



Famiglie e ADHD: *Educazione genitoriale e apprendimento trasformativo¹*

Daniele Bullagas¹, Ilaria Tatulli², Asja Mallus³, Antonello Mura⁴

¹Università di Cagliari

²Università di Cagliari

³Università di Foggia

⁴Università di Cagliari

Abstract: Educating a child with ADHD can profoundly help family well-being and parental resources, making the importance of identifying and implementing effective interventions relevant. In this regard, the article verifies the transformative impact of Parental Reflection Groups (GRG), an educational model for parental support, which involved 20 families. The results describe a process of change in the frames of reference and educational practices used by parents, which allowed them to increase their sense of competence, fueling a positive dynamic of personal and family well-being.

Keywords: ADHD; Parent Education; Transformative Learning

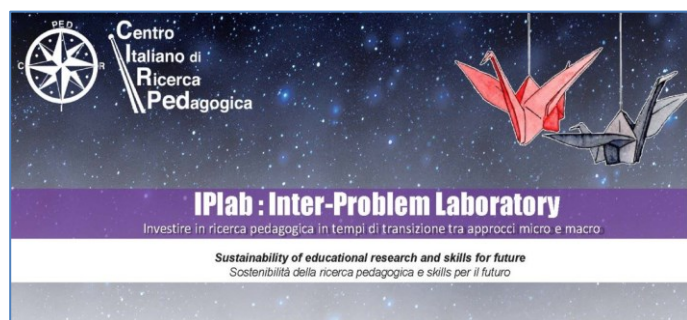
Riassunto: Riassunto: Educare un figlio con ADHD può influire profondamente sul benessere familiare e sulle risorse dei genitori, rendendo rilevante l'importanza dell'identificazione e dell'attuazione di interventi efficaci. A tal proposito, l'articolo verifica l'impatto trasformativo dei Gruppi di Riflessione Genitoriale (GRG), un modello educativo per il supporto parentale, che ha coinvolto 20 famiglie. I risultati descrivono un processo di cambiamento delle cornici di riferimento e delle pratiche educative utilizzate dai genitori, che ha consentito di accrescere il loro senso di competenza, alimentando una dinamica positiva di benessere personale e familiare.

Parole chiave: ADHD; Educazione Genitoriale; Apprendimento Trasformativo

1. ADHD e genitorialità: bisogni familiari e possibilità di intervento

Il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD) è una condizione del neurosviluppo, che incide significativamente sui processi di autoregolazione cognitiva, emotiva e motoria (Barkley, 2015; Brown, 2017). Si tratta di una categoria nosografica che comprende un gruppo piuttosto eterogeneo di persone, che manifestano in forma singola o combinata, difficoltà nel controllo volontario dei processi attentivi, iperattività

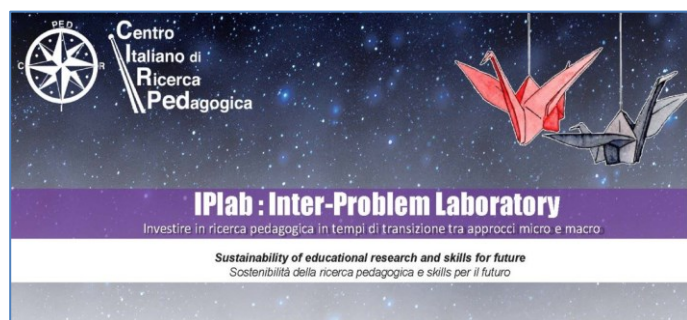
¹ L'intero contributo è frutto della riflessione condivisa e del lavoro congiunto degli autori. Daniele Bullagas è autore delle sezioni 2 e 4, Ilaria Tatulli e Asja Mallus sono autrici, in egual misura, della sezione 3, Antonello Mura è autore della sezione 1. La sezione 5 è da ascrivere a tutti gli autori in egual misura.



e impulsività (APA, 2022). A seconda del livello di gravità e del grado di incidenza nel contesto, l'ADHD può determinare una compromissione significativa nello svolgimento delle principali attività quotidiane, contribuendo al realizzarsi di dinamiche relazionali talvolta complesse da gestire, che impattano sui principali sistemi di vita della persona (Banaschewski et al., 2015; Posner et al., 2020). Le caratteristiche primarie e secondarie del disturbo possono trasformare profondamente l'assetto della famiglia: convivere con un bambino o un adolescente disattento, impulsivo e iperattivo ridefinisce l'equilibrio delle relazioni, complica l'organizzazione quotidiana della vita domestica e può attivare – soprattutto nella coppia genitoriale – stati affettivi ambivalenti e difficili da gestire, rendendo le interazioni familiari complesse e problematiche.

I genitori di bambini con ADHD, ad esempio, sembrano percepirsi meno competenti ed efficaci nell'educare i propri figli, manifestando basse aspettative rispetto alle loro capacità e competenze. Tali atteggiamenti sono interpretabili come il risultato di un sistema interattivo in cui i comportamenti spesso imprevedibili del figlio portano l'adulto a sperimentare ripetuti fallimenti nei processi di regolazione, che incidono sull'efficacia delle strategie utilizzate (Ellis & Nigg, 2009; Mash & Johnston, 1983). Al contempo, la relazione genitore-figlio è caratterizzata da condotte disciplinari negative, contraddistinte dall'utilizzo di pratiche disfunzionali con un frequente ricorso alle punizioni. Si tratta di pratiche che descrivono uno stile «reattivo-negativo» contraddistinto da alti livelli di controllo, da autoritarismo e da reazioni emotive spesso connotate da rabbia e frustrazione, soprattutto qualora si attribuiscono caratteristiche di intenzionalità ai comportamenti problematici dei figli (Hoza et al., 2000; Johnston, 1996; Lange et al., 2005).

