



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS)

**Corso di laurea in Scienze psicologiche dello sviluppo,
della personalità e delle relazioni interpersonali**

Elaborato finale

**Lo sviluppo emotivo di bambini
con genitori tossicodipendenti**

**The emotional development of children
with drug addicted parents**

Relatrice

Prof.ssa Scrimin Sara

Laureanda: Anselmucci Sara

Matricola: 2015839

Anno Accademico 2022/ 2023

Indice

Introduzione	5
CAPITOLO 1: Costrutti teorici	7
Sviluppo emotivo	7
Attaccamento.....	8
Tossicodipendenza	10
Contesto familiare.....	11
CAPITOLO 2: La ricerca	13
Il metodo.....	13
Le caratteristiche di un bambino con genitori tossicodipendenti	15
Pattern di comunicazione e autostima	16
Benessere psicologico, ansia e depressione.....	18
Accenni neurobiologici alla base della relazione genitore-figlio	19
Programmi di aiuto.....	21
Conclusioni	24
Bibliografia	26

Introduzione

In questo elaborato mi pongo l'obiettivo di analizzare gli effetti negativi che la tossicodipendenza dei genitori può avere sullo sviluppo emotivo di un bambino, nelle varie dimensioni dello sviluppo emotivo.

Lo sviluppo emotivo è un argomento cruciale e non trascurabile nel benessere psicologico e nella crescita di un bambino. Tuttavia, la tossicodipendenza dei genitori pone grandi sfide ed ostacoli che vanno ad influire negativamente sul contesto familiare e, di conseguenza, sulla salute e stabilità emotiva dei bambini.

Attraverso una revisione della letteratura, utilizzando strumenti come Google Scholar, ResearchGate e PubMed, ho cercato di restituire una panoramica dei problemi emozionali dei bambini figli di genitori tossicodipendenti, indagando anche la base neurobiologica che c'è alla base di questo flebile legame genitore-figlio e come il tutto va ad influire sulla possibilità che il bambino sviluppi sintomi di depressione, ansia, strategie di regolazione emotiva non adattive, sensi di colpa, difficoltà nelle relazioni sociali, bassa autostima. Tento, infine, di trovare dei programmi di intervento adatti a bambini con questo tipo di problemi; con l'obiettivo di trovarne mirati per i problemi e le sfide che sorgono da un ambiente familiare sotto il controllo della tossicodipendenza.

CAPITOLO 1: Costrutti teorici

Sviluppo emotivo

Per definire lo sviluppo emotivo si devono, prima di tutto, definire le emozioni.

Le emozioni sono reazioni soggettive all'ambiente, percepite come positive o negative a livello cognitivo, che vengono espresse attraverso i comportamenti (Van Kleef & Côté, 2022). Sono associate a distinti modelli di valutazione di eventi, esperienze soggettive, reazioni fisiologiche, tendenze all'azione ed espressioni, non solo facciali ma anche vocali, corporee e verbali, le quali sono la manifestazione esterna di uno stato emotivo interno (Van Kleef & Côté, 2022).

Le funzioni fondamentali delle emozioni sono quelle di attivare l'organismo dell'individuo per permettergli di fronteggiare una situazione eccezionale, permettergli di comunicare all'esterno la propria posizione in una certa situazione e di comunicare con se stesso riguardo le informazioni sulla situazione che sta vivendo (Van Kleef & Côté, 2022).

Lo sviluppo della capacità di riconoscere, comprendere e regolare le emozioni, sia le proprie sia quelle altrui, è detto sviluppo emotivo ed è parte fondamentale dello sviluppo di un essere umano.

Parte dello sviluppo emotivo è l'autoregolazione (self-regulation) che comprende la regolazione emotiva, cognitiva e fisiologica. È l'abilità di iniziare o cessare un'attività in base alle richieste situazionali, modulare l'intensità, la frequenza e la durata di azioni verbali o motorie in base ai contesti e avere comportamenti socialmente accettabili in assenza di un monitoraggio esterno (Kopp, 1982). Quindi, parlando di regolazione emotiva, si parla di capacità, e diverse modalità di ciascun bambino, di regolare le proprie emozioni e di rispondere a stimoli sociali e cognitivi via via più complessi. Ciò che determina le differenze individuali nella regolazione emotiva sono la genetica, ma soprattutto, il contesto di socializzazione familiare e le prime interazioni del bambino. Infatti, i caregivers e il tipo di attaccamento sviluppato sono dei fattori esterni molto importanti perché sono proprio loro ad aiutare e ad insegnare al bambino a regolare il proprio arousal e i propri stati emotivi. Infatti, la regolazione

delle emozioni è spesso concettualizzata come diadica, reciproca e non derivante esclusivamente dal bambino. Il genitore, per questo, deve adattare il proprio comportamento alle esigenze di sviluppo del bambino; comportamento genitoriale che andrà a diminuire parallelamente ad un incremento delle capacità regolatorie del bambino (Blair et al., 2010). Proprio perché i fattori influenti sono per lo più legati all'ambiente in cui il bambino vive e al ruolo del caregiver, la presenza, nella famiglia, di uno o entrambi i genitori con problemi di tossicodipendenza può essere un ostacolo per uno sviluppo emotivo normale.

