

## La seconda uscita del DMM News sullo IASA Court Protocol

Questo DMM News è il secondo di una serie dedicata allo IASA Family Attachment Court Protocol. Come nell'uscita precedente, il contenuto è stato estratto direttamente dalla IASA's 10-Year Celebration, Firenze, Giugno 2018 (l'Abstract Book dell'evento e molte slides sono disponibili al seguente link: <https://www.iasa-dmm.org/slides-abstracts>).

In questa uscita Rebecca Carr-Hopkins, un'assistente sociale indipendente del Regno Unito, presenta un esempio efficace dell'applicazione dello IASA Family Attachment Court Protocol. In accordo con il DMM, **evitare l'affidamento, quando possibile, è fondamentale**. In questo caso molto problematico (padre violento, trascuratezza e sfruttamento sessuale infantile, coinvolgimento dei bambini in bande criminali) la famiglia ha ricevuto servizi per la tutela dei minori per oltre vent'anni senza miglioramenti. Adottando l'approccio DMM per comprendere i problemi della famiglia, gli assistenti sociali hanno deciso di provare qualcosa di differente. Hanno convinto le autorità locali ad abbandonare il loro progetto di mettere questi bambini in affido per sostenere i genitori con un lavoro individuale che favorisse l'adattamento della famiglia e la sicurezza del bambino. **Questo è il DMM realmente a lavoro!**

Franco Baldoni, DMM News Editor ([franco.baldoni@unibo.it](mailto:franco.baldoni@unibo.it))

## L'unica persona che puoi cambiare è te stesso



Patricia Crittenden, PhD  
Founder & Co-chair, IASA

Anno dopo anno, i professionisti scrivono progetti con i servizi per favorire il cambiamento delle famiglie in modo da proteggere i loro bambini. I piani che falliscono si traducono in procedimenti giudiziari per collocare i bambini in affido. Spesso scrivo reports per il tribunale su queste famiglie e ho visto le relazioni degli operatori per la tutela dei minori. Tutti sembrano uguali, anno dopo anno, decade dopo decade. "SONO STATI OFFERTI TUTTI QUESTI SERVIZI e i genitori non sono cambiati. Sono RESISTENTI".

Le mie relazioni basate sul DMM mostrano che i genitori hanno avuto infanzie pericolose, che stanno facendo del loro meglio e che la maggior parte dei servizi offerti superano di molto la loro disponibilità emotiva e la loro zona di sviluppo prossimale. Quando i genitori falliscono per l'ennesima volta, si sentono male e stupidi; biasimano loro stessi, diventando depressi o arrabbiati con gli operatori. Mi chiedo: MA COSA PENSANO I PROFESSIONISTI quando hanno offerto - e sprecato - questi servizi inappropriati? Per l'ennesima volta.

L'unica persona che uno può cambiare è sé stesso. Becca Carr-Hopkins scrive di professionisti che hanno deciso di cambiare sé stessi - sperando di potere aiutare genitori e figli. Questa è una BUONA NOTIZIA! Gridatelo:

**QUESTA È UNA BUONA NOTIZIA SUI PROFESSIONISTI CHE DIVENTANO EFFICACI CAMBIANDO SÉ STESSI!**

Patricia M. Crittenden  
PhD, Family Relations Institute, Miami, USA  
[crittenden@patcrittenden.com](mailto:crittenden@patcrittenden.com)

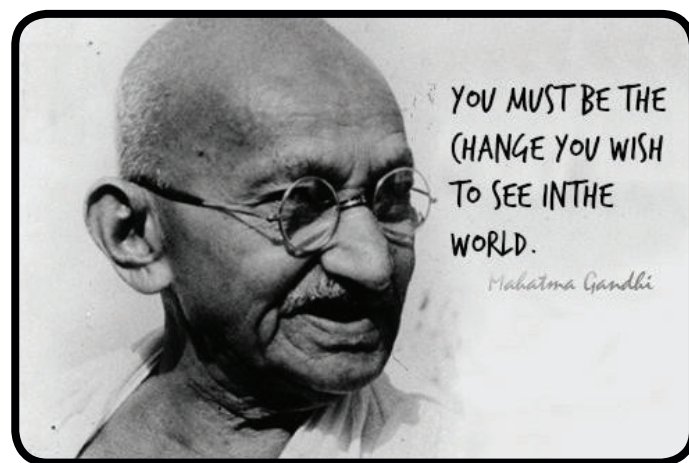
## Contents

### Page

- 1 La seconda uscita del DMM News sullo IASA Court Protocol  
Franco Baldoni
- 1 L'unica persona che puoi cambiare è te stesso  
Patricia Crittenden, PhD
- 2 Cambiando direzione: utilizzare il DMM per cambiare il modo in cui i professionisti lavorano con le famiglie, per evitare procedimenti giudiziari e affidi  
Rebecca Carr-Hopkins

Editorial Board: Franco Baldoni (Editor-in-Chief),  
Patricia M. Crittenden, Clark Baim and Andrea Landini

Traduzione Italiana: Michele Giannotti





Rebecca Carr-Hopkins

# Cambiando direzione: utilizzare il DMM per cambiare il modo in cui i professionisti lavorano con le famiglie, per evitare procedimenti giudiziari e affidi

## *Perché questo caso è importante*

Evitare l'affido quando possibile è fondamentale. In questo caso, cambiare il focus e il comportamento dei professionisti ha permesso a una famiglia ad alto rischio di funzionare in modo più adattivo. I bambini sono rimasti a casa e non è stato necessario il ricorso a costosi procedimenti giudiziari. Se un approccio simile fosse stato adottato prima, la sofferenza della famiglia e la frustrazione professionale avrebbero potuto essere evitate - a un costo ridotto.

## *Presentando il problema*

La famiglia ha ricevuto servizi per la tutela dei minori per oltre vent'anni senza miglioramenti. Le minacce attuali sono la violenza di coppia, la trascuratezza del bambino, lo sfruttamento sessuale (una bambina di 10 anni) e la criminalizzazione (bambini di 12, 13 e 15 anni).

## *La famiglia*

Questa famiglia mista di 2 genitori ha 4 bambini da 10 ai 15 anni. Di recente il padre ha dovuto uscire di casa perché era violento con la madre. Lui è malato da quando i bambini sono nati, ha trascorso lunghi periodi in ospedale e sta aspettando un trapianto di rene. Il padre del figlio maggiore è morto otto anni fa.

## *Questioni da affrontare durante la valutazione*

L'utilizzo del DMM come modello per la pianificazione del trattamento può ridurre il rischio e impedire che i bambini vengano dati in affido?

## **Parte 1: Lo sviluppo e la valutazione dell'attaccamento**

### **1. Sviluppo**

Molte competenze differenziano l'attaccamento adulto dall'attaccamento nell'infanzia. Gli adulti possono differenziare i bisogni dai desideri e decidere se la richiesta del bambino è un bisogno o semplicemente un desiderio. Allo stesso modo, gli adulti possono considerare i bisogni di diversi membri della famiglia simultaneamente e decidere a quali dare priorità. Quando gli adulti hanno avuto esperienze di pericolo nell'infanzia, hanno spesso dei bambini molto presto, prima di avere sviluppato queste competenze. Piuttosto che integrare le esigenze di tutti, a volte rispondono con comportamenti pericolosi per sé e per gli altri.

Quando i bambini non sono confortati e protetti a casa, a scuola si presenta l'opportunità di soddisfare i loro bisogni di attaccamento al di fuori della famiglia attraverso insegnanti, genitori di amici o il gruppo dei pari. I bambini gravemente in pericolo o trascurati potrebbero essere attratti dalle bande o diventare vulnerabili allo sfruttamento sessuale.

### **2. Strumenti utilizzati:**

L'Adult Attachment Interview, lo School-age Assessment of Attachment, il Disegno della Famiglia e la Parents Interview sono stati somministrati per ottenere informazioni riguardo le strategie di protezione della famiglia, i lutti non risolti e i traumi psicologici che potrebbero spiegare perché la famiglia sta vivendo queste estreme difficoltà.

## **Parte 2: Valutazione di ciascun membro della famiglia**

Nonostante non siano stati codificati in condizione di cieco, la revisione informale dei trascritti AAI dei genitori ha rivelato che entrambi avevano avuto un grave rischio durante la loro infanzia, probabilmente con conseguenti traumi psicologici. Per il padre, la lunga malattia e l'abbandono da parte di sua madre (dopo un violento attacco sessuale da parte di suo padre) è stata la cosa più sorprendente, mentre per la madre erano evidenti la trascuratezza emotiva e l'abuso da parte di sua madre. Strategicamente, la madre era in gran parte concentrata su sé stessa, autocommiserante, arrabbiata e colpevolizzata, mentre il padre si concentrava maggiormente sulle prospettive degli altri. Anche se apertamente arrabbiato con suo padre, la descrizione irrealisticamente positiva del rapporto con sua madre suggeriva una rabbia inibita nei suoi confronti.

