

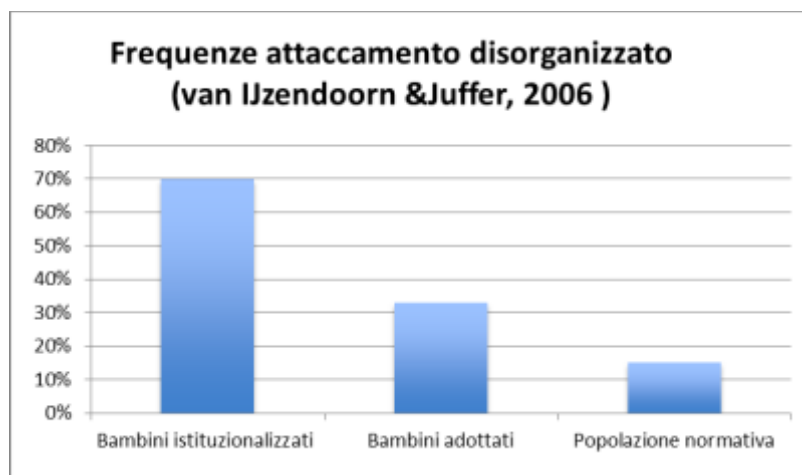
Video-Feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD): ricerca sull'efficacia di un intervento a supporto della genitorialità adottiva.

Esperienze di attaccamento durante il periodo preadottivo: trauma complesso e istituzionalizzazione.

La Teoria dell'Attaccamento offre una cornice teorica e applicativa che permette di approfondire e di comprendere i diversi aspetti coinvolti nell'esperienza adottiva. In particolare, mediante una prospettiva *attachment-based*, si possono interpretare e valutare le conseguenze delle condizioni di crescita e di accudimento in cui i bambini hanno vissuto prima di arrivare nelle famiglie adottive. Infatti, oltre alla separazione dai *caregiver* primari, molti di loro hanno sperimentato contesti e figure di attaccamento non adeguate, spesso caratterizzati da trascuratezza e/o maltrattamenti, configurando in questo modo una condizione definita come *trauma complesso* (Farina & Liotti, 2011). In queste situazioni, la figura di attaccamento non svolge la sua funzione protettiva né di base sicura e addirittura, in alcuni casi, potrebbe costituire una fonte di minaccia per il bambino, il quale sperimenterebbe una sensazione di paura senza sbocco (Main & Hesse, 1990) senza avere la possibilità di trovare conforto nell'adulto né di regolare lo *stress* in modo funzionale. Main & Hesse (1990) sostengono che non sono solo i comportamenti direttamente *spaventanti* dei genitori (abuso, maltrattamenti, ostilità) a generare nei bambini la paura e il senso di non protezione. Anche quando gli adulti si mostrano visibilmente spaventati, magari rispetto a delle loro esperienze traumatiche di attaccamento non risolte, diventano poco accessibili a svolgere la funzione protettiva e di base sicura nei confronti dei propri figli. In linea con queste considerazioni, secondo Lyons-Ruth *et al.* (2008), anche una comunicazione affettiva disturbata e uno stile genitoriale ripetutamente ostile o ritirato potrebbe compromettere lo sviluppo di un legame di attaccamento adattivo nel bambino. Tutti i comportamenti sopra descritti costituiscono importanti fattori di rischio per lo sviluppo di un *pattern* di attaccamento infantile disorganizzato.

Un ulteriore fattore di rischio per lo sviluppo di attaccamento disorganizzato deriva dal fatto che molti bambini vengono istituzionalizzati precocemente, trascorrendo periodi di tempo variabili in questi contesti di *caregiving* insieme ad altri minori, seguiti da educatori che cambiano continuamente in funzione dei turni di lavoro. Alcuni dei fattori che influiscono sugli effetti dell'istituzionalizzazione sono rappresentati dalle qualità delle cure (per esempio il grado di impotenza percepita dagli educatori nel compito di *caregiving*, la loro mancanza di formazione, ecc.), dalla proporzione numerica tra

