



*AIDAI – Associazione Italiana Disturbi Attenzione/Iperattività
Sezione Sicilia*

VIII CONGRESSO NAZIONALE
Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività

Pescara, 16-17 Settembre 2011

Oasi dello Spirito (Via G. La Pira, 65015 Montesilvano, Pescara)

***“SPERIMENTAZIONE DI UN NUOVO PROTOCOLLO DI
PARENT TRAINING AVANZATO”***

DR. ROSALIA RINALDI

Psicologo, socio A.I.R.I.P.A., A.I.D.A.I.,
Responsabile CE.D.AP.

DR. ANTONELLA CHIFARI

Psicologo, Psicoterapeuta CC, socio,
A.I.D.A.I., C.N.R. Palermo.

www.aidaiassociazione.com – aidai.sicilia@libero.it



IL NUOVO MODELLO DI PT di 2° livello



Il nuovo protocollo di PT di 2° livello è stato predisposto da:

- Antonella Chifari, Psicologa, Psicoterapeuta – CNR di Palermo
- Rosalia Rinaldi, Psicologa AIDAI

Gli autori, a partire da modelli ben consolidati in letteratura hanno avvertito la necessità di predisporre un protocollo di Parent Training (PT) Avanzato, che potesse supportare la gestione di specifiche problematiche delle famiglie prese in carico.



LE ESPERIENZE CLINICHE



Il gruppo è formato da 6 coppie di genitori che avevano già partecipato gli anni precedenti a PT, condotti secondo il modello di Vio *et al*, 1999 “Il bambino con Deficit di Attenzione e Iperattività”.

I loro figli inoltre praticano training per l'autoregolazione del comportamento secondo il modello CC



Le premesse....



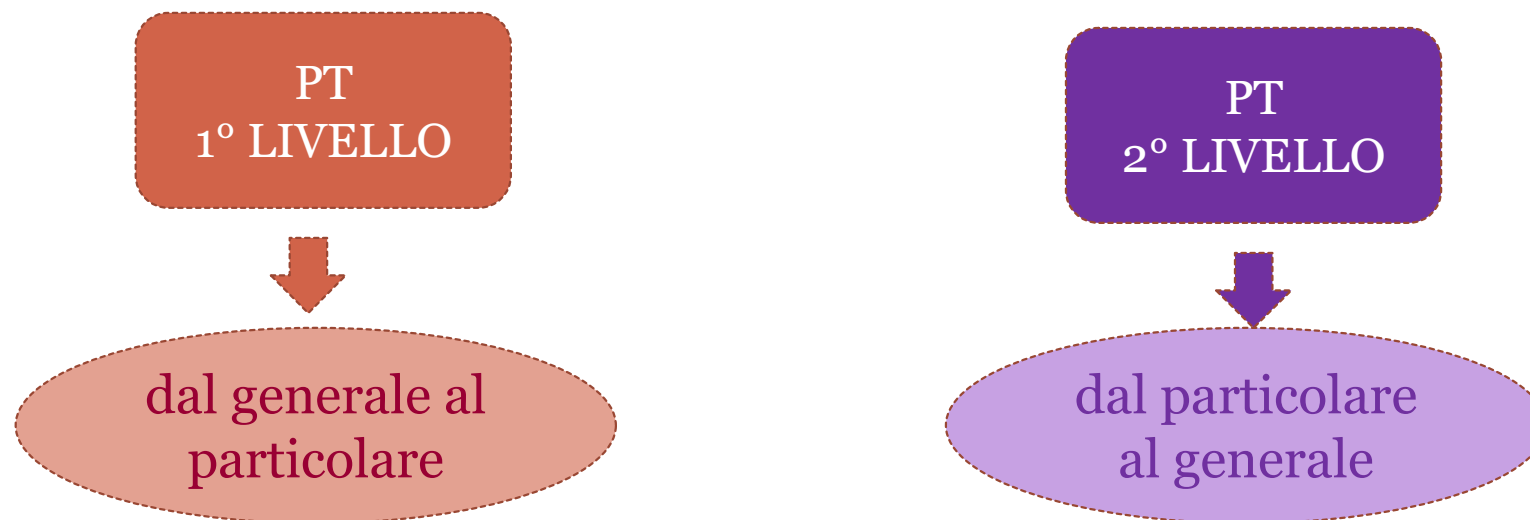
L'esigenza si è resa necessaria da alcune considerazioni cliniche:

- Necessità di approfondire alcuni aspetti specifici
- Necessità di stimolare competenze di Problem Solving nei genitori e di renderli autonomi
- Necessità di generalizzare e applicare in situazioni specifiche ciò che era stato appreso durante il PT di “primo livello”
- Necessità di monitorare insieme ai genitori la sperimentazione di alcune strategie o piani di risoluzione di un problema
- Richiesta da parte di alcuni genitori di una continuazione del PT

IL NUOVO MODELLO DI PT DI 2° LIVELLO



Il percorso di apprendimento per i genitori differisce per la sua natura induttiva poiché muove dall'analisi di quei comportamenti critici che le famiglie vivono come più urgenti da risolvere, per arrivare ad una riformulazione condivisa - secondo il modello cognitivo-comportamentale - e promuovere il cambiamento nel gruppo-famiglia-risorsa.



nello specifico....



- ❑ 10 incontri di gruppo di un'ora e mezza ciascuno a cadenza quindicinale (da gennaio ad aprile 2011)
- ❑ successivi incontri di follow up a distanza di 1, 3, 6 mesi.
- ❑ utilizzo di tecniche di monitoraggio (diario), di problem solving e di gestione costruttiva dei conflitti.
- ❑ homework
- ❑ una famiglia ad incontro è protagonista della narrazione di un problema; il gruppo risorsa partecipa dando feedback e fornendo punti di vista alternativi, strategie di comportamento alternative o sperimentate, ecc.
- ❑ Filo rosso è imparare a risolvere i problemi

Strumenti test/retest



❑ messa a punto di un questionario per indagare il senso di autoefficacia dei genitori da somministrare in apertura e chiusura del PT.