Attaccamento

Chi sovvertì la visione del legame madre-bambino fu Bowlby delineando la teoria dell'attaccamento, il quale viene definito, dall'autore, una necessità biologica del bambino (Fitton, 2012), che deriva dalla predisposizione, del bambino e dei genitori, di rispondere l'uno ai comportamenti dell'altro, tale che i caregivers riescano a fornire cura e protezione al bambino rispondendo ed esaudendo i suoi bisogni (Leman, n.d.). Per raggiungere una certa qualità dell'attaccamento del bambino verso la madre, la teoria assume la presenza centrale di componenti come la sensibilità, la sintonizzazione e la reattività materna. Ciò è importante chiaramente perché i comportamenti, derivanti dall'attaccamento, emessi dalla madre per il figlio e viceversa, sono ciò che permette al bambino di sopravvivere (Fitton, 2012).

L'attaccamento è un forte legame costruito sulla base di diverse componenti, tra le quali abbiamo la componente affettiva, comportamentale, cognitiva, tattile, psicologica (Fitton, 2012).

L'attaccamento madre-bambino è un legame esclusivo e primario, una relazione che insegna al bambino come creare e gestire le relazioni significative che creerà durante la sua vita e, di conseguenza, le andrà ad influenzare (Fitton, 2012).

La presenza di diverse componenti e numerose variabili individuabili nello sviluppo del legame di attaccamento, rende intuibile come quest'ultimo possa presentarsi differente di situazione in

situazione. La procedura standardizzata che ha permesso di valutare e classificare, in base alla loro natura e qualità, le relazioni madre-bambino è la Strange Situation. Mary Ainsworth (1973) creando e mettendo in atto questa procedura è riuscita ad individuare quattro principali stili di attaccamento (Leman, n.d.): attaccamento sicuro, attaccamento insicuro-evitante, attaccamento insicuro-ambivalente, attaccamento insicuro-disorganizzato.

Da specificare che i bambini non sviluppano un legame di attaccamento solo verso le madri ma anche verso i padri e le persone che fanno parte a pieno della loro vita. La differenza nel tipo di attaccamento, tra i due genitori, è rilevabile a partire dal tipo di genitorialità messa in atto; infatti, il ruolo primario delle madri è il contenimento emotivo e, per interagire con il bambino, usano prevalentemente la comunicazione verbale; mentre i padri usano maggiormente stimoli come l'attività fisica e il gioco (Leman, n.d.).

Molti studi hanno dimostrato come ci sia una relazione tra l'attaccamento e la regolazione emotiva; i bambini imparano a capire le emozioni e a sviluppare strategie di regolazione emotiva grazie all'interazione con i caregivers, attraverso vari metodi come l'insegnamento indiretto e il comunicare, parlare, e discutere delle proprie emozioni. Questa relazione viene dimostrata dai risultati di molte ricerche, che hanno evidenziato come l'aver sviluppato un certo stile di attaccamento, condiziona lo sviluppo di certe strategie della regolazione emotiva (Brumariu, 2018). Per esempio, si è visto come un bambino con attaccamento sicuro sia più portato ad esprimere le sue emozioni e a riconoscerle in sé e negli altri, grazie alla presenza di un caregivers sensibile, capace di parlare delle emozioni e di far fronte a situazioni di stress del bambino. Mentre, è stato riportato, che bambini con attaccamento evitante siano particolarmente capaci di riconoscere espressioni felici rispetto ad altre, questo causato dal fatto che il bambino percepisce di poter essere accettato dal caregiver unicamente esprimendo emozioni positive; al contrario, i bambini con attaccamento ambivalente hanno più difficoltà nel riconoscere le espressioni di felicità rispetto alle altre (Brumariu, 2018).

Ciò che abbiamo descritto in questo capitolo ci porta a pensare e vedere il legame di attaccamento come una componente dello sviluppo, che andrà a condizionare la personalità, le relazioni e il benessere dell'individuo.

Tossicodipendenza

Il termine "tossicodipendenza" è comunemente utilizzato per descrivere una patologia in cui l'individuo che ne è affetto manifesta un impellente desiderio di utilizzare sostanze psicotrope, trascurando le possibili conseguenze negative (Zou et al., 2017). È opportuno sottolineare che tale condizione rappresenta una disfunzione in quanto riconosciuta dal DSM-5 come Disturbo da Uso di Sostanze (DUS) e richiede la soddisfazione di precise condizioni per essere diagnosticata (Dien et al. & Pratik K. Mutha, Robert L. Sainburg, 2008):

1. Tolleranza: bisogno di aumentare la dose per raggiungere gli stessi effetti precedentemente ottenuti con una dose minore.
2. Astinenza: presenza di sintomi fisici ed emotivi causati dalla sospensione dell'assunzione di una sostanza assunta regolarmente e per un lungo lasso di tempo.
3. Interruzione o riduzione delle attività sociali, lavorative o ricreative.
4. Tentativi infruttuosi di ridurre o controllare l'uso.
5. Dispendio di tempo.
6. Perdita di controllo sull'uso.
7. Problemi legali legati al consumo di sostanze.
8. Uso continuativo e sempre maggiore.
9. Uso in situazioni a rischio.
10. Uso ricorrente nonostante ciò determini problemi sociali o interpersonali.
11. Craving: desiderio pressante e incontrollabile di assumere la sostanza.

Si può dedurre che la tossicodipendenza non causi problemi solo fisici ma anche psicologici, infatti, il rischio di questi soggetti di sviluppare depressione, ansia e pessimismo sono maggiori (Masoumi et al., 2019).

Oltre tutto, ciò che deriva da questo disturbo non sono conseguenze che gravano solamente sui soggetti che ne soffrono, ma anche sulle persone che vivono nella loro stessa quotidianità.

Contesto familiare

La dipendenza da droghe intacca profondamente la vita di una persona danneggiando la sua salute, sia fisica sia mentale e portando con sé distruttivi effetti sulla vita, l'economia e la sicurezza familiare.

La ricerca ha individuato delle caratteristiche comuni e tipiche delle famiglie in cui è presente almeno un genitore tossicodipendente (Dubayová, 2020):

- Difficoltà finanziaria. Condizione causata dal bisogno, dei genitori, di mantenere la loro dipendenza e dalla loro incapacità di mantenere un lavoro; portando così a condizioni di vita instabili e insicure.
- Alto stress causato da frequenti conflitti intrafamiliari derivanti da uno stato d'animo mutevole.
- Genitorialità incoerente, povera o negligente. I genitori affetti da tossicodipendenza spesso sono assenti emotivamente e fisicamente nella crescita e nella vita dei propri figli perché il loro focus principale sono i propri bisogni e il soddisfacimento di essi.
- Regole poco chiare o inesistenti e assenza di routine. Entrambe, nella maggior parte dei casi dipendono dall'umore genitoriale e dalla quantità di droga assunta.
- Alto rischio di abusi sui bambini.

Si può affermare quindi, riassumendo, che questo tipo di ambiente familiare è caratterizzato da genitori che non riescono a adempiere al loro ruolo di figura stabile e affidabile; di conseguenza i bambini potrebbero non ricevere l'attenzione e il supporto emotivo di cui hanno bisogno per

essere accompagnati nella loro crescita, aumentando così la possibilità, per loro, di sviluppare problemi di tipo psicologico. Per questo motivo, in questo elaborato andremo a vedere e ad analizzare l'impatto che un genitore con questo tipo di disturbo può avere sui figli, nell'ambito dello sviluppo emotivo.

CAPITOLO 2: La ricerca

Il metodo

Per la realizzazione di questo elaborato ho effettuato una revisione della letteratura, utilizzando strumenti come Google Scholar, ResearchGate e PubMed

<p>“Child of addicted parent – the overlooked member in a family” (Dubayová, 2020)</p>	<p>Si mette in evidenza come i bambini con genitori tossicodipendenti vivano un vero e proprio trauma con sintomi molto affini a quelli osservati nei soldati. Questi bambini sono definiti bambini mentalmente vulnerabili; più inclini a sviluppare problemi psichiatrici, oltre che sociali, emozionali e comportamentali.</p>
<p>“Parental communication patterns and self-esteem in adolescents with addicted parents and control group” (Hemati et al., 2017)</p>	<p>In questo studio si sono messi a confronto adolescenti con genitori tossicodipendenti e un gruppo di controllo, riguardo il tema dei pattern comunicativi dei genitori in relazione all'autostima dei figli. Si è visto come le famiglie in cui sono presenti genitori tossicodipendenti sono famiglie in cui non ci sono interazioni aperte e in cui non si pone impegno nel mantenere e supportare l'unità familiare. E in ambienti di questo tipo, è più probabile, che i figli crescano sviluppando una bassa autostima, tendenza all'isolamento sociale e minor resistenza ai rischi e alle difficoltà nell'età adulta.</p>
<p>“Children’s psychological well-being, anxiety, depression, and stress: The role of addicted and non-addicted parents” (Moenizadeh et al., 2019)</p>	<p>L'obiettivo dello studio è di comparare l'influenza dei genitori sul benessere psicologico, stress, depressione e ansia tra gruppi di persone che hanno o non hanno genitori con una dipendenza da sostanze. Per raggiungere questo obiettivo sono stati utilizzati metodi descrittivi, di correlazione e causali-comparativi. Con i risultati ottenuti si è constatato che i ragazzi con genitori tossicodipendenti hanno un rischio maggiore di presentare sintomi di disordini mentali e problemi nelle relazioni interpersonali.</p>

<p>“Parenting and addiction: neurobiological insights” (Rutherford & Mayes, 2017)</p>	<p>Viene presentato il modello di disregolazione dei circuiti ricompensa-stress, attraverso cui si può indagare la compromissione della genitorialità, nel caso di genitori tossicodipendenti, da una prospettiva neurobiologica. Modello secondo il quale nel genitore tossicodipendente i circuiti neurali della ricompensa non si attivano alla vista del loro bambino o dei suoi segnali, come succede normalmente in tutti i genitori; per questo nella relazione diadica, questi genitori sono più passivi, disimpegnati e meno coinvolti.</p>
<p>“Addicted parents – vulnerable children. Distortions in parent infant relation and possibilities of help” (M., 2017)</p>	<p>Il cervello di un genitore tossicodipendente non è in grado di vedere e interpretare i segnali mandati dal bambino e ciò ha come conseguenza una minore sintonizzazione tra i due. Un programma, adatto e focalizzato sulla cosiddetta relazione genitore-figlio e sullo sviluppo delle abilità genitoriali, è il Mothering from Inside Out (MIO).</p>
<p>“Me & my family: a programme for children and parents in families with parental substance use problems – an outcome study” (Jess et al., 2023)</p>	<p>Questo studio cerca di dimostrare come un programma di intervento basato sulla famiglia e i legami intrafamigliari, chiamato “Me & my family”, possa giovare ad un bambino con genitori tossicodipendenti. Sono stati presi in analisi 59 bambini tra i 5 e i 20 anni, e 67 genitori; e attraverso la somministrazione di vari test sia alla fine del programma che dopo tre mesi da quest’ultimo, si sono potuti notare dei benefici portati dal programma: legami intrafamigliari più forti e intimi, meno caos in famiglia, miglioramenti nel comportamento e nell’area emozionale, meno sintomi di ansia e depressione nei genitori, diminuzione dell’utilizzo di droghe da parte di questi.</p>
<p>“Peer Guidance: development of children’s wellbeing on addicted parents” (Supriyanto et al., 2020)</p>	<p>L’articolo si pone come obiettivo il mostrare un programma di intervento basato sulla guida e il supporto da parte dei pari con lo scopo di impattare positivamente sulla vita sociale di bambini, figli di genitori tossicodipendenti.</p>

Le caratteristiche di un bambino con genitori tossicodipendenti

Grazie ad un'analisi di diverse ricerche si è arrivati a delineare un profilo generale dei bambini con almeno un genitore tossicodipendente; bambini che non sempre hanno sintomi evidenti, e che molto spesso non vengono individuati dal sistema degli assistenti sociali.

Si parla di bambini che, a causa dei traumi subiti collegati alla tossicodipendenza dei genitori, come abusi, violenze, negligenza, presentano sintomi simili a quelli osservati in soldati che hanno prestato servizio in guerra, come disordini del sonno, depressione, ansia, flashback e pensieri intrusivi riguardanti le esperienze traumatiche vissute.

Un bambino che vive in queste condizioni viene definito un bambino mentalmente vulnerabile, il quale presenta problemi nell'area sociale, emozionale, comportamentale e nello stile di attaccamento, che molto raramente è di tipo sicuro. Più nello specifico si possono osservare sintomi come la disobbedienza, pessimi risultati scolastici, coinvolgimento in risse, furti, ansia, timidezza, disordini alimentari, rabbia, autolesionismo, sintomi psicosomatici (mal di testa, mal di stomaco, ...) e, conseguentemente, sono maggiormente predisposti allo sviluppo di malattie psichiatriche come depressione e disturbi della personalità; per di più sono più inclini a stabilire relazioni mettendo in atto pattern comportamentali appresi nell'ambiente non sano in cui sono cresciuti, aumentando, così, le possibilità di diventare nuovamente vittime. Più in generale, però, hanno molta difficoltà nel fare amicizia sia a causa delle scarse abilità sociali acquisite sia perché non possono/vogliono condividere, con gli altri, informazioni sulla propria famiglia, a causa anche della vergogna. Ovviamente l'impatto che il vivere con genitori tossicodipendenti ha sul bambino, e la conseguente gravità dei sintomi che si sviluppano dipendono da vari fattori tra cui l'età di esposizione alla violenza, l'intensità dei sintomi da dipendenza dei genitori e il sesso del genitore tossicodipendente, in quanto, come vedremo, una madre con questo disturbo ha impatto maggiore nell'area psico-emozionale.

I fattori di rischio che possono gravare ancor di più sulla salute psicologica di un bambino vulnerabile sono il basso stato socio-economico della famiglia, uno o entrambi i genitori

coinvolti nella criminalità e vivere in una grande famiglia confinata in spazi ristretti, il che significa vivere in una casa sovrappopolata. Mentre, dalla parte opposta, ci sono anche dei fattori che possono essere protettivi per il bambino, come la presenza di nonni o altre persone vicine alla famiglia, una buona relazione madre-figlio, buoni rapporti sociali, decisioni ed eventi chiave (come il decidere di non lasciare la scuola), il possedere abilità che promuovano e supportino lo sviluppo di una buona autostima.

