

Whitacre KB, Foley K, Jackson C, Curtis R, McNeil CB. (2020) A Comparison of Child Abuse Potential Inventory and Parenting Stress Index with Families in the Parent-Child Interaction Therapy and Treatment as Usual Groups. *Child Fam Behav Ther.*;42(3):169-185. doi: 10.1080/07317107.2020.1782005. Epub 2020 Jul 22. PMID: 40060331; PMCID: PMC11887627. FREE

Questo studio ha confrontato la terapia di interazione genitore-figlio (PCIT) in un formato di gruppo con un formato di gruppo basato sul trattamento usuale (TAU) in un contesto comunitario. La PCIT viene in genere condotta individualmente con il caregiver e il bambino in un contesto clinico.

Lo studio attuale faceva parte di un'indagine più ampia condotta da Foley et al. (2016). Lo studio più ampio si è concentrato sulle variabili di esito comportamentale. Lo studio attuale fornisce un'analisi approfondita dell'effetto del PCIT in formato di gruppo su aspetti dello stress genitoriale (ad esempio, disfunzione genitore-figlio) che non erano stati esaminati nello studio precedente.

Quarantanove diadi genitore-figlio che si avvalevano di una piccola agenzia comunitaria no-profit hanno partecipato a questo studio. I criteri di partecipazione includevano: (1) il/i genitore/i era/erano stato/i indirizzato/i (o auto-indirizzato/i) a servizi di genitorialità relativi a documentati abusi fisici e/o negligenza su minori o a un rischio percepito di abusi fisici o negligenza su minori; (2) il bambino target aveva un'età compresa tra 2 e 12 anni e poteva o meno risiedere in casa al momento dell'invio; e (3) il bambino target era disponibile per essere osservato con il caregiver durante il pre e il post trattamento. I criteri di esclusione includevano bambini indirizzati per abuso sessuale.

Ventotto diadi caregiver-bambino hanno iniziato il TAU e ventiquattro hanno completato il trattamento. Ventuno partecipanti hanno iniziato il PCIT e 20 hanno completato il trattamento.

Misure impiegate:

- Indagine demografica
- Child Abuse Potential Inventory, quarta edizione (CAPI): il CAPI è una misura di 160 item progettata per individuare e valutare il potenziale di abuso fisico sui minori.
- Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF): il PSI-SF è una misura di 36 item progettata per individuare e valutare il livello di stress nei genitori di bambini di età compresa tra 1 mese e 12 anni (Abidin, 1995).

Il PCIT è stato somministrato in un contesto di gruppo comunitario, a differenza del tradizionale contesto clinico individualizzato. Il numero di sessioni PCIT è stato predeterminato a 12 perché il numero di sessioni TAU era pari a 12.

Lo scopo di questo studio era comprendere come il PCIT, implementato in un contesto di gruppo comunitario, al di fuori del laboratorio/clinica e senza le normali attrezzature di laboratorio (ad esempio, specchi unidirezionali, comunicazione tramite auricolare), si sarebbe confrontato con il TAU in termini di efficacia nel ridurre lo stress genitoriale e il potenziale di abuso e negligenza sui minori. Lo studio ha utilizzato un disegno a due gruppi, confrontando lo stress genitoriale e il potenziale di abuso sui minori prima e dopo il trattamento per ciascun gruppo. Abbiamo ipotizzato che sia lo stress genitoriale che il potenziale di abuso sui minori sarebbero diminuiti dopo il trattamento e che tale riduzione sarebbe stata maggiore per il PCIT rispetto al TAU.

Il PCIT è stato modificato in modo che non ci fosse uno specchio unidirezionale per osservare le interazioni genitore-figlio, né un auricolare con cui il terapeuta sollecitasse i comportamenti dei genitori in tempo reale. Non c'era nemmeno una stanza per il time-out. Tutti e tre sono stati considerati componenti essenziali del PCIT in laboratorio/clinica. Altri componenti che sono stati modificati includevano la durata degli interventi e i criteri per avanzare al livello successivo una volta acquisite le competenze del PCIT.

In genere, il PCIT viene condotto in un contesto clinico con una diade genitore-figlio che desidera interventi terapeutici. La popolazione di questo studio è stata inserita per ordine del Tribunale

perché a rischio di abuso e trascuratezza infantile, perché vittima di abuso e trascuratezza infantile o perché in possesso di una denuncia comprovata di abuso e trascuratezza infantile.