❑ somministrazione del PSI Parenting Stress Index



AUTOEFFICACIA DEI GENITORI CON FIGLI ADHD



Questo questionario serve per aiutare il/i genitore/i a valutare, quanto lui si senta capace di dominare specifici comportamenti, attività, situazioni o aspetti del funzionamento psicologico o sociale del proprio figlio con ADHD. Per favore, indichi quanto è certo di poter fare le cose descritte sotto scrivendo il numero appropriato.

Valuti il suo grado di confidenza apponendo un numero che va da 0 a 100, secondo lo scale qui sotto:

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
Per nulla certo di poterlo fare Moderatamente Molto certo di poterlo fare

LIVELLO DI CONFIDENZA
(0-100)

Tenere tuo figlio fermo mentre sta a tavola o alla scrivania, durante lo svolgimento dei compiti.

Gestire tuo figlio durante le attività mattutine, preparatorie per andare a scuola (vestirsi e lavarsi da solo, prepararsi lo zaino, etc.).

Convincere tuo figlio che le difficoltà di studio legate alla inattenzione possano migliorare con un impegno maggiore e l'apprendimento di strategie specifiche.

Convincere tuo figlio che la sera deve addormentarsi ad una certa ora e che prima di andare a letto deve lavarsi, ...

Convincere tuo figlio a tenere le proprie cose in ordine per non perderle sempre.

Dare regole e ritmi da seguire (TV, playstation, ...) e gestirne il rispetto.

Trovare il tempo per giocare e parlare con calma a tuo figlio.

Educarlo a non interrompere sempre durante un gioco, una conversazione.

Gestire i litigi con i fratelli.

Coetenerne le sue esplosioni di rabbia e aggressività.

Rispondere alla sua aggressività e impulsività con calma e assertività.

Convincerlo tuo figlio ad eseguire le richieste che gli fai.

Non cedere alle proteste di tuo figlio quando gli neghi o vieti qualcosa.

Autare tuo figlio quando incontra difficoltà a stringere amicizia con i suoi coetanei per via del suo comportamento invadente e a trovare una soluzione.

Trovare insieme a tuo figlio delle attività gratificanti che possano essere sostituite a quelle distruttive, poco funzionali.

Comunicare alla scuola e agli insegnanti i bisogni di tuo figlio e trovare con loro strategie adeguate per superare le difficoltà.

Riprenderti e non scoraggiarti quando nulla di ciò che hai provato sembra funzionare.

Continuare a tentare anche quando le cose stanno andando veramente male.

Riprenderti del tempo per te stesso anche se ciò ti fa sentire in colpa.

IL PERCORSO



- **1° incontro:** fase psicoeducativa. Proiezione del video AIFA “Quando gli aeroplanini sono arancioni”; conoscenza del gruppo e spiegazione per la compilazione del PSI e del Questionario di autoefficacia.

Homework: compilazione dei questionari

- **2° incontro:** compilazione scheda 1, scelta dei problemi chiave e operazionalizzazione del comportamento.

- ogni famiglia annota sulla scheda i 2 comportamenti problema scelti

- ogni coppia di genitori fissa un appuntamento a casa dove poter concordare strategie di risoluzione per i problemi individuati (tempo condiviso)

Homework: compilazione dei questionari rispetto le strategie individuate e sperimentazione delle stesse; compilazione del Diario

SCHEDA 1 – PROBLEMI CHIAVE

PROBLEMI CHIAVE: (DESCRIVETE IN MANIERA SPECIFICA I 2 COMPORTAMENTI PROBLEMATICI DI VOSTRO FIGLIO CHE VOLETE RISOLVERE)

A: _____

B: _____

OBIETTIVI: (DESCRIVETE IN MANIERA SPECIFICA GLI OBIETTIVI COMPORTAMENTALI PER I 2 PROBLEMI CHIAVE DESCRITTI, CHE ALLA FINE DEL PERCORSO VOLETE OTTENERE)

A: _____

B: _____

CONDIZIONI DI PARTENZA: (DESCRIVETE IN MANIERA SPECIFICA, ANCHE UTILIZZANDO ESEMPI CONCRETI, COME SI MANIFESTA OGGI IL PROBLEMA)

A: _____

B: _____

STRATEGIE CLINICHE: (DESCRIVETE BREVEMENTE LE STRATEGIE UTILIZZATE O CHE INTENDETE UTILIZZARE PER RISOLVERE I 2 PROBLEMI DESCRITTI)

A: _____

B: _____

IL PERCORSO



- **3° incontro:** Le fasi del Problem Solving e l'applicazione su un problema chiave scelto da una famiglia. Vengono trattati i primi aspetti del PS, che sono l'identificazione e definizione del problema e la riflessione sui modi di risolverlo.
 - I 5 passi del PS
 - Punti di vista fondamentali
 - Identificazione e definizione del problema
 - Riflessione sui modi di risolvere un problema
 - Scelta della migliore soluzione possibile
 - Verifica della migliore soluzione possibile
 - Individuato il comportamento problema da cui partire si propone un brainstorming iniziale in cui tutto il gruppo risorsa partecipa e lavora per identificare tutte le possibili strategie che pensano di poter mettere in pratica per risolvere quel problema (modeling).
- Homework: compilazione della scheda 3 (analisi del problema) per un comportamento individuato da ogni famiglia

Modulo A Analisi del problema

Problema Definire il problema con precisione, specificandone l'intensità e/o la frequenza. _____

Storia del problema (In breve). _____

Antecedenti Che cosa accade immediatamente prima che si verifichi il problema? (Luoghi, situazioni, contesto sociale, emozioni, comportamento). _____

Susseguenti Che cosa accade immediatamente dopo che si è verificato il problema? (Luoghi, situazioni, contesto sociale, emozioni, comportamento). _____

Fattori modificanti:

a) Che cosa sembra far migliorare il problema? Che cosa lo fa verificare con minore frequenza? (Lista completa);

1 _____ 2 _____ 3 _____
4 _____ 5 _____ 6 _____

b) Che cosa sembra far peggiorare il problema? Che cosa lo fa verificare con maggiore frequenza? (Lista completa).