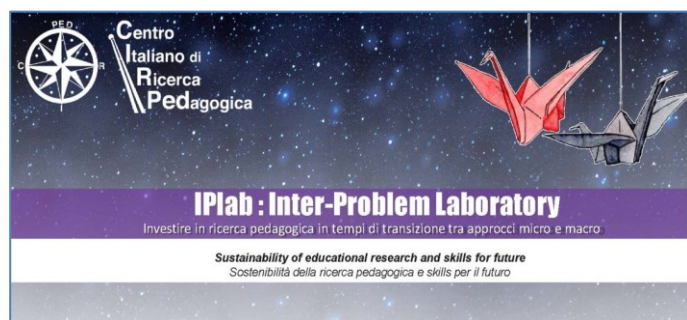
È stato lo studio di queste dinamiche a consentire una ridefinizione in senso bio-psico-sociale dell'ADHD, contribuendo a delineare un quadro transazionale maggiormente articolato e capace di cogliere in maniera più efficace anche le implicazioni sistemico-relazionali del disturbo. Parallelamente, tale cambiamento ha permesso di estendere le possibilità di azione, che dai soli interventi terapeutico-riabilitativi e didattico-educativi



rivolti al singolo, si sono estese anche al contesto familiare e scolastico (Molina et al., 2009; SINPIA, 2006; The MTA Cooperative Group, 1999).

La prospettiva di intervento multimodale che ne deriva sottolinea l'importanza dei percorsi di formazione e di supporto ai genitori. I *Parent Training* rappresentano la principale proposta di intervento familiare nell'ADHD. Si tratta di modelli formativi caratterizzati da logiche trasmissive e strategiche che, oltre ad una dimensione prettamente divulgativa, in cui vengono condivise informazioni validate sul disturbo, offrono alle famiglie uno spazio in cui affinare capacità di *problem-solving* e di *coping*. Attraverso un percorso strutturato e predefinito, il genitore è guidato nella costruzione di schemi interpretativi funzionali ed incoraggiato ad adottare un set di pratiche educative utili a regolare i comportamenti dei figli. Sebbene l'efficacia di tali forme di intervento sia stata ampiamente dimostrata in letteratura (Anastopoulos et al., 1993; Dekkers et al., 2022; Kohut & Andrews, 2004; Rimestad et al., 2019), è possibile rilevare alcuni elementi critici. L'epistemologia trasmissiva che contraddistingue i *Parent Training*, ad esempio, concorre a generare un modello relazionale asimmetrico nel quale il sapere tecnico del professionista esperto è il perno sul quale ruota l'intervento. La conseguenza, spesso, è la mancata valorizzazione dell'esperienza genitoriale, che viene utilizzata solamente in funzione dell'apprendimento di specifiche strategie psicoeducative. Al contempo, si tratta di percorsi particolarmente intensivi e circoscritti nel tempo, al termine dei quali, frequentemente, i genitori sperimentano l'assenza di ulteriori modalità di sostegno. Tali criticità, associate all'isolamento che molte famiglie con bambini interessati da ADHD vivono quotidianamente (Bullegas et al., 2023), consentono di interrogarsi e di riflettere sull'esigenza di sviluppare forme di supporto alternative ai modelli di *Parent Training*, e di orientarsi verso l'adozione di prospettive pedagogiche funzionali all'elaborazione di spazi comunitari di formazione e di aiuto reciproco (Mura & Bullegas, 2020, 2021).

A partire da tali premesse, il presente lavoro restituisce una parte degli esiti di un progetto di ricerca-azione partecipativa finalizzato alla sperimentazione di un modello di intervento pedagogico speciale – i Gruppi di Riflessione Genitoriale (GRG) – rivolto alle

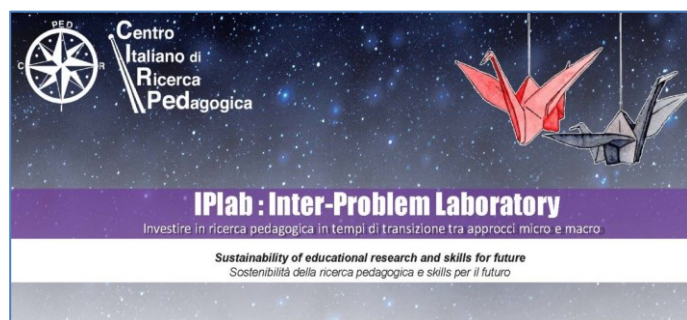


famiglie che si trovano a dover rispondere ai bisogni formativi di un figlio con ADHD. Attraverso un percorso di educazione genitoriale, i partecipanti sono sostenuti in un processo di rivisitazione delle cornici di riferimento, con le quali interpretano il disturbo, e di assunzione di consapevolezza rispetto alle competenze, alle risorse e alle fragilità personali e dei loro figli.

2. I gruppi di riflessione genitoriale: un approccio pedagogico-speciale e riflessivo al supporto familiare

I Gruppi di Riflessione Genitoriale (Bullegas & Mura, 2023; Mura & Bullegas, 2020, 2021) si strutturano intorno al costrutto di *experiential knowledge*, una specifica forma di conoscenza appresa attraverso l'esperienza personale con un fenomeno (Borkman, 1976). Epistemologicamente distinta da altre forme di sapere – come quello professionale – la conoscenza esperienziale rappresenta una forma di apprendimento, per lo più implicito, contraddistinta da specifiche caratteristiche: a) è *pragmatica*, cioè rivolta alla risoluzione di specifiche situazioni problematiche; b) è *orientata al qui ed ora*, cioè finalizzata all'azione; c) è *olistica* in quanto comprende complessivamente l'esperienza soggettiva. Nell'ambito del sapere genitoriale, con essa si fa prevalentemente riferimento a delle conoscenze procedurali e situate costruite nelle interazioni familiari, che costituiscono il bagaglio esperienziale con cui madri e padri definiscono la loro identità personale, interpretano la realtà circostante ed agiscono (Gelati, 2008; Mura, 2004; Pavone, 2009; Zucchi & Moletto, 2013).

