

Editoriale

Carlo Buonanno*, Pietro Muratori**



[Ricevuto il 2 febbraio 2020
Accettato il 27 aprile 2020]

Il numero che presentiamo è dedicato agli interventi volti a migliorare la genitorialità ed è il frutto del lavoro di colleghi che fanno parte dell'Area di Interesse Psicoterapia Età Evolutiva (AIPEE) della SITCC. Nel corso dell'ultimo Congresso di Verona, Lavinia Barone e Furio Lambruschi, insieme al Direttivo della SITCC ci hanno investito della responsabilità del coordinamento di quest'area. Una responsabilità della quale siamo grati e che abbiamo assunto con grande entusiasmo. Questo numero monografico rappresenta un primo atto del nostro lavoro. Abbiamo pensato di mettere insieme colleghi che da anni si occupano di bambini e adolescenti e che hanno contribuito nel tempo ad arricchire il panorama della terapia cognitivo comportamentale in Italia. Avremmo voluto procedere anche a un secondo atto, organizzando un simposio da realizzare al congresso di Bologna, ma come altri colleghi abbiamo dovuto rinunciare. La dichiarazione della pandemia e le restrizioni imposte per evitare la diffusione del contagio da COVID-19 hanno costretto tutti a definire nuove priorità. Questo numero di *Quaderni* rappresenta anche una testimonianza. Perché siamo chiusi, ma non fermi.

* Scuola di Psicoterapia Cognitiva, Associazione di Psicologia Cognitiva, Roma. e-mail: buonanno@apc.it

** Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva, Bologna.

Autore corrispondente: Pietro Muratori, Viale del Tirreno 331, Calambrone (PI) (Italia). e-mail: pmuratori@fsm.unipi.it

Quaderni di Psicoterapia Cognitiva (ISSN 1127-6347, ISSN e 2281-6046), n. 46/2020

Doi: 10.3280/qpc46-2020oa10129

Negli ultimi anni, abbiamo assistito a una crescita dell'interesse di ricercatori e clinici relativa alla psicopatologia in questa fascia d'età e, contemporaneamente, alla diffusione di ricerche qualitative e di esito sui programmi che fanno riferimento al *parent training* (PT). È convinzione dei curatori di questo numero che la promozione di una genitorialità funzionale, fondata sulla responsività e sulla capacità di sintonizzarsi con i bisogni del bambino è un obiettivo che non si raggiunge soltanto con l'acquisizione di competenze fondate sulle leggi dell'apprendimento sociale o con il solo addestramento comportamentale. Questo numero di *Quaderni*, quindi, cercherà di rispondere a un'esigenza di integrazione di più livelli di spiegazione delle condotte sintomatiche dei bambini, a partire dagli stati mentali che nella relazione di attaccamento orientano le scelte dei genitori.

Il numero si apre con un articolo di Buonanno e Muratori, sulla diffusione dei PT per i diversi disturbi in età evolutiva. Gli autori introducono il concetto di genitorialità positiva, sottolineandone la centralità nello sviluppo sano del bambino e descrivendo sinteticamente come questa sia una funzione che si articola nel *material* e nel *social caregiving*. Il contributo mira a fornire ai lettori una rassegna di alcuni programmi di PT, programmi applicabili sia nei casi di sintomatologia esternalizzante, sia nei casi di condotte internalizzanti.

Il numero prosegue con una ricerca di esito, realizzata da Barone e colleghi. Gli autori presentano i dati preliminari di uno studio longitudinale condotto su un campione italiano e relativo all'efficacia del CONNECT, un programma fondato sulla teoria dell'attaccamento, manualizzato, rivolto a genitori di adolescenti a rischio e che si articola in 10 sessioni di gruppo (Moretti, Braber e Obsuth, 2009). Il programma mira a ristrutturare la prospettiva dei genitori, modificando le attribuzioni genitoriali relative ai comportamenti dei bambini e aiutandoli a essere base sicura per i propri figli. Il CONNECT include obiettivi specifici, come l'aumento della sensibilità dei *caregiver*, la mobilitazione della funzione riflessiva e il miglioramento della regolazione emotiva nella relazione diadica. I risultati dello studio dimostrano la piena efficacia dell'intervento sulla sintomatologia esternalizzante e la tendenza a una significativa riduzione della sintomatologia internalizzante.

