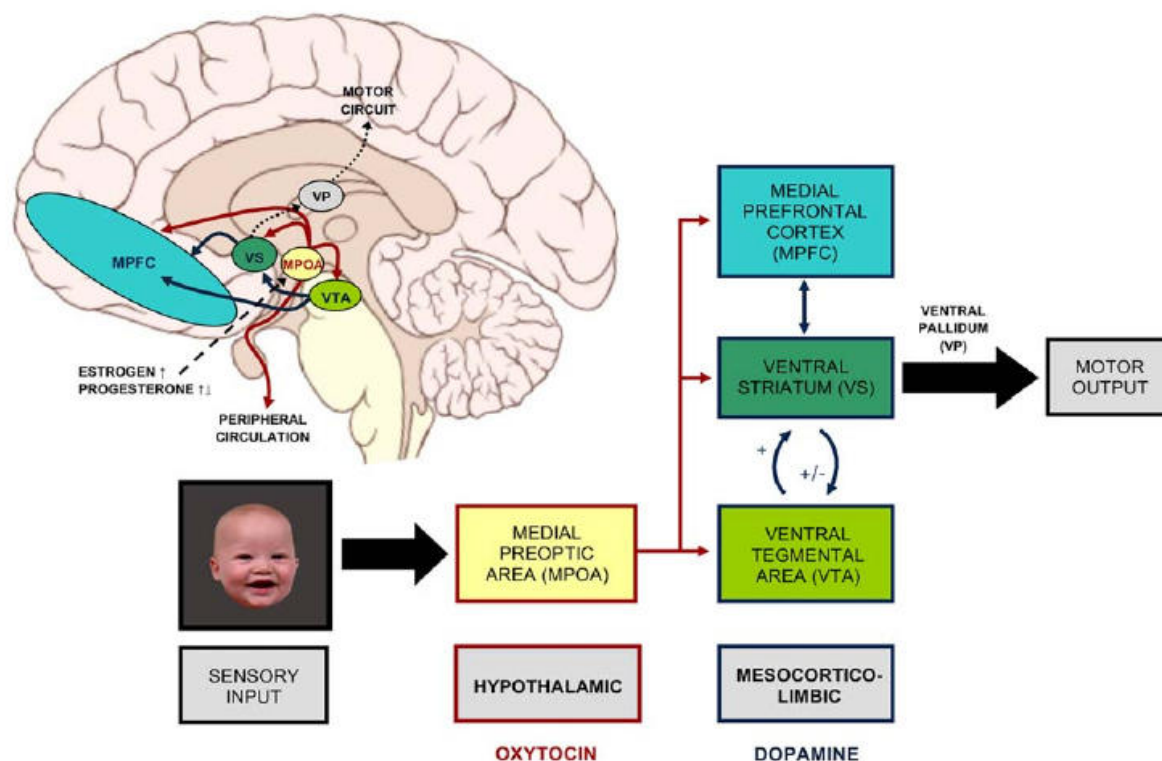
Funzioni genitoriali e dipendenza

► 1) Relazione madre-neonato

La relazione madre-neonato è fondamentale per lo sviluppo fisico ed emotivo del bambino: influenza la comprensione e l'esperienza emotiva del neonato, nonché lo sviluppo di adeguate strategie di regolazione delle emozioni e il più ampio funzionamento socio-emotivo (Eisenberg et al., 1998)

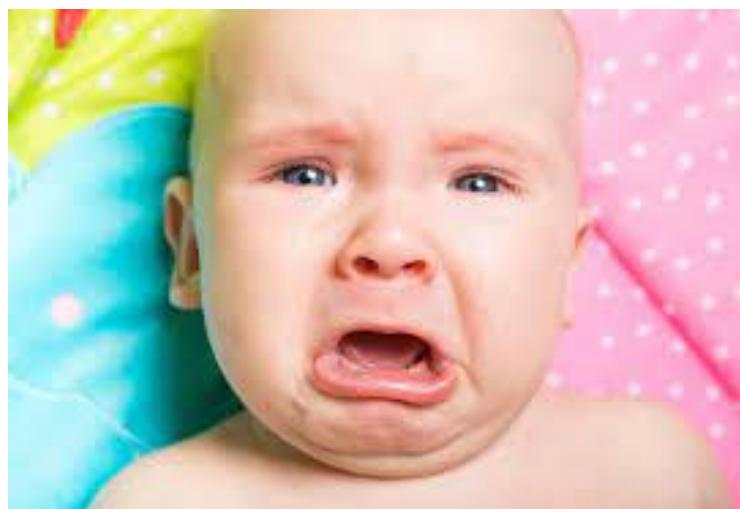
Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

La relazione madre-bambino come sistema di ricompensa naturale:



