

STRESS SYMPTOMS AND CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19): A COMPARATIVE STUDY BETWEEN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND TYPICALLY DEVELOPING CHILDREN AND ADOLESCENT

Martina Giallonardo, Sara Uccella, Fabrizio De Carli, Lino Nobili, Oliviero Bruni, Elisa De Grandis, Maria G Melegari.

INTRODUZIONE

La pandemia da COVID-19 e il confinamento necessario per limitare il contagio possono essere vissuti come eventi stressanti o traumatici (Brooks et al., 2020). I bambini/adolescenti con Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD) potrebbero essere potenzialmente più vulnerabili, a causa della loro intolleranza alle restrizioni forzate che limitano le esperienze stimolanti, all'obbligo di seguire le istruzioni e all'accettazione delle regole imposte (Nonweiler et al. 2020)

OBBIETTIVO

Confrontare i cambiamenti comportamentali legati allo stress del primo confinamento correlato a COVID-19 tra soggetti ADHD e soggetti con sviluppo tipico (Typical Developmental TD) di età compresa tra i 6 e i 18 anni

MATERIALI E METODI

I dati riportati in questo studio fanno parte di due più ampi progetti di ricerca che indagano l'impatto psicologico del lockdown in Italia. Entrambi i sondaggi sono stati distribuiti tramite i social network (Facebook®, Whatsapp®, Twitter® e Instagram®) per una finestra temporale limitata (dal 23 marzo al 4 aprile 2020 per i bambini con TD e dal 4 giugno al 21 giugno 2020 per i pazienti con ADHD). L'ufficio Social Media di uno dei due ospedali partecipanti a questo studio e l'Associazione Italiana Famiglia ADHD, rispettivamente per bambini/adolescenti TD e ADHD, si sono occupati della distribuzione dei questionari. Abbiamo selezionato le domande comuni (tab.1) ad entrambi i questionari relative ai sintomi dello stress acuto inclusi nei tre domini riportati nel DSM-5: diretta o indiretta esposizione al COVID-19 (item 1) umore negativo (item 6-7-8); iperattivazione fisiologica (item 2-3-4-5). 2057 caregivers [979 ADHD M = 836 (85.4%); F = 143(14.6%) età media 11.61± .3.1; 1078 TD] hanno completato il sondaggio.

La frequenza di positività a ciascun item è stata confrontata tra i gruppi mediante il test del chi-quadrato (χ^2). L'associazione tra gli item è stata valutata dal coefficiente di correlazione di Pearson (ϕ).

Tab 1

Item 1	Positività al covid dei familiari
Item 2	Chiede/ricerca informazioni riguardo la pandemia
Item 3	Rispetta esageratamente tutte le precauzioni
Item 4	Difficoltà ad alzarsi la mattina
Item 5	Ha esplosioni di rabbia/irritabilità
Item 6	Ha paure relative a se stesso
Item 7	Ha pensieri di morte
Item 8	Ha paure relative ai suoi familiari

Item sintomi stress acuto

RISULTATI

I comportamenti legati allo stress riferiti all'ipervigilanza sull'igiene (item 3), le difficoltà a svegliarsi al mattino (item 4), esplosioni di rabbia/irritabilità (item 5) e le paure legate al COVID-19 (item 6) erano significativamente più elevati nel gruppo ADHD ($p < 0,0001$). Al contrario, i bambini/adolescenti TD hanno mostrato frequenze più elevate rispetto alla ricerca di informazioni su COVID-19 (item 2) e preoccupazioni per la morte (item 7) (Figura 1). Gli item dell'indagine hanno mostrato poche ma significative relazioni tra paura per COVID-19 e preoccupazioni per la salute dei genitori nel campione di ADHD ($\phi = 0,32$), e tra pensiero di morte con preoccupazioni per la salute dei genitori ($\phi = 0,50$) e ricerca di informazioni su COVID-19 ($\phi = 0,34$) nel gruppo TD.

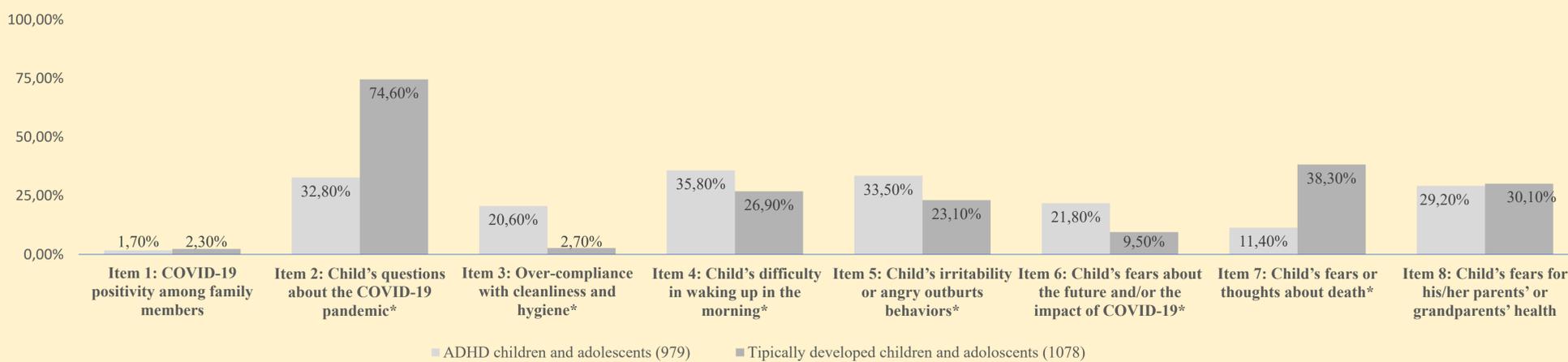


Fig.1 Prevalence of stress- behaviors among ADHD and TD children and adolescents

DISCUSSIONE

Sono stati evidenziati profili comportamentali differenti di risposta alla stress: il gruppo ADHD ha mostrato risposte ansioso-fobiche (Cortese et al. 2020) caratterizzate da sintomi legati all'iperattivazione fisiologica. I soggetti ADHD, in linea con le loro caratteristiche temperamentali, tendevano a risolvere immediatamente lo stress COVID correlato, alterando la percezione dei sentimenti reali (es. depressivi), che rimangono per essi più incerti ed espressi al livello comportamentale. Il gruppo TD ha mostrato prevalentemente risposte allo stress di tipo depressivo. La maggiore prevalenza di richieste di informazioni sulla pandemia e la sua forte relazione con i sintomi depressivi, sembra riflettere o la necessità di controllare cognitivamente un evento percepito come incontrollabile (Buzzi et al. 2020) o una strategia per far fronte allo stress e ai propri sentimenti depressivi attraverso il sostegno dei genitori.

Bibliografia

- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 14;395(10227):912–20.
- Buzzi C, Tucci M, Ciprandi R, Brambilla I, Caimmi S, Ciprandi G, Marseglia GL.(2020) The psycho-social effects of COVID-19 on Italian adolescents' attitudes and behaviors. Ital J Pediatr. May 24;46(1):69.
- Cortese S, Asherson P, Sonuga-Barke E, Banaschewski T, Brandeis D, Buitelaar J, Coghill D, Daley D, Danckaerts M, Dittmann RW, Doepfner M, Ferrin M, Hollis C, Holtmann M, Konofal E, Lecendreux M, Santosh P, Rothenberger A, Soutullo C, Steinhausen H-C, Taylor E, Van der Oord S, Wong I, Zuddas A, Simonoff E. (2020)European ADHD Guidelines Group. ADHD management during the COVID-19 pandemic: guidance from the European ADHD Guidelines Group. Lancet Child Adolesc Health. Jun;4(6):412–4.
- Nonweiler J, Rattray F, Baulcomb J, Happé F, Absoud M. Prevalence and Associated Factors of Emotional and Behavioural (2020) Difficulties during COVID-19 Pandemic in Children with Neurodevelopmental Disorders. Children (Basel). Sep 4;7(9).