



# FASI DELLA VALUTAZIONE

- NON E' POSSIBILE TRACCIARE UNA LINEA DI DEMARCAZIONE NETTA TRA DIAGNOSI E TERAPIA : IL PROCEDERE TERAPEUTICO E' UN CONTINUO E SEMPRE PIU' ARTICOLATO PROCESSO DI CO-COSTRUZIONE E CONSAPEVOLEZZA DEL SE' DEL BAMBINO E DELLA SUA VITA RELAZIONALE



- LA DIAGNOSI PUO' DIRSI CONCLUSA SOLO QUANDO E' CONCLUSA LA TERAPIA ( REDA,1986)

- IL PERCORSO INIZIALE DI  
OSSERVAZIONE E ASSESSMENT  
RICHIEDE 4 0 5 SEDUTE



# PREPARAZIONE DELL'INCONTRO

- ORGANIZZAZIONE DEL SE' DEL TERAPEUTA : COME ANDRA' A INCONTRARE LA SOFFERENZA DEL BAMBINO E DEI GENITORI

- DI TIPO DIFESO-CAREGIVING
- DI TIPO COMPLIANT
- DI TIPO COERCITIVO E CONTROLLANTE



- **IMPORTANZA DI AVERE FIN DALLA PRIMA SEDUTA ENTRAMBI I GENITORI**
- **LA FIGURA PATERNA HA UN IMPORTANTISSIMO RUOLO DI REGOLATORE DELL'AMBIENTE, CONTENITORE DEL "CONTENITORE MADRE", PROTEZIONE DELLA DIADE E SUPPORTO EMOZIONALE DELLA MADRE**

# STILE DELLA RICHIESTA

- LA MAGGIORPARTE DELLE RICHIESTE DI CONSULTAZIONE SPONTANEE RIGUARDA SITUAZIONI CLINICHE CON CONTESTI RELAZIONALI DI TIPO ANSIOSO-RESISTENTE
- SINTOMI DRAMMATIZZATI, RICERCA DI COINVOLGIMENTO DEL TERAPEUTA



- CONTESTI CON ORGANIZZAZIONE DIFESA DEL SE' RARAMENTE CHIEDONO SPONTANEAMENTE UNA CONSULTAZIONE, ECCELTUATI I CASI IN CUI I SINTOMI HANNO UN'ESPRESSIONE CORPOREA
- IN PRESENZA DI COMPORTAMENTI AGGRESSIVI LE SITUAZIONI CLINICHE VENGONO SEGNALATE DA AMBITI O CONTESTI ISITUZIONALI

