

Alessia Bonaccorso

Review Narrativa

IL RUOLO DELLA MINDFULNESS NELLA
RIDUZIONE DELLO STRESS NEI CAREGIVER
DI BAMBINI CON DISTURBO DELLO
SPETTRO AUTISTICO.

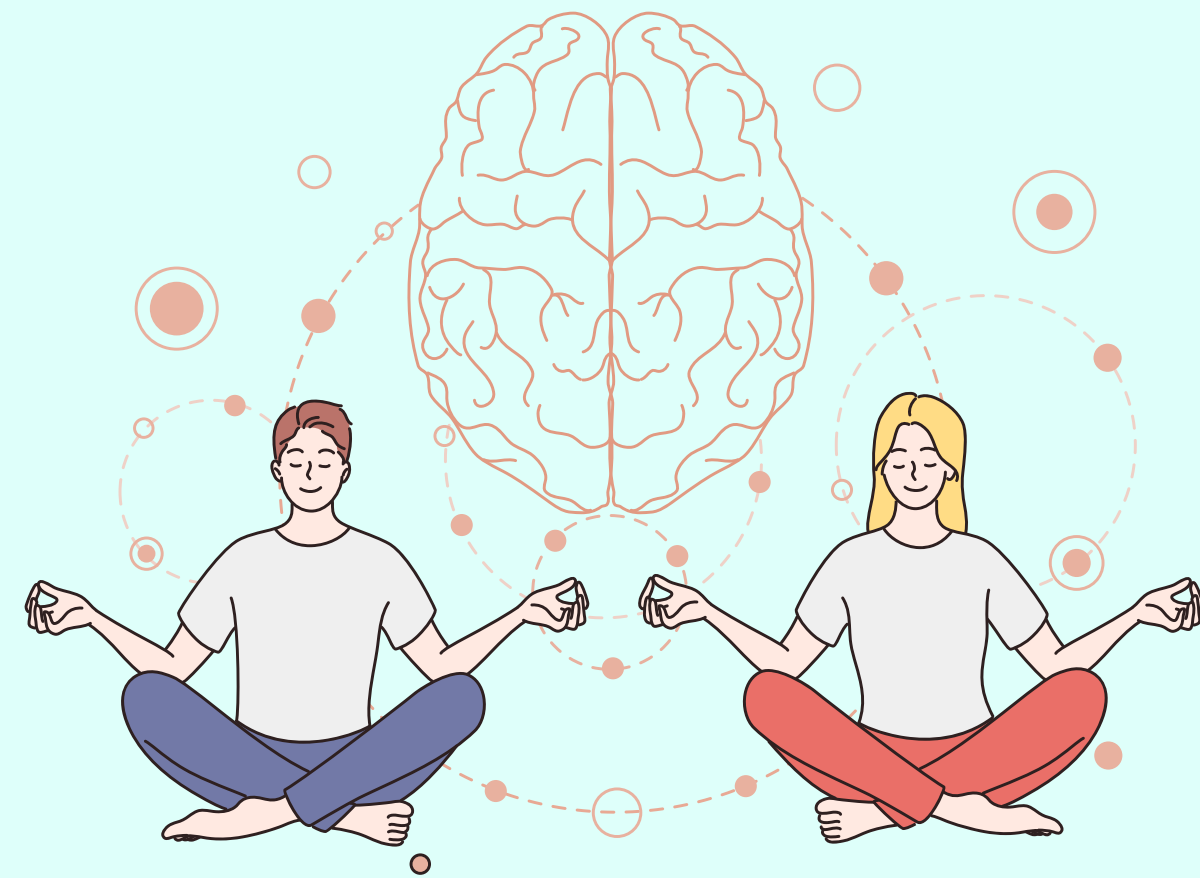


Obiettivo

L'obiettivo del seguente lavoro è quello di riportare i contributi più rilevanti sull'efficacia degli interventi di mindfulness sullo stress nei caregiver di soggetti con Disturbo Dello Spettro Autistico.

Nella disamina si è tenuto conto:

- modalità di intervento
- età dei soggetti autistici
- stadio della patologia
- consapevolezza dei genitori
- differenza di genere



Stress genitoriale

“Disparità percepita dal genitore tra le richieste del bambino e le proprie capacità di farvi fronte in modo adeguato”.

Abidin



Cause



Conflitti coniugali



Diagnosi



Comportamenti problema



Incertezza del futuro



Tensioni finanziarie



Assenza abilità linguaggio



Mancanza d'interazione

Come intervenire



Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)

- Jon Kabat-Zinn
- training intensivo di mindfulness che aiuta gli individui a porsi in relazione con le proprie condizioni fisiche e psicologiche compromesse in una maniera maggiormente accettante e non giudicante.
- otto settimane, con otto incontri settimanali di gruppo di due ore ciascuno e una giornata di silenzio.
- body scan, hatha yoga, sitting meditation, walking meditation, pratica formale



Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)

- Zindel Segal, Mark Williams e John Teasdale
- meditazione può aiutare le persone a migliorare la qualità della propria vita una volta guarite dalla depressione.
- Viene articolato in otto incontri a cadenza settimanale della durata di due ore, più una sessione intensiva di 6 ore tra la sesta e la settima seduta chiamata "giorno del silenzio".
- body scan, sitting meditation, mindful stretching, walking meditation, 3 minute breathing space, mountain meditation



Metodo



Informazioni

- 2014 e il 2021
- Pubmed e Google Scholar
- Mindfulness and autism, caregiver and autism, autism and stress, Parenting Stress, mindful parenting training



Criteri di inclusione

- Pertinenza all'argomento
- Originalità
- Affidabilità
- Varietà delle proposte



Criteri di esclusione

- Fonti non rilevanti all'argomento
- Ripetizioni
- Articoli che non erano in lingua italiana o inglese

“Mindfulness-Based Stress Reduction for Parents Implementing Early Intervention for Autism: An RCT”

Amy S. Weitlauf e colleghi (2020)



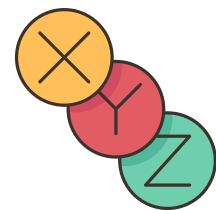
Scopo

Confrontano l'efficacia di un intervento, rivolto ai genitori con figli ASD, basato sul Parent Implemented Early Start Denver Model Parent (P-ESDM) e un'intervento che prevede sia l'utilizzo del P-ESDM insieme al MBSR



Ipotesi

Entrambi i gruppi avrebbero avuto dei miglioramenti ma con una differenza a favore dei genitori con trattamento P-ESDM + MBSR



Covariate

Età del bambino all'inizio del trattamento, sesso del bambino, sesso del genitore, gravità dell'autismo del bambino e problemi comportamentali



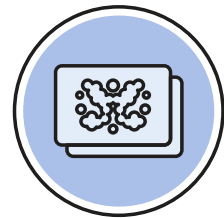
Criteri Inclusione/Esclusione

Bambino con ASD di età inferiore a 36 mesi e una conoscenza dell'inglese da parte dei genitori

Grave deficit sensomotorio del bambino

“Mindfulness-Based Stress Reduction for Parents Implementing Early Intervention for Autism: An RCT”

Amy S. Weitlauf e colleghi (2020)



Strumenti

- Parenting Stress Index – Short Form (PSI-SF)
- Scala dei Centri per gli studi epidemiologici Depressione (CES-D)
- Beck Anxiety Inventory (BAI)
- Satisfaction with Life Scale (SLS)
- Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)



Raccolta dati

- Prima del trattamento
- Metà trattamento (6 settimane)
- Fine trattamento (12 settimane)
- Uno, tre e sei mesi dopo il trattamento



Intervento

L'intervento nel gruppo in cui viene utilizzato solo il P-ESDM consiste in dodici sessioni settimanali consecutive, della durata di circa un'ora



Intervento

Nel gruppo in cui vengono utilizzati il P-ESDM + MBSR prevede sei sessioni individuali di un'ora, in cui sono stati trattati argomenti quali: introduzione alla mindfulness per gestire lo stress, consapevolezza del momento presente e coltivare la gratitudine

Risultati

Gruppo P-ESDM + MBSR riduzioni significativamente maggiori del disagio genitoriale, della percezione delle interazioni disfunzionali del bambino.

La consapevolezza migliora soprattutto nel gruppo P-ESDM + MBSR, sia durante il trattamento attivo che durante il follow-up, suggerendo così che l'impatto di una formazione MBSR breve e mirata può persistere oltre il periodo di intervento.

Durante il trattamento attivo in tutto il campione si verifica un miglioramento significativo in tutti i sotto-domini dello stress genitoriale, sintomi di depressione e sintomi di ansia. Ma, ad eccezione dell'ansia, la maggior parte di detti miglioramenti ottenuti durante il trattamento attivo si perdono lentamente nel tempo.

01

Età del bambino all'inizio del trattamento: i genitori dei bambini più piccoli, che hanno riportato livelli più elevati di stress e di angoscia all'inizio, sono migliorati rapidamente durante il trattamento ma hanno avuto un rallentamento nei progressi durante il follow-up. Mentre, i genitori dei bambini più grandi hanno mostrato il modello opposto, con punteggi che sono diminuiti durante il trattamento ma sono migliorati dopo il trattamento.

02

Sesso del genitore: i padri sono migliorati maggiormente durante il trattamento attivo ma hanno avuto un maggiore rallentamento del miglioramento durante il follow-up. La consapevolezza è aumentata nelle madri del gruppo P-ESDM + MBSR durante il trattamento attivo, mentre nei padri è diminuita indipendentemente dal gruppo di trattamento, sebbene tale calo sia stato meno pronunciato se erano in P-ESDM + MBSR.

03

Comportamenti problema del bambino: sono correlati a livelli più elevati di stress genitoriale e depressione e di conseguenza ad un funzionamento più scarso dei genitori. Durante il trattamento attivo, quest'ultimi, hanno però sperimentato un miglioramento significativo.

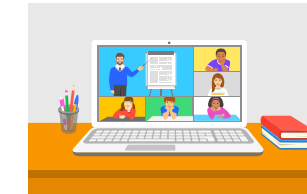
“Group Virtual Mindfulness-Based Intervention for Parents of Autistic Adolescents and Adults”

Y. Lunsky e colleghi (2021)



Ipotesi

Se un intervento di gruppo basato sulla mindfulness rivolto a genitori di adolescenti e adulti autistici tenuti virtualmente sia fattibile, accettabile e porti a risultati clinici migliori



Partecipanti

39 genitori principalmente madri, di figli e figlie con ASD adolescenti e adulti provenienti da sette province del Canada



Raccolta Dati

- Prima del trattamento
- Una settimana dopo la fine dell'intervento di sei settimane
- Follow-up di 12 settimane

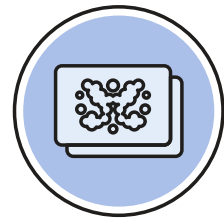


Criteri Inclusione

- Avere un computer, un tablet o uno smartphone
- Avere un figlio o una figlia con ASD di 16 anni o più
- Vivere in Canada
- Essere disponibili nelle date del gruppo

“Mindfulness-Based Stress Reduction for Parents Implementing Early Intervention for Autism: An RCT”

Amy S. Weitlauf e colleghi (2020)



Strumenti

- Depression, Anxiety & Stress Scale (DASS)
- Five-Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)
- Bangor Mindfulness Parenting Scale (BMPS)
- Self-Compassion Scale—Short Form (SCS-SF)
- Revised Caregiving Appraisal Scales (R-CAS)
- Positive Gain Scale (PGS)



