



UNICUSANO

Università degli Studi Niccolò Cusano - Telematica Roma



UNICUSANO

Università degli Studi Niccolò Cusano - Telematica Roma

FACOLTA' DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E FORMAZIONE

**CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN SCIENZE
DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE .
INDIRIZZO PSICO –EDUCATIVO E SOCIALE**

TESI DI LAUREA

CONTESTO FAMILIARE E DEVIANZA MINORILE

Relatore

Prof. Diana OLIVIERI

Laureanda

M. Fabiola BALBO – Matricola 1008004

Sessione: INVERNALE

ANNO ACCADEMICO 2022-2023

Un grazie speciale va ai miei figli

Che hanno sempre creduto in me e che si sono fidati di me

E insieme ai quali ho attraversato l'inferno per uscirne ancora più forti

Un grazie speciale va al mio compagno

Che mi è sempre stato vicino con pazienza e amore

Ma questo mio traguardo lo dedico a mia madre

Che non è più qui con me ma che sta toccando il

cielo con un dito per questo insperabile risultato

INTRODUZIONE	pag 4
CAPITOLO 1 - Predittori del comportamento deviante	
1.1 Fattori di rischio e protezione	pag. 6
1.2 Fattori cognitivi e deficit neurologici	pag. 11
1.2.1 Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività come predittore di comportamenti antisociali e devianti	pag. 15
1.3 Fattori ambientali	pag. 17
CAPITOLO 2 – La famiglia tra protezione e rischio nella devianza	
2.1. Fattori familiari protettivi nella devianza adolescenziale	pag. 19
2.2 Fattori di rischio familiare nella devianza adolescenziale	pag. 26
2.3 Qualità della relazione di CAREGIVING	pag. 28
CAPITOLO 3 – Studio di caso: Inadeguatezza del Caregiver primario: storia di disagio familiare come genesi di certificazione ai sensi della Legge 104/92 prima ed elemento predittivo di devianza	
3.1 Introduzione al caso	pag. 32
3.2 Genesi e certificazione	pag. 33
3.3 Devianza	pag. 41
Conclusioni	pag. 45
BIBLIOGRAFIA	pag.47

INTRODUZIONE

La scelta di questo argomento di tesi è stata ispirata ed orientata oltre che dallo studio che ritengo estremamente interessante della disciplina del relatore, dalla esperienza professionale e personale come docente che, anche attraverso lo studio di “ Crininologia minorile” e con particolare riferimento alle teorie di Bowlby, ha potuto trovare riscontro, in situazioni di contesto, sulle teorie studiate nell’ambito della disciplina stessa.

E’quasi sistematico oggi trovare nei vari gruppi classe situazioni che si palesano in modo evidente per motivazioni riconducibili a situazioni di disagio, spesso legate ad uno stile di “*Parenting*” (Cicchetti & Thoth, 1998; Bayer, Sanson & Hemphill, 2006) inadeguato o scarsamente sicuro e tale da rendere facilmente individuabile soggetti con dinamiche personali inadeguate rispetto al contesto sociale e di relazioni che si estrinsecano nel gruppo classe. E i copioni si ripetono in modo quasi strutturale nel senso che i segnali che sottendono a questo tipo di situazioni, al di là delle varie tipologie di contesti familiari e della loro gravità, sono sempre i soliti e si estrinsecano in modo più impattante sul profitto innescando, a sua volta, un susseguirsi di insuccessi scolastici che, di fatto, minano in modo spesso irreversibile quel senso di “autostima” che può compromettere l’intero percorso scolastico e che finiscono per rappresentare un ulteriore “ambito” di disagio.

Il processo di sviluppo di un individuo è un sistema complesso che si caratterizza, da subito, per comportamenti che lo contraddistinguono, fin dai primi anni di vita, e che sarà orientato in numerose direzioni in relazione ad una molteplicità di variabili che ne determineranno e contraddistingueranno comportamenti ed esiti di vita.

Partendo da questa considerazione sarà affrontato l’argomento che riguarda quelli che possono essere considerati i predittori del comportamento deviante utilizzando una visione multifattoriale del processo di sviluppo in base alla quale ogni caratteristica personale, ogni evento o condizione di partenza di un individuo non può determinare in sé stesso la presenza di una patologia, disturbo o disagio più o meno importante, ma saranno l’insieme di eventi successivi o condizioni specifiche aggiuntive (fattori di rischio o protezione) a determinare gli effetti sullo sviluppo che potranno essere attenuati, amplificati o addirittura

modificati (Rotter & Robins 1990). Pertanto nel primo capitolo saranno delineati i fattori di rischio o di protezione che possono condurre o meno allo sviluppo della devianza.

Nel secondo capitolo, fortemente correlato con i fattori di rischio, sarà analizzata l'influenza che il contesto familiare può avere sul processo di sviluppo e sui suoi esiti, condizionandolo per tutto il corso di vita. In letteratura è frequente l'importanza attribuita al contesto familiare e delle relazioni che sottendono al contesto stesso anche secondo una dimensione bio – psico – sociale. A questo proposito la “Teoria dell’attaccamento” di J. Bowlby e ricerche empiriche successive hanno posto in evidenza come la qualità delle relazione di attaccamento in ambito familiare giochi un ruolo determinante in relazione alla capacità di adattamento dell’individuo, allo sviluppo della sua personalità e al potenziamento delle competenze relazionali e sociali.

L’ultimo capitolo affronterà uno Studio di Caso per me particolarmente significativo durante il corso della mia esperienza come docente di sostegno e che va ad avvalorare ulteriormente le Teorie di Bowlby, confermando quanto la qualità della relazioni instaurate in ambito familiare nei primi anni di vita e il ruolo del “Caregiver” e la sua influenza, possano condizionare favorevolmente o meno l’intero processo di sviluppo determinando, in questo caso, una certificazione ai sensi della L. 104/92 art.1 c.3, quindi in situazione di gravità, pur non essendo presenti problemi di tipo cognitivo e di come, a lunga scadenza, abbiano portato a comportamenti devianti compromettendo l’intero percorso di vita.

CAPITOLO 1

PREDITTORI DEL COMPORTAMENTO DEVIANTE

1.1 Fattori di rischio e protezione

La devianza può essere definita come “Ogni atto che va contro regole, norme, intenzioni di un determinato gruppo sociale e valutato negativamente dalla maggioranza dei componenti di tale gruppo” (in base a regole scritte e non) (Bargagli, Colombo, Savona,2003).

E' quindi evidente come il concetto di devianza è strettamente correlato al tipo di contesto sociale, assumendo così una connotazione di fluidità poiché dipende dalle convenzioni sociali di un determinato contesto in un segmento spazio – temporale piuttosto preciso e viene altresì definito dalla cultura dominante in quel preciso momento storico

I processi che possono produrre situazioni di disagio, devianza e delinquenza nel mondo giovanile, sono molto complessi, perché vi concorrono molteplici fattori, di ordine sociale e psicologico, che possono agire nel modo più disparato tra loro ma che concorrono tutti, anche con una certa efficacia, a generare le situazioni sopra menzionate.

Il concetto di devianza rappresenta ciò che è “eccezione” rispetto la regola, incluso quindi il concetto di criminalità; tuttavia non tutto ciò che è deviante è ascrivibile al concetto di criminalità ma, viceversa, tutto ciò che è ascrivibile al concetto di criminalità è deviante.

Secondo un certo tipo di costrutto sociale, la devianza è considerata come una tipologia di comportamento che si distanzia dagli standard di comportamento agiti dalla popolazione giovanile media; secondo altri è intesa come correlazione tra comportamenti agiti ed aspettative sociali; una mancanza di corrispondenza tra ciò che si fa e ciò che si dovrebbe fare o che ci si aspetta facciano. E' pertanto possibile affermare che la devianza è ascrivibile al più ampio concetto di diversità inteso come fenomeno di un sistema sociale

che può variare nel corso del tempo; quindi, il passare del tempo in un contesto sociale ne comporta, inevitabilmente, un mutamento, e le sue trasformazioni rendono ancora più sfumati i confini tra devianza, disagio e criminalità che rimangono fenomeni diversi perché il deviante non sarà necessariamente delinquente.

Questo richiede necessariamente che nella personalità di un individuo sia considerata sì la condotta ma anche la correlazione tra autore della condotta e contesto sociale e di relazioni in cui i comportamenti vengono agiti; non solo ma bisogna considerare il percorso, il contesto familiare e sociale, la presenza di figure di riferimento stabili e sicure, il profilo cognitivo dell'individuo.

Il comportamento deviante è infatti il risultato della connessione di una serie di fattori di rischio che risultano essere trasversali all'area biologica, psicologica e sociale quella che oggi è comunemente intesa come sfera bio – psico – sociale, in quanto un soggetto è il risultato di caratteristiche biologiche, psicologiche incastonate all'interno di uno sfondo, di un tessuto sociale, appunto di un contesto sociale.

Proprio l'interazione tra più fattori di rischio ne può determinare l'affermazione di un comportamento deviante, posto che le ripercussioni dipenderanno oltre che dalle sue tappe di sviluppo anche dalla presenza o meno di fattori di protezione che andranno ad impattare in maniera significativa riducendo o annullando, in qualche caso, le conseguenze di esperienze che possono aver dato luogo a traumi più o meno importanti.

La ricerca indica che sia l'aspetto biologico che le caratteristiche individuali giochino un ruolo significativo nel determinare il comportamento antisociale così come l'ambiente di vita inteso nella sua accezione più ampia. (MOFFIT, 1993).

Anche la prospettiva ecologica sostiene quest'ultima affermazione e indica che l'ambiente circostante (ad esempio, la famiglia e la scuola) può avere un profondo impatto sul comportamento antisociale degli adolescenti (Gorman-Smith, Tolan, & Henry, 2000; Seidman et al., 1998), ad esempio gli effetti ambientali condivisi possono rappresentare circa il 30% della varianza nell'ereditarietà dei problemi comportamentali e dei deficit neuropsicologici nei bambini. A tal proposito Moffit e Caspi (1993) hanno coniato il termine continuità cumulativa per definire la continuità del comportamento antisociale derivata non da un tratto immutabile del carattere, bensì da effetti cumulativi all'interno di un dinamico interscambio di predisposizioni individuali ed eventi che espongono al rischio patologico. L'incremento e la stabilizzazione di pattern di agiti antisociali è, quindi il

risultato da un lato delle caratteristiche temperamentalmente geneticamente ereditate e, dall'altro, di esperienze avverse ed ambiente di crescita disfunzionale. Esiste un'integrazione di fattori genetici, psicologici, sociali e ambientali che si determinano e influenzano a vicenda.

La prospettiva ecologica o "approccio ecologico" sostiene infatti che l'ambiente circostante, inteso come il tessuto di relazioni più o meno significative su cui poggia e si tesse lo sviluppo dell'individuo, può incrementare in modo più o meno positivo il comportamento antisociale anche rendendolo più vulnerabile alla violenza; essenzialmente il funzionamento umano è inteso come il frutto di ricche e complesse interazioni che caratterizzano la persona con elementi del contesto di vita; quest'ultimo faciliterà o renderà più complesso l'adattamento dell'individuo ai vari contesti di vita che caratterizzeranno le varie fasi della sua esistenza. In sintesi l'aumento o la stabilizzazione di "pattern" di comportamenti antisociali è il risultato di caratteristiche tipiche del temperamento di un individuo, anche geneticamente ereditati, da una parte e di eventi esperienziali sfavorevoli in contesti ambientali disfunzionali, dall'altro. Fattori individuali e contestuali interagiscono tra di loro e lo fanno a livelli differenti. Tali livelli sono rappresentati dal contesto domestico (storia personale, fattori di sviluppo individuale e di risposta allo stress interpersonale), dal contesto relazionale (interazioni tra gli individui, contesto di violenza, fattori che coinvolgono la famiglia o le relazioni intime), dal contesto istituzionale e comunitario (istituzioni e capitale sociale, opinioni, credenze e norme culturali che riguardano le relazioni interpersonali) e dal contesto strutturale (ambienti di politica sociale ed economica)

I fattori di rischio sono stati definiti come "quelle caratteristiche, variabili o pericoli che, se presenti per un dato individuo, rendono più probabile che questo individuo, piuttosto che qualcun altro selezionato dalla popolazione generale, svilupperà questo disturbo" (Mrazek e Haggerty, 1994,127).

Per fattore di rischio si intende un elemento che interviene nel processo di sviluppo aumentando la probabilità che il percorso stesso, a lunga scadenza, tenda ad orientarsi verso un esito negativo. Non sempre è possibile stabilire se un fattore contribuisca causalmente a determinare l'esito negativo: ovvero l'individuazione di un fattore ci dice solo della concorrenza verso un esito negativo a fattore di rischio. Pur tuttavia e ad ogni modo, il risultato è sempre dato dalla compresenza di fattori contestuali, individuali, situazionali: il rischio è sempre di tipo probabilistico, mai di tipo deterministico, e l'esito è

adattivo. I fattori di rischio della devianza sembrano dunque essere prettamente di natura individuale, sia di tipo biologico-ereditario che di tipo temperamentale, ma la loro esplicitazione in condotte devianti sembra essere favorita fortemente anche da fattori di tipo ambientali e, più in generale, da fattori di tipo sociale.

La probabilità di manifestare delinquenza e violenza cresce con il numero dei fattori di rischio implicati, pertanto la presenza di un singolo fattore non spiegherà mai, di per sé, l'agito antisociale. Esso è il risultato dell'incrocio e dell'interazione di fattori individuali, sociali, familiari e ambientali che si collocano all'interno di un percorso evolutivo e che si colorano di significati e potenzialità patogene diverse a seconda del momento in cui si presentano e interagiscono. Detto ciò, non è semplice comprendere le interazioni tra i diversi fattori e le dinamiche che contribuiscono alla determinazione dello sviluppo in senso patologico o deviante.