## Le procedure dell'assessment clinico

---

*Analisi funzionale del sintomo*

*Analisi dell'evoluzione «storica» del sintomo*

*Organizzazione funzionale dei dati anamnestici*

Personali

Familiari

*Osservazione diretta della relazione genitori/bambino e del bambino*

Strange Situation

Prove carta-matita

Fiabe preferite

---



## SITUAZIONI

Dove

Quando

Con chi

## COMPORAMENTI PROBLEMATICI

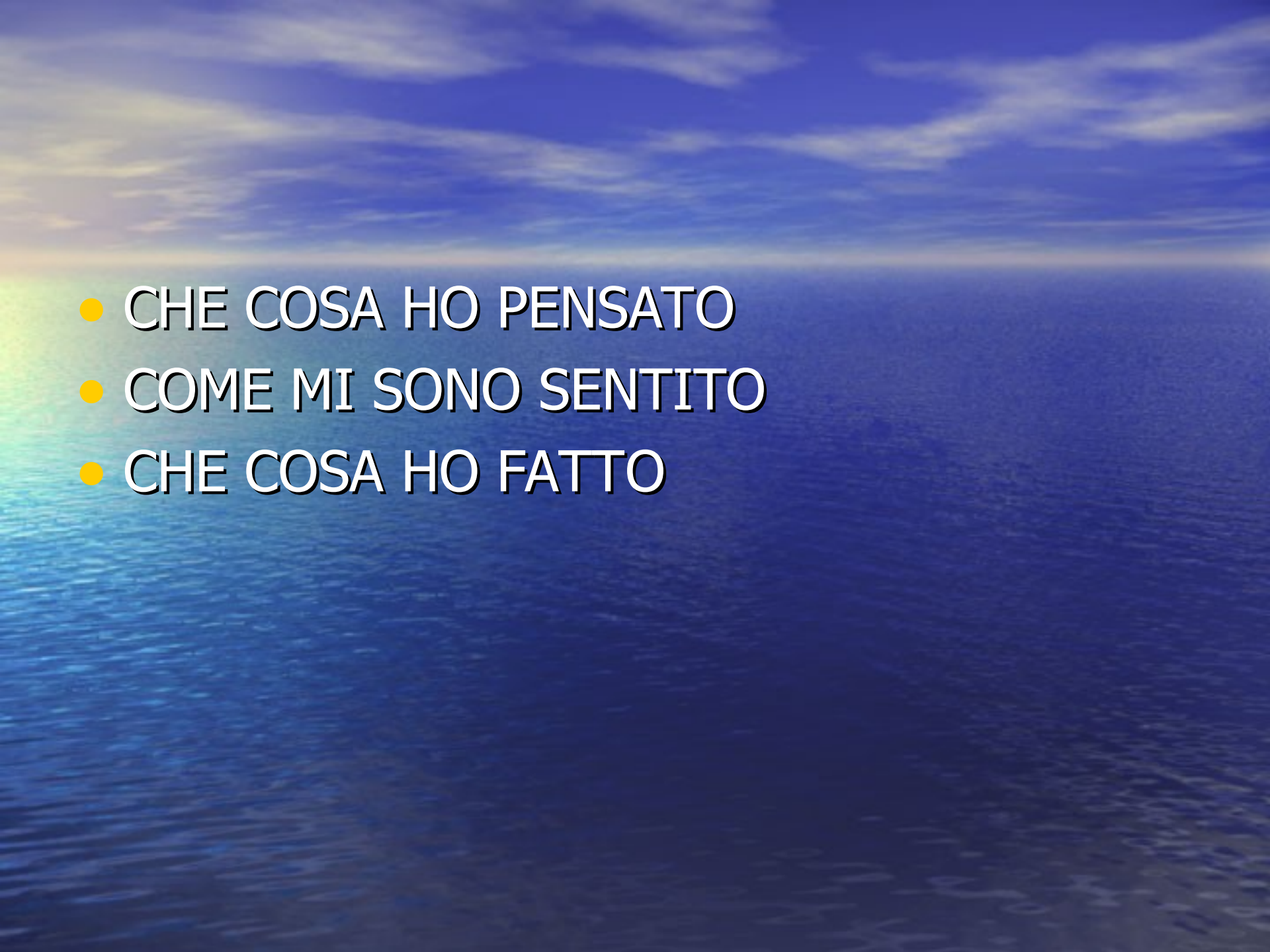
Che cosa ha fatto  
esattamente il bambino

Che cosa ha detto  
(come si è sentito, che cosa ha pensato)

## CONSEGUENZE

Come hanno reagito  
al sintomo gli altri significativi  
(madre, padre, fratelli, nonni,  
insegnanti, compagni di classe ecc.)

L'analisi funzionale del sintomo.

- 
- CHE COSA HO PENSATO
  - COME MI SONO SENTITO
  - CHE COSA HO FATTO



# ANALISI STORICA DEL SINTOMO

- RIEVOCAZIONE E RICOSTRUZIONE DEI CAMBIAMENTI OCCORSI NEL PERIODO CONCOMITANTE ALL'INSORGENZA DEL SINTOMO

- E' POSSIBILE IDENTIFICARE OGGETTIVAMENTE EVENTI SOCIALI STRESSANTI ?
- E' PIU' VALIDO PENSARE CHE UN PARTICOLARE EVENTO ACQUISIRA' POTENZIALITA' PERTURBATIVE IN RELAZIONE AL SIGNIFICATO PERSONALE CHE GLI VIENE ATTRIBUITO?