bambini ed educatori, dal tempo trascorso all'interno della struttura e dall'età di arrivo nelle famiglie adottive (Barone & Lionetti, 2013; van den Dries *et al.*, 2009; Barone *et al.*, 2015; *St Petersburg-USA Orphanage Research Team*, 2008). Considerate queste premesse, i bambini istituzionalizzati possono presentare delle criticità in diversi ambiti di sviluppo come per esempio a livello di crescita, di sviluppo cognitivo, socio-emotivo e a livello di attaccamento, con rischi per il loro adattamento e per il funzionamento psicologico anche a lungo termine (*The Leiden Conference on the Development and Care of Children without Permanent Parents*, 2012). In particolare, dalla prospettiva dell'attaccamento, i bambini istituzionalizzati presentano una maggiore percentuale di *pattern* insicuri e, in particolare, di attaccamento disorganizzato (70% rispetto al 15% riscontrato nella popolazione normativa). Questi dati sono particolarmente rilevanti se si considera l'importanza clinica del *pattern* disorganizzato che costituisce un fattore di rischio per lo sviluppo di problemi di regolazione emotiva e comportamentale ed è associato all'insorgenza di sintomi dissociativi durante l'adolescenza e l'età adulta (van IJzendoorn *et al.*, 1999)



Adozione: una nuova opportunità per lo sviluppo del bambino: fattori di protezione e fattori di rischio.

Considerati i rischi della crescita in istituto, gran parte della ricerca segnala l'importanza, per i bambini allontanati dalle loro famiglie biologiche, di crescere in *setting* familiari, in affido o in adozione (Dozier *et al.*, 2014; Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Fanciullo, 1989). In base a queste premesse, l'arrivo del bambino nella famiglia adottiva costituisce una nuova opportunità per compensare gli effetti delle precedenti condizioni di *caregiving* e per formare nuovi legami di attaccamento che aumentino le probabilità di uno sviluppo socio-emotivo e comportamentale più adattivo. Infatti, numerosi studi hanno rilevato un recupero significativo dei bambini istituzionalizzati a livello di crescita (van IJzendoorn & Juffer, 2006), di sviluppo cognitivo (van IJzendoorn *et al.*,

2005) e a livello di attaccamento (van den Dries *et al.*, 2009). Per quanto riguarda questo ultimo ambito di sviluppo, nei bambini adottati si riscontra una percentuale di attaccamento sicuro maggiore (45%) rispetto ai pari rimasti in istituto (23%) ma che non raggiunge la percentuale di sicurezza della popolazione normativa (62%). Analogamente nei bambini adottati, la percentuale di attaccamento disorganizzato (33%) è minore rispetto ai loro pari istituzionalizzati (70%) ma maggiore rispetto ai bambini cresciuti nelle loro famiglie biologiche (15%) (van IJzendoorn & Juffer, 2006; Lionetti, Pastore & Barone, 2015) (Tabella 1). Questi dati denotano un recupero significativo ma non completo a livello di attaccamento nel periodo post-adottivo e rivestono una particolare importanza se si considerano le possibili implicazioni, sopra descritte, del *pattern* disorganizzato sullo sviluppo socio-emotivo e sul benessere psicologico del bambino.

	Bambini istituzionalizzati (pre-adozione).	Bambini adottati.	Bambini cresciuti nella famiglia biologica.
Att. Sicuro (B).	23%	45%	62%
Att.Insicuro-evitante (A).	3%	13%	15%
Att.Insicuro-resistente (C).	4%	10%	9%
Att.Disorg. (D)	70%	33%	15%

Tabella 1: attaccamento in bambini adottati, istituzionalizzati e bambini cresciuti nella famiglia biologica (van IJzendoorn & Juffer, 2006).

