



ELABORATO FINALE 2° ANNO

ACT E FLESSIBILITÀ PSICOLOGICA: SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DI BAMBINI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA

Specializzanda in psicoterapia
Dott.ssa Chiara Elena Secci

Anno 2025

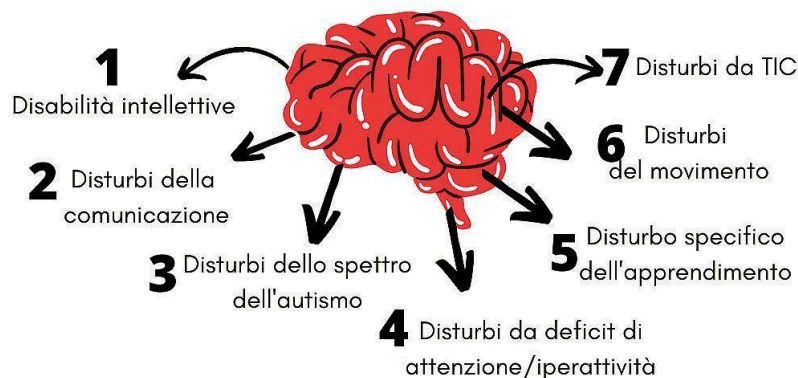


ACT e flessibilità psicologica:
sostegno alle famiglie di bambini con
disabilità intellettiva.

Introduzione

Disturbi del neurosviluppo

secondo il DSM-5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali)



Secondo il DSM-5, i disturbi del neurosviluppo sono un gruppo di condizioni con esordio nel periodo dello sviluppo, spesso prima che il bambino inizi la scuola elementare, e sono caratterizzati da compromissione del funzionamento personale, sociale, scolastico.

Il range dei deficit dello sviluppo varia da fragilità lievi fino alla compromissione globale delle abilità sociali e cognitive.

La disabilità intellettiva è caratterizzata da deficit delle capacità mentali generali, come il ragionamento, il problem solving, la pianificazione, il pensiero astratto, la capacità di giudizio, l'apprendimento scolastico, e l'apprendimento dell'esperienza.

La condizione può presentarsi con diversi livelli di gravità: nelle forme più lievi è possibile raggiungere un buon grado di autonomia, soprattutto se vengono offerti sostegni adeguati, mentre nei casi più gravi o la persona necessita di un'assistenza continua.

Impatto sulla famiglia

I bambini e i ragazzi con disabilità intellettive corrono un rischio maggiore di manifestare comportamenti problematici con conseguente maggiore rischio di stress nei caregiver.

Lo stress può manifestarsi in problemi di salute e alterazioni del funzionamento psicologico come depressione e ansia:

- peggiore qualità della vita familiare;
- capacità genitoriali inefficaci e relazione genitore-figlio compromesse;
- alti livelli di ostilità e minore reattività genitoriale.

Se non adeguatamente supportati, i caregiver di bambini con disabilità intellettiva rischiano un significativo peggioramento della qualità di vita, con un conseguente impatto indiretto sul funzionamento psicologico del bambino diagnosticato e un drastico peggioramento delle interazioni familiari.



Interventi tradizionali



Il benessere psicologico dei caregiver può essere un fattore critico nel determinare il successo e l'attuazione di interventi volti a supportare i bambini che presentano comportamenti problematici e a prevenire la disgregazione familiare.

Le modalità più comuni di interventi incentrati sui caregiver, si sono basate sul modello del Parent Training, una forma di intervento altamente strutturato, sviluppatosi in America negli anni '70, i cui obiettivi sono:

- comprendere il funzionamento del proprio figlio;
- insegnare strategie di gestione comportamentale;
- ridurre indirettamente lo stress genitoriale e familiare.

Tuttavia, rimane centrale l'intervento diretto o indiretto sulla persona con disabilità e non si offre l'opportunità ai genitori di auto-cura. I bisogni psicologici, emotivi ed esperienziali dei genitori stessi vengono, in questi casi, ampiamente ignorati.

Intervento ACT

Negli ultimi anni, una crescente letteratura ha suggerito che gli approcci basati sulla consapevolezza e sull'accettazione possano offrire un modo efficace per i caregiver di essere flessibili anche quando si devono occupare di un bambino con bisogni complessi, i cui cambiamenti nel tempo saranno lenti, gradualmente e parzialmente.

L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) è un approccio comportamentale di terza ondata che utilizza sei processi fondamentali come accettazione, contatto con il momento presente, defusione cognitiva, sé come contesto, valori e azione impegnata



Intervento ACT

L'ACT sta estendendo la sua ricerca sulla genitorialità, sulla famiglia e sui problemi cronici dei bambini come la disabilità intellettiva, applicando la formazione sulla flessibilità psicologica, intesa come il processo di notare le esperienze nel momento presente senza giudicarle e impegnarsi in azioni basate sui propri valori.

