

**SALUTE MENTALE NELL'INFANZIA: TRA BISOGNI E
RISORSE : Il contributo della ricerca in psichiatria
dell'infanzia**

BOLOGNA ISTITUZIONE MINGUZZI

11 OTTOBRE 2019

DR DORA KNAUER

BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE: I MILLE PRIMI GIORNI DI VITA

- LA SALUTE MENTALE DEL BAMBINO INIZIA GIA' NEL PERIODO DELLA GRAVIDANZA E DALL'INIZIO DEI PRIMI LEGAMI GENITORI-BEBE MOLTO PRECOCI, CON PROVE ATTUALI VISUALIZZATE (US-NEUROSCIENZE)
- IMPORTANZA DELLA GENITORIALITA' E DEI COMPITI RICHIESTI AI GENITORI PER ASSICURARE UN ATTACCAMENTO SICURO E ADATTATO AL BEBE :
CURARE I BAMBINI DALLA PRIMA INFANZIA ALL'ETA' PRESCOLARE: UNA PREVENZIONE PER DISTURBI ULTERIORI ?
- DIVERSE RICERCHE CHE CI CONFERMANO I BENEFICI DELLE CURE PRECOCI E LE LORO NECESSITA' DI PROPORLE GIÀ ALL'ETA' PRESCOLARE, PRIMA DELL'INIZIO DELL'ETA' DI LATENZA E ADOLESCENZA
- TUTTE LE RICERCHE LONGITUDINALI CONFERMANO LA CONTINUITA' PSICOPATOLOGICA FRA PRIMA INFANZIA ED ETÀ ADULTA CHE SOLO LE SPECIFICHE ATTENZIONI DEGLI ADULTI POTREBBERO AIUTARE A MIGLIORARE

Pre-organizzazione della vita psichica < 0 anni



Mère: fonction de holding,
capacité psychique de contenance,
Sensibilité maternelle aux signaux
du bébé.



Bébé: appareil psychique en
Construction, psyché en état de non
intégration

Processus de subjectivation (construction de l'identité) se joue fondamentalement dans l'interaction comme une coproduction de la mère et du bébé

Interactions précoces

Du côté du bébé – Compétences précoces

- Etats de vigilance (6 états)
- Importantes différences d'un bébé à l'autre au niveau de la capacité de réguler leurs états de vigilance
- La régulation des états de vigilance peut être influencée par la mère
- Interprétés par les parents comme des «messages» ou comme des témoignages de la qualité de leurs soins



OGNI BEBE' E' DIFFERENTE E HA IL SUO TEMPERAMENTO



Neurosciences, neuro-endocrino chimie et liens ???

Des baisers explosifs !

Libération d'ocytocine, dopamine,
vasopressine, sérotonine,...



SVILUPPO DEL L'AUTO-REGOLAZIONE

- **Dopo la nascita «l' Auto-regolazione »
descrive le competenze del lattante a
modulare il suo comportamento a livello
cognitivo, motorio , emozionale e sociale
secondo le esigenze e le condizioni del-
l'ambiente in un modo specifico adattato ad
ogni situazione specifica (Posner & Rothbart
2000)**

Interventi precoci : una prevenzione essenziale per la salute mentale dell'infanzia : perchè?

- **I MILLE PRIMI GIORNI DI VITA:**
- Dalla nascita ai 2 anni e mezzo un' esplosione di competenze devono mettersi a posto!
- Dallo stato di neonato alla capacità di percepire i sentimenti propri, parlare, capire, camminare e diventare un soggetto con un mondo interno che gli dà la possibilità di percepire i suoi effetti sull'altro, fierezza, vergogna, colpa, felicità , collera e delusione ...

Disorganizzazione psichica della madre

Ostacola la disponibilità psichica, le capacità di attenzione e contenimento le rappresentazioni e l'identificazioni al bébé.

(S. Nezelof *et al.* 2005 ; 2007)

Rischio di disfunzione relazionale con il bébé con fragilizzazione dei primi legami

Per il bébé, ritiro relazionale, Disturbi dell'attaccamento, dello sviluppo cognitivo e psichico

(Lamour, 1995 ; Murray, 1992 ; Grace, 2003)

FATTORI DI RISCHIO

Tra 10% e 20% delle madri soffrono di depressione perinatale

La depressione postnatale dei padri incomincia ad essere riconosciuta e viene correlata con la depressione materna

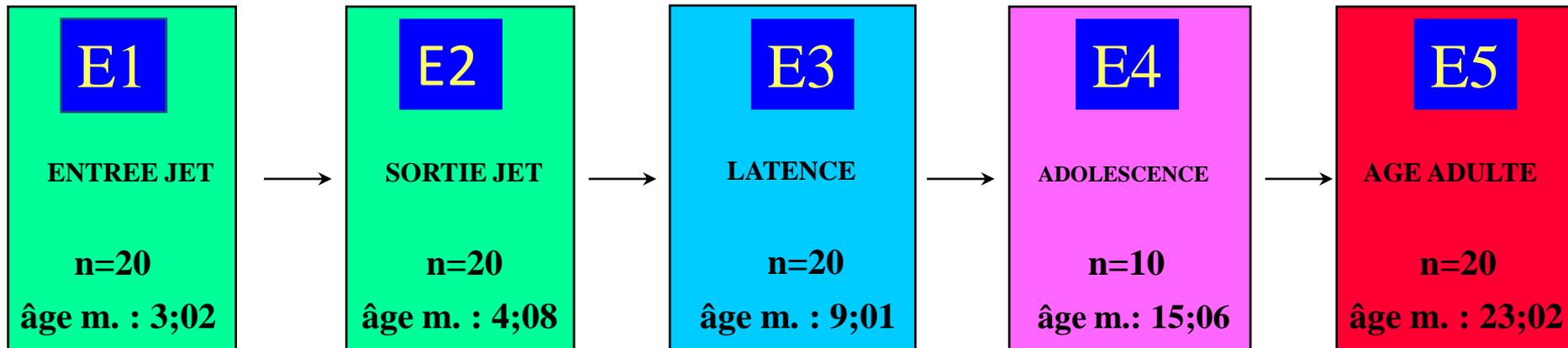
BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE : RICERCA
LONGITUDINALE dall'età prescolare all'età adulta