Sebbene gli SAA dei bambini non siano stati trascritti o codificati, il modo in cui hanno risposto all'intervista ha fortemente suggerito il loro desiderio di negare la vulnerabilità e presentare il sé come potente. Tutti hanno espresso preoccupazione per la possibile morte del loro padre.

Nella Parents Interview, i genitori hanno risposto a tutte le domande in modo cooperativo, ma sembravano stanchi e sconfitti. Hanno detto che non avevano mai discusso del modo migliore per crescere i propri figli prima. Non avevano saputo delle reciproche difficoltà d'infanzia. Hanno riferito di sentirsi più vicini ora, ma hanno detto che era difficile. Il padre si appoggiava allo schienale mentre la madre si sporgeva in avanti. Uno schiarimento apprezzabile si è verificato non appena le domande sono passate alla genitorialità. Ridacchiavano e hanno condiviso un sorriso quando raccontavano come la madre avesse regolarmente permesso ai bambini di uscire quando erano dal padre. La madre ha detto che era ingiusto aspettarsi che lei "subisca" il comportamento dei bambini se il padre non era presente. I genitori hanno detto che la mancanza di rispetto da parte dei bambini per loro era un grosso problema e sembrava entusiasta quando hanno parlato di alcuni dei cambiamenti che stavano facendo. Ad esempio, la madre aveva recentemente dato seguito alla sua minaccia di portare via la console di gioco dei bambini come punizione per la loro maleducazione.

## **Parte 3: Formulazione funzionale familiare**

### **1. La situazione attuale.**

Il padre viveva fuori casa dopo una lite in cui aveva morso la faccia della madre. La madre ha detto che queste liti duravano da tempo, con la violenza che si scatenava di solito quando lei minacciava di porre fine alla relazione. I dirigenti volevano andare in tribunale per togliere di casa i bambini a causa della violenza, della trascuratezza infantile, del coinvolgimento dei bambini con bande criminali e dello sfruttamento sessuale.

### **2. Formulare il problema.**

I professionisti sono bloccati. I servizi passati si sono concentrati sul miglioramento delle condizioni a casa senza mettere in discussione il motivo per cui la famiglia ha difficoltà così gravi.

La formazione di base nel DMM ha ispirato gli operatori a provare qualcosa di diverso.

Gli operatori pensavano che, se avessero capito meglio i genitori, potevano capire perché la genitorialità era stata così difficile per loro.

L'AAI della madre ha evidenziato come la sua esperienza durante l'infanzia l'abbia lasciata con un bisogno disperato di essere amata. Ciò ha alimentato il suo desiderio di avere figli, ma ha anche portato alla sua incapacità di assumere un ruolo gerarchico perché temeva che i bambini la rifiutassero se li avesse fatti arrabbiare. La cattiva salute cronica del padre, compresa l'impotenza sessuale, diminuiva la capacità di far sentire la madre amata. Inoltre, non era sempre in grado di prendersi responsabilità quando necessario. Di conseguenza, la madre si sentiva delusa, sola e sopraffatta. A volte lei minava i suoi tentativi di esercitare l'autorità per riportare a lui il problema di non aver soddisfatto i suoi bisogni. Questo lo ha frustrato, portando al conflitto nella coppia. Quando la madre minacciò di andarsene, lui ha perso il controllo (legato al trauma non riconosciuto di sua madre che lo abbandonava). I suoi tentativi maliziosi di suscitare amore scatenarono la sua aggressività. Le liti hanno portato all'incapacità di proteggere i loro bambini e involontariamente danneggiarli. Comprendere i legami tra pericoli attuali e infantili ha mostrato ai professionisti che l'allontanamento del padre da casa aveva probabilmente peggiorato la situazione

### 3. Il piano proposto:

Guidare i genitori ad assumere una posizione gerarchica ed esercitare l'autorità richiesta renderà i bambini più sicuri. A lungo termine, l'attenzione dovrebbe spostarsi per aiutare i genitori a sviluppare una gamma più ampia di strategie di autoprotezione volte a massimizzare la sicurezza della famiglia. Se il padre ricevesse un trapianto, la minaccia di morire sarebbe immediatamente rimossa.

## Parte 4: Esiti della valutazione

1. L'autorità locale ha abbandonato il suo piano "tradizionale" di protezione dei bambini e ha lavorato individualmente con i genitori per aumentare la sicurezza dei bambini (1) indirizzando l'eccitazione e l'impegno (spesso bassi), (2) espandendo la capacità dei genitori di comprendere i propri sentimenti e (3) collegando la loro esperienza emotiva e l'infanzia difficile con le loro attuali difficoltà.
2. Il padre è tornato a casa con un piano di sicurezza familiare in atto. Ciò ha reso esplicita la possibilità che il trauma relativo all'abbandono dalla propria madre potesse essere innescato se la madre avesse minacciato di lasciarlo. La coppia ha accettato di aver bisogno di aiuto per imparare a risolvere le liti e ha accettato di cercare supporto se le cose diventavano difficili tra loro.
3. Sebbene gli operatori abbiano trovato il nuovo modo di lavorare spaventoso ed emotivamente costoso, hanno affermato che vedere i genitori iniziare a comportarsi in modo diverso ha aumentato la soddisfazione sul lavoro.



4. Il padre è pienamente coinvolto per la prima volta nel lavoro della famiglia con i servizi. Dice questo perché gli attuali operatori sono sinceramente interessati alla prospettiva della famiglia e li ascoltano.
5. I genitori si esercitano ad assumere una posizione gerarchica con i bambini con effetti positivi. Per esempio, uno dei ragazzi ha chiesto all'assistente sociale di mostrare il suo SAA a sua madre, in cui ha parlato di essere preoccupato per suo padre che muore. I bambini hanno parlato della morte del padre per la prima volta.
6. L'assistente sociale viene incoraggiato ad agire come una "figura di attaccamento transizionale" in linea con il modello stabilito sull'autorità della pratica basata sulle relazioni. Questo è significativo poiché in passato lei era stata criticata per essere "troppo coinvolta" facendo cose come partecipare a un giro in bicicletta di domenica (organizzato dai bambini per raccogliere fondi per l'unità di dialisi del padre del rene). Ora fornisce supporto agli altri operatori e gli è stata richiesta una formazione dalla polizia.
7. I benefici finanziari derivanti dalla prevenzione del piano per i procedimenti giudiziari sono significativi.
8. Un progetto "pilota" è stato proposto per ricevere finanziamenti per le valutazioni del DMM con altre due famiglie in cui i bambini sono a rischio di essere assegnati a famiglie affidatarie.

### Punto da ricordare per i professionisti:

Adottare un approccio funzionale DMM per comprendere i problemi della famiglia aumenta la probabilità che: 1) gli operatori comprendano i comportamenti dei genitori e 2) siano capaci di fare cose che siano d'aiuto piuttosto che dannose.

Rebecca Carr-Hopkins  
Independent Social Work Matters, Ltd., UK  
rebecca@iswmatters.co.uk

The screenshot shows the IASA website with a navigation menu on the left and a main content area. The main content area features a globe graphic and text about membership. The text includes: "Membership in the International Association for the Study of Attachment", "Our membership is drawn from a wide range of professions including psychologists, psychiatrists, social workers, nurses, and other professionals/scientists who study or apply the Dynamic-Maturational Model of attachment and adaptation (DMM) to normative and clinical populations, the field of ongoing research of clinical observation, empirical investigation, and theory construction to be useful in providing better psychological treatment. In addition, IASA seeks to carry out special programs through one-time contributions from Non-Member Members. These funds will support special seminars, training events and other activities relevant to clinical practice. For further information about membership and sustaining membership, contact admin@iasa-dmm.org.", "Membership fees:", "Regular Membership: \$1200", "The year Membership: \$200", "Students and Latin America: \$75", "Former USSR Countries and Africa: \$90", "Sustaining Member: \$5000", "Membership lasts for 12 months from the date of subscription.", "Our payment methods:"

Supporta questo lavoro e il raggiungimento degli obiettivi della IASA diventando un membro o rinnovando la tua membership.

Unisciti alla conversazione con la IASA su Facebook.

Maggiori informazioni sul sito web IASA: [www.iasa-dmm.org](http://www.iasa-dmm.org).

Il sito web ha una sezione di video a cui i membri possono accedere.

Per informazioni sul DMM News e l'invio di manoscritti, contattare: [franco.baldoni@unibo.it](mailto:franco.baldoni@unibo.it)