Il contributo di Lambruschi e colleghi è una rassegna degli interventi di *video-feedback*. Si tratta di uno strumento clinico per promuovere il cambiamento nei livelli di sensibilità e responsività genitoriale, efficace perché favorisce il decentramento in chi guarda e consente di analizzare più volte le

interazioni genitore-figlio. Uno dei vantaggi legati all'uso di questa procedura è la possibilità di concentrarsi su elementi che in genere i genitori fanno fatica a cogliere, come le espressioni dei volti, la postura o gli aspetti paralinguistici della comunicazione. L'articolo prosegue con una presentazione dei principali programmi di *video-feedback*.

L'applicazione dell'*Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) e dell'*Adaptive Information Processing* a un gruppo di genitori di bambini con disabilità è l'oggetto dell'intervento di Incerti e colleghi. Il lavoro ha indagato l'efficacia di un protocollo di trattamento integrativo di gruppo (EMDR-IGTP) su 39 genitori. Il trattamento si articola in 10 sessioni, durante le quali gli autori hanno misurato lo *stress* emozionale, le strategie di *coping* e la crescita post-traumatica. I risultati hanno mostrato un miglioramento significativo della crescita post-traumatica di tutti i partecipanti. L'intervento è il risultato dell'integrazione di EMDR e tecniche di ristrutturazione cognitiva mutuata dalla *Rational-Emotive Behavior Therapy*, di Ellis (1994).

L'articolo successivo di Lombardi e colleghi si occupa dei moderatori di esito dei programmi di PT. Gli autori evidenziano come nonostante la letteratura indichi nei programmi di PT gli interventi più efficaci per la riduzione dei comportamenti sintomatici in età evolutiva, spesso i genitori coinvolti mostrano uno scarso impegno che, nei casi più gravi, è responsabile dell'interruzione della terapia. L'accettabilità e, in generale, le credenze che i genitori intrattengono rispetto al trattamento offerto dovrebbero essere variabili da considerare nelle fasi iniziali, per impedire i *drop-out*. L'obiettivo dell'articolo è descrivere i fattori che predicono l'abbandono precoce della terapia e la progettazione di componenti da includere principalmente delle fasi iniziali del PT, per aumentare l'impegno e l'adesione alle procedure di intervento.

Il numero si conclude con due casi clinici: un adolescente con disturbo ossessivo compulsivo, complicato da una diagnosi in comorbilità di disturbo schizotipico di personalità, descritto da Villirillo, Cascone e Buonanno. Il secondo è scritto da Ortelli ed è il caso di Viola, una bambina con sintomatologia esternalizzante, coinvolta con i genitori in un trattamento multimodale.

Infine, vorremo lasciare a ciascuno di voi un'immagine. Quella della bimba de *L'arcobaleno* di Gianni Rodari. C'è una bimba che cammina per le strade del mondo. Mite, la bimba affronta ogni tipo di contagio. E tutte le volte che vuole, può tornare da mamma e papà.

Carlo Buonanno, Pietro Muratori

L'arcobaleno

Va per la strada una bambina
con un ombrello di sette colori,
sotto la pioggia grigia cammina
con quel piccolo arcobaleno:
e nel suo cuore c'è sempre il sereno.

BIBLIOGRAFIA

- Ellis A. (1994). Post-traumatic stress disorder (PTSD) A rational emotive behavioral theory. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 12(1): 3-25. doi: 10.1007/BF02354487
- Furlong M., McGiloway S., Bywater T., Hutchings J., Smith S.M., Donnelly M. (2012). Behavioural and cognitive-behaviouralgroup-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, Art. No.: CD008225. doi: 10.1002/14651858.CD008225.pub2
- Moretti M.M., Braber K., Obsuth I. (2009). *Connect: An attachment focused treatment group for parents and caregivers – A principle based manual. Adolescent Version*. Burnaby, BC: Simon Fraser University.