L'intervento ACT promuove:

- l'accettazione di emozioni spiacevoli;
- la defusione dai pensieri difficili;
- lo sviluppo della flessibilità psicologica;
- la capacità di vivere in linea con i propri valori nonostante le difficoltà.



Studio di Lobato e colleghi del 2022

Obiettivo

Analizzare l'effetto di un programma di intervento orientato alla flessibilità psicologica basato sulla terapia di accettazione e impegno (ACT).

Partecipanti

36 familiari prevalentemente donne (83%), di età superiore ai 18 anni, non sottoposte ad altro trattamento psicologico e/o psichiatrico in corso, con figli con diagnosi di disabilità intellettiva.

La maggior parte dei figli (83,34%) aveva una diagnosi di disabilità intellettiva lieve e il resto (16,66%) presentava condizioni mediche (ad esempio, sindrome di Down o sindrome feto-alcolica) associate alla disabilità intellettiva.

Strumenti

Questionario self report **6-PAQ** - *Questionario di accettazione genitoriale*:

- indaga la flessibilità psicologica dei caregivers nel contesto delle loro interazioni e decisioni educative tramite la valutazione di sei processi relativi al pensiero flessibile (essere presenti, valori, azione impegnata, sé come contesto, defusione cognitiva e accettazione) e tre stili di risposta flessibili (aperto, centrato, accogliente).

Questionario self report **PSS-14** - *Scala dello Stress Percepito*:

- indaga in che misura una persona percepisce la propria vita come imprevedibile, incontrollabile e sovraccaricante.

Questionario self report **GHQ-12** versione breve – questionario sul benessere generale:

- misura il benessere psicologico ponendo l'attenzione sul funzionamento psicosociale generale.

Questionario self report **WBSI** - Inventario di Soppressione del Pensiero dell'Orso Bianco:

- misura la tendenza a sopprimere i pensieri indesiderati.

Automonitoraggio comportamentale:

- misura, tramite registrazioni giornaliere, il possibile cambiamento nelle interazioni familiari.



Raccolta dati

Tutte le variabili sono state valutate in tre momenti differenti: pre-trattamento, post-trattamento (2 settimane) e follow-up (2 mesi).

Trattamento

Sono stati condotti quattro interventi in gruppi diversi (gruppo 1 = 10 partecipanti; gruppo 2 = 10 partecipanti, gruppo 3 = 10 partecipanti, gruppo 4 = 6 partecipanti), in modo che al termine del programma con un gruppo, iniziasse il successivo.

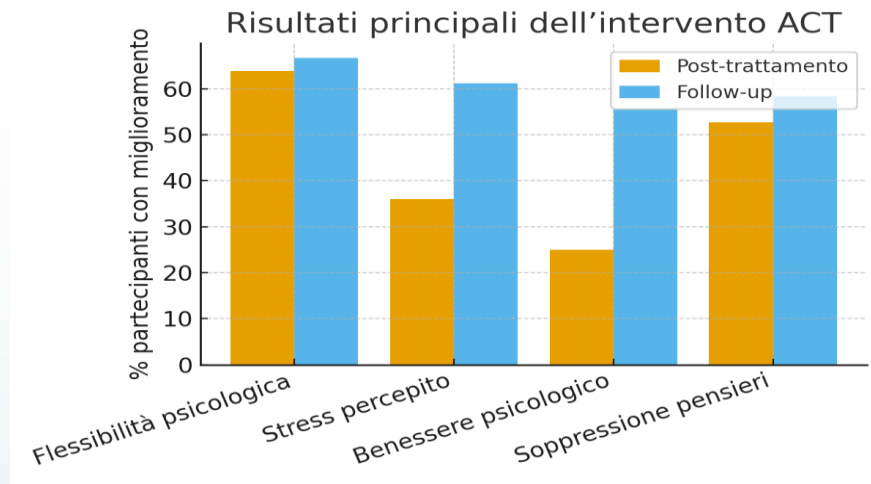
Il protocollo di intervento breve (9 ore), si è svolto in tre sessioni di 3 ore a settimana.

Si è concentrato su:

- chiarimento dei valori;
- fornire strategie di defusione;
- addestramento all'attenzione flessibile e al momento presente;
- impegno all'azione e accettazione psicologica.

