

“Non è lui che vuole andare, il fatto è che non può stare fermo”

(Seneca, Lettera a Lucilio)

A.D.H.D. (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)

La sindrome da deficit di attenzione e iperattività è un disturbo dello sviluppo neurologico caratterizzato da alterazioni della crescita e dello sviluppo del cervello o del sistema nervoso. Tale disturbo è caratterizzato da inattenzione, impulsività e iperattività motoria che rende difficoltoso e in alcuni casi impedisce il normale sviluppo, l'integrazione e l'adattamento sociale di bambini, adolescenti ed adulti. L'ADHD è una malattia infantile: la percentuale di bambini colpiti nel mondo si aggira tra il 3% e il 5% con un rapporto maschi/ femmine che va da 4:1 a 9:1. Una percentuale variabile tra il 30 e il 50% potrà presentare i sintomi successivamente anche in età adulta.

Nonostante alcune madri inizino a descrivere i sintomi di ADHD dei loro bambini durante i primi anni di età, essi si rendono evidenti solo al momento dell'iscrizione all'asilo o a scuola, allorché i bambini manifestano una scarsa adattabilità alle regole sociali nei confronti degli altri compagni o degli insegnanti, unita ad un basso livello di attenzione, distraibilità e scarso controllo degli impulsi.

Disattenzione, iperattività e impulsività sono gli elementi chiave nel comportamento dei soggetti colpiti da ADHD.

Disattenzione

I sintomi relativi alla disattenzione variano dalla difficoltà nel prestare attenzione ai dettagli, a banali “errori di distrazione”, a compiti e lavori incompleti e disordinati. Il bambino, in questo caso, mostra il comportamento tipico di chi non ascolta ed è facilmente distraibile da suoni o da altri stimoli irrilevanti, dando sempre l'impressione di avere la testa da un'altra parte quando gli si parla direttamente. Anche il banco è spesso disordinato e con questa modalità gestisce anche il materiale scolastico.

Iperattività

Si tratta di un eccessivo livello di attività motoria che il bambino manifesta con una continua agitazione, con la difficoltà a mantenersi seduto e fermo al proprio posto, tanto da sembrare “animato da un motorino inesauribile”. Molto spesso i movimenti di tutte le parti del corpo (gambe, braccia e tronco) non sono armonicamente diretti al raggiungimento di uno scopo.

Impulsività

L'impulsività si manifesta nella difficoltà a dilazionare una risposta, ad inibire un comportamento inappropriato, ad attendere una gratificazione. I bambini impulsivi rispondono troppo velocemente (a scapito dell'accuratezza delle loro risposte), interrompono frequentemente gli altri quando stanno parlando, non riescono a stare in fila e attendere il proprio turno nei giochi.

Comorbilità

All'ADHD possono accompagnarsi altri disturbi che ne possono complicare la diagnosi e il trattamento. In caso di patologia associata è buona norma trattare sempre prima il disturbo più invalidante. Le più comuni problematiche sono:

- Disturbi dell'umore (depressione, disturbi bipolari)
- Disturbo oppositivo provocatorio
- Disturbo ossessivo-compulsivo
- Disturbo borderline di personalità
- Disturbo primario della vigilanza (intesa come attenzione).

La maggiore difficoltà nella diagnosi di questa malattia è rappresentata dall'impossibilità di tracciare una linea di demarcazione netta tra normalità e comportamenti dovuti a livelli patologici di disattenzione, iperattività e impulsività. Occorre tuttavia tenere sempre presente che per poter fare una diagnosi certa i sintomi nel bambino devono manifestarsi in almeno due contesti di vita tra loro diversi (ad esempio casa e scuola), che siano presenti da almeno sei mesi e che i tratti comportamentali si discostino da quelli degli altri bambini nelle stesse condizioni e della stessa età.

Il bambino/ragazzo che soffre della sindrome da deficit di attenzione e iperattività presenta almeno sei dei sintomi qui elencati:

- Ha difficoltà a seguire le istruzioni.
- Ha difficoltà a fare attenzione durante le attività di studio, gioco, a scuola e a casa
- Perde il materiale necessario per la scuola, il lavoro e l'attività domestica.
- Sembra sempre “nelle nuvole” e sembra che non ascolti mai quando gli si parla.
- Non presta attenzione ai dettagli.
- Sembra disorganizzato.
- Ha problemi con i compiti che richiedono una pianificazione.
- Dimentica le cose.
- Si distrae facilmente.

Chi soffre di ADHD ed è iperattivo/impulsivo presenta almeno 6 dei sintomi seguenti:

- È irrequieto.
- Corre o si arrampica quando non dovrebbe.
- Non riesce a fare giochi tranquilli.
- Risponde senza riflettere.
- Interrompe chi sta parlando.
- Non riesce a stare seduto.
- Parla troppo.
- È sempre in movimento.
- Ha problemi ad attendere il proprio turno.

