



POSTERS

XXXIII CONGRESSO
NAZIONALE AIP DELLA
SEZIONE DI PSICOLOGIA
DELLO SVILUPPO E
DELL'EDUCAZIONE

Bari, 20-23 Settembre 2021



TRANSIZIONE ALLA GENITORIALITÀ, QUALITÀ DEL PARENTING ED ESITI EVOLUTIVI

Chair: Roberto Baiocco

AMBIENTE FAMILIARE E OUTCOMES PSICOLOGICI NELLE FAMIGLIE DI BAMBINI CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO DIROMPENTE. COME INCIDE LO STILE GENITORIALE SULLA MANIFESTAZIONE DEL DISTURBO IN DIADI FRATERNE?

Martina Smorti (1), Emanuela Inguaggiato (2), Lara Vezzosi (1), Erica Santaguida (1), Annarita Milone (2)

(1) Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica, Università di Pisa; (2) IRCSS Stella Maris Calambrone

INTRODUZIONE

I Disturbi del Comportamento Dirompente (DCD), che includono il Disturbo Oppositivo Provocatorio e il Disturbo della Condotta, sono disturbi comuni in età scolastica. Stili di parenting negativo caratterizzato da disciplina incoerente e scarso calore sono associati a maggiore severità dei DCD (Silva, Sandstorm, 2018). Tali studi, tuttavia, concentrandosi sulla relazione tra genitore e bambino con DCD hanno tralasciato la presenza di fratelli non clinici. Una prospettiva che tenga in considerazione la diade fraterna può permettere di identificare fattori di rischio e di protezione per il benessere psicologico da utilizzare anche in ottica preventiva [36]. Inoltre una prospettiva diadica permette di analizzare se la relazione genitori-figli disfunzionale può tuttavia essere attenuato da una relazione fraterna di buona qualità (Itturalde et al., 2013).

OBIETTIVO

Indagare nelle famiglie cliniche (in cui vi sia un bambino con DCD e uno privo di diagnosi), rispetto a famiglie di controllo (in cui vi siano due bambini privi di diagnosi),

- a) lo stile di parenting riportato verso i due figli
- b) i disturbi emotivi e comportamentali riportati dai figli
- c) la relazione fraterna

METODO

Campione: 66 famiglie composte da 1) una coppia di fratelli biologici di età compresa tra 6-14 anni (differenza di età ≤ 4 anni); 2) la loro madre.



Gruppo clinico: 27 famiglie in cui un bambino presentava diagnosi DCD (DCD) e l'altro non presenta alcun disturbo (S-DCD).



Gruppo di controllo: 34 famiglie in cui entrambi i siblings erano privi di diagnosi clinica (CONTR-1 e CONTR-2).

Strumenti: Il genitore ha compilato in riferimento a ciascun figlio:

- Alabama Parenting Questionnaire (Frick, 1991)
- Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991);

Entrambi i membri della diade fraterna compilano il Siblings Relationship Inventory (Lecce, et al., 2011).

Analisi dei dati

T test per campioni appaiati per verificare se esistevano differenze nella diade fraterna nei punteggi di APQ SRI.

L'analisi della covarianza (ANCOVA) inserendo il gruppo di bambini (DCD, S-DCD e controllo) come fattore e il punteggio al CBCL disturbi inteternalizzati ed esternalizzati come dipendente e il genere come covariata.

Test del Chi-quadrato per verificare se esistevano differenze tra DCD, S-DBD e bambini del gruppo di controllo nella distribuzione del CBCL-Dysregulation Profile

RISULTATI

	Clinical group		p	Control group		
	DCD	S-DCD		CONTR-1	CONTR-2	
APQ parenting positivo	47.67 (4.60)	47.37 (4.65)	n.s.	46.65 (5.01)	47.23 (5.26)	n.s.
APQ parenting negativo	14.67 (4.22)	12.14 (4.14)	.016	10.79 (3.59)	10.73 (3.54)	n.s.
APQ punizioni corporali	4.41 (2.20)	4.33 (1.68)	n.s.	3.53 (.896)	3.91 (1.28)	n.s.
SRI affetto	21.72 (6.96)	24.36 (5.74)	n.s.	24.38 (3.29)	22.52 (4.86)	n.s.
SRI conflitto	15.76 (4.09)	13.89 (3.55)	n.s.	13.41 (4.01)	14.08 (4.01)	n.s.
SRI rivalità	8.04 (3.86)	7.88 (3.44)	n.s.	6.85 (3.40)	6.58 (2.54)	n.s.

Il T test ha evidenziato che mentre nel gruppo di controllo non si rilevano differenze nello stile genitoriale verso i due figli, nel gruppo clinico i genitori tendono a utilizzare uno stile di parenting maggiormente negativo verso il figlio con DCD rispetto al fratello.

Non si rilevano differenze nella qualità della relazione fraterna riportata dai due fratelli sia all'interno del campione clinico che di controllo.

	DCD M (SD)	S-DCD M (SD)	CONTR M (SD)	F (2,117)	P	Adjusted η²	Post-hoc
CBCL							
Internalizzanti	62.56 (8.75)	56.62 (9.41)	49.82 (10.54)	13.57	.000	.188	DBD, S-DBD > CONTR
Esternalizzanti	66.93 (8.45)	54.0 (8.29)	46.48 (7.65)	55.67	.000	.488	DBD > S-DBD > CONTR

L'ANCOVA ha evidenziato che i soggetti con DCD hanno maggiori manifestazioni sia di disturbi internalizzanti che esternalizzanti. Inoltre, i fratelli dei DCD hanno maggiori disturbi internalizzanti ed esternalizzati dei bambini del campione di controllo

Il Chi-quadrato ha rilevato che il Disregulation Profile (un profilo clinico aggravante, caratterizzato da vissuti di ansia e depressione, problemi di attenzione e comportamento aggressivo) è presente nel 33% dei bambini con DCD, nel 7% dei fratelli dei bambini con DCD, e in nessun bambino del gruppo di controllo (0%). La presenza di tale profilo non soltanto nei bambini con DCD ma anche nei fratelli non clinici rimarca la componente genetica e ambientale di questi disturbi.

CONCLUSIONI

Questi risultati suggeriscono di poter includere la famiglia e i fratelli nel trattamento dei Disturbi del Comportamento Dirompente.

Riferimenti Bibliografici

- Itturalde, E., Margolin, G., Spies Shapiro, L. A. (2013). Positive and Negative Interactions Observed Between Siblings: Moderating Effects for Children Exposed to Parents' Conflict. *Journal of Research on Adolescence*, 23(4), 716-729.
- Frick, P.J. (1991). The Alabama Parenting Questionnaire, scala di valutazione non pubblicata, Tuscaloosa, AL, University of Alabama.
- Achenbach, T.M. (1991). Manual for Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Lecce, S., De Bernart, D., Vezzani, C., Pinto, G. & Primi., C. (2011) Measuring the quality of the sibling relationship during middle childhood: The psychometric properties of the Sibling Relationship Inventory. *European Journal of Developmental Psychology*, 8(4), 432-436.

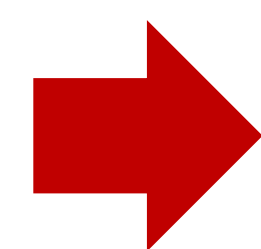
Helicopter parenting by mothers and child anxiety during the COVID-19 pandemic: The role of father-child attachment security in middle childhood

Demetria Manzi (1), Nicola Carone (1), Lavinia Barone (1)

(1) Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università degli Studi di Pavia

Introduzione

Durante la pandemia da COVID-19, il lungo periodo di quarantena ha portato i bambini a sperimentare paura, incertezza, isolamento fisico e sociale, nonché a non frequentare la scuola per un periodo prolungato, trascorrendo più tempo in casa con i genitori. In questa situazione, la qualità della genitorialità e dell'attaccamento genitore-figlio potrebbe aver svolto un ruolo significativo per il benessere del bambino. L'*helicopter parenting* è una forma di genitorialità dove i genitori si mostrano iperprotettivi ed eccessivamente coinvolti nella vita dei loro figli. Nonostante le intenzioni dei genitori di proteggere e favorire lo sviluppo dei propri figli, l'*helicopter parenting* ha delle implicazioni negative per i bambini in termini di salute mentale (come, ad esempio, sintomi ansiosi) (Luebbe et al., 2018; Schiffrin et al., 2019). Durante la media fanciullezza l'obiettivo del sistema dell'attaccamento cambia: si passa dal bisogno di prossimità della figura di attaccamento al bisogno di disponibilità della figura di attaccamento.



Pertanto i bambini hanno meno spesso bisogno di assistenza da parte dei genitori poichè aumenta la loro capacità di autoregolazione (Bosmans & Kerns, 2015). Inoltre, una relazione di attaccamento genitore-figlio sicura è un elemento chiave per l'adattamento dei bambini (Lamb, 2012).

Obiettivo: L'obiettivo principale dello studio è valutare se la sicurezza dell'attaccamento sia al padre che alla madre moderi l'effetto dell'*helicopter parenting* sull'ansia dei bambini.

Ipotesi: Alla luce di tutto ciò, si ipotizza che l'*helicopter parenting* del padre o della madre possa avere un effetto maggiore sull'ansia del bambino in presenza di minore sicurezza dell'attaccamento.

Metodo

Campione: 98 maschi e 101 femmine di età compresa tra gli 8–12 anni ($N = 199$, $M = 9,50 \pm 1,27$ anni), provenienti da famiglie del nord Italia di etnia caucasica con uno status socioeconomico medio-basso (auto-dichiarato).

Strumenti:

- Security Scale Questionnaire (SSQ; Kerns et al., 2015): 15 item
- Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorder (SCARED; Birmaher et al., 1999): 38 item
- Helicopter Parenting Instrument (HPI; Odenweller et al., 2014; Pistella et al., 2020): 15 item