Trattamento

METODI TERAPEUTICI	Accettazione	Defusione	Azione impegnata	Contatto con il presente	Sé come contesto
-Promuovere la disperazione creativa attraverso un esercizio esperienziale per valutare l'efficacia dei repertori di gestione dello stress.	X				
- Metafora «l'uomo nella buca».	X				
-Esercizio: Chiarire i valori su famiglia/genitorialità.		X			
-Esercizio: che tipo di madre o padre voglio essere?		X	X		
Compiti a casa: attuazione delle azioni intraprese e relazione personale.			X		
Esercizio esperienziale: la respirazione consapevole.				X	
Esercizi di osservazione.					X



Post trattamento (2 settimane):

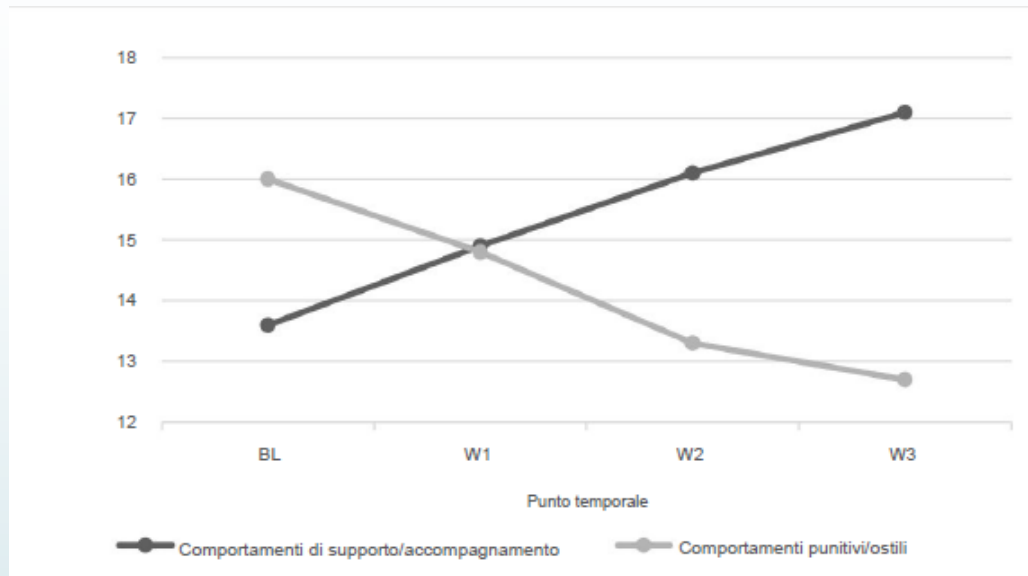
Tutti i punteggi medi su scale principali e le sottoscale hanno mostrato cambiamenti statisticamente significativi nella direzione prevista, ad eccezione della valutazione pre-post della sottoscala 6-PAQ (azioni), delle scale PSS-14 e GHQ-12.

- Aumento significativo della flessibilità psicologica (6-PAQ), nel 63,8% dei partecipanti.
- Riduzione dello stress percepito (PSS-14), nel 36% dei partecipanti.
- Miglioramento del benessere psicologico (GHQ), nel 25% dei partecipanti.
- Riduzione significativa della tendenza a reprimere pensieri ed emozioni (WBSI), nel 52,7% dei partecipanti.

Follow up (2 mesi):

- Aumento significativo della flessibilità psicologica (6-PAQ), nel 66,6% dei partecipanti.
- Riduzione significativa dello stress percepito (PSS-14), nel 61,1% dei partecipanti.
- Miglioramento significativo del benessere psicologico (GHQ), nel 55,5% dei partecipanti.
- Riduzione significativa della tendenza a reprimere pensieri ed emozioni (WBSI), nel 58,3% dei partecipanti.

Risultati



Lobato, D., Montesinos, F., Polín, E., & Cáliz, S. (2022).

Un cambiamento statisticamente significativo è stato osservato dopo il programma di intervento anche per quanto riguarda i repertori di interazione.

Comportamenti di supporto/accompagnamento:

- aumento delle risposte da BL alla fine di W3.

Comportamenti punitivi-ostili:

- diminuzione delle risposte da BL alla fine di W3.

Conclusioni

Programma di intervento di flessibilità psicologica basato sulla terapia di accettazione e impegno (ACT):

- Può potenziare le capacità di rispondere in modo più flessibile agli eventi privati avversivi derivanti dall'educazione di un figlio con disabilità intellettiva.
- Può promuovere la diminuzione dei comportamenti repressivi e orientare l'interazione verso i valori genitoriali, concentrandosi sul rinforzo a medio e/o lungo termine.
- Può aumentare le interazioni di supporto/accompagnamento, riducendo i circoli viziosi dell'aggressività.
- Agire sullo stress di un genitore che deve crescere un figlio con disabilità intellettiva può migliorare il rapporto con le situazioni spiacevoli che ne conseguono e questo può influenzare positivamente anche il comportamento del bambino diagnosticato.
- L'integrazione di programmi di riduzione dello stress prima o contemporaneamente alla formazione sulla gestione del comportamento per i genitori può avere effetti sommativi sui risultati.



Limiti

Questo studio clinico presenta dei limiti significativi:

- campione piccolo;
- partecipanti prevalentemente donne;
- assenza gruppo di controllo;
- gravità della disabilità;
- bias del ricercatore;
- misure di valutazioni self-report;
- mancanza di una valutazione follow up delle interazioni.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!