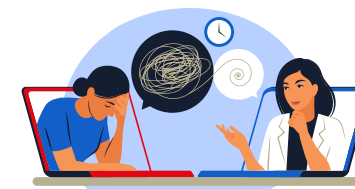
Intervento

Adattamento della MBCT in cui i genitori ricevono un libro di esercizi che descrive le sei sessioni, riassume le attività di mindfulness, elenca i compiti settimanali e include i link alle registrazioni audio delle pratiche di meditazione formale



Intervento

Il corso di sei settimane insegna ai partecipanti le abilità della mindfulness (breathing meditation, body scan, mindful yoga, walking meditation e loving-kindness)



Intervento

Ogni sessione, della durata di 90 minuti, inizia con un ripasso dei compiti svolti a casa e una breve meditazione, seguiti da istruzioni su una nuova tecnica di meditazione, un'indagine di gruppo in cui si indaga come le persone avevano vissuto l'esercizio, una spiegazione dei compiti successivi e una lettura di chiusura che di solito è una poesia

Risultati

01

La fattibilità è stata valutata rispetto:

1. Capacità di reclutamento e percentuale di persone che hanno completato le misure in ciascun momento: sono stati reclutati 43 genitori attraverso i social media, di cui 39 hanno completato le misurazioni iniziali, 21 persone hanno completato le misurazioni una settimana dopo la fine dell'intervento e 19 le misurazioni di follow-up
2. Affidabilità della tecnologia: la tecnologia ha funzionato per ogni sessione. Quando un partecipante ha difficoltà con la tecnologia, la persona del supporto tecnico è solitamente in grado di assisterlo utilizzando la funzione di chat senza interrompere il flusso della sessione per gli altri partecipanti

02

Per quanto riguarda l'accettabilità le valutazioni di soddisfazione dei partecipanti, completate al termine del trattamento, sono costantemente elevate in termini di utilità di quanto appreso e di applicabilità delle informazioni. I punteggi più alti sono assegnati alla facilità d'uso della tecnologia e alla comodità del coinvolgimento online mentre punteggi più bassi riguardano le problematiche tecnologiche. I genitori riferiscono che la tecnologia è stata utile perché ha permesso ai caregiver di legare tra loro, di poter seguire la sessione da diversi luoghi e di poter accedere alle registrazioni delle pratiche di mindfulness quando si perdeva una sessione

03

I genitori riportarono riduzioni dello stress e della depressione (DASS-14), nonché miglioramenti della mindfulness (FFMQ), che si sono mantenuti al follow-up di 3 mesi. Hanno inoltre riportato un miglioramento dei punteggi relativi al mindful parenting, all'autocompassione e al guadagno positivo





“Mindfulness-Based Program for Children with Autism Spectrum Disorder and Their Parents: Direct and Long-Term Improvements”

Anna Ridderinkhof e colleghi (2018)



Scopo

Esaminano gli effetti dei programmi basati sulla mindfulness per bambini combinati ad un parent training basato sulla mindfulness per i genitori. Le valutazioni quattro domini: problemi di comunicazione sociale, funzionamento emotivo e comportamentale, genitorialità e consapevolezza



Partecipanti

45 bambini con ASD di età compresa tra gli 8 e i 19 anni (il cui QI era risultato uguale o superiore a 80) e i loro genitori



Raccolta Dati

- Lista d’attesa
- Una settimana prima del trattamento
- Immediatamente dopo l’intervento
- Follow-up a due mesi e a un anno



Criteri Esclusione

- Scarsa padronanza della lingua olandese
- Gravi problemi di comportamento
- Attuale rischio suicidario
- Attuali disturbi psicotici



“Mindfulness-Based Program for Children with Autism Spectrum Disorder and Their Parents: Direct and Long-Term Improvements” Anna Ridderinkhof e colleghi (2018)

Intervento

Il programma a cui bambini e genitori hanno preso parte è chiamato **MYmind** e prevede 9 sessioni di gruppo a cadenza settimanale per bambini e genitori separatamente, della durata di 1 e mezza.

