

Autismo e relazioni familiari: un'esperienza clinica e di ricerca-azione partecipata sulla dimensione di coppia di genitori di bambini con Disturbo dello Spettro Autistico

Roberto Gardenghi, Antonietta Bruatto, Emanuele Montorfano, Lucia Isabella Esposito, Monica Ranieri, Eva Gerino, Anamaria Skanjeti

Gruppo di lavoro sull'autismo della sede di Torino dell'Accademia di Psicoterapia della Famiglia (APF).

Direttore Roberto Gardenghi

CONSIDERAZIONI SUL PROCESSO

Nel corso della fase attuativa del progetto, avviata nel febbraio 2018, sono state introdotte alcune modifiche al piano di lavoro predisposto inizialmente. Si tratta di integrazioni e di accorgimenti che nel corso della realizzazione sono apparsi necessari per la costruzione di condizioni che rendessero effettivamente possibile il perseguimento degli obiettivi di partecipazione e collaborazione da parte delle coppie che hanno aderito al progetto di ricerca-azione.

VARIAZIONI NELLA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

Una prima integrazione è stata costituita dal prevedere due incontri, anziché uno, di presentazione alle coppie del progetto, della struttura e del setting in cui si sarebbero effettuati i colloqui.

La variazione di maggiore rilievo emersa nel processo di attuazione del progetto è stato lo spostamento del focus del lavoro dalla genitorialità all'esperienza di coppia ed ai rapporti con le famiglie di origine.

TEMPI E GRADUALITÀ DI COINVOLGIMENTO DELLE COPPIE

Al fine di mettere a disposizione uno spazio in cui le persone potessero sperimentare la possibilità di ri-parlare, con la presenza di un terzo, di questioni di cui avevano cessato di parlare, è stato importante garantire una condizione di adesione che riconoscesse il loro timing, le loro perplessità e preoccupazioni.

DIFFERENZIAZIONE (TRA LE COPPIE)

Le coppie hanno potuto differenziarsi anche attraverso i tempi con cui ciascuna ha aderito e partecipato all'esperienza, il che ha rappresentato di per sé una concreta espressione ed un riconoscimento della loro specificità.

RUOLO DEL FACILITATORE COME ELEMENTO DI CONNESSIONE

Un'altra integrazione importante è stata costituita dalla estensione della funzione del facilitatore, che non si è limitata alla fase di presentazione iniziale del progetto, ma è stata attivata anche nella realizzazione di un ulteriore incontro di restituzione sulle questioni emerse nei singoli percorsi, di confronto tra le aspettative che ciascuno dei partecipanti aveva sviluppato in relazione alla percezione iniziale della proposta e sulla esperienza nel suo complesso. La presenza di questa figura ha favorito la connessione tra le diverse fasi del processo, facilitando e ricollegando la dimensione di coppia a quella grupppale.

NEGOZIAZIONE E CO-COSTRUZIONE

Le modalità di negoziazione e la flessibilità con cui sono stati sviluppati il processo di progettazione, l'attività di monitoraggio e le integrazioni introdotte nel corso dell'attuazione hanno contribuito in modo importante alla qualità della partecipazione e del coinvolgimento espressa dalle coppie che hanno aderito all'iniziativa.

RIFERIMENTI

Accademia di Psicoterapia della Famiglia Sede di Torino
Corso Francia 32 – 10143 Torino
Tel. 0115618436
info@itfortino.it
https://www.itfortino.it/
http://www.accademiaspico.it/

PREMESSA E OBIETTIVI

L'efficacia degli interventi riabilitativi (Schopler, 2000) focalizzati soprattutto sull'incremento delle capacità cognitive ed adattive può comportare il rischio di non accordare sufficiente risalto alla possibilità di utilizzare la motivazione alla *companionship* come base per la maturazione di comportamenti intersoggettivi da parte del bambino.