1 _____ 2 _____ 3 _____
4 _____ 5 _____ 6 _____

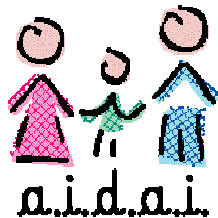
Motivazione al cambiamento

a) Quali sono i vantaggi che si potrebbero ottenere dalla risoluzione del problema?

b) Quali svantaggi si potrebbero avere se si risolve il problema? (Ad esempio: Perdita di attenzione da parte degli altri, pressioni per un maggiore impegno nel lavoro o in altre attività, necessità di riprendere vecchi ruoli).

Modalità attuali per affrontare il problema. Fare una lista di tutti i modi usati per risolvere il problema, sia quelli efficaci che inefficaci, incluse le terapie.

Persone di aiuto. Chi potrebbe aiutare per questo problema?



IL PERCORSO



- **4° incontro:** Monitoraggio del lavoro a casa (punti di forza e di debolezza) – ultimo passo del PS

- ogni famiglia racconta com'è andata
- si analizza ciò che non ha funzionato e si cercano possibili spiegazioni
- si applica l'analisi funzionale (ABC)

Homework: ogni famiglia individua le strategie da sperimentare e le eventuali correzioni da fare nell'apposita scheda

- **5° incontro:** Modulo Analisi Funzionale e Role Play

Homework: si compilano le schede dell'analisi funzionale secondo l'ABC comportamentale, da applicare al 2° comportamento problema individuato dalla famiglia

IL PERCORSO



- **6° incontro:** Modulo sull'Assertività
 - Fase psicoeducativa per riconoscere il comportamento aggressivo passivo e assertivo;
 - gioco per riconoscere il proprio stile comportamentale
 - le regole per formulare una richiesta assertiva al proprio figlio o al partner
 - si insegnano le tecniche assertive (es. tecnica del disco rotto, ecc.)



Homework: ogni famiglia deve monitorare su un diario giornaliero i propri comportamenti e riconoscerli. I genitori si eserciteranno a casa nelle richieste assertive e annoteranno le conseguenze. “Cosa è cambiato del comportamento di tuo figlio? E nel tuo? Ti sei sentito più efficace?”

- **7° incontro:** Strategie educative per i comportamenti lievemente e gravemente negativi
 - Homework: ogni famiglia individua le strategie adatte da sperimentare per i 2 comp. problema, annotando con cura nell'apposita scheda ciò che avviene.

IL PERCORSO



- **8° incontro:** Monitoraggio dei 2 comportamenti problema su cui stanno lavorando le famiglie e approfondimento su due casi esemplificativi e discussione delle strategie applicate
Homework: compilazione del diario e delle schede e auto-monitoraggio
- **9° incontro:** Monitoraggio attraverso role play sulla gestione di due comportamenti problema individuati da due famiglie
Homework: compilazione del diario e delle schede e auto-monitoraggio
- **10° incontro:** Bilancio del lavoro svolto; visione e discussione dei diari giornalieri; compilazione dei Questionari (Retest)
- **Incontri successivi di follow up (1, 3, 6 mesi)**

VALUTAZIONE QUALITATIVA



1° TOSLO

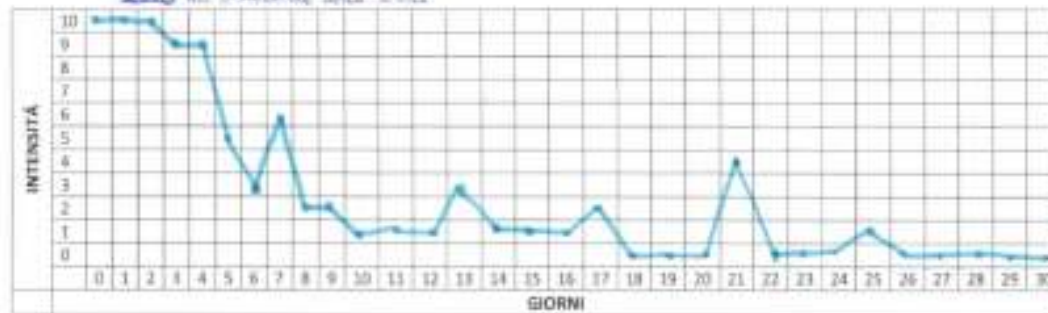
DIARIO GIORNALIERO

GIUGNO 5
H.S. 500

COMPORTAMENTO A: USCIRE IN TEMPO DA ATTIVITÀ
PER ANDARE A SCUOLA. Spesso PROTESTARE



COMPORTAMENTO B: non correre alle ATTIVITÀ di gruppo
Spesso viene CORTEGGIATO da bambini e
SOLLECITA' gli altri bambini con le sue azioni