Fattori di rischio possono essere quelli relazionali, intesi sia come relazioni tra genitori/caregiver e bambini, sia come relazioni tra i vari membri della famiglia; termine quest'ultimo inteso in quanto entità inserita nel contesto sociale la cui finalità, il proprio compito risulta quello di essere uno spazio sereno di crescita, uno spazio rassicurante in cui il bambino possa trovare la sua giusta collocazione, il suo spazio vitale. Sia la struttura della famiglia che la personalità dei genitori ed il loro stile genitoriale giocano un ruolo determinante sulla crisi anche adolescenziale e sull'intero sviluppo del bambino. L'azione deviante infatti può innescarsi e/o rimanda di frequente ad un quadro relazionale che sembra connotarsi per una genitorialità inefficace sul piano del controllo e, in generale, di inadeguatezza rispetto ai nuovi compiti evolutivi posti dal figlio da cui emerge con forza la crisi della funzione genitoriale.

Nell'ambito degli stili genitoriali vi è una connotazione anche piuttosto attuale che viene definita come "negligenza genitoriale". E' considerata una forma di maltrattamento per gli effetti che può determinare a causa della mancanza di cure unitamente alla distanza emotiva ed affettiva; pertanto può essere considerata come l'intreccio o forse potremmo dire anche la sinergia tra l'assenza di cure materiali e la presenza di una relazione inadeguata.

Essa risulta caratterizzata da omissione ma anche per l'assenza, la dimenticanza, la distrazione. Distrazione causata da tutto il resto, da tutto ciò che "altro" dal proprio figlio; quando un genitore non guarda, non vede il figlio, non ne sente né percepisce bisogni,

non offre al proprio figlio quella serie di interazioni, siano esse materiali che non materiali. La negligenza è una forma di distrazione quotidiana, ripetuta. È uno sguardo perennemente volto altrove. La negligenza si esprime soprattutto attraverso quello che non si fa e non si dice.

“I fattori ed i rischi che possono generare la devianza o comunque il disagio, non sono né lineari né unidirezionali piuttosto sono interattivi e agiscono attraverso forme di reciprocità circolari che si modificano in relazione ai diversi contesti di azione e ai sistemi di appartenenza, ma anche in relazione al tempo, ossia si costruiscono processualmente (De Leo, Volpini, 2003)”. In questo tipo di prospettiva, l’individuo non è più destinato a subire passivamente gli eventi traumatici o deprivanti della propria vita come causa di effetti nocivi inevitabili, ma può adeguatamente fronteggiarli, ed eventualmente trasformarli, ricorrendo a risorse interne o esterne (fattori protettivi). In riferimento alla prospettiva psicologica sociale, risulta estremamente significativa l’analisi di De Leo (1998) sugli indicatori di rischio, che vengono definiti a-specifici, poiché non sfociano ineluttabilmente in una carriera deviante. Individui diversi possono avere avuto esperienze negative simili, ma non necessariamente diventeranno tutti dei futuri criminali poiché le caratteristiche reattive ed adattive individuali e che sono molteplici possono fare e soprattutto determinare la differenza. Tali differenze vengono spiegate dall’autore introducendo e coniando il concetto di “metarischi” ovvero elementi o fattori che possono cambiare la traiettoria evolutiva, modificandola, attraverso una operazionalizzazione, da parte del soggetto, sui fattori di primo livello, ossia affrontare, rendere attivi o destabilizzare i “fattori di primo livello”... Tale modo di intervenire e operare, dal punto di vista cognitivo sugli “*antecedenti storici*” ovvero sulla serie di fonti di malessere e stress o eventi più o meno percepiti come traumi, varia da individuo ad individuo pertanto l’autore tende a valorizzare, in tal senso, il ruolo del soggetto che diventa, in qualche modo, “*artefice del suo destino*” investendolo così di una capacità attiva e decisionale nell’ambito del suo processo di sviluppo ovvero gli attribuisce, comunque la responsabilità della sue scelte.

Il modello che De Leo propone si articola in tre fasi: la prima fa riferimento ai trascorsi storici della delinquenza, dai quali possono derivare più percorsi evolutivi: la stabilizzazione della devianza da una parte ed esiti non devianti dall’altra; la seconda fase è contraddistinta dalla crisi, durante la quale vengono attuati comportamenti devianti che potrebbero stabilizzarsi in futuro; nella terza fase, quella della stabilizzazione, l’individuo utilizza la devianza in modo selettivo per orientare azioni e produrre interazioni. La

persona va incontro ad un progressivo irrigidimento del processo ed opera quella che Matza (1969) definisce conversione consapevole. Reppucci, Fried e Schmidt (2002), riprendendo Hawkins et al. (1998) hanno proposto una classificazione dei fattori di rischio, che prevede tre livelli di analisi: - Livello individuale, che sottende a fattori neuro-biologici (funzioni sistema nervoso neurologiche, autonomo, ereditarietà, neurotrasmettitori), cognitivo (quoziente intellettivo basso, deficit nel ragionamento astratto e nel problem solving), ed emozionali (scarsa empatia e temperamento difficile). Si è riscontrato che il 24% dei minori devianti presenta problematiche specifiche che possono avere varie tipologie di evoluzione nel corso del tempo ma che risultano essere riconducibili a deficit di attenzione, iperattività e difficoltà di apprendimento (Zara, 2005). Il peso di questi fattori aumenta quando manca all'interno della famiglia e delle varie agenzie educative l'attenzione verso queste problematiche di ordine cognitivo e la capacità di affrontarle adeguatamente, anche per una mancanza di strumenti adeguati all'interno della famiglia che possano supportare questo tipo di problematiche sempre più diffuse

I "Fattori protettivi" , al contrario, impattano sui fattori di rischio riducendone gli effetti per favorire le competenze e rafforzare l'individuo nei confronti delle avversità.

I "fattori protettivi" sono rappresentati da tutte le risorse o condizioni peculiari dell'individuo (familiari, scolastiche, sociali) che sono in grado di contrastare in maniera significativa o, quanto meno, ridurre l'effetto dei fattori di rischio, l'impatto che la somma di essi possono avere, nel corso del tempo, sull'individuo; sono rappresentati dalle condizioni personali, affettivo – relazionali e sociali che riescono a trasformare in diversa misura l'impatto delle criticità vissute dai bambini; sono tutti quei fattori che, con la loro azione, riescono a dare un sostegno e rappresentare punti di riferimento stabili e tali da promuovere la compatibilità dell'individuo con l'ambiente, la capacità di affrontare e superare, anche nei momenti di maggiore vulnerabilità, quel percorso ad ostacoli che è rappresentato dal delicato periodo dell'infanzia e dell'adolescenza e che può determinare quella "differenza" che orienterà in modo significativo l'intero percorso di vita. Anche i fattori protettivi possono operare in modo interattivo, esattamente come i fattori di rischio e, anche in questo caso, la dimensione biologica e psicologica determinerà un esito piuttosto che un altro in quanto il percorso di un individuo va inteso nella sua interezza e globalità e quindi i fattori di contesto esterni ed interni alla persona, in questo caso i fattori protettivi, possono impattare determinando esiti positivi

Esistono numerosi fattori di rischio e di protezione, che, con effetti ora cumulativi, ora antagonisti, possono determinare una condizione di devianza.

1.2 Fattori cognitivi e deficit neurologici

Sono numerosi i contributi di diversi studi longitudinali secondo i quali buone capacità cognitive ascrivibili al solo livello individuale, rappresentano dei fattori predittivi significativi in quanto inibiscono lo sviluppo di condotte devianti e antisociali. Le capacità cognitive possono influenzare in maniera significativa la predisposizione all'antisocialità: soprattutto in relazione a due aspetti estremamente importanti nell'ambito del processo di sviluppo: la prima è connessa alle competenze sociali e relazionali, l'altra è afferente all'abilità di pianificare e prevedere l'esito delle proprie azioni. Infatti, là dove il soggetto ha uno scarso livello intellettuale e quindi non è in grado di comunicare adeguatamente con l'ambiente sociale di cui fa parte, sia esso quello familiare che quello del gruppo dei pari, né è in grado di comprendere i messaggi "in ingresso" in maniera efficace, scarsa risulterà la possibilità di instaurare relazioni sociali soddisfacenti e di avere punti di riferimento stabili e reciproci; non meno significativa è l'abilità di prevedere l'esito delle proprie azioni lì dove il livello cognitivo impedisce di prevedere la correlazione causa /effetto, tra i propri comportamenti posti in essere e ciò che ne può conseguire, difficilmente sarà possibile che il percorso di vita possa avere uno sviluppo lineare e privo di difficoltà in tutti gli ambienti di vita siano essi a livello sociale ma anche scolastico e lavorativo. Anche i disturbi del linguaggio possono essere associati ai disturbi della cognizione sociale in quanto rendono al soggetto poco comprensibile le varie tipologie di registri comunicativi e quindi risulta compromessa per esempio, la capacità di cogliere adeguatamente messaggi di tipo umoristico o sarcastico e, di conseguenza, di interpretarli in modo adeguato dando loro il giusto significato; infine, ma non in ordine di importanza, la capacità di comprendere le intenzioni degli altri così come gli stati mentali degli altri usando spesso risposte inappropriate o aggressive che ovviamente andranno ad impattare in maniera determinante sulle relazioni sociali, sulla qualità delle relazioni sociali e su quanto esse possano essere significative, elemento questo estremamente importante durante tutto il corso di vita ma, ancor di più, nella fase dell'adolescenza.

Questi atteggiamenti si palesano in modo più evidente nella interazione con il gruppo dei pari inducendo verosimilmente il bambino a sentirsi incompreso, inadeguato, non cercato né coinvolto e, quindi, tenderà ad alienarsi sia nell'ambito dell'ambiente scuola che extrascuola. Tutto ciò può innescare processi viziosi e tali da determinare sentimenti di

rifiuto, tristezza, isolamento; il bambino si sente poco coinvolto o poco invitato a prendere parte ai vari momenti di vita sociale.

Altri elementi cognitivi che influenzano la condotta del soggetto sono le capacità individuali di cogliere segnali e indizi sociali negli altri (Dodge 1995): è stata constatata in ampi campioni di soggetti aggressivi e di delinquenti la notevole incidenza

Questo aspetto, questa difficoltà del soggetto può complicare ancor più l'apprendimento di strategie adattive e renderlo sempre meno comprensivo e disponibile nei confronti della famiglia, in un primo momento e, successivamente, anche nei confronti del gruppo dei pari. Si aggiunge altresì al quadro sopra delineato la incapacità del soggetto con deficit cognitivi o, comunque, in area borderline, di prevedere l'esito delle proprie azioni, anticipandolo o facendone un uso coerente come filtro per porre in essere agiti adeguati; tutto ciò lo rende "più sensibile" dal punto di vista della vulnerabilità e più a rischio in relazione alla possibilità di assumere condotte devianti e la possibilità di ritrovarsi coinvolto in situazioni poco piacevoli.

La scarsa intelligenza può essere un elemento da cui conseguono deficit cognitivi e neuropsicologici, per esempio le funzioni esecutive del cervello, situate nei lobi frontali, includono il mantenimento dell'attenzione e della concentrazione, il ragionamento astratto e la formazione di concetti, l'anticipazione, la pianificazione e l'inibizione di comportamenti inappropriati o impulsivi (Morgan e Lilienfeld, 2000).

Le capacità cognitive infatti come quelle sociali, sono strettamente collegate alla capacità di autoregolazione cioè quei processi di tipo cognitivi e comportamentale attraverso i quali è possibile mantenere un equilibrio tra emozione, motivazione e cognizione e tale da favorire un buon adattamento con l'ambiente.

I processi che sottendono alla capacità di autoregolazione sono estremamente importanti durante tutte le fasi di sviluppo dell'individuo fin dai primi anni di vita e, in particolar modo, sulle prime relazioni sociali che il bambino ha con il gruppo dei pari; la modalità di relazione determinerà la percezione che di lui avranno i coetanei ed il tipo di relazione che andrà a stabilire. (Blair et al 2015). Soprattutto la capacità di regolare l'eccitazione che caratterizza i bambini durante la fase di gioco con i coetanei con una modalità che, in relazione al contesto, appare appropriata, è un buon fattore predittivo rispetto alla capacità di adattamento e di relazione sociale equilibrate ed adeguate.

Sviluppare una buona capacità di autoregolazione è importante per tutta una serie di fattori relativi al benessere del bambino che gli consentiranno di affrontare adeguatamente situazioni di frustrazioni o di tollerarle, di frenare gli impulsi per esprimere le loro emozioni in modo adeguato quindi socialmente accettabile.

Lynam & Moffit (1995) concludono affermando che la commistione tra un basso QI, basso rendimento scolastico e impulsività, sono predittori significativi del disturbo della condotta, della delinquenza e del comportamento antisociale. Ciò perché il legame che sottende tra intelligenza e devianza può essere *rappresentato* dalla incapacità di manipolare concetti astratti; inoltre i soggetti poco capaci in tal senso, tendono a “deviare” probabilmente anche a causa della scarsa capacità di prevedere le conseguenze dei comportamenti posti in essere ma anche di rendersi conto dei sentimenti degli altri e quindi possiedono anche una scarsa empatia. Infatti risultano, molto spesso, egocentrici ed insensibili troppo preoccupati del proprio io ed occupati a soddisfarlo, assolutamente privi di sensibilità, delicatezza emotiva nei confronti di qualsiasi persona se non solo per sé stessi. E proprio questa mancanza di consapevolezza rispetto a pensieri o sentimenti dell'altro da sé, ne compromette la capacità di instaurare relazioni significative se non guidate da interessi comuni e di riuscire a cogliere gli effetti che, i loro comportamenti, hanno sugli altri.

Le scarse abilità sociali si manifestano, per esempio, nell'agitarsi oppure evitando l'aggancio visivo o contatto oculare diretto, oppure rispetto alla capacità di prestare ascolto o attenzione all'altro da sé.