Pattern di comunicazione e autostima

Come possiamo dedurre dalla panoramica generale fatta finora, l'abuso di sostanze è un fenomeno sociale distruttivo; che va a danneggiare la complessa e delicata struttura familiare, nel caso in cui le persone che ne soffrono hanno il ruolo di genitori.

Una delle innumerevoli e fondamentali componenti, alla base della cosiddetta struttura familiare, è la comunicazione, la quale viene anch'essa compromessa malamente dalla presenza di uno o entrambi i genitori tossicodipendenti. Difatti, in questo paragrafo andrò a presentare uno studio che analizza il rapporto tra i pattern comunicativi dei genitori e l'autostima del figlio.

Questo studio analitico descrittivo è stato condotto per comparare il rapporto tra i pattern comunicativi genitoriali e l'autostima tra un gruppo di 100 adolescenti con genitori tossicodipendenti e un gruppo di controllo di 100 adolescenti con genitori sani. I dati sono stati raccolti attraverso strumenti quali la Parental Communication Patterns Scale e Coopersmith Self-Esteem Inventory, e analizzati attraverso il SPSS 20 usando un'analisi di regressione lineare e il coefficiente di correlazione lineare di Pearson.

L'autostima è avere fiducia nelle proprie capacità di far fronte alle sfide, credere nel proprio diritto ad avere una vita felice, riuscire ad esprimere i propri desideri e bisogni, beneficiare dei frutti dei propri sforzi senza sentirsi in colpa; inoltre, un'alta autostima porta con sé sensibilità, realismo, creatività, adattabilità e indipendenza. Nel processo dello sviluppo di questa stima di

sé i genitori hanno grande influenza, hanno il potere di aiutare i propri figli a diventare adulti indipendenti e capaci di far fronte alle difficoltà. In questo la tipologia di interazioni familiari e pattern comunicativi ha ruolo fondamentale.

Precedentemente, McLeod e Cheffy, delineano due tipi di orientamento per classificare le interazioni familiari, che sono l'orientamento alla conformità, che si riferisce ad un ambiente in cui vengono rappresentati gli atteggiamenti, i valori e le convinzioni, anche contrastanti, di tutti i membri della famiglia, e l'orientamento alla conversazione che implica aperte e frequenti conversazioni tra i membri, in cui ognuno di essi si sente libero ed è incoraggiato a esprimere i propri pensieri e sentimenti. Una volta delineato questo, come dimostrano i risultati, possiamo dedurre che nelle famiglie in cui sono presenti genitori tossicodipendenti, quest'ultimi prestano poca attenzione alle relazioni familiari, e poco interesse nel voler sviluppare appropriate interazioni e legami con i figli. L'orientamento della conversazione è molto povero, si promuovono la conformità delle credenze e degli atteggiamenti, l'obbedienza cieca ai genitori, la gerarchia tra i membri della famiglia, nessuna interazione aperta. In una famiglia, in un ambiente con queste caratteristiche, non possono non "crearsi" bambini e adolescenti distaccati emotivamente dai propri genitori, con alti livelli di ansia e depressione, più inclini a sviluppare una tendenza all'isolamento sociale e una bassa autostima. Ciò che provano questi bambini è imbarazzo e umiliazione che vanno ad alterare la propria percezione del sé e renderà più difficile l'affrontare ostacoli e difficoltà nel futuro. In contrapposizione, gli adolescenti con genitori sani, che fanno esperienza di un alto livello di orientamento alla conversazione, si sentono fieri e adeguati, percepiscono meno emozioni negative durante i conflitti, maggiori livelli di resistenza e grande flessibilità davanti agli ostacoli.

Ho voluto indagare e descrivere gli effetti negativi dell'avere genitori tossicodipendenti sull'autostima perché è una caratteristica della persona che discende direttamente dallo sviluppo emotivo, in quanto dipendente dalla complessa rete degli stati emotivi creatasi nel corso dello sviluppo e dai feedback positivi e/o negativi, provenienti dall'ambiente in cui la

persona cresce; perché definita come la valutazione interna che una persona fa di se stesso e la stima che nutre verso di sé.

Benessere psicologico, ansia e depressione

Come detto all'inizio, componente importante dello sviluppo emotivo è la capacità dell'autoregolazione, quindi l'essere in grado di riconoscere e modulare le proprie emozioni. Le strategie di regolazione emotiva che il bambino imparerà a mettere in atto saranno influenzate dall'ambiente in cui crescerà, dal comportamento dei genitori e dal tipo di attaccamento instaurato con il caregiver. Da questo si può dedurre il fatto che un bambino che vive in un ambiente instabile a causa della tossicodipendenza del genitore, non può che imparare ad attuare strategie di regolazione emotiva maladattive che sono una delle cause dello sviluppo futuro di disordini come la depressione e l'ansia.

Volendo indagare l'influenza dei genitori nelle aree del benessere psicologico, dello stress, della depressione e dell'ansia, prendiamo uno studio che compara due gruppi di persone con o senza genitori tossicodipendenti usando metodi descrittivi, comparativi, di correlazione e causali. Gli strumenti utilizzati sono la DASS-21 Scale per indagare i livelli di depressione, ansia e stress; e la RSPWB-54 Scale per indagare il livello di benessere psicologico generale e le sue componenti (relazioni sociali positive, autonomia, crescita personale, autostima, obiettivi, padronanza ambientale).

I risultati mostrano chiaramente una differenza tra i due gruppi, ovvero punteggi di depressione, bassa autostima, sentimenti di colpa, problemi nelle relazioni interpersonali, ansia e stress più alti nel gruppo di bambini con genitori tossicodipendenti. Questo riconferma che i figli di genitori affetti da dipendenza da sostanze stupefacenti hanno più probabilità di sviluppare problemi nell'ambito emozionale e comportamentale, questo perché i genitori falliscono nell'assicurare al figlio un ambiente sano, sicuro e stabile, impedendo al bambino di sperimentare sentimenti come l'autonomia, la sicurezza e l'accettazione. Questi bambini

vivono in uno stato emozionale di deprivazione: a casa si sentono non apprezzati, rigettati, allontanati, senza valore; a scuola sono vittime di isolamento, rifiuto sociale perché sanno, sentono che la loro famiglia è diversa da quella degli altri bambini, e questo, molto spesso, porta a pessimi risultati accademici e all'abbandono degli studi.

Accenni neurobiologici alla base della relazione genitore-figlio

La relazione genitore-figlio è la base dello sviluppo emotivo di un bambino, in quanto i genitori sono i principali modelli da cui il bambino impara il modo di esprimere, comprendere, regolare e sperimentare le emozioni. Nel caso di genitori con dipendenza da sostanze stupefacenti questa relazione è molto povera e non sana, e sappiamo che questo, come visto da indagini previe, aumenta i rischi che il bambino sviluppi disturbi mentali importanti. Quello che vorrei indagare in questo paragrafo sono gli aspetti neurobiologici del perché la relazione genitore-figlio è scarsa nel caso di genitori tossicodipendenti.

La principale complicanza neurobiologica data dalla tossicodipendenza, e che va ad influire sulla relazione genitore-figlio sono delle alterazioni nel circuito neurale ricompensa-stress. Le regioni del cervello coinvolte dalla dipendenza, associate alla ricompensa (tra cui la corteccia prefrontale, i nuclei acumbes e l'area tegmentale ventrale) e quelle associate allo stress (compreso l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e l'amigdala estesa), sono le stesse regioni cerebrali che si attivano in un genitore non tossicodipendente quando interagisce e percepisce stimoli provenienti da un neonato; infatti si è visto come la visione e l'interazione con un neonato attivino i circuiti neurali della ricompensa. Questo non accade nel genitore che soffre di dipendenze perché i suoi circuiti neurali della ricompensa sono "occupati" dalla ricompensa derivante dalle sostanze stupefacenti, andando a compromettere così la salienza delle ricompense derivanti dalle relazioni socio-affettive, in questo caso dalla relazione con il neonato. Si definisce così il modello della disregolazione ricompensa-stress. Con questo si spiega il perché una persona tossicodipendente è un caregiver passivo e disimpegnato nelle

relazioni diadiche con il bambino, essendo, il neonato, meno ricompensatori e salienti per loro. Nel modello appena descritto si parla anche di stress, questo perché i segnali e stimoli del neonato come il pianto, molto spesso, oltre a non essere percepiti come ricompensatori, attivano risposte di stress da parte dei genitori, portando così ad un incremento del craving di quest'ultimi e ad un circolo vizioso fatto di stress e droghe. Molto spesso si arriva a violenze sul bambino stesso a causa del fatto che anche una semplice domanda da parte del neonato può aumentare stress, irritazione e aggressività, questo perché, nella condizione di tossicodipendenza in cui si ritrova il genitore, non è in grado di gestire le proprie emozioni. La madre è meno sensibile, meno attenta e meno emotiva verso il figlio; questo porta allo sviluppo di una relazione madre-figlio caratterizzata da minore sintonizzazione ed eccitazione reciproca, e quindi alla formazione di un attaccamento insicuro e disorganizzato.

Esistono vari interventi terapeutici strutturati appositamente per aiutare un genitore tossicodipendente a migliorare la relazione con il suo bambino; tra questi c'è il programma *Mothering from Inside Out (MIO)* di Suchman, DeCoste, McMahon e Mayes. Trattamento basato sulla mentalizzazione (MBT), e quindi sull'aiutare il genitore a migliorare la rappresentazione interna che hanno del loro bambino, con due focus principali: un focus sul genitore, cioè aiutarlo a sviluppare e migliorare l'abilità di riconoscere e regolare le proprie emozioni e fargli capire come quest'ultime impattano sul bambino; e un focus sul bambino, quindi aiutarlo nel capire come riconoscere le emozioni del bambino e come queste lo influenzano. In totale sono 12 sessioni, affiancate anche da un programma terapeutico per la disintossicazione, e tre obiettivi principali da raggiungere:

- Creare un'alleanza terapeutica: tra i fattori che la influenzano ci sono l'età del genitore, i livelli di motivazione, stile di attaccamento; una forte alleanza porta a benefici come la riduzione dello stress durante il trattamento, il riuscire a raggiungere l'astinenza precocemente e il sviluppare migliori strategie di coping per l'ansia.
- Imparare a mentalizzare i propri stati emotivi: si discute e si esprimono i sentimenti in

modo libero, si cerca di far riflettere il genitore sui propri stati d'animo, capire da cosa sono stati provocati quelli negativi, e come gestirli.

- Aiutare nel mentalizzare gli stati emozionali del bambino.

Nello studio di Suchman si sono messe a confronto un gruppo di donne tossicodipendenti assegnato al programma MIO, e un gruppo assegnato ad un programma di educazione, e si è potuto notare come le madri inserite nel programma MIO mostrarono una rappresentazione mentale più stabile e coerente del proprio figlio e della loro relazione; anche dopo il programma si è notato un miglioramento sempre crescente.

Programmi di aiuto

Davanti ai problemi che i bambini, a causa di genitori tossicodipendenti, devono affrontare, si sta sempre di più, cercando di creare dei programmi di intervento delineati specificatamente per famiglie con questo tipo di problematica. Possono essere principalmente di due tipi: programmi focalizzati sulla famiglia e i legami tra i vari membri; programmi con gruppi di pari, attuato principalmente a scuola.

Le ricerche e gli studi sono molto scarsi, però c'è motivo di credere che migliorare e far diventare più armonioso il legame che c'è tra i membri della famiglia possa beneficiare al bambino; infatti, come abbiamo detto in precedenza, sappiamo che un legame di attaccamento sicuro può essere un fattore protettivo per un normale sviluppo emotivo. Il programma delineato con questi obiettivi è il programma "Me & my family", formato da 8 sessioni settimanali, tenute da due terapeuti, che includono role-playing, psicoeducazione, e esercizi vari. Con l'obiettivo di creare un clima familiare aperto, in cui tutti conversano liberamente senza la paura di esprimere i propri pensieri e le proprie emozioni, maggior coesione, e minor senso di colpa e vergogna nei bambini.

I partecipanti sono 59 bambini tra i 5 e i 20 anni, e 67 genitori (28 partecipanti con un solo genitore tossicodipendente, 31 con entrambi genitori tossicodipendenti), reclutati in diversi

settori all'interno dei servizi sociali di dieci comuni della Svezia. Una condizione per le famiglie non era l'astinenza assoluta ma durante le sedute dovevano essere necessariamente sobri. Sono state escluse le famiglie in cui c'era un'indagine aperta sull'affidamento dei figli, quelle in cui avvenivano violenze fisiche, o quelle in cui i genitori presentavano sintomi psicotici o stavano vivendo un periodo più intenso di tossicodipendenza.

I questionari a cui sono stati sottoposti sia alla fine del programma che dopo tre mesi da essa sono:

- The family climate questionnaire: per indagare l'atmosfera familiare generale e il tipo di interazione che c'è tra i membri.
- The strengths and difficulties questionnaire (SDQ): include 25 item per indagare la salute mentale del bambino in generale, ma anche il disagio e le difficoltà nelle relazioni sociali.
- The hospital anxiety and depression scale (HADS): questionario self-report per i genitori, per indagare i sintomi di ansia e depressione.

Di tutto il campione preso in esame il 71% ha completato tutte le sedute e i questionari del programma. I figli e i genitori hanno riferito maggiore coesione familiare e ridotto caos all'interno del nucleo familiare. Si è osservata anche una diminuzione dei sintomi di ansia e depressione tra i genitori, con conseguente riduzione dell'uso di sostanze stupefacenti. Ciò ha, inevitabilmente, portato a benefici anche per i figli.

I bambini con genitori tossicodipendenti hanno problemi negli ambiti sociali, si vergognano di parlare con gli altri bambini della propria famiglia, hanno comportamenti maladattivi; sono bambini che esperiscono abbandono e violenze da parte della loro famiglia e proprio per questo provano ansia e paura di non essere accettati neanche dagli altri bambini. Un programma che si può attuare a scuola, come accennato in precedenza, è quello incentrato sulla guida da parte dei pari, il mentoring. Tutti i ragazzi che intraprendono il percorso per diventare mentor devono possedere degli atteggiamenti che gli permettano di dare il giusto supporto a chi ne ha bisogno;

che sono: coerenza, sguardo positivo e incondizionato, comprensione empatica. Atteggiamenti che devono essere accompagnati, implementati da sette principali competenze, quali ascolto, guida, sintesi, interpretazione, confronto, riflessione e supporto.