La volontà e la capacità di intercettare questi saperi rappresenta uno degli elementi di interesse prioritari di “lettura” pedagogico-speciale dei sistemi familiari. Le indagini sulle famiglie con un figlio interessato da disabilità o con bisogni educativi speciali, infatti, hanno permesso di rilevare la presenza di conoscenze, di competenze e di specifiche *expertise* proprie dei genitori, favorendo la transizione da una prospettiva focalizzata prevalentemente sul *deficit* ad una orientata alla promozione dei processi di *empowerment* (Cochran, 1987; Dunst et al., 1988; Kellaghan et al., 1993). Quest'ultima, in particolare,

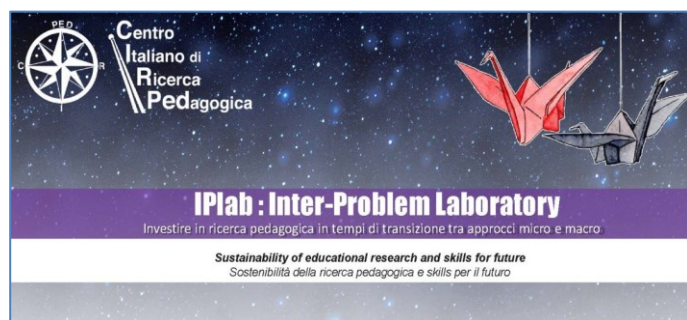


è finalizzata all'identificazione di *capabilities* e alla valorizzazione delle risorse, che consentono di considerare le famiglie come *partner* esperti nei processi di supporto e di educazione genitoriale (Caldin, 2015; Caldin & Giaconi, 2022; Goussot, 2016; Mura, 2004, 2014; Pavone & Tortello, 1999; Zanfroni et al., 2018).

Tuttavia, la dimensione prevalentemente tacita di queste forme di sapere rende complessa l'assunzione di consapevolezza sulle prospettive e sui significati rispetto ai processi di *parenting*. In tal senso, i Gruppi di Riflessione Genitoriale rappresentano un modello formativo finalizzato a sostenere i familiari in un percorso graduale di recupero e di riappropriazione delle storie biografiche, delle conoscenze e delle competenze legate all'esperienza e al ruolo genitoriale, spesso messe in discussione dalla presenza del disturbo. Un simile approccio garantisce uno spazio riflessivo in cui ciascuno, proiettandosi nel futuro, sia capace di costruirsi una rappresentazione di se stesso e del proprio figlio che integri potenzialità, limiti e risorse.

Sono i dispositivi riflessivi a favorire l'accesso alla componente tacita della conoscenza genitoriale, mediante una disamina critica dei contenuti, dei processi e delle premesse (Mezirow, 1991) con i quali le famiglie danno senso alla realtà, costruendo significati sull'esperienza educativa. Nell'ambito dei GRG, la riflessività è associata ad una rielaborazione consapevole dei vissuti, orientata ad aiutare i genitori a transitare da uno spazio pre-riflessivo, fondato su saperi impliciti e non validati (Fabbri, 2008), ad una condizione riflessiva, quella di un «adulto che, partendo dalla propria operatività, dalle interazioni concrete con gli altri membri della famiglia, dall'esperienza quotidiana dettata dagli eventi, elabora un pensiero sul proprio ruolo di educatore, sui desideri e sui bisogni che lo fondano, sui vincoli e le possibilità che incontra» (Formenti, 2001, p. 100).

All'interno dei GRG le opportunità di cambiamento e di trasformazione dei significati e delle pratiche educative sono sostenute da una dimensione sociale ed interattiva. La possibilità di fruire di un contesto formativo che si caratterizza come luogo di *socializzazione*, di *confronto* e di *supporto reciproco*, consente di creare uno spazio comunitario nel quale i genitori possono raccontarsi le difficoltà, i successi, le speranze,

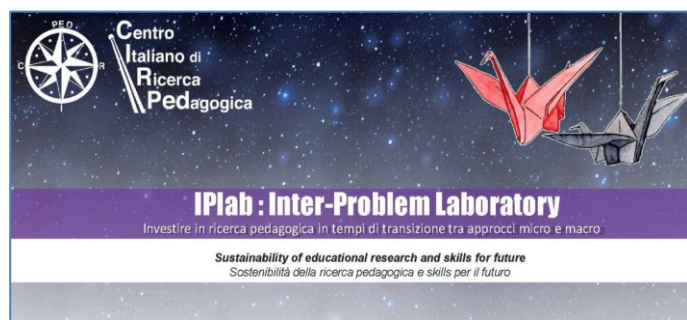


le delusioni e, parallelamente, condividere conoscenze e informazioni operative (Mura, 2004, 2009; Wenger, 1998). Ed è sempre in tal senso, che l'approccio narrativo si configura come metodologia per l'orientamento formativo, attraverso cui il genitore, nell'atto di raccontarsi, ha la possibilità di distanziarsi da sé e di oggettivare la propria esperienza. Allo stesso tempo, genera anche uno spazio intersoggettivo di sostegno emotivo reciproco, che si traduce in esperienza di *connectedness*, di associazionismo e di condivisione (Formenti, 1998; Gaspari, 2008; Mura, 2018).

3. Fare ricerca con i genitori: prospettive metodologiche

Alla luce delle considerazioni richiamate, è stato ideato e realizzato un percorso di supporto familiare, rivolto a un gruppo di genitori con bambini interessati da ADHD e finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi (cfr. Tabella 1):

- a) sostenere nei partecipanti una maggiore consapevolezza delle prospettive personali e dell'inefficacia delle stesse nell'affrontare le sfide quotidiane;
- b) evidenziare modi di pensare alternativi, alimentando l'interazione e il confronto fra genitori;
- c) favorire l'attivazione di pratiche riflessive di riappropriazione della propria biografia genitoriale;
- d) recuperare i saperi e le competenze legati all'esperienza, spesso messi in discussione dalla presenza del disturbo;
- e) implementare, attraverso un approccio narrativo, la condivisione delle delusioni, delle difficoltà, delle speranze e dei successi;
- f) promuovere la riflessione sulla propria condizione, rilevare e adottare punti di vista differenti su di sé e sul proprio modo di educare (Mura e Bullegas, 2020, 2021, 2023).