Si è osservata una diminuzione statisticamente significativa dello stress genitoriale, come dimostrato dai punteggi del PSI, dal pre al post trattamento. Il gruppo PCIT ha mostrato una diminuzione maggiore rispetto al gruppo TAU. Due delle tre sottoscale del PSI, il disagio genitoriale e la disfunzione genitore-figlio, sono diminuite significativamente di più nel PCIT rispetto al TAU.

Il PCIT si concentra specificamente sulla relazione genitore-figlio e questo potrebbe spiegare la diminuzione osservata nei punteggi. Fornendo ai caregiver un'educazione psicosociale sui comportamenti dei propri figli, questi ultimi possono comprendere meglio ed essere in grado di discutere con i propri figli i comportamenti inappropriati, alleviando così lo stress.

Sono state insegnate ai caregiver aspettative comportamentali adeguate allo sviluppo, modificando così forse eventuali aspettative irrealistiche riguardo al comportamento dei figli e riducendo i rischi di abuso e negligenza. Modellare e istruire i caregiver su strategie efficaci di gestione del comportamento potrebbe aver aumentato la fedeltà dei genitori alle strategie di intervento, portando così a una riduzione dello stress genitoriale. Il Family Stress Model suggerisce che i problemi comportamentali dei bambini si verificano a causa dello stress familiare. Quando i caregiver ricevono un trattamento, gli effetti negativi dello stress genitoriale sembrano diminuire. Aiutare i caregiver ad acquisire nuove capacità genitoriali e di coping sembra contribuire alla riduzione dello stress. Grazie ai servizi di terapia di gruppo, i caregiver potrebbero anche aver trovato supporto da altri caregiver, il che potrebbe aver contribuito a ridurre il loro stress.

Contrariamente all'ipotesi, non si è verificata una diminuzione significativa nei punteggi relativi al potenziale di abuso sui minori nel CAPI, dal pre al post trattamento. Questo risultato non era previsto, poiché altri studi hanno dimostrato che i partecipanti con una storia di abuso e trascuratezza infantile che hanno ricevuto il trattamento PCIT hanno riportato una diminuzione del potenziale di abuso e trascuratezza infantile dopo il trattamento. Le deviazioni dal protocollo PCIT standard potrebbero aver contribuito alla mancanza di cambiamenti nei punteggi relativi all'abuso e alla trascuratezza infantile. Un'altra possibilità potrebbe essere che sia necessario più tempo di trattamento per questi caregiver. Sulla base del Family Stress Model, queste famiglie, dopo aver ricevuto il trattamento e aver avuto un sistema di supporto, dovrebbero mostrare una diminuzione dello stress.

In conclusione, questo studio ha dimostrato risultati positivi nell'implementazione del PCIT al di fuori del laboratorio o del contesto clinico. Il PCIT di gruppo è stato somministrato in un contesto comunitario, con modifiche, e i risultati suggeriscono che il PCIT può essere efficace in tali contesti. L'implicazione per i clinici del benessere infantile è che un programma basato sull'evidenza come il PCIT può essere utile a un maggior numero di caregiver e bambini e ridurre lo stress dei genitori. Un altro risultato di questo studio è che il PCIT ha mostrato risultati positivi con la popolazione sottoposta a un ordine del Tribunale. L'implicazione per gli operatori dei servizi sociali è che il PCIT può mostrare risultati positivi con la popolazione sottoposta a un ordine del Tribunale. Un altro punto fondamentale da menzionare è la buona sintonizzazione tra la popolazione sottoposta a un ordine del Tribunale e i clinici del benessere infantile. Questo è importante per costruire un rapporto e guadagnare la fiducia del caregiver, consentendo così l'efficacia dei servizi di trattamento e il raggiungimento dell'obiettivo comune di aiutare il bambino e la famiglia. Sono necessarie ulteriori ricerche per individuare le componenti specifiche del trattamento del PCIT che portano a una riduzione dello stress genitoriale e del potenziale di abuso e trascuratezza infantile.

Parole chiave: Abuso sui minori; terapia di interazione genitore-figlio; stress genitoriale.