In linea con le precedenti considerazioni, dopo l'arrivo nelle nuove famiglie e trascorso un iniziale periodo di "luna di miele" in cui tutto sembra funzionare alla perfezione, in un secondo momento alcuni genitori adottivi potrebbero avere delle difficoltà nell'affrontare determinate situazioni conflittuali di carattere emotivo-comportamentale a cui è difficile rispondere in modo adeguato e sensibile. A lungo termine, questo tipo di situazioni potrebbero generare sentimenti di frustrazione e di fallimento nei genitori adottivi, con il rischio di reagire ostilmente o di ritirarsi scoraggiati dall'interazione con il proprio figlio, compromettendo in questo modo la qualità della relazione e il recupero del bambino nei diversi ambiti di sviluppo. Dozier *et al.* (2001) sottolineano il bisogno di questi bambini di alti livelli di sensibilità da parte dei nuovi *caregiver* per permettergli di modificare le proprie strategie secondo *pattern* di attaccamento più organizzati.

Gli interventi *attachment-based* a supporto della genitorialità adottiva hanno l'obiettivo di sostenere i genitori nella formazione di un legame di attaccamento sicuro con il proprio figlio, aiutando loro a rispondere in modo efficace e sensibile ai bisogni del bambino e alle eventuali sfide di tipo emotivo-comportamentale. A questo scopo, gli interventi agiscono sui principali precursori del nuovo legame di attaccamento, ossia sullo stato mentale del genitore, riferito alle esperienze di attaccamento durante

la propria infanzia, oppure possono agire sui comportamenti genitoriali, in particolare sulla sensibilità.

Sostegno alla genitorialità adottiva: Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD).

Il VIPP-SD è un intervento *evidence-based*, che ha come *focus* principale la promozione di comportamenti sensibili genitoriali volti a cogliere, interpretare e rispondere adeguatamente ai segnali del figlio. Inoltre, visto l'aumento dell'attività esplorativa del bambino dopo il primo anno di vita, questo intervento promuove uno stile di disciplina sensibile aiutando il genitore a inserire regole e limiti al comportamento del bambino, senza che la qualità della loro relazione ne risenta. Il VIPP-SD compie i criteri di maggior efficacia degli interventi *attachment-based* descritti da Bakermans-Kranenburg *et al.* (2003): utilizzo della metodologia di *video-feedback*; ha come *focus* esclusivo la sensibilità genitoriale; è di durata breve (7 sessioni) ed è implementato su genitori con bambini di età superiore ai 6 mesi (il VIPP-SD soddisfa questa condizione rivolgendosi a genitori con figli tra 18 mesi e 5 anni di età). Secondo gli stessi autori, gli interventi VIPP con queste caratteristiche sarebbero efficaci nell'aumentare la sensibilità del genitore e, in minor misura, nel promuovere uno stile di attaccamento sicuro nel figlio. Infine, questo tipo di interventi, focalizzati sui comportamenti sensibili, si sono rivelati anche efficaci nella diminuzione della frequenza dell'attaccamento disorganizzato.

Ricerca svolta: partecipanti e obiettivi.

Il presente studio deriva da una ricerca più ampia condotta dalla Prof.ssa Barone e dalle sue collaboratrici presso il Laboratorio di Psicologia dell'Attaccamento e sostegno alla Genitorialità dell'Università di Pavia. Un numero totale di 10 diadi madri-bambini adottati, post-istituzionalizzati sono state selezionati in modo random dal campione generale e divisi tra gruppo di intervento e gruppo di controllo (con 5 diadi ciascuno). Sul gruppo di intervento è stato implementato il programma VIPP-SD, mentre nel gruppo di controllo è stato svolto un programma di supporto alla genitorialità, più breve e generico, non basato sull'attaccamento.

Le misure analizzate in entrambi i gruppi riguardano:

- la disponibilità emotiva e l'attaccamento a livello diadico, valutati mediante le scale di disponibilità emotiva e l'EA2-CS (*Emotional Attachment and Emotional Availability Clinical Screener*) (Biringen *et al.*, 2000).

- le conoscenze materne su aspetti di *parenting* relativi alla sensibilità e alla disciplina sensibile, valutate mediante il Questionario sulle conoscenze e sulle attitudini genitoriali- *Knowledge and Attitude Questionnaire* (Bakermans-Kranenburg et al., 2013; Traduzione italiana a cura di Barone, Lionetti & Dellagiulia, 2013).