Mizar. Costellazione di pensieri

Rivista del Dipartimento di Studi Umanistici
Unisalento

n. 20 - Gennaio-Giugno 2024

ID	Età	Genere	Istruzione	Numero di figli	Età e genere del figlio con ADHD	Eventuali comorbidità*
G1	48	F	Diploma	1	8 anni (M)	ASD; DOP
G2	50	M	Diploma			
G3	40	M	Laurea	1	10 anni (M)	APC; DOP
G4	48	F	Diploma			
G5	35	F	Diploma	2	7 anni (M)	DSL; DA
G6	39	F	Licenza media	2	8 anni (M)	DSA; DOP
G7	47	M	Licenza media			
G8	40	F	Laurea	1	10 anni (M)	DSA
G9	42	M	Diploma			
G10	39	M	Diploma	2	9 anni (M)	DOP
G11	44	F	Diploma			
G12	37	M	Laurea	1	8 anni (M)	DSA
G13	35	F	Diploma			
G14	43	M	Diploma	2	7 anni (M)	///
G15	45	F	Diploma			
G16	38	F	Laurea	2	9 anni (M)	DSA
G17	40	M	Diploma			
G18	45	M	Licenza media	2	10 anni (M)	DSA; APC
G19	41	F	Laurea			
G20	44	F	Laurea	1	9 anni (M)	DSA; DOP

*APC: Alto potenziale cognitivo; DOP: Disturbo Oppositivo Provocatorio; ASD: Disturbo dello Spettro dell'Autismo; DSL: Disturbo Specifico del Linguaggio; DSA: Disturbo Specifico dell'Apprendimento; DA: Disturbo d'Ansia.

Tabella 1. Principali caratteristiche dei partecipanti al progetto di ricerca.

Le famiglie sono state suddivise in tre gruppi e la formazione è stata strutturata in dodici sessioni, ciascuna della durata di circa due ore, per un periodo complessivo di sei mesi. I partecipanti sono stati coinvolti in molteplici attività discorsive e analogico-creative, con l'obiettivo di recuperare e di attivare le loro esperienze educative ed i vissuti emotivi ad esse associati. Attraverso un ciclo ricorsivo di azione-riflessione supportato da pratiche narrative, i genitori sono stati stimolati a scegliere e a discutere su alcuni argomenti definiti in forma collaborativa: l'impatto della diagnosi; la quotidianità con un figlio/a con ADHD; il ruolo della disciplina; l'identità e le competenze genitoriali; i rapporti con



la scuola.

Si tratta di temi generatori di prospettive differenti, attraverso i quali le famiglie sono state orientate ad analizzare la loro esperienza e a ricercare modalità alternative di azione mediante il confronto e il dialogo con gli altri partecipanti.

I risultati riportati nel paragrafo successivo rappresentano una selezione dei dati raccolti durante le interviste audioregistrate, condotte al termine della formazione, successivamente trascritte *ad verbatim* con codici utilizzati al posto dei dati sensibili e caricate nel software di analisi qualitativa MAXQDA (v. 22.2.0) (VERBI Software, 2021). Dopodiché, sulle trascrizioni delle interviste è stata condotta un'analisi tematica (AT) sviluppata su tre livelli: 1) la codifica "libera" riga per riga delle trascrizioni; 2) l'organizzazione dei codici identificati in aree sovrapposte e correlate, per la definizione di temi descrittivi; 3) lo sviluppo di temi analitici (Braun & Clarke, 2022; Nowell et al., 2017; Saldana, 2013). Ciò ha consentito di ottenere un resoconto ricco e dettagliato del punto di vista genitoriale rispetto all'ADHD, all'agire educativo e all'esperienza nei Gruppi di Riflessione Genitoriale.

4. Cambiare e crescere attraverso i gruppi di riflessione genitoriale

L'analisi tematica ha permesso di elaborare alcuni temi, che descrivono una dinamica trasformativa nei genitori che hanno partecipato ai Gruppi di Riflessione Genitoriale (Figura 1).

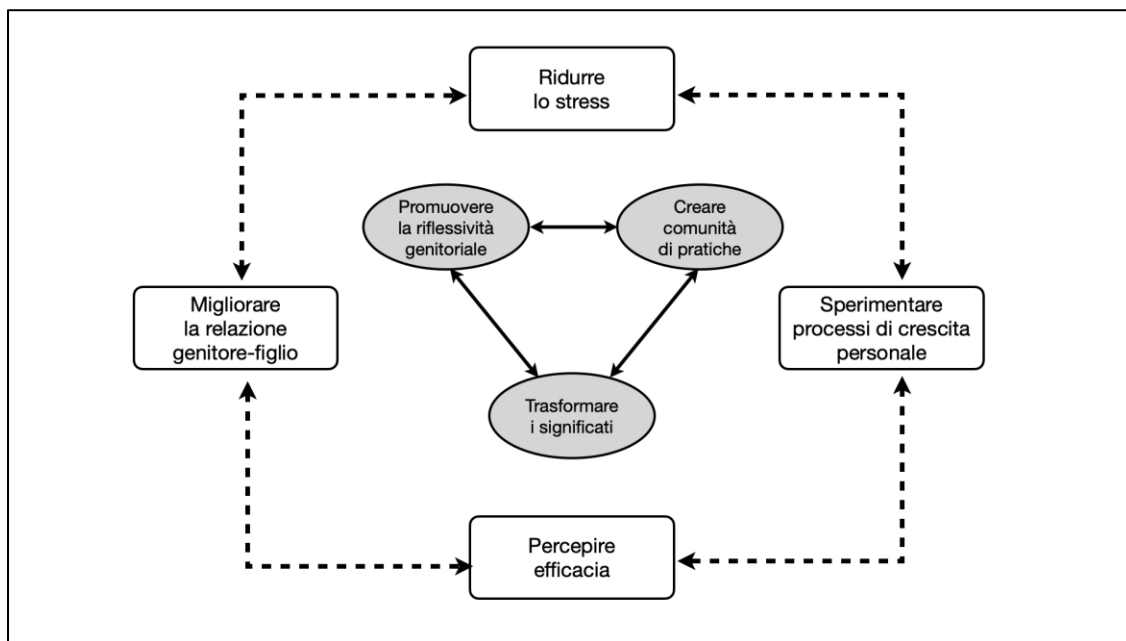


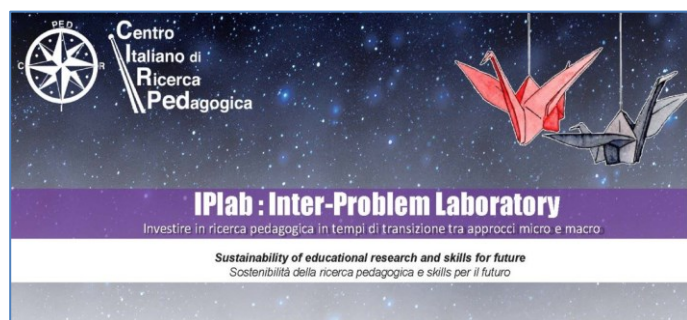
Figura 1. Rappresentazione visiva delle tematiche elaborate nell'analisi dei dati.

La figura 1 mostra una rappresentazione grafica delle tematiche emerse, attraverso l'utilizzo di vettori, per indicare le relazioni che intercorrono fra le singole dimensioni.

4.1 Promuovere la riflessività genitoriale

Il percorso formativo ha promosso nei genitori una postura riflessiva rispetto alla loro esperienza personale. Infatti, attraverso l'analisi dei vissuti e dei significati, le famiglie hanno potuto accedere alle modalità interpretative con le quali danno senso e significato al loro agire e a quello del figlio:

«Il gruppo mi ha permesso di prendere del tempo per me, per noi. Non è una cosa così scontata a pensarci bene. Anzi è qualcosa che non abbiamo mai fatto prima. Avere due ore alla settimana per poter incontrare altre persone e discutere di noi. Sai la cosa più rilevante è che questo tempo mi ha permesso di mettere in chiaro alcune cose su di me, su di noi, su (Nome). Cioè di pensare veramente e di capire che c'è proprio bisogno di fare il punto ogni tanto, di sedersi e riflettere su come sto e su come stanno gli altri vicino a me» (G1).



«Poter discutere con altri genitori, che hanno le stesse esperienze e difficoltà, mi ha turbato, parecchio. Ho imparato a mettermi in discussione, soprattutto in quello che faccio. Cioè... ora mi sento differente e ho un atteggiamento diverso con (*Nome*). Non è che lui è magicamente cambiato, macché. Però sono io che ho reazioni diverse, riesco a mantenere meglio la calma e a pensare a cosa sta succedendo a me, a (*Nome*) e intorno a me» (G16).

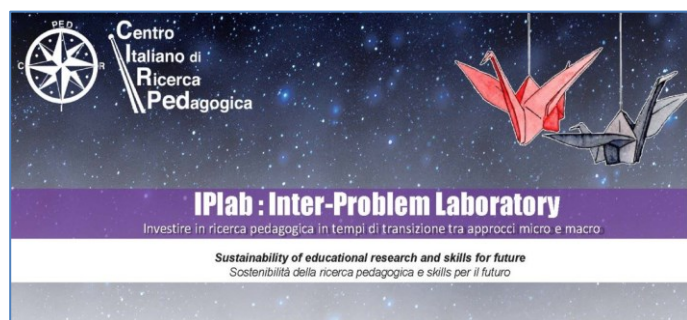
Gli stralci condivisi sottolineano l'importanza della riflessione come dispositivo del pensiero, capace di agire su più livelli: da un lato favorisce la rivisitazione a posteriori di alcuni aspetti dell'esperienza genitoriale, alla ricerca dei significati impliciti che agiscono sulla percezione del mondo circostante; dall'altro, permette di (ri)orientare l'azione, aiutando il genitore a pensare a ciò che sta facendo mentre lo sta facendo, e di adattare le proprie azioni di conseguenza. Al contempo, i processi riflessivi favoriscono una dinamica di riappropriazione consapevole e critica della storia personale e del bagaglio esperienziale di ciascun individuo.

«Nel gruppo mi sono reso conto che stavo ripetendo gli stessi comportamenti dei miei genitori... Cioè le stesse modalità: minacce, punizioni, urla ecc. Con me hanno funzionato, ma con (*Nome*) no. Adesso devo trovare un nuovo modo di essere genitore, cercando di non fare più gli stessi errori» (G12).

4.2 Creare comunità di pratiche

Alcuni degli elementi essenziali, che hanno permesso di generare e di sostenere processi trasformativi nei percorsi di educazione genitoriale, sono stati la condivisione di gruppo, la comprensione, il sostegno reciproco e il rispecchiamento emotivo tra i genitori. Tali dimensioni, attraverso la promozione di un clima di fiducia, hanno favorito lo strutturarsi di un senso di autenticità e di trasparenza indispensabile per poter creare una comunità auto-educante.

«Prima di entrare nel gruppo non avevo mai raccontato veramente chi era (*Nome*) o che cosa mi preoccupava di lui. Cioè è ben evidente che c'è qualcosa che non va, che è



iperattivo e impulsivo. I miei amici lo sanno. Ma con loro non mi sono mai azzardata a parlare realmente delle mie preoccupazioni, soprattutto per la paura di essere giudicata; del resto, non potrebbero comprendere qualcosa che non hanno mai vissuto» (G19).

Per i partecipanti, percepirsi una comunità educante in dialogo ha rappresentato l'elemento maggiormente distintivo dell'esperienza dei Gruppi di Riflessione Genitoriale, a testimonianza del fatto che l'incontro autentico fra persone è capace di generare uno spazio dialogico che permette ai genitori di condividere parti nascoste di sé, opinioni, prospettive e sentimenti.

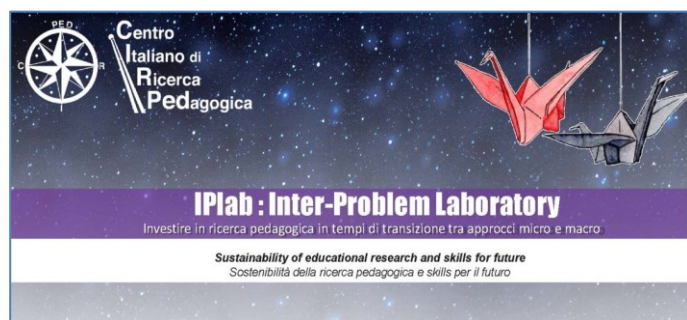
«[...] io qui dentro (*si riferisce al gruppo*) mi sento me stessa. Posso essere autentica, perché loro mi capiscono, sanno cosa vuol dire vivere la mia vita. Anche se ognuno di noi ha delle esperienze diverse, perché i nostri figli sono diversi, in qualche modo quando facciamo il gruppo ci troviamo in sintonia, siamo in grado di capirci fra di noi» (G11).

«Credo che lo stare insieme a persone come me mi abbia aiutato a cambiare alcune idee che avevo su di me come genitore. Ho capito che non devo giudicarmi solo al negativo. Sentire la storia di G4, ad esempio, mi ha aiutato a rivedere alcuni aspetti della mia storia di mamma. Credo di essermi giudicata troppo negativamente» (G13).

Inoltre, la condivisione reciproca delle storie di vita quotidiana e delle esperienze ha favorito lo sviluppo di uno spazio intersoggettivo, che è divenuto luogo di sostegno e di supporto emotivo reciproco. A tal riguardo, lungi dall'essere un mero atto di autocompiacimento e di rivolgimento sterile sul sé, la narrazione si è tradotta in esperienza di *connectedness*, ovvero di associazionismo e condivisione.

4.3 Trasformare i significati

Le pratiche riflessive e la costruzione di un senso di comunità rappresentano i principali fattori per poter avviare un processo di trasformazione rispetto ai significati e all'agire educativo. In quest'ottica, la narrazione è divenuta un dispositivo formativo essenziale,



poiché attraverso di essa è stato possibile veicolare i significati, i valori e le prospettive sulla genitorialità dei partecipanti. L'utilizzo delle storie di vita quotidiana, così come la possibilità di ascoltare punti di vista differenti dal proprio, ha consentito ai partecipanti di sperimentare un processo di decentramento rispetto a ciò che si pensa, per divenire consapevoli delle dimensioni implicite o tacite sulle quali si strutturano le cornici di riferimento e per avviare un processo di ristrutturazione (*re-framing*).

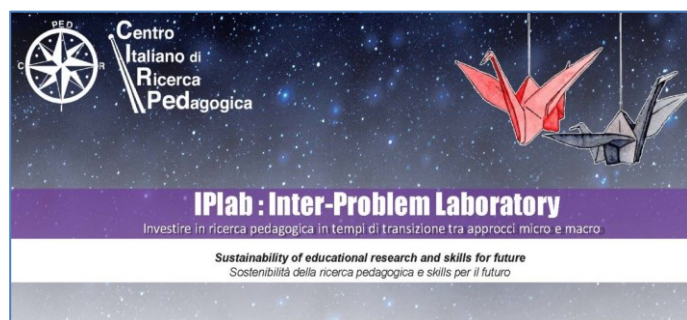
«Poter discutere la diagnosi con il gruppo mi ha permesso di cambiare idea sul disturbo, di capire che alcune idee che mi passavano in mente erano dannose per me, per mio figlio e per la mia famiglia. Il fatto che (Nome) avesse l'ADHD, per me era una "condanna", qualcosa che non sarebbe mai cambiato; ora invece mi sono reso conto che qualche piccolo cambiamento c'è e che molto dipende da me, da noi, da come gli costruiamo un ambiente regolato» (G17).

«[...] le mie idee su come dev'essere un genitore sono molto diverse da prima: se (Nome) si comportava male era colpa mia, della mia incapacità ad essere una buona madre. Ora ho imparato a gestire questo pensiero, che ogni tanto torna, ma so gestirlo. Ho imparato che sono solo una parte delle situazioni problematiche, che posso incidere nel bene e nel male, ma che non ne sono la causa» (G20).

«[...] ho imparato che se agisco devo avere un piano chiaro in testa, altrimenti meglio non fare niente. Non posso più permettermi di fare le cose senza pensare. Ho bisogno di essere nel qui ed ora, nel presente per mio figlio, solo così posso davvero aiutarlo» (G12).

Gli stralci d'intervista delineano una trasformazione a carico dei significati, che ha coinciso con la genesi e con lo sviluppo di modalità alternative e consapevolmente validate di posizionarsi rispetto a certe tematiche (es. il ruolo genitoriale, il disturbo, le condotte del figlio).

Mediante l'attivazione sistematica di processi riflessivi e la creazione di un supporto comunitario è stato possibile attivare un percorso di crescita e di sviluppo che, attraverso



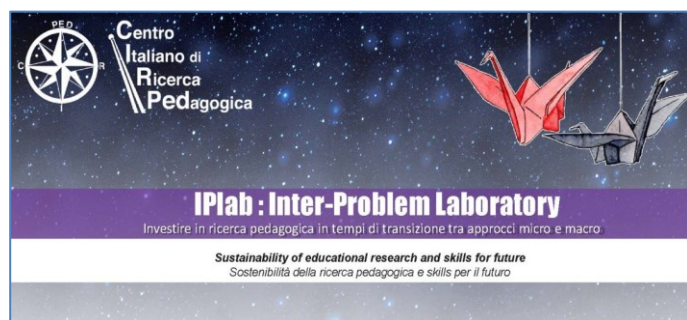
la trasformazione dei significati e delle pratiche, ed una riduzione dello stress, ha innescato un cambiamento nella relazione genitore-figlio, consentendo al primo di sentirsi più efficace e di sperimentare processi di crescita personale.

5. Conclusioni

I risultati ottenuti attraverso la sperimentazione dei Gruppi di Riflessione Genitoriale, pur con le dovute cautele di generalizzazione derivate dall'impianto metodologico qualitativo, consentono di sostenere l'efficacia dei GRG. I partecipanti al percorso formativo, con tempi, modalità e sfumature differenti, hanno, infatti, riferito una profonda trasformazione nelle cornici di riferimento e nelle strategie educative utilizzate, che ha permesso di accrescere il loro senso di competenza, alimentando una dinamica positiva di benessere personale e familiare.

