

van der Hoeven ML, Bouwmeester S, Schlattmann NEF, Lindauer RJL, Hein IM. Family therapy and EMDR after child abuse and neglect: moderating effects of child attachment style and PTSD symptoms on treatment outcome. *Eur J Psychotraumatol.* 2024;15(1):2416288. doi: 10.1080/20008066.2024.2416288. Epub 2024 Oct 25. PMID: 39450451; PMCID: PMC11514401. FREE

Un'assistenza e un trattamento efficaci e appropriati per i bambini al fine di ridurre i problemi psicosociali insorti dopo aver subito abusi e negligenza infantile (CAN) sono di vitale importanza, data la gravità della sintomatologia che può svilupparsi.

Lo scopo del presente studio era di esaminare se lo stile di attaccamento e i sintomi del Disturbo da Stress Post-traumatico del cluster principale agissero come moderatori per gli esiti di un nuovo modello di trattamento integrativo per trauma e attaccamento. In questo modello di trattamento, la terapia familiare è combinata con EMDR e gli ostacoli all'elaborazione del trauma vengono affrontati per primi.

Abbiamo incluso bambini, di età compresa tra 6 e 12 anni, con una storia di CAN, che non hanno risposto al trattamento del trauma basato sull'evidenza. Gli obiettivi del trattamento erano problemi di attaccamento, sintomi da stress post-traumatico, regolazione del comportamento e delle emozioni. Abbiamo condotto uno studio sperimentale ABC a caso singolo (SCED) con baseline multiple. Abbiamo categorizzato 12 partecipanti in quattro gruppi di stile di attaccamento e sintomi del PTSD del cluster principale: (1) non disorganizzato e ri-esperienza; (2) non disorganizzato e evitamento/ipereccitazione; (3) disorganizzato e ri-esperienza; e (4) disorganizzato e evitamento/ipereccitazione. Abbiamo confrontato i quattro gruppi tra loro e nel tempo, e l'interazione tra i gruppi e l'effetto nel tempo.

I bambini con uno stile di attaccamento disorganizzato presentavano una sintomatologia più grave in generale, ad eccezione dei sintomi da stress post-traumatico. Il trattamento si è dimostrato più efficace nel trattare e trattare con successo i bambini con uno stile di attaccamento non disorganizzato, e in particolare i bambini con uno stile di attaccamento non disorganizzato e che rivivono i sintomi principali del PTSD.

In conclusione, il nostro studio sottolinea la complessità del trattamento dei bambini che hanno sviluppato una complessa combinazione di sintomatologia dopo il CAN e richiede il continuo sviluppo di interventi innovativi.

*Parole chiave:* Abuso e trascuratezza infantile; EMDR; stile di attaccamento; disegno sperimentale di caso singolo; terapia familiare; sintomi da stress post-traumatico; trattamento del trauma.

*Riassunto in linguaggio semplice*

Lo scopo del presente studio era identificare possibili moderatori dell'esito del trattamento nei bambini con abusi nella prima infanzia, nell'ambito del modello di trattamento integrato per trauma e attaccamento. Il tipo di stile di attaccamento e il tipo di sintomi principali del PTSD sembrano moderare gli esiti del trattamento. Questo studio sottolinea la complessità del trattamento dei bambini che soffrono di una complessa combinazione di sintomi da stress post-traumatico, problemi di attaccamento e problemi di regolazione comportamentale ed emotiva a seguito di abusi e abbandono