- **LE NOSTRE RICERCHE
E RISULTATI**

BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE : RICERCA LONGITUDINALE dall'età prescolare all'età adulta

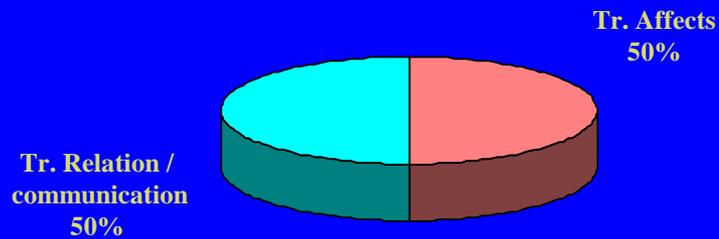
- Abbiamo iniziato la ricerca longitudinale con i bambini trattati in un modo intensivo e multidisciplinare all'asilo terapeutico già dal 1981..sperando di avere avuto un ruolo preventivo per loro ..che ha dato vita al mio libro : « **Difficoltà evolutive e crescita psicologica** » uscito nel 2010
- Casi seguiti dall'età prescolare all'età di giovani adulti per apprezzare l'efficacia del nostro lavoro che si è rivelato piuttosto positivo

Phases d'évaluation du Follow-Up

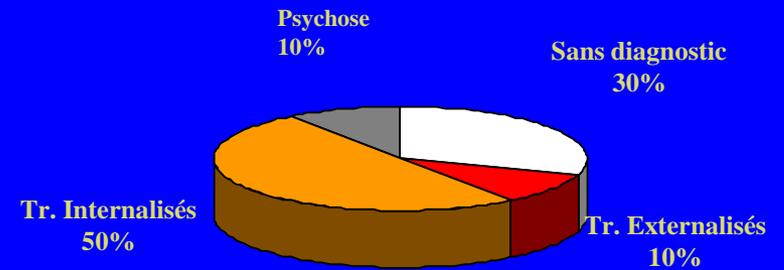


Evolution des diagnostics

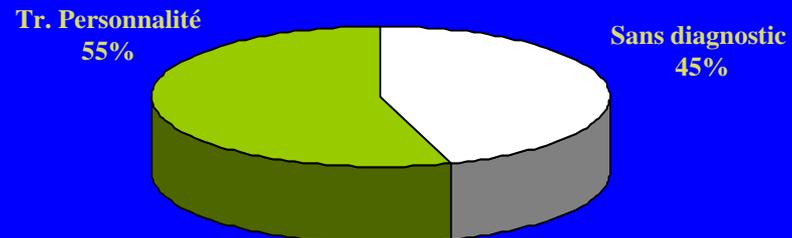
Diagnostics à la Petite Enfance



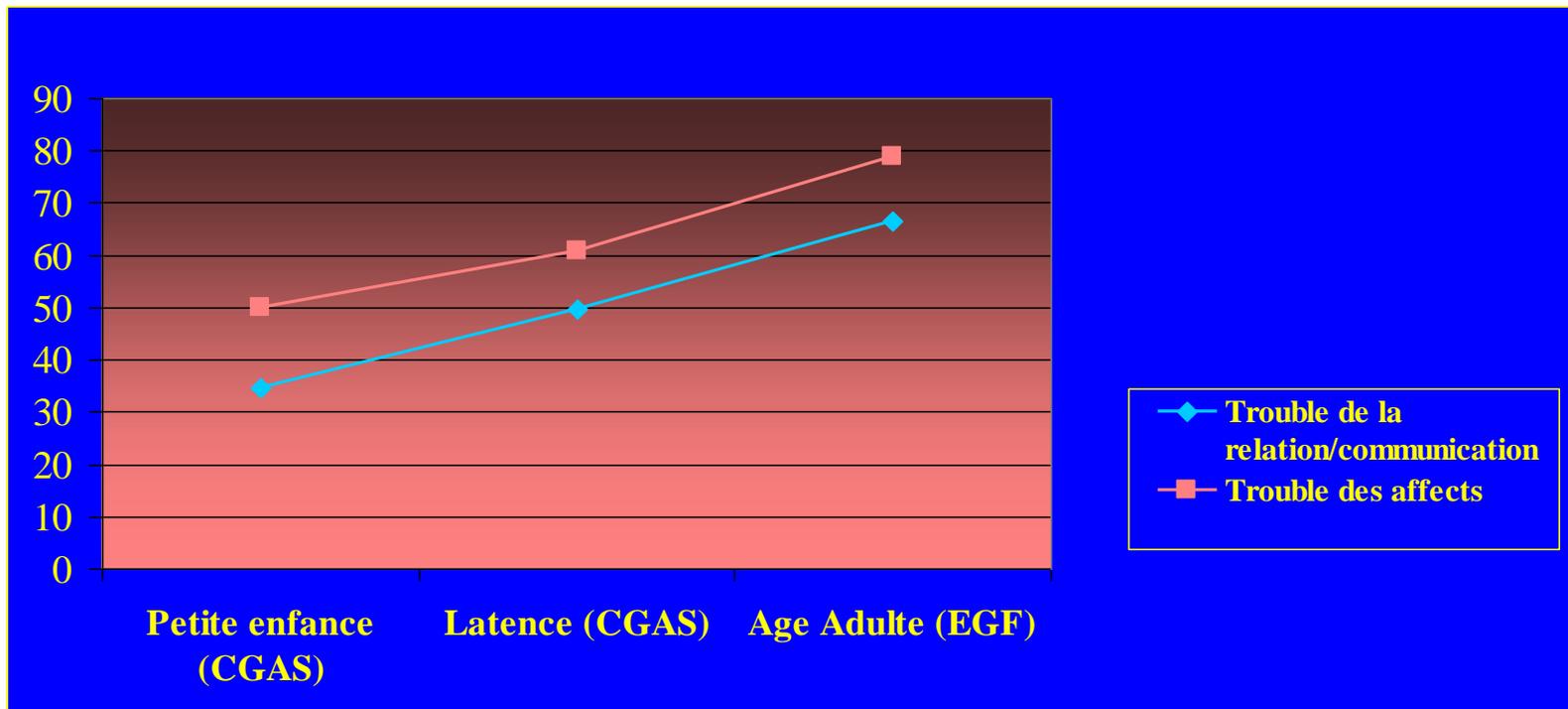
Diagnostics à la Latence



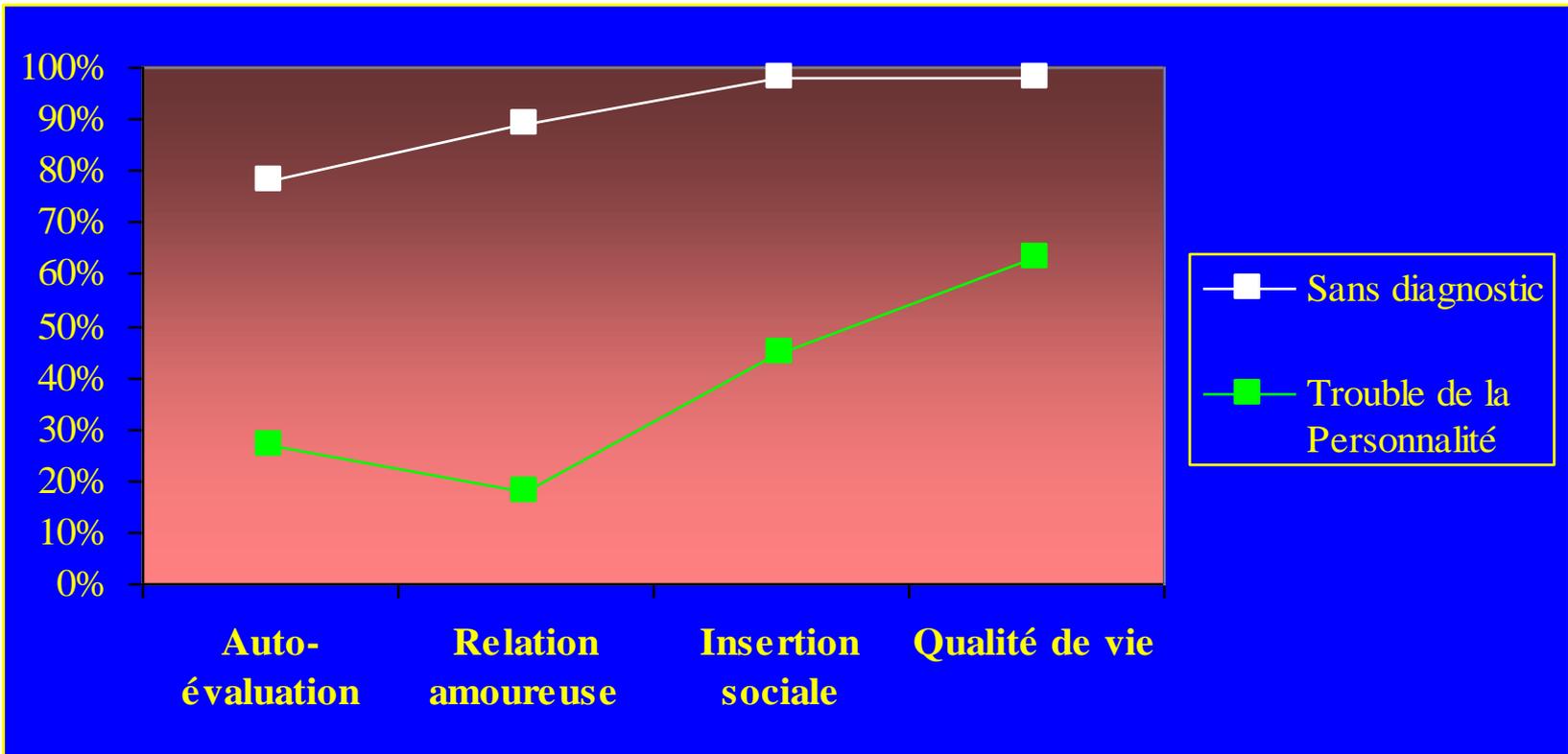
Diagnostics à l'Age Adulte



Fonctionnement global moyen en fonction du type de diagnostic à l'entrée du JET



Auto-évaluation, relation amoureuse, insertion sociale et qualité de vie en fonction de l'absence/présence de diagnostic à l'âge adulte (degré de satisfaction)



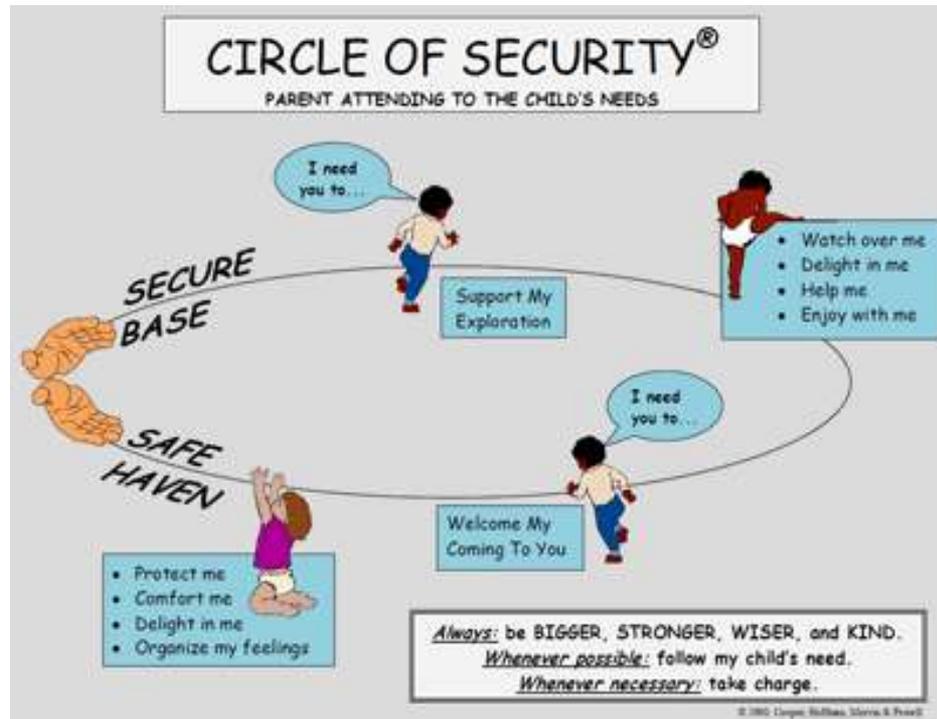
BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE: RICERCA PSICOTERAPIE BREVI MADRI-BEBE

- Dal 1985 abbiamo iniziato la nostra ricerca in comune sulle psicoterapie brevi madri-bebe e genitori-bambini all'origine del nostro metodo di **psicoterapia centrata sulla genitorialità - Manuale uscito nel 2012-** e all'origine di numerosi libri ed articoli sul soggetto della psichiatria del bébé e della prima infanzia CON VALUTAZIONE DEI TIPI DI GENITORIALITÀ.
- **I risultati sono stati molto positivi per i disturbi funzionali – efficacia con scomparsa 75% sintomi bambino**
- **I risultati sono stati meno positivi per i casi con disturbi del comportamento e di regolazione emozionale gravi - efficacia con scomparsa 40% sintomi bambino**

BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE: RICERCA PSICOTERAPIE BREVI MADRI-BEBE

Dal 1989 ci siamo incontrati a Bologna con il Professor Eustachio Loperfido, la Dott.ssa Marilisa Martelli e la Dott.ssa Carlotta Gentili per confrontarci sulla possibilità di istituire a Bologna un servizio specialistico sulla psicopatologia della prima infanzia che tuttora è il CENTRO CLINICO PER LA PRIMA INFANZIA che si occupa dell'assessment, della cura e di ricerche specialistiche condivise da parecchi anni e coordinato da oltre 15 anni dalla Dott.ssa Sandra Impagliazzo con una fedele continuità di lavoro con noi e l'Università di Ginevra .

Attaccamento Sicuro vs Insicuro; Organizzato vs Disorganizzato



Bowlby (1969) ha dimostrato uno vero bilanciamento dinamico fra i comportamenti di attaccamento ed i comportamenti di esplorazione : è solo quando i bisogni di prossimità sono soddisfatti che il bambino può allontanarsi dalla sua figura di attaccamento per esplorare il mondo esterno. L'attaccamento serve sul serio all'autonomia e non alla dipendenza !

COME SI ORGANIZZA LA SOGGETTIVITA' DEL BEBE' ?

- Causalità multifattoriale dell'evoluzione della soggettività : il ruolo essenziale della relazione intersoggettiva di base
- Dal bambino fantasmatico al bambino reale : lavoro di genitorialità e di accoglimento del bebè
- Fattori interni (ritmi) ed esterni (attese, proiezioni dei genitori) influenzano le interazioni precoci
- La psiche del bébé si sviluppa in riorganizzazioni successive al fine di assicurare LA BUONA REGOLAZIONE psicomotoria, emozionale e sociale

INTERSOGGETTIVITÀ: MODELLIZZAZIONI CHE SI PROSEGUONO DURENTE TUTTA L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

- Sintonizzazione Affettiva (Stern)
 - Condivisione emozionale (Trevarthen)
 - Attenzione Congiunta (Bruner)
 - Sé interpersonale (Hobson)
 - Ruolo di specchio della madre (Bion et Winnicott)
 - La funzione riflessiva (Fonagy et Target)
 - La teoria della mente : inizi dell' astrazione, simbolizzazione, empatia e socializzazione
- RISULTATI DALL'OSSERVAZIONE DELLE INTERAZIONI DEL BEBE' CON I SUOI PARTNERS**

RICHIESTE fatte ai GENITORI

- I GENITORI HANNO IL DOVERE DI ASSICURARE I BISOGNI E LA SICUREZZA DEL LORO LATTANTE, LA SUA REGOLAZIONE EMOZIONALE E ORGANICA CON LA **CO-REGOLAZIONE..**
- L'Auto-stima del genitore è essenziale al fine di permettere loro di scoprire le proprie competenze intuitive, capire e calmare il loro bébé , ciò che rinforzerà i loro mutui legami attraverso l'esperienza dell'attaccamento reciproco.

BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE : NUOVE SCOPERTE

- Novità importanti sono state scoperte da allora nell'ambito dello sviluppo psicologico ed affettivo alla luce delle interazioni precoci, neuroscienze, genetica ed epigenetica che ci danno la possibilità di riflettere con modalità psico-biologiche e psicodinamiche associate alla plasticità cerebrale e alla sensibilità acuta del nostro sistema mentale ed endocrino alle diverse esperienze vissute dall'inizio della vita.

BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE : NUOVE SCOPERTE

- Come scoppiano le nozioni di strutture fissate per dare vita all'individuo specifico in tutta la sua complessità
- Come si accertano le intuizioni dei cambiamenti possibili secondo l'ambito relazionale e dei fattori protettivi collegati in un modo multifattoriale
- Come si capisce meglio il valore intrinseco della buona qualità dell'attaccamento di base per lo sviluppo organico e psichico ulteriore
- Come le diverse patologie evolvono in un sistema di gradazione e non in un sistema fisso e sono dipendenti dall'ambiente che incontrano...

BISOGNI E RISORSE IN ETA PRESCOLARE : NUOVE SCOPERTE

- L'epigenesi interazionale combina fattori genetici e fattori dell' ambiente in una visione plastica del funzionamento biologico
- Esiste una intricazione fra i Potenziali innati e la Risposta dell'ambiente, seguendo il concetto di Winnicott o la preconcezione descritta da Bion
- Esistono delle Potenzialità che si sviluppano specificamente in periodi critici o nei momenti prediletti dello sviluppo –
- Nozione molto importante per MIRARE le nostre cure al momento il più giusto!

Impatto della DPP sul sviluppo del bambino

- STUDI di L. Murray 1986-1996
- Impatto a 18 mesi, 5 anni, 9 anni
- STUDIO SULLE INTERAZIONI PRECOCI

Predittivo di una sfavorevole
evoluzione cognitiva

=

Qualità dell'interazione a due mesi

Un psicoterapia breve centrata sulla genitorialità può prevenire e/o curare la depressione perinatale?

Equipe de recherche

S. Cagnazzo

M. Chollet

N. Nanzer

M. Righetti

S. Rusconi-Serpa

A. Sancho-Rossignol



Psychothérapeutes:

D. Knauer

J. Manzano

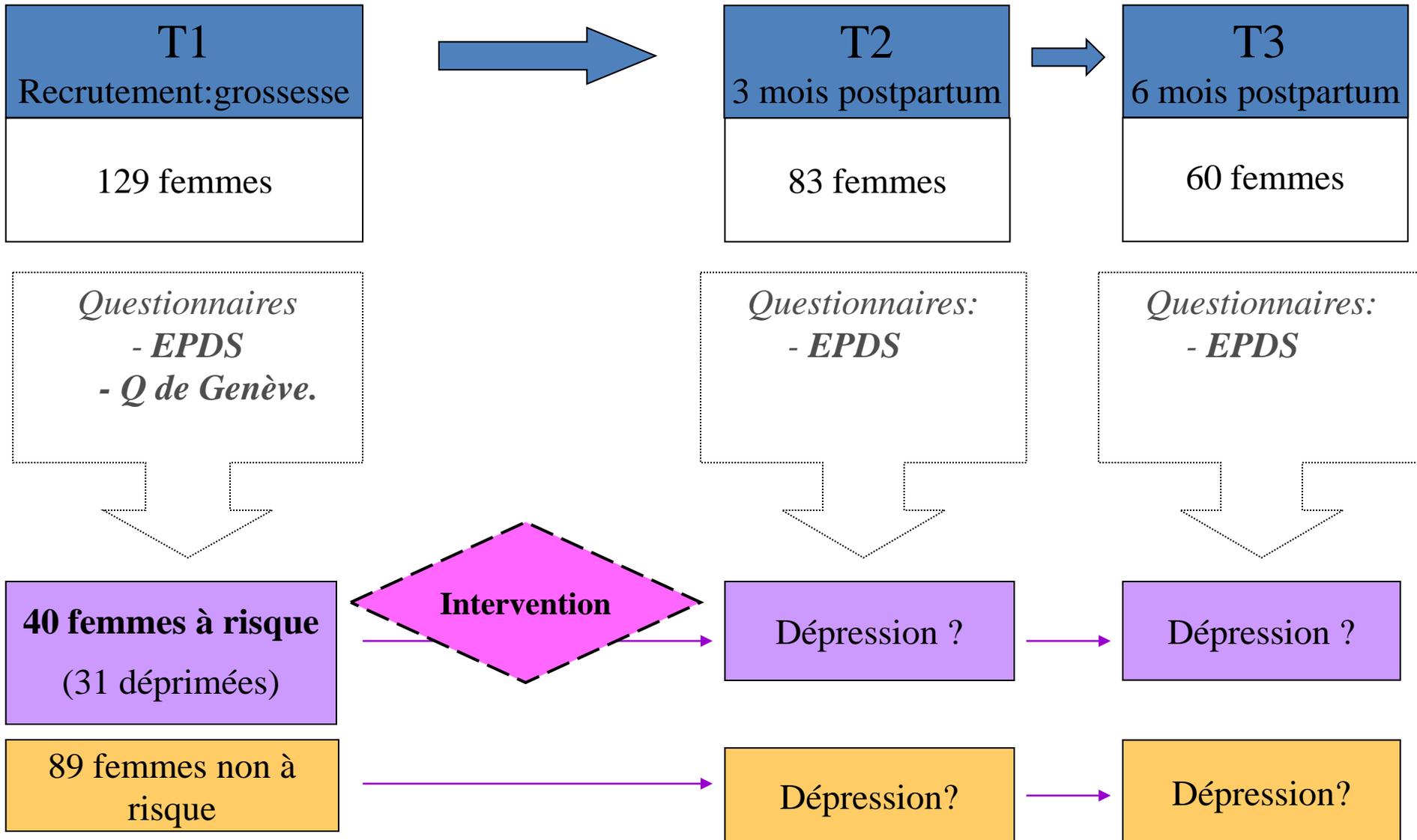
N. Nanzer

F. Palacio Espasa

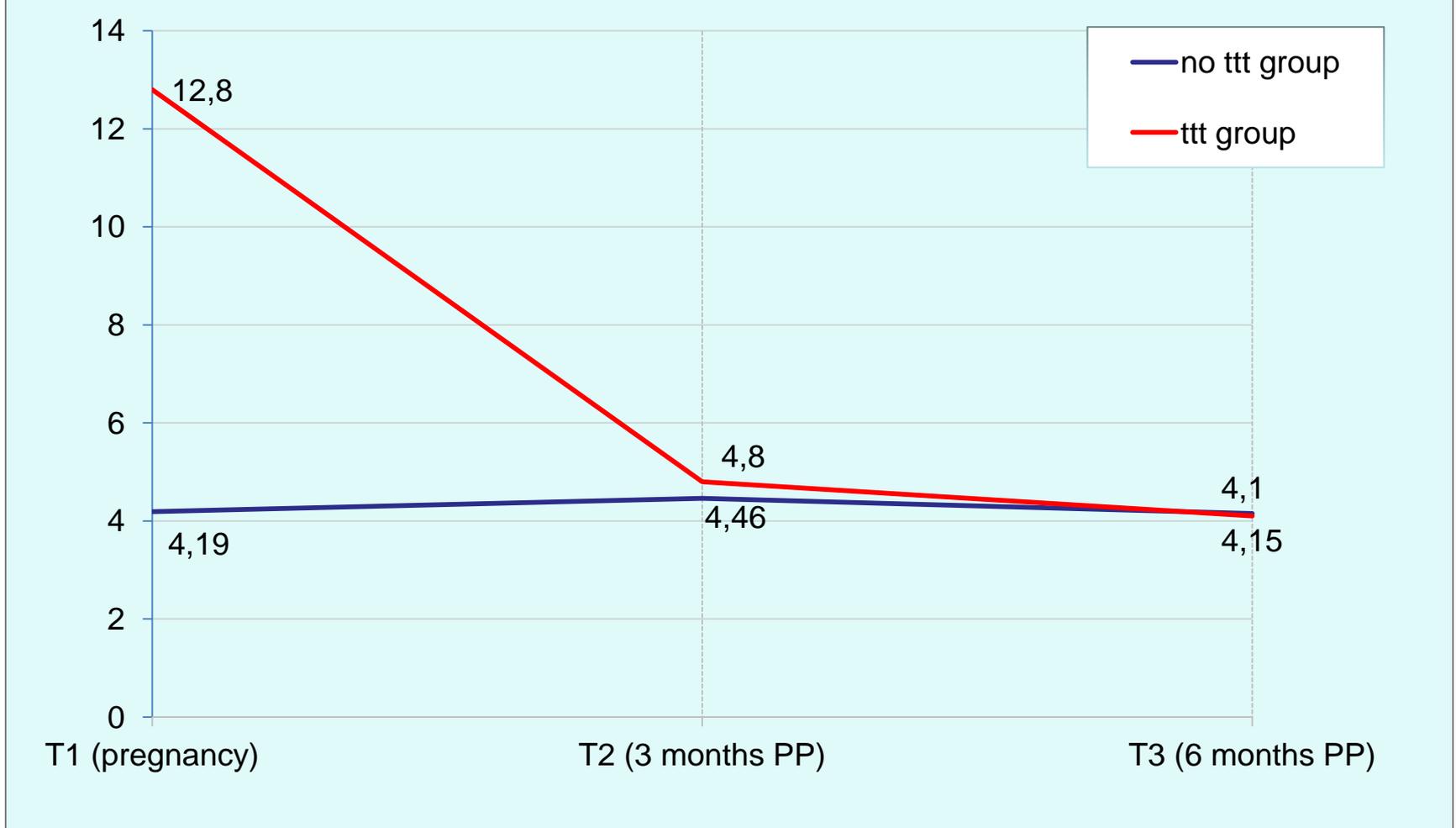
Collaborations:

Maternité des HUG, Psychiatrie adulte de liaison,
Groupe Dianecho, Groupement des gynécologues et obstétriciens de Genève.

L'étude



Evolution des scores EPDS



→ Amélioration significative des scores EPDS dans le groupe traité ($p < 0.001$)

PROCESSO GENITORIALE E CONFLITTI DELLA GENITORIALITÀ

- La genitorialità «normale»
- I conflitti della genitorialità nevrotica
- I conflitti della genitorialità masochistica
- I conflitti della genitorialità narcisistica

Dalla genitorialità normale alla genitorialità narcisistica aumenta la gravità delle distorsioni relazionali genitori- bambino e dei problemi relazionali conseguenti

RISCHIO PER IL BAMBINO SEGUENDO IL TIPO DI CONFLITTI

- TIPO NEVROTICO: Disturbi psico-fisiologici, sonno, alimentazione, leggero disturbo del comportamento
- TIPO MASOCHISTICO : Disturbi del comportamento più durevoli, disturbi degli affetti , labilità affettiva, depressione
- TIPO NARCISSISTICO: Disturbi gravi degli affetti e del comportamento, Disturbi della relazione e della comunicazione

ESEMPIO: dal parto al postparto: effetti dello STRESS

- Meccanismo di stress aumentato nel feto si verifica anche in caso di una depressione della madre al terzo trimestre di gravidanza inducendo un aumento della metilazione e una inattivazione del gene recettore ai glucocorticoidi CRH del feto (Corticotropin-releasing hormone) e AVP (arginina-vasopressina) in modo che l'asse dell'ormone allo stress viene iperattivato.

EFFETTI EPIGENETICI DELLO STRESS PRECOCE : RICERCA IN CORSO

- Meccanismi epigenetici in seguito a una mancanza di affettività materna o ad uno stress precoce nella prima infanzia hanno lo stesso effetto.
- Modificazione e disinibizione della regolazione del gene ipotalamico AVP indotta dalla ipometilazione dell'ADN provoca una più intensa ansietà ed un'attività disregolata dell'ormone dello stress nei giovani animali che perdura nell'età adulta...

DISTURBI DELL' ATTACCAMENTO NELLA CLINICA DELLA PRIMA INFANZIA

- I disturbi gravi dell'attaccamento quasi sempre collegati a conflitti della genitorialità narcisistico-dissociati con relazioni patologiche cariche di aggressività di avidità di ostilità di rifiuto del bambino
- Bambino che suscita nel genitore sentimenti di paura o di colpa - relazioni altamente conflittuali. Siamo nell'ambito di rapporti di maltrattamenti psicologici e di carenze gravi dove il bambino non sa come fare per accontentare il genitore e teme anche le sue reazioni imprevedibili..reazioni difensive di proiezioni negative sul bambino.. che si ripetono.. e che rimangono inconsci e repressi.. che impediscono lo sviluppo armonioso del bambino...
- Corrispondono all' Attaccamento Insicuro-Disorganizzato-Disorientato: il più gravemente patogeno..

DISTURBI DELL' ATTACCAMENTO NELLA CLINICA DELLA PRIMA INFANZIA

- Disturbi meno gravi sono i rapporti di tipo antidepressivo, con conflittualità nevrotica o depressiva dove le proiezioni sono idealizzate e a scopo protettivo per il bambino ma senza limiti sani e poca preparazione e sostegno di fronte alle frustrazioni vissute ..
- Provocano dei disturbi affettivi e disturbi del comportamento e meno disturbi nello sviluppo del bambino... Se non troppo costrittivi ...
- Oggi si chiamano : «Genitori Elicottero»..

Vari Problemi relazionali consecutivi alle difficoltà relazionali precoci

- Esempi per il bébé :
- Stati di narcisismo alterati molto precocemente in seguito all'incapacità dei genitori di collocare il loro bambino come oggetto reale e di sostenerlo nelle sue personali iniziative e ricerche di contatto
- Rischio evolutivo verso Disturbi della Personalità o Disturbi di Sviluppo del bambino
 - ❖ Disturbi cognitivi
 - ❖ Disturbi delle prassie e della motricità
 - ❖ Disturbi del linguaggio e della comunicazione
 - ❖ Disturbi della regolazione delle emozioni e del comportamento
 - ❖ Disturbi psicosomatici: Sonno Alimentazione Dolori vari

Il nostro approccio terapeutico : psicoterapia centrata sulla genitorialità

- Sguardo Bifocale o Trifocale sulle proiezioni fantasmatiche dei genitori rivolte al bambino, collegate con le interazioni reali vissute. Riuscire a capire le ragioni sottostanti alle proiezioni e condividerle con i genitori sostenendo il loro attaccamento al bambino.. Contro venti e maree.. Coraggio e fiducia ...
- Sostegno alle interazioni di miglior qualità - dare loro la possibilità di una miglior tolleranza ai sintomi espressi dal bambino. Aiuto specifico al bambino secondo le sue difficoltà
- Sostegno narcisistico ai genitori, cure , aiuti sociali
- Collaborazione con la psichiatria dell'adulto se necessario
- Se la situazione è molto grave : protezione per il bambino..

