

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA**

in collaborazione con

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRENTO**



# **IL CICLO DI VITA**

**Corso integrato Individuo e Ambiente: strumenti di lettura - Moduli 2 e 3**

**ALESSANDRO FAILO, PHD**

Lezioni 9 e 10

Rovereto, 9 e 13 dicembre 2019

**Corso di laurea in Educazione Professionale**  
***L/SNT2 – classe delle lauree in professioni sanitarie della riabilitazione***  
**- a.a. 2019/20 -**

# COSA AFFRONTEREMO OGGI

1. Introduzione sulla psicologia del ciclo di vita
2. Pubertà e adolescenza
3. Compiti di sviluppo in adolescenza
4. L'attaccamento in adolescenza e le forme di psicopatologia/devianza
5. Le fasi dell'età adulta e di quella senile
6. L'attaccamento in età adulta e nel rapporto di coppia



# 1 - INTRODUZIONE SULLA PSICOLOGIA DEL CICLO DI VITA

# LA PSICOLOGIA DEL CICLO DI VITA



È una branca della psicologia che cerca di **correlare** il punto in cui un individuo si trova nel corso della sua vita con il tipo di **compiti**, le **risorse** e il **possibile insorgere di disturbi**.

## Crescita:

- risultato di fattori genetici e ambientali
- processo dinamico discontinuo

# COMPITI, RISORSE E PROBLEMI: INTERAZIONE



...con il tipo di **compiti** che quella persona è chiamata a fronteggiare...



...il tipo di **risorse** che ha a disposizione per affrontare questi compiti.



...il tipo di **disturbo** che l'individuo potrebbe sviluppare qualora non riuscisse a fronteggiare adeguatamente queste sfide.

# PERIODI DI VITA: BASATI PIÙ SULLA BIOLOGIA

**Periodo neonatale:** dalla nascita al 28° giorno

**1° infanzia:** dal 28° giorno ai 2 anni

**2° infanzia:** dai 2 ai 6 anni

**3° infanzia:** dai 6 anni sino ai 9-12 anni (esordio dei segni puberali)

**Pre-adolescenza e adolescenza:** dai 10-11 ai 18-20 anni  
(completamento della crescita staturale)

Dopo l'adolescenza si parla di:

**Giovinezza o periodo pre-adulto:** dai 21 anni ai 25 anni

**Maturità:** dai 25 anni ai 65 anni

**Vecchiaia:** dai 66 anni in poi







### PARABOLA VITALE DIVISIBILE IN:

1. l'età evolutiva o dell'accrescimento
2. la maturità relativamente stazionaria
3. l'età involutiva o del declino

**FASI BIOLOGICHE SENSIBILI:**  
Periodi cronologicamente limitati nei quali i sistemi cellulari reagiscono più sensibilmente agli stimoli ambientali.

*La parabola della vita è il processo degli uomini*

## LE 3 FASI DELLA VITA

**Giovani :** Hanno molto tempo, molta energia ma non hanno soldi

**Adulti :** Hanno soldi, energia ma non hanno tempo

**Anziani :** Hanno tempo, hanno soldi ma non hanno energia

**Morale della storia :** Approfitta di tutti i momenti della tua vita... perche' la vita non ti dara' tutto in un unico momento



# LA TEORIA DI ERIKSON: LO SVILUPPO PSICOSOCIALE

Tutto ciò che cresce ha un piano d'azione

La personalità umana (il sé) si sviluppa attraverso 8 **stadi distinti e predeterminati** tra la nascita e la morte

Non dà indicazioni cronologiche precise sugli stadi, accettando l'esistenza di una variabilità interindividuale.

Ogni età è caratterizzata da un'aspecifica "**crisi**" psicosociale di cui sono possibili due esiti, uno positivo verso la costruzione ed il mantenimento dell'identità e ed uno negativo verso la disintegrazione.

**Superando con successo ogni stadio** ci evolviamo in individui mentalmente sani

Il **fallimento** di un qualsiasi stadio ha come risultato un **deficit** (come la mancanza di fiducia o un enorme senso di colpa) che ci accompagnerà tutta la vita

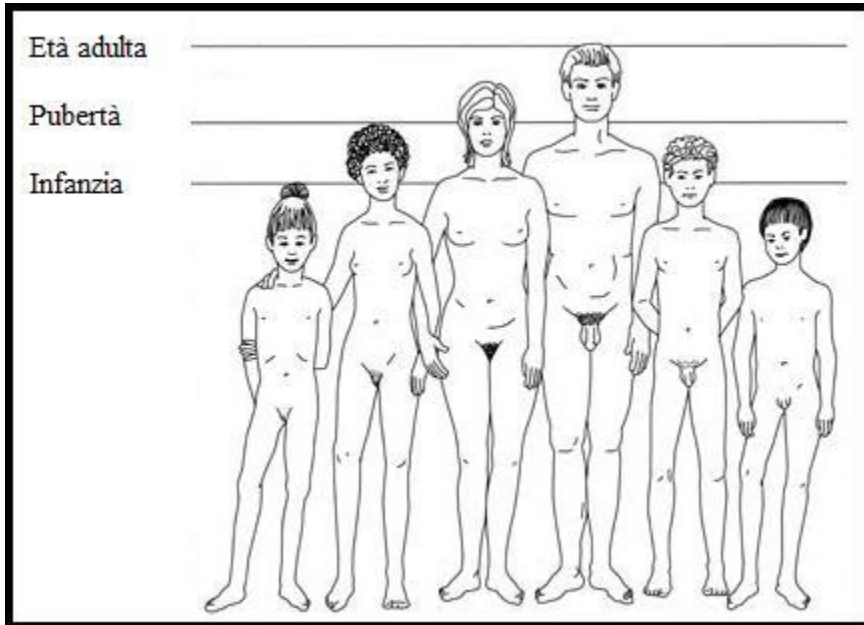


## Età

## Crisi normativa

## Caratteristiche

0-1	Fiducia /Sfiducia	Interazione sociale primaria con la madre; interessi orali; Fiducia nelle cure di sostentamento.
1-2	Autonomia/vergogna	Interazione sociale con i genitori; addestramento al controllo sfinterico, inizio della volontà autonoma.
3-5	Iniziativa/colpa	Interazione sociale con la famiglia; origine di sentimenti edipici; sviluppo del linguaggio e della locomozione, sviluppo della coscienza come regolatore dell'azione
6-pubertà	Industriosità/Inferiorità	Interazione sociale al di fuori della famiglia, con pari ed insegnanti; valutazione della capacità di eseguire compiti.
Adolescenza	Identità/Confusione di ruolo	Interazione sociale con i pari, amicizie eterosessuali, crisi di identità, soluzione dei precedenti 4 stadi in un senso coerente di sé
Giovinezza	Intimità/Isolamento	Interazione sociale con un membro di sesso opposto in una relazione intima; accettazione degli impegni adulti.
Maturità	Generatività/ Stagnazione	Interesse sociale a guidare le generazioni future, produttività creatività.
Anzianità	Integrità disperazione	Interesse sociale di tipo riflessivo, accettazione del proprio ruolo nel ciclo di vita.



## 2 - PUBERTÀ E ADOLESCENZA



In senso stretto  
il termine **PUBERTÀ** si riferisce ai  
**cambiamenti corporali** della maturazione  
sessuale  
e NON agli aspetti psicosociali e culturali  
dello sviluppo adolescenziale.



Con il termine **ADOLESCENZA** ci si  
riferisce al **periodo di transizione**  
**psicologica e sociale** tra l'infanzia e l'età  
adulta.

L'adolescenza si sovrappone in larga parte  
al periodo della pubertà, ma i suoi confini  
sono definiti in modo più vago, e si riferisce  
tanto alle caratteristiche psicosociali e  
culturali dello sviluppo, quanto ai  
cambiamenti fisici della pubertà.

**NON SONO SEMPRE SOVRAPPONIBILI**

# IL PROCESSO DELLA CRESCITA

La crescita va intesa come l'evoluzione somatica e biologica, psicologica, affettiva e sociale. Anche se è un **processo unitario** per il bambino è consuetudine **considerare separatamente due aspetti**:

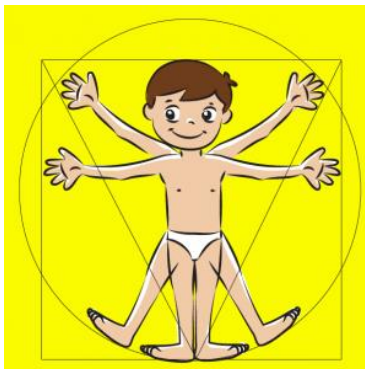
## ACCRESCIMENTO

**Processo quantitativo** (aumento delle dimensioni corporee)

- staturale
- ponderale
- della circonferenza cranica
- di organi e apparati

## SVILUPPO

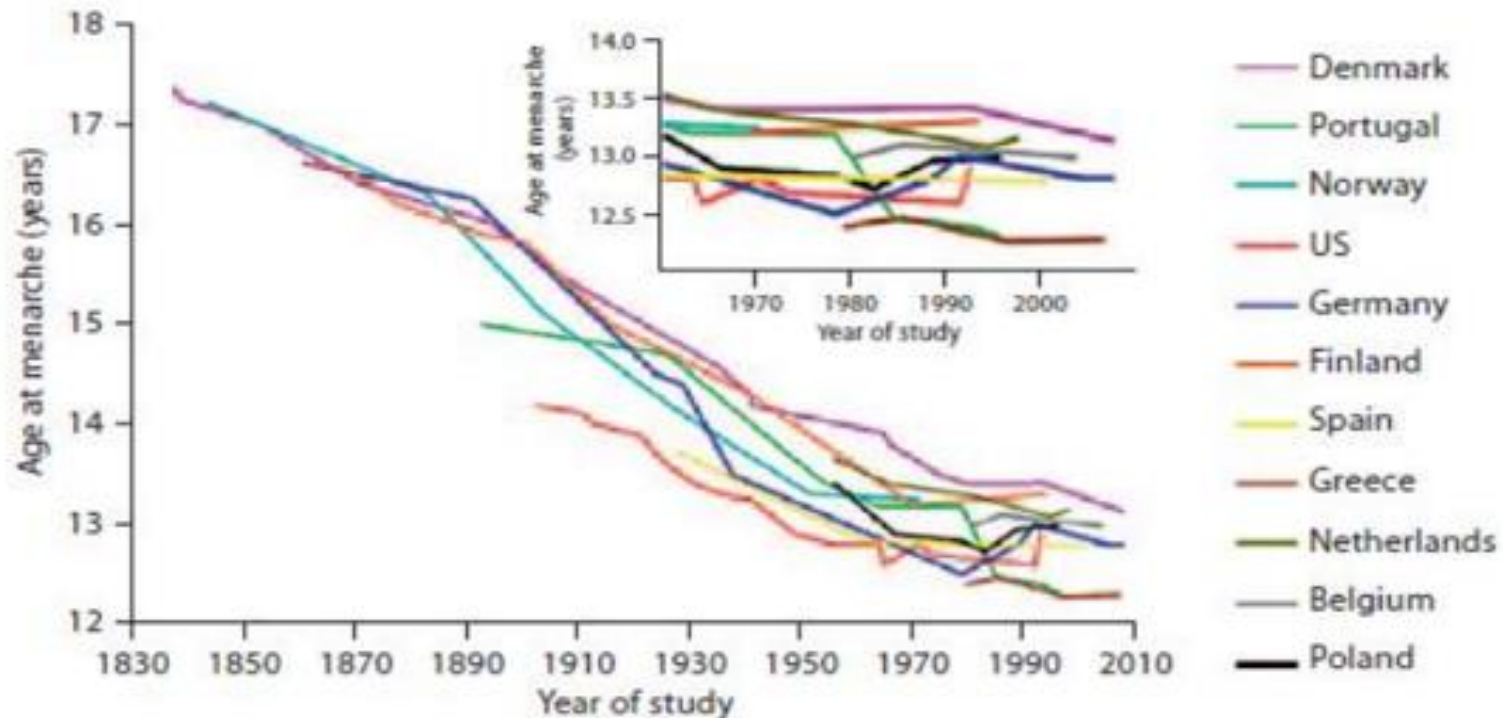
**Processo qualitativo** (modificazioni di forma e di funzione con acquisizione di caratteristiche precedentemente non possedute o modificazioni delle stesse)



# LA PUBERTÀ

- La pubertà è il periodo di cambiamenti fisici attraverso i quali **il corpo di un bambino diviene un corpo adulto** capace di riproduzione.
- rappresenta quel **periodo di transizione** tra l'età infantile e l'età adulta, durante il quale avviene lo **scatto di crescita**, compaiono i **caratteri sessuali secondari**, si raggiunge la **fertilità**.
- Con questo processo inizia l'attività delle ghiandole sessuali (prima mestruazione, produzione di sperma).
- Prima della pubertà le differenze tra bambini e bambine sono limitate quasi esclusivamente all'apparato genitale. Durante la pubertà si sviluppano notevoli differenze di dimensioni, forma, composizione e funzione in varie strutture e sistemi del corpo.

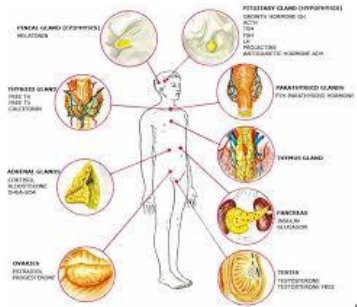
# PUBERTÀ E SECULAR TREND



- Si manifesta fisiologicamente ( $\pm 2$  DS)
- tra 8 e 13 anni nelle femmine
  - tra 9 e 14 anni nel maschio

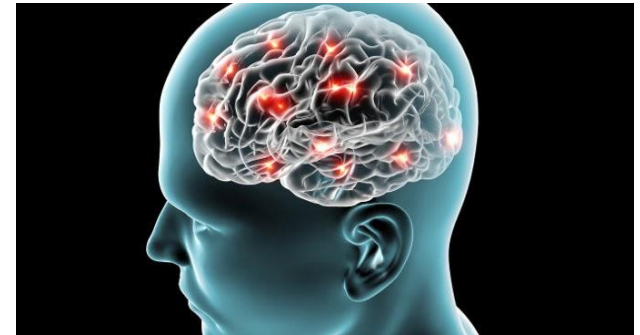


# FATTORI CHE INFLUENZANO LA CRESCITA



A) FATTORI INTRINSECHI

B) FATTORI ESTRINSECHI



# A) FATTORI INTRISECHI

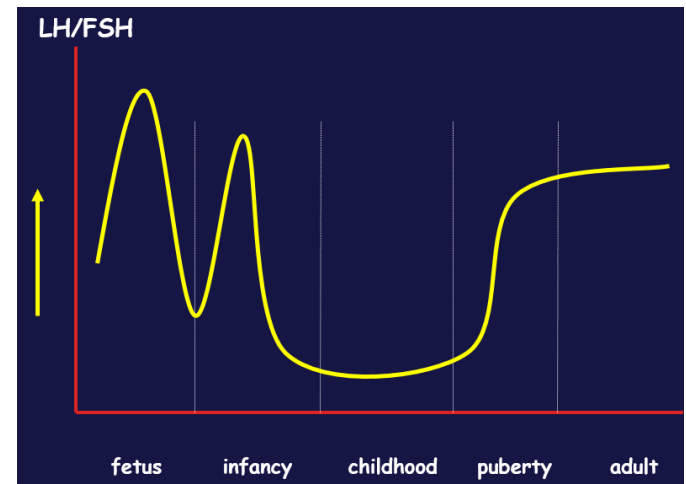
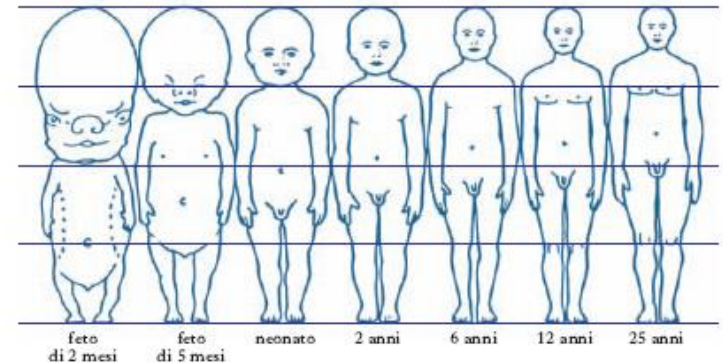
1

GENETICI-EREDITARI  
(razza, ceppo etnico, sesso,  
caratteristiche individuali)

2

ORMONALI

- Velocità di crescita (ormone della crescita, insulina, ormoni tiroidei)
- Maturazione scheletrica e scatto puberale (ormoni corticosurrenali e ormoni gonadici)



## B) FATTORI ESTRINECHI

1

**ALIMENTAZIONE**  
(apporto calorico assunto,  
assorbimento, utilizzazione)



2

**LIVELLO SOCIO-ECONOMICO**

- Classe sociale/reddito
- Salubrità micro-macro clima
- Educazione igienica
- Attività motoria
- Assistenza sanitaria



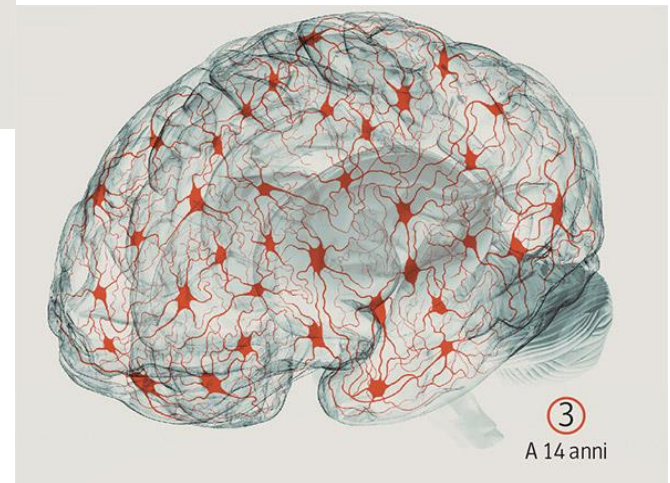
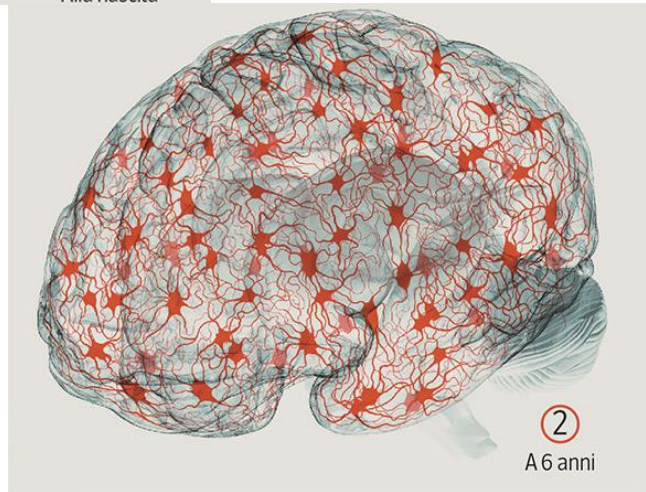
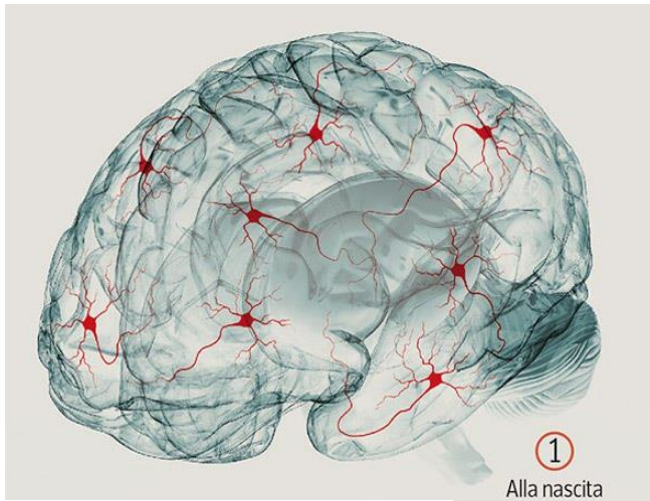
3

**PROBLEMATICHE PSICOLOGICHE**

- Relazione figlio-genitori
- Relazioni familiari
- Istituzionalizzazione



# PRUNING





# ADOLESCENZA

L'adolescenza è l'epoca delle grandi migrazioni la cui destinazione è l'IDENTITÀ

Due tendenze evolutive centrali nell'adolescenza sono:

- **SOCIALIZZAZIONE** → processo di integrazione nella comunità di cui si fa parte (valori e consuetudini prevalenti)
- **INDIVIDUAZIONE** → costruzione di un'identità personale che esprima il loro pattern unico di caratteristiche psicologiche



# SVILUPPO E CONCETTO DI CRISI

I momenti critici sono caratterizzati dall'assenza di equilibrio e il superamento comporta una **ri-organizzazione di Sé nuova che ingloba e supera quella precedente**.

Prima adolescenza e adolescenza vera e propria sono periodi particolarmente ricchi di **situazioni conflittuali e di stati di tensione**.

I conflitti non sono solo biologici, ma dipendono, anche dalle condizioni sociali e culturali dell'ambiente, **dalle esperienze che ha avuto modo di compiere**, dallo stato delle conoscenze acquisite.

Questo conflitto può portare ad un pensiero illogico.

Possibile suddivisione in:

- Preadolescenza
- Prima adolescenza
- Piena adolescenza
- Tarda adolescenza





# PRE-ADOLESCENZA: COSA INIZIA A CAMBIARE?

- La preadolescenza può iniziare già a 10-11 anni ed è generalmente associata ad un primo aumento quantitativo della **pressione istintuale**.
- **Bisogni emotivi speciali** (emozioni molto forti con alterazioni dell'umore per la prima volta simili a quelli dell'adulto)
- **Un corpo diverso, un sè diverso** (labilità tra l'essere un bambino e interessi da grandi)
- Sanno descrivere il *cosa* ma non il *perchè* si cambia.



# PRIMA ADOLESCENZA: COSA ACCADE?

- La prima fase dell'adolescenza va dai 10-11 ai 14-15 ed è caratterizzata da un forte aumento quantitativo della **pressione istintuale**.
- **Sbalzi** umorali, aggressività, disordine, voracità.
- Progressiva separazione dalla famiglia e maggiore legame con gli amici: si cercano **miti e ideali al di fuori dell'ambiente familiare** (amici dello stesso sesso).



# PIENA ADOLESCENZA: CHI SONO IO?

- Movimenti disarmonici (**non sentirsi padrone delle azioni**)
- **Intorpidimento mentale**: una crescita molto veloce può determinare a livello fisico stanchezza e da un punto di vista mentale distraibilità e intorpidimento con una caduta dell'impegno.
- Incertezza sul risultato finale: **insicurezza e ansia** rispetto al proprio corpo.
- Confronto con i coetanei: il **corpo diviene la base del confronto e della determinazione del valore individuale**.



# TARDA ADOLESCENZA: ESISTE DAVVERO?

- Periodo **determinato culturalmente**
- In Italia questo fenomeno è molto diffuso se si considera che secondo alcune stime il 66% dei maschi ed il 44% delle femmine tra i 24 ad i 29 anni vive ancora insieme ai genitori.
- È importante considerare questo «spostamento in avanti» perché porta a rimodulare anche il concetto di conflitto in un'altra ottica.

IARD, 2001



**L'adolescenza si conclude quando l'individuo è in grado di stabilire con l'ambiente rapporti stabili e significativi: questa nozione, fondata sul carattere attivo del rapporto Sé-altro-mondo (Mead 1934), indica che nel corso dell'adolescenza accadono avvenimenti che obbligano l'individuo a confrontarsi e a definirsi, sia con l'ambiente , sia con i gruppi di cui è membro, sia con le proprie trasformazioni.**



**PAUSA CAFFE'**





### 3 - COMPITI DI SVILUPPO IN ADOLESCENZA

# COSA SONO I COMPITI DI SVILUPPO?

Un compito di sviluppo è **ciò che si presenta in un determinato periodo della vita di un individuo** e la cui buona risoluzione conduce alla felicità e al successo nell'affrontare i problemi successivi (Havighurst, 1952; 1953).



Alcuni compiti di sviluppo sono **ricorrenti** (si manifestano per un lungo periodo o addirittura per tutta la vita), altri sono **legati ad una fase specifica** dello sviluppo individuale.

# COMPITI DI SVILUPPO IN ADOLESCENZA

I problemi che gli adolescenti si trovano ad affrontare sono della medesima natura di quelli che si incontrano lungo l'intero arco del ciclo di vita.

Si tratta dei compiti di sviluppo che investono diverse sfere:

- **Biologica** (in rapporto con la pubertà ed il risveglio delle pulsioni sessuali)
- **Cognitiva** (allargamento interessi personali e acquisizione del pensiero ipotetico-deduttivo)
- **Socio-relazionale** (problematica dell'identità o della riorganizzazione del concetto di sé)

# MA IN SINTESI? NUOVI SIGNIFICATI...

Il primo compito: costruire una nuova immagine corporea attribuendo al corpo un nuovo significato affettivo e relazionale.

Il modo in cui il corpo viene valorizzato o svalorizzato, vestito, svestito o travestito esprime l'immagine che l'adolescente ha di sé.

Inoltre è attraverso il corpo che l'adolescente costruisce la sua immagine sociale differenziandosi dai genitori e *confondendosi* con i pari.



# ...NUOVE INTEGRAZIONI...

Il secondo compito è separarsi dall'immagine corporea infantile (asessuata e silente) integrandola con un nuovo corpo (sessuato, rumoroso, sconosciuto e pericoloso).

Dietro questo lavoro possono esserci due conflitti:

- **Nostalgia** rispetto all'infanzia vs **autonomia** del nuovo corpo;
- **Desiderio di scoperta** vs **rifiuto** nei confronti dell'altro sesso





# ...TRAMITE LA MENTALIZZAZIONE...

**mentalizzazione del corpo**: l'obiettivo di tale processo di rappresentazione mentale è di rendere il corpo "comprensibile, di riuscire a dargli una forma", di renderlo coerente con valori interiori. Finché il corpo non viene "mentalizzato", l'adolescente coglie una distonia fra mente e corpo

Le modalità **sane** utilizzate in adolescenza per mentalizzare il corpo sono:

- relazione intima con amica/o della stessa età e dello stesso sesso che funge da **specchio**;
- relazione con i pari con cui **confrontarsi** e costruire significati sociali e comunicativi del corpo;
- **relazione d'amore** con la scoperta dell'eros e dell'altro corpo necessaria all'appropriazione del corpo sessuato.



# ...E LA RISOLUZIONE DEI CONFLITTI

L'adolescente è completamente assorbito nel processo di risoluzione dei conflitti in cui è intrappolato.

Due tipi di conflitto:

- nei confronti della propria famiglia
- nei confronti dei propri impulsi e desideri sessuali.

In ogni caso l'adolescente mette in atto differenti difese per aiutarsi a gestire questi conflitti e per tenere a bada il desiderio sessuale e affrontarlo nel momento in cui si sente pronto a gestirlo.

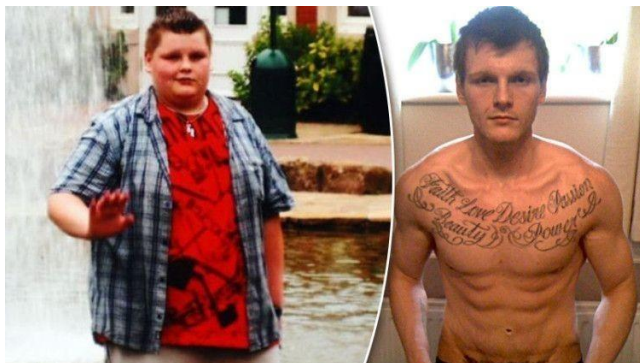
Le principali sono:

- **Ascetismo**
- **Intellettualizzazione**

# ASCETISMO

L'impulso sessuale può essere controllato tramite l'ascetismo ossia una difesa che comporta la frustrazione e in alcuni casi la repressione dei bisogni del corpo e del piacere in quanto tale.

Di fronte all'emergere del desiderio sessuale l'unico modo per gestire l'angoscia legata al suo soddisfacimento è soffocarla mediante i digiuno, l'esercizio fisico massacrante e la rinuncia alla sessualità.



# INTELLETTUALIZZAZIONE

Il processo difensivo per cui le emozioni e gli affetti sono controllati spostandoli sul piano teorico del pensiero. Gli adolescenti investono gran parte delle loro energie sessuali nella costruzione ed espressione di grandi teorie sull'amore, il sesso, la famiglia, l'indipendenza e la libertà.





4 - L'ATTACCAMENTO IN ADOLESCENZA E LE  
FORME DI PSICOPATOLOGIA/DEVIANZA

# CONTRIBUTO DELL'ATTACCAMENTO ALLA COMPRESIONE DELL'ADOLESCENZA

- Attaccamento nel **ciclo vitale**
- Attaccamenti **multipli**
- **Continuità** dell'attaccamento
- Come le **trasformazioni** puberali, cambiamenti affettivi, cognitivi e sociali **influenzano** i modelli di attaccamento
- L'adolescente **si modifica** con i genitori

# I RAPPORTI COME «SCORTE»

Esistono 6 diversi tipi di rapporti che offrono diverse «scorte» (Weiss, 1974):

1. Rapporti di attaccamento che forniscono un **senso di sicurezza** e la sensazione di avere un posto quando ci vengono a mancare
2. Altri rapporti all'interno della rete sociale che fornendo un'**interpretazione condivisa** di esperienze sono anche fonte di compagnia
3. Dalle relazioni di accudimento deriva il senso di **essere necessario**
4. Altri rapporti conferiscono un senso di **valore e di competenza**
5. Dai parenti in particolare deriva una sensazione di **alleanza affidabile**
6. Altri rapporti che forniscono una guida (es. **mentore**)

# L'ATTACCAMENTO IN ADOLESCENZA

Tollerano sempre **maggiori periodi di separazione** dai loro genitori, ma non ancora!

L'adolescenza può essere vista come generata dalla **complessità del distacco (detachment) e del nuovo attaccamento (re-attachment)** che l'adolescente deve portare a termine:

- Svincolarsi dai genitori
- Tollerare questa perdita
- Attraversare la fase di transizione tra attaccamento al gruppo dei coetanei verso la costituzione del legame di coppia

L'**attaccamento e la dipendenza rimangono attivi lungo tutto il ciclo di vita!** Per esempio la casa dei genitori rimane un importante punto di riferimento e il sistema di attaccamento tornerà a riattivarsi in momenti di minaccia, malattia o stanchezza. → «porto sicuro» nei momenti difficili

Le **crisi adolescenziali** sono **in parte** riconducibili alla **difficoltà a separarsi** dalle figure di attaccamento.

Gli **intensi legami con i pari** costituiscono una **fase di transizione** dell'attaccamento.



# IL RUOLO DEL PADRE

- Le attività paterne sembrano essere più **indirizzate a sviluppare competenze di gioco**, capacità che poi il bambino trasferirà in altre competenze con i coetanei e **in adolescenza svilupperà ulteriormente**.
- Da questo punto di vista il padre è **più stimolante e vigoroso** (madre più verso attività intellettuali, padre verso piacevoli attività fisiche e sociali).
- Stern suggerisce che queste attività stimolanti di tipo fisico favoriscono un ottimale livello di arousal che facilita la concentrazione dell'attenzione ai segnali sociali.
- Il padre inoltre facilita la separazione dalla madre.

# AMICI, COMPAGNI, PARENTI

- L'inizio dell'adolescenza sollecitata dai cambiamenti ormonali spinge il giovane a ricercare un rapporto di «coppia» con un coetaneo, rapporto nel quale è probabile siano in gioco **i sistemi di riproduzione e di cura, oltre che il sistema di attaccamento.**
- È probabile che questi rapporti tendano ad intensificarsi in situazioni di pericolo. Per esempio le persone che hanno vissuto insieme un disastro e che si sono reciprocamente protette, si sentono, l'una rispetto all'altra, **diverse da prima e questi legami tendono a persistere anche successivamente.**
- Sostituti genitoriali: possono essere il fratello più grande o un altro parente tipo il nonno, ma anche un allenatore particolarmente sensibile e presente. Questi **attaccamenti secondari o supplementari** possono differire da quelli primari per durata (pervasività nella vita di una persona).

# MODIFICHE DEI MOI

- I cambiamenti affettivi, cognitivi, e fisici consentano una **revisione dei MOI durante l'adolescenza** (per esempio l'abilità metacognitiva di riflettere sui propri processi mentali)
- Ecco che quando le esperienze precoci si allontanano da un modello di attaccamento sicuro-sano, i modelli operativi interni possono assumere tratti disfunzionali e ne possono derivare disturbi dell'attaccamento di interesse clinico
- La **qualità dei MOI può dunque essere modificata** dalle esperienze che l'adolescente si trova ad affrontare ma, con il passare degli anni, **tende in un certo senso a riproporsi nella modalità** con cui da adulto si relazionerà agli altri e gestirà i propri rapporti, ricreando aspetti della propria storia passata.

# ESERCITAZIONE DI GRUPPO

Riflettete su quello che abbiamo detto.

Immaginate di essere un'equipe di educatori di un gruppo appartamento. Vi hanno detto che a breve arriverà un ragazzo di 16 anni che è già stato in altre due realtà simili e tutte sono andate male per via dei suoi comportamenti dirompenti e delle forti crisi.

In gruppo discutete:

- Cosa fareste per il suo ingresso?
- Come vi comportereste in caso di crisi?  
(si deve pianificare per tempo)



# L'ATTACCAMENTO E LA PSICOPATOLOGIA EVOLUTIVA

Dentro la teoria dell'attaccamento la psicopatologia è vista:

- come una costruzione dello sviluppo **risultante da un processo in transizione;** E/O
- come **l'evolvere della persona successivamente interagisce con l'ambiente.**

Studi su:

- Famiglie in cui alcuni membri presentavano una qualche forma di depressione (per esempio Radke-Yarrow et al., 1985)
- Famiglie con episodi di maltrattamento (per esempio Schneider-Rosen et al., 1985; Crittenden, 1983)
- Famiglie con scarso sostegno sociale (per esempio Lieberman e Pawl, 1988)

# NON È TUTTO PREDETERMINATO

- Per esempio un attaccamento ansioso non porta inevitabilmente a uno stato di psicopatologia.
- Il sistema **motivazionale** è alla base dell'esperienza e durante l'adolescenza l'incertezza nell'apparato intrapsichico determina, a volte, inibizioni nella sfera delle relazioni oggettuali.
- **Tuttavia l'individuo si auto-organizza e si etero-regola nelle relazioni con i pari e con gli adulti.** Alla base di fenomeni psicopatologici in adolescenza si è visto come il pattern di attaccamento prevalente, determina tratti o stati (nei casi gravi) di modalità disfunzionale sul piano affettivo, comportamentale ed emozionale.



# ATTACCAMENTI: SICURI VS INSICURI

L'adolescente sicuro è naturalmente più competente nelle relazioni; il suo bagaglio di bambino sicuro è una dimensione che si imprime e che svolge un suo corso; al contrario adolescenti insicuri mostrano difficoltà nelle relazioni con i pari.

Alcuni studi evidenziano 3 tipi di attaccamento negli adolescenti (Main & Goldwyn, 1998; Dazzi, Muscetta, 2001):

- **Sicuro**
- **Distanziante**
- **Invischiato**

(+ **Disorganizzato**~ rischio maggiore di psicopatologia)

# ADOLESCENTI SICURI

- Tendono a mantenere una narrazione coerente della propria storia personale di attaccamenti e della loro influenza sullo sviluppo della personalità.
- Sanno **integrare sentimenti positivi e negativi** anche facendo uso della capacità riflessiva nel comprendere, in modo più complesso, gli stati mentali personali come quelli dei genitori.
- Possono **adattarsi in modo migliore** e comprendere i cambiamenti personali e relazionali che riguardano i genitori, con i quali si mantengono forti legami.
- Sessualità con inizio più tardivo.
- Mostrano un atteggiamento positivo verso di sé e nei confronti degli altri, con la possibilità di **mantenere relazioni intime senza perdere l'autonomia**.