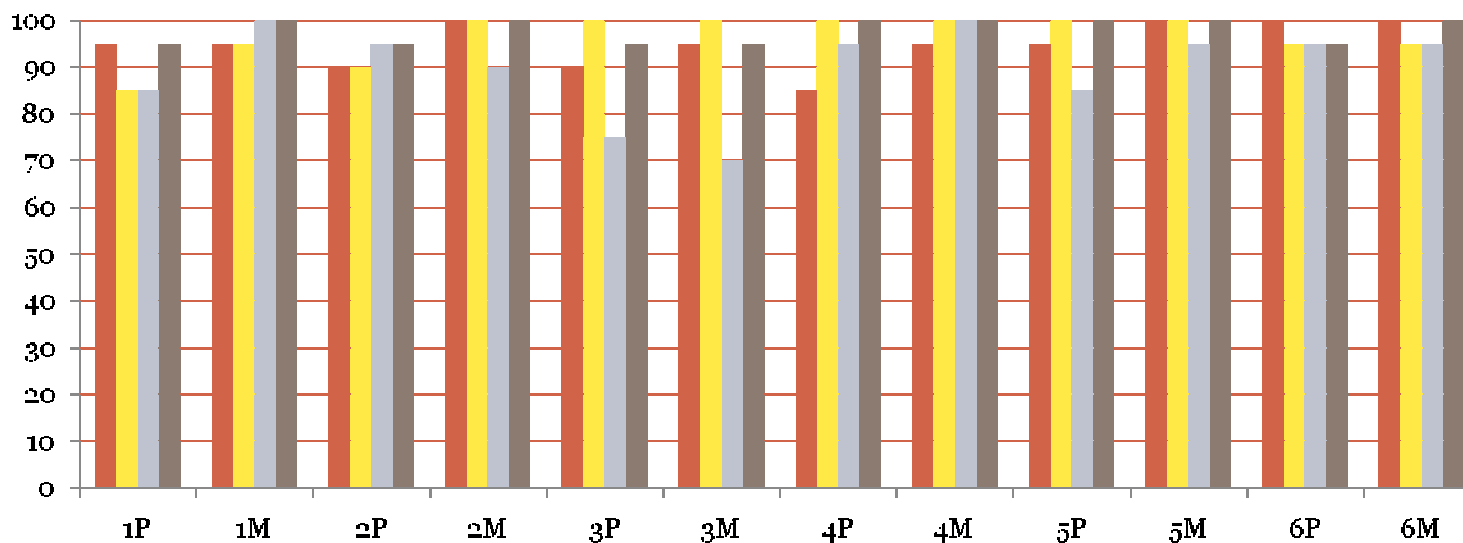
- Utilità del diario giornaliero per la comprensione degli antecedenti
- Rinforzo positivo per i genitori
- Monitoraggio del comportamento
- Impegno nell'osservazione di ciò che si è stabilito

PSI- test

GEN	Età bamb.	PD	PERCENTILI PD	P-CDI	PERCENTILI P-CDI	DC	PERCENTILI DC	STRESS TOTALE	PERCENTILI STRESS TOTALE
1	10	41	95	27	85	31	85	99	95
2	10	43	95	34	95	45	100	122	100
3	10	37	90	30	90	36	95	103	95
4	10	49	100	43	100	33	90	125	100
5	7	33	90	43	100	29	75	105	95
6	7	34	95	43	100	28	70	105	95
7	9	35	85	42	100	38	95	115	100
8	9	44	95	48	100	40	100	132	100
9	5	45	95	47	100	35	85	127	100
10	5	50	100	49	100	43	95	142	100
11	8	38	100	28	95	37	95	103	95
12	8	40	100	30	95	45	95	115	100

