BAGLIERI LUANA

II ANNO CATANIA

ELABORATO BREVE- PROGETTO DI RICERCA

Efficacia di un protocollo ACT-Mindful Parenting sulla riduzione dell'uso dei device come sedativi emotivi o "ciuccio digitale": uno studio controllato randomizzato (RCT) pilota.

Introduzione

Considerato che l'esposizione ai dispositivi digitali è sempre più precoce e in crescita (Mallawaarachchi et al., 2024) e che l'uso frequente di device per calmare i bambini nel tempo contribuisce a ridurre le loro opportunità di apprendere strategie autonome di regolazione emotiva (Radesky et al., 2023), si ritiene necessario rivolgere l'attenzione ai genitori al fine di ridurre l'uso dei device come sedativi emotivi o "ciucci digitali".

Oggi un numero sempre più elevato di genitori ricorre al device calming, ovvero l'uso strumentale e intenzionale di un dispositivo digitale da parte del genitore, attivato in risposta a uno stato emotivo negativo del bambino (rabbia, frustrazione, tristezza, paura), con la funzione di interrompere rapidamente tale stato e di ridurre il disagio emotivo del genitore stesso. Tale comportamento si configura come una forma di evitamento esperienziale genitoriale e agisce tramite rinforzo negativo per la diade, poiché impedisce l'esperienza di co-regolazione emotiva (validazione, denominazione, tolleranza e superamento dell'emozione) e favorisce nel bambino l'apprendimento di una regolazione emotiva etero-diretta e dipendente dallo schermo. Un episodio di device calming viene operazionalizzato quando il bambino in età prescolare (3-5 anni) riceve un dispositivo (tablet o smartphone) dal genitore con l'intento dichiarato di calmarlo o interrompere una crisi comportamentale, lasciando il minore da solo senza co-viewing né altre forme di mediazione parentale.

Una domanda centrale è dunque: perché i genitori adottano il device calming come un vero e proprio "ciuccio digitale"? L'ipotesi teorica è che, in presenza di una bassa tolleranza al disagio emotivo del figlio (inflessibilità psicologica genitoriale), il genitore tenda a utilizzare lo schermo come strategia rapida di regolazione ed evitamento.

Alcuni studi hanno dimostrato che i percorsi educativi rivolti ai genitori producono risultati positivi sulla riduzione del tempo trascorso dai bambini davanti agli schermi (Machell et al., 2026); tuttavia, la sola riduzione del tempo di utilizzo dei dispositivi da parte dei genitori non è sufficiente a ridurre

l'esposizione dei figli, dimostrando che il solo modellamento comportamentale non basta (Bhoi et al., 2025).

Considerato che diverse evidenze empiriche hanno mostrato l'efficacia dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) nel ridurre lo stress e migliorare il benessere psicologico nei genitori di bambini con disturbo dello spettro autistico (Marino et al., 2021) e con bisogni speciali (Guo et al., 2025), il presente progetto di ricerca si propone di valutare se un intervento di gruppo integrato basato sull'ACT e sul Mindful Parenting (Bögels & Restifo, 2014; Polk et al., 2016) per genitori di bambini di età compresa tra i 3 e i 5 anni riduca significativamente la frequenza di utilizzo del device calming rispetto a un gruppo di controllo. Inoltre, lo studio intende verificare se l'effetto dell'intervento sia mediato dall'aumento della flessibilità psicologica e della consapevolezza genitoriale, nonché dalla riduzione dello stress parentale (Ribas et al., 2024).

Il Mindful Parenting aiuta i genitori a riconoscere le proprie reazioni automatiche di rabbia o frustrazione, sostituendole con risposte calme e intenzionali; migliora inoltre la sintonizzazione emotiva e riduce l'escalation durante il momento del distacco dallo schermo, rendendo la transizione più fluida. Diverse rassegne hanno rilevato che i programmi di genitorialità consapevole riducono lo stress genitoriale, aumentano la consapevolezza emotiva dei genitori e diminuiscono i sintomi esternalizzanti nei bambini in età prescolare (Burgdorf et al., 2022; Townshend et al., 2016). Parallelamente, l'ACT promuove la flessibilità psicologica insegnando ad accettare emozioni spiacevoli come noia, frustrazione o rabbia senza ricorrere alla fuga nel mondo virtuale; attraverso la defusione cognitiva, il genitore impara a prendere distanza da pensieri automatici disfunzionali (es. "Devo assolutamente far smettere di piangere mio figlio" o "Se non lo calmo subito non sono un buon genitore").

Si ipotizza pertanto che l'incremento della flessibilità psicologica e della presenza consapevole consenta al genitore di rimanere radicato nel momento presente durante le crisi del bambino, favorendo risposte di supporto e co-regolazione emotiva in sostituzione del dispositivo digitale.

Obiettivi

Obiettivo principale: Valutare l'efficacia di un intervento di gruppo basato sull'ACT e sul Mindful Parenting per genitori di bambini di età compresa tra i 3 e i 5 anni nel ridurre significativamente la frequenza di utilizzo del device calming rispetto a un gruppo di controllo.

Obiettivo secondario: Verificare se l'effetto dell'intervento sulla riduzione del device calming sia mediato dall'aumento della flessibilità psicologica e della consapevolezza genitoriale e dalla riduzione dello stress genitoriale.

Partecipanti e Campionamento

Campione randomizzato: 60 diadi genitore-figlio (bambini di età compresa tra 3 e 5 anni), assegnate casualmente a due condizioni:

1. Gruppo Sperimentale (N = 30): Partecipa al protocollo integrato ACT-Mindful Parenting.
2. Gruppo di Controllo (N = 30): Wait-list (lista d'attesa).

Criteri di inclusione: Genitori di bambini di età compresa tra 3 e 5 anni che riportano un punteggio medio-alto in fase di screening sull'uso dei dispositivi digitali a scopo regolatorio (device calming).

Metodologia e Strumenti di Assessment

Il disegno prevede tre rilevazioni longitudinali: T0 (Baseline pre-intervento), T1 (Post-intervento immediato) e T2 (Follow-up a 6 mesi).

Misure del comportamento genitoriale (Outcome primario):

• Frequenza di Device Calming: Scala Likert a 5 punti estratta dal questionario del CAFE Consortium (Radesky et al., 2023).

Misure dei processi psicologici del genitore (Mediatori):

• Flessibilità Psicologica Genitoriale: Parental Acceptance and Action Questionnaire (PAAQ) (Cheron et al., 2009), per valutare l'evitamento esperienziale e l'inflessibilità del genitore rispetto alle emozioni negative del figlio.

• Consapevolezza Genitoriale: Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IM-P) (Guarini et al., 2025), per misurare la presenza non giudicante, l'ascolto consapevole e l'autoregolazione nella relazione genitore-figlio.

• Stress Genitoriale: Parenting Stress Index - Short Form (PSI-SF) (Abidin, 1995; Guarino et al., 2008).

Misure del bambino (Outcome secondario):

• Competenze di Autoregolazione e Sintomatologia: Child Behavior Checklist (CBCL 1½–5) (Frigerio et al., 2006; Levy et al., 2019), con particolare attenzione alla sottoscala della Reattività Emotiva e alle scale dei problemi internalizzanti ed esternalizzanti.

Struttura del Protocollo di Intervento (Gruppo Sperimentale)

Il percorso si articola in 8 incontri di gruppo a cadenza settimanale, ispirati ai modelli di Mindful Parenting di Bögels e Restifo (2014) e all'ACT applicata alla genitorialità (Polk et al., 2016):

• Incontro 1: Accoglienza, raccolta delle aspettative genitoriali e psicoeducazione sul meccanismo del rinforzo negativo alla base del device calming.

• Incontro 2: Pratiche di mindfulness (es. Body Scan) per riconoscere i primi segnali fisici dello stress genitoriale e del pilota automatico di fronte alle crisi del bambino.

• Incontri 3 e 4: Defusione e Accettazione sotto pressione: utilizzo della Matrice ACT (ACT Matrix) applicata alla genitorialità; allenamento alla defusione cognitiva dai pensieri giudicanti (es. "Se mio figlio urla, sono un pessimo genitore") e incremento della tolleranza alla frustrazione senza ricorrere allo "schermo-scudo".

• Incontri 5 e 6: Sintonizzazione ed Espansione dello Spazio (Co-regolazione): esercizi di Mindfulness in Motion (Klatt et al., 2015) e respirazione diaframmatica consapevole (Belly Breaths) per aiutare il genitore a fungere da ancora emotiva e favorire la co-regolazione naturale del bambino.

• Incontri 7 e 8: Genitorialità basata sui Valori e Azioni Impegnate: chiarificazione dei propri valori educativi (es. "Che tipo di relazione voglio costruire con mio figlio?") e pianificazione di risposte alternative e pratiche (es. creazione di angoli della calma senza tecnologia, validazione ed etichettamento emotivo) da attuare durante i futuri momenti di disregolazione emotiva del bambino.

Analisi dei Dati Prevista

• Valutazione dell'efficacia (RM-ANOVA): Verrà condotta un'Analisi della Varianza a Misure Ripetute (2 × 3: Gruppo × Tempo) per verificare l'effetto principale del Tempo e l'interazione significativa Tempo × Gruppo sulla riduzione del device calming (esito primario) e sugli esiti secondari (stress genitoriale al PSI-SF e reattività emotiva/comportamentale alla CBCL 1½–5).

• Analisi di Mediazione (Process-Based Analysis): Attraverso la macro PROCESS di Hayes (modello di mediazione parallela con stima bootstrap a 5.000 ricampionamenti) o tramite Modelli di Equazioni Strutturali (SEM), verrà testato statisticamente il meccanismo di azione dell'intervento:

\(\text{Gruppo\ (Intervento\ ACT-MP\ vs.\ Controllo)}\longrightarrow \Delta \text{\ PAAQ\ /\ IM-P\ /\ PSI-SF}\longrightarrow \Delta \text{\ Device\ Calming}\)

Aspetti Etici e Consenso Informato

Lo studio sarà condotto nel pieno rispetto dei principi etici della Dichiarazione di Helsinki, del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani e della normativa vigente sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 – GDPR). Prima dell'avvio della fase di screening, tutti i partecipanti (ed entrambi i genitori per la raccolta dei dati relativi al minore) saranno informati dettagliatamente sugli obiettivi e sulle procedure della ricerca e sottoscriveranno un modulo di consenso informato. La partecipazione sarà completamente volontaria, con la possibilità di ritirarsi dallo studio in qualsiasi momento senza alcuna conseguenza. Per garantire l'anonimato e consentire l'abbinamento longitudinale dei protocolli nelle tre rilevazioni (T0, T1, T2), a ciascuna diade verrà assegnato un codice identificativo alfanumerico univoco. Infine, per tutelare l'equità clinica ed etica, ai genitori assegnati al gruppo di controllo (Wait-list) sarà garantita la possibilità di partecipare gratuitamente al medesimo percorso di gruppo ACT-Mindful Parenting al termine dell'ultima fase di valutazione.

Riferimenti Bibliografici (Formato APA 7ª Edizione)

Abidin, R. R. (1995). Parenting Stress Index: Professional manual (3rd ed.). Psychological Assessment Resources.

Abidin, R. R. (2012). Parenting Stress Index (4th ed.). Psychological Assessment Resources.

Bhoi, D., Vijin, J., & Venkatesh, H. A. (2025). Parents' screen time, parental perception, technology-related parenting in relation to young children's screen time: A cross-sectional study. BMC Psychology, 14(1), Article 99. doi.org

Bögels, S. M., Lehtonen, A., & Restifo, K. (2010). Mindful parenting in mental health care. Mindfulness, 1(2), 107–120. doi.org

Bögels, S., & Restifo, K. (2014). Mindful parenting: A guide for mental health practitioners. Springer.