Inoltre, viene a definirsi un possibile allargamento dei confini del paradigma riflessivo quale prospettiva utile anche per supportare madri e padri che sperimentano in prima persona difficoltà educative con i figli. I GRG evidenziano la duplice finalità con cui la riflessività può sostenere i genitori di bambini iperattivi e impulsivi: da un lato, come cornice teorico-metodologica a supporto dell'intervento, attraverso l'analisi critica degli assunti e dei significati attribuiti all'esperienza; dall'altro, come strumento di potenziamento delle competenze genitoriali, attraverso il dialogo e il confronto attivo fra le famiglie.

L'indagine consente altresì di riflettere sul senso e sull'importanza degli interventi pedagogici a supporto della genitorialità, alternativi ai modelli di *Parent Training*, di matrice informativa e strategica, superandone le principali criticità. Si delinea in tal modo uno spazio formativo per le famiglie, per certi versi ancora da esplorare, ma potenzialmente significativo per promuovere una genitorialità consapevole e resiliente. Si tratta di un ambito di ricerca in evoluzione, che necessita di ulteriori approfondimenti empirici per validare ed arricchire ulteriormente il panorama degli interventi educativi a sostegno delle famiglie che affrontano le sfide legate al Disturbo da Deficit di



Attenzione/Iperattività.

Bibliografia

Anastopoulos, A. D., Shelton, T. L., DuPaul, G. J., & Guevremont, D. C. (1993). Parent training for attention-deficit hyperactivity disorder: Its impact on parent functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21(5), 581-596. <https://doi.org/10.1007/BF00916320>

APA. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR)* (5th-Text Revised ed.). Washington DC: American Psychiatric Association.

Banaschewski, T., Zuddas, A., Asherson, P., Coghill, D., Taylor, E., Danckaerts, M., Döpfner, M., Rohde, L., & Sonuga-Barke, E. J. S. (2015). *ADHD and Hyperkinetic Disorder*. (2nd ed.). Oxford: Oxford Psychiatry Library.

Barkley, R. A. (2015). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis and treatment* (4th ed.). New York: The Guilford Press.

Borkman, T. (1976). Experiential Knowledge: A New Concept for the Analysis of Self-Help Groups. *Social Service Review*, 50(3), 445-456.

Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic Analysis. A practical guide*. New York: SAGE.

Brown, T. E. (2017). *Outside the Box Rethinking ADD/ADHD in CHILDREN and ADULTS*. Washington: American Psychiatric Pub.

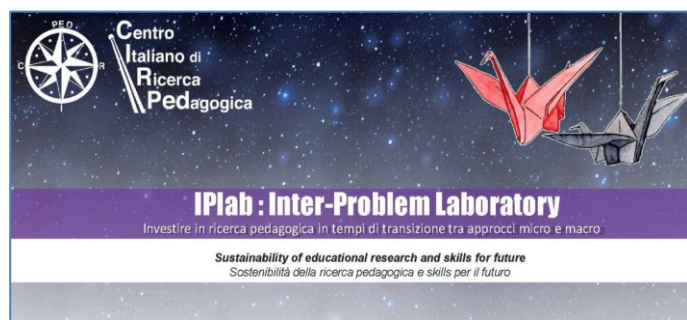
Bullegas, D., & Mura, A. (2023). ADHD in famiglia: pratiche riflessive a supporto della genitorialità. *Educational Reflective Practices*, 1, 94-111. <https://doi.org/10.3280/erp1-2023oa15880>

Bullegas, D., Mura, A., & Romano, A. (2023). "In continuo movimento": esperienze e prospettive di genitori con figli ADHD. *Giornale Italiano Dei Disturbi Del Neurosviluppo*, 8(2), 31-46.

Caldin, R. (2015). *Da genitori a genitori. Esperienze e indicazioni per famiglie di bambini con deficit visivo*. Trento: Erickson.

Caldin, R., & Giaconi, C. (Eds.). (2022). *Pedagogia Speciale, famiglie e territori: sfide e prospettive*. Milano: FrancoAngeli.

Cochran, M. (1987). Empowering Families: An Alternative to the Deficit Model, in K.



Hurrelmann, F.-X. Kaufmann, & F. Lösel (Eds.), *Social Intervention: Potential and Constraints* (pp. 105-120). Berlino: Walter de Gruyter.

Dekkers, T. J., Hornstra, R., van der Oord, S., Luman, M., Hoekstra, P. J., Groenman, A. P., & van den Hoofdakker, B. J. (2022). Meta-analysis: Which Components of Parent Training Work for Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(4), 478-494. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.06.015>

Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families. Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.

Ellis, B., & Nigg, J. (2009). Parenting Practices and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: New Findings Suggest Partial Specificity of Effects. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(2), 146-154. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31819176d0>

Fabbri, L. (2008). Il genitore riflessivo: la costruzione narrativa del sapere e delle pratiche genitoriali. *Rivista Italiana Di Educazione Familiare*, 1(1), 45-55. <https://doi.org/10.1400/185948>

Formenti, L. (1998). *La formazione autobiografica*. Bologna: Guerini e Associati.

Formenti, L. (2001). Il genitore riflessivo: premesse a una pedagogia della famiglia. *Studium Educationis*, 1, 100-110.

Gaspari, P. (2008). *Narrazione e disabilità. L'approccio narrativo in pedagogia e didattica speciale*. Roma: Anicia Edizioni.

Gelati, M. (2008). Autobiografie di genitori di fronte alla disabilità. *Rivista Italiana Di Educazione Familiare*, 1, 56-78.

Goussot, A. (2016). *Autismo e competenze dei genitori. Metodi e percorsi di empowerment* (2nd ed.). Rimini: Maggioli Editore.