L'ADHD, essendo un disturbo evolutivo, cambia con l'età. Si osservano cambiamenti soprattutto nelle fasi di transizione (quali ad esempio l'ingresso alla scuola primaria o il passaggio alla scuola secondaria di primo grado). Quello che si osserva è una diminuzione in adolescenza dei sintomi legati all'iperattività mentre possono sopraggiungere problemi legati all'umore e all'autostima. Durante l'età adulta permangono difficoltà di natura esecutiva connesse soprattutto con l'organizzazione e pianificazione delle attività quotidiane.

1) **età prescolare:** è l'età in cui vi è il massimo grado di iperattività. E' caratterizzata da comportamenti aggressivi, rabbia e comportamenti litigiosi e provocatori. Possono presentarsi inoltre dei disturbi legati al sonno.

2) **età scolare:** si evidenziano maggiormente i sintomi di natura cognitivi quali la disattenzione e l'impulsività mentre potrebbe verificarsi una riduzione dell'iperattività. Possibile manifestazioni di comportamenti oppositivi-provocatori.

3) **preadolescenza e adolescenza:** accentuato disturbo dell'attenzione, difficoltà scolastiche e di organizzazione della vita quotidiana (pianificazione). Si evidenzia una riduzione del comportamento iperattivo e una aumento delle condotte pericolose. Possibile manifestazione di disturbi depressivo-ansiosi.

4) **età adulta:** possono perdurare difficoltà nelle relazioni sociali, incapacità a mantenere un lavoro, ad avere relazioni affettive stabili. Permane anche una certa disorganizzazione nell'intraprendere azioni e fare scelte di vita.

DESCRIZIONE DEI BISOGNI CONNESSI AL DIVERSO FUNZIONAMENTO:

Il bambino ADHD incontra molte difficoltà in ambito scolastico e questo influisce non poco sulla sua autostima, determinando un vero e proprio circolo vizioso, fatto di una catena di fallimenti.

Gli alunni che presentano una disattenzione marcata, non riescono a seguire le istruzioni fornite dall'insegnante e non prestano sufficiente attenzione durante lo svolgimento delle loro attività.

I compiti sono incompleti e si presentano disorganizzati. Caratteristico del sottotipo disattento è il passare da un'attività all'altra, senza portare a termine nessuna delle due. Altre difficoltà sono presenti rispetto al funzionamento sociale ed emotivo.

I bambini con ADHD non riescono facilmente a costruire e mantenere nel tempo relazioni positive con il gruppo di pari, non posseggono una buona autoregolazione delle emozioni, presentano uno scarso livello di motivazione interna, in quanto si annoiano facilmente e non riescono ad affrontare situazioni frustranti, mal tollerando una gratificazione lontana nel tempo. Studi recenti hanno dimostrato come alla base delle difficoltà del bambino ADHD possano esservi una mancata o errata comprensione delle emozioni, che può variare in funzione dell'età, ma anche il prevalere di emozioni in forma disfunzionale, come nel caso della rabbia.

DEFINIZIONE DELLE POSSIBILI SOLUZIONI ASSISTIVE:

L'intervento scolastico con bambini ADHD va ben organizzato ed articolato: la Circolare del 15/06/2010, emanata dall'Istituto Superiore della Sanità e diffusa dal Ministero dell'Istruzione ha definito modalità indicate come buone prassi, applicabili dalla scuola e condivisibili con le famiglie, al fine di includere e garantire il successo formativo anche per bambini con diagnosi di ADHD: in primo luogo, gli insegnanti hanno il compito di predisporre l'ambiente nel quale l'alunno si inserisce, valutando le possibili fonti di distrazione e riducendole il più possibile, anche mediante l'utilizzo di tecniche di concentrazione. I tempi di lavoro devono essere brevi, comprensivi di piccole pause, in modo da non sovraccaricare l'alunno con contenuti troppo ricchi di stimoli. Andrebbe considerato un sistema di rinforzi e premi, sul modello della *Token Economy*: l'alunno ha la possibilità di visualizzare i propri progressi attraverso un tabellone murale, su cui apporre simboli gratificanti o, al contrario, che segnalino un comportamento non adeguato, come feedback immediati rispetto al proprio

comportamento e ai propri stati emotivi (si va dalle classiche faccine, gli “smile”, sino a simboli di diverso tipo, che si possono concordare col bambino anche in base alle sue preferenze).

Il gruppo classe, con cui l’alunno ADHD si relaziona quasi sempre in modo disfunzionale, va formato: è necessario stabilire e definire alcune regole di comportamento, che siano chiare, coerenti e condivise da tutti.

Durante le interrogazioni, va garantito un clima disteso (questo è valido per la classe intera) assicurandosi che l’alunno abbia realmente ascoltato e compreso la domanda, dandogli modo di riflettere sulla risposta.

Un altro aspetto rilevante è l’insegnamento delle abilità sociali: i bambini con ADHD presentano di solito bassa autostima ed una limitata capacità d’interazione con i pari. Tali difficoltà, trascurate nel tempo, possono sfociare in atti di bullismo a danno del bambino, oppure dei quali sia lui stesso responsabile. Bisogna fornire modelli di comportamento adeguati, che vