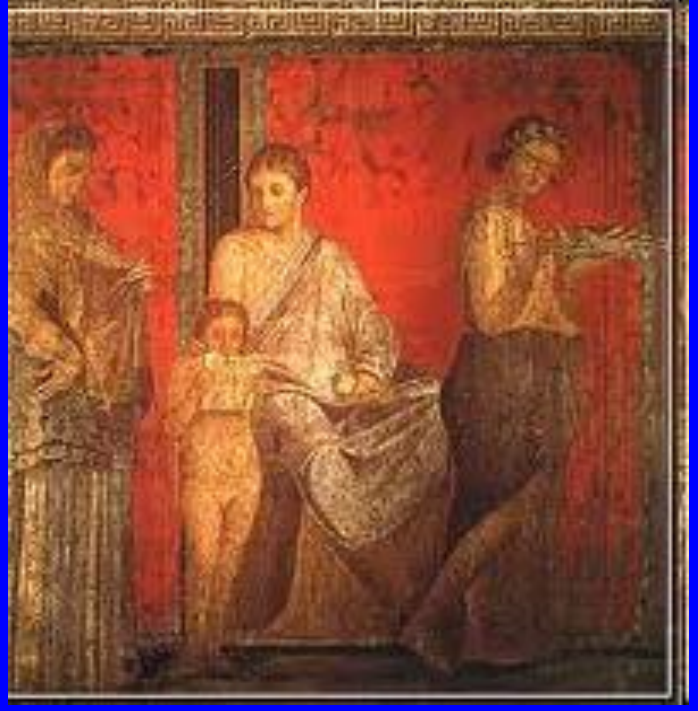


# DISAGIO GIOVANILE

**Luigi Acanfora**
*Unità Operativa Salute Mentale di Pompei*

**18 dicembre 2010**

**Pompei**

**Un pastore, imprecando contro un gruppo di giovani che avevano provocato la fuga di alcune pecore dal gregge, afferma:**

*Vorrei che non ci fosse età di mezzo*

*fra i dieci e ventitrè anni*

*o che la gioventù dormisse tutto questo intervallo;*

*poiché non c'è nulla in cotesto tempo*

*se non ingravidare ragazze, vilipendere gli anziani, rubare e darsi legnate*

William Shakespeare

**Racconto d'inverno**

# Il giovane sulle montagne russe

La gioventù è bella per la forte dinamicità e vitalità, per il grosso coinvolgimento emozionale e affettivo, ma è anche sconvolgente per l'intensità con cui si alternano rapidamente momenti felici ed esaltanti a momenti angoscianti e tristi fino a sperimentare la morte

# L’adolescenza

- Importantissima fase del ciclo della vita in cui ogni individuo ha l’ultima chance per rielaborare fisiologicamente i problemi irrisolti dell’infanzia
- Passaggio dall’assetto familiare a quello sociale
- Trasformazione del corpo da infantile a sessualizzato
- Tematiche di perdita e di morte
- Angoscia e senso di inadeguatezza per le nuove esperienze

# Complessità dei compiti dell'adolescente

- Deve adattarsi ai rapidi cambiamenti somatici
- Accettare le proprie pulsioni e padroneggiarle secondo valori condivisi
- Sviluppare indipendenza ed autonomia
- Operare scelte relative ad un proprio sistema di valori
- Saper instaurare e mantenere rapporti coi coetanei
- Partecipare a gruppi
- Stabilire un'interazione adeguata con le istituzioni sociali (scuola, lavoro..)
- Progettare il proprio futuro

# Disagio giovanile

*disturbo o normale fase della crescita?*

# Disagio giovanile

Il ***disagio giovanile*** appare come una sindrome esistenziale, una condizione di difficoltà a crescere che investe la totalità dei giovani e tende a confondersi con la cosiddetta “normalità” e la patologia vera e propria.

Si può manifestare con:

- Malesseri fisici
- Malesseri psichici
- Disturbi del comportamento
- Disturbi della sessualità

Il disagio si esprime con segni ed intensità diversi, che cambiano da un adolescente all'altro e nello stesso adolescente in tempi diversi

Si può immaginare un continuum

**DISAGIO FISIOLOGICO** → **MALESSERE** → **DISAGIO PATOLOGICO**

**malessere fisico e/o psichico**

**malattia**

**ADATTAMENTO**

# *Disagio giovanile* modo per "rimescolare le carte"

**Un *processo*, un percorso tra tante difficoltà, che il giovane deve gestire mettendo a frutto tutte le proprie risorse e le opportunità offerte dall'ambiente.**

**E' utile avendo una funzione difensiva per migliorare le capacità di adattamento o essere il modo per *"rimescolare le carte"* e attuare un rapido cambiamento che altrimenti non sarebbe possibile**

**Se manca il disagio significa che non si avvertono i cambiamenti o si negano e, quindi, non si accetta la crescita (tipico il conflitto con i genitori)**

***L'adolescente normale è quello capace di sperimentare tutti i disturbi psichiatrici in maniera rapida senza farli strutturare***

# Pericolo di patologia

- Rigidità nelle abitudini, nei comportamenti, nel modo di apparire e di curarsi
- Il perdurare di sentimenti di noia e di tristezza che non si alternano a sentimenti opposti
- Maturità precoce ed eccessivo equilibrio
- Scarso interesse per relazioni affettive (isolamento)
- Disinteresse improvviso per lo studio
- Disturbi fisici non spiegabili con malattie organiche (sintomi psichici mascherati)
- Condotte autolesionistiche (eccessivi piercing, tagli, tatuaggi, abusi di alcolici, disturbi alimentari etc)
- Comportamenti di bullismo  e di violenza

# Fattori facilitanti la cronicizzazione del disagio ed i passaggi in disadattamento ed in patologia

- Problematiche familiari
- Dispersione scolastica
- Educazione “abdicata”
- Marginalità socio-economica
- Carenti offerte di aggregazione
- Gruppo dei pari devianti
- Degrado urbano
- Società “tossicomanica”

# SEGNALI DI ALLARME

- Tristezza, pianto
- Stanchezza, svogliatezza
- Aumento o diminuzione di sonno
- Aumento o diminuzione dell'appetito
- Cambiamenti repentini di umore, irritabilità
- Litigiosità, mutismo

- Sensi di colpa
- Riduzione dell'autostima
- Assenza di progettualità
- Allusioni alla morte nei temi e in altri scritti
- Diminuzione della capacità di concentrarsi e prendere decisioni
- Noia, calo dell'attenzione

# SEGNALI DI ALLARME

- Peggioramento del rendimento scolastico
- Disattenzione, distraibilità in classe
- Abbandono delle attività sociali, isolamento
- Perdita di interessi sociali e sportivi
- Improvviso disinteresse per la vita di relazione

- Comportamenti a rischio (correre in moto, sport estremi..)
- Uso di droghe, alcol, psicofarmaci
- Negligenza nella cura dell'igiene e dell'aspetto personale
- Malesseri fisici frequenti

# Il disagio giovanile e la famiglia

## ATTEGGIAMENTO DEI GENITORI

- **RIGIDO:** Eccessivamente autoritario, impositivo e iperprotettivo

- **DISINTERESSATO:** concede troppe libertà, senza autorità; non comunicativo

- **FLESSIBILE:** concede spazi di autonomia ma con la dovuta autorità e controllo; molto comunicativa

## SVILUPPO DELL'ADOLESCENTE

- Ritardo nello sviluppo affettivo ed emotivo; difficoltà di separazione e svincolo dalla famiglia

- Difficoltà a comunicare con i genitori; eccessivamente autonomo ma senza punti di riferimento.

- Sviluppo ottimale: l'adolescente è libero di vivere le sue esperienze con la protezione, il consiglio e l'aiuto della famiglia

# DISTURBI PSICHICI DELL'ADOLESCENZA

DISTURBI DELL' UMORE

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

DISTURBI D' ANSIA

DISTURBI BORDELINE

ABUSO DI SOSTANZE E DI ALCOOLICI

ESORDI PSICOTICI

# DISAGIO GIOVANILE E LA FAMIGLIA

L’adolescente manifesta difficoltà di comunicazione con gli adulti ed in particolare con i genitori

Mette al primo posto, come causa del disagio, la povertà e la difficoltà dei vincoli affettivi con la propria famiglia, vista quasi come unico sostegno affettivo

*Ricerca del Centro di Salute Mentale di Pompei sul **disagio giovanile** del 1997-98*

# LA DEPRESSIONE ED IL SENSO DI INADEGUATEZZA SI MANIFESTA PIU' FREQUENTEMENTE

**NEL MASCHIO**

- ABUSO DI SOSTANZE E DI ALCOOLICI
- DISTURBI DEL COMPORTAMENTO E DELLA DEVIANZA SOCIALE
- DISTURBI DEL DESIDERIO SESSUALE E DELL'IDENTITA' DI GENERE

**NELLA FEMMINA**

- DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE
- DEPRESSIONE
- DISTURBI BORDELINE DI PERSONALITA'

# *LA DEPRESSIONE IN ADOLESCENZA SECONDO UNA RICERCA DEL CSM DI POMPEI*

Soggetti a rischio: 11%

- Maschi: 44%
- Femmine: 56%

Soggetti patologici: 9%

- Maschi: 23,5%
- Femmine: 76,5

**INDAGINE SULLA DEPRESSIONE IN ADOLESCENZA**
***da DISAGIO GIOVANILE*** a cura di Luigi Acanfora
Edizioni Scientifiche MAGI 1999

# *LA DEPRESSIONE IN ADOLESCENZA SECONDO UNA RICERCA DEL CSM DI POMPEI*

## Sintomi depressivi fascia 11-13 anni

- **Sensazione di non essere amati: 72%**
- **Disturbi del sonno: 68%**
- **Disobbedienza: 62%**
- **Autosvalutazione / sentimenti di colpa: 55%**
- **Difficoltà di applicazione allo studio: 54%**
- **Inappetenza: 53%**

## Sintomi depressivi fascia 14-16 anni

- Autosvalutazione: 71%
- Irritabilità: 68%
- Tendenza al pianto: 89%
- Umore triste: 67%
- Disperazione: 30%
- Disturbi del sonno: 29%

**INDAGINE SULLA DEPRESSIONE IN ADOLESCENZA**
***da DISAGIO GIOVANILE*** a cura di Luigi Acanfora
Edizioni Scientifiche MAGI 1999

# Esordio della schizofrenia

**FASE PRODROMICA**

**durata 2 anni**

- Senso di estraneità e perdita dei riferimenti abituali.
- Perdita di interesse nella scuola e nel lavoro
- Le figure familiari tendono a diventare estranee.
- Comparsa di angoscia
- Umore depresso
- Cambiamenti del comportamento

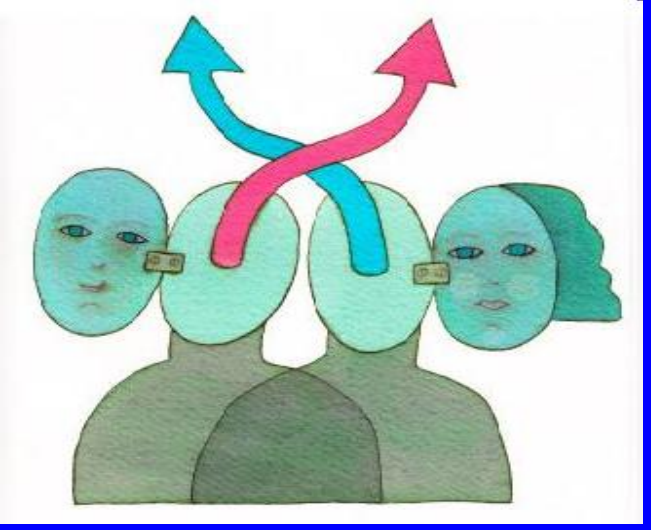
**FASE SINTOMATICA NON TRATTATA**

**durata 1-5 anni**

- Sintomi psicotici (deliri, allucinazioni, etc) evidenti ma incostanti

**FASE SINTOMATICA TRATTATA**

***E' IMPORTANTE COGLERE I CAMPANELLI DI ALLARME!***



# Disturbo Borderline

*Caratterizzato da impulsività, facile “passaggio all’atto”, rabbia, intolleranza per cercare di allontanare da sé emozioni negative di inadeguatezza, sensazione di vuoto, infelicità, “malumore”, angoscia. Le frustrazioni, anche piccole, portano a reazioni esagerate, sproporzionate* e distruttive

*Tipiche le rotture brusche dei rapporti, comportamenti tossicomanici e delinquenziali, difficoltà scolastiche, sessualità caotica e perversa, autolesionismi,manifestazioni anoressiche o bulimiche*

# COSA FARE?

Come è possibile capire quando preoccuparsi e intervenire in una tempesta emotiva e comportamentale cosi sconvolgente come quella dell’adolescenza?

L’unico modo è quello dell’osservazione e dell’ascolto attento e prolungato nel tempo degli adolescenti, vivendo alcuni momenti con loro e offrendo spazi e tempi definiti dei quali possono usufruire nei momenti di bisogno.

# Aiutare la famiglia

Come primo sostegno affettivo, ad essere flessibile, autorevole, sicura, disponibile all’ascolto e a sviluppare una comunicazione e un rapporto con i figli che valorizzi i vincoli affettivi, favorisca lo sviluppo di un solido legame di appartenenza e la loro separazione e lo svincolo

Uno dei compiti più importanti del mondo adulto deve essere quello di tutelare e promuovere la salute delle nuove generazioni e aiutarle a prendere il proprio posto

# Nonostante tutto

***"La giovinezza è felice perché ha la capacità di vedere la bellezza. Chiunque sia in grado di mantenere la capacità di vedere la bellezza non diventerà mai vecchio."***

Franz Kafka