



**CONOSCERE  
COMPRENDERE  
AFFRONTARE**  
*L'AUTOLESIONISMO NEGLI  
ADOLESCENTI*

**UNA GUIDA PER I GENITORI**

**D.SSA MONIA ODORICI**  
**MEDICO**  
**PSICOLOGA CLINICA**  
**PSICOTERAPEUTA**





# OBIETTIVI

## **INFORMARE:**

Una panoramica sull'autolesionismo negli adolescenti

## **SENSIBILIZZARE:**

Importanza di comprendere le motivazioni dietro questi comportamenti

## **SUPPORTARE:**

Conoscere le strategie pratiche per i genitori

## **ORIENTARE :**

Individuare le risorse di supporto disponibili



# ADOLESCENZA

E' una delicata fase di passaggio tra l'infanzia e l'età adulta con importanti cambiamenti fisici, psicologici, sociali, relazionali.

Si suddivide in tre momenti:

- . **Prima** ad. 10-12 anni: sviluppo puberale, vita di gruppo, ricerca propria identità
- . **Seconda** ad. 13-15 anni: comportamenti a rischio, contrasti con il mondo adulto
- . **Terza** ad. 16-20 anni: preoccupazioni per indipendenza economica, riprende il dialogo con la famiglia



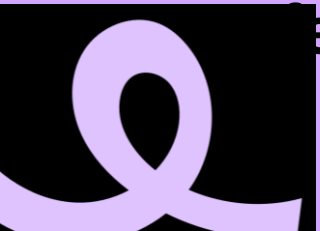


# 1. INFORMARE:

## *COS'E' L'AUTOLESIONISMO?*

*(autos= se stesso, laedo= danneggiare)*

- L'autolesività non suicidaria esordisce il più delle volte negli anni della prima adolescenza (10-12 anni) e può continuare per molti anni.
- Il picco è tra i 20 e 29 anni
- Colpisce il 15% degli adolescenti
- I tassi di prevalenza tra maschi e femmine sono molto vicini



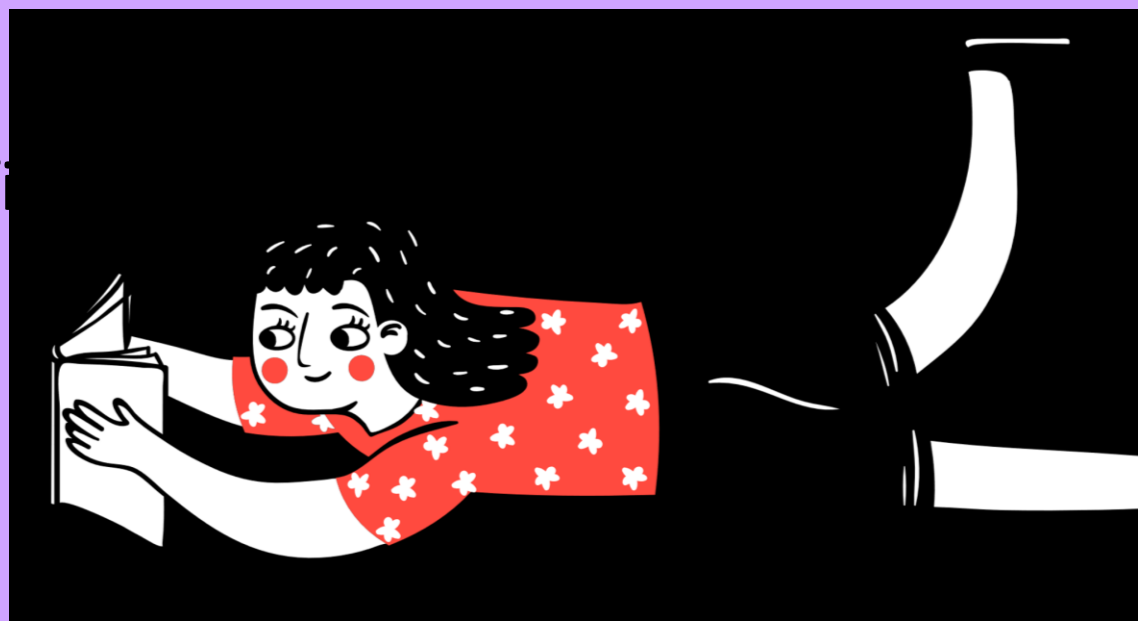


## CRITERI SECONDO IL DSM -5 (manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali)

### 1. Comportamenti intenzionali di auto-danneggiamento

Sono presenti sulla superficie corporea lesioni in grado di indurre sanguinamenti, lividi, dolore nell'ultimo anno in 5 o piu' giorni ad es. tagliarsi bruciarsi colpirsi, strofi

**Non è un tentativo suicidario**  
(non c'è l'intento suicidario)



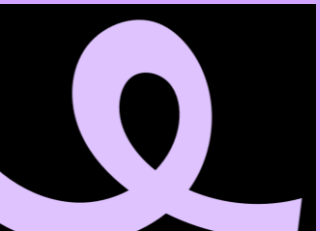


## 2. Aspettative derivanti dall'attività autolesionistica

- Ottenere sollievo da una sensazione o stato cognitivo
- Risolvere una difficoltà interpersonale
- Indurre una sensazione positiva

*Il sollievo è subito dopo l'agito*

*Può presentarsi dipendenza dall'agito*



## TEORIE PSICOPATOLOGICHE

### 1) TEORIA DELL' APPRENDIMENTO

- rinforzo positivo: punirsi in un modo che si ritiene di meritare inducendo uno stato di rilassamento, attenzione, sfogo di rabbia
- rinforzo negativo: regolazione affettiva e riduzione di emozioni spiacevoli

### 2) TEORIA DELL' AUTOPUNIZIONE

- autopunizione in cui le azioni sono danno ad altri





### 3. Sintomi e segni presenti nel periodo precedente all'agito

Difficoltà interpersonali

Sensazioni o pensieri negativi: depressione, ansia, rabbia,

Autocritica eccessiva

Preoccupazione eccessiva e incontrollata  
autolesivo

Pensieri frequenti di autolesività







## 4. Conseguenze derivanti dall'attività autolesionistica

- Disagio clinicamente evidente
- Compromissione del funzionamento in ambito

sociale  
scolastico  
lavorativo  
affettivo  
relazionale





## 5. Diagnosi differenziale

Questo disturbo che non è meglio spiegato da un altro disturbo mentale e che non è presente solo durante episodi di psicosi o altro entra in diagnosi differenziale con:

- Disturbo di personalità Borderline
- Comportamento suicidario (intenzionalità suicidaria)
- Tricotillomania (strapparsi i capelli)
- Autolesività stereotipata (es. battere)
- Disturbo da escoriazione (grattarsi  
tesa)





## 2. SENSIBILIZZARE: *CAUSE E FATTORI DI RISCHIO?*



PRESSIONE SOCIALE

STRESS SCOLASTICO

DIFFICOLTA' FAMILIARI

TRAUMI PASSATI

DISTURBI DELL'UMORE

BASSA AUTOSTIMA





# QUALI SONO I SEGNALI?



**FISICI:** TAGLI, BRUCIATURE,  
CICATRICI NASCOSTE

**COMPORAMENTALI:** ISOLAMENTO,  
VESTITI A MANICHE LUNGHE, POCA  
CURA DI SE, STEREOTIPIE

**EMOTIVI:** SBALZI D'UMORE, BASSA  
AUTOSTIMA, FRUSTRAZIONE,  
ISOLAMENTO





### **3. SUPPORTARE:** *COME INTERVENIRE COME GENITORI*

- . ASCOLTO ATTIVO
- . DIALOGO APERTO
- . ATTEGGIAMENTO NON GIUDICANTE
- . NON MINIMIZZARE
- . OFFRIRE PRESENZA EMOTIVA E PRATICA





# *QUANDO CERCARE AIUTO PROFESSIONALE?*



**PERSISTENZA DEL COMPORTAMENTO**

**COINVOLGIMENTO DI ALTRE FORME  
DISAGIO**

**DIFFICOLTA' NEL DIALOGO GENIT  
FIGLIO**





# 4. ORIENTARE: *QUALI RISORSE E SUPPORTO?*

PSICOLOGI E PSICOTERAPEUTI  
SPECIALIZZATI

CENTRI DI ASCOLTO PER  
ADOLESCENTI

MATERIALI INFORMATIVI





# CONCLUSIONI

**IMPORTANZA  
DELL'ASOLTO**

**IMORTANZA  
DEL SOSTEGNO  
FAMILIARE**

**EVITARE  
ALLARMISMI**

**NON  
SOTTOVALUTARE  
IL PROBLEMA**

**CONOSCERE LE  
RISORSE A  
DISPOSIZIONE**

**UTILIZZARE I  
CANALI  
CORRETTI**







# APPROFONDIMENTI E CONSULENZE



[info@lestellesullaterra.it](mailto:info@lestellesullaterra.it)

[www.lestelle.sullaterra.it](http://www.lestelle.sullaterra.it)

+39 338 9114893



# GRAZIE



**D.ssa Monia Odorici**  
*odoricim@gmail.com*