Obiettivo del progetto è di mettere a disposizione della coppia uno **spazio per concedersi un'attenzione come persone con le proprie specifiche esigenze di sviluppo personale e dinamiche relazionali, considerandole come condizione necessaria per lo sviluppo della relazione empatica con il figlio** (Trevarthen e Daniel, 2005) in quanto genitore e non solo a titolo di "coterapista".

La particolarità di questa ricerca-azione è consistita nella sperimentazione, in collaborazione con l'Associazione ANGSA, di **forme partecipate di accompagnamento per le coppie con figli con autismo**, che possano essere proponibili anche in altri contesti (ad esempio servizi pubblici) ed eventualmente costituire un contributo nella definizione di linee guida per gli interventi integrati sull'autismo.

ARTICOLAZIONE DELLA RICERCA

Dopo 2 incontri di presentazione del progetto alle coppie di genitori interessate, sono stati effettuati cicli di **4 colloqui** (condotti in coterapia e videoregistrati) per ogni coppia, con **somministrazione individuale pre e post intervento del questionario self report DAS (Dyadic Adjustment Scale)**. A conclusione delle 4 sedute è stato condotto dal terapeuta con funzione di "facilitatore" (che ha presentato il progetto nei 2 incontri iniziali), un colloquio rivolto a raccogliere i rimandi sull'esperienza vissuta come coppia e rispetto all'intero processo a cui stavano partecipando. Quanto ciascuno dei componenti delle coppie ha ritenuto di voler condividere è stato successivamente discusso in **2 momenti di gruppo**, il primo tra le coppie e il gruppo di lavoro APF e il secondo con il committente ANGSA (fig.1). Dall'analisi qualitativa dei 25 colloqui di coppia e dei 4 incontri di gruppo sono state ricavate le tematiche emerse come più significative. A partire dal confronto pre-post dei punteggi DAS, è stata svolta un'analisi sia quantitativa (confronto medie, tab.1) sia qualitativa (osservazioni somministratori).

	M	DS	p*
CONSENSO DIADICO PRE	54,11	4,82	0,539
CONSENSO DIADICO POST	52,90	4,31	
SODDISFAZIONE DIADICA PRE	39,29	2,53	0,552
SODDISFAZIONE DIADICA POST	38,90	2,73	
ESPRESSIONE AFFETTIVA PRE	9,10	2,02	0,730
ESPRESSIONE AFFETTIVA POST	9,20	1,75	
COESIONE DIADICA PRE	16,11	3,45	0,007
COESIONE DIADICA POST	13,60	2,91	
ADATTAMENTO DIADICO PRE	119,00	8,76	0,066
ADATTAMENTO DIADICO POST	114,60	6,52	

Tab 2. Differenze fra le medie dei punteggi pre e post DAS
*Test dei ranghi con segno di Wilcoxon a campioni correlati: significatività asintotiche

CONSIDERAZIONI CLINICHE

Tutte le 5 coppie hanno riportato di aver progressivamente superato la perplessità iniziale che confrontarsi sulla propria vita di coppia potesse amplificarne le criticità, piuttosto che rivelarsi utile come **spazio di parola** tra di loro. L'esperienza dell'aprirsi al confronto, in presenza di una figura terza, ha permesso alle coppie di:
-ricostruire un "puzzle della propria storia", "scoprire la storia dell'altro", "comprendere aspetti dell'uno e dell'altro"
-acquisire una maggiore consapevolezza sulle rispettive famiglie d'origine;
-conoscere lo spazio terapeutico di coppia come una opportunità, a cui poter ricorrere in futuro per affrontare eventuali momenti di difficoltà.
Rispetto alla caratterizzazione delle **relazioni familiari** sono emerse le seguenti tendenze:
-il prevalere sull'espressione di esigenze personali e di coppia di istanze riparative da parte della figura materna;
-l'esposizione della figura del padre al rischio di esercitare ruoli in prevalenza suppletivi della figura materna;
-la delusione delle aspettative di sostegno e supporto nell'accudimento da parte dei propri genitori e familiari.