DISTURBI DELLA RELAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE: SPETTRO DELL' AUTISMO E DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO

- Se consideriamo un denominatore comune a tutte le forme di autismo e a tutte le funzioni in difficoltà presenti in questi soggetti , dobbiamo parlare delle *dissociazioni modulari* giacchè le funzioni superiori come la parola, la lettura , la scrittura , il calcolo , l'apprendimento e l'imitazione in generale risultano dall'assemblaggio di funzioni differenti e specifiche a tutti i livelli

DISTURBI DELLA RELAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE: SPETTRO DELL' AUTISMO E DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO

- Non dimenticare che la maggior parte delle sindromi genetiche possono provocare le stesse difficoltà di relazione e comunicazione e ritardi globali dello sviluppo
- La vulnerabilità genetica e la penetranza differenziata per ogni caso procura dei gradi di gravità –dall' Autismo precoce all' Asperger o al Multisystem Developmental Disease (MSDD A,B, C) più o meno gravi
- Sono coinvolte tutte le strutture dello sviluppo : Linguaggio, Motricità, Cognizione, Comportamento, Meccanismi di regolazione Emozionali ed Affettività, Intenzionalità, Capacità di organizzare la propria psiche.
- Sappiamo oggi che più l'intervento di aiuto correttivo è precoce più il bambino avrà la possibilità di avere una migliore evoluzione secondo le sue potenzialità

DISTURBI DELLE PRASSIE E ADHD: «Bambini Dis»

- I disturbi motori e di concentrazione sono ormai riconosciuti per quasi 5% dei bambini – di solito senza disabilità cognitiva
- Disprassia motoria generale e della motricità fine
- Dislessia- Disgrafia- Disortografia-Discalculia-
- ADHD con o senza Iperattività
- Considerati come Disturbi neurologici per i quali misure educative devono essere applicate in un periodo precoce per assicurare il miglior apprendimento possibile e miglior socializzazione (Ergoterapia-Psicomotricità-Logopedia-Psicoterapia)
- Questi disturbi sono associati a molte comorbidità che richiedono anche misure di psicoterapia di fronte a difficoltà affettive- depressioni- mancanza fiducia in sé
- Per ADHD trattamento farmacologico indicato (metilfenidato) e associato con tutte le altre misure

I DISTURBI DEPRESSIVI E ANSIOSI DALL' INFANZIA ALL'ETÀ ADULTA

- Tutti gli studi longitudinali dimostrano una continuità fra prima infanzia - infanzia - adolescenza - età adulta per i disturbi dell'affettività se non vengono curati
- Sappiamo che 80% degli umani vivono un episodio di depressione -anche lieve- nel corso della loro vita...con 20% che richiedono cure
- Sappiamo che la depressione costituisce la patologia più frequente che motiva difficoltà sociali, familiari, di lavoro, di dipendenze, di malattie somatiche e difficoltà scolastiche

I DISTURBI DEPRESSIVI E ANSIOSI DALL' INFANZIA ALL'ETÀ ADULTA

- Espressione depressiva differente del lattante o bambino piccolo : segni di apatia e disinteresse al mondo circostante e/o disturbi della regolazione emozionale (crisi) oltre a problemi di sonno-alimentazione-digestione-controllo sfinterico-respirazione-pelle ed infezioni frequenti.
- Depressione cronica: rischio di indurre segni di disarmonia evolutiva (Spitz)
- Questo «ritiro» può fare pensare all'autismo con il quale si impone una diagnosi differenziale.

SEGNI CLINICI ABITUALI DELLA DEPRESSIONE PATOLOGICA : BEBE'

- - Disorganizzazione psicosomatica : disturbi alimentazione, sonno, respirazione , immunità, dolori ecc..
- - Rallentamento o regressione dello sviluppo delle funzioni cognitive, motorie, strumentali..
- - Ostacolo più o meno durevole ai processi di attaccamento
- - Ripiego su di sé, impoverimento degli scambi con il mondo esterno
- - Utilizzo di meccanismi di difesa nocivi a termine, quali disinvestimento della madre da parte del bambino, identificazione alla madre «psichicamente morta» agli occhi del bambino o all'oggetto del lutto della madre..
- -Rischio maggiore di mantenere tracce irreversibili nelle funzioni mentali .

I DISTURBI DEPRESSIVI E ANSIOSI DALL' INFANZIA ALL' ETÀ ADULTA

- Spesso collegati con una conflittualità depressivo masochista della genitorialità
- Genitori depressi e ansiosi trasmettono le loro ansie, mantengono i bambini in simbiosi, si sottomettono a loro, senza dare buoni incoraggiamenti e limiti-e si lamentano del bambino deludente..che non riesce a soddisfarli –E' una pratica interrelazionale basata sulla colpevolezza e la colpevolizzazione che non dà buoni risultati .. Dovuta ad un ideale dell'io troppo elevato.. che si ritrova nei bambini insoddisfatti di loro stessi ed incapaci di sottomettersi alle frustrazioni del crescere e alle angosce di separazione.

DEPRESSIONE DEL BAMBINO E DELL'ADOLESCENTE : ESPRESSIONE CLINICA -1-

- - sentimenti di indignazione e di ingiustizia
- - sentimenti di svalutazione, perdita dell'autostima
- - ansia, angosce di separazione
- - sentimenti di colpa, o di vuoto
- - disturbi dell'appetito (bulimia / anoressia) - digestivi-respiratori - enuresi - encopresi - disturbi somatoformi multipli, dolori : mal di testa, mal di pancia, mal di schiena
- - disturbi del sonno- sonnambulismo- incubi
- - paura di crescere in latenza e adolescenza
- - regressioni e/o reazioni ipomaniacali
- - disinteresse per l'apprendimento