**PSI
VALUTAZIONE
QUANTITATIVA:
PRE**

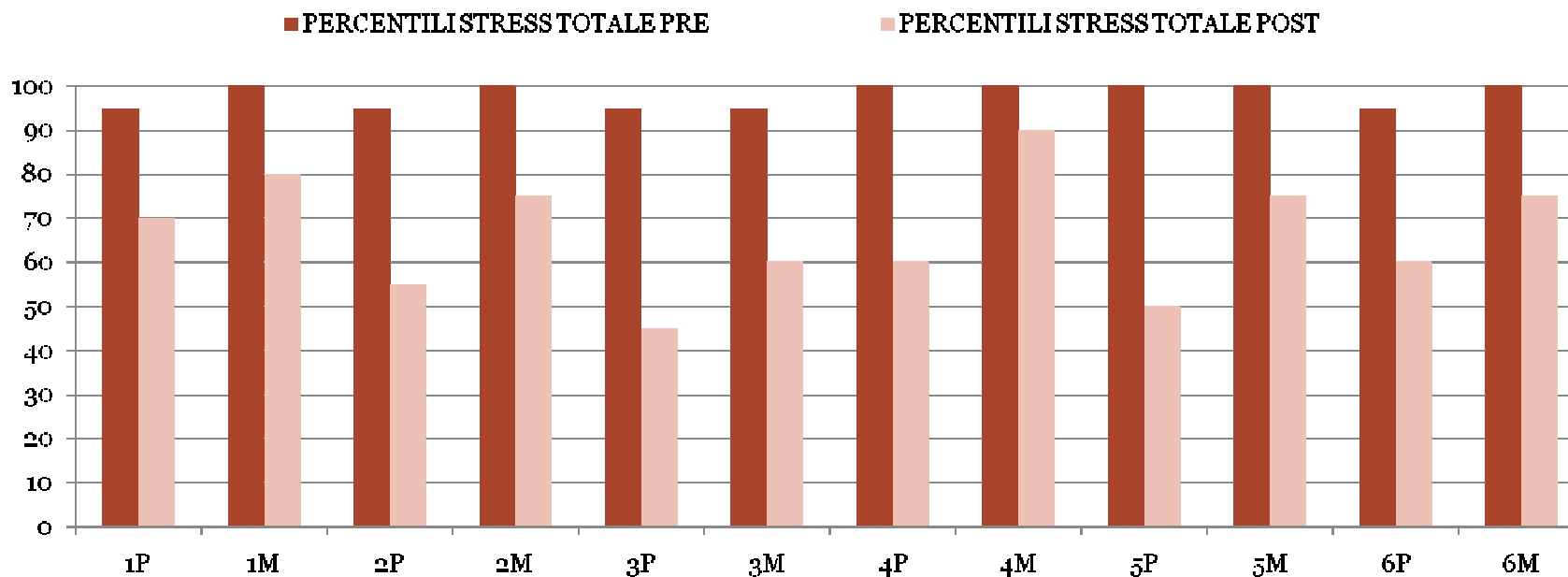
■ PERCENTILI PD ■ PERCENTILI P-CDI ■ PERCENTILI DC ■ PERCENTILI STRESS TOTALE

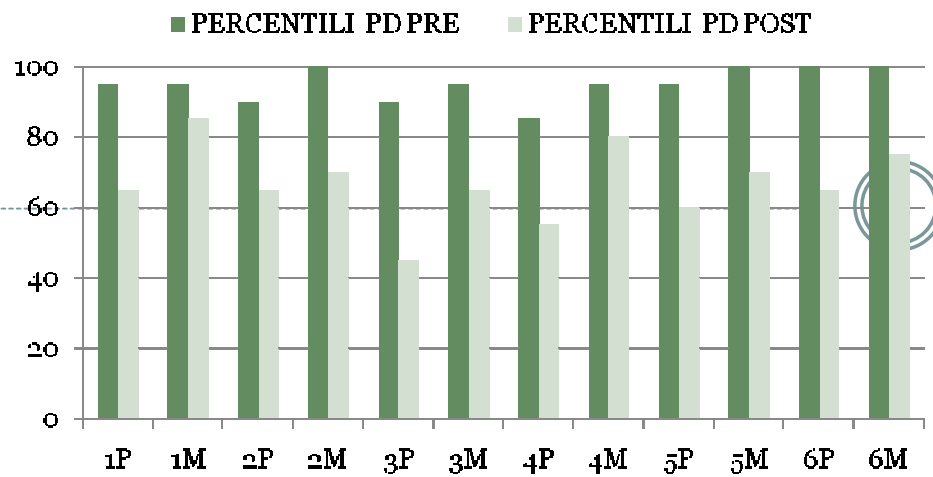


PSI - RETEST

GEN	Età bamb	PD	PERCENTILI PD POST	P-CDI	PERCENTILI P-CDI POST	DC	PERCENTILI DC POST	STRESS TOTALE	PERCENTILI STRESS TOTALE POST
1P	10	27	65	24	70	26	65	77	70
1M	10	33	85	23	70	28	70	84	80
2P	10	27	65	22	65	23	50	72	55
2M	10	29	70	27	85	25	60	81	75
3P	7	23	45	23	70	23	40	69	45
3M	7	27	65	25	80	23	40	75	60
4P	9	25	55	22	65	27	70	74	60
4M	9	32	80	32	95	29	75	93	90
5P	5	26	60	20	55	25	50	71	50
5M	5	28	70	24	75	29	75	81	75
6P	8	27	65	20	55	27	65	74	60
6M	8	30	75	22	65	28	70	80	75

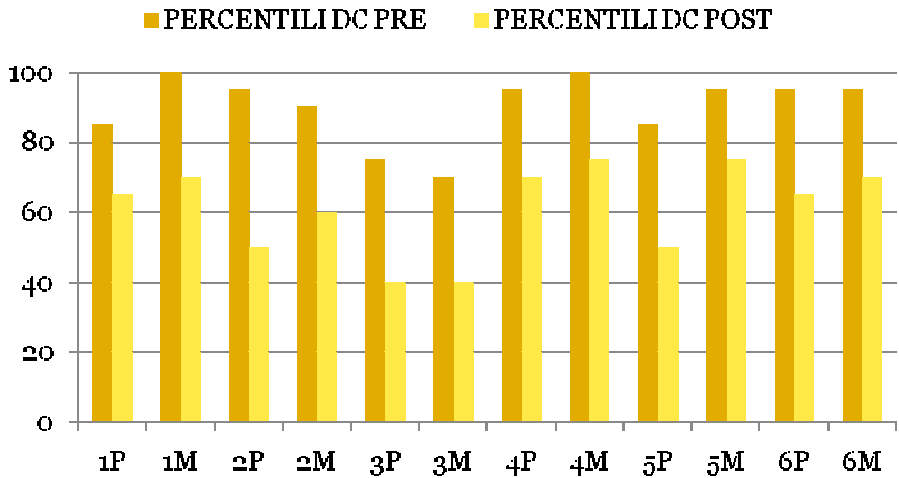
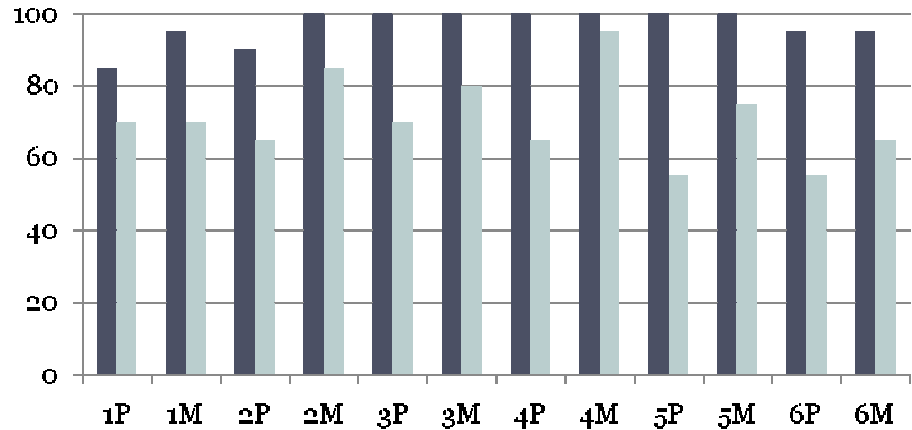
PSI
VALUTAZIONE
QUANTITATIVA:
POST
Cut off: 80° perc.