Il soggetto deviante tende a convincersi del fatto di essere vittima del destino, della fortuna, di situazioni poco favorevoli, ma non riconosce mai il fatto che gli eventi siano le conseguenze, il risultato di agiti e comportamenti messi in atto precedentemente e che quindi siano esiti sottesi ad azioni pregresse da loro stessi. Ma la cosa più interessante è che non riescono mai ad imparare dall'esperienza, non sono in grado di fermarsi e pensare, riflettere prima di agire.

Le evidenze descritte nell'ambito del deficit cognitivo sono incastonate in un quadro più ampio di aggressività che, generalmente contraddistingue questa tipologia di soggetti. Una teoria che può meglio spiegare lo sviluppo delle abilità cognitive anche in relazione al comportamento aggressivo, è il modello di elaborazione delle informazioni di Dodge (1991).

Secondo tale modello l'elaborazione delle informazioni rispetto agli stimoli di tipo ambientale, avviene con le seguenti modalità:

- I bambini aggressivi differiscono rispetto agli altri nel codificare informazioni intese come deficit e non di pregiudizio, in quanto tendono a proiettare le loro aspettative, raccolgono solo alcune informazioni determinando un "deficit nella raccolta di informazioni";
- I bambini aggressivi tendono ad attribuire connotazioni ostili rispetto a vari contesti situazionali, anche in situazioni solo ambigue, determinando un deficit nell'attribuzione di significato"
- I giudizi tendenziosi costituiscono la risultante, l'esito dei primi due passaggi; sembrano altresì avere un minor numero di strategie di risoluzione rispetto a situazioni di tipo conflittuale , non possiedono strategie prosociali risultano avere poca flessibilità nel trovare soluzioni che corrisponde a un "*deficit cognitivo*";
- I bambini aggressivi tendono ad adottare come soluzioni solo quelle aggressive e a metterle in atto che corrisponde a "*deficit cognitivo*".

Secondo Dodge, i bambini aggressivi hanno maggiore probabilità di interpretare i segnali come ostili, di recuperare risposte alternative aggressive e di valutare le conseguenze dell'aggressività come benefiche.

1.2.1 Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività come predittore di comportamenti antisociali e devianti

Nell'ambito dei deficit di tipo neurologico, merita una riflessione più approfondita il "Disturbo da deficit di attenzione e Iperattività", comunemente conosciuto con l'acronimo ADHD (Attention Deficit Hyperactivity disorder) .

L'ADHD è un disturbo del neuro sviluppo che può avere il suo esordio nell'infanzia e nella pre – adolescenza e i cui elementi caratterizzanti sono sostanzialmente afferenti all'alterazione di tre aree: attenzione, impulsività, iperattività. Tale disturbo, che si manifesta piuttosto precocemente e con significative ricadute, inficia il funzionamento individuale, socio- relazionale e anche scolastico. I bambini e i ragazzi con deficit di attenzione e iperattività, presentano una serie di difficoltà emotive e motivazionali che

possono incidere in modo significativo sulla propria autostima e influire in modo negativo sulla relazione tra pari e con gli adulti.

Si tratta di individui che possono essere imprevedibili, distratti, inconcludenti, dirompenti ed egocentrici ma anche fragili e in situazione di grande sofferenza. Queste caratteristiche, non sono legate solo al temperamento ma anche ad una disfunzionalità neurobiologica (Barkley, 1997), e che li rendono piuttosto vulnerabili rispetto alle sfide richieste dalla quotidianità della scuola, soprattutto sul piano degli apprendimenti. Una tale tipologia di profilo cognitivo determina conseguenze negative nella comprensione di testi scritti, nello studio e nella soluzione di problemi aritmetici (Marzocchi, 2000). Specifici indicatori di rischio si presentano con evidenza agli insegnanti i quali possono rilevare in questi studenti: frequenti interventi, continue distrazioni con conseguenti solleciti, bassa tolleranza alle frustrazioni, disimpegno a fronte di buone capacità, consegne eseguite parzialmente o frettolosamente, caoticità/disordine e difficoltà nella gestione dei materiali e dello spazio banco. In questa tipologia di situazioni le classiche misure disciplinari, come rimproveri, note o punizioni, producono l'esatto contrario rispetto a ciò che si era intenzionati ad ottenere e/o provocare, ovvero determinano atteggiamenti oppositivi, di chiusura e di ulteriore implementazione della disistima

Le difficoltà, più o meno severe, si manifestano sul versante emotivo-motivazionale, influiscono sulla stima di sé (Tabassam et al., 2002) ed incidono significativamente nelle relazioni con i pari e gli adulti di riferimento. Le problematiche ascrivibili al deficit di autoregolazione e quindi al controllo degli impulsi, alla persistenza dello sforzo, a carenze nelle funzioni esecutive che regolano il processo di pianificazione, controllo e coordinazione del sistema cognitivo (Douglas, 1972; Barkley, 2006; Sergeant et al. 1999, 1990; Sonuga-Barke, 1992; Vio et al., 1999; Fedeli, 2013), conducono bambini e ragazzi ad avere grandi difficoltà a scuola e bassi rendimenti nelle prestazioni scolastiche. Le difficoltà interpersonali si traducono facilmente in forme di disadattività sociale, le difficoltà di autoregolazione in insuccesso nella carriera scolastica.

Un quadro di tale complessità, può portare bambini e adolescenti con ADHD verso un basso rendimento scolastico con atteggiamenti di disaffezione e distacco nei confronti della scuola che possono tradursi in forme di vero e proprio disagio scolastico e insuccesso che può condurre a forme di vera e propria dispersione scolastica. Va evidenziato inoltre che le difficoltà e gli insoddisfacenti risultati in ambito scolastico trovano continuità, in età adulta, in criticità ed esiti inadeguati o negativi in contesto

lavorativo e professionale. Infine, l'elevato rischio evolutivo presente nei bambini e ragazzi con ADHD conduce non solo alle disfunzionalità fin ora descritte a grandi linee, ma rappresenta un elemento che può favorire la messa in atto di condotte antisociali, ovvero azionare comportamenti devianti come, per esempio, la riluttanza verso l'autorità, ma anche il rischio di abuso di sostanze stupefacenti o problemi con la giustizia. Il quadro disfunzionale assume una estensione tale da trasformarsi in un fallimento adattivo su tutti i piani di vita individuali (Faraone et al., 2001).

1.3 Fattori ambientali

Nell'ambito dei fattori di rischio che possono favorire lo sviluppo di condotte devianti, al di là di quelli più strettamente connessi alle relazioni di tipo familiare e quindi alla tipologia di contesto familiare, un altro elemento di criticità può essere rappresentato dal fattore ambientale, inteso in senso piuttosto ampio

I fattori ambientali collegati alla devianza, sono molteplici (Saraceno, Naldini, 2007):

- Svantaggio socio – economico e culturale;
- Eventi stressanti che colpiscono la famiglia;
- Isolamento sociale;
- Mancanza di una rete di supporto e di contatti con membri della famiglia intesa nel senso più allargato.

Queste condizioni possono rappresentare fattori di rischio significativi per lo sviluppo di condotte devianti. Molti studi, infatti hanno dimostrato come vi sia una forte correlazione tra alcuni fattori connessi. In particolar modo l'appartenenza a contesti familiari in condizione di svantaggio socio – economico e culturale, può comportare l'esposizione a modelli di comportamento adulto aggressivo, la mancanza di coerenza e di autorevolezza degli stili genitoriali, la mancanza di stimoli cognitivi adeguati; se infatti i modelli di comportamento a cui **attinge** un bambino fungono quasi da prescrittori di norme morali di comportamento, essi stessi rimangono gli unici modelli possibili e pertanto la conseguenza sarà una forte tendenza ad emulare l'essere aggressivi, l'unica modalità comportamentale per farsi ascoltare e di partecipazione alla vita sociale. Se infatti è vero che il bambino apprende tutto e quindi anche i comportamenti allora apprenderà anche, o

forse sarebbe meglio dire innanzitutto i modelli di comportamento della vita familiare e del gruppo sociale a cui appartiene.

In un quadro così complesso e “multifattoriale” assume una importanza significativa anche il fattore ambientale sia a livello sociale che di infrastrutture. Molti ricercatori concordano su quanto i processi di sviluppo siano determinati dalla interazione costante tra persona e ambiente; e intendo riferirmi, in tal senso anche alla “Teoria dell’apprendimento sociale” di Albert Bandura secondo cui persone e ambiente siano fattori che influenzano l’individuo secondo una pratica di interazione reciproca tra questi elementi e definita, appunto “sociale” in quanto dipende dalle condizioni dell’ambiente in cui l’individuo è inserito. Naturalmente i fattori cognitivi, l’autonomia di pensiero assumono un’importanza determinante nell’apprendimento e sono definiti “mediatori” che possono spingere o meno all’imitazione di un comportamento, possono determinare risposte alternative a certi comportamenti.

Risulta quindi chiaro come vivere in ambienti caratterizzati da alti livelli di povertà , intesa nel senso più ampio del termine, possa incrementare la possibilità di assumere condotte devianti oltre che alla possibilità di essere coinvolti in reati anche gravi.

Sicuramente un contesto di deprivazione sociale espone a non pochi rischi quei soggetti che vivono in contesti contraddistinti da un substrato sociale, culturale ed economico povero, in famiglie che vivono anch’esse in situazione di svantaggio socio – economico.

Condizione di degrado sociale e culturale, assenza di strutture sociali di aggregazione, costituiscono terreno fertile che può promuovere condotte devianti, lì dove può venir meno anche il necessario controllo da parte delle figure genitoriali. Un ambiente povero di infrastrutture, con pochi spazi dove giocare, e poche risorse sociali può incrementare i comportamenti devianti. Diversi studi infatti hanno individuato situazioni ad alto rischio nei quartieri più periferici delle città, poiché non vi sono adeguate reti sociali e vi è un’alta concentrazione di situazioni problematiche

CAPITOLO 2

LA FAMIGLIA TRA PROTEZIONE E RISCHIO NELLA DEVIANZA

2.1 Fattori familiari protettivi nella devianza adolescenziale

“ Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, il comportamento di attaccamento caratterizza l'essere umano dalla culla alla tomba”

JOHN BOWLBY

Ho deciso di iniziare questo secondo capitolo con questa affermazione di JOHN BOWLBY, il più grande sostenitore e studioso della teoria dell'attaccamento e considerato uno tra i più grandi psicoanalisti del ventesimo secolo, perché ritengo che sia di una verità quasi inverosimile e oggi, in un periodo socialmente connotato da una mancanza di riferimenti adeguati a tutti i livelli ma ancor di più a livello genitoriale, nonché dalla mancanza di modelli di comportamento coerenti e affidabili soprattutto in ambito familiare, risulta ancor più vera, avvalorata da tutti gli episodi di cui veniamo a conoscenza attraverso vari canali comunicativi e che risultano sempre più “sorprendenti”

Tra i ricercatori è diffuso il pensiero secondo cui lo sviluppo di un individuo dipende dalla maturazione psichica ma anche dalle dinamiche interpersonali in cui è inserito sin dalla nascita (Baiocco, Laghi, Paola, 2009). A questo proposito la teoria di Bowlby

sull'attaccamento (1969) e le ricerche empiriche successive, hanno evidenziato come la qualità e modalità di relazioni di attaccamento che ruotano intorno alla vita del bambino giochino un ruolo determinante nell'adattamento dell'individuo, nello sviluppo della sua personalità e nel potenziamento e sviluppo di competenze relazionali e sociali adeguate.

Le ricerche sull'attaccamento in adolescenza e, in particolare, diversi lavori internazionali (Laible et al., 2000; Zimmerman, 2004; San Martini & Zavattini, 2004), hanno indagato le influenze che la relazione genitore-figlio ha sulle dimensioni individuali e sugli aspetti interpersonali e, all'interno di quest'area di ricerca, numerosi studi si sono occupati di come i comportamenti specifici dei genitori agiscano sia individualmente che globalmente sul comportamento dell'adolescente. Da questo, ciò che prima di tutto emerge è come la famiglia sia il primo ed il più importante contesto di socializzazione e di sviluppo delle competenze afferenti all'area della socialità. In letteratura infatti la qualità della genitorialità e le sue caratteristiche sono state identificate come fattori fondamentali per la regolazione del comportamento sin dall'infanzia atti a promuovere lo sviluppo di un individuo competente che diventi parte integrante della società (Steinberg, 1990). Durante la fase adolescenziale, tuttavia, la relazione genitori-figli è caratterizzata dalla transizione da una condizione di dipendenza ad una dove è richiesto un maggior grado di autonomia e responsabilità ed in cui le occasioni di conflitto fisiologico, confronto e scontro genitori-figli, aumentano e gli equilibri all'interno del contesto familiare vengono ampiamente ridefiniti. Il rapporto con i genitori evolve, in questa fase del ciclo di vita, in una direzione di maggior autonomia (Silverberg & Gondoli, 1996; Steinberg & Silverberg, 1986); pur tuttavia i genitori continuano ad essere il punto di riferimento fondamentale durante l'adolescenza e la preadolescenza.

In questa fase di sviluppo si aprono due compiti diametralmente opposti tra di loro ma, al tempo stesso, complementari: da un lato il compito, per la famiglia, di instaurare una tipologia di relazione adeguata alla delicata fase di sviluppo che l'adolescente attraversa, in cui necessariamente le modalità dei rapporti adolescente/genitore siano diverse rispetto a quelle genitori/bambino; dall'altro, all'adolescente, è richiesta una sorta di "emancipazioni dalle figure parentali" (Palmonari, 1997) e di raggiungimento dell'indipendenza. Ed è proprio la qualità delle relazioni familiari a determinare la competenza e la fiducia con cui gli adolescenti affrontano questo periodo di transizione che va dall'infanzia all'età adulta.