La maggior parte dei programmi focalizzati su bambini con questo tipo di problemi si sta sviluppando e diffondendo da breve tempo, per questo non sono ancora del tutto ben definiti, ma rappresentano un grande punto d'inizio per bambini così delicati.

Conclusioni

Con questo elaborato sono riuscita a confermare la mia ipotesi iniziale, cioè che la presenza di genitori tossicodipendenti influisce negativamente, tra le altre cose, sullo sviluppo emotivo del bambino; ho dimostrato e analizzato, attraverso una ricerca bibliografica, come e perché il rapporto genitore-sostanza stupefacente vada ad intaccare negativamente il legame genitore-figlio. Arrivando alla conclusione che una famiglia con genitori con questo tipo di disturbo sia totalmente chiusa e “menefreghista” sia verso lo stabilire relazioni intrafamiliari sia verso il bambino in sé e il suo benessere psicologico.

Per quanto riguarda i programmi di intervento ho notato che non ne esistono molti incentrati specificatamente per famiglie con problemi di tossicodipendenza, e i pochi che ci sono, sono programmi novelli molto recenti su cui c'è ancora molto da lavorare. C'è un grande bisogno di sviluppare programmi che considerino la prospettiva familiare, i legami genitori-figli e il bisogno del bambino di esprimere la propria vulnerabilità e le proprie emozioni in presenza dei propri genitori. Serve lavorare su una prospettiva di prevenzione, sviluppando programmi che aiutino il bambino nel proprio ambiente e che combattano le cause, piuttosto che aspettare che il bambino sia ormai grande e abbia sviluppato seri disturbi mentali per “appoggiarsi” su una terapia che cura le conseguenze.

Bibliografia

- Van Kleef, G. A., & Côté, S. (2022). The Social Effects of Emotions. *Annual Review of Psychology*, 73, 629–658. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-010855>
- Blair, C., Calkins, S., & Kopp, L. (2010). *Emotional and Cognitive Development Achievement*.
- Fitton, V. A. (2012). Attachment Theory: History, Research, and Practice. *Psychoanalytic Social Work*, 19(1–2), 121–143. <https://doi.org/10.1080/15228878.2012.666491>
- Leman. (n.d.). *Psicologia dello sviluppo*.
- Brumariu, L. E. (2018). Parent-Child Attachment and Emotion regulation. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2018(161), 31–45. <https://doi.org/10.1002/cad>
- Zou, Z., Wang, H., Uquillas, O., & Wang, X. (2017). Definition of substance and non-substance addiction. *Adv Exp Med Biol*. 2017;1010:21-41. <https://doi.org/10.1007/978-981-10-5562-1>
- Dien et al., 2013, & Pratik K. Mutha, Robert L. Sainburg, K. Y. H. (2008). 基因的改变NIH Public Access. *Bone*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12060782.DSM-5>
- Masoumi, A., Hosseini, Z., Javadi, M., Soltani, E., Ramezani, T., & Gharlipour, Z. (2019). Comparison of emotional-behavioural and
- Dubayová, T. (2020). Child of Addicted Parents - the Overlooked Member in a Family. *Social Pathology and Prevention*, 5(1), 31–39. <https://doi.org/10.25142/spp.2019.008>
- Hemati, Z., Abbasi, S., & Kiani, D. (2017). Parental communication patterns and self-esteem in adolescents with addicted parents and control group. 8(2), 132–138. <http://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/132>
- Jess, K., Lyrberg, A., Isaksson, J., & Nehlin, C. (2023). Me & my family: a programme for children and parents in families with parental substance use problems—an outcome study. *Nordic Social Work Research*, 00(00), 1–12. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2192223>
- M., C.-D. (2017). Addicted parents - vulnerable children. Distortions in parentinfant relation and possibilities of help. *Psychoterapia*, 181(2), 21–36. http://www.psychoterapiaptpl.pl/uploads/PT_2_2017/21ChrzanDetkos_Psychoterapia_2_2

017.pdf%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed18&N
EWS=N&AN=618839659

Moeenizadeh, M., Anbarani, B. S., & Ebrahimabad, M. J. A. (2019). *Children's psychological well-being, anxiety, depression, and stress The role of addicted and non-addicted parents. 14(2), 17–22.*

Rutherford, H. J., & Mayes, L. C. (2017). Parenting and addiction: neurobiological insights. *Current Opinion in Psychology, 15, 55–60.* <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.014>

Supriyanto, A., Hendiani, N., Wahyudi, A., Purwadi, P., & Fauziah, M. (2020). Peer Guidance: development of Children's Wellbeing on Addicted Parents. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling, 10(1), 69.* <https://doi.org/10.25273/counsellia.v10i1.6214>