Risultati

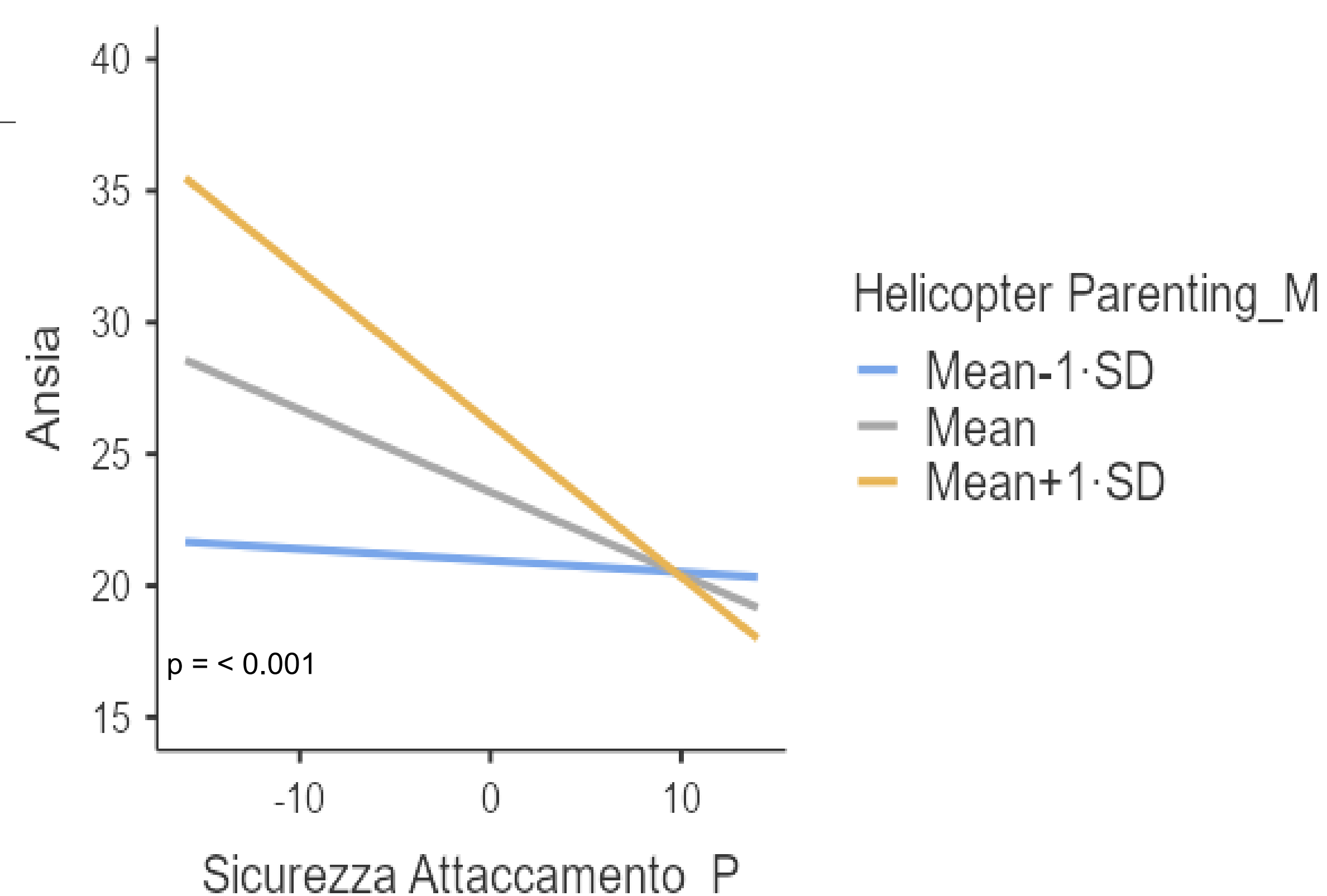
Fixed Effects Parameter Estimates

Names	Effect	Estimate	SE	95% Confidence Interval		β	df	t	p
				Lower	Upper				
(Intercept)	(Intercept)	29.140	5.195	18.894	39.387	0.0000	191	5.610	< .001
Sesso	2 = F – 1 = M	1.898	1.344	-0.753	4.549	0.1927	191	1.412	0.159
Età	Età	-0.588	0.543	-1.660	0.483	-0.0759	191	-1.083	0.280
SSQ_Madre	SSQ_Madre	-1.085	0.916	-2.893	0.722	-0.1102	191	-1.184	0.238
SSQ_Padre	SSQ_Padre	-2.028	0.910	-3.822	-0.233	-0.2058	191	-2.229	0.027
HP_Madre	HP_Madre	2.602	0.928	0.772	4.432	0.2642	191	2.805	0.006
HP_Padre	HP_Padre	-0.665	0.949	-2.536	1.207	-0.0675	191	-0.701	0.484
SSQ_Padre * HP_Madre	SSQ_Padre * HP_Madre	-1.741	0.702	-3.126	-0.356	-0.1768	191	-2.480	0.014

Leggenda delle Variabili:

SSQ_Madre = Sicurezza Attaccamento Madre
SSQ_Padre = Sicurezza Attaccamento Padre

HP_Madre = Helicopter Parenting Madre
HP_Padre = Helicopter Parenting Padre



R-squared

0.158

Conclusioni

I risultati rivelano che i bambini che percepivano un più alto helicopter parenting della madre e una bassa sicurezza dell'attaccamento al padre riportavano più ansia. L'interazione tra l'*helicopter parenting* della madre e la sicurezza dell'attaccamento al padre è risultata significativa. In particolare l'*helicopter parenting* della madre era associato a un livello più elevato di ansia quando i bambini percepivano una bassa sicurezza dell'attaccamento al padre confermando l'ipotesi. I risultati evidenziano l'importanza di considerare la rete delle relazioni familiari per identificare i fattori relativi all'adattamento del bambino.

L’impatto dello stress genitoriale sulla regolazione delle emozioni in bambini in età scolare: il ruolo moderatore dell’Environmental Sensitivity

Alessandra Sperati^a, Gilberto Gigliotti^a,
Silvia Ponzetti^a, Maria Spinelli^a, Francesca Lionetti^a

^a Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università G. D’Annunzio, Chieti-Pescara



Introduzione

Lo stress genitoriale e la regolazione delle emozioni del bambino

La relazione genitore-figlio rappresenta uno dei contesti interpersonali chiave per lo sviluppo di competenze emotive nel bambino. Lo stress genitoriale – la percezione del genitore di possedere risorse insufficienti di fronte alle richieste quotidiane e del proprio figlio – interferendo con un parenting sensibile e responsivo, rappresenta un importante fattore di rischio per lo sviluppo di problematiche nella regolazione delle emozioni del bambino, impattando sull’abilità di regolare le proprie risposte emotive ai fini di un buon adattamento all’ambiente (Gillis & Roskam, 2019; Neece et al., 2012).

Qual è il ruolo delle differenze individuali?

Gli individui differiscono nel grado in cui reagiscono alle esperienze ambientali. Il meta-framework dell’Environmental Sensitivity presuppone differenze nel tratto individuale della sensibilità all’ambiente, nell’essere più o meno reattivi all’ambiente: individui con più alti livelli di sensibilità sono più suscettibili ai contesti evolutivi sia negativi che positivi (Boyce & Ellis, 2005; Aron & Aron, 1997; Belsky & Pluess, 2009; Lionetti et al., 2019).

Tuttavia, il ruolo di queste differenze temperamentali nell’associazione tra stress genitoriale e regolazione delle emozioni del bambino risulta essere poco esplorato.

Obiettivi

Lo studio ha l’obiettivo di studiare, per la prima volta, **il ruolo moderatore delle differenze individuali nell’Environmental Sensitivity** nell’associazione tra stress genitoriale e competenze nella regolazione delle emozioni nel bambino.

Metodo

Partecipanti: 118 mamme (età; M = 38.40 anni; DS = 9,62) con i loro bambini (età; M = 7.93; DS = 10.32; 53% F).

Strumenti:

- Stress genitoriale: *Parenting Stress Index –Short Version* (PSI), 36 item, PSI total score (Haskett et al., 2006).
- Sensibilità all’ambiente nei bambini: *Highly Sensitive Child scale - Parent Report*, 12 item, HSC total score (Slagt et al., 2018)
- Regolazione delle emozioni nei bambini: *Emotion Regulation Checklist*, 24 item, 2 sottoscale: *Regolazione emotiva e Labilità emotiva* (Shields & Cicchetti, 1997).

Analisi: modelli di regressioni multiple lineari con effetto di interazione

Bibliografia

Aron, E. N., & Aron, A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 345–368.

Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: Differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin*, 135(6), 885–908.

Boyce, W. T., & Ellis, B. J. (2005). Biological sensitivity to context: I. An evolutionary-developmental theory of the origins and functions of stress reactivity. *Development and Psychopathology*, 17, 271–301.

Gillis, A., & Roskam, I. (2019). Daily Exhaustion and Support in Parenting: Impact on the Quality of the Parent–Child Relationship. *Journal of Child and Family Studies*, 28(7), 2007–2016.

Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Factor structure and validity of the parenting stress index-short form. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* : The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53, 35(2), 302–312.

Lionetti, F., Aron, E. N., Aron, A., Klein, D. N., & Pluess, M. (2019). Observer-rated environmental sensitivity moderates children's response to parenting quality in early childhood. *Developmental Psychology*, 55(11), 2389–2402.

Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(1), 48–66.

Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: the development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906-916. DOI: 10.1037/0012-1649.33.6.906

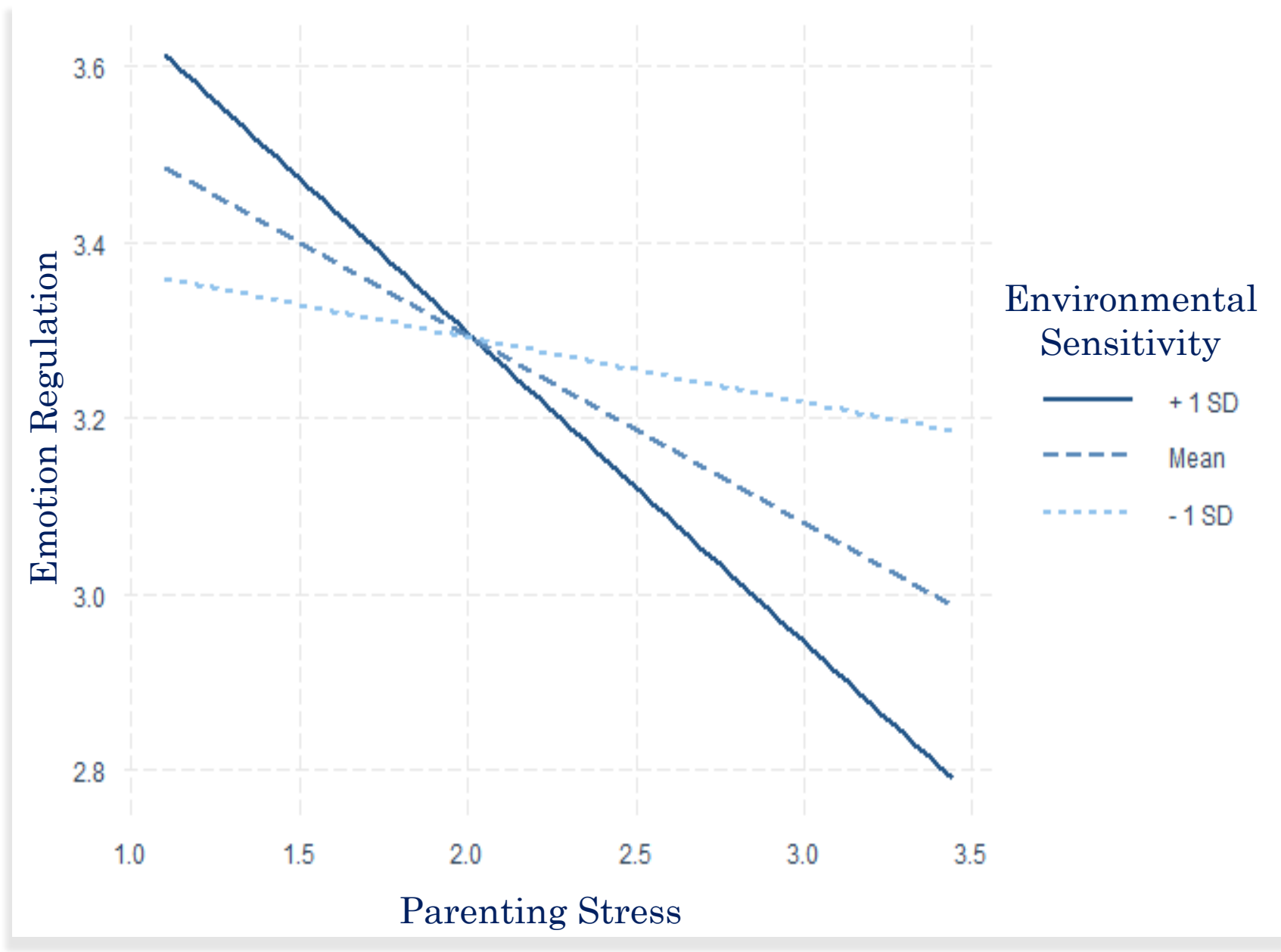
Slagt, M., Dubas, J. S., van Aken, M. A. G., Ellis, B. J., & Dekovic', M. (2018). Sensory processing sensitivity as a marker of differential susceptibility to parenting. *Developmental Psychology*, 54, 543–558.

Risultati

	1	2	3	4	5
1 Environmental Sensitivity	—				
2 Emotion regulation	.003	—			
3 Emotion lability	.18*	-.28**	—		
4 Gender	.08	.20*	-.22 *	—	
5 Age	.10	.02	.10	-.09	
6 Parenting stress	.30**	-.32***	.62***	-.17	.12

- Alti livelli di sensibilità del bambino sono associati a più alta labilità emotiva e maggiore stress genitoriale.

Models	BIC	AIC
Main effect	75	64
Interaction effect	74	61



- I risultati mostrano **un’interazione significativa** tra lo stress genitoriale e la sensibilità dei bambini nel predire le strategie di regolazione emotiva (B = -.149 (.065), *p* .025).
- I bambini altamente sensibili presentano minori competenze di regolazione emotiva quando lo stress genitoriale è alto, mentre minore stress genitoriale è associato a maggiori livelli di regolazione delle emozioni.
- Nei bambini con più bassi livelli di sensibilità, non è emerso invece alcun effetto significativo dello stress sulla regolazione delle emozioni.

Conclusioni

Il ruolo moderatore dell’Environmental Sensitivity

- Il tratto individuale della sensibilità all'ambiente ha un effetto moderatore sulle conseguenze della qualità dell'ambiente familiare sui bambini.
- In un ambiente familiare positivo, caratterizzato da basso stress genitoriale, i bambini altamente sensibili sviluppano migliori competenze di regolazione delle emozioni.
- In un ambiente familiare negativo, caratterizzato da alto stress genitoriale, i bambini altamente sensibili sviluppano difficoltà nella regolazione delle emozioni.