DEPRESSIONE DEL BAMBINO E DELL 'ADOLESCENTE : ESPRESSIONE CLINICA -2-

- - relazioni sociali difficili o poco investite : ripiego su di sé o al contrario familiarità eccessiva
- - instabilità, irritabilità, impulsività di tipo ADHD(iperattività)
- - disturbi dell'attenzione e della concentrazione, abbassamento delle performance , disinteresse sulle attività
- - fobie scolastiche, fughe
- - abusi di sostanze tossiche, dipendenze, giochi, droghe, atti delittuosi
- - sentimento di sentirsi «in panne» senza uscita, idee nere
- - pensieri ossessivi che girano o DOC in aumento notevole ..
- - idee di suicidio e/o atti auto-aggressivi, incidenti multipli

Trattamenti del BAMBINO E ADOLESCENTE DEPRESSO : i GENITORI

- In tutti i casi con un bambino o adolescente depresso, un incontro in presenza dei genitori si impone all'inizio della cura per individuare la capacità di comunicazione familiare
- Conoscere gli eventuali eventi o disfunzionamenti o traumatismi vissuti « EVENTI DI VITA » collegati ai sintomi del paziente. -Valutare la capacità dei genitori a identificarsi o a contenere il paziente .
- Al fine di rinforzare i legami per assicurare una buona alleanza terapeutica che apre la strada a una cura di buona qualità terapeutica

I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

- Sono più spesso sintomi esternalizzati di disturbi della regolazione e stati depressivi sottostanti – che richiedono di trattare la sofferenza interna del paziente - la sua difficoltà a sopportare le sue emozioni - le sue ansie ed angosce che lo fanno passare all'atto - in un modo proiettivo - con rifiuto delle frustrazioni, opposizioni e provocazioni . I più gravi vengono diagnosticati come Disturbi delle condotte antisociali con etero-aggressività (angosce paranoidi)

I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

- Certi disturbi più specifici sono da mettere in conto all' ADHD ...:cure specifiche da prevedere
- Se i disturbi sono troppo internalizzati- nell'adolescenza - pensare a un entrata nella psicosi con isolamento sociale- chiusura- delirio
- E' importante trattare i disturbi del comportamento per rendere possibile una migliore socializzazione ulteriore, visto che hanno la tendenza naturale a durare nel tempo

I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

- Evoluzione longitudinale verso disturbi dell'affettività e della regolazione emozionale.
- Se l'evoluzione è buona trasformazione in personalità fobica-ansiosa che protegge dai disturbi del comportamento..malgrado vissuti di sofferenze (disturbi internalizzati)
- Rischio importante di evoluzione verso un disturbo della personalità border-line nell'età adolescente ed adulta senza cure (borderline- psicopatia)

OGGI SAPPIAMO : Nuove scoperte

- Le nuove scoperte sullo sviluppo del bébé dalla psicoanalisi alle neuroscienze ci danno la prova che la qualità di regolazione precoce somatica ed emozionale è direttamente associata alla buona qualità delle relazioni precoci, indispensabili all'equilibrio psico-organico del lattante.
- Negligenze e maltrattamenti lasciano tracce visibili nel substrato neurobiologico, condizionano i circuiti associativi e mettono in pericolo le capacità associative, cognitive, motorie , di comunicazione e socializzazione in generale.

OGGI SAPPIAMO : Nuove scoperte

- Dalla psicanalisi alle neuroscienze , dalla genetica all'epigenetica, le nuove teorie dello sviluppo si riuniscono in un punto cruciale:
- L'importanza della buona armonizzazione emozionale precoce e durante la prima infanzia .
- L'equilibrio emozionale del bébé ne dipende ed influenza in maniera evidente la qualità del suo sviluppo non solo a livello delle capacità di regolazione emozionale e dell'attenzione cognitiva ma anche a livello delle strutture neurologiche , dei circuiti neuro-endocrini e del sistema neuro-vegetativo.

OGGI SAPPIAMO : Nuove scoperte

- Tra le cause multifattoriali della buona evoluzione della soggettività del bambino, il posto della relazione intersoggettiva di base diventa primordiale
- Costituite dall'intricazione fra le proiezioni fantasmatiche e le interazioni reali , le varie interazioni precoci genitori-bambino influenzano in modo importante la buona regolazione sensoriale ed emozionale del bébé, per assicurare il buon funzionamento comunicativo e sociale del bambino.

OGGI SAPPIAMO : Nuove scoperte

- Da parte dei genitori sono attese le manifestazioni di affetto e una buona abilità ad entrare in un pattern interattivo con il bambino
- La sintonizzazione con i segnali del bambino , vigilanza e protezione con una buona concordanza affettiva ed una regolazione adeguata verso le risposte emozionali del bambino sono indispensabili e devono associarsi alla capacità a mettere dei limiti e al piacere condiviso: la buona co-regolazione genitori- bambino.

OGGI SAPPIAMO : Nuove scoperte .

- L'autostima del genitore è essenziale : il genitore deve essere capace di scoprire le proprie competenze intuitive, capire e tranquillizzare il bébé, fatto che rinforzerà i loro mutui legami attraverso l'esperienza della tranquillizzazione reciproca. Quando questa costellazione di buon augurio non funziona, si pone l'indicazione a curare i genitori con i loro bamibini in una visione dinamica intersoggettiva ed educativa delle relazioni precoci in tutta la loro complessità.

OGGI SAPPIAMO : Nuove Sfide

- La società del XXI secolo impegnata come è sui criteri di riuscita sociale personalizzata attribuisce una crescente importanza all'equilibrio nella vita psichica e alle emozioni, con riferimenti sempre più importanti alle nozioni di competenze sociali e comunicative, competitività, adattabilità, flessibilità, adeguamento alle novità e rapidità nei cambiamenti, basata sul criterio dell'autostima, sulla consapevolezza delle proprie capacità, fino al senso di potere di sé e sugli altri..

OGGI SAPPIAMO : Nuove Sfide

- Devono seguire nuove emergenze in psichiatria infantile: non ci si deve interessare più solo delle problematiche di sviluppo del bambino, in tutta la loro complessità, ma anche rivolgersi all'emergere del soggetto, dell'intersoggettività familiare e di gruppo, nonché alle trasmissioni emozionali ed affettive sin dai primi legami che si instaurano tra i giovani genitori e la prole, in una visione fantasmatica e interazionale, al contempo interpersonale e transgenerazionale, al fine di preparare i giovani ad affrontare l'entrata nell'età adulta e vivere la loro vita e la loro futura genitorialità nel modo il più armonioso possibile...