# ADOLESCENTI DISTANZIANTI

- Tendono a minimizzare l'impatto delle relazioni di attaccamento nelle loro vite, attraverso l'**idealizzazione oppure la svalutazione dei genitori**, le dinamiche tipiche dell'adolescenza possono stimolare un ulteriore distanziamento da loro.
- Abbandonano il campo della discussione dando l'impressione che abbia vinto l'adulto. **La divergenza rimane insoluta.**
- Si **legano poco** anche ai pari.
- Sessualità più precoce.
- Presentano un'elevata considerazione di sé e bassa degli altri, predisposti pertanto ad una elevata autoconfidenza ed indipendenza, mentre non dimostrano fiducia ed intimità con gli altri ed hanno una **limitata espressività emotiva.**

<https://www.youtube.com/watch?v=i7xO4uz9Ww4>

# ADOLESCENTI PREOCCUPATI-INVISCHIATI (AMBIVALENTI)

- Non sono in grado di descrivere la propria biografia degli attaccamenti in modo coerente e mostrano un'**incapacità di liberarsi da eccessive preoccupazioni o coinvolgimenti** nelle relazioni di attaccamento.
- Possono essere sollecitati dai processi dell'adolescenza, specialmente cambiamenti cognitivi, a prendere le distanze dai genitori ed affrontare meglio sentimenti e pensieri contraddittori nei loro confronti.
- Sono così **conflittualmente legati ai genitori da non riuscire a utilizzare i pari come risorsa**.
- Hanno un'alta espressività emozionale, molto dipendenti, coinvolti ed incoerenti nel discutere le proprie relazioni.

[https://www.youtube.com/watch?v=52tl6\\_Kaal0](https://www.youtube.com/watch?v=52tl6_Kaal0)

# DISTURBI DELL'ATTACCAMENTO

In associazione con l'**attaccamento evitante (distanziante)** si possono sviluppare disturbi emotivi, psicosomatici, disturbi della condotta, in termini di isolamento e aggressività, disturbi da deficit da attenzione in termini di iperattività, disturbi alimentari, disturbi di tipo paranoico, problemi narcisistici

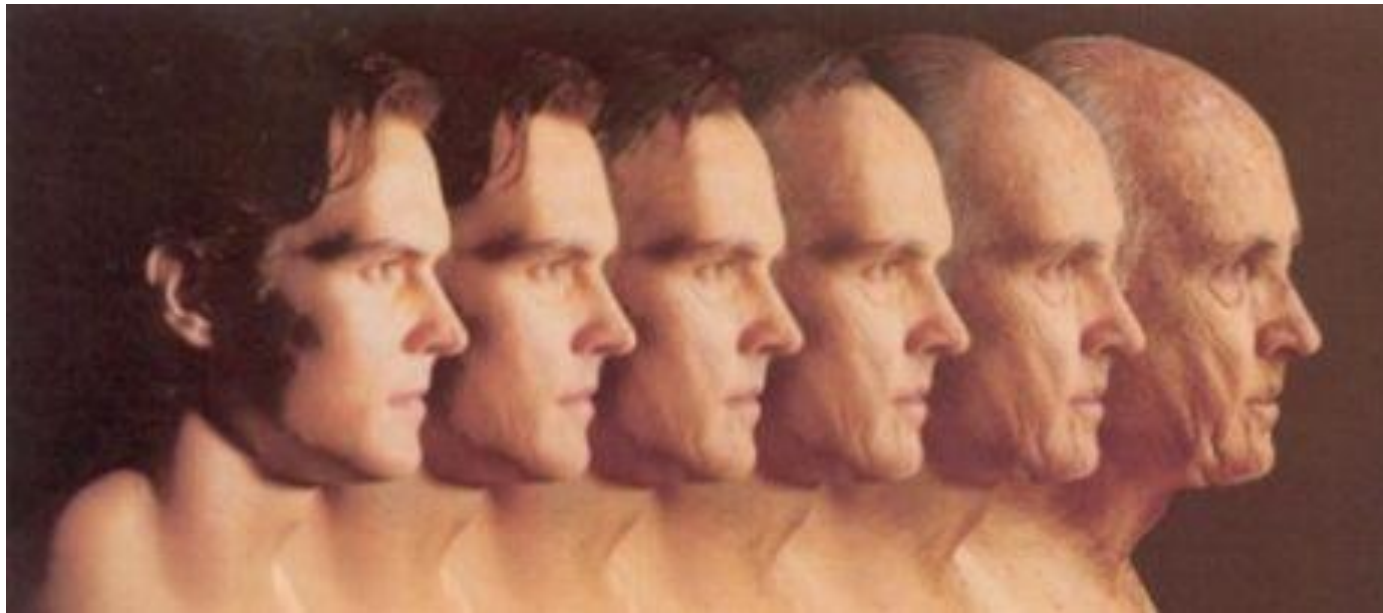
Un **attaccamento ambivalente (preoccupato-invischiato)**, soprattutto in adolescenti ricoverati per problemi psichiatrici, porta ad una più frequente diagnosi per disordini che hanno alla base livelli alti di distress: disordini affettivi, istrionici e personalità borderline, disordini alimentari (anoressia purgativa)

L'attaccamento **sicuro** non è esente da possibili problematiche, anche questa tipologia può portare a delle devianze «reattive» così come l'attaccamento disorganizzato non è indice di certa psicopatologia/devianza



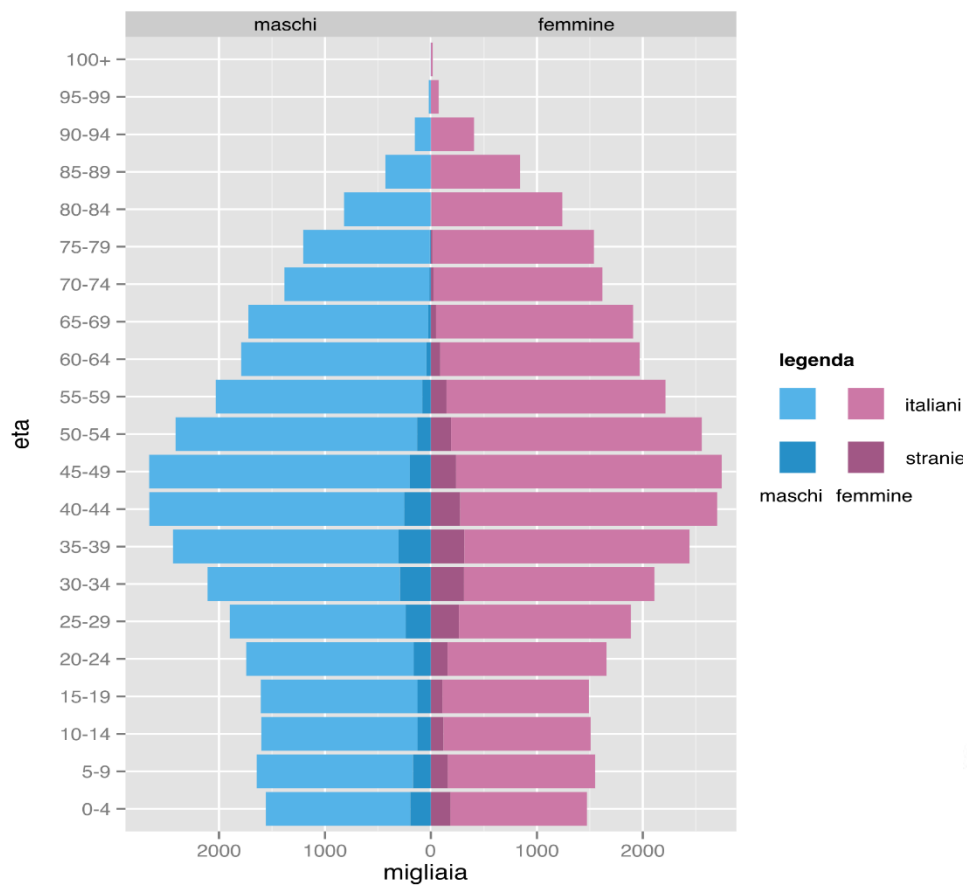
**PAUSA CAFFE'**



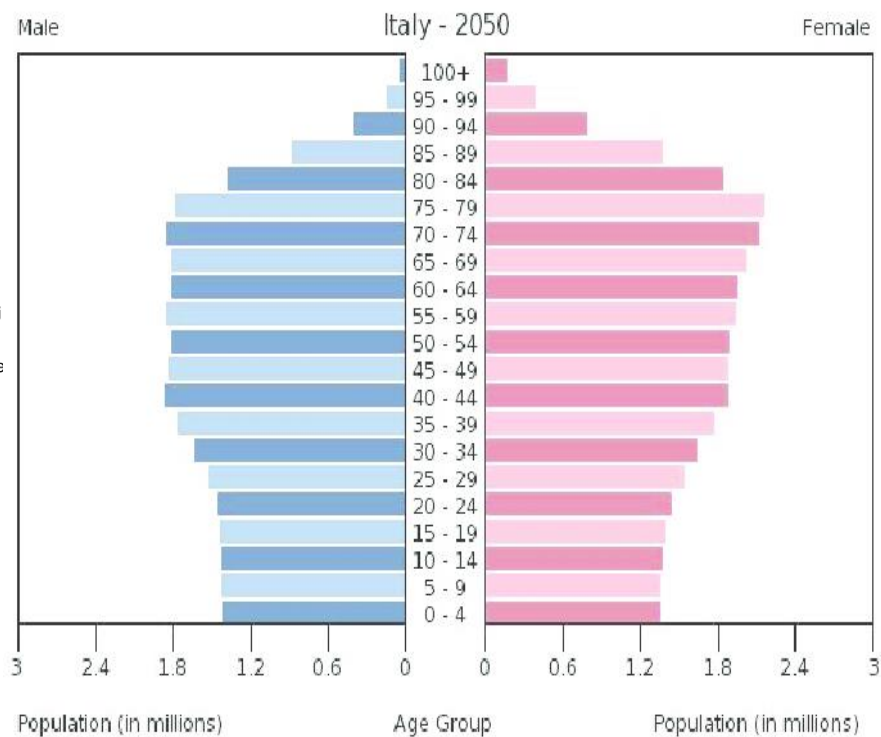


5 - LE FASI DELL'ETÀ ADULTA E QUELLA  
SENILE

# TREND DEMOGRAFICI



Dati ISTAT, 2015



previsioni U.S. Census Bureau, Scolfareo, 2016

## POPOLAZIONE ANZIANA

1° gennaio, anni 2007 e 2017

**2007**

**11,7 milioni**

20,1% della popolazione



**65 ANNI E PIÙ**

**2017**

**13,5 milioni**

22,3% della popolazione

**466.700**

0,8% della popolazione

**90 ANNI E PIÙ**

**727.000**

1,2% della popolazione

**10.386**

0,02% della popolazione

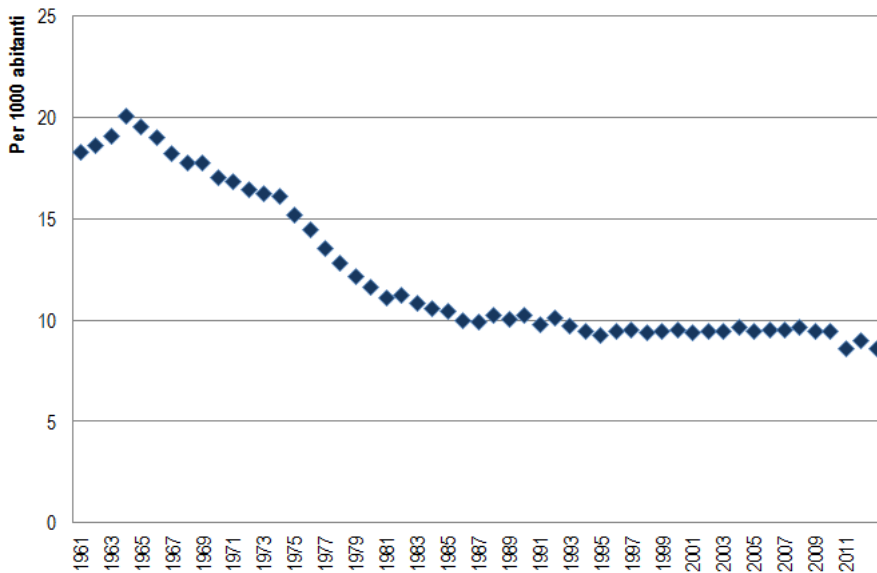
**ULTRACENTENARI**

**17.000**

0,03% della popolazione

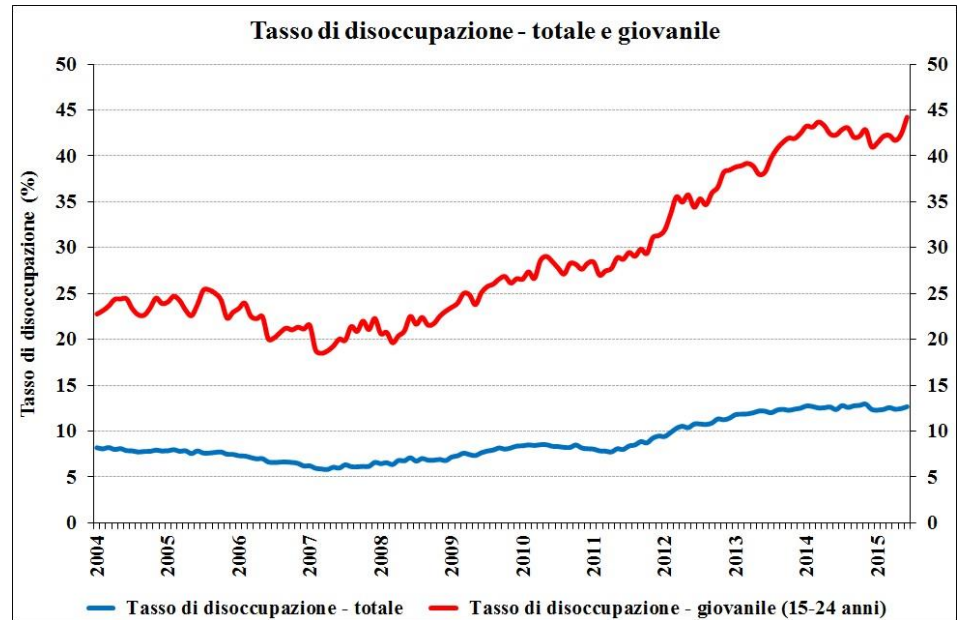
# TREND DEMOGRAFICI

## Tasso di natalità in Italia (1960-2013)



Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat

## Tasso di disoccupazione - totale e giovanile



Dati ISTAT, 2015

previsioni U.S. Census Bureau, Scolfareo, 2016

# ETÀ E CICLO DI VITA

L'età è un **principio universale per la differenziazione e per la classificazione sociale**.

L'**invecchiamento** è un **processo biologico** che modifica riducendo in modo armonico e graduale le riserve funzionali di tutti gli organi: è un lento declino delle capacità psico-fisiche con mantenimento dell'autonomia.

Sebbene l'invecchiamento sia un processo biologico irreversibile, **la definizione delle età è socialmente costruita** ed è conseguentemente soggetta alla variabilità delle differenti culture (cioè non sono differenze strettamente biologiche ma sono stabilite dalla società, dalle norme e dalle tradizioni di ogni singola cultura).

Vanno considerati sia i **fattori** di sviluppo che le **fasi e compiti** dell'età adulta.

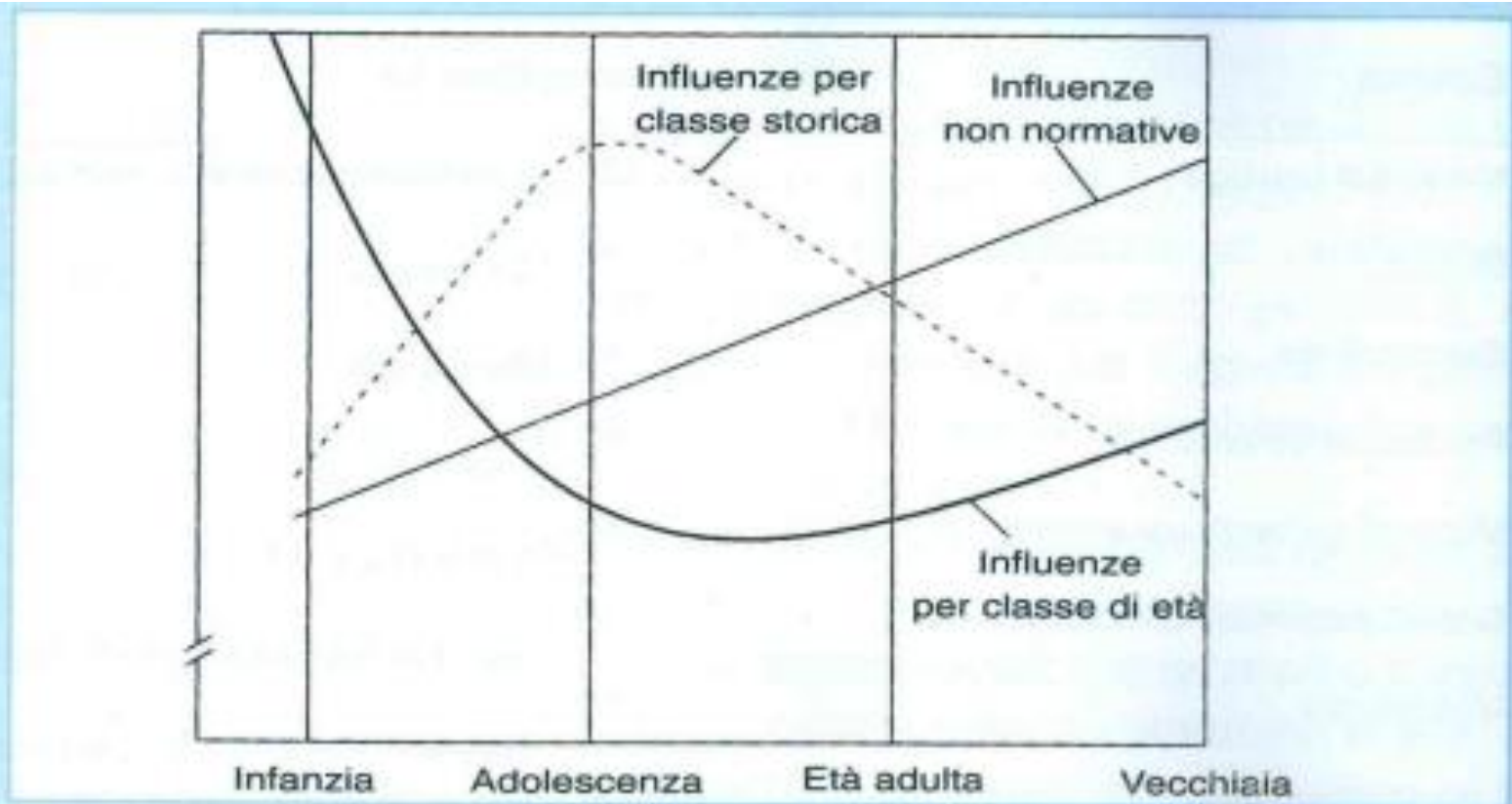
# FATTORI CHE INTERAGISCONO NELLO SVILUPPO DEL CICLO DI VITA

Tradizionalmente vengono distinti 3 diversi tipi di fattori che interagiscono nello sviluppo (Baltes, 1987; Craig, 1992):

- INFLUENZE NORMATIVE PER CLASSI DI ETÀ (si riferiscono ai cambiamenti biologici e sociali)
- INFLUENZE NORMATIVE PER CLASSE STORICA (eventi storici o sociali che accomunano le popolazioni)
- INFLUENZE NON NORMATIVE (personali come malattia, divorzio)










Fonte: CRAIG, 1992, pg.460

*Figura 23.1 Il profilo delle influenze nel corso della vita. Le influenze per classe di età, per classe storica e le influenze non normative raggiungono la maggior efficacia in momenti diversi del corso della vita*

# FASI E COMPITI DELL'ETÀ ADULTA

Dipende molto dal periodo storico (per Freud l'età adulta è la capacità di amare e di lavorare; secondo Erikson si possono distinguere 2 fasi dell'età adulta). Probabilmente ne possiamo identificare 3.

-  Da 18-20/25 anni: anni di **intersezione** tra adolescenze e età adulta vera e propria con compresenza di tematiche tipiche delle due fasi) – molto varia dipende anche dalla situazione familiare e lavorativa
-  Da 20-30 anni: giovani adulti che abbandonano la casa dei genitori, periodo caratterizzato da una **prima fase di studio universitario/inizio lavoro e vita sentimentale stabile**
-  Verso i 40/45 anni: «seconda età adulta» sottesa da **realizzazione professionale e figli/investimenti su diversi piani**
- L'età anziana o terza età è il periodo di vita che va dai 65 agli 80 anni
- La quarta età o longevità inizia a partire dagli 80 anni

Compiti della prima età adulta	Compiti dell'età di mezzo	Compiti della tarda maturità
1. Scegliere un coniuge	1. Ottenere responsabilità civili e sociali adulte	1. Adattarsi al diminuire della forza e della salute
2. Imparare a convivere con il coniuge	2. Stabilire e mantenere uno stile di vita sul piano economico	2. Adattarsi alla pensione e alla riduzione delle entrate
3. Dare avvio a una famiglia	3. Sviluppare attività adulte nel tempo libero	3. Adattarsi alla morte del coniuge
4. Allevare i figli	4. Aiutare i figli adolescenti a diventare adulti responsabili e felici	4. Stabilire un'affiliazione esplicita a un gruppo di coetanei
5. Amministrare una casa	5. Porsi nei confronti del proprio coniuge come una persona	5. Soddisfare doveri civili e sociali
6. Avviarsi in un lavoro	6. Accettare e adattarsi ai cambiamenti fisiologici della mezza età	6. Stabilire sistemazioni soddisfacenti per la vita fisica
7. Assumersi responsabilità civiche	7. Adattarsi ai genitori che invecchiano	
8. Trovare un gruppo sociale congeniale		

Fonte: HAVIGHURST, 1953

# IL LAVORO NEL CICLO DI VITA

Fase della **crystallizzazione**  
(18-25 anni)  
formazione del Sé professionale

Fase della **stabilizzazione** e  
del **progresso**  
(25-45 anni)  
stabilisce e consolida la posizione

Fase dell'**esplorazione**  
(14-18 anni)  
il ragazzo si mette alla prova

Fase del **mantenimento** e  
della **stagnazione**  
(45-65 anni)  
rimane nella situazione in cui è

Fase della **crescita**  
(fino a 14 anni)  
Sé professionale ideale

Fase del **declino**  
(dopo i 65 anni)  
pianifica la pensione



LIFE'S A WAVE CATCH IT

# LA FAMIGLIA NEL CICLO DI VITA

Anche la famiglia, essendo un organismo sociale, ha un ciclo vitale: **nasce, cresce, si riproduce e muore.**

Esistono momenti di crisi che:

- mettono alla prova la salute e la maturità del gruppo familiare;
- implicano momenti evolutivi, di crescita;
- bloccano il suo sviluppo.

Ogni crisi implica il far fronte a situazioni di perdita, necessità di elaborare.

La **genitorialità** può essere considerata come un **momento di crisi individuale** che comporta l'elaborazione di una serie di cambiamenti, di perdite e di angosce collegate alle vicissitudini della realtà esterna e del mondo interno.

# LO SVILUPPO FAMILIARE

Il concetto di sviluppo familiare si costituisce in senso sovraordinato ed include compiti di sviluppo, **fasi evolutive**, **eventi critici** e **microtransizioni**.

Momenti di continuità → **MICROTRANSIZIONI**

Momenti di discontinuità → **EVENTI CRITICI**

Un sistema familiare cambia in funzione

- Di eventi **interni** ed **esterni**: nascita di un figlio, lavoro, matrimonio, pensionamento
- **Prevedibili** e **imprevedibili**: malattia, incidente, vincita al superenalotto, morte precoce, disastro naturale, sfratto...



# ESERCITAZIONE DI GRUPPO

Riflettete su quello che abbiamo detto.

Lavorate in un centro di prima accoglienza e è appena arrivata una giovane famiglia senegalese: lui ha 20 anni, lei 18 con un bambino di 6 mesi.

Vi raccontano delle immense fatiche e sofferenze che hanno dovuto affrontare per arrivare in Italia e che ora sono preoccupati di come garantire al loro bambino i servizi primari.

- Come vi muovereste per offrire loro un prima percezione di sicurezza (in termini attaccamentali)
- Cosa andreste ad esplorare?





6 - L'ATTACCAMENTO IN ETÀ ADULTA

# L'ATTACCAMENTO NELLA VITA ADULTA

- È attraverso il **modelli operativi interni** che i pattern di attaccamento dell'infanzia vengono trasposti nella vita adulta.
- Possibile (**probabile**) trasmissione tra generazioni.
- Per Bowlby **il rapporto di coppia stabile tra adulti** costituisce un vero e proprio legame di attaccamento ricalcandone la funzione e le principali caratteristiche: fornisce **sicurezza** e costituisce la **base sicura** per l'esplorazione.
- In età adulta un legame di attaccamento è evidente anche nella **capacità di elaborare in chiave positiva gli eventi** esterni, utilizzando una “base sicura interiorizzata”.
- **Similitudini/differenze attaccamento infantile**

# SIMILITUDINI E DIFFERENZE TRA ATTACCAMENTO INFANTILE E ADULTO

- L'attaccamento adulto è fondato sulla **reciprocità**
- I **comportamenti di attaccamento** adulto sono **meno evidenti e molto più dipendenti dal legame**
- Il sistema di attaccamento motivazionale di attaccamento è **associato**, nel rapporto di coppia, al sistema motivazionale sessuale e al sistema motivazionale dell'accudimento

Bilanciamento/sbilanciamento tra attaccamento, sessualità, accudimento

# ATTACCAMENTO IN ETÀ ADULTA E REGOLAZIONE DEGLI AFFETTI

- **STILI DI ATTACCAMENTO** = modelli sistematici di aspettative, bisogni, strategie di regolazione delle emozioni e di comportamento sociale
- **PATTERN** = «categorie» alle quali è possibile pervenire attraverso la codifica della Adult Attachment Interview sono (Calvo & Fava Vizziello, 1997; Simonelli & Calvo, 2002):
  1. **Individui sicuri** → amore sicuro (riconoscimento e coinvolgimento)
  2. **Individui evitanti** → amore ossessivo (vortice della passione, idealizzazione svalutazione)
  3. **Individui ambivalenti** → amore freddo e distaccato (ansiosi, poca sicurezza affettiva)
  4. **Individui disorganizzati** → amore patologico (distorsioni, aggressività)

# SICURI

Gli individui sicuri sviluppano un'immagine di sé stessi come degni d'amore, come capaci di tollerare le separazioni temporanee e come in grado di affrontare le situazioni di difficoltà; si rappresentano la figura d'attaccamento e gli altri come disponibili ad aiutare in caso di bisogno e come pronti a negoziare i termini di eventuali separazioni ed ipotetici disaccordi.





# EVITANTI

Gli individui evitanti formano un modello mentale del sé come di persona non degna di affetto e che deve far conto solo su se stessa. Il modello della figura di attaccamento e degli altri è quello di assenza in caso di necessità, ostilità e rigidità.



# AMBIVALENTI

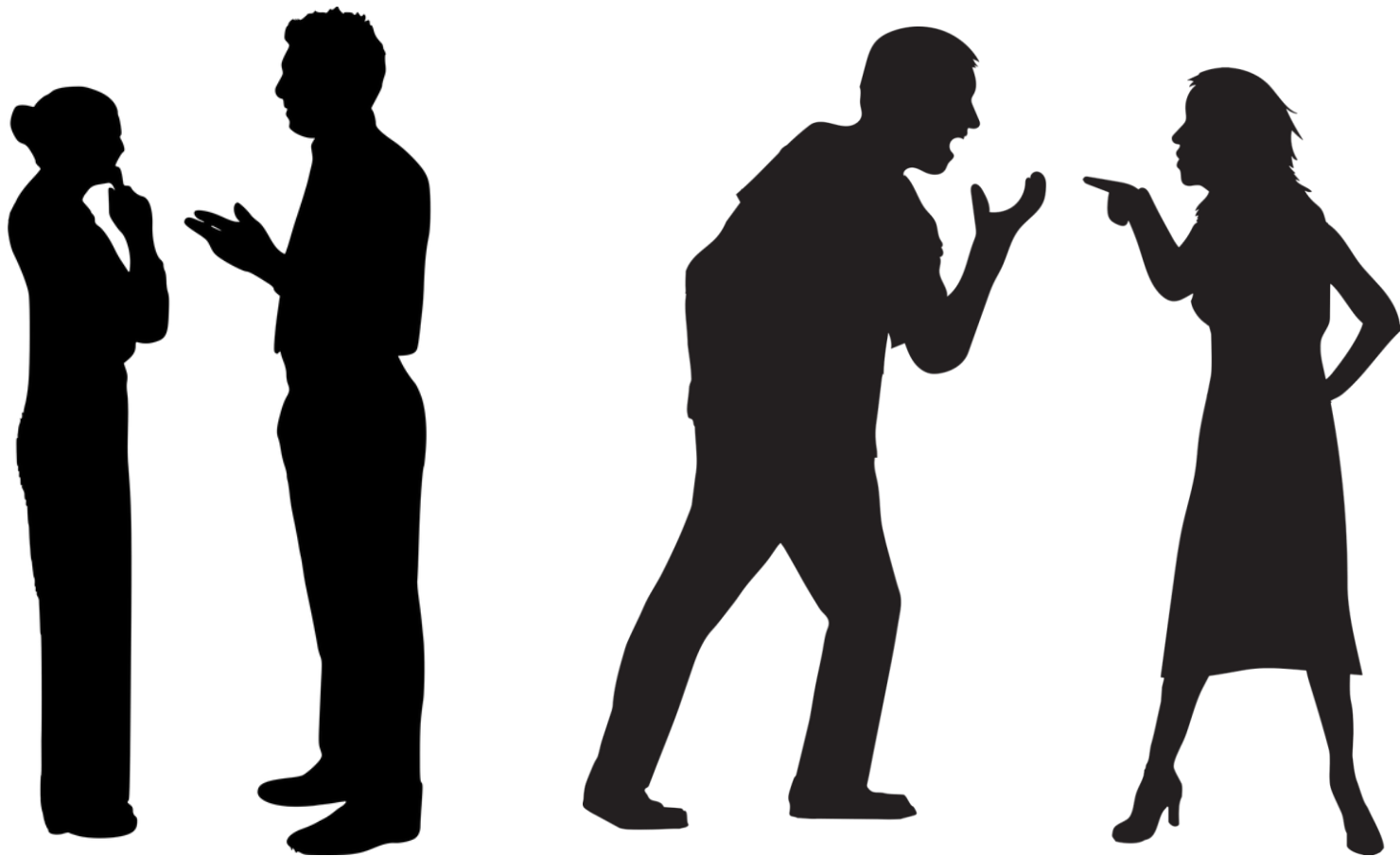
Gli individui ambivalenti costruiscono un'immagine di sé stessi come di una persona intermittenemente amabile, vulnerabile, non in grado di affrontare da sola le difficoltà. Il modello della figura di attaccamento e della realtà esterna è di tipo imprevedibile, minaccioso e subdolamente ostile, alla quale chiedere aiuto ma dalla quale doversi difendere.



# DISORGANIZZATI

Gli individui disorganizzati hanno modelli del sé e degli altri multipli e incoerenti in cui ciascuno è minaccioso e pauroso e contemporaneamente impotente e vulnerabile.





7 - ATTACCAMENTO E RAPPORTO DI COPPIA

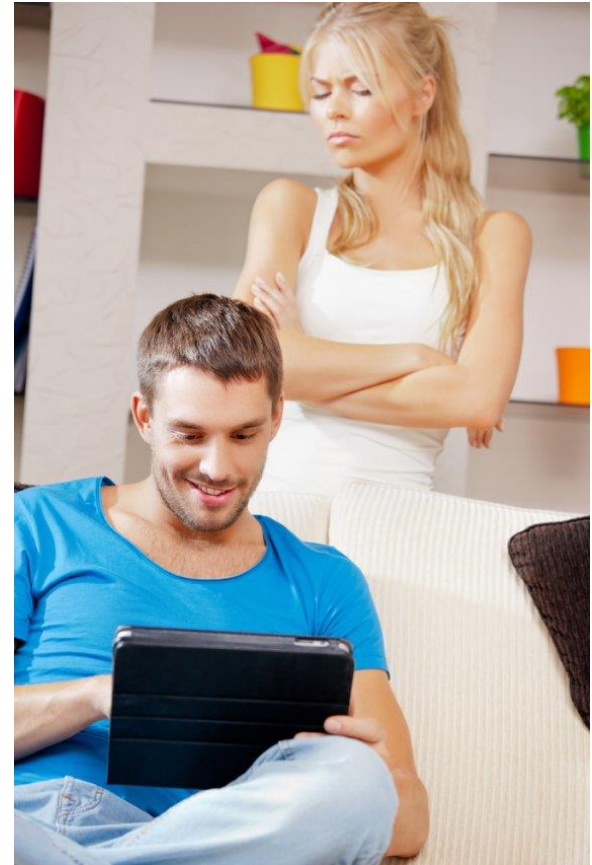
# A. AUTONOMO (SICURO)

Le sue relazioni di coppia sono caratterizzate da intimità, rispetto, apertura emotiva ed i conflitti con il partner si risolvono in maniera costruttiva.



# A. COINVOLTO (AMBIVALENTE)

Le sue relazioni di coppia sono costellate di passione, rabbia, gelosia e ossessività. Tende ad iniziare conflitti con il partner rimandando, però, la rottura del legame.



# A. DISTANZIANTE (EVITANTE)

Le sue relazioni di coppia sono caratterizzate dalla mancanza dell'intimità, tendendo a non mostrare affetto nelle relazioni. Preferisce evitare i conflitti e si sente rapidamente intrappolato o annoiato dalla relazione.





# A. CON LUTTI O TRAUMI NON RISOLTI

Tende ad autocolpevolizzarsi per gli eventuali problemi di coppia ed ha difficoltà a comunicare apertamente ed a mostrare i propri sentimenti al partner.



## NATURA DIADICA DELL'ATTACCAMENTO DI COPPIA

**Matching delle diverse tipologie di attaccamento nella coppia (Fisher e Crandell, 2001) e interazione tra le caratteristiche di attaccamento dei due partner (Feeney, 2010)**

**1) ATTACCAMENTO DI COPPIA SICURO/SICURO.** Entrambi i partner si spostano liberamente da una posizione dipendente ad una accudente– *modello di equilibrio intermedio*

**2) ATTACCAMENTO DI COPPIA INSICURO/INSICURO.** Tra le varie combinazioni possibili quella che sembra mostrare i più forti problemi relazionali è la coppia *distanziante/preoccupato*

**3) ATTACCAMENTO DI COPPIA SICURO/INSICURO.** La presenza di un partner sicuro, grazie alla capacità di assumere sia le posizioni di dipendenza, sia di essere l'oggetto di dipendenza da parte dell'altro, potrebbe offrire un'esperienza emozionalmente correttiva al partner insicuro che, in questo modo, potrebbe riuscire a comportarsi in modo più flessibile e bilanciato.

Oppure la sicurezza di un partner potrebbe rendere ancora più insicuro un partner ansioso

**IMPORTANZA DEL CONSIDERARE LA DIMENSIONALITÀ DEGLI STILI**

# RIEPILOGO CONCLUSIVO 1/2

- La **pubertà** è il passaggio dalla condizione **fisiologica** del bambino a quella dell'adulto. L'**adolescenza** è il passaggio dallo **status sociale** del bambino a quello dell'adulto e varia per durata, qualità e significato all'interno di diverse civiltà o gruppi sociali
- Processi centrali in adolescenza sono la **socializzazione** e l'**individuazione**, entrambi volti a una costruzione di un'**identità personale**
- Il **tipo di attaccamento sperimentato** nell'infanzia può condizionare molto le **sfide evolutive** che l'adolescente si ritrova ad affrontare, portando a **possibili esiti psicopatologici** (es. disturbi personalità) e/o **devianti** (es. bullismo)
- Oggi si tende a ragionare in termini di attaccamento misto più che di pattern rigidi. Il concetto chiave è che il tipo di attaccamento rappresenta un fattore di rischio/protezione e non un qualcosa di deterministico. La teoria dell'attaccamento è una delle possibili per comprendere meglio aspetti importanti dello sviluppo umano.

## RIEPILOGO CONCLUSIVO 2/2

- In età adulta ruolo centrale lo hanno il lavoro e la famiglia → entrambe hanno un ciclo vitale: **nasce, cresce, si riproduce e muore**
- È attraverso il **modelli operativi interni** che i pattern di attaccamento dell'infanzia vengono trasposti nella vita adulta
- L'attaccamento in età adulta è inteso come «base sicura interiorizzata», **il rapporto di coppia stabile tra adulti** costituisce un vero e proprio legame di attaccamento