- LE PERTURBAZIONI POSSONO DETERMINARSI A LIVELLI DIVERSI DEL SISTEMA RELAZIONALE DI CUI IL BAMBINO SI NUTRE

- NELLE RELAZIONI CHE I GENITORI INTRATTENGONO CON L'AMBIENTE ESTERNO
- NEL RAPPORTO DI COPPIA TRA I GENITORI
- NEL LEGAME DI ATTACCAMENTO-ACCUDIMENTO GENITORE-BAMBINO



- IN ALCUNI CASI GLI EVENTI CRITICI CONNESSI ALL'ESORDIO PSICOPATOLOGICO SONO IDENTIFICATI DAI GENITORI CON RELATIVA FACILITA'
- IN ALTRI CASI I GENITORI OPERANO UN DISTANZIAMENTO AFFETTIVO DA TALI EVENTI, SVUOTANDOLI DI OGNI SENSO

- **BISOGNA INDAGARE ANCHE I TENTATIVI DI SOLUZIONE CHE GENITORI E BAMBINI HANNO ATTUATO :**
- **RISORSE PERSONALI**
- **RISORSE PROFESSIONALI**

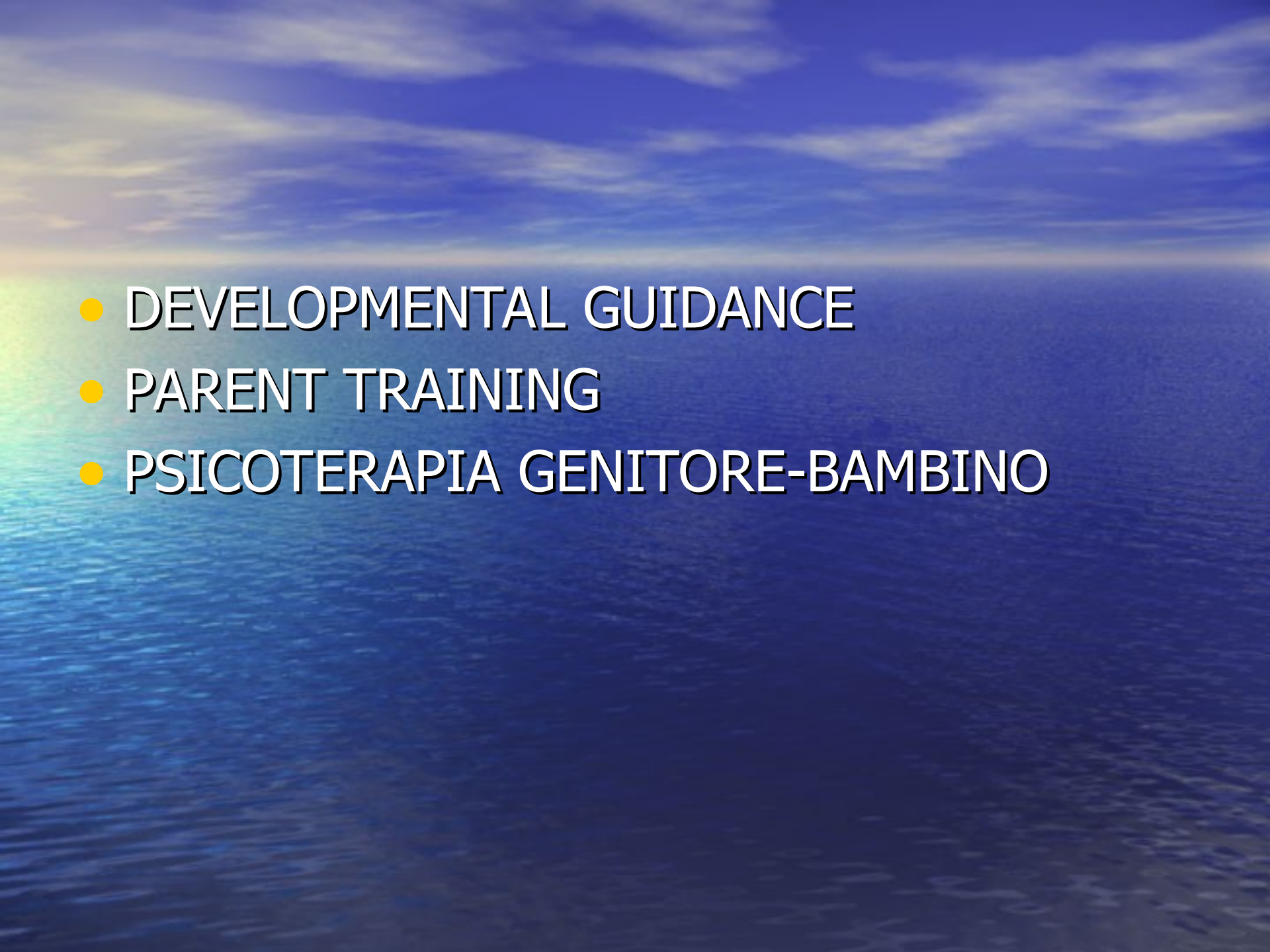


# LAVORO CON LA COPPIA GENITORIALE

- GENITORI CHE HANNO BISOGNO DI INFORMAZIONI
- GENITORI CHE VOGLIONO AIUTARE IL PROPRIO FIGLIO CHE E' IN DIFFICOLTA'
- GENITORI IL CUI FIGLIO HA UN DISTURBO PSICOLOGICO

- 2 ATTEGGIAMENTI DI FONDO  
OSTACOLANO L'ISTAURARSI DELLA  
RELAZIONE:
  - SOSPETTOSITA'
  - EGOCENTRISMO



- 
- DEVELOPMENTAL GUIDANCE
  - PARENT TRAINING
  - PSICOTERAPIA GENITORE-BAMBINO

- DEVELOPMENTAL GUIDANCE
- SI ANALIZZANO CON I GENITORI GLI EVENTI CHE HANNO OSTACOLATO LA COSTRUZIONE DEL RUOLO GENITORIALE
- SI INCORAGGIANO I GENITORI A VEDERE IL FIGLIO DA PROSPETTIVE DIVERSE E AD ATTUARE NUOVE MODALITA' PER TRATTARE CON LUI



- LA FREQUENZA DELLE SEDUTE E' QUINDICINALE E LA DURATA DELL'INTERVENTO E' DA 6 MESI AD UN ANNO

- PARENT TRAINING
- UN ESEMPIO DI P.T. E' QUELLO CON GENITORI DI BAMBINI CON DISTURBO DELLA CONDOTTA
- L'INTERVENTO SI FOCALIZZA SUI GENITORI CHE VENGONO INCORAGGIATI A CONCENTRARI SU COMPORTAMENTI PROSOCIALI INVECE DI CERCARE DI ELIMINARE I PROBLEMI DI CONDOTTA



- LE FASI SONO:
  - RICONOSCIMENTO DEL PROBLEMA
  - INCREMENTO DELLA MOTIVAZIONE ALLA COLLABORAZIONE E AL CAMBIAMENTO
  - ADATTAMENTO DEL PROGRAMMA ALLA LORO SPECIFICA SITUAZIONE FAMILIARE
  - COSTRUZIONE ED UTILIZZAZIONE DI ABILITA' DI COPING EFFICACI