Burgdorf, V., Abbott, M. J., & Szabó, M. (2022). A mindful parenting program for parents concerned about child internalizing problems: A randomized controlled feasibility study. Mindfulness, 13(2), 430–448. doi.org

Cheron, D. M., Ehrenreich, J. T., & Pincus, D. B. (2009). Assessment of parental experiential avoidance in a clinical sample of children with anxiety disorders. Child Psychiatry and Human Development, 40(3), 383–403. doi.org

Frigerio, A., Cozzi, P., Pastore, V., Molteni, M., Borgatti, R., & Montirosso, R. (2006). La valutazione dei problemi emotivo comportamentali in un campione italiano di bambini in età prescolare attraverso la Child Behavior Checklist e il Caregiver-Teacher Report Form. Infanzia e Adolescenza, 5(1), 24–37.

Guarini, A., Menabò, L., Bigoni, M., Bortolotti, S., Fort, M., Iorio, D., Monfardini, C., Duncan, L., Sansavini, A., & Suttora, C. (2025). The Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale: Psychometric properties of the Italian version. Mindfulness, 16, 3612–3631. doi.org

Guarino, A., Di Blasio, P., D'Alessio, M., Camisasca, E., & Serantoni, G. (2008). Parenting Stress Index - Short Form (PSI-SF): Manuale. Giunti O.S.

Guo, Y., He, H., & Lan, J. (2025). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on parental stress in parents of special children: A meta-analysis. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 19(1), Article 80. doi.org

Klatt, M., Steinberg, B., & Duchemin, A.-M. (2015). Mindfulness in Motion (MIM): An onsite Mindfulness Based Intervention (MBI) for chronically high stress work environments to increase resiliency and work engagement. Journal of Visualized Experiments, (101), Article e52359. doi.org

Levy, S. E., Rescorla, L. A., Chittams, J. L., Kral, T. J., Moody, E. J., Pandey, J., Pinto-Martin, J. A., Pomykacz, A. T., Ramirez, A., Reyes, N., Rosenberg, C. R., Schieve, L., Thompson, A.,

Young, L., Zhang, J., & Wiggins, L. (2019). ASD screening with the Child Behavior Checklist/1.5-5 in the Study to Explore Early Development. Journal of Autism and Developmental Disorders, 49(6), 2348–2357. doi.org

Machell, A., Ewin, C., Horwood, S., Downing, K. L., & Hesketh, K. D. (2026). Effect of parent-focused interventions for screen use on developmental outcomes in young children: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 23(1), Article 71. doi.org

Mallawaarachchi, S., Burley, J., Mavilidi, M., Howard, S. J., Straker, L., Kervin, L., Staton, S., Hayes, N., Machell, A., Torjinski, M., Brady, B., Thomas, G., Horwood, S., White, S. L. J., Zabatiero, J., Rivera, C., & Cliff, D. (2024). Early childhood screen use contexts and cognitive and psychosocial outcomes: A systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatrics, 178(10), 1017–1026. doi.org

Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., Pignolo, L., Presti, G., Pergolizzi, F., Moderato, P., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., Cerasa, A., & Pioggia, G. (2021). The effect of Acceptance and Commitment Therapy for improving psychological well-being in parents of individuals with Autism Spectrum Disorders: A randomized controlled trial. Brain Sciences, 11(7), Article 880. doi.org

Polk, K. L., Schoendorff, B., Webster, M., & Olaz, F. O. (2016). The essential guide to the ACT Matrix: A step-by-step approach to using the ACT Matrix model in clinical practice. Context Press.

Pyne, B., Asmara, O., & Morawska, A. (2025). The impact of modifiable parenting factors on the screen use of children five years or younger: A systematic review. Clinical Child and Family Psychology Review, 28(2), 458–490. doi.org

Radesky, J. S., Kaciroti, N., Weeks, H. M., Schaller, A., & Miller, A. L. (2023). Longitudinal associations between use of mobile devices for calming and emotional reactivity and executive functioning in children aged 3 to 5 years. JAMA Pediatrics, 177(1), 62–70. doi.org

Ribas, L. H., Montezano, B. B., Nieves, M., Kampmann, L. B., & Jansen, K. (2024). The role of parental stress on emotional and behavioral problems in offspring: A systematic review with meta-analysis. Jornal de Pediatria, 100(6), 565–585. doi.org

Townshend, K., Jordan, Z., Stephenson, M., & Tsey, K. (2016). The effectiveness of mindful parenting programs in promoting parents' and children's wellbeing: A systematic review. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 14(3), 139–180. doi.org