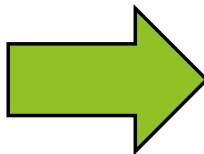
Circuito della dipendenza: Le madri mostrano una risposta ipotalamica e mesocortico- limbica attenuata ai segnali positivi del neonato
(Kim et. Al, 2017)

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*



Le madri che fanno uso di sostanza sono più responsive agli stimoli neutri del volto del bambino, ambigui, piuttosto che a quelli apertamente angosciati o felici. L'attenzione volta allo stimolo ambiguo genera nella madre forti quote di ansia e angoscia

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*



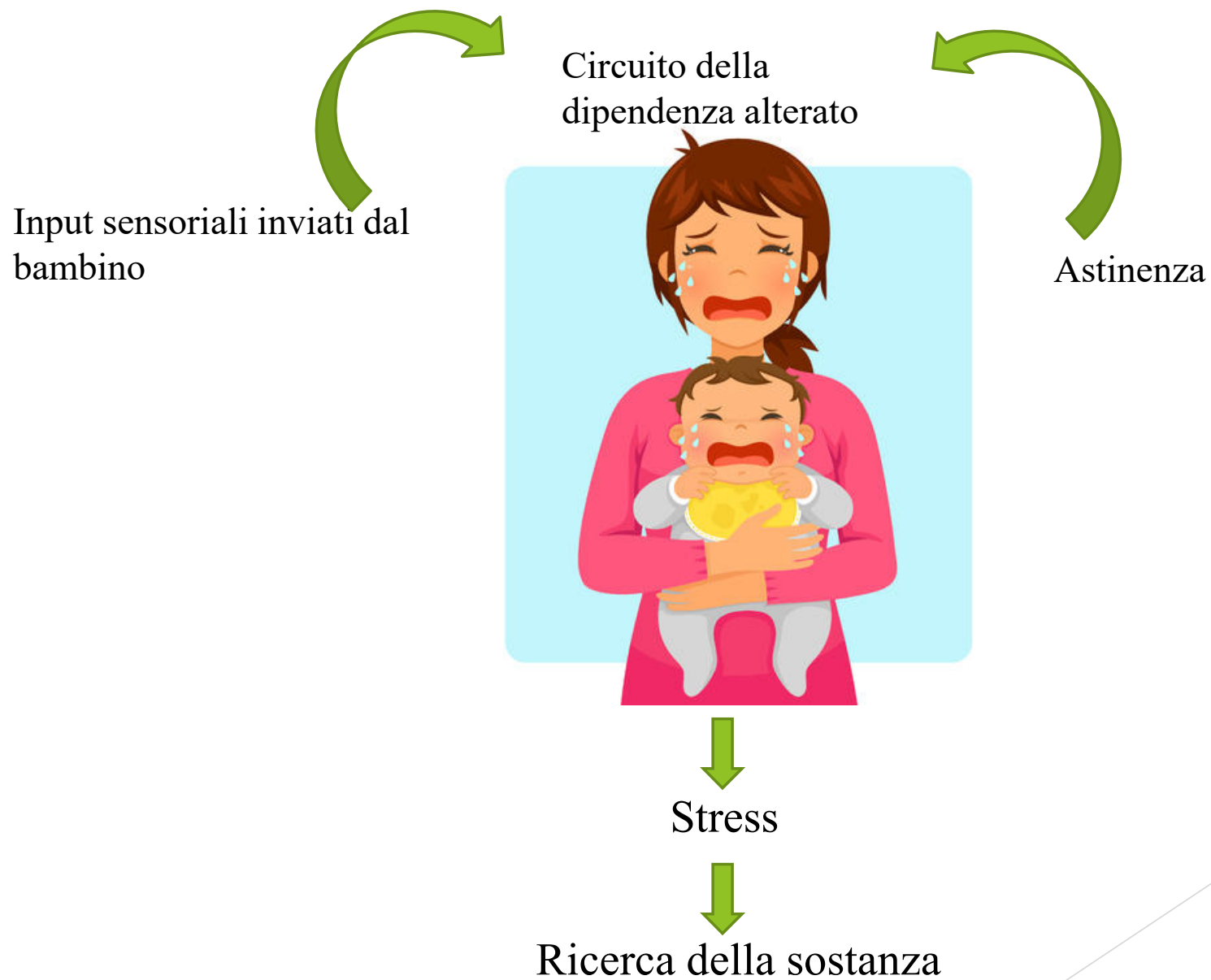
Le madri con dipendenza mostrano una risposta neuronale significativamente ritardata al pianto del neonato. Sembrano infatti elaborate in modo meno efficiente il suono del pianto. (Lowel et. Al, 2020)

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

Possibili conseguenze:

- Mancata sincronizzazione della mamma con il volto del bambino e quindi scarsa valutazione affettiva dei suoi bisogni di angoscia o serenità.
- L'alterazione che può verificarsi all'interno del circuito della dipendenza indotto dall'uso di sostanze possono promuovere comportamenti di ricerca della sostanza volti ad alleviare lo stress e il disagio sperimentati durante i periodi di astinenza: i segnali da parte del figlio alimentano tale stress.

