

TCC familiare negli interventi in età evolutiva

CARATTERISTICHE DELLA PSICOTERAPIA INFANTILE

Paziente non in autoriferimento
Aspetti legali e deontologici
Valutazione del livello di sviluppo cognitivo
Coinvolgimento dei genitori / famiglia

PAZIENTE NON IN AUTORIFERIMENTO

- Chiarire nella fase valutativa la richiesta degli adulti
- Equilibrare i punti di vista conflittuali

ASPETTI LEGALI E DEONTOLOGICI

- Necessita' del consenso dei tutori legali
- Strategie per proteggere i bambini e assicurare l'accesso a cure appropriate
- Strategie per affrontare questioni familiari mantenendo un focus individualizzato

VALUTAZIONE DEL LIVELLO COGNITIVO

- Studi meta-analitici di confronto fra gli esiti terapeutici della TC con la TCC condotti fino ad inizio anni 90 (Dush et al.1989 ; Durlak et al. 1991) riscontravano una maggiore efficacia della tcc solo dopo la puberta', collegando tali dati con lo sviluppo cognitivo.

VALUTAZIONE DEL LIVELLO COGNITIVO

- Studi successivi (Flavell e Green, 1999 ; Chandler e Lalonde, 1996) hanno evidenziato che già nella prima infanzia il bambino possiede diversi tipi di meta-cognizione , ad esempio riesce a rappresentare gli stati cognitivi nella regolazione del proprio o dell'altrui comportamento e la controllabilità degli stati mentali

VALUTAZIONE DEL LIVELLO COGNITIVO

- L'esperienza clinica suggerisce di incentrare la valutazione e il conseguente progetto terapeutico sugli eventuali atti cognitivi coinvolti nel problema da trattare, utilizzando le informazioni e l'osservazione della famiglia che rappresenta il contesto di vita naturale in cui e' piu' facile evidenziarli.

COINVOLGIMENTO DEI GENITORI/FAMIGLIA

- Genitore / famiglia come facilitatore
- Genitore/i come collaboratore/i
- Genitore /i come cliente/i

GENITORE/FAMIGLIA COME FACILITATORE

- Il/i genitore/i e/o altri membri della famiglia collaborano con il terapeuta per sperimentare in casa o in altri contesti di vita nuove competenze del bambino
- Il focus e' individuale sul bambino e il coinvolgimento e' limitato prevedendo incontri ciclici di monitoraggio

GENITORE/FAMIGLIA COME FACILITATORE

- L'obiettivo e' di stimolare un atteggiamento del genitore/famiglia supportivo rispetto ai cambiamenti attuati nel percorso terapeutico
- Altro obiettivo e' quello di incrementare la motivazione del genitore/famiglia al proprio cambiamento

GENITORE/I COME COLLABORATORE/I

- Questo modello implica la frequente presenza del genitore nelle sedute terapeutiche
- Si utilizza con bambini piccoli in particolare per disturbi di ansia
- Il coinvolgimento dei genitori nella terapia li aiuta a conoscere e promuovere l'utilizzo delle tecniche TCC nella vita quotidiana

GENITORE/I COME CLIENTE/I

- Ha come obiettivo l'insegnamento e/o l'ampliamento delle competenze genitoriali
- La tecnica piu' diffusa e' quella del Parent Training

TCC FAMILIARE

- Abbiamo riflettuto sull'importanza della collaborazione/coinvolgimento dei genitori/famiglia nella terapia
- La TCC e' una terapia che mira al cambiamento : e' difficile attuarlo in un bambino senza il coinvolgimento del genitore/famiglia
- Il modello della TCC familiare prevede l'inclusione dei genitori/famiglia nel trattamento

TCC FAMILIARE

- In questo modello il progetto di intervento e' incentrato sul trattamento di genitori/famiglia e bambino insieme
- Si prevede un lavoro strutturato a cadenza settimanale focalizzato sul cambiamento di situazioni problematiche dei membri della famiglia

TCC FAMILIARE : EFFICACIA

Lavorare sugli aspetti cognitivi dei genitori/famiglia modificando i pensieri disfunzionali e sui comportamenti problematici dei genitori/famiglia aumenta l'efficacia della terapia.

