

# L'ATTACCAMENTO COME PROSPETTIVA PER LA COMPRENSIONE DELL'ADHD

*Francesca Manaresi*  
*Antonella Marianecchi*  
*ASTREA-Centro Clinico De Sanctis*

*ARPAS (Associazione per la Ricerca in  
Psicologia dell'Attaccamento e dello Sviluppo)*

francesca.manaresi@fastwebnet.it

*Padova convegno AIDAI 14-16 Maggio 2009*



**A.R.P.A.S.**



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS



**A.R.P.A.S.**

- La TdA ci aiuta nella comprensione dell'eziologia e delle manifestazioni sintomatologiche dell'ADHD ?
- La TdA ci aiuta nel formulare interventi efficaci ?



Diversi studi sostengono che la teoria dell'attaccamento potrebbe offrire un'importante prospettiva nella comprensione dei deficit associati ai disturbi presenti nell'ADHD. La letteratura indica che l'attaccamento sicuro ha un effetto positivo su specifiche aree di competenza in cui bambini con ADHD mostrano difficoltà. Dati della letteratura evidenziano infatti che individui con attaccamento insicuro presentano difficoltà nella regolazione delle emozioni e del comportamento. Deficit nell'autoregolazione includono difficoltà nel controllo degli impulsi, nella capacità di iniziativa e nella perseveranza, caratteristiche tipiche del quadro sintomatologico dell'ADHD.



# Il lavoro di Sroufe

- Indisponibilità psicologica del caregiver, distorsioni nel rapporto bambino-genitore, cura intrusiva, il rifiuto cronico, l'ostilità e la violazione dei confini, l'abuso fisico e sessuale, costituiscono Fattori di rischio per l'insorgenza di psicopatologia.
- Privilegiare gli interventi sui genitori e sulle interazioni genitori-bambino, per aumentare la consapevolezza genitoriale dei bisogni e dei sentimenti del bambino



**A.R.P.A.S.**



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Effetti del trauma relazionale

- Ipersensibilità e ipereattività a stimoli neutri
- Iperattività motoria
- Accentuata reazione di sorpresa
- Disturbi del sonno
- Problemi nel controllo delle emozioni
- Deficit e distorsioni cognitive
- Deficit di socializzazione
- Impulsività e aggressività



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Sroufe

- L'ADHD non correla significativamente con la storia d'attaccamento
- Le correlazioni significative che a volte vengono evidenziate derivano dal fatto che si tratta di un disturbo eterogeneo che presenta manifestazioni (ansia, rabbia, impulsività, ecc.) spesso collegate a disturbi relazionali.
- Sembra comunque che per molti bambini con questa diagnosi non vi sia necessariamente ed esclusivamente alla base un problema di mancata "base sicura" o di inaccessibilità emotiva del genitore



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Sroufe 1

- Ci aspettiamo che problemi di attenzione, iperattività, autocontrollo possano essere legati a modalità interattive specifiche. (Questo non esclude aspetti neurobiologici)
- Necessario valutare diversi aspetti del parenting:
  - ✓ Caratteristiche individuali dei genitori
  - ✓ Caratteristiche della coppia genitoriale
  - ✓ Fonti di stress e di supporto nel contesto di vita dei genitori
  - ✓ Caratteristiche individuali del bambino



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Approfondire

- Ruolo dell'intrusività materna
- Ruolo della maturità motoria del bambino (NBAS di Brazelton)
- Ruolo del temperamento del bambino
- Ruolo del sostegno materno



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Altri studi

- ✓ Sintomi ADHD sviluppano fondamentalmente nel contesto di relazioni d'attaccamento insicure (Ruolo della qualità del parenting nell'eziologia e nel trattamento di ADHD)
- ✓ Necessità di considerare comportamenti e sintomi all'interno del contesto delle interazioni e delle dinamiche familiari



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Ricerca in corso

*\*Canarile C., \*\*\*Manaresi F.,  
\*\*\*Marianecci \*A., Porfirio M.C.,  
\*Troianiello M, \*Leonardi L.,  
\*Curatolo P, \*\*Williams R..*

*\*Policlinico di Tor Vergata, Roma;  
\*\*Università La Sapienza, Roma  
\*\*\*ASTREA-Centro Clinico De  
Sanctis(ARPAS) Roma*



**A.R.P.A.S.**



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Obiettivi della ricerca

La valutazione dell'impatto delle relazioni bambino-genitore sul decorso e sulla psicopatologia associata al Disturbo di Deficit dell'Attenzione con Iperattività:l'impatto della relazione d'attaccamento nell'espressione clinica dell'ADHD.

La valutazione di un intervento di sostegno alla genitorialità (realizzabilità, efficacia)



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Metodologia

Le analisi riguardano un campione di 15 bambini di età compresa tra i 5 anni e gli 8 anni (M: 7.46), di cui il 73% di sesso maschile e il 27% di sesso femminile. I criteri di inclusione prevedevano un range d'età 4,5–8,5 anni, diagnosi principale di ADHD, un QI >85, la non comorbidità di disturbi psicotici. Gli strumenti utilizzati sono: la CBCL e la K-Sads PL, MCAST(padre e madre) nella valutazione dei bambini, mentre SCL90, SCIDII l'AAI (Adult Attachment Interview) nella valutazione dell'attaccamento dei genitori.



**A.R.P.A.S.**



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Prime osservazioni

Per quanto riguarda la comorbidità evidenziata dai punteggi ricavati al CBCL siglato dai genitori è possibile evidenziare:

- ❖ A) Una sottostima dei punteggi della sotto-scala Deficit dell'Attenzione e Iperattività che risulta non corrispondere alle diagnosi di ADHD ricevute dai bambini del campione attraverso l'intervista diagnostica Kiddie-SADS ( potrebbe essere messa in relazione all'insicurezza e alla disorganizzazione dell'attaccamento delle madri? Il fattore dell'insicurezza potrebbe dunque costituire un ostacolo alla capacità del genitore di identificare i segni di disagio del bambino e attuare delle adeguate strategie di sostegno?)



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS



**A.R.P.A.S.**

- ❖ B) Una scarsa presenza di psicopatologia di tipo internalizzante, come evidenziato dalla letteratura .
- ❖ C) La presenza prevalente di psicopatologia di tipo esternalizzante, come evidenziato dai punteggi assegnati dai genitori alle sottoscale di Attenzione-Iperattività e, soprattutto, aggressività



# Classificazione MCAST

- Attaccamento Sicuro 43%
- Attaccamento Evitante 14%
- Attaccamento Ambivalente 14%
- Attaccamento Disorganizzato 29%
  
- Attaccamento multiplo 50%



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Aree di interesse specifiche

C'è una relazione tra classificazione dell'attaccamento dei bambini ed espressività clinica?

C'è una relazione tra la classificazione dell'attaccamento dei genitori ed espressività clinica dei bambini?

C'è una relazione tra le classificazioni dell'attaccamento di adulti e bambini?

Come possiamo utilizzare i dati relativi all'attaccamento nel lavoro clinico?



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS

# Prime suggestioni

- Non ci è possibile formulare ipotesi eziologiche
- La qualità della relazione sembra avere comunque un ruolo centrale nel sostenere ed eventualmente accentuare la sintomatologia



A.R.P.A.S.



CENTRO CLINICO  
DE SANCTIS