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta



*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

Quali Conseguenze?



Comportamento materno
invischiante → Ansia



Comportamento materno
Evitante

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

2) Indisponibilità fisica

3) Indisponibilità emotiva

4) Caregiving incoerente: la pericolosità dell'imprevedibilità
nella dimensione di nutrimento e controllo

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

5) Fattori socio-relazionali e culturali

- Interazioni familiari negative
- Conflitti
- Status socio-economico

6) Comorbilità con altri disturbi di personalità

7) Una famiglia spesso non sognata e non desiderata

8) Stigma e autostigma



➤ *Stress genitoriale come potenziale fattore di ricaduta*

➤ *Stigma e autostigma come fortissimo ostacolo all'accesso agli interventi*

Un breve passo indietro... Le origini traumatiche della tossicodipendenza

► Trauma con la T:

L'essere stati esposti o l'aver assistito a lesioni gravi, violenza sessuale o episodi che mettono in pericolo la propria vita o la vita di una persona vicina

► Trauma con la t:

Eventi relazionali piuttosto comuni che non rappresentano una minaccia all'integrità fisica propria o delle persone care, bensì una minaccia alla rappresentazione del sé.

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

Perché approccio intergenerazionale?

- Il riattivarsi di memorie traumatiche non elaborate, durante le richieste di accudimento da parte dei propri figli (pianto, dolore, accudimento, vicinanza, separazione, scarsa tolleranza alla frustrazione, ansia, collera) conduce a comportamenti spaventati/spaventanti, violenti, aggressivi, confusi, disorientati [...]

(Zaccagnino, 2019)

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

Diversi studi dimostrano una correlazione tra uno stile di attaccamento insicuro o disorganizzato e le dipendenze:

Teoria dell'attaccamento

le esperienze di interazione primaria con il caregiver il fulcro dello sviluppo affettivo e relazionale del bambino, entro il quale il neonato e bambino sviluppano modelli rappresentazionali di proprio sé e degli altri, che organizzano il mondo e il proprio comportamento sulla base della costruzione di modelli Operativi interni (MOI), che influiscono sulle strutture neuroanatomiche, influenzando competenze cognitive emotive e metacognitive della persona.



un modello operativo interno della figura di attaccamento come stabile e sicuro → un'immagine del sé come degno di protezione e amore.

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

Modelli di attaccamento

➤ Pattern B –
Stile di attaccamento
sicuro

➤ Pattern A – Stile di
attaccamento insicuro
evitante

➤ Pattern D – Stile di
attaccamento
disorganizzato o
disorientato

➤ Pattern C – Stile di
attaccamento insicuro
ambivalente

Un attaccamento di tipo A-C o D, nelle loro componenti implicite o esplicite, è un fattore di rischio per l'abuso di sostanze (Serra et. Al 2019)

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

In che modo?

- ▶ Studi analizzano il ruolo del sistema endogeno degli oppiacei nei processi relazionali, in funzione di pattern disfunzionali di rilascio di endorfine → es. modello BOTSA → oppiacei utilizzati per alleviare i sentimenti dolorosi associati ad un attaccamento insicuro
- ▶ Altri studi prendono in considerazione il ruolo dell'ossitocina

Caso clinico

- ▶ Michela è una donna di 51 anni, casalinga, in passato ha lavorato in negozi di abbigliamento con mansioni di tipo organizzativo-manageriale, lavoro interrotto per dedicarsi all'accudimento del figlio. Viene in terapia in contesto di coppia, all'interno di un programma sistemico della Comunità terapeutica per minori a rischio in cui è ospitato il figlio, di anni 16. Il padre del ragazzo, e marito della signora, si presenta come una figura piuttosto fredda e anaffettiva, con ridotte capacità di esprimere emotività e di instaurare relazioni di vicinanza con tutti i familiari.
- ▶ Michela ha un disturbo di abuso di alcool, il cui consumo è cominciato in modo saltuario intorno ai 18 anni, si è acuito con il matrimonio e, in particolare, con la nascita del figlio. Presenta inoltre comportamenti di shopping compulsivo e si evidenzia una dipendenza da internet.