- LE ABILITA' DA MODELLARE SONO:
  - UTILIZZO DI UNA COMUNICAZIONE CHIARA
  - UTILIZZO DEL RINFORZO POSITIVO
  - INSEGNAMENTO PREVENTIVO E CORRETTIVO
  - SVILUPPO DI NUOVE ABILITA' DI AUTOCONTROLLO
  - SVILUPPO DI NUOVE CAPACITA' DI PROBLEM SOLVING



# LAVORO INDIVIDUALE CON IL BAMBINO

- IL SETTING TERAPEUTICO CON IL BAMBINO DEVE ESSERE PENSATO APPOSITAMENTE PER LUI
- L'ATTEGGIAMENTO DEL TERAPEUTA FAVORISCE L'ATTENZIONE AGLI ASPETTI COMUNICATIVI PRIMARI E IL COGLIERE-ACCOGLIERE LE EMOZIONI ESPRESSE DAL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA

- L'ORARIO E LE DATE DEGLI INCONTRI VANNO CONCORDATE CON IL BAMBINO
- IL SETTING ACCOGLIENTE HA COMUNQUE DELLE REGOLE CHE IL BAMBINO DEVE IMPARARE AD ACCETTARE E A RISPETTARE



- DURANTE LA FASE DI ASSESSMENT IL TERAPEUTA PUO'UTILIZZARE ALCUNI STRUMENTI D'INDAGINE CHE COSTITUISCONO UN AIUTO NELLA FASE DI VALUTAZIONE E COMPRENSIONE DELL'ORGANIZZAZIONE CONOSCITIVA DEL BAMBINO E DIVENTANO ESSI STESSI PARTE DEL PROCESSO DI CAMBIAMENTO TERAPEUTICO

# SETTING DELL'OSSERVAZIONE

- LE SEDUTE DI OSSERVAZIONE POSSONO PREVEDERE LA PRESENZA DEL BAMBINO CON ENTRAMBE LE FIGURE GENITORIALI, CON UN SOLO GENITORE O NEL RAPPORTO INDIVIDUALE CON IL TERAPEUTA



- AMBIENTE SUFFICIENTEMENTE AMPIO, POSSIBILMENTE CON SPECCHIO UNIDIREZIONALE E STRUMENTI DI VIDEOREGISTRAZIONE
- E' INDISPENSABILE LA PRESENZA DI MATERIALE DI GIOCO STIMOLANTE E ADATTO ALL'ETA' DEL BAMBINO

- **NELLA SEDUTA IL TERAPEUTA COSTRUISCE SITUAZIONI CHE SOLLECITINO IL SISTEMA MOTIVAZIONALE DELL'ATTACCAMENTO NEL BAMBINO E RECIPROCAMENTE IL SISTEMA DI ACCUDIMENTO-CURA NEL GENITORE**



# STRANGE SITUATION

- PROCEDURA CONCEPITA DA AINSWORTH COME SITUAZIONE SPERIMENTALE IN GRADO DI ATTIVARE EFFICACEMENTE I COMPORTAMENTI DI ATTACCAMENTO

# SEQUENZA DELLA PROCEDURA

- GENITORE E BAMBINO VANNO CON LO SPERIMENTATORE IN UNA STANZA NUOVA PER ENTRAMBI. VENGONO LASCIATI SOLI PER 3 MINUTI
- DOPO 3 MINUTI ENTRA UNA DONNA ESTRANEA CHE CONVERSA CON IL GENITORE PER 1 MINUTO E MEZZO E PER PARI TEMPO PROPONE UN GIOCO AL BAMBINO



- DOPO IL GENITORE, ISTRUITO IN PRECEDENZA, ESCE DALLA STANZA LASCIANDO IL FIGLIO CON L'ESTRANEA
- LA FASE DI SEPARAZIONE DOVREBBE DURARE CIRCA 3 MINUTI MA SE LO STRESS DURA TROPPO SI PUO' ABBREVIARE