Nei gruppi di controllo e di intervento sono state misurate le variabili appena elencate, ottenendo dati relativi al momento di pre-intervento (t1) e di post-intervento (t2) per ciascun gruppo. In particolare, il presente studio ha i seguenti obiettivi:

- 1) Analizzare gli effetti del VIPP-SD sulle diverse componenti della disponibilità emotiva e sulle misure di attaccamento ottenute nelle diadi del gruppo di intervento.
- 2) Analizzare possibili variazioni degli atteggiamenti e delle conoscenze genitoriali riferite ad alcune pratiche di *parenting*, dopo l'intervento con il VIPP-SD.

Risultati ottenuti nel gruppo di controllo e nel gruppo di intervento.

- Nel gruppo di controllo, in assenza di un intervento focalizzato sulla sensibilità, i valori medi di ogni scala di disponibilità emotiva tendono a diminuire al momento del post-intervento. Diversamente, nel gruppo di intervento, dopo l'implementazione del VIPP-SD, si riscontra una tendenza alla stabilità nelle scale della disponibilità emotiva che presentavano inizialmente punteggi medi in un *range* ottimale (Non Ostilità, Non Intrusività e Strutturazione materna) e un aumento di punteggio nelle scale con valori medi iniziali non ottimali o critici (Sensibilità materna, Responsività e Coinvolgimento del bambino). Questi ultimi dati potrebbero indicare come gli effetti positivi del VIPP-SD a livello di sensibilità materna possano avere una ricaduta positiva sulla responsività del bambino.

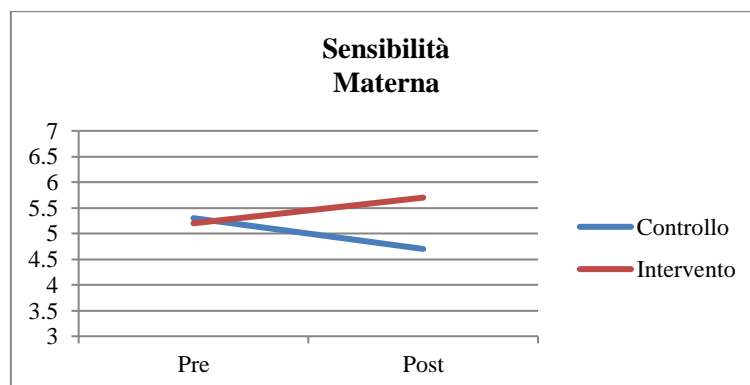


Figura 1: andamento della sensibilità nel gruppo di controllo e nel gruppo di intervento.

- Analogamente, a livello di attaccamento, nel gruppo di intervento (Tabelle 2 e 3) si riscontra un miglioramento, dopo lo svolgimento del VIPP-SD, nelle diadi con valori di attaccamento inizialmente critici o problematici mentre sono rimasti stabili i valori di attaccamento delle diadi Perez Elena

inizialmente classificate nel *range* ottimale di punteggio. Nel gruppo di controllo invece (Tabelle 4 e 5), le misure di attaccamento delle diverse diadi rimangono stabili (indipendentemente dal valore iniziale) o peggiorano dopo lo svolgimento del programma generico.

PRE INTERVENTO VIPP-SD.						
GRUPPO DI INTERVENTO	Screeener Bambino					
Screeener Madre	Disponibile	Complicato	Distaccato	Problem./Disturbata	Totale	
Disponibile	2(1I,2I)				2	
Complicato			1(3I)	2(4I,5I)	3	
Distaccata						
Problem./Disturbata						
Totale	2	1		2	5	

Tabella 2: corrispondenza diadica tra screener delle madri e dei rispettivi bambini valutati prima dell'implementazione del VIPP-SD nel gruppo di intervento (I numeri 1I,2I... servono a identificare le diadi garantendo il loro anonimato).

POST-INTERVENTO VIPPSD.						
GRUPPO DI INTERVENTO	Screeener Bambino					
Screeener Madre	Disponibile	Complicato	Distaccato	Problem./Disturbata	Totale	
Disponibile	3(1I,2I,3I)		1(5I)		4	
Complicato		1(4I)			1	
Distaccata						
Problem./Disturbata						
Totale	3	1	1		5	

Tabella 3: corrispondenza diadica tra screener delle madri e dei rispettivi bambini valutati dopo l'implementazione del VIPP-SD nel gruppo di intervento. (I numeri 1I,2I... servono a identificare le diadi garantendo il loro anonimato).

PRE-INTERVENTO.						
GRUPPO DI CONTROLLO	Screeener Bambino					
Screeener Madre	Disponibile	Complicato	Distaccato	Problem./Disturbata	Totale	
Disponibile	3(2C,3C,5C)				3	
Complicata		2(1C,4C)			2	
Distaccata						
Problem./Disturbata						
Totale	3	2			5	

Tabella 4: corrispondenza diadica tra screener delle madri e dei rispettivi bambini valutati prima dell'intervento nel gruppo di controllo. (I numeri 1C,2C... servono a identificare le diadi garantendo il loro anonimato).

POST-INTERVENTO.						
GRUPPO DI CONTROLLO	Screeener Bambino					
Screeener Madre	Disponibile	Complicata	Distaccata	Problem./Disturbata	Totale	
Disponibile	2(3C,5C)				2	

Complicata		1(4C)			1
Distaccata			1(2C)	1(1C)	2
Problem./Disturbata					
Totale	2	1	1	1	5

Tabella 5: corrispondenza diadica tra screener delle madri e dei rispettivi bambini valutati dopo l'intervento nel gruppo di controllo. (I numeri 1C,2C... servono a identificare le diadi garantendo il loro anonimato).

- Per quanto riguarda l'analisi delle singole diadi, l'evoluzione delle misure di disponibilità emotiva e dell'attaccamento riscontrate nelle madri sono coerenti con quelle osservate nei rispettivi bambini, sottolineando il carattere diadico di questo costrutto, secondo il quale il contributo di ogni membro della diade influenza ed è allo stesso tempo influenzato dal contributo dell'altro membro.
- A livello attitudinale, nel gruppo di intervento si riscontra un aumento medio di punteggio nella scala sulle conoscenze materne relative alla sensibilità e soprattutto un aumento delle conoscenze riguardanti aspetti di disciplina sensibile (Figura 2). Infatti, durante lo svolgimento del VIPP-SD, la spiegazione alle madri delle diverse strategie di tipo disciplinare costituisce la parte più pedagogica dell'intervento e quindi una maggior probabilità di ottenere un effetto positivo a livello delle rispettive conoscenze materne.

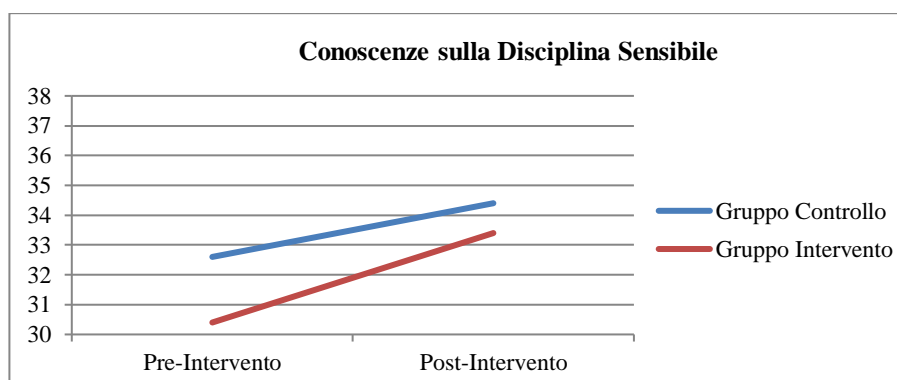


Figura 2: andamento delle conoscenze genitoriali sulla disciplina sensibile nel gruppo di controllo e nel gruppo di intervento.

Conclusioni.

L'analisi condotta sul campione pilota oggetto del presente lavoro confermerebbe l'importanza di supportare la genitorialità adottiva nel processo di formazione del nuovo legame di attaccamento durante il periodo post-adozione. A questo scopo, l'intervento *evidence-based* VIPP-SD potrebbe costituire una valida proposta per promuovere la sensibilità materna e aiutare i genitori a gestire in modo sensibile i momenti di conflitto, preservando o migliorando la qualità della nuova relazione e aumentando le probabilità di uno sviluppo adattivo, in particolare nei bambini post-istituzionalizzati.

Il presente lavoro offre un'analisi descrittiva dei dati ottenuti nel gruppo di intervento, dopo l'implementazione del VIPP-SD e nel gruppo di controllo, dopo lo svolgimento di un programma non

Perez Elena

focalizzato sulla sensibilità. Ulteriori studi, svolti su campioni di numerosità statisticamente più significative, permetteranno di arrivare a conclusioni più definitive sugli effetti del VIPP-SD come intervento di supporto alla genitorialità adottiva. Inoltre, future misurazioni in un terzo momento di *follow-up* potranno analizzare gli effetti dell'intervento sulle variabili valutate a lungo termine.

BIBLIOGRAFIA

- Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological bulletin*, 129(2), pp. 195.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2013). Questionnaire concerning knowledge and attitudes toward parenting. *Unpublished manuscript, Leiden University, Leiden, The Netherlands*. (Traduzione italiana a cura di Lavinia Barone, Francesca Lionetti e Antonio Dellagiulia, 2013).
- Barone, L. & Lionetti, F. (2013) Quando l'attaccamento si disorganizza. Indicatori e fattori di rischio dell'esperienza traumatica nel ciclo di vita. *Psicologia clinica dello Sviluppo*, 1.
- Barone, L., Dellagiulia, A., & Lionetti, F. (2015). When the Primary Caregiver is Missing: Investigating Proximal and Distal Variables Involved in Institutionalised Children's Adjustment. *Child Abuse Review*.
- Biringen, Z., Robinson, J. L., & Emde, R. N. (2000). Appendix B: The emotional availability scales (an abridged infancy/early childhood version). *Attachment & human development*, 2(2), pp.256-270.
- Dozier, M., Stovall, K. C., Albus, K. E., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child development*, pp. 1467-1477
- Farina, B., Liotti, G. (2011). Dimensione Dissociativa e Trauma dello Sviluppo. *Cognitivismo Clinico*. 8, 1, pp.3-17.
- Lionetti, F., Pastore, M., & Barone, L. (2015). Attachment in institutionalized children: A review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 42, pp. 135-145.

- Lyons-Ruth, K., Jacobvitz, D. (2008). In Cassidy, Jude & Shaver, Phillip R. (Eds). *Handbook of Attachment: Theory, research and clinical applications* (2nd ed.) (pp.666-697). New York Guildford Press.
- Main M., Hesse E., (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In Greenberg M.T., Cicchetti D., Cummings E.M., *Attachment during the preschool years: Theory, research and intervention*. pp. 161-182. University of Chicago Press, Chicago.
- Sonuga-Barke, Edmund J.S. and Kreppner, J. (2012) The Leiden Conference on the Development and Care of Children Without Permanent Parents The development and care of institutionally reared children. *Child Development Perspectives*, 6(2), pp.174-180.
- The St. Petersburg-USA Orphanage Research Team (2005). Characteristics of children, caregivers, and orphanages for young children in St. Petersburg, Russian Federation. *Journal of Applied Developmental Psychology: Special Issue on Child Abandonment*, 26, pp. 477-506.
- van den Dries, L., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009) Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services review*, 31, pp.410-421.
- van IJzendoorn, M.H., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M.J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, pp.225-249.
- van IJzendoorn, Marinus H., Femmie Juffer, and Caroline W. Klein Poelhuis (2005). Adoption and cognitive development: a meta-analytic comparison of adopted and nonadopted children's IQ and school performance. *Psychological bulletin* 14(6).
- van IJzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47:12, pp.1228-1245.