Una sessione con partecipazione di entrambi da effettuarsi 9 settimane dopo la conclusione degli incontri canonici per incoraggiare il mantenimento della pratica.

Il programma comprende esercizi di mindfulness basati sulla MBCT e sulla MBSR, come breathing meditation, the body scan, the 3-min breathing space e yoga practices.



“Mindfulness-Based Program for Children with Autism Spectrum Disorder and Their Parents: Direct and Long-Term Improvements” Anna Ridderinkhof e colleghi (2018)



Intervento bambini

Imparano a migliorare e a dirigere la loro attenzione, ad aumentare la consapevolezza delle sensazioni corporee, dei sentimenti e dei pensieri nonché ad aumentare il loro autocontrollo.

Durante la meditazione viene usato un linguaggio più diretto, meno metafore e una quantità ridotta di guida verbale. È incorporata anche l'applicazione della mindfulness in situazioni specifiche che sono stressanti.

Gli strumenti utilizzati sono:

- Social Responsiveness Scale (SRS)
- Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)
- Child Behavior Checklist (CBCL)
- Youth Self Report (YSR)
- Children's Acceptance and Mindfulness Measure (CAMM)



Intervento genitori

Apprendono la gestione dello stress e delle situazioni di stress, a rispondere con calma e apertura mentale alle esigenze del bambino e alle sue difficoltà.

Imparano ad essere consapevoli dei propri limiti, a portare accettazione e (auto)compassione nella loro genitorialità e a comprendere e accettare il disturbo del proprio figlio.

Gli strumenti utilizzati sono:

- SRS-Adult (SRS-A)
- Adult Self Report (ASR)
- Parenting Stress Index (PSI-C)
- Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IM-P)

Risultati



Bambini

Si è visto una significativa diminuzione dei loro problemi di comunicazione sociale, durata 2 mesi e 1 anno dopo l'intervento

Il funzionamento emotivo e comportamentale è migliorato, compresi i problemi di interiorizzazione, esternalizzazione, attenzione, ruminazione, stress e benessere emotivo.

Per i problemi di esternalizzazione, di attenzione e di benessere emotivo gli effetti sono più sostanziali 2 mesi dopo MYmind e si sono mantenuti fino a 1 anno dopo, mentre la diminuzione della ruminazione non è più significativa al follow-up di 1 anno

I problemi cronici del sonno non sono cambiati in modo significativo in nessuna occasione di misurazione, si è osservata al follow-up di 2 mesi una piccola diminuzione

Non hanno riportato alcun aumento significativo della consapevolezza



Genitori

I problemi di comunicazione sociale sono diminuiti subito dopo MYmind, ma non a medio e lungo termine

Miglioramento anche nel proprio funzionamento emotivo e comportamentale, con problemi di internalizzazione ed esternalizzazione ancora diminuiti fino a 1 anno dopo il programma MYmind

La diminuzione dei problemi di attenzione e dello stress è rimasta solo fino a 2 mesi dopo il programma

L'eccessiva reattività dei genitori, lo stress relativo alla loro competenza genitoriale, la consapevolezza e l'auto-compassione sono diminuiti subito dopo la formazione e questa diminuzione è rimasta da 2 mesi a un 1 anno dopo

“Reducing Distress in Mothers of Children With Autism and Other Disabilities: A Randomized Trial”

Elisabeth M. Dykens e colleghi (2014)



Scopo

- Verificare se sia vantaggioso trattare i genitori in gruppi guidati da peer-mentor.
- Verificare se il programma MBSR conferisca più vantaggi rispetto al programma PAD.
- Se madri di bambini con autismo rispondevano in modo diverso al trattamento.