- IN SEGUITO IL GENITORE RIENTRA E RIPRENDE IL SUO POSTO VICINO AL BAMBINO .L'ESTRANEA ESCE.
- DOPO 3 MINUTI IL GENITORE SA CHE DEVE USCIRE DI NUOVO E IL BAMBINO RIMARRA' SOLO PER 3 MINUTI



- DOPO ENTRA NELLA STANZA L'ESTRANEA , SE IL BAMBINO E' SOFFERENTE LO CONSOLA MA NON GLI FORNISCE SPIEGAZIONI
- TRASCORSI 3 MINUTI IL GENITORE RIENTRA E L'ESTRANEA ESCE.BAMBINO E GENITORE RESTANO INSIEME PER 3 MINUTI E POI LO SPERIMENTATORE VIENE A COMUNICARE CHE LA SEDUTA E' FINITA

# PROVE CARTA-MATITA

- DISEGNO DELLA FAMIGLIA
- SEPARATION ANXIETY TEST( SAT ).E' PER BAMBINI IN ETA' SCOLARE : SI PRESENTANO 6 IMMAGINI RAFFIGURANTI SCENE SEMPRE PIU' STRESSANTI E VIENE CHIESTO AL BAMBINO DI DIRE O SCRIVERE QUALI SONO I SENTIMENTI DEL BAMBINO RAFFIGURATO E CHE COSA POTREBBE FARE



- NELLA CLASSIFICAZIONE DELLE RISPOSTE SI TIENE CONTO DEI SEGUENTI CRITERI :
- CAPACITA' DI RICONOSCIMENTO E CODIFICA SEMANTICA DELLE EMOZIONI CONNESSE ALLA SITUAZIONE
- GRADO DI ARTICOLAZIONE E DIFFERENZIAZIONE DELLE STESSE

- CAPACITA' DI LIBERA ESPRESSIONE NEI CONFRONTI DELLE FIGURE DI ATTACCAMENTO
- INTENSITA' DELLO STATO EMOZIONALE PERCEPITO ED ENFASI POSTA NELL'ESPRIMERLO
- AUTO O ETEROREGOLAZIONE DELLE EMOZIONI



- TIPO E RICCHEZZA DELLE STRATEGIE USATE PER AFFRONTARE LA SITUAZIONE SUL PIANO DELL'AZIONE
- CAPACITA' NELLE STRATEGIE DI NEGOZIARE I BISOGNI E COSTRUIRE PIANI CONDIVISI
- CAPACITA' DI ASSUMERE LA PROSPETTIVA GENITORIALE

# LA FIABA PREFERITA

- LA FIABA PREFERITA' DAL BAMBINO NELLA SUA SIGNIFICATIVA RITUALITA' E' UNA DELLE PRIME ESPRESSIONI SUL PIANO NARRATIVO DEL SENTIMENTO DI SE' E DEL MONDO EMERGENTE NEL BAMBINO



- IL TEMA AFFETTIVO DI OGNI FIABA VIENE FORMULATO IN MANIERA DIVERSA A SECONDA DELLA SPECIFICA ORGANIZZAZIONE DEL SE':
- IL BAMBINO APPORTA MODIFICHE, OMISSIONI, SOSTITUZIONI ALLA FIABA IN MODO DA RENDERLA SINTONICA AL SUO MODO DI PERCEPIRE SE STESSO E IL MONDO

# BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M.D.S. ( 2006 ), Modelli di attaccamento e sviluppo della personalità, Raffaello Cortina, Milano
- Attili, G. ( 2001 ), Ansia di separazione e misura dell'attaccamento normale e patologico, Unicopli, Milano
- Di Pietro, M. (1999), L'ABC delle mie emozioni, Erikson, Trento



- D'Odorico, L. (1996), L'osservazione del comportamento infantile, Raffaello Cortina, Milano
- Reda, M.A.,(1986), Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia, La nuova Italia Scientifica, Roma