La mole di lavori esistenti in letteratura porta a considerare la famiglia come un importante ambiente di apprendimento delle competenze sociali e la genitorialità, tramite i fattori di rischio o, viceversa, di protezione, come direttamente e indirettamente collegata al comportamento pro-sociale che si manifesta durante la fase dell'adolescenza. Si osserva come un aspetto fondamentale del contesto familiare che contribuisce allo sviluppo del comportamento antisociale siano proprio le pratiche genitoriali (Dodge et. al 2006; Loeber & Farrington 1998; McMahon et al. 1996). In particolare la qualità delle relazioni familiari ha un peso decisivo sulle modalità, funzionali o disfunzionali, con cui l'adolescente si confronta e affronta le nuove esperienze. Questa affermazione trova un supporto nelle ricerche condotte negli ultimi venti anni sui nessi esistenti tra specifici pattern di relazione genitore-figlio e la presenza o meno di problematiche comportamentali ed emozionali negli adolescenti, sia che esse si esprimano in forme internalizzanti (depressione, ritiro sociale e manifestazione di ansia) o esternalizzanti (aggressività e delinquenza)

Il comportamento "prosociale", premessa dell'adesione alla legalità, si fonda sulla consapevolezza delle regole e sulle capacità di applicarle, e fa riferimento ad una più generale capacità di auto-limitazione, cioè di regolazione del comportamento in caso di conflitto motivazionale tra regole conosciute e bisogni. L'auto-regolazione permette di scegliere la direzione da intraprendere in modo autonomo, diversamente da quanto accade con l'adeguamento passivo a regole imposte dall'esterno.

Williams e McShane, 2002 individuano i fattori educativi e familiari come determinanti per lo sviluppo della capacità di resistere alle tentazioni e di autocontrollo interno, che a loro volta svolgono funzioni di contrasto delle tendenze devianti nell'adolescente. Le figure che contribuiscono alla formazione di queste regole sono dunque i genitori, ma anche altri adulti significativi quali, in particolare, le figure che rivestono un ruolo istituzionale nei contesti in cui i ragazzi si sviluppano, come gli insegnanti piuttosto che gli allenatori ed i responsabili delle associazioni sportive; ma anche i coetanei, i mass media, etc.. Infatti, il ruolo dell'ambiente nell'acquisizione dei modelli di comportamento da parte dell'adolescente, viene messo in evidenza dalle teorie dell'apprendimento sociale, le quali pongono l'accento proprio sui processi di imitazione e di modeling, ovvero l'adeguamento e/o imitazione delle condotte altrui al fine di essere accettato dagli altri e comunque dal gruppo (Mostardi, Scardaccione e Petrosino, 2006). Tali modalità di trasmissione di modelli di funzionamento però, possono essere divergenti tra loro, soprattutto rispetto all'incongruenza o, se vogliamo, incoerenza tra ciò che viene detto o comunque

trasmesso verbalmente, ed i comportamenti concreti posti in essere da chi tali discorsi li propone.

Si sottolinea, pertanto, come i modelli comportamentali proposti dalla famiglia, ma anche dal gruppo dei pari ed altresì dai differenti contesti nei quali si attua la crescita dei giovani, svolgono un ruolo determinante non solo, come detto, per lo sviluppo di comportamenti prosociali, ma anche per lo sviluppo di problemi di condotta nell'adolescenza, in particolar modo assunzione di droga e delinquenza.; d'altronde, la contrapposizione ai modelli sociali è il mezzo utilizzato durante l'adolescenza per acquisire un'identità propria. Da qui scaturisce la considerazione che solo depotenziando la cultura deviante è possibile contrastare il fenomeno dell'illegalità, in quanto mancherebbe a quest'ultima il sostegno culturale e sociale. Il cambiamento va favorito e sostenuto fin dalle prime fasi evolutive attraverso interventi educativi che favoriscano la formazione di valori che possano connotare atteggiamenti e comportamenti verso la legalità e il rispetto delle norme. Il rapporto delle persone con regole e valori è di cocostruzione, l'individuo non è solo un esecutore di regole ma anche un costruttore (Paolicchi, 1990); (Greco, Curci e Grattagliano, 2009). E' quindi essenziale aiutare i ragazzi a costruirsi delle regole e a riscoprire i valori piuttosto che offrirli loro già preconfezionati.

Ciò su cui convergono tutte le classificazioni dei fattori di rischio è il ruolo determinante di famiglia e gruppo dei pari. Questi due fattori si influenzano reciprocamente: le relazioni familiari con componenti di dipendenza conflittuale, reciprocità, controllo psicologico e comportamentale, infatti, svolgono una funzione di controllo sull'accettazione, da parte dell'adolescente, delle abitudini a rischio dei pari, e dunque mediano il livello di accettazione delle abitudini devianti del gruppo (Mostardi et al., 2006). Per quanto concerne il rapporto tra pari e tra genitori e adolescenti Kerr e coll. (2003) propongono tre elementi importanti:

1. Gli adolescenti non sono passivamente influenzati dalle persone importanti per la loro vita: essi sono attivi e capaci di scegliere con chi passare il tempo e come.
2. Le relazioni non sono solo relative all'adattamento, ma sono esse stesse una forma di adattamento.
3. La forma e la qualità della relazione con i genitori influenza la scelta dei pari che a sua volta influenzerà la relazione tra genitori e figli e così via.

Sulla scorta di queste considerazioni, va da sé che un fattore protettivo rispetto allo sviluppo di comportamenti antisociali può essere costituito dal controllo parentale, efficace nel contrastare gli effetti ammaliati esercitati dal gruppo di adolescenti devianti laddove il rapporto tra genitori e figli sia improntato su una relazione di reciprocità, costruita in senso positivo e fonte di arricchimento sia per i genitori che per i figli. La letteratura evidenzia la rilevanza che il gruppo dei pari riveste nella costruzione della struttura di personalità del minore: si individuano, in proposito, le differenti forme di aggregazione giovanile costituite dai gruppi formali ed informali, questi ultimi connotati quali contesti favorevoli per l'espressione di tendenze più rivolte al bisogno di indipendenza e di autonomia dei giovani, tutti – comunque – accomunati dall'appartenenza a fasce di età ravvicinate e dall'assenza, al loro interno, di membri della rete familiare (Tonolo, 1999). Come fattori protettivi si segnalano, oltre alla frequentazione della scuola e ai risultati scolastici, la frequentazione di attività extracurricolari, quali le attività sportive, che agiscono sia sul senso di autorealizzazione dell'adolescente sia semplicemente occupando il suo tempo libero che, altrimenti, verrebbe potenzialmente, dedicato a comportamenti antisociali.

Numerosi studi evidenziano la rilevanza dello stile genitoriale sulla capacità di influenzare i comportamenti dei figli rispetto sia al contesto familiare stesso che rispetto l'esterno.

Lo stile genitoriale viene classificato in quattro tipologie principali: permissivo, disimpegnato, autoritario e autorevole. Il genitore permissivo è anticonformista, indulgente, poco esigente e può concedersi e concedere una disponibilità che supera le richieste dei figli e che può non essere adeguata rispetto quella determinata fase di sviluppo. Il genitore disimpegnato, invece, si caratterizza per una scarsa partecipazione alla vita dei figli mostrando uno scarso supporto e controllo ma, soprattutto quasi una mancanza di interesse nei confronti di ciò che sono e ciò che fanno. Il genitore autoritario ha un atteggiamento direttivo, che impone regole severe e assolute, che non ammettono discussione e con l'aspettativa di un atteggiamento di obbedienza da parte dei figli. Infine, il modello genitoriale autorevole, che sembrerebbe quello più indicato per proteggere i propri figli dall'assunzione di comportamenti irrispettosi verso norme e regole e che non si direzionino verso la devianza. Il genitore autorevole è un genitore capace di essere al tempo stesso comprensivo ma anche esigente nei confronti del figlio; in questo caso il rapporto genitori-figli è caratterizzato dall'affetto, da regole chiare, da un controllo da parte dei genitori senza essere intrusivo e da metodi educativi solidali e di supporto, piuttosto che punitivi. In questo modo i figli vengono responsabilizzati e messi in grado di sviluppare

strategie di autoregolazione e cooperazione. Una disciplina severa e la supervisione genitoriale sono estremamente importanti a questa età per insegnare ai figli il senso di responsabilità personale e per proteggerli da condotte devianti; genitori autorevoli e una identificazione positiva con essi rappresentano fattori protettivi per gli adolescenti . La supervisione genitoriale infatti risulta ancora più efficace nello svolgere la propria funzione protettiva nella tarda adolescenza, quando invece generalmente il controllo dei genitori sui figli tende ad allentarsi.

La supervisione genitoriale riguarda l'insieme di comportamenti e strategie volte a controllare e conoscere le attività dei propri figli, spesso indicata in letteratura con il termine inglese "parental monitoring", in contrapposizione con l'attualissima "negligenza genitoriale".

La supervisione genitoriale si esercita attraverso una serie di comportamenti diretti rivolti ai figli, come lo stabilire regole chiare, ma riguarda anche le attività messe in atto dai genitori per conoscere come i propri figli passano il tempo libero e con chi. La consapevolezza genitoriale però si acquisisce non solo tramite il controllo, ma anche attraverso un dialogo aperto e l'interesse dei genitori rispetto alle attività dei figli. Il costrutto del parental monitoring ha acquistato sempre più importanza e significatività all'interno degli studi sui comportamenti a rischio degli adolescenti e sulle strategie di prevenzione mirata. Gli atteggiamenti e i comportamenti dei genitori esercitano una grande influenza sui figli, così come il dialogo e il confronto con i figli anche su argomenti come l'uso di sostanze psicoattive e sulle aspettative che i genitori hanno nei loro confronti. Inoltre, la consapevolezza di come i figli passano il proprio tempo libero, a che ora rientrano la sera e chi frequentano, riduce ulteriormente il rischio di consumo di sostanze legali ed illegali. Alcuni studi evidenziano come la supervisione genitoriale rispetto al consumo di sigarette, alcol e sostanze illegali e comunque sull'assunzione di condotte devianti, più in generale, debba essere esercitata già in fascia pre-adolescenziale. Infatti, il controllo da parte dei genitori, ha un impatto durevole . Viceversa, uno scarso controllo da parte dei genitori sarebbe correlato a maggiori comportamenti a rischio per la salute. Infatti, gli adolescenti che avevano una scarsa percezione della supervisione genitoriale avevano anche maggiori probabilità di avere una storia di consumo di marijuana (46,8%) rispetto ai giovani che percepivano un alto controllo genitoriale (29,6%, Di Clemente 2001). Lo studio di Kiesner (2010) indica che, in corrispondenza di una mancanza di controllo genitoriale e di una grande quantità di tempo trascorsa assieme a coetanei in contesti non strutturati

(per strada, al parco), cresce il consumo di sostanze tra gli adolescenti. Infine, ma non in ordine d'importanza, altro fattore è rappresentato dalle dinamiche familiari che emergono sulla base di fattori quali il gruppo etnico di appartenenza, la condizione economica, il ruolo di genere, che hanno un differente esito sull'impatto della supervisione genitoriale nei confronti dei figli. La supervisione genitoriale esercitata sulle attività degli adolescenti, in alcuni casi sembra avere un diverso impatto e un diverso esito sui comportamenti dei figli di sesso maschile e femminile. In parte, le differenze di genere possono essere giustificate da fattori di carattere socioculturale, ossia dal fatto che le figlie femmine tendono ad essere sottoposte ad un maggiore controllo da parte dei genitori. Un fattore protettivo significativo è rappresentato dalla identificazione delle figlie femmine con la figura materna e il controllo esercitato da quest'ultima. Secondo Kelly (2011) esistono nei figli adolescenti delle differenze di genere associate alla qualità delle relazioni familiari, e una vicinanza affettiva al genitore di sesso opposto agirebbe da fattore protettivo. Inoltre, i conflitti familiari impatterebbero in modo significativo sui comportamenti antisociali. La disapprovazione dei genitori e l'atteggiamento contrario rispetto all'uso di droghe ma anche rispetto a modelli di comportamento poco coerenti con il ruolo di genitore, svolge un ruolo protettivo sia per le femmine che per i maschi, ma sembrerebbe avere un maggiore impatto su quest'ultimi.

L'importanza della figura paterna all'interno dei rapporti e delle dinamiche familiari ha ottenuto recentemente nuova attenzione da parte della ricerca scientifica, mentre spesso precedenti studi si sono focalizzati sull'effetto generale della genitorialità sull'uso di droghe, o hanno preso in esame l'effetto protettivo del rapporto madre-figli. Anche se il tempo a disposizione dei padri da condividere e trascorrere insieme ai propri figli è spesso limitato, secondo Habib sono molto più importanti la qualità di tali rapporti e il grado di soddisfazione che gli adolescenti provano stando in compagnia dei propri padri piuttosto che la quantità. I padri possono mantenersi al corrente delle attività dei propri figli attraverso il dialogo diretto, l'osservazione o il racconto indiretto da parte di familiari, parlando con le madri. La figura paterna, a fianco di quella materna, fornisce un sostegno indispensabile alla gestione familiare condividendo la responsabilità di supervisione dei figli. Lo studio di Habib (2010) evidenzia come gli adolescenti che mancano di una relazione affettiva significativa con i propri padri, hanno maggiori probabilità di aver sperimentato l'uso di alcool. Gli adolescenti che invece condividono relazioni significative con i loro padri hanno minori probabilità di essere stati coinvolti in episodi di binge

drinking. La partecipazione paterna alla vita dei figli è quindi in grado di influenzare positivamente le opinioni e gli atteggiamenti degli adolescenti.