TCC FAMILIARE: EFFICACIA

- Permette al bambino un apprendimento ed una esperienza continuativa di nuove strategie cognitive e comportamentali
- Da alla famiglia l'opportunità di conoscere nuove strategie comportamentali e cognitive
- Consente al terapeuta di svolgere il ruolo di mediatore tra genitori/famiglia e bambino

TCC FAMILIARE : CRITICITA'

E' difficilmente utilizzabile :

In famiglie con svantaggio socio-economico

In presenza di elevata conflittualita' nella
coppia genitoriale

Se un genitore ha gravi disturbi personali

LA FORMULAZIONE DEL CASO

- E' il processo attraverso il quale il/i paziente/i e il terapeuta costruiscono una comprensione condivisa della organizzazione personale e delle difficoltà psicologiche (Tarrier, Calan,2002)
- Nel nostro modello i fattori familiari sono inclusi nello sviluppo della formulazione

LA FORMULAZIONE DEL CASO

- Si possono intraprendere formulazioni distinte per ciascun genitore, fratello e per il bambino o combinare questi fattori all'interno di una formulazione unica (Drinkwater, 2005) il terapeuta puo' decidere di focalizzarsi solo su aspetti specifici come assunti genitoriali distorti che creano nel bambino schemi mentali disfunzionali o su comportamenti genitoriali/familiari che creano/mantengono il disturbo del bambino

DAL SINTOMO ALL'INTERVENTO

- Spesso il sintomo diventa l'unica occasione per far sì che il sistema si riorganizzi.

Dunque deve essere concepito come una preziosa risorsa da cui partire:

- Impostare l'intervento dal sintomo stesso, cercando di coinvolgere attraverso lo stesso la coppia genitoriale.
- La modificazione delle interazioni può modificare i significati della relazione

TCC FAMILIARE IN ETA' EVOLUTIVA

Strategie cliniche

Accettazione o non della famiglia alla richiesta di collaborazione:

- Quando la famiglia è favorevole da subito a collaborare si decide se fare un Parent Training e un lavoro individuale con il bambino/adolescente, o incontri relazionali diadici/triadici o intera famiglia (nonni o altri parenti)
- Stabilire il Setting Terapeutico (classico, naturale, online)
- Nel caso in cui il bambino/ragazzo non vuole venire in terapia, si propone alla famiglia un lavoro sulla coppia genitoriale

TCC FAMILIARE IN ETA' EVOLUTIVA

Ogni ***piccolo obiettivo*** ha una negoziazione/accordo tra

- a) Terapeuta - bambino
- b) Figlio - Genitori
- c) Terapeuta - Sistema familiare

Fino a raggiungere una buona capacità di flessibilità e collaborazione tra componenti della famiglia

- **AUTO-OSSERVAZIONE** Individuale e/o
Combinata

permette di osservare (emozioni, pensieri, immagini, comportamento) il ciclo interpersonale disfunzionale nel quale sono coinvolti e permette una reciproca responsabilizzazione che mobilita al **CAMBIAMENTO**

- Problem solving
- Capacità negoziale
- Capacità decisionale
- Training sull'assertività
- Riconoscimento ed espressione delle emozioni

ADOLESCENZA/GIOVANE ADULTO

Tappa evolutiva di transizione e di differenziazione

Come intervenire?

- 1) Spazio individuale al ragazzo/a
- 2) Intervento che mette in comune per gradi gli aspetti che riguardano il rapporto con i genitori (con i genitori insieme o prima con ciascuno)

- La differenziazione è un processo di “svincolo”
CIRCOLARE

Non esiste una funzionale differenziazione ed individuazione laddove non esiste prima un'adeguata appartenenza”

SCOPO DI TALE PRASSI DI INTERVENTO

- DIMINUIRE le aspettative dei genitori di risoluzione totalizzanti e di delega nel terapeuta e negli altri sistemi (nonni, zii, insegnanti ecc.)
- RIATTRIBUZIONE DEL RUOLO GENITORIALE
- RISTABILIRE GERARCHIA
- SVILUPPARE LA CAPACITA' di negoziazione e riconoscimento di obiettivi raggiunti
- CREARE un SETTING FLESSIBILE coerente con l'esigenza del sistema familiare.

BIBLIOGRAFIA

Flavell, J.H. and Green,F.L.(1999),"Development of intuition about the controllability of different mental states". Cognitive Development, 14, 133-146.

Graham, P.(a cura di), Manuale di Terapia cognitivo - comportamentale con i bambini e gli adolescenti. Firera e Luzzo Group, Roma 2010.

Kendall,P.C.(a cura di),Child and Adolescent Therapy : Cognitive- behavioral Procedures, Fourth edition. The Guildford Press, New York 2011.

Tarrier, N., Calam, R.(2002), "New developments in cognitive-behavioural case formulation. Epidemiological, systemic and social context : An integrative approach". Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 30, 311-328.