Hoza, B., Owens, J. S., Pelham Jr., W. E., Swanson, J. M., Conners, C. K., Hinshaw, S. P., Arnold, L. E., & Kraemer, H. C. (2000). Parent Cognitions as Predictors of Child Treatment Response in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(6), 569-583. <https://doi.org/10.1023/A:1005135232068>

Johnston, C. (1996). Parent characteristics and parent-child interactions in families of nonproblem children and ADHD children with higher and lower levels of oppositional-defiant behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24 (1), 85-104.



<https://doi.org/10.1007/BF01448375>

Kellaghan, T., Sloane, K., Alvarez, B., & Bloom, B. S. (1993). *The home environment & school learning*. San Francisco: Jossey-Bass.

Kohut, C. S., & Andrews, J. (2004). The efficacy of parent training programs for ADHD children: A fifteen-year review. *Developmental disabilities bulletin*, 32(2), 155-172.

Lange, G., Sheerin, D., Carr, A., Dooley, B., Barton, V., Marshall, D., Mulligan, A., Lawlor, M., Belton, M., & Doyle, M. (2005). Family factors associated with attention deficit hyperactivity disorder and emotional disorders in children. *Journal of Family Therapy*, 27(1), 76-96. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2005.00300.x>

Mash, E. J., & Johnston, C. (1983). Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem, and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (1), 86. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.1.86>

Mezirow, J. (1991). *Transformative Dimensions of Adult Learning* (trad. it. 2003). San Francisco: Jossey-Bass.

Molina, B. S. G., Hinshaw, S. P., Swanson, J. M., Arnold, L. E., Vitiello, B., Jensen, P. S., Epstein, J. N., Hoza, B., Hechtman, L., Abikoff, H. B., Elliott, G. R., Greenhill, L. L., Newcorn, J. H., Wells, K. C., Wigal, T., Gibbons, R. D., Hur, K., & Houck, P. R. (2009). The MTA at 8 Years: Prospective Follow-up of Children Treated for Combined-Type ADHD in a Multisite Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(5), 484-500. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31819c23d0>

Mura, A. (2004). *Associazionismo familiare, handicap e didattica. Una ricerca esplorativa*. Milano: FrancoAngeli.

Mura, A. (2009). Famiglie e associazionismo: il contributo al processo di integrazione nell'ultimo mezzo secolo, in M. Pavone (Ed.), *Famiglia e progetto di vita* (pp. 313-328). Trento: Erickson.

Mura, A. (2014). Associations for disabled people in Italy: A pedagogical exploration. *Alter*, 8(2), 82-91. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2014.03.002>

Mura, A. (2018). *Orientamento formativo e progetto di vita. Narrazione e itinerari didattico-educativi*. Milano: FrancoAngeli.

Mura, A., & Bullegas, D. (2020). ADHD e famiglia: un'esperienza di supporto alla genitorialità. *Giornale Italiano Dei Disturbi Del Neurosviluppo*, 5(2), 82-93.



Mura, A., & Bullegas, D. (2021). Prospettive trasformative di educazione genitoriale: itinerari di sviluppo e traiettorie teorico-operative. *Educational Reflective Practice, 2/Special Issue*, 9-23. <https://doi.org/10.3280/erp2-Special-2021oa12914>

Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis. *International Journal of Qualitative Methods, 16*(1), 160940691773384. <https://doi.org/10.1177/160940691-7733847>

Pavone, M. (2009). *Famiglie e progetto di vita. Crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta*. Trento: Erickson.

Pavone, M., & Tortello, M. (1999). *Pedagogia dei Genitori. Handicap e famiglia. Educare alle autonomie*. Torino: Paravia Scriptorium.

Posner, J., Polanczyk, G. V., & Sonuga-Barke, E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet, 395*(10222), 450-462. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33004-1)

Rimestad, M. L., Lambek, R., Zacher Christiansen, H., & Hougaard, E. (2019). Short- and Long-Term Effects of Parent Training for Preschool Children With or at Risk of ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Attention Disorders, 23*(5), 423-434. <https://doi.org/10.1177/1087054716648775>

Saldana, J. (2013). The Coding Manual fo Qualitative Researchers, in J. Saldana, *The Coding Manual For Qualitative Researhers* (2nd ed.). New York: SAGE Publications.

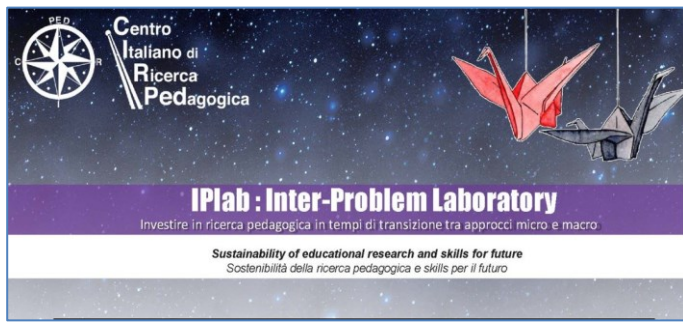
Schön, D. A. (1983). *The reflective practioner* (trad. It. 1993). New York: Basic Books.

SINPIA. (2006). *Linee guida per il DDAI e i DAS. Diagnosi e interventi per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività e i disturbi specifici dell'apprendimento*. Trento: Erickson.

The MTA Cooperative Group. (1999). A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. The MTA Cooperative Group. Multimodal Treatment Study of Children with ADHD. *Archives of General Psychiatry, 56*(12), 1073-1086.

VERBI Software. (2021). *MAXQDA 2022 [computer software]* (22.2.0). VERBI Software.

Wenger, E. (1998). *Communities of Practice. Learning, Meaning, and Identity* (trad. it. 2006). Cambridge: Cambridge University Press.



Mizar. Costellazione di pensieri

Rivista del Dipartimento di Studi Umanistici
Unisalento

n. 20 - Gennaio-Giugno 2024

Zanfroni, E., Maggiolini, S., & Confermata, R. (2018). Sostenere la famiglia che vive la disabilità di un figlio: il ruolo dell'associazionismo familiare. *Annali Online Della Didattica e Della Formazione Docente*, 10, 479-490.

Zucchi, R., & Moletto, A. (2013). *La metodologia Pedagogia dei Genitori. Valorizzare il sapere dell'esperienza*. Rimini: Maggioli Editore.