Dal punto di vista clinico...

Mostrando come i bambini non sono ugualmente suscettibili alle influenze ambientali, i risultati suggeriscono come sia necessario considerare congiuntamente variabili ambientali e individuali temperamentali.

SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA MATERNA PRENATALE E QUALITÀ DEL PARTO: IL RUOLO PROTETTIVO DEL SUPPORTO SOCIALE

Simon Ghinassi*, Lucia Ponti*, & Franca Tani**

* *Dipartimento di Formazione, Lingue, Intercultura, Letterature e Psicologia - Università di Firenze*

** *Dipartimento di Scienze della Salute - Università di Firenze*

Introduzione

La presenza di sintomi depressivi materni prenatali comporta una vasta gamma di conseguenze negative per la donna, il suo bambino e il loro legame di attaccamento (Field, 2017; Kim et al., 2020; Pampaka et al., 2019). Inoltre, recenti studi hanno mostrato che tali sintomi risultano essere associati anche a complicazioni durante il parto, quali un travaglio particolarmente lungo e doloroso, il ricorso ad analgesia epidurale e/o a somministrazione di ossitocina (Smorti, Ponti, & Tani, 2019a, 2019b). Nonostante la rilevanza di queste evidenze, tuttavia, pochi studi hanno approfondito il ruolo svolto da possibili fattori protettivi, quali il supporto che le donne percepiscono nel loro contesto sociale, nel mediare questa relazione. Pertanto, il presente studio ha lo scopo di indagare il ruolo di mediazione del supporto sociale sulla relazione esistente tra depressione prenatale ed esperienza del parto, considerata in termini di durata del travaglio e di eventuale somministrazione di analgesia epidurale ed ossitocina.

Metodo

Partecipanti

Il campione è composto da 152 donne primipare ($M_{age} = 31.68$; $SD_{age} = 4.94$), selezionate in base ai seguenti criteri di inclusione: 1) età ≥ 18 anni; 2) nessuna diagnosi psicopatologica precedente al puerperio; 3) gravidanza singola e non a rischio e 4) non aver programmato un parto cesareo.

I dati sono stati raccolti in due momenti distinti: 1) tra la 30° e la 33° settimana di gestazione (T1) e 2) a al momento del parto (T2).

Misure

- Al T1 le donne hanno compilato la versione italiana del *Beck Depression Inventory* (BDI: Beck et al., 1996; Ghisi et al., 2006) e della *Maternal Social Support Scale* (MSSS: Dabrassi et al., 2009; Webster et al., 2000) che consentono di valutare rispettivamente il livello di sintomatologia depressiva prenatale e di supporto sociale percepito.
- Al T2 le ostetriche hanno registrato le informazioni cliniche relative al parto (durata travaglio e dell’ eventuale somministrazione di ossitocina e analgesia epidurale).

Analisi dei dati

Al fine di verificare il ruolo di mediazione del supporto sociale percepito tra i sintomi depressivi e l’ esperienza del parto è stato implementato un Modello di Equazione Strutturale.

Risultati

Come mostrato nella tabella 1, l’analisi di correlazione r di Pearson mostra che il supporto sociale percepito è significativamente e negativamente associato sia con la sintomatologia depressiva prenatale che con tutti gli aspetti clinici del parto indagati. Al contrario, la sintomatologia depressiva prenatale risulta essere significativamente e positivamente associata con tutti gli aspetti clinici del parto i quali sono a loro volta significativamente e positivamente correlati tra loro.

I risultati ottenuti hanno inoltre confermato che la presenza di sintomi depressivi prenatali è significativamente associata ad un’esperienza del parto maggiormente complicata in termini di durata del travaglio e di somministrazione di analgesia epidurale e di ossitocina. Tuttavia, la qualità del sostegno sociale percepito dalla donna risulta mediare significativamente la relazione tra la depressione materna prenatale e l’esperienza del parto (effetto indiretto: $\beta = .17$, $p < .000$; CI 95%: .02, .10) (figura 1).

	M	SD	Skewness	Kurtosis	1	2	3	4	5
1. MSSS	24.72	3.23	-.454	-.226	-				
2. BDI	9.37	5.29	.297	-.701	-.41**	-			
3. Durata del travaglio	7.43	2.25	.808	.358	-.36**	.38**	-		
4. Ossitocina	1.17	1.83	1.761	2.770	-.48**	.40**	.74**	-	
5. Analgesia epidurale	1.98	2.92	.980	-.715	-.50**	.44**	.67**	.72**	-

Tabella 1. Analisi descrittive e valori di correlazione tra le variabili

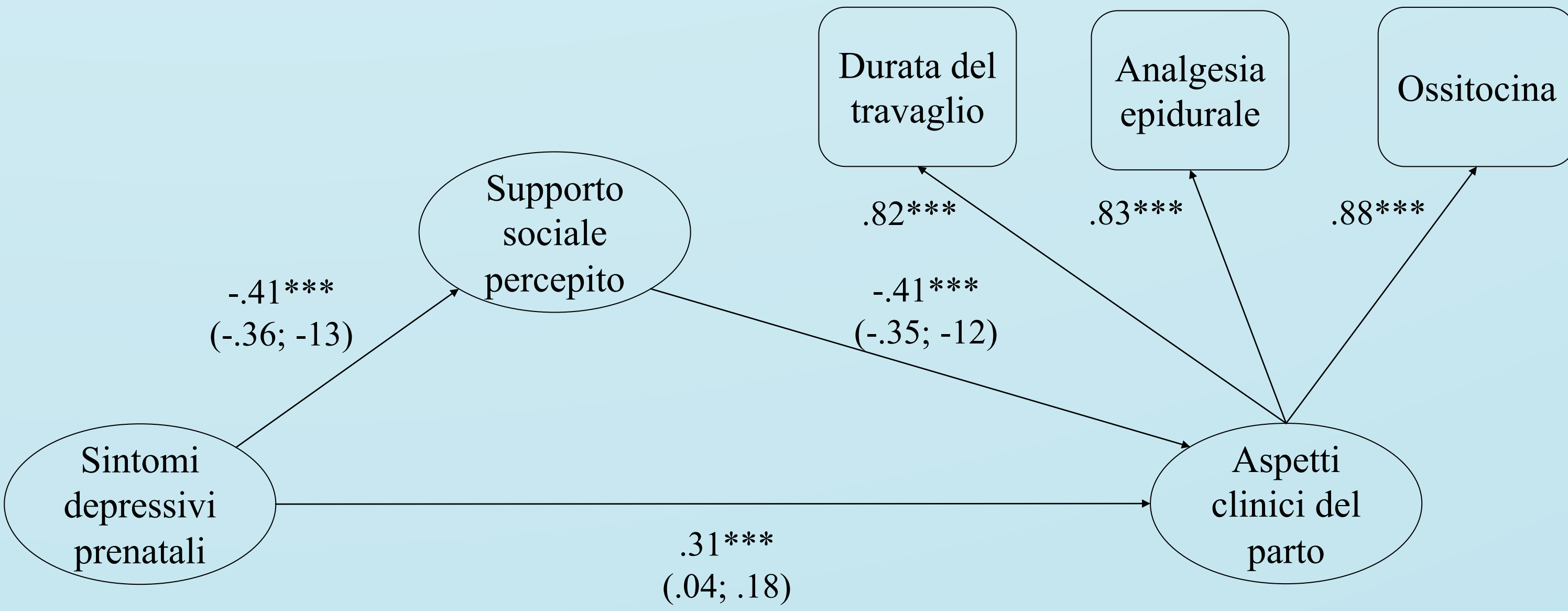


Figura 1. Modello teorico testato

Conclusioni

In linea con la letteratura, i risultati del presente studio confermano che la presenza di sintomi depressivi prenatali comporta un’esperienza di parto maggiormente negativa e complicata (Smorti, Ponti, & Tani, 2019a, 2019b). Tuttavia, percepire un maggior supporto da parte dei familiari, degli amici e del partner risulta essere un fattore di protezione in grado di mediare questa relazione.

Questi risultati suggeriscono l’opportunità di prestare attenzione non solo agli aspetti medici legati alla gestazione, ma anche al più generale benessere psicosociale della donna durante la gravidanza in modo da favorire una migliore esperienza del parto, che a sua volta risulta essere un fattore protettivo fondamentale per lo sviluppo di una buona relazione di attaccamento con il bambino.



XXXIII Congresso Nazionale AIP
Sezione di Psicologia dello Sviluppo e dell’Educazione
20-22 Settembre 2021

ELABORAZIONE DEL COMING-OUT
NELLA PROSPETTIVA DEI GENITORI: RISORSE E VINCOLI

Agostino Carbone, Chiara Petrocchi

Dipartimento di Psicologia dei processi di Sviluppo e Socializzazione, Sapienza Università di Roma.

Introduzione

Il processo del coming out (CO) è definito come l’esperienza di rivelare il proprio orientamento sessuale non eterosessuale ad altre persone nei diversi contesti di vita. La maggior parte degli studi si sono focalizzati sulle reazioni dei genitori al CO dalla percezione delle figlie e dei figli lesbiche, gay, bisessuali o comunque non eterosessuali (LGB+). Tuttavia, pochi studi hanno indagato le reazioni dei genitori al CO intervistando direttamente le madri e i padri di ragazze e ragazzi LGB+. Quindi, l’obiettivo del presente studio è analizzare, dalla prospettiva dei genitori, il loro processo di elaborazione del CO, e come le reazioni e gli stati emotivi di madri e padri siano cambiate dopo diversi anni dalla scoperta dell’identità LGB+ della propria figlia/del proprio figlio (LaSala 2000; D’Amico et. al. 2015; Rusi 2019).

Metodologia

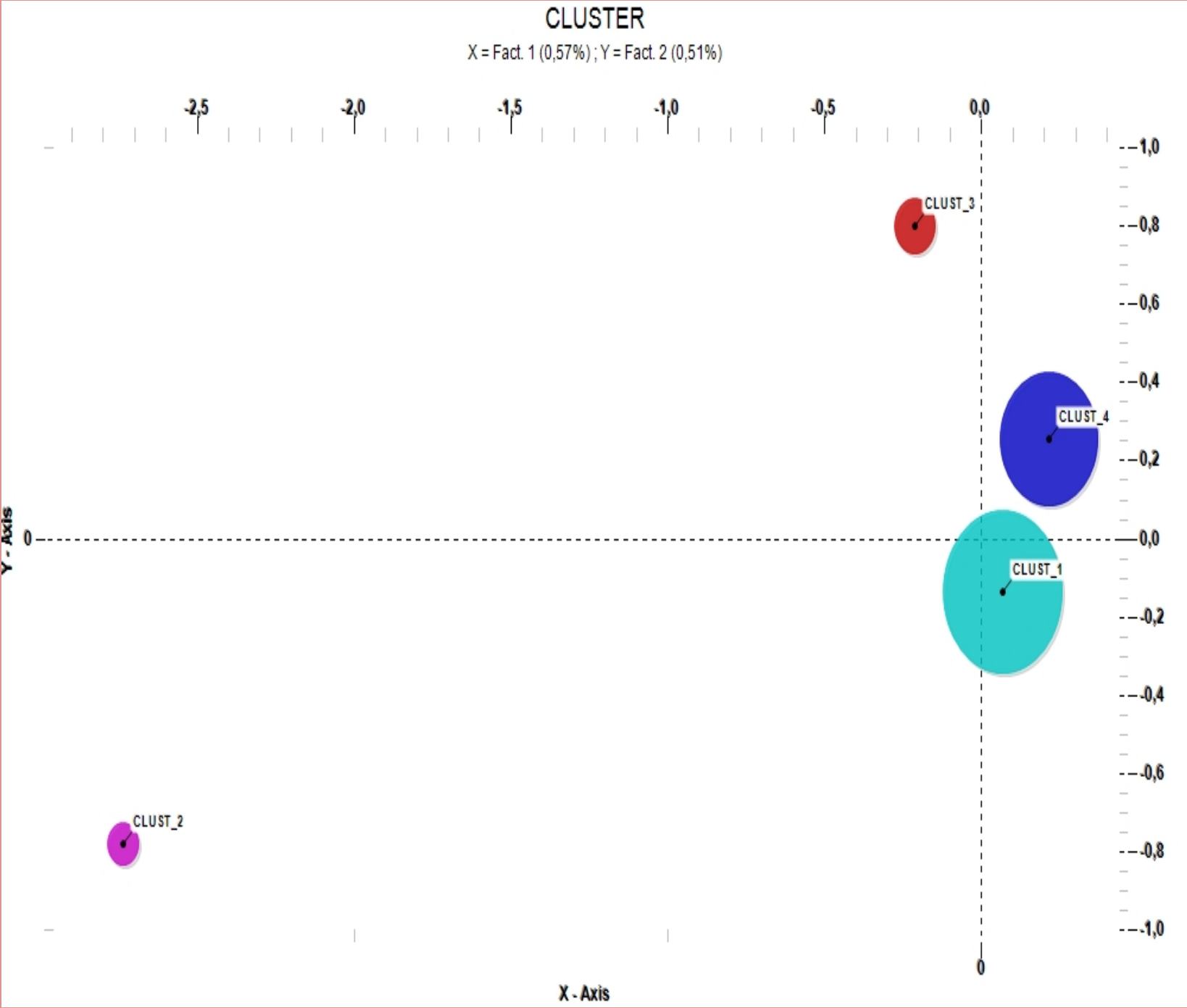
Sono stati reclutati 25 genitori di ragazzi gay e ragazze lesbiche attraverso campionamento a palla di neve. In particolare, hanno partecipato alla ricerca 16 madri e 9 padri di 8 figlie lesbiche e 17 figli gay. I dati sono stati raccolti attraverso un’intervista semi-strutturata costruita ad hoc volta ad esplorare le reazioni dei genitori al CO dei figli e l’evoluzione dei vissuti a esso associato durante un periodo di medio-lungo termine (M=14 anni). Le interviste sono state analizzate mediante Analisi Emozionale del Testo (AET) usando il software T-LAB. L’AET (Carli & Panicia 2003) è un metodo misto finalizzato a rintracciare le dimensioni emozionali che organizzano le produzioni linguistiche.

Risultati

L’analisi fattoriale delle corrispondenze multiple ha prodotto 4 cluster di parole dense che si dispongono su 3 fattori:

- (1) passato vs futuro;
- (2) predisposizione vs libertà di espressione;
- (3) legami familiari vs legami sociali.

I cluster tematici emersi sono i seguenti: 1) *De-costruzione dei legami familiari*; 2) *Tipicalità di genere percepita nell’infanzia*; 3) *Libertà di espressione e trasgressione*; 4) *Generatività familiare*.



Discussione

I risultati propongono un quadro complesso dei vissuti attraverso cui i genitori simbolizzano emozionalmente il CO dei figli.

L’opposizione sul primo fattore dei cluster 2 e 4 prospetta il CO come spartiacque tra passato e futuro nella vita dei genitori e della famiglia.

Sul secondo fattore, la contrapposizione tra cluster 2 e 3, raccoglie due rappresentazioni opposte dell’omosessualità, la prima come dispiegamento di una predisposizione interna, una seconda, invece che la considera come atto di trasgressione al conformismo sociale.

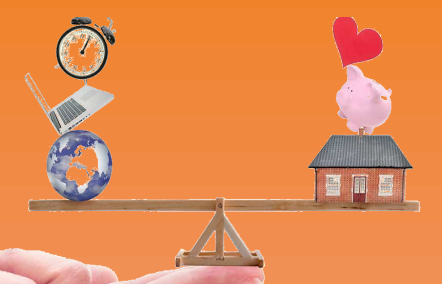
Infine, l’opposizione tra i cluster 2 e 4 sul terzo fattore suggerisce una contrapposizione tra cultura familiare, che da sola fatica ad accomodarsi al CO, e una cultura sociale promossa dalle associazioni LGB+ che promuove inclusione e attività prosociali.

I temi emersi possono essere utili sia in ambito formativo che nella consulenza con i genitori

Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
ECs 516 (47.53%)	ECs 55 (4.88%)	ECs 105 (9.68%)	ECs 411 (37.88%)
amico nonno madre famiglia fratello marito aperto mamma morto papà moglie rimanere tranquillo lavorare nipote sorella parente sera cugino chiedere sposare reagire	giocare giochi pallone calcio femminile bambola maschile maschietti bambino maschio piacere comprare stereotipo forma testa comportamento amare ragazzino percepire sensazione piccolo	desiderio libertà truccare desiderare avvertire consapevolezza _CO_14A18 _ISTR_MEDIA _FRATSOR_3 pausa sensibilità determinato coraggio vestire liberare camminare film fronte arrivato _ASS_NO libero ridere _ORPOLIT_SINISTRA nascondere liberazione commuovere contento apertura scegliere figurare _STCIV_SEP muro imparare	rendere persone conto pride associazione agedo mente scuola professore aprire riuscire manifestazione brutto LGBT gente carità entrare interessare minoranza diritti psicologo momento presidente mese _CO_PIUDI36 psicologico pagare toccare partecipare scrivere conoscere genitore esperienza

Bibliografia

Carli, R., & Panicia, R. M. (2002). *L’analisi emozionale del testo*. Franco Angeli, Milano.
LaSala, M. C. (2000). Lesbians, gay men, and their parents: Family therapy for the coming-out crisis. *Family process*, 39(1), 67-81
D’amico, E., Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2015). Gay, lesbian, and bisexual youths coming out to their parents: Parental reactions and youths’ outcomes. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(5), 411-437.
Rusi Jaspal (2020) Parental reactions to British South Asian young men who identify as gay, *Journal of GLBT Family Studies*, 16:4, 402-417, DOI: 10.1080/1550428X.2019.1684412



Genitori tra famiglia e lavoro: il ruolo della motivazione e della soddisfazione dei bisogni psicologici di base



Eliana De Salvo & Francesca Liga
Università di Messina, Dip. Di Medicina Clinica e Sperimentale

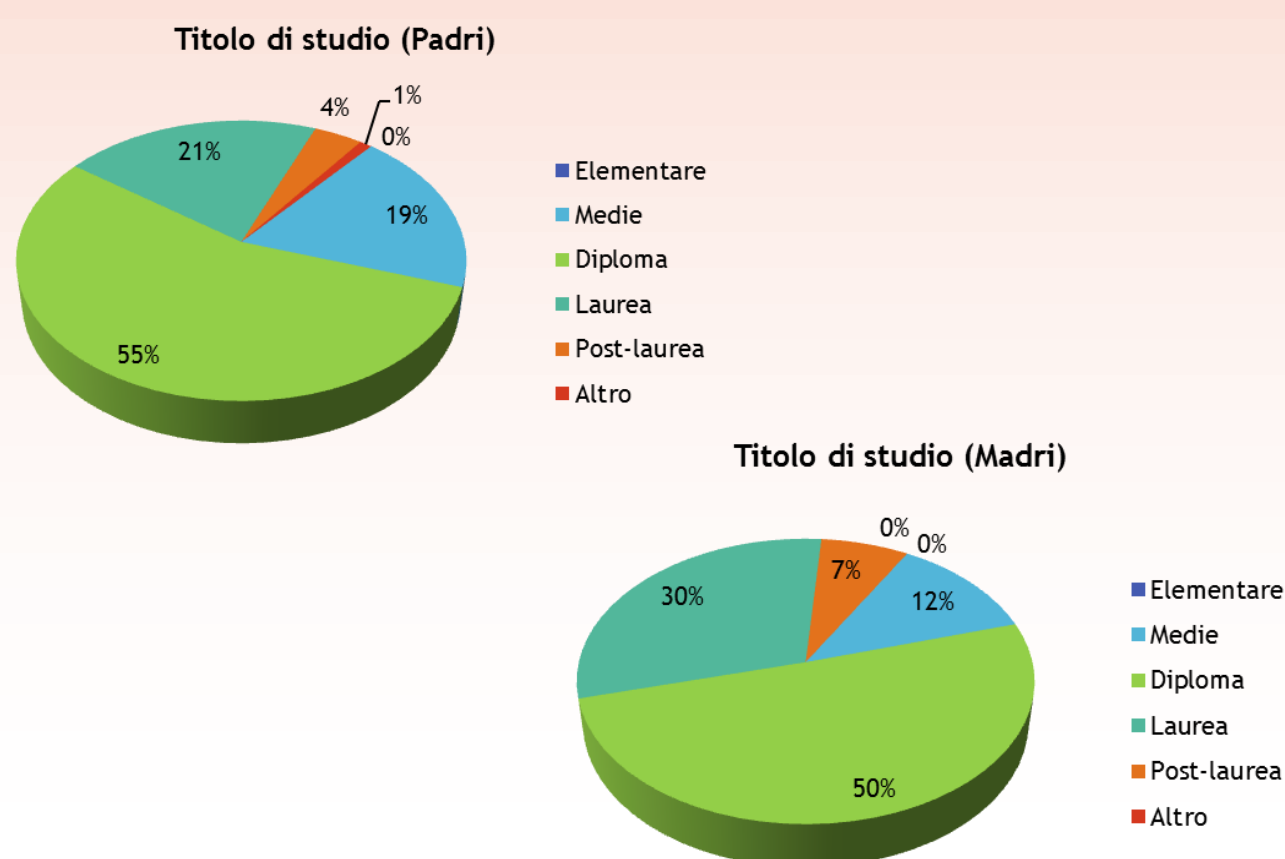
INTRODUZIONE

I contesti sociali entro cui agisce ogni persona influenzano i tipi di motivazione, la soddisfazione dei bisogni e di conseguenza gli esiti e lo stato di benessere percepito (Vansteenkiste et al., 2007). Nel quadro teorico della Self Determination Theory (SDT) la qualità dei contesti sociali in cui esistono le persone, nonché gli stati motivazionali, sono fondamentali per poter fare previsioni sui risultati inerenti alla qualità dei comportamenti, alla salute fisica e psicologica (Deci & Ryan, 2012). Numerose ricerche nell'ottica dell'SDT, hanno infatti affermato come una motivazione autonoma può favorire un'adeguata soddisfazione dei bisogni psicologici di base che, si configurano come fattori propedeutici allo sviluppo di alti livelli di benessere e ad un buon adattamento. Nello specifico, viene posto l'accento sul ruolo della famiglia che può rappresentare per l'individuo un contesto di promozione della soddisfazione di tali bisogni favorendo la capacità di prendere le proprie decisioni, di affrontare le sfide e di porre fiducia nell'altro (Deci & Ryan, 2017). Seppur ci siano meno studi in merito, anche il contesto lavorativo sembra rappresentare uno spazio di socializzazione in grado di promuovere il benessere attraverso la soddisfazione dei bisogni e un'adeguata motivazione (Moran, 2012). In accordo con tali premesse, il presente studio vuole essere un contributo all'analisi del ruolo svolto dalla motivazione, sia ad avere una famiglia che a svolgere un'attività lavorativa, sulla soddisfazione dei bisogni e ad esaminare come questi possano a loro volta influenzare la percezione dei livelli di soddisfazione lavorativa e genitoriale.

METODO

Partecipanti:

208 coppie genitoriali, i cui partner maschili di età compresa tra i 31 e i 63 anni ($M=49.12$ $DS=6.81$) e le partner femminili di età compresa tra i 30 e i 57 anni ($M=45.95$ $DS=6.43$), con almeno un figlio di età compresa tra i 10 e i 15 anni. In merito alla professione, la maggior parte dei partecipanti dichiara di essere 'dipendente'.



Strumenti:

Tutti i partecipanti hanno compilato i seguenti strumenti:

Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale
(BPNSFS, Chen et al., 2015)
Sulle basi teoriche dell'SDT, lo strumento, composto da 24 item su scala Likert da 1= "per niente d'accordo" a 5= "molto d'accordo", è stato ideato per la valutazione della soddisfazione e frustrazione dei bisogni.

Motivation to Work
(WM, Moran et al., 2012)
Lo strumento, costituito da 15 item su scala Likert da 1= "Per niente d'accordo" a 5= "Del tutto d'accordo", si compone di 5 sottoscale ciascuna delle quali indaga la motivazione nei suoi aspetti, rispettivamente: motivazione esterna, introiettata, identificata, integrata e intrinseca.

Adapted Motivation to Have a Family Scale
(AMTHAF, adapted to Brenning, Soenens & Vansteenkiste, 2015)
Lo strumento utilizzato nella presente ricerca è un adattamento dell'originale strumento ideato per valutare la motivazione ad avere un figlio; il presente adattamento vuole invece attenzionare la motivazione ad avere una famiglia. È costituito da 20 item su scala Likert da 1= "per niente d'accordo" a 5= "del tutto d'accordo" e si suddivide in 5 sottoscale che indagano la motivazione rispettivamente: intrinseca, identificata, introiettata, esterna e l'assenza di motivazione.

Job Satisfaction
(JS, Heller & Watson, 2005, validazione italiana Di Fabio, 2018)
Lo strumento, composto da 5 item che valutano il grado di accordo con le affermazioni attraverso una scala Likert da 1= "completo disaccordo" a 7= "completo accordo", indaga la soddisfazione lavorativa complessiva.

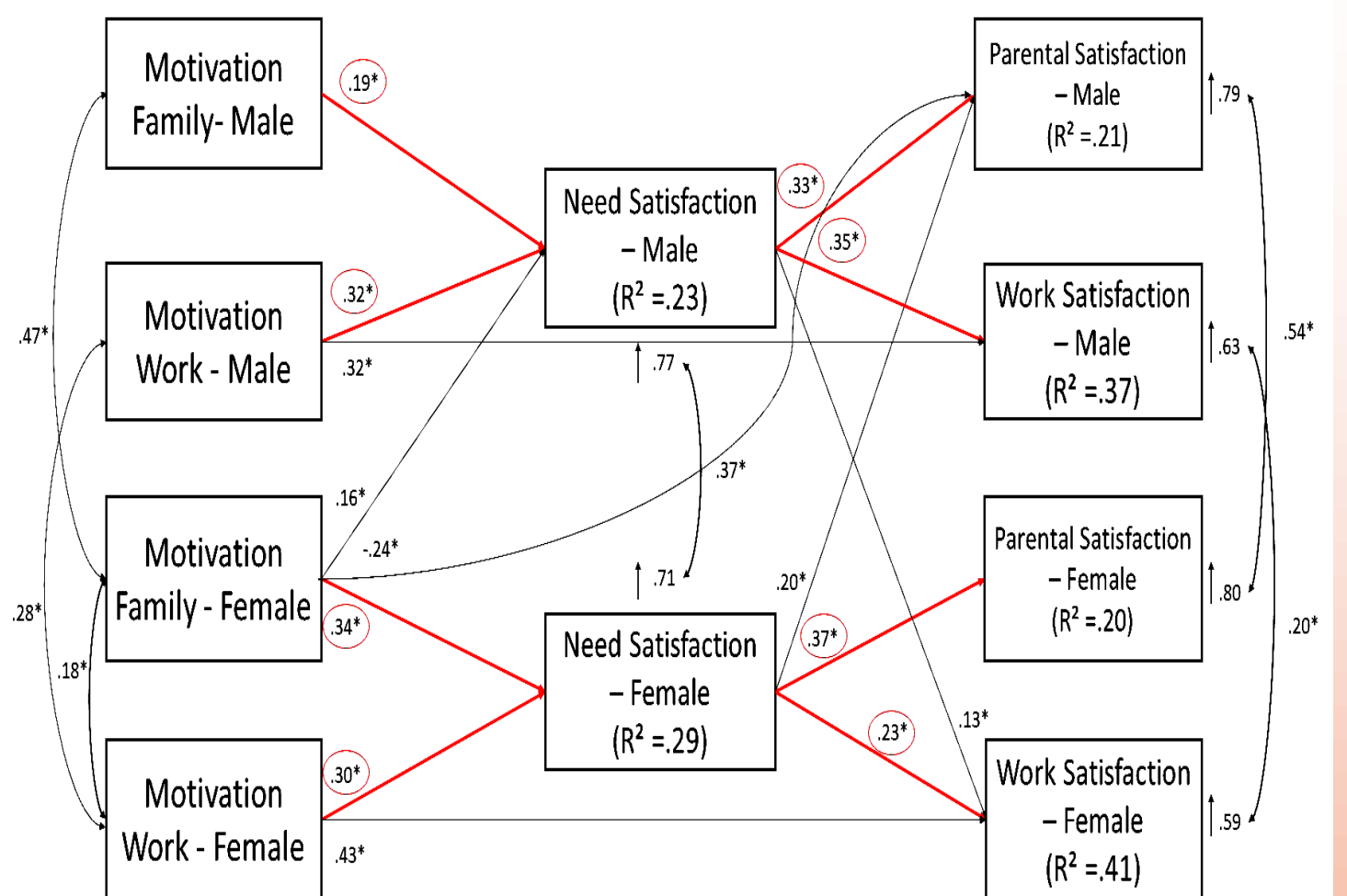
Kansas Parental Satisfaction
(KPS, James et al., 1985)
Lo strumento consta di soli 3 item, i quali indagano la soddisfazione genitoriale in merito alla percezione di se stessi come genitori, al comportamento dei propri figli e al rapporto con questi ultimi. Il grado di soddisfazione viene indagato attraverso una scala Likert a 7 punti da 1= "completamente insoddisfatto" a 7= "completamente soddisfatto".

RISULTATI

Il modello di mediazione condotto attraverso la path analysis ha evidenziato indici di adattamento adeguati, $\chi^2 = 0$, CFI= 1, RMSEA= .00, SRMR = .00; mostrando pertanto i seguenti risultati:

- sia nei padri che nelle madri, il ruolo della motivazione a svolgere l'attività lavorativa (**padri: $\beta = .32$, $p < .01$; madri: $\beta = .30$, $p < .01$**) e della motivazione ad avere una famiglia (**padri: $\beta = .19$, $p = .01$; madri: $\beta = .34$, $p < .01$**) nel predire positivamente la soddisfazione dei bisogni;
- a sua volta è stato confermato il ruolo di predizione positiva della soddisfazione dei bisogni sia in merito alla soddisfazione lavorativa (**padri: $\beta = .35$, $p < .01$; madri: $\beta = .23$, $p < .01$**) che a quella genitoriale (**padri: $\beta = .33$, $p < .01$; madri: $\beta = .37$, $p < .01$**). Inoltre, i risultati evidenziano anche effetti cross-over tra i membri della coppia.

	Male	Female
Motivation Family	6.90 (3.67)	7.13 (3.43)
Motivation Work	2.04 (3.71)	3.06 (4.05)
Need Satisfaction	4.21 (.44)	4.18 (.47)
Parental Satisfaction	6.01 (.91)	6.01 (.88)
Job satisfaction	5.02 (1.38)	4.96 (1.40)



CONCLUSIONI

I contesti sociali entro cui agisce ogni persona influenzano i tipi di motivazione, la soddisfazione dei bisogni e di conseguenza gli esiti e lo stato di benessere percepito. Famiglia e lavoro sono i due contesti di socializzazione che maggiormente concorrono a promuovere o contrastare il benessere. I cambiamenti nell'assetto familiare hanno portato oggi a parlare di famiglia "a due carriere", pertanto in accordo con la Self Determination Theory, occorre indagare l'influenza di entrambi i contesti nella garanzia e promozione del benessere. I risultati ottenuti, pertanto, confermano come per garantire maggiori stati di benessere e quindi esiti di soddisfazione nei principali contesti di vita, sia necessaria un'adeguata soddisfazione dei bisogni psicologici di base. Quanto ottenuto conferma ancora come all'apice di ciò svolga un ruolo centrale la motivazione in quanto predittore di una maggiore soddisfazione dei bisogni e pertanto promotrice di funzionale benessere. I risultati del presente studio sollecitano infine la necessità di approfondire come sviluppare programmi di intervento per accrescere i livelli di motivazione autonoma che prendano in considerazione entrambi i micro contesti del lavoro e della famiglia, che si confermano in continua interazione nel favorire un'adeguata soddisfazione dei bisogni psicologici di base di ciascun individuo.

BIBLIOGRAFIA

- Brenning, K., Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2015). What's Your Motivation to Be Pregnant? Relations Between Motives for Parenthood and Women's Prenatal Functioning. *Journal of Family Psychology*, 29 (5), 755-765.
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E. L., Van der Kaap-Deeder, J., ... & Verstuyf, J. (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and emotion*, 39(2), 216-236.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Motivation, personality, and development within embedded social contexts: An overview of self-determination theory.
- Di Fabio, A. (2018). Job Satisfaction Scale: primo contributo alla validazione della versione italiana [Job Satisfaction Scale: First contribution to the validation of the Italian version]. *Giornale Italiano di Ricerca e Applicazioni*, 11(2).
- Heller, D., & Watson, D. (2005). The dynamic spillover of satisfaction between work and marriage: the role of time and mood. *Journal of Applied Psychology*, 90(6), 1273.
- James, D. E., Schumm, W. R., Kennedy, C. E., Grigsby, C. C., Shectman, K. L., & Nichols, C. W. (1985). Characteristics of the Kansas Parental Satisfaction Scale among Two Samples of Married Parents. *Psychological Reports*, 57(1), 163-169.
- Moran, C. M., Diefendorff, J. M., Kim, T. Y., & Liu, Z. Q. (2012). A profile approach to self-determination theory motivations at work. *Journal of Vocational Behavior*, 81(3), 354-363.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Guilford Publications.
- Vansteenkiste, M., Neyrinck, B., Niemiec, C. P., Soenens, B., De Witte, H., & Van den Broeck, A. (2007). On the relations among work value orientations, psychological need satisfaction and job outcomes: A self-determination theory approach. *Journal of occupational and organizational psychology*, 80(2), 251-277.

**XXXIII CONGRESSO NAZIONALE AIP DELLA SEZIONE DI PSICOLOGIA
DELLO SVILUPPO E DELL'EDUCAZIONE
20-23 SETTEMBRE 2021
BARI**

*DIFFICOLTÀ ATTENTIVE E USO DEI DISPOSITIVI DIGITALI IN BAMBINI
IN ETÀ SCOLARE IN RELAZIONE ALLE ABITUDINI DI USO DEI
GENITORI*

CHIARA MASCARO & GIORDANA SZPUNAR
UNIVERSITÀ DI ROMA LA SAPIENZA

INTRODUZIONE

Quantità eccessive di tempo dedicate all'uso dei Dispositivi Digitali (DD) possono favorire l'insorgenza e l'inasprimento delle difficoltà psicologiche, in particolare di tipo attentivo nei bambini e nei ragazzi, come dimostrato da diverse ricerche presenti in letteratura (Choo & Lee 2017; Özyurt et al., 2018). In questo studio ci poniamo due obiettivi:

1. verificare se a un uso prolungato dei DD nei bambini si accompagnano maggiori difficoltà di attenzione e iperattività anche in relazione al periodo pandemico che ha portato ad un incremento del tempo dedicato ai DD;
2. verificare se l'uso prolungato dei DD nei genitori favorisca un comportamento simile nei bambini (Wu et al., 2014; Sadeghi et al., 2019).

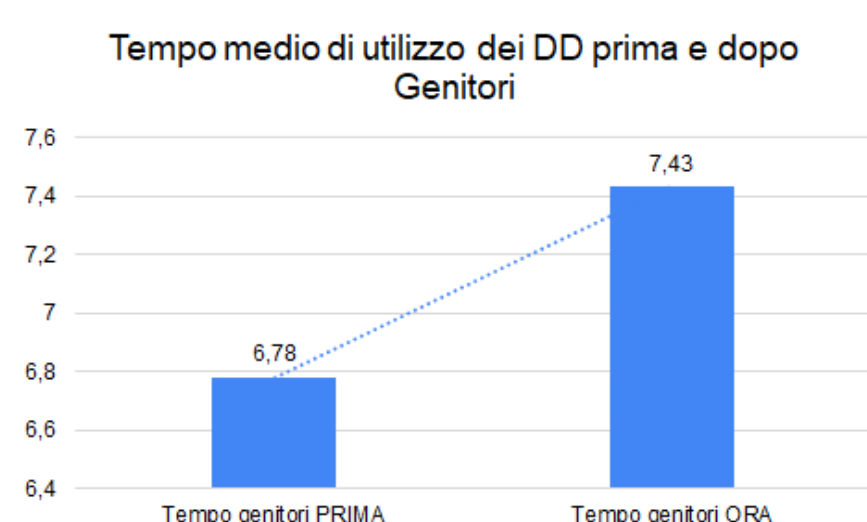
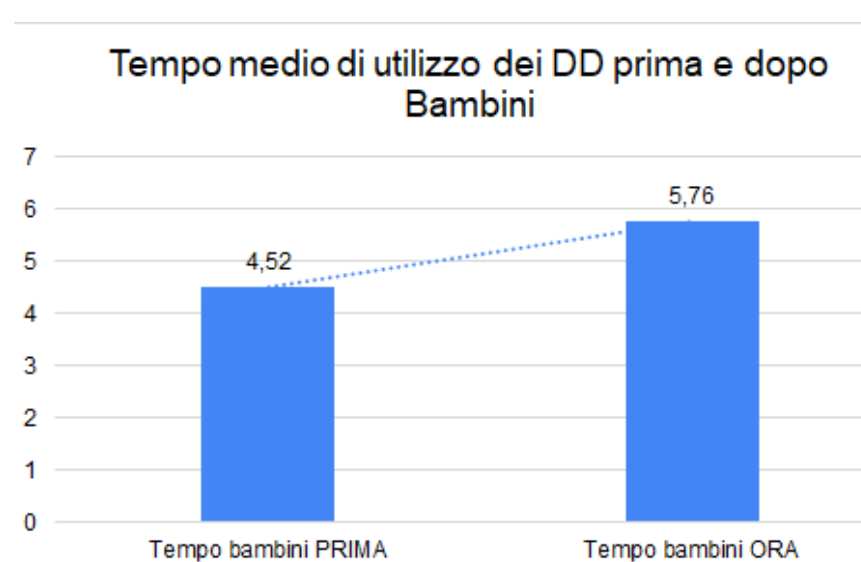
RISULTATI

Sui dati sono state svolte:

- analisi t per campioni appaiati sul tempo medio di utilizzo dei DD nei bambini e nei genitori, confrontando il tempo prima del lockdown e quello attuale;
- regressione lineare tra tempo di utilizzo dei DD nei bambini e nei genitori e tempo di utilizzo dei DD nei bambini e difficoltà di attenzione e concentrazione.

Dall'analisi t per campioni appaiati sono emersi risultati significativi che mostrano un aumento nell'utilizzo dei DD nel confronto prima e nel periodo attuale sia nei genitori, sia nei bambini. La regressione lineare ha evidenziato i seguenti risultati:

1. Il tempo di utilizzo dei DD da parte dei genitori, **predice** il tempo di utilizzo dei bambini ($R^2=.071$; $\beta=.283$; $p<.002$);
 2. L'uso dei DD da parte dei bambini, **predice** significativamente le difficoltà di attenzione e iperattività ($R^2=.066$; $\beta=.186$; $p<.036$).
- Sulla regressione non hanno avuto impatto le variabili genere e età.



MATERIALI E METODI

È stato predisposto un questionario *ad hoc* somministrato on-line, ai genitori di 143 bambini e ragazzi, 84 maschi (58,7%) e 59 femmine (41,3%) di età compresa tra i 6 e gli 11 anni ($M=8,34$; $DS=1,62$). Nel questionario sono state poste domande sulle **abitudini di vita**, sulle **relazioni con i genitori e con i pari** e sul **comportamento** durante il lockdown e prima del periodo di emergenza sanitaria.

Nel presente lavoro si fa riferimento alle seguenti sezioni del questionario:

- Questionario sull'Uso delle Tecnologie Digitali nei bambini (Cannoni et al., 2018);
- Scala ADHD dello *Strenght and Difficulties Questionnaire* (Goodman et al., 1997);
- Abitudini d'uso dei DD nei genitori prima e nel periodo attuale.

DISCUSSIONI

Le analisi mostrano un incremento nei tempi di utilizzo dei DD sia nei genitori sia nei bambini nel confronto tra il periodo precedente la pandemia e quello attuale.

L'utilizzo frequente da parte dei bambini, sembra essere correlato all'utilizzo intenso da parte dei genitori, perciò all'aumentare dell'uso dei DD da parte dei genitori aumenta l'uso nei bambini. L'uso frequente dei DD sembra inoltre connesso con i problemi di attenzione e concentrazione riscontrati nei bambini.

I dati emersi dal presente studio sono in accordo con quanto riportato in letteratura (Kloer 2009, Reid Chassiakos et al., 2016) secondo cui un uso eccessivo e prolungato dei dispositivi, potrebbe influenzare la capacità di mantenere un'attenzione prolungata nel tempo e facilitare la distrazione a causa di un sovraccarico cognitivo. La relazione tra tempo di utilizzo dei genitori e tempo di utilizzo dei bambini, oltre ad avere ampio riscontro in letteratura (Wu et al., 2014; Sadeghi et al., 2019), è un dato interessante da approfondire attraverso ulteriori ricerche.



G. Gigliotti*, G. Guerra*, S. Ponzetti*, M. Spinelli*

*Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche

Università degli studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

Gilberto.Gigliotti@unich.it

Introduzione

Con la pandemia da COVID-19, molte aziende hanno riconsiderato le loro modalità di lavoro, incentivando lo smart working. Ciò ha aiutato i genitori a far fronte alla chiusura delle scuole e dei centri per l'infanzia.

Lo smart working, quindi, è stato considerato una soluzione volta ad aiutare i genitori nella gestione domestica.

Tuttavia, questa modalità lavorativa potrebbe anche essere una fonte di disagio soprattutto per i genitori, in quanto rende potenzialmente difficile bilanciare il lavoro con i doveri di accudimento dei figli.

Obiettivi

- Comprendere come la riorganizzazione della vita lavorativa delle donne con minori rispetto a quelle senza minori abbia influito sul loro benessere
- Indagare il potenziale ruolo protettivo del supporto sociale percepito nella riduzione dei livelli di ansia e depressione.

Partecipanti

2387 partecipanti hanno completato la survey, 679 dei quali (F = 100%; Età: M = 42.15 y, SD = 9.48 y) hanno preso parte allo studio.

Procedura e strumenti

Variabili :

- **Modalità di lavoro:** si reca a lavoro o smart working.
- **Persone con cui hanno trascorso il lockdown:** con minori o con altri adulti.

- **Informazioni sociodemografiche** (Lavoro, istruzione, status socioeconomico)
- **Depression Anxiety Stress Scale** (DASS, Lovibond & Lovibond, 1995)
- **Perceived Social Support** (MSPSS, Zimet et al., 1988)
- **Post-Traumatic Growth Inventory** (PTGI; Tedeschi e Calhoun, 1996)

Risultati

Analisi dei dati

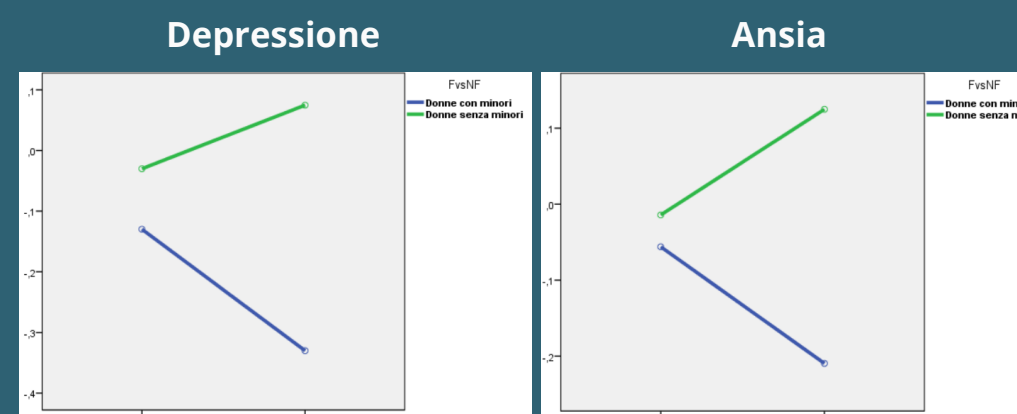
Regressioni multivariate

Effetti	β	SE	95% CI		p
			LL	UL	
Depressione					
Modalità di lavoro	-.10	.10	-.31	.10	.52
Avere o meno figli	-.40	.12	-.64	-.17	.00
Supporto sociale percepito	-.24	.04	-.02	.01	.00
Avere o no figli * modalità di lavoro	.30	.15	.01	.60	.04
Ansia					
Modalità di lavoro	-.33	.11	-.35	.07	.20
Avere o meno figli	-.14	.12	-.57	-.09	.00
Supporto sociale percepito	-.11	.04	-.01	.00	.00
Avere o no figli * modalità di lavoro	.29	.15	-.01	.59	.05

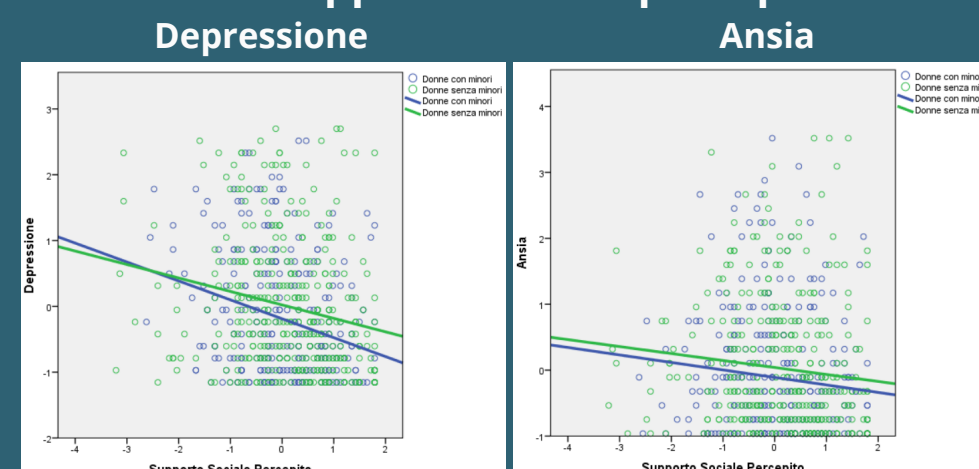
CI = confidence interval; LL = lower limit; UL = upper limit.

CI = confidence interval; LL = lower limit; UL = upper limit.

Livelli medi di



Effetti del supporto sociale percepito su:



Nel gruppo di donne con minori, il sostegno sociale ha avuto un effetto più forte sulla riduzione dei livelli di depressione.

Nel gruppo di donne senza minori il supporto sociale percepito ha ridotto maggiormente i sintomi dell'ansia

Discussioni

La modalità di lavoro abbia effetti diversi sulla salute mentale delle donne.

- Le madri che si **recavano a lavoro** hanno riportato **livelli più bassi di ansia e depressione** rispetto a quelle in smart-working.
- Le donne senza figli, invece, hanno trovato il **recarsi a lavoro un'esperienza più stressante** dello smart-working.
- **Sentirsi supportati** è risultato un **fattore protettivo** sia per la depressione che per l'ansia con effetti poco diversi



Soluzioni lavorative diverse dovrebbero essere implementate in base ai bisogni e alle caratteristiche individuali.

Bibliografia

- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment - J PERSONAL ASSESS, 52, 30-41.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy, 33(3), 335-343.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. Frontiers in Psychology, 11.
- Bruno, G., Panzeri, A., Granziol, U., Alivernini, F., Chirico, A., Galli, F., Lucidi, F., Spoto, A., Vidotto, G., & Bertamini, M. (2021). The Italian COVID-19 Psychological Research Consortium (IT C19PRC): General Overview and Replication of the UK Study. Journal of Clinical Medicine, 10(1), 52.
- Eddleston, K. A., & Mulki, J. (2017). Toward Understanding Remote Workers' Management of Work-Family Boundaries: The Complexity of Workplace Embeddedness. Group & Organization Management, 42(3), 346-387.
- Giménez-Nadal, J. I., & Velilla, J. (2020). Home-based work, time endowments, and subjective well-being: Gender differences in the United Kingdom. 27.

Cambiamenti nella percezione materna della qualità della relazione di coppia nella transizione alla genitorialità

Lucia Ponti (1), Martina Smorti (2), Laura Prino (3)

(1) Dipartimento di Educazione, Lingua, Intercultura, Letteratura e Psicologia, Università di Firenze; (2) Dipartimento di Patologia chirurgica, medica, molecolare e dell’area critica, Università di Pisa; (3) Dipartimento di Filosofia e Scienze dell’Educazione, Università di Torino

INTRODUZIONE

La letteratura ha evidenziato una riduzione nella qualità della relazione di coppia nel periodo dalla gravidanza ai primi mesi dopo il parto riportato dalla donna (Mitnick et al., 2009). Questo dato appare significativo considerando che la qualità della relazione di coppia è strettamente associata al benessere della madre e allo sviluppo delle sue competenze materne (Molgora et al., 2017; Gawlik et al., 2014). Sebbene ricerche abbiano valutato come cambia la relazione di coppia con la nascita del primo figlio; la nascita dal secondo figlio e la nascita di due gemelli (confrontando di volta in volta campioni diversi), nessuno studio ha confrontato queste 3 condizioni.

SCOPO

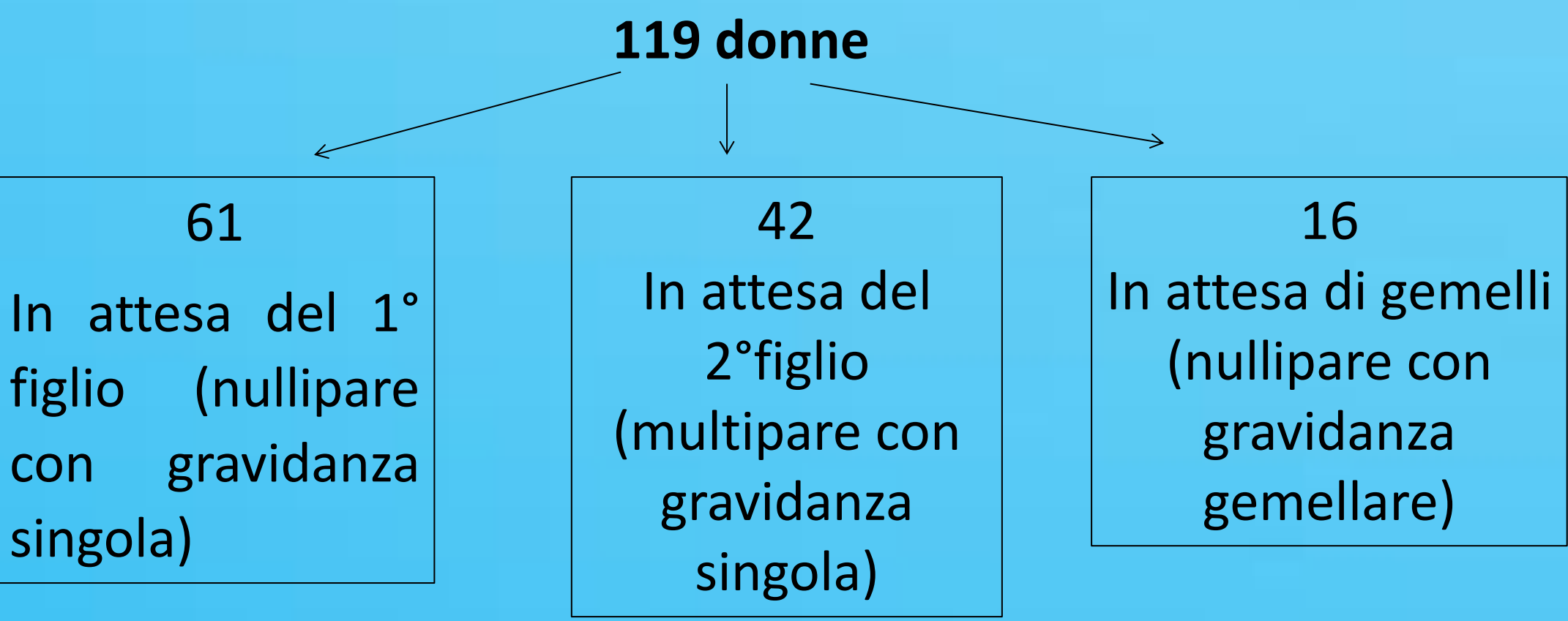
Esplorare i cambiamenti nella qualità della relazione di coppia dalla gravidanza al post-partum nelle donne italiane in gravidanza che concepiscono spontaneamente, analizzando le differenze nel passaggio alla maternità rispetto a: 1) nascita del primo figlio; 2) nascita dal secondo figlio (con il primo figlio di età inferiore ai 2 anni); 3) nascita di due gemelli (da coppia a coppia con 2 figli).

METODO

Campione

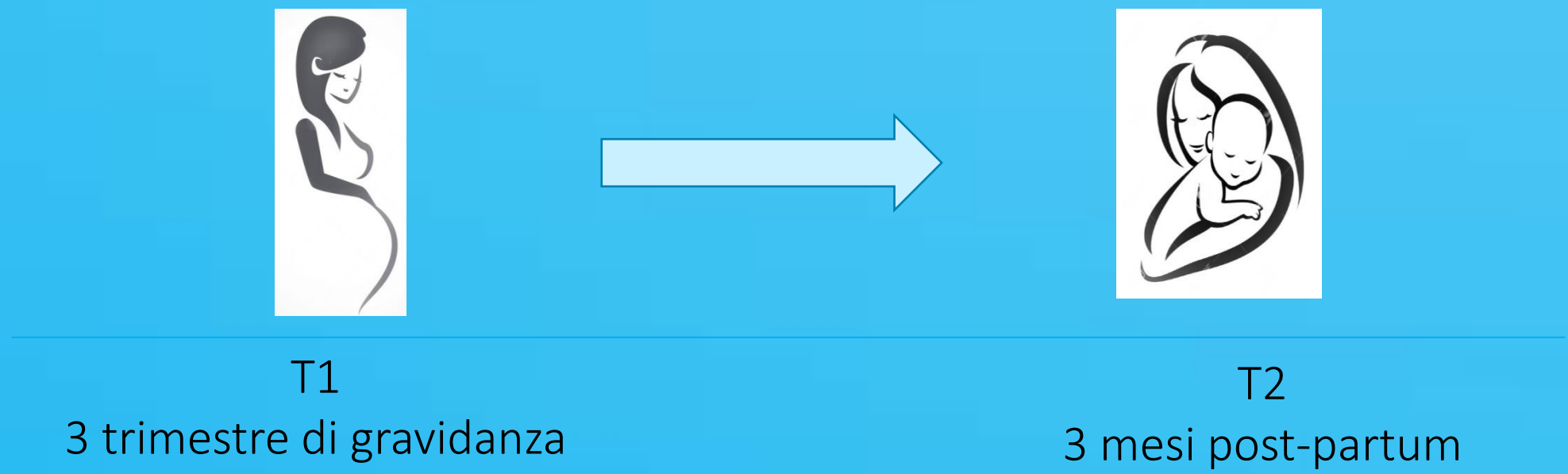
Il campione è reclutato negli ambulatori ostetrici per la gravidanza da gennaio a novembre 2019

Criteri di inclusione: età > di 18 anni, nessuna patologia diagnosticata del feto, abili a parlare e comprendere la lingua italiana, concepimento spontaneo. Per le multipare, età del primo figlio inferiore a 2 anni.



Procedura

Disegno longitudinale a due tempi



BIBLIOGRAFIA

Brustia, P., Pogliano, S., & Rollè, L. (2008). L’ambivalenza verso la gravidanza: un confronto fra future madri di gemelli e di mononati. *Rivista di Studi Familiari* 13, 137–156.

Chapman, J. K., & Hart, S. L. (2017). The transition from mother-of-one to mother-of-two: mothers’perceptions of themselves and their relationships with their firstborn children. *Infant mental health journal*, 38(4), 475-485.

Cowan, P.A., & Cowan, C.P. (2003). Normative family transitions, normal family process, and healthy child development. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (p. 424–459). New York, NY: Guilford Press.

Darvill, R., Skirton, H., & Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women’s experiences of first-time motherhood: a qualitative study of the transition. *Midwifery*, 26(3), 357-366.

Elster, N. (2000). Less is more: the risk of multiple births. *Fertility and Sterility*, 74, 617–623.

Figueiredo, B., Canário, C., Tendais, I., Pinto, T. M., Kenny, D. A., & Field, T. (2018). Couples’ relationship affects mothers’ and fathers’ anxiety and depression trajectories over the transition to parenthood. *Journal of affective disorders*, 238, 204-212.

Gawlik, S., Müller, M., Hoffmann, L., Dienes, A., Wallwiener, M., Sohn, C....Rech, C. (2014) Prevalence of paternal perinatal depressiveness and its link to partnership satisfaction and birth concerns. *Archives of Women’s Mental Health* 17, 49–56.

Mitnick, D. M., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2009). Changes in relationship satisfaction across the transition to parenthood: a meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 23(6), 848-852.

Molgora, S., Fenaroli V., Malgaroli, M., & Saita, E. (2017) Trajectories of Postpartum Depression in Italian First-Time Fathers. *American Journal of Men’s Health*. 11(4), 880-887

Mortazavi, F., Chaman, R., Mousavi, S. A., Khosravi, A., & Ajami, M.E. (2013). Maternal psychological state during the transition to motherhood: a longitudinal study. *Asia PacPsychiatry*;5(2):E49-57.

Taubman-Ben-Ari, O., Findler, L., Bendet, C., Stanger, V., Ben-Shlomo, S., & Kuint, J. (2008). Mothers’ marital adaptation following the birth of twins or singletons: empirical evidence and practical insights. *Health & social work*, 33(3), 189-197.

Strumenti

I partecipanti hanno compilato

- Scheda socio-demografica
- Dyadic Adjustment Scale per misurare la qualità percepita della relazione di coppia compilato al T1 e T2

Analisi dei dati

Una MANOVA è stata condotta per valutare se i tre gruppi differivano nella qualità della relazione di coppia al T1. Successivamente, una serie di ANOVA per misure ripetute 2 X 3 sono state eseguite per esplorare se la qualità della relazione di coppia differiva tre mesi dopo il parto.

RISULTATI

Nessuna differenza è emersa tra i tre gruppi in riferimento all’origine, il livello di educazione e lo status lavorativo. Al contrario sono emerse differenze rispetto all’età della donna e all’età gestazione. Per tale motivo tali variabili sono state inserite come covariate nelle successive analisi.

Al T1 le primipare e multipare con gravidanza singola riportano una maggiore qualità della loro relazione di coppia rispetto alle donne con gravidanza gemellare. Tuttavia, 3 mesi dal parto le madri dei gemelli hanno riferito un significativo miglioramento nel livello di espressione affettiva all’interno delle loro relazioni, mentre le altre madri un peggioramento nella qualità percepita della loro relazione di coppia.

Table 3. Mean and standard deviation of all dimensions of the DAS at T2, separately by groups						
	Primiparous with single pregnancy		Multiparous with single pregnancy		Primiparous with twin pregnancy	
	M	SD	M	SD	M	SD
Dyadic consensus	59.43	4.92	58.52	9.79	54.44	6.64
Affective expression	10.36	1.68	10.05	1.96	9.75	2.26
Dyadic cohesion	15.47	2.71	15.12	3.39	15.62	3.14
Dyadic satisfaction	40.84	4.18	40.12	4.35	34.69	3.49
Total score	126.10	10.55	123.81	14.56	114.50	12.81

CONCLUSIONI

Il passaggio alla maternità rappresenta un rilevante punto di svolta per la coppia, perché i partner devono assumersi nuovi ruoli e responsabilità. Tuttavia, la ridefinizione della relazione di coppia sembra avvenire in modo diverso a seconda che la coppia si trovi di fronte a una gravidanza singola o gemellare.

STRESS PARENTALE E PERCEZIONE DI SUPPORTO FAMILIARE E ISTITUZIONALE NELLE FAMIGLIE CON DISABILI INTELLETTIVI E SOGGETTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19

Roberto Marccone, Martina Fiore, Roberta Murolo, Martina Nocera

Dipartimento di Psicologia, Università della Campania "Luigi Vanvitelli"
roberto.marccone@unicampania.it

INTRODUZIONE

In letteratura è noto come i livelli di stress e ansia parentale in famiglie con figli con Disabilità Intellettiva (DI) e/o Disturbo dello Spettro Autistico (ASD) siano maggiori rispetto alle famiglie con soggetti normotipici (Dervishalaj, 2013; Bonis, 2016; McCafferty & McCutcheon, 2020; Pastor-Cerezuela, et al., 2021; Romney, et al., 2021).

Le misure restrittive da COVID-19 su queste famiglie potrebbero essersi rivelate particolarmente difficili: la gestione quotidiana di un figlio DI/ASD in casa, per la chiusura di scuole e associazioni, e la modifica delle routine quotidiane, potrebbero aver aggravato i livelli di stress parentale e fatto scemare il senso di supporto generale fornito da familiari e società civile.

L'obiettivo del presente studio è quello di indagare i livelli di stress parentale e di ansia nelle famiglie con figli con DI/ASD verificando la variazione nel senso di adeguatezza genitoriale e della percezione di supporto ricevuto da parenti e istituzioni durante la pandemia rispetto alla situazione pre-COVID-19.

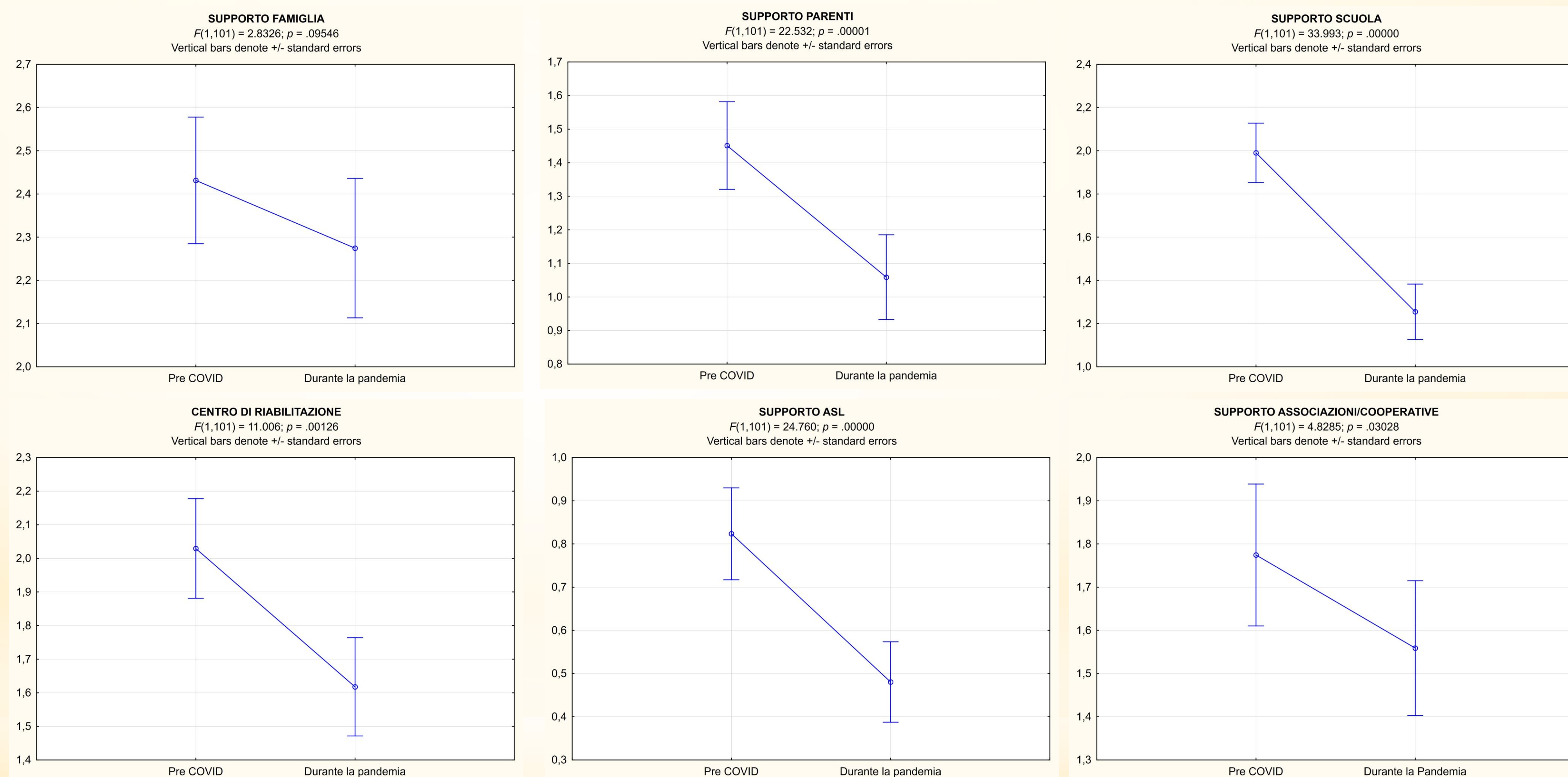
METODO e PARTECIPANTI

Previo consenso informato, 103 genitori (85% madri) tra 23 e 74 anni ($M=45$; $SD=9$) con livello socioeconomico medio (SES , $M=38.53$; $SD=15.57$; Hollingshead, 1975) frequentanti 6 centri di riabilitazione di Napoli e Caserta hanno risposto on-line a un questionario demografico e a un questionario indagante la frequenza del DI/ASD a scuola, al centro di riabilitazione e ad associazioni, prima e durante la pandemia. I genitori hanno poi risposto ad una batteria di questionari indaganti: il grado di sostegno percepito fornito da parenti, dalla scuola, dal centro di riabilitazione, dalla ASL di appartenenza e dalle associazioni; sono state poi fatte tre domande su sentimenti/pensieri durante la pandemia. Inoltre, sono stati somministrati lo STAI Y-2 (Spielberger, 1983) per la misura dell'ansia di tratto e la Parental Stress Scale (PSS; Berry & Jones, 1995) per la misurazione dello stress parentale. I questionari ottengono valori $\alpha > .75$.

RISULTATI

Prima del COVID faceva terapia il 93% dei DI/ASD, percentuale che scende al 61% durante il periodo pandemico ($\chi^2_{(1)}=31.05$; $p<.001$). Significativa diminuzione della frequenza ad attività extra dal 79% al 17% durante la pandemia ($\chi^2_{(1)}=77.89$; $p<.001$). Solo il 61% dei DI/ASD ha continuato a frequentare la scuola durante la pandemia. I genitori/tutori affermano oltretutto di essere poco soddisfatti ($M=2.45$; $SD=1.22$) della gestione della DAD.

Rispetto al periodo preCovid, i genitori sentono di aver perso il supporto:
dei parenti ($F_{(1,101)}=22.53$; $p<.001$)
della scuola ($F_{(1,101)}=33.99$; $p<.001$)
del centro riabilitativo ($F_{(1,101)}=11.01$; $p<.01$)
della ASL di appartenenza ($F_{(1,101)}=24.76$; $p<.001$)
e delle associazioni ($F_{(1,101)}=4.83$; $p<.05$).



I genitori/tutori si sentono poco all'altezza di gestire la situazione ($M=3.05$; $SD=.89$), e solo a volte fiduciosi ($M=3.09$; $SD=.95$) e positivi ($M=2.48$; $SD=1.05$). Lo stress parentale ($M=2.37$; $SD=.66$) e l'ansia ($M=2.71$; $SD=.52$) risultano moderati. Gli indici correlazionali evidenziano come il supporto percepito fornito da parenti e istituzioni è correlato negativamente con lo stress parentale ($r_m = -.28$; $p<.05$); l'ansia scema al crescere del supporto del centro di riabilitazione ($r = -.25$; $p<.05$) e dall'essere fiduciosi e positivi ($r_m = -.37$; $p<.01$). Non vi sono significative differenze relativamente all'età.

CONCLUSIONI

Il periodo pandemico è vissuto dai genitori di DI/ASD con preoccupazione e con un senso di solitudine maggiore rispetto a quanto accadesse prima del Covid.

Le famiglie hanno visto ridursi i servizi essenziali, le risorse esterne e hanno perso il supporto dei parenti, del centro di riabilitazione, della scuola e delle ASL.

Hanno avvertito il peso degli eventi sentendosi poco capaci di gestire la situazione e poco fiduciosi sul prossimo futuro.

Purtuttavia, i loro indici di stress e di ansia risultano essere non così elevati come ci si aspettava.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472.
- Bonis, S. (2016). Stress and parents of children with autism: A review of literature. *Issues in mental health nursing*, 37(3), 153-163.
- Dervishalaj, E. (2013). Parental stress in families of children with disabilities: A literature review. *Journal of educational and social research*, 3(7), 579.
- Hollingshead, A.B. (1975). Four factor index of social status. Manoscritto non pubblicato, Yale University, Department of Sociology, New Haven
- McCafferty, P., McCutcheon, J. (2020). Parenting a Child with Autism: Considering the Stresses, Supports and Implications for Social Work Practice. *Child Care in Practice*, 0(0), 1-17.
- Pastor-Cerezuela, G., Fernández-Andrés, M.I., Pérez-Molina, D., & Tijeras-Iborra, A. (2021). Parental stress and resilience in autism spectrum disorder and Down syndrome. *Journal of Family Issues*, 42(1), 3-26.
- Romney, J., Austin, K., Fife, S.T., Sanders, D., Snyder, H. (2021). Stress Experienced and Meaning-Making of Couples with Children with Autism Spectrum Disorder: A Phenomenological Study. *The American Journal of Family Therapy*, 49(1), 37-56.
- Spielberger, C.D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory: STAI (Form Y)*. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press.

Allattamento materno e sviluppo psicomotorio in bambini di 4 e 8 mesi di età: uno studio longitudinale

Valentina Focaroli¹, Maria Antonia Carrillo², Serena Gastaldi¹, Elsa Addressi¹
¹ISTC-CNR, ²Sapienza Università di Roma



OBIETTIVI

L'allattamento materno è una risorsa fondamentale che apporta importanti benefici per lo sviluppo psicomotorio del bambino. Diversi studi (si veda ad esempio Choi et al. 2018) hanno mostrato che i bambini che ricevono latte materno mostrano migliori prestazioni cognitive nel corso dello sviluppo. Allo stesso tempo, altre ricerche non confermano questa ipotesi (Der et al. 2006). La letteratura scientifica, nel complesso, riporta un ridotto numero di studi che valutano la relazione tra allattamento materno e sviluppo psicomotorio in bambini al di sotto dei 7 mesi di età.



METODI

La ricerca si inserisce all'interno del progetto Spoon (Svezzamento e sviluPpO cOGNitivo) che ha fino a questo momento reclutato 170 lattanti di 4 mesi, nati a termine, raccogliendo informazioni sul tipo di allattamento ricevuto (materno esclusivo, misto, in formula) e la durata nel tempo dell'allattamento materno (in mesi). Le stesse informazioni sono state raccolte ad 8 mesi per un sottocampione di 116 bambini. Come variabili di controllo sono stati considerati aspetti sociodemografici, scolarità genitoriale, temperamento (valutato tramite il questionario *Short Infant Behaviour, IBQ*, Putnam et al., 2014) e livello di attività fisica giornaliera. Per valutare lo sviluppo psicomotorio è stato utilizzato il Developmental ProfileTM-3 (Alpern 2007) e per valutare lo sviluppo linguistico il Primo Vocabolario del Bambino (Caselli e Casadio 1995).

RISULTATI E CONCLUSIONI

ALLATTAMENTO:

- A 8 mesi, è emersa una relazione positiva tra la durata dell'allattamento materno e il numero di gesti prodotti ($t=2,33$ $p=0,02$);
- Non è emerso, invece, alcun effetto significativo del tipo di allattamento sui punteggi di sviluppo generale del Developmental Profile-3, né a 4 né a 8 mesi.

TEMPERAMENTO:

- A 4 mesi la variabile temperamentale di reattività agli stimoli è associata positivamente ai punteggi di sviluppo generale del DP-3 ($t=2,99$ $p=0.003$) e negativamente al tempo trascorso dal bambino sveglio nella sdraietta ($t=-2,06$ $p=0,04$);
- A 8 mesi, il punteggio del DP-3 è associato negativamente al numero di fratelli presenti in famiglia ($t=-2,90$ $p=0,004$) e alla variabile temperamentale che riguarda la capacità di regolazione del bambino agli stimoli ($t=-2,24$ $p=0,03$), mentre è associato positivamente alla reattività ($t=2,11$ $p=0,04$) e al tempo trascorso a cercare di raggiungere oggetti collocati in alto ($t=3,30$ $p=0,01$).
- A 8 mesi, il numero di gesti prodotti dai bambini è associato negativamente alla variabile temperamentale legata a sentimenti di stress e sconforto ($t=-2,44$ $p=0,02$).

I risultati non hanno mostrato un effetto del tipo di allattamento sui punteggi del Developmental Profile-3. Tuttavia, in accordo con la letteratura, la durata dell'allattamento materno è associata allo sviluppo linguistico, con una maggiore produzione di gesti a 8 mesi da parte dei bambini allattati più a lungo.