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

- ▶ Il figlio presenta una forte impulsività. Attualmente adolescente, richiede l'accesso in comunità per la concomitante presenza di un comportamento di tipo antisociale e uso di fumo, crack, dipendenza da internet.
- ▶ Stile di attaccamento insicuro → La madre, infatti, mostrava e mostra tutt'oggi un mancato riconoscimento dei bisogni del bambino, rispondendo alle sue richieste di accudimento (ad esempio il pianto, la rabbia) mettendo piuttosto in atto comportamenti aggressivi dettati da un sentimento di paura, angoscia e dolore.
- ▶ Da più grande, questa situazione è sfociata anche in comportamenti apertamente aggressivi. All'età di 10 anni circa inoltre, il figlio viene affidato per alcuni mesi alle cure dei nonni materni (assenza fisica della madre), fino a che, per la difficile gestione dei comportamenti aggressivi di quest'ultimo, i genitori sono costretti a trasferirsi, riprendersi il figlio, costringendo così Michela ad abbandonare il lavoro → Michela intensifica l'uso di alcool, utilizzato come anestetizzante degli stati emotivi negativi

Un passo indietro!



- ▶ La madre di Michela è una donna totalmente assente nella sua disponibilità emotiva, mentre il padre presenta un disturbo di gioco d'azzardo, assente nella vita familiare, nella quale comunica la propria presenza con delle rigide regole formali di ruolo.
- ▶ Michela ha anche collezionato una serie di Traumi che sono stati non solo ignorati, quanto addirittura svalutati dai genitori (abusi ripetuti non riconosciuti tali, quanto accettati come normalità dalla madre, e chiaramente poi dalla stessa Michela).
- ▶ Da adolescente e adulta Michela sceglie partner fortemente svalutanti nei suoi confronti, che le rinforzano i propri vissuti di inadeguatezza, incapacità.

Attaccamento di tipo disorganizzato

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

- Michela ha, da madre, un equipaggiamento caratterizzato da deprivazione affettiva, traumi, vissuto di inadeguatezza, vergogna, autosvalutazione, che emergono, guidano e vengono rinforzati ciclicamente dal rapporto con il figlio, in un ciclo che si alimenta vicendevolmente.

Come interveniamo?

- Fase psicodiagnostica che evidenzia la complessità della storia dell'utente (sia nell'aspetto individuale che genitoriale)



Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

Individuale

- Lavoro sulla cessazione della sostanza (protocollo EMDR per le dipendenze)
- Lavoro sull'emotività negativa

*«Posso essere una buona madre»
«Posso essere una buona persona»
«Posso instaurare relazioni
reciprocamente accudenti»*

In coppia

- Riconoscimento delle proprie emozioni → (Skills DBT e Mindfulness)
- Skills (es. riconoscimento emotivo, regolazione emotiva, tolleranza alla sofferenza, autoefficacia, comunicazione, ecc) → Skills DBT e Mindfulness
- Riconoscere e sostenere i comportamenti positivi
- Ignorare alcuni tipi di comportamento negativo oppure fattorializzare il comportamento negativo del figlio

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta

Punti critici

- ▶ Gap di genere madre-padre
- ▶ Generalizzazione degli studi
- ▶ Differenze tra le conseguenze relative all'uso di sostanze

*Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta*

Bibliografia

- ▶ S. Kim, U. Iyengar, L. C. Mayes, M. N. Potenza, H. J. V. Rutherford, L. Strathearn (2017); *Mothers with Substance Addictions Show Reduced Reward Responses When Viewing Their Own Infant's Face*; Human Brain Mapping 38:5421–5439
- ▶ A. F. Lowell, A. N. Maupin, N. Landi, M. N. Potenza, L. C. Mayes, H. J. V. Rutherford (2020), *Substance use and mothers' neural responses to infant cues*, Infant Ment Health J. 2020;41:264–277.
- ▶ D. T. Jacques, M. L. Sturge-Apple, P. T. Davies, D. Cicchetti (2021); *Parsing Alcohol-Dependent Mothers' Insensitivity to Child Distress: Longitudinal Links With Children's Affective and Anxiety Problems*; Department of Psychology, University of Rochester 2 Institute of Child Development, University of Minnesota.
- ▶ J. Dyba, D. Moesgen, M. Klein, B. Leyendecker (2019); *Mothers and fathers in treatment for methamphetamine addiction—Parenting, parental stress, and children at risk*; Child & Family Social Work ;24:106–114.
- ▶ D. Kyte, M. Jerram, R. DiBiase (2020) *Brain Opioid Theory of Social Attachment: A Review of Evidence for Approach Motivation to Harm*, American Psychological Association, Vol. 6, No. 1, p. 12–20.
- ▶ H. Ahluwalia, P. K. Chand, L. N. Suman (2020) *Therapeutic Focus for Women With Substance Use Disorders: Views of Experts and Consumers in a Tertiary Hospital in India*.
- ▶ A. Navarra (2021) *Le origini traumatiche della tossicodipendenza*; Kimerik, Patti.

Dott.ssa Rosa Giannini
Psicologa Psicoterapeuta