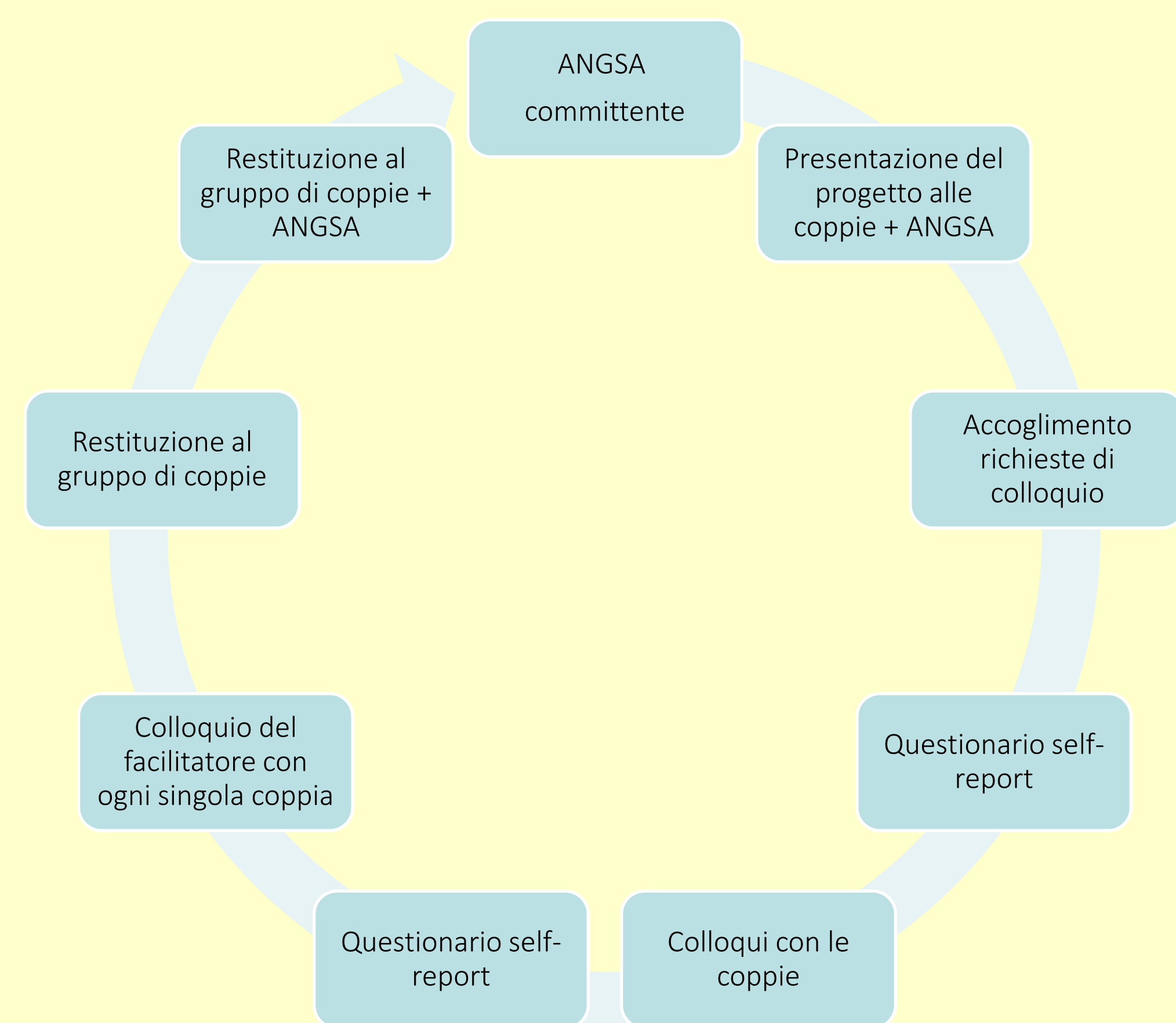


Figura 1. Fasi di attuazione del progetto

DAS	Punteggi Medi
CONSENSO DIADICO PRE	54,11
CONSENSO DIADICO POST	52,9
CONSENSO DIADICO ITALIA	51,6
SODDISFAZIONE DIADICA PRE	39,29
SODDISFAZIONE DIADICA POST	38,9
SODDISFAZIONE DIADICA ITALIA	37,7
ESPRESSIONE AFFETTIVA PRE	9,1
ESPRESSIONE AFFETTIVA POST	9,2
ESPRESSIONE AFFETTIVA ITALIA	9,8
COESIONE DIADICA PRE	16,11
COESIONE DIADICA POST	13,6
COESIONE DIADICA ITALIA	16,6
ADATTAMENTO DIADICO PRE	119,0
ADATTAMENTO DIADICO POST	114,6
ADATTAMENTO DIADICO ITALIA	114,8

Grado di accordo e disaccordo dei partner su argomenti come la gestione del tempo libero e delle finanze, oppure sulla religione, le amicizie e l'organizzazione domestica

Grado di felicità che le coppie percepiscono rispetto alla loro relazione (litigi, piacere o meno nello stare insieme, prendere in considerazione la separazione o divorzio)

Come la coppia esprime i propri sentimenti, l'amore e condivide la sessualità

Quantità di tempo in cui i partner condividono attività piacevoli quali interessi sociali, il dialogo o avere obiettivi comuni, interazione costruttiva

Tab 1. Medie punteggi DAS e definizione dei costrutti per sottoscala.

RISULTATI DAS

Complessivamente, si osservano nelle coppie punteggi qualitativamente non molto distanti da quelli del campione normativo italiano, sebbene con alcune peculiarità:

- nella **fase pre** i punteggi medi di **Consenso Diadico, Soddisfazione Diadica** (e conseguentemente di Adattamento Diadico) sono superiori a quelli del campione italiano; simili, invece, sono quelli relativi alla espressione affettiva e alla coesione diadica;
- nella **fase post** si è rilevato un abbassamento (statisticamente significativo) della **Coessione Diadica** (Tab. 2) mentre gli altri punteggi si allineano al campione generale o rimangono invariati.

Per quanto riguarda la somministrazione del questionario self-report DAS si è osservato che **l'aspetto della complessità**, relativamente alle tematiche della soddisfazione di coppia, emerge anche nella compilazione stessa del questionario, che richiede più tempo e riflessione da parte dei partecipanti, nella fase post (successiva ai colloqui).

CONSIDERAZIONI FINALI

L'esperienza di potersi esprimere sulle criticità e tensioni presenti all'interno della coppia - in una condizione di tutela e contenimento dovuto alla presenza di figure terze, con cui è stata sviluppata una relazione fiduciaria - è stata valutata da tutti i partecipanti come **positiva ed incoraggiante, nonostante le perplessità iniziali**.

Il risultato della DAS relativo alla **Coessione di Coppia** pare particolarmente interessante e potrebbe essere letto in connessione al lavoro sulle tematiche di coppia fondante il progetto. La percezione delle coppie in merito alla "qualità del tempo trascorso in modo condiviso ed incentrato sulle attività piacevoli" sembra modificarsi ed aprirsi nella direzione dell'accoglimento della possibilità di una **dimensione critica, individualizzata e non idealizzante**.

Questi risultati, pur non essendo generalizzabili, paiono indicare la possibilità che **attraverso il lavoro di parola e ascolto nel setting di coppia, di riflessione individuale** (duplice compilazione del questionario) **e di confronto in gruppo, possa essere stimolata la funzione riflessiva necessaria a potenziare l'empatia e a comprendere meglio sia le intenzioni, le motivazioni, e i sentimenti del partner che quelle del bambino** (Mazzoni, 2016).

La ri-lettura delle proprie relazioni ed il recupero delle "risorse naturali" necessarie a definire una **matrice intersoggettiva adeguata** possono concorrere, in modo significativo, a costituire un ambito che favorisca la **possibilità di moderare le difficoltà del bambino con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico e accompagnarne la crescita**.