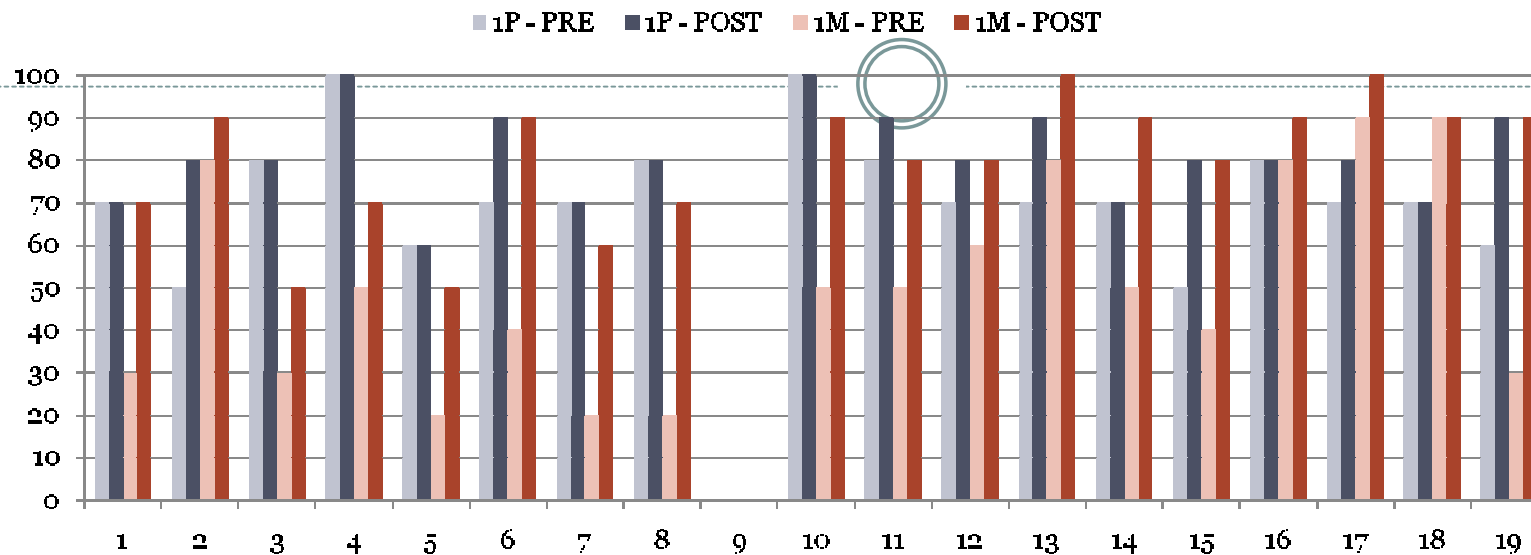


PSI VALUTAZIONE QUANTITATIVA: POST

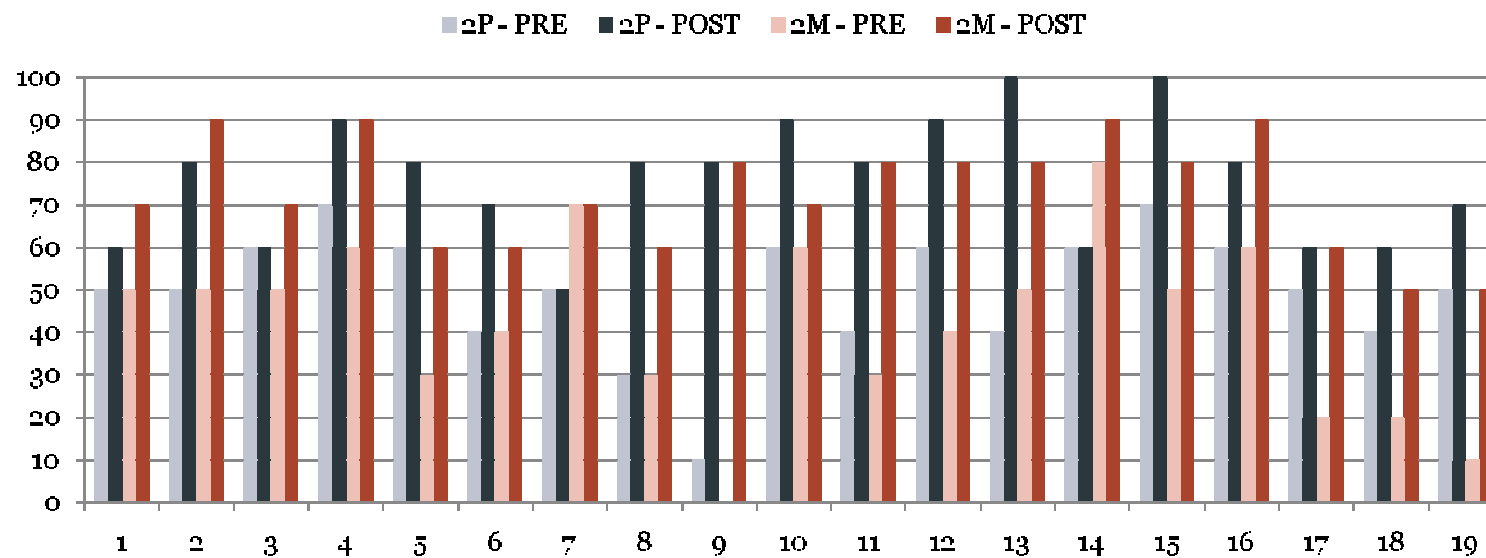
■ PERCENTILIP-CDIPRE ■ PERCENTILIP-CDIPOST



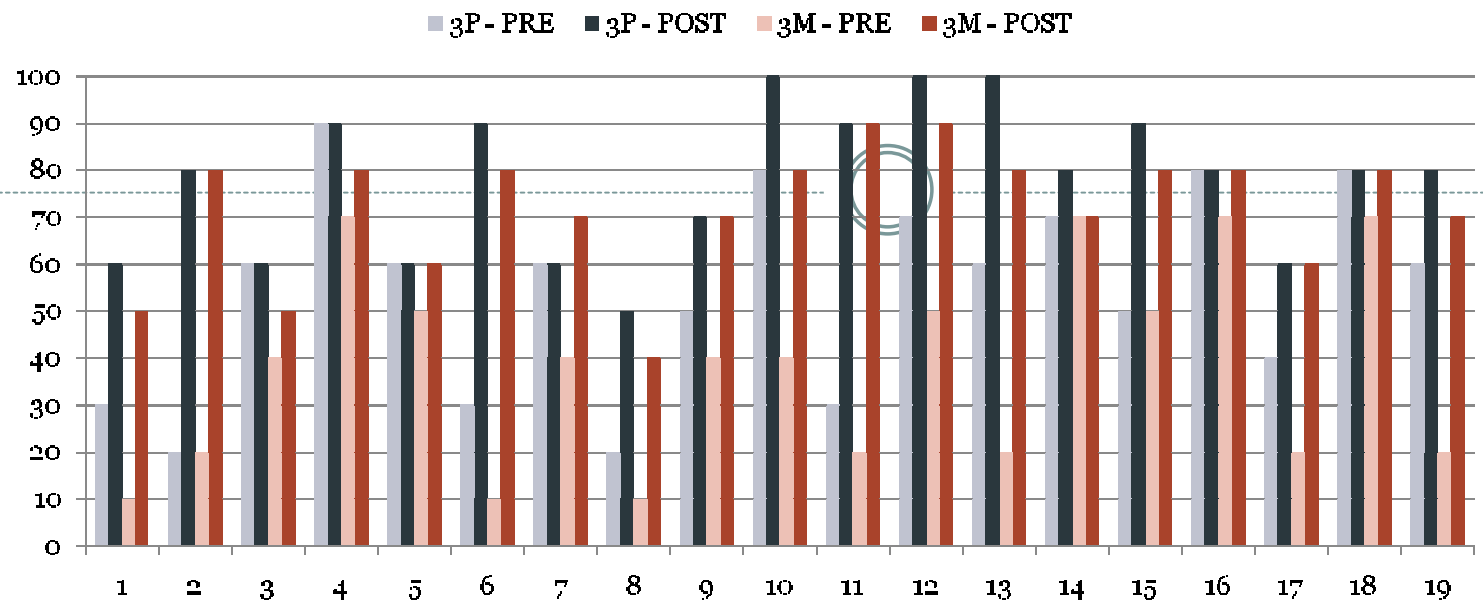
Questionario di autoefficacia