Partecipanti

Sono reclutate 243 madri, in media hanno 40 anni e la maggior parte sono sposate e bianche. I figli con disabilità hanno in media 10 anni, il 65% ha ASD e il 35% ha altre disabilità dello sviluppo.



Raccolta Dati

- Inizio
- Metà trattamento
- Fine del trattamento
- Post-trattamento a uno, tre/sei mesi

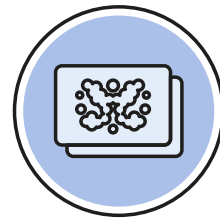


Criteri Inclusione

- Volontà di essere suddivisi in gruppi
- Non abbiano partecipato a precedenti pratiche di mindfulness o psicologia positiva

“Reducing Distress in Mothers of Children With Autism and Other Disabilities: A Randomized Trial”

Elisabeth M. Dykens e colleghi (2014)



Strumenti

- Parenting Stress Index–Short Form (PSI)
- Beck Depression Inventory (BDI)
- Beck Anxiety Inventory (BAI)
- Insomnia Severity Index
- Ryff Scales of Psychological Well-Being
- Life Satisfaction Scale



Intervento

Ogni gruppo è guidato da due peer-mentor, tutte madri di bambini con disabilità, ben formate e supervisionate.



Intervento

Il programma MBSR prevede tecniche specifiche di respirazione, meditazione e movimento, incluso prestare attenzione al respiro, respirazione profonda della pancia, risposta di rilassamento, auto-osservazione senza autovalutazione, Qigong (movimenti delicati), sitting meditatio, body scan e gentilezza amorevole



Intervento

Il programma PAD sottolinea i modi per temperare le emozioni come il senso di colpa, il conflitto, la preoccupazione e il pessimismo, identificando e reclutando i punti di forza e le virtù del carattere e sono stati così svolti esercizi di gratitudine, perdono, grazia e ottimismo

Risultati

Le madri in entrambi i trattamenti MBSR e PAD mostrano meno stress personale e interazioni disfunzionali genitore-bambino, meno ansia e depressione e un miglioramento del sonno e della soddisfazione di vita rispetto ai valori iniziali

La depressione, l'ansia e la soddisfazione della vita continuano a migliorare durante il follow-up

Questi miglioramenti sono probabilmente determinati da vari fattori: un ambiente di gruppo con altri genitori, peer-mentor che più facilmente comprendono le esperienze dei partecipanti e programmi che soddisfano i bisogni dei genitori di essere meno stressati

Le madri di bambini con ASD rispetto ad altre disabilità non riportano emozioni più angoscianti, però mostrano miglioramenti meno immediati nell'ansia

Le madri che prendono parte al programma MBSR mostrano miglioramenti significativamente maggiori in depressione, ansia, sonno e soddisfazione di vita

Tali vantaggi possono essere associati alle risposte fisiologiche di rilassamento, ad una maggiore attenzione alle sensazioni corporee e una minore tendenza alla ruminazione o ad altre emozioni automatiche

Gli interventi PAD, invece, sono più orientati sul piano cognitivo, con esercizi che richiedono più tempo e riflessione (ad esempio, identificare e coinvolgere i punti di forza del carattere, praticare la gentilezza e la gratitudine)

Le madri in PAD rispetto a quelle in MBSR riportano un miglioramento della soddisfazione di vita e una riduzione della depressione durante il periodo di follow-up più lungo



Conclusioni

Mindfulness:

- Efficace nel ridurre lo stress e migliorare la salute mentale dei caregiver di bambini con ASD
- Possono rappresentare una scelta attraente per i caregiver
- Benefici non sono solo a breve termine, ma possono avere un impatto positivo a lungo termine
- Benefici non solo ai caregiver ma anche ai bambini con ASD
- Allo stato attuale non si può formulare un modello di intervento strutturato, valido, attendibile e specifico
- Solida base per ulteriori studi



Grazie

Per l'attenzione

Alessia Bonaccorso