E' opportuno mettere in evidenza come la struttura familiare possa rappresentare fattore di protezione, infatti gli adolescenti che vivono in famiglie non tradizionali, ossia famiglie composte di un solo genitore o famiglie ricostituite presentano, rispetto ai coetanei che vivono con entrambi i genitori biologici, una maggiore probabilità di comportamenti a rischio e di stili di vita dannosi per la salute. Lo studio di Malta (2011) evidenzia come vivere con entrambi i genitori rappresenti un fattore protettivo rispetto all'uso di tabacco, alcool e droga.

La condivisione di almeno un pasto con i genitori nella maggior parte dei giorni della settimana e il fatto che i genitori sappiano cosa fanno gli adolescenti nel loro tempo libero, rappresentano ulteriori fattori protettivi. Tuttavia, se il condizionamento da parte di coetanei devianti è alto, la probabilità di mettere in atto comportamenti devianti, a sua volta, nei figli adolescenti è maggiore.

Anche le relazioni genitori-figli variano al variare della struttura familiare e, potenzialmente, possono emergere problemi legati alla presenza di un nuovo partner del genitore, o possono indebolirsi i legami con il genitore non convivente. Le famiglie monogenitoriali devono affrontare un carico di responsabilità più gravoso in mancanza di una condivisione della gestione familiare con l'altro genitore. Tale assenza può contribuire a ridurre i livelli di controllo sulle attività dei figli, soprattutto quando il genitore è costretto a trascorre una grande quantità di tempo fuori casa per lavoro, aumentando la probabilità di comportamenti a rischio per il figlio.

Secondo molti studi, infatti, gli adolescenti che vivono in famiglie con un solo genitore sono esposti ad un maggiore probabilità di comportamenti devianti rispetto ai coetanei che vivono con entrambi i genitori.

2.2 Fattori di rischio familiare nella devianza adolescenziale ...e nell'educazione dell'individuo

E' ormai noto come, dal punto di vista sociale la famiglia rivesta un ruolo centrale nello sviluppo e nell'educazione dell'individuo: un contesto familiare disfunzionale in cui le figure genitoriali rappresentano modelli inadeguati, poco coerenti o con stili educativi inadeguati

possono delineare quella cornice di riferimento entro la quale più facilmente possono emergere comportamenti devianti.

Il modo con cui i genitori interagiscono con i loro figli e soprattutto gli stili educativi, rappresentano quei fattori in relazione ai quali possono aumentare o diminuire le probabilità di un successivo comportamento deviante o antisociale nei figli.

La ricerca ha infatti ormai da tempo riconosciuto la correlazione tra i problemi di comportamento nei bambini ed adolescenti ed il rapporto tra adolescenti e i genitori: la famiglia è infatti considerata l'elemento preponderante in relazione allo sviluppo del comportamento deviante o antisociale.

Non solo, nell'ambito del contesto familiare, gli stili educativi, o meglio i metodi di educazione, possono rappresentare fattori di rischio: infatti è stata riscontrata la correlazione tra scarsa supervisione genitoriale, disarmonia parentale, rifiuto del figlio da parte dei genitori, scarso coinvolgimento nelle attività del bambino e l'insorgere di comportamenti devianti.

Le pratiche genitoriali, soprattutto contribuiscono allo sviluppo del comportamento antisociale. In effetti una relazione con i genitori connotata da una scarsa o inadeguata attività di "monitoring", con messaggi disciplinari poco coerenti ma anche con livelli di sostegno e supporto inadeguati, si è dimostrata maggiormente legata alla comparsa di problemi comportamentali e d'umore.

t 1

t 2

s

SCA

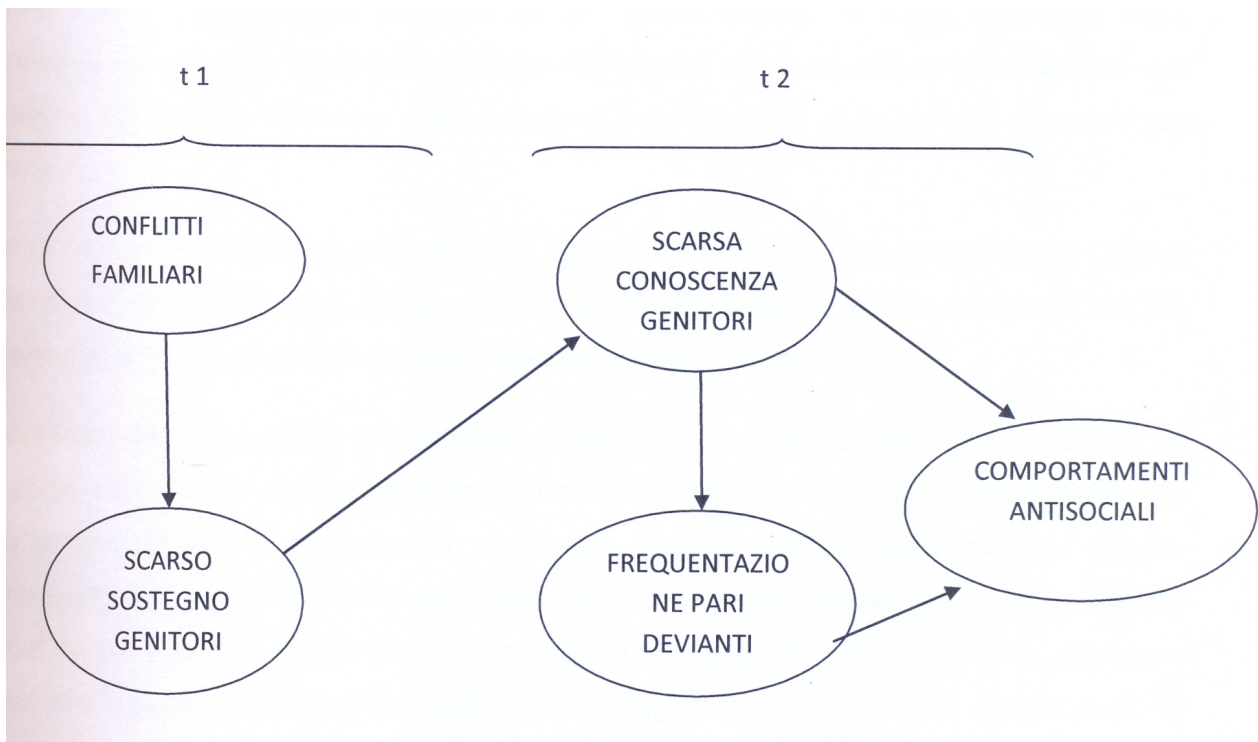


Fig.1 Il modello teorico dello sviluppo dei comportamenti antisociali (Patterson et al., 1992)

Il modello proposto da Patterson e colleghi (Fig.1) evidenzia come specifiche pratiche genitoriali poste in essere nel periodo della prima infanzia, abbiano significative ripercussioni sull'esordio e sviluppo precoce di comportamenti aggressivi ed oppositivi. Questi comportamenti rappresenterebbero dei sintomi che precedono l'insorgenza di una serie di importanti problemi di tipo comportamentale e che andrebbe a compromettere il positivo futuro adattamento nella fase adolescenziale. Secondo il modello suesposto, infatti stili genitoriali che risultano inappropriati (per es. rigidità o incoerente applicazione della disciplina) attuati dopo la comparsa di comportamenti oppositivi dei figli, innescherebbero, in questi ultimi, modalità di comportamenti aggressivi, inseriti, a loro volta, nell'ambito di un circuito vizioso e che si incrementano in modo direttamente proporzionale rispetto al comportamento punitivo e/o coercitivo della famiglia. In una tale cornice familiare, di conseguenza, i genitori sarebbero portati a diventare poco coerenti, dal punto di vista della disciplina, tenderebbero a disinteressarsi di ciò che fanno i propri figli con il risultato di essere di frequente all'oscuro di ciò che fanno i propri figli.

Una possibile conseguenza di un processo di questo tipo, è la stabilizzazione di pattern di comportamento aggressivi e, successivamente, anche antisociali.

Secondo alcuni recenti studi (Fletcher et al., 2004; Stattin e Kerr, 2000) la reale conoscenza dei genitori, sarebbe il maggior deterrente dei comportamenti antisociali dei figli legata, soprattutto, al “calore” della relazione genitori – figli, piuttosto che alle strategie di *monitoring*.

I comportamenti di monitoraggio genitoriale, secondo Patterson, determinerebbero i mezzi sociali ed accademici dei figli. Il fatto di poter inculcare, in modo adeguato, abilità sociali, influenzerebbe i successi adolescenziali così come i suoi fallimenti

Successivamente, l'ingresso nei contesti esterni alla famiglia, unitamente a pattern di comportamento basati su aggressività e disobbedienza, si amplia, investendo anche la sfera sociale dei pari e l'insuccesso scolastico. Queste ulteriori problematiche, questo ulteriore senso di disagio e di inadeguatezza rispetto a gruppo dei pari e scuola, conduce i ragazzi ad avvicinarsi a gruppi di pari con caratteristiche simili, ovvero devianti, elemento questo che rappresenta uno dei maggiori fattori di rischio che favorisce l'assunzione di comportamenti antisociali.

2.3 Qualità della relazione di CAREGIVING

Nell'ambito dei legami che si tessono e si instaurano nel contesto familiare, particolarmente significativa e determinante è la qualità della relazione con il “caregiving”, ovvero il legame con la principale figura di accudimento.

La relazione di attaccamento è una tipologia di legame significativo che dura nel tempo, di natura emotiva ed affettiva e che si viene a creare con qualcuno capace di mettersi in relazione con il bambino dal punto di vista emotivo, creando con lui un legame carico e potente.

Questa relazione ha due funzioni: una di tipo psicologico (fornire sicurezza) ed una di tipo biologico (fornire protezione)

Il legame di attaccamento che si costruisce tra genitore e bambino è estremamente importante perché solo se il bambino si sentirà sicuro con l'adulto di riferimento allora potrà avere gli strumenti per svilupparsi in modo adeguato. Se invece il legame con l'adulto di riferimento fa sì che il bambino non si senta protetto, allora il suo sviluppo potrà essere compromesso (Base sicura).

Con il concetto di “base sicura” Bowlby si riferisce al ruolo che la madre ricopre nella relazione con il proprio bambino. Per esempio, quando il bambino comincia a muovere i primi passi, allontanandosi così da lei per esplorare il mondo intorno a sé, la madre rappresenta la *base sicura*, la persona di cui potersi fidare e che possa da una parte consentire al bambino la libertà necessaria per avanzare lontano e per conoscere la realtà che lo circonda e, contemporaneamente, fornirgli un appoggio sicuro a cui ritornare qualora (cosa piuttosto probabile) incontrasse ostacoli.

Quindi, per Bowlby, la *base sicura* rappresenta la base da cui un bambino parte per esplorare il mondo e a cui può fare ritorno qualora ne senta il bisogno.

J. Bowlby definisce il comportamento di attaccamento come qualunque forma di comportamento che determini l’ottenimento o il mantenimento della prossimità con un altro individuo, chiaramente identificato, ritenuto capace di affrontare il mondo.

Stabilito il legame di attaccamento, per far sì che il bambino possa mettere in atto il comportamento di attaccamento, è necessario che la capacità cognitiva si sia sviluppata, in modo tale che possa ricordare la madre anche quando quest’ultima non sia presente; infatti pochi mesi dopo la comparsa dell’attaccamento, il bambino è in grado di utilizzare la figura di attaccamento come “base” per iniziare ad esplorare lo spazio circostante e questo ci induce a dedurre che, in questa fase, il bambino ha già acquisito la rappresentazione mentale della madre.

Quando il bambino sente di trovarsi in un ambiente sicuro ed accogliente con la sua figura di riferimento allora il legame di attaccamento si è creato.

Secondo la “Teoria dell’attaccamento” di J. Bowlby, i bambini che non hanno una relazione emotivamente coinvolgente con genitori amorevoli e rassicuranti, tendono a diventare devianti. Secondo Bowlby, quando l’ambiente che circonda il bambino risulta fisicamente ed emozionalmente solido, ovvero quando è confortato nei momenti di stress e rassicurato nei momenti in cui è impaurito, e comunque quando l’ambiente familiare risulta accogliente e rassicurante, allora potrà sviluppare un attaccamento sicuro che rappresenta il miglior tipo di attaccamento e che permetterà al bambino di avere uno sviluppo adeguato e corretto. Ancora, secondo Bowlby, i bambini che non hanno sviluppato il giusto attaccamento nella relazione con il *caregiver primario* possono non preoccuparsi degli altri, di quanto essi stiano più o meno bene (ciò che comunemente ed in modo piuttosto diffuso viene definito come mancanza di capacità empatica) e questo

sarebbe il risultato della loro incapacità di legarsi agli altri e che deriverebbe dalla inadeguata relazione di attaccamento con il caregiver primario.

Secondo la teoria di Bowlby, l'attaccamento può essere definito come un sistema comportamentale finalizzato allo scopo (Goal corrected control system), cioè una sorta di organizzazione interna al soggetto la cui finalità è quella di ricercare o mantenere la vicinanza ed il contatto con una determinata persona, quella che viene appunto definita, la figura di attaccamento. La funzione dell'attaccamento appunto, interpretato e descritto come un sistema motivazionale primario, è quella di mantenere una sorta di legame stabile tra l'individuo e l'ambiente e fa sì che si stabilisca un equilibrio tra una condizione esterna di sicurezza ed una condizione interna che è quella di sentirsi sicuro.

J. Bowlby ha inoltre introdotto il concetto di "Modelli Operativi Interni", secondo il quale formato il sistema di attaccamento, questo tenderà a persistere nel corso del tempo. Questi modelli, infatti, sono rappresentazioni mentali che aiutano l'individuo ad interpretare la realtà e tali da consentirgli di fare previsioni e crearsi aspettative riferite agli eventi che afferiscono alla propria vita di relazioni.

Numerose ricerche empiriche infatti, hanno sottolineato e dimostrato la continuità o correlazione tra i comportamenti e gli atteggiamenti materni e lo sviluppo del bambino. Là dove la madre ha infatti comportamenti complessivamente armonici nei confronti del proprio figlio, che costituiscono una fonte di affetto, che rappresentano una base sicura nell'esplorazione dell'ambiente ma anche un punto di riferimento stabile e rassicurante qualora si verificano situazioni di separazione o angosce, allora ci saranno figli socialmente ben adattati, capaci di rispondere in modo adattivo alla separazione. Là dove invece sono presenti madri che assolvono alla loro funzione in modo carente o inadeguato, chiaramente resistente in relazione al contatto fisico, incapaci di rispondere in maniera adeguata rispetto ai bisogni e alle angosce del bambino, allora avremo figli che tenderanno a sviluppare scarsa fiducia sia in sé stessi che negli altri, scarsa capacità di valutare in modo effettivo e reale, sé stessi e le situazioni di vita concrete nonché una bassa competenza sociale che potrà sfociare in una tendenza all'isolamento ma anche con esplosioni di rabbia ingiustificata.

Quando, secondo Bowlby, si verifica qualunque tipo di rottura dell'attaccamento sicuro di un bambino rispetto alle figure di accudimento, possono verificarsi una molteplicità di problemi durante il corso di vita del bambino stesso. In sintesi, la rottura di tale legame di

attaccamento, può comportare l'incapacità di ristabilire un attaccamento adeguato con il caregiver primario e, addirittura, l'incapacità di legarsi a qualsiasi altra persona: in questi casi il bambino può risultare apatico e del tutto concentrato su sé stesso.

CAPITOLO 3

STUDIO DI CASO

Inadeguatezza del Caregiver primario: storia di disagio familiare come genesi di certificazione ai sensi della Legge 104/92 prima ed elemento predittivo di devianza

3.1 Introduzione al caso

L'argomento che ho deciso di trattare nello "Studio di Caso", è, ovviamente, strettamente correlato alle argomentazioni affrontate nei primi due capitoli: la devianza.

La scelta di affrontare questa tematica, circostanziandola ad una situazione di contesto, affonda le sue radici nei primi anni della mia carriera professionale come docente di sostegno.

Ero una giovane ed inesperta docente di scuola primaria e sono stata assegnata ad una seconda elementare sulla base di una certificazione, ai sensi della Legge 104/92, art. 3, c.3, classe sulla quale ho prestato servizio, con il criterio della continuità e pur essendo ancora un'insegnante precaria, per due anni consecutivi: la classe seconda e la classe terza, mio ultimo anno di servizio presso quello stesso Istituto Comprensivo.

La delicatezza e, al tempo stesso, la particolarità della situazione mi colpì così tanto che ancora oggi, sovente, mi capita di pensare a quello che oggi è un giovane uomo, ormai segnato dal suo destino, e a quanto e cosa la scuola e i servizi sociali avrebbero potuto fare per porre in essere interventi e strategie più adatte per modificare un percorso di vita che, ed era piuttosto evidente, avrebbe seguito una linea fisiologicamente determinata dalla situazione di contesto che si presentava in modo chiaro, con tutti i presupposti che lo caratterizzavano e che hanno dato luogo a esiti di vita piuttosto prevedibili.

La finalità di questo mio Studio è quello di approfondire in modo più circostanziato, la correlazione tra famiglia e devianza o, forse sarebbe meglio, la correlazione tra inadeguatezza della famiglia e devianza, ponendo l'accento, in special modo, sulla inadeguatezza e/o assenza del caregiver primario e su quanto, tale inadeguatezza, condizioni in maniera significativa il corso di vita ed i suoi esiti in tutti i suoi aspetti. Esporrò a quali ripercussioni siano esposti i bambini che vivono in un contesto familiare inadeguato e privo di figure di riferimento stabili, affidabili ed autorevoli.

E mi piace rievocare, anche se nuovamente, una delle più celebri affermazioni di J. BOWLBY, "*Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, il comportamento di attaccamento caratterizza l'essere umano dalla culla alla tomba*" perché risulta particolarmente adatta alla situazione che mi accingo a descrivere.

3.2 Genesi e certificazione

Per un fattore di riservatezza legata alla legge sulla Privacy, è stato attribuito, al bambino in questione, il nome di fantasia Matteo.

L'alunno preso in considerazione frequenta la classe seconda della scuola primaria nell'anno scolastico 2012/13.

Gli estremi relativi all'alunno (dati anagrafici) sono stati alterati, la sua collocazione temporale anche, per quanto riguarda invece la collocazione geografica, parzialmente.

Prima di argomentare in modo esaustivo la situazione nella sua concretezza, è opportuno illustrare il contesto che ha fatto da cornice, ed in cui si sono create le condizioni che hanno, successivamente, determinato il caso stesso.

Ci troviamo in un piccolo paesino toscano, in provincia di Pisa, con meno di diecimila anime, e quindi un assetto sociale di tipo ristretto caratterizzato da una eloquente conoscenza di tutti e tra tutti, o quasi, condizione questa che può risultare positiva in alcune circostanze ma meno in altre.

Il bambino oggetto dello studio, è il primo di due fratelli: il minore era più piccolo di meno di due anni.

Figlio di una giovane donna di origini campane e anch'essa con un passato personale non semplice, si era accompagnata ad un uomo, il padre dei due bambini, che già, quando sono stata assegnata alla classe, non era presente quotidianamente nella vita dei due figli anche perché si era trasferito nelle Marche ed era destinatario di provvedimento di limitazione della potestà genitoriale.

La madre non aveva una situazione economica stabile e viveva di lavori saltuari, quindi i due figli mancavano di una cura adeguata anche rispetto ad elementari bisogni legati alla normale gestione di un bambino che va a scuola.

Non avendo una condizione economica stabile, la donna si era un po' affidata alla gestione del nonno paterno e della sua giovane compagna insieme alla quale, a sua volta, aveva avuto un figlio che aveva, più o meno, l'età di Matteo.

Il nonno provvedeva, alla meglio, ai bisogni dei due nipoti e anche della madre, oltre che alla sua prole naturalmente, con i mezzi di cui poteva disporre, ma non in modo adeguato.

Nel frattempo la situazione economica della madre non dà cenni di miglioramento; anzi la situazione piuttosto peggiora in tal senso, a tal punto che la donna si trova costretta anche ad andare a vivere con il nonno e la sua compagna.

Questo passaggio segna, di fatto, l'inizio di un ulteriore peggioramento dell'assetto familiare e il trasferimento nella casa del nonno provoca l'innescarsi di dinamiche intrafamiliari poco adeguate rispetto ad un setting in cui erano presenti dei bambini. Occorre sottolineare, a tal proposito, che il nonno, non aveva una situazione economica tale da potersi permettere un carico familiare di questo tipo anche perché riusciva a sbarcare il lunario a stento e, anche da un punto di vista strutturale la sua abitazione non versava in buone condizioni neanche in termini di spazi.

In una tale condizione, Matteo si accinge a frequentare la classe prima della scuola primaria. E l'esordio non è dei migliori.

Infatti quell'ambiente familiare così poco accogliente, poco rassicurante in cui nessuno degli adulti di riferimento presenti rappresentavano, ognuno con il proprio ruolo, punti di riferimento stabili né caregiver adeguati, sotto nessun punto di vista, ed in cui le dinamiche tra gli adulti stessi, erano di tipo conflittuale, innescano nel bambino dei sentimenti di rabbia, in qualche caso incontrollabile, in tutti i suoi ambienti di vita, sia familiari che non. I fattori di contesto, insomma, avevano determinato delle problematiche comportamentali significative e piuttosto serie.

Mi sembra opportuno, a questo proposito, fare riferimento alla International Classification of Functioning, Disability and Health, meglio conosciuta con l'acronimo ICF che ha l'obiettivo di fornire un linguaggio standard ed univoco per la descrizione di tutte le componenti correlate alla situazione di un individuo intesa come benessere globale e complessivo della persona considerata in una visione innovativa, caratterizzata dalla multidimensionalità, dalla interazione tra più variabili e fattori legati al funzionamento umano a tutti i livelli. (biologico, individuale e sociale).

In base a questo modello, detto appunto bio – psico – sociale, il funzionamento di un individuo è il risultato di una interazione complessa dipendente dalla integrità delle strutture e funzioni corporee (dimensione biologica), dalla sua capacità di svolgere attività (dimensione individuale), nonché dalla sua capacità di partecipare ad attività sociali (dimensione sociale) (Chichero et al 2015).

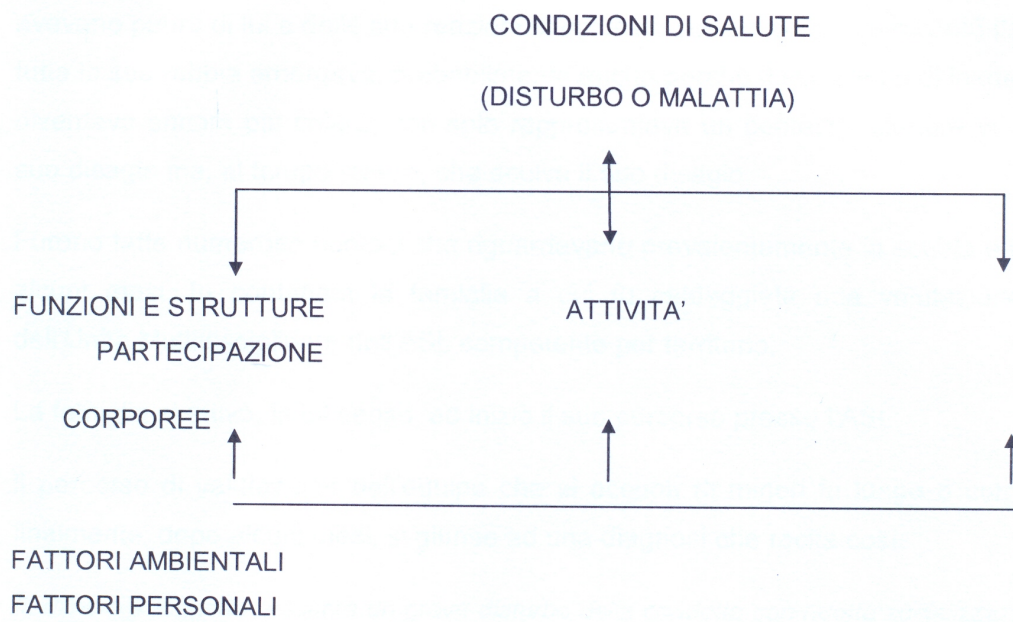


Fig. 2: classificazione ICF

Fonte: Organizzazione mondiale della sanità (2002)

CONDIZIONI DI SALUTE
(DISTURBO O MALATTIA)

FUNZIONI E STRUTTURE
PARTECIPAZIONE

ATTIVITA'

CORPOREE

FATTORI AMBIENTALI
FATTORI PERSONALI

Fig. 2: classificazione ICF

Fonte: Organizzazione mondiale della sanità (2002)

L'ICF definisce infatti la disabilità come la conseguenza o il risultato di una serie di fattori personali ed ambientali che rappresentano il contesto di riferimento in cui la persona vive ed esprime le proprie capacità. Da questa definizione risulta evidente come sia necessario considerare, in un individuo, le funzioni organiche senza però dimenticare o trascurare i fattori ambientali legati al contesto che lo circondano. Tale modello "capacità – contesto – interazione", intende dimostrare che non esiste una disabilità generale ma una disabilità che deve essere correlata al contesto che ha molteplici conseguenze per la diagnosi e la cura. (LINDEN, 2017).

Il bambino in questione frequentò la classe prima in una dei due plessi di scuola primaria presenti nella piccola cittadina. Dopo i primi giorni di scuola e, comunque, prima delle vacanze di Natale, le sue problematiche emersero in modo estremamente chiaro: lui non faceva niente, non voleva più entrare in classe intesa come spazio fisico e, quando qualcuno provava a farlo, esplodeva con reazioni di rabbia incontrollata che scatenava su chiunque cercava di avvicinarlo: calci, pugni e quant'altro. Tale atteggiamento era rivolto sia verso gli adulti di riferimento, quindi docenti e collaboratori scolastici, che nei confronti del gruppo dei pari. Ovviamente il gruppo classe si chiuse a riccio, perché i suoi compagni avevano paura di lui e delle sue reazioni. Il contesto scolastico quindi diventò il luogo in cui tutta la sua rabbia emergeva, probabilmente anche perché il suo senso di inadeguatezza lì diventava ancora più chiaro; non solo rappresentava un contesto ulteriore in cui vivere il suo disagio ma, al tempo stesso, che acuiva il suo disagio.

Furono fatte numerose riunioni che riguardavano prevalentemente la scuola e poi, passati alcuni mesi, fu contattata la famiglia a cui fu caldeggiata una valutazione da parte dell'Unità Multidisciplinare dell'ASL competente per territorio.

La famiglia si attivò, in tal senso, ed iniziò il suo percorso presso l'ASL.

Il percorso di valutazione dell'equipe che si occupa di minori fu lungo e complesso ma finalmente, dopo alcuni mesi, si giunse ad una diagnosi che recita così:

"Il minore in oggetto presenta un grave disturbo della condotta con ridotta socializzazione (ICD10 F 91.1)

Si è rilevato fin dall'inizio dell'anno scolastico un comportamento antisociale (con livelli eccessivi di disobbedienza e resistenza alle figure adulte) e aggressivo, con violenti eccessi d'ira e rabbia incontrollata, che è andato aggravandosi durante l'anno scolastico.

Manca una effettiva integrazione nel gruppo dei coetanei, evidenziata dall'impopolarità e rifiuto da parte degli stessi. Le relazioni con gran parte degli adulti (insegnanti e personale addetto all'assistenza) sono caratterizzate da ostilità.

In considerazione della gravità del quadro clinico, si ritiene opportuna la presenza costante di una figura adulta significativa che medi i suoi rapporti con adulti e coetanei, sostenga con opportuni interventi mirati il processo di socializzazione e accompagni il bambino negli apprendimenti"

Questa è la relazione della Psicologa dell'ASL competente per territorio.