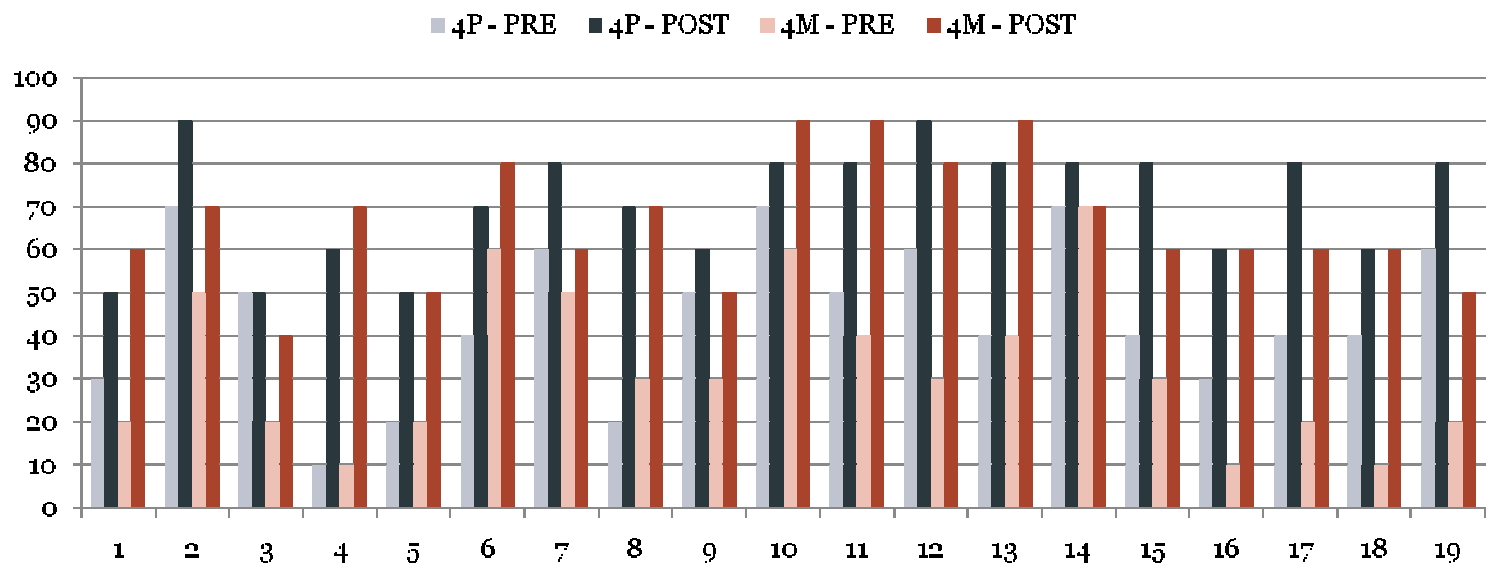
FAM. 1
10 aa



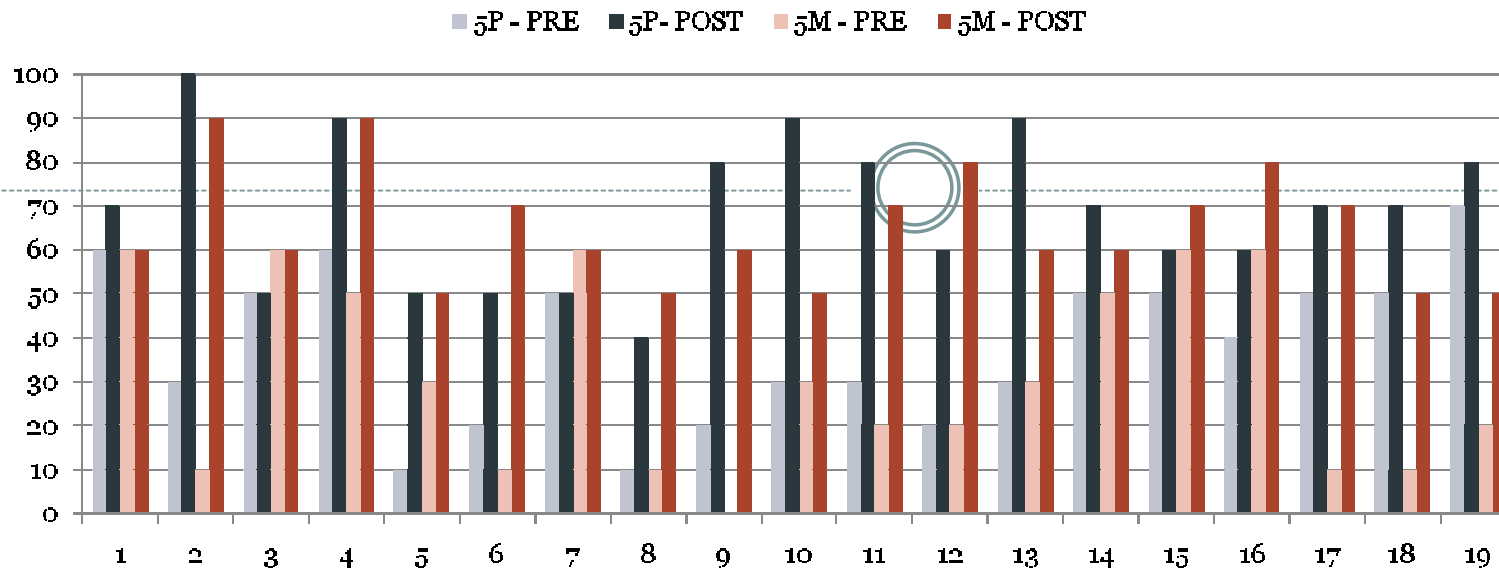
FAM. 2
10 aa



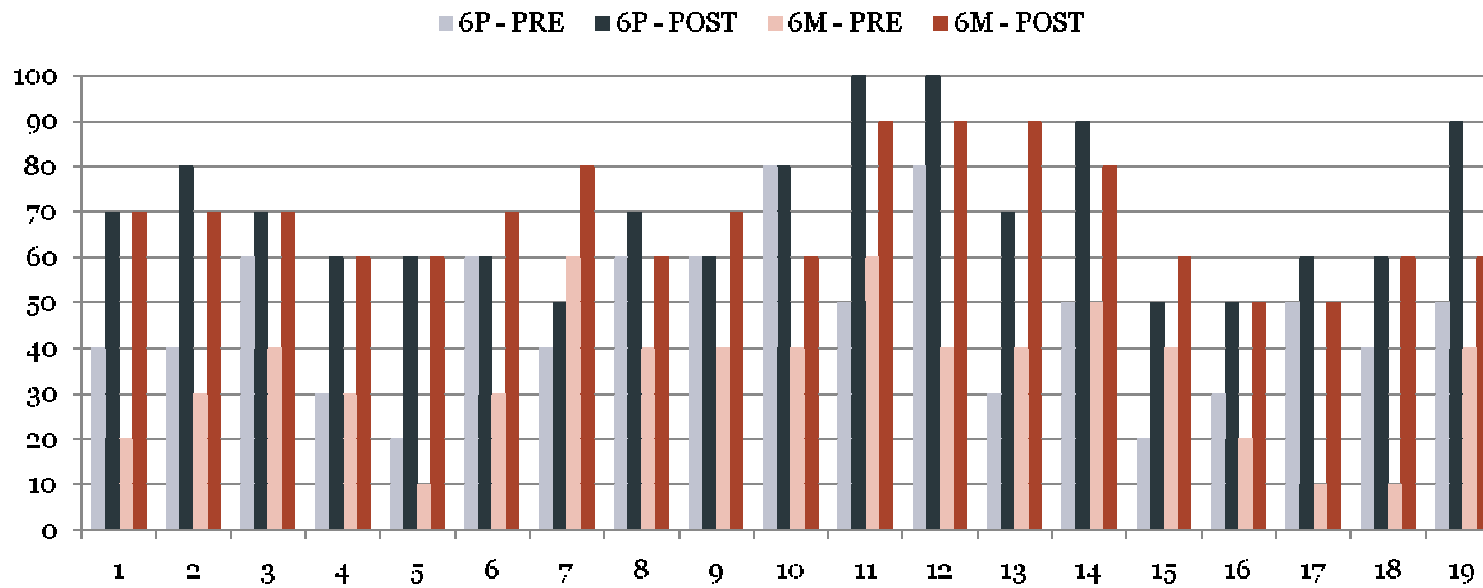
FAM. 3
7 aa



FAM. 4*
9 aa
Item 4



FAM. 5*
5 aa
Item 2 - 13



FAM. 6
8 aa

CONCLUSIONI



- Lo stress intrafamiliare indagato con il PSI si è ridotto notevolmente così come è aumentato il senso di autoefficacia percepita dai genitori, per tutte le famiglie coinvolte nel PT
- Follow up in corso
- Possibili sviluppi e aggiustamenti del modello proposto

Grazie per l'attenzione