La diagnosi sanitaria redatta dalla Commissione di invalidità, invece recitava:

"Disturbo della condotta con ridotta socializzazione"

A tal proposito è opportuno fare riferimento a ciò che viene classificato e definito come *"Disturbo del comportamento"*.

I disturbi del comportamento vengono classificati come: disturbi del comportamento dirompente , disturbi del controllo degli impulsi; disturbi della condotta.

Comprendono condizioni che comportano problemi di autocontrollo delle emozioni e dei comportamenti; questi si manifestano attraverso atteggiamenti e azioni che violano il diritto degli altri e/o mettono l'individuo in significativo contrasto con le norme sociali o con le figure autoritarie.

Le cause sottostanti ai disturbi del comportamento e dell'autocontrollo delle emozioni, possono essere diverse; inoltre l'origine della differenza tra i due è l'enfasi relativa ai problemi nei due tipi di autocontrollo. Per esempio, i criteri per il disturbo della condotta sono focalizzati prevalentemente su comportamenti scarsamente controllati che violano i diritti di altre persone o le principali norme sociali associate all'età; al contrario, i sintomi del disturbo esplosivo intermittente sono focalizzati sul mancato controllo della rabbia, con esplosioni eccessive, quindi con un mancato controllo emotivo che sfocia in eccessi comportamentali.

A metà tra questi disturbi, si trova il disturbo oppositivo provocatorio in cui i criteri sono equamente distribuiti tra comportamenti, quali polemica e sfida, ed emozioni, quali rabbia ed irritazione.

Come afferma Wakefield, un disturbo è una disfunzione dannosa, in cui dannoso è un termine di valore basato su norme sociali e disfunzione è un termine scientifico che si riferisce alla incapacità di un meccanismo mentale di svolgere una funzione naturale per la quale è stato progettato dall'evoluzione. In tal modo, il concetto di disturbo unisce valori sociali e componenti scientifiche (Wakefield, 1992).

I disturbi del comportamento, più frequenti negli uomini che nelle donne, tendono a manifestarsi durante l'infanzia o l'adolescenza ma, alcuni sintomi, consistono in comportamenti che possono insorgere anche durante il normale sviluppo di un individuo.

La valutazione diagnostica quindi, prende in esame la frequenza, la persistenza, la pervasività nelle diverse situazioni e la compromissione associata ai comportamenti indicativi della diagnosi che vengono, altresì valutati in relazione a ciò che è ritenuto nella norma per l'età, il genere e la cultura dell'individuo.

Tali disturbi sono associati ad un aspetto esternalizzante della dimensioni di personalità come disinibizione, repressione e, in misura minore, con l'emotività negativa.

Quindi il bambino che si collocava con un livello cognitivo nella norma, se non addirittura, più alto, fu portato in commissione e certificato ai sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 3, quindi era stato anche configurato in situazione di gravità.

Per quanto riguarda invece l'analisi delle aree nell'ambito della elaborazione della Diagnosi Funzionale (il documento che oggi, alla luce del Decreto 66/2017, è stato sostituito dal Profilo di Funzionamento) sempre redatta dallo psicologo dell'ASL competente per territorio, esse sono così descritte ed esplicitate:

AREA AFFETTIVO – RELAZIONALE – SOCIALE

Il bambino presenta immaturità affettiva con egocentrismo e scarsa tolleranza alle frustrazioni. L'organizzazione della personalità è caratterizzata da impulsività scarsamente controllata che si esprime attraverso comportamenti aggressivi con significato difensivo rispetto alla scarsa autostima e a sentimenti abbandonici e di rifiuto.

Manca un'effettiva integrazione nel gruppo dei pari, mentre le relazioni con gli adulti sono, per lo più, caratterizzate da ostilità- Non riconosce né rispetta le regole.

AREA COGNITIVA

Nonostante le ottime potenzialità, lo sviluppo cognitivo risente negativamente dello scarso contatto con l'ambiente scolastico per cui le cognizioni sono limitate.

Infine

SITUAZIONI CONNESSE ALLA PRESENZA DI SPECIFICHE PATOLOGIE E/O CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO

E' necessario adottare un comportamento fermo con chiare indicazioni delle regole da rispettare, facendo leva su gratificazioni e punizioni realistiche e certe. E' opportuno privilegiare il lavoro di gruppo evitando il lavoro individuale e progettare giochi didattici tesi a favorire lo sviluppo di rapporti positivi con i coetanei.

E' interessante sottolineare l'importanza delle indicazioni che vengono fornite, circa l'atteggiamento da adottare nei confronti del bambino e che risulta coerente con quanto descritto nei primi due capitoli, e cioè l'importanza di avere un atteggiamento autorevole con l'indicazione di chiare regole ma soprattutto coerente, facendo leva su punizioni realistiche, quindi facendo acquisire, al bambino, la consapevolezza e certezza che ad ogni azione corrisponde una conseguenza al fine di favorire l'acquisizione di norme morali e di codici di comportamento.

Quindi dopo la relazione sopradescritta, alla fine dell'anno, non avendo socializzato con il gruppo dei pari e non avendo acquisito le strumentalità di base, ovvero non avendo raggiunto, in maniera netta, gli obiettivi previsti al termine del percorso di studi Matteo è stato trattenuto e, l'anno successivo, frequentò nuovamente la classe prima ma in un altro plesso, presente all'interno del piccolo comune, condizione questa resasi necessaria per favorire un inserimento più adeguato e sereno e privo di condizionamenti di nessun tipo.

Quindi, l'anno successivo, essendo stato certificato, fu affiancato da una docente di sostegno con rapporto 1 a 1, quindi il cui orario di servizio era interamente prestato nell'ambito della classe che Matteo frequentava.

Il cambio di ambiente, la presenza del docente di sostegno ma, soprattutto, la presenza di un'insegnante di classe che rappresentava una figura autorevole e che era esattamente ciò che gli serviva, favorì un cambio di rotta, anzi una inversione di rotta. Il bambino, che

era un soggetto cognitivamente vivace, si inserì in modo positivo nel nuovo contesto e la presenza della docente di classe che era anche una figura autorevole e che, probabilmente coincideva con ciò di cui aveva bisogno il bambino, riuscì ad innescare in lui quel processo virtuoso che gli consentì, oltre che ad inserirsi positivamente nel gruppo classe, anche ad acquisire abilità e competenze che erano proprie dell'età. Quindi tutti quei comportamenti che ne avevano caratterizzato la permanenza durante l'intero primo anno della scuola primaria, non emersero nella nuova realtà.

Contemporaneamente, i servizi sociali posero in atto una presa in carico che consentì alla madre di andare a vivere in una casa da sola con i propri figli e la situazione sembrò rientrare in un più normale modello di situazione familiare.

Il cambiamento fu così significativo che, prima dell'inizio della classe terza, il suo disturbo che, come avevo detto prima, si configurava in situazione di gravità, passò ad una situazione di non gravità, quindi in comma 1. Di conseguenza il docente di sostegno era in classe non più per ventidue ore a settimana ma per undici su trentuno ore di tempo scuola, situazione questa che si protrasse per tutto il successivo percorso scolastico dell'alunno. Ma le risorse assegnate in tal senso, risultavano adeguate rispetto alla situazione che si era via via delineata e che aveva caratterizzato il percorso del bambino.

Tutto questo però non risultò sufficiente perché il caregiver di riferimento e cioè la madre, continuava a mantenere le solite caratteristiche; infatti, pur essendo presente e nonostante la presa in carico da parte dei servizi sociali, continuava ad essere una figura ambigua che non rappresentava affatto quella autorevolezza e stabilità di cui i bambini hanno bisogno. Non era adeguata rispetto al suo ruolo.

Il padre invece, in quei pochi incontri che aveva con i due figli, li destabilizzava completamente assumendo comportamenti del tutto inadeguati e poco coerenti con il suo ruolo.

E' opportuno sottolineare l'impegno che i Servizi sociali profusero per cercare di mantenere o forse meglio, per garantire il mantenimento di quel nucleo familiare un po' fuori dagli schemi ma che rappresentava comunque, per i bambini, un minimo di stabilità; si attivarono con tutti gli strumenti che avevano a disposizione attraverso interventi anche di tipo assistenziale e di supporto economico tesi a favorire una migliore gestione dei bambini da parte della madre.

Ma un altro evento significativo contrassegnò il percorso di vita dei due bambini. Infatti, durante il corso della classe terza, la madre comunicò di essere in attesa del suo terzo figlio il quale nacque nel mese di aprile. Di quale relazione questo bambino era frutto non mi è dato saperlo ma, ufficialmente, la donna non frequentava nessuno e, comunque, il bambino non fu riconosciuto da nessun uomo.

Ovviamente questo compromise in maniera seria sia il rapporto dei due bambini con la madre ma anche la situazione stessa perché Matteo non **viveva** bene l'arrivo del nuovo fratellino, di cui non aveva ben chiara la paternità, cosa che lo metteva ulteriormente in situazione di disagio, posto che la madre già risultava poco adeguata.

Il bambino si sentiva ancora più trascurato e si verificarono degli episodi, che riguardavano la scuola e che dimostrarono, se ce ne fosse stato ancora bisogno, il disinteresse della madre sia nei confronti di Matteo che di ciò che faceva.

Soprattutto ci fu una occasione che mi colpì particolarmente pur non essendo grave in sé stessa.

Verso il mese di maggio, nel corso della classe terza, la scuola organizzò una gita: destinazione Cinque Terre. La partenza era prevista per le ore 6.30 del mattino. Pochi giorni prima della gita c'erano stati i colloqui individuali ed era stato raccomandato alla madre la necessaria puntualità per consentire al bambino di prenderne parte. Aveva anche versato la quota di adesione. Ciò nonostante quella mattina, pur essendo arrivato il pullman in notevole ritardo, Matteo non si presentò e quindi non poté prendere parte a quella esperienza.

Tutto questo non provocava più, in lui, esplosioni di rabbia, né comportamenti inadeguati a scuola ma si capiva bene il suo disagio, lo si leggeva dall'espressione dei suoi occhi insieme alla consapevolezza dell'inadeguatezza della figura materna che non riusciva a dare a questo bambino la necessaria stabilità e che assumeva comportamenti che poco si addicevano al suo ruolo di madre.

Il suo percorso però, dal punto di vista didattico e delle relazioni all'interno del gruppo dei pari, proseguì, complessivamente in modo lineare sia nell'ambito della scuola primaria che di quella secondaria di primo grado.

3.3 Devianza

Il periodo della scuola secondaria di primo grado generalmente, rappresenta quel segmento scolastico, all'interno del quale si esplicitano in modo sempre più chiaro alcuni comportamenti che da una parte sono l'espressione di ciò che viene da lontano ovvero di tutti quei segnali che già nella scuola primaria si sono palesati, e contemporaneamente, dall'altra parte, sono i precursori della piena "carriera deviante" che sarà propria del futuro giovane uomo.

Infatti pur non essendoci più a scuola eventi particolarmente significativi, all'esterno Matteo dava dei chiari segnali del suo sempre più profondo disagio e tale che già, prima dei tredici anni, fece il suo primo ingresso al Ser.D per problematiche legate all'uso di sostanze stupefacenti e di alcolismo.

Quindi, nonostante la presa in carico da parte dei Servizi Sociali, questo era il risultato del suo percorso.

Non solo, la situazione familiare, nel suo complesso e quindi non solo in relazione al bambino in questione, divenne talmente grave che ci fu un intervento più deciso ma, credo forse un po' fuori tempo, che diede in affido il secondo ed il terzo figlio che aveva ancora l'età di tre anni, ad una famiglia delle zone limitrofe. Matteo invece fu affidato alle cure della nonna paterna in un altro luogo e quindi anche allontanato dai suoi due fratelli.

Ricordo ancora, con profonda amarezza, una mia anziana collega, quella figura autorevole che era stata determinante nell'ambito della scuola primaria e che, conclusa la riunione finale di verifica del PEI, il Piano Educativo Individualizzato, documento previsto per i bimbi certificati, e che viene svolta alla presenza di tutte le componenti coinvolte nel percorso educativo del bambino, che mi disse: "Lui non ha chance". La sua esperienza e la sua concretezza avevano visto lontano, e i fatti non fecero altro che avvalorare la sua affermazione. Matteo infatti, non aveva appigli, neanche uno, a cui potersi aggrappare per poter dare un esito diverso al suo percorso di vita

Già all'età di diciassette anni si erano registrati uno stile di vita deviato e contrassegnato dall'uso di sostanze stupefacenti, di alcool, e anche con la presenza della commissione di reati minori come piccoli furti .

Ovviamente la rete di amicizie che ruotavano intorno al ragazzo era costellata di personaggi con le sue stesse caratteristiche e comunque accomunati da numerose abitudini poco lecite e non avrebbe potuto verificarsi qualcosa di diverso, ovviamente.

Quindi il cerchio si era chiuso, ed il suo percorso di vita compiuto.

Prima un piccolo bambino con un disturbo della condotta, inserito all'interno di un ambiente familiare di cui era la piena espressione e che aveva determinato un malessere talmente importante da sfociare ad una certificazione ai sensi della L. 104/92, addirittura in situazione di gravità, pur avendo un livello cognitivo nella norma.

Successivamente un giovane ragazzo che sentiva dentro di sé tutto il disagio derivante da un contesto familiare inadeguato e privo di regole e che al contempo acquisiva quello stile di vita sregolato e privo sia di punti di riferimento che di quel menage familiare indispensabile e rassicurante che può garantire stabilità e sicurezza e che rappresenta condizione necessaria per un normale percorso di sviluppo.

Infine, un giovane uomo troppo segnato da un doloroso percorso di vita che lo aveva inevitabilmente condotto all'unico risultato possibile.

Quindi l'affermazione di J, Bowlby, citata proprio all'inizio dello studio di caso *“Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, il comportamento di attaccamento caratterizza l'essere umano dalla culla alla tomba”* ritengo che, in questa situazione, sia compiutamente dimostrata.

Facevo una riflessione però, in tal senso, proprio in relazione a quella che è, per la maggiore, la linea d'intervento in casi come questo e cioè quella di mantenere integro e nel suo assetto originario il nucleo familiare. A tutti i costi. Molto spesso però *a tutti i costi*, non coincide con l'interesse primario del bambino che è il suo benessere psico fisico. E, a tal proposito, la mia esperienza professionale mi ha fornito informazioni preziose, anche perché nella scuola di oggi che è lo specchio più significativo della nostra società in quanto al suo interno confluiscono leadership, genitori e bambini e tutti i docenti devono confrontarsi con ognuno di queste componenti, sono numerose le situazioni che dimostrano che, all'interno dei vari relativi nuclei familiari, le cose non funzionano bene. Certo è che non ci sono molte situazioni così gravi come quella che ho affrontato nello studio di caso, ma non è più così raro incontrarne.

In alcuni casi ho potuto vedere genitori che non potevano avere delle competenze genitoriali adeguate e questo lo si vedeva in maniera piuttosto evidente sia in relazione a sé stessi e alla cura della propria persona, che alla cura della prole: vedere oggi bambini in condizioni igieniche indecorose, con abiti sporchi, magri e, con la netta sensazione che patissero materialmente la fame, data anche la voracità con cui mangiavano a mensa e nonostante le sollecitazioni dei docenti, non lascia intendere una situazione familiare adeguata. Quindi ritengo che, quando le situazioni sono così palesi, gli interventi debbano essere più decisi e incisivi ma rispettando i tempi di tutti, istituzioni comprese, senza dimenticare però che la priorità rimane quella di tutelare i minori, non gli adulti.

E i bambini hanno dei tempi oltre i quali i vari interventi, con tutto lo sforzo che può essere investito in varie tipologie di azioni, non portano a nessun tipo di risultato perché le situazioni sono già compromesse, troppo compromesse per poter pensare di ottenere un qualche tipo di ritorno positivo.

CONCLUSIONI

Il presente studio ha inteso affrontare il tema della devianza analizzandolo secondo una prospettiva multifattoriale in relazione alla quale fattori cognitivi e/o neurologici unitamente a fattori di tipo ambientale possono favorire o determinare la futura carriera deviante.

Particolarmente significativo risulta l'ambiente familiare che può influenzare in modo rilevante la carriera deviante del futuro adulto ed impattare sul suo percorso di vita.

Il contesto familiare rappresenta infatti l'agente di socializzazione primaria per eccellenza e, al suo interno, le dinamiche nel loro complesso e, in particolar modo, la qualità della relazione di attaccamento con l'adulto di riferimento, è l'elemento determinante dello sviluppo del bambino.

Dallo studio che ho riportato sembra pressoché accertato e riscontrato che, in tutte le forme di disadattamento giovanile esista una piattaforma comune di elementi familiari predominanti e significativi che appaiono correlati al suo sviluppo. Questi elementi possono essere: l'assenza di uno o di entrambi i genitori, divorzio o abbandono, la mancanza della necessaria sorveglianza da parte dei genitori per ignoranza, disinteresse o noncuranza, la cosiddetta negligenza genitoriale; l'eccessiva invadenza da parte dei genitori, un ambiente familiare poco sereno anche per eccessivo autoritarismo; le difficoltà finanziarie dovute a disoccupazione e/o comunque ad insufficienza di risorse.

Emerge, dallo studio affrontato, altresì che, se in una famiglia si riesce a bilanciare uno stile di attaccamento sicuro associato a cure amorevoli, pur se con un basso ma,

attenzione, non inesistente, controllo genitoriale, risulta piuttosto improbabile che nel bambino si determini una futura carriera deviante. Infatti la certezza di un ambiente accogliente, con figure di riferimento rassicuranti, con una modalità educativa autorevole ma, al tempo stesso, comprensiva ed aperta al dialogo, con regole chiare ed inequivocabili ma, con la certezza, delle conseguenze in caso di infrazioni e con modelli educativi coerenti in cui ciò che si dice e ciò che si fa non siano in contraddizione e con il necessario controllo, non possono, con molta probabilità, dare luogo ad elementi o segnali che siano precursori di devianza proprio perché la situazione in sé stessa è sana e virtuosa.

Le varie scuole di pensiero che sono state via, via approfondite ma che mantenevano un'unica direzione nell'individuare malessere e/o motivazioni al disagio in relazione al contesto familiare e ai vari modelli genitoriali, hanno trovato un concreto riscontro nello studio di caso proposto e che ho affrontato nel terzo capitolo e che rappresenta, nell'ambito della mia esperienza professionale ma non solo, la dimostrazione pratica delle teorie di riferimento relative alla devianza, il riscontro tra teorie e fatti concreti, ha esplicitato l'exkursus di un percorso che, con gradualità e costanza, era indirizzato tutto verso un'unica possibilità di risultato e cioè quello di un soggetto deviante.

E' opportuno a questo proposito inoltre fare una breve riflessione sulla modalità e qualità della relazione che le famiglie oggi hanno con la scuola, ovvero con l'agenzia educante per eccellenza e questo perché lì dove esiste la possibilità di creare un varco, un ponte di collegamento con la scuola che potrebbe, a mio parere, dare forse qualche possibilità in più a questi ragazzi, anche in tal senso le possibilità sono piuttosto risicate perché quello che prima era un rapporto di fiducia tra scuola e famiglia ha oggi perso tale connotazione anzi sembra quasi che si sia creato una sorta di antagonismo, da una parte la scuola e dall'altra la famiglia, che non fa altro che acuire il malessere o il disagio, lì dove è presente, ignorando quei segnali, quei campanelli d'allarme da parte dei bambini o dei ragazzi che talvolta altro non sono che richieste d'aiuto.

Infatti, nell'ambito del complesso quadro che ho esposto dobbiamo aggiungere anche la rottura di quella alleanza educativa tra scuola e famiglia che garantiva, fino a qualche tempo fa, un comune intento che era quello di allearsi per favorire il successo del processo di sviluppo e del percorso formativo.

La rottura di quella alleanza educativa che risulta trasversale a tutti gli ordini di scuola, è riconducibile ad uno scarso impegno educativo, ad una sorta di resa normativa, di ricerca

di un'ambigua alleanza genitori/figlio, di qualsiasi età esso sia, piuttosto che con adulti che ricoprono ruoli sociali educativi, formativi, di istruzione e che quindi sono, per la natura stessa del loro mandato, alla continua ricerca della solidarietà dei genitori.

Quindi, non solo la famiglia sempre più spesso non assolve alla sua funzione educativa o lo fa in modo contraddittorio e incoerente, con modelli sbagliati, inadeguati e privi di quella autorevolezza che risulta essere necessaria per garantire un processo di sviluppo adeguato ma, d'altro canto, non consente ad altre agenzie educative di svolgere adeguatamente la propria mission, confondendo ulteriormente i ragazzi, qualora ce ne fosse ancora bisogno, e a cui piuttosto servono regole, con messaggi chiari e non fuorvianti ma soprattutto coerenti rispetto ai comportamenti degli adulti di riferimento tutti senza che questi siano in conflitto tra di loro.

BIBLIOGRAFIA

- BANDURA A., (1977), Social learning theory: Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall
- BAIOTTO R., LAGHI L., PAOLA R.,(2009), Meaning in life and attachment to parents/ Pears among Italian high school students, in the International forum for logotherapy
- BARGAGLI M., COLOMBO A., SAVONA E., (2003), Sociologia della devianza: Il Mulino Bologna.
- BARKLEY R., (1997), Behavioral inhibition sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD: Psychological Bulletin
- BARKLEY R.,(2006), Disturbo da deficit di attenzione e iperattività: Un manuale per la diagnosi e il trattamento – 3 ed. , Guilford New York
- BOWLBY J. (2017), La teoria dell'attaccamento , J. Bowlby e la sua scuola: Raffaello Cortina
- DE LEO G., (1998) La devianza minorile. Il dibattito teorico, le ricerche, i nuovi modelli di trattamento: Nuova Italia Scientifica Roma.
- DE LEO G., PATRIZI P., (2002), Psicologia della devianza: Carocci Roma.
- Di Clemente 2001

- DODGE K.A. (1991), La struttura e la funzione dell'aggressività attiva e proattiva in DJ Pepler e Kh Rubin eds. Lo sviluppo e il trattamento dell'aggressività infantile: Lawrence Erlbaum Associates inc
- DODGE K.A. e Bates J.E., (1995), Mechanism in the cycle of violence, Science
- DODGE H.A. et al (2006), Aggression and antisocial behavior in youth in N. Eisenberg (ed.) New York: Wiley.
- DOUGLAS V., (1972) , Stop, look and listen: The problem of sustained attention and impulse control in hyperactive and normal children. Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement
- FEDELI D.,(2013), Pedagogia delle emozioni, Anicia, Roma
- FLETCHER A.C. et al.(2004), Parental influences on adolescent problem behavior, revisiting Stating and Kerr, Child Developmente.
- GORMAN-SMITH D. et all. (2000), Patterns of family functioning and adolescent outcomes among urban African –American and Mexican American famiglie.. Journal of family Psychology.
- Greco, Curci e Grattagliano, 2009
- Habib (2010)
- HAWKINS J.D., HERRENKOHL T., FARRINGTON D.P., BREWER D. D., & CATALANO R. F., (1998) A review of precinto of youth violence in R. Loeberb & Farrington D.P. (Eds) Serious violent juvenile offenders; Risk factors and succesfull interventions, Thousand Oaks, CA, Sage.
- KERR M. et al. (2003), Parenting of adolescents: action or reaction?, in A.C. Crouter & A. Booth (Eds), Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum.
- Kiesner (2010)
- LAIBLE D. et al.(2000), The differential impact of parent and peer attachment on adolescent adjustment, journal of youth and adolescence.
- LINDEN M., (2017) Definition and Assesment od Disability in Mental Disorder under the Perspective of the International Classification of Functioning Disability and health (ICF) Behavioral Science and the Low

- LOEBER R. et all. (1998), Antisocial behavior and mental health problems: eplanatory factors in child hood and adolescence, New York, Lawrence Erlbaum Associates Mahawah
- LYNAM D. & MOFFIT E., (1995), delinquency and impulsivity and IQ, A reply to Black, Journal of Abnormal Psychology.
- Malta (2011)
- MARZOCCHI C.(2000), Una scala di facile uso per la rilevazione dei comportamenti problematici dei bambini con deficit di attenzione e iperattività, Psicologia clinica dello sviluppo
- MATZA D., (1969), becoming Deviant, Scogliere di Englewood, NJ, Prentice-Hall
- MC MAHON R,J,. SLOUGH N.M., (1996) Conduct Problem Prevention nresearch Group, Family – based intervention in the Fast track – Program, in R.D. Peters & R.J. mc mahon (Eds)
- MOFFIT T.E. (1993) , Adolescent - limited and life-course persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy, psychological review.
- MORGAN A.B. & LILIENFIELD S.O.(2000) Una revisione meta analitica della relazione tra comportamento antisociale e misure neuropsicologiche della funzioni esecutive, Revisione di Psicologia clinica
- MOSTARDI G., SCARDICCIONE G., PETROSINO M., (2006), Minori a rischio: come costruire progetti di tutela, F. Angeli, Milano
- MRAZEK P.J e HAGGERY R.J., (1994), Riducing risks for mental disorder, National Academies Press, Washington DC
- PALMONARI A.,(1997), Psicologia dell'adolescenza, Il Mulino, Bologna
- PAOLICCHI P., (1990), La morale della favola. Conoscere, narrare, educare, ETS, Pisa
- PATTERSON G.R. et al.(1992), Antisocial boys; A social interaction approach, vol. 4 Eugene, Castalia Pubblishing Company.
- REITZ-KRUEGER, CL, REPPUCCI, ND (2014). Prevenzione del comportamento aggressivo durante l'adolescenza. In: Gullotta, TP, Bloom, M. in Enciclopedia della prevenzione primaria e della promozione della salute. Springer, Boston, MA.
- SARACENO C., NALDINI M., (2007), Sociologia della Famiglia, Il Mulino, Bologna

- SILVERBERG S.B., & GONDOLI D.M., (1996), Advances in adolescent development, in Adams G. B., Montemayore T.P., Gullotta, Psychosocial development during adolescent, Thousand Oak, CA, Sage
- SONUGA-BARK E., (1992), Hyperactivity and delay aversion: I, The effect of delay on choice, Child psychology & Psychiatry & Allied Disciplines
- STATTIN H e Kerr M., (2000), Parental Monitoring: A reinterpretation in Child Development, Child Development.
- STEINBERG L. & SILVERBERG S. (1986), The vicissitudes of Autonomy in early adolescence, Child Development.
- STEINBERG L., (1990), Pubertal maturation and parent adolescent distance: an evolutionary perspective in Adams G.R., Montemayor R., Gullotta T.P., (Eds), Advances in Adolescent Development Vol. 1 biology and adolescent Behavior and Development, Sage, Newbury Park.
- TONOLO G., (1999), Adolescenza e identità, Il Mulino, Bologna
- VIO C. et al.,(1999), Il bambino con deficit di attenzione/iperattività: diagnosi psicologica e formazione dei genitori, Edikson, Trento
- WAKEFIELD J.C., (1992), The concept of mental disorder, on the boundary between biological fact and social values, American Psychologist Journal.
- WILLIAMS F. P. e MC SHANE M. D., (2002), Devianza e criminalità, Il Mulino
- ZARA G., (2005), Le carriere criminali, Giuffrè, Milano
- ZIMMERMANN R. S.,(2004), Are adolescence accurate reporters of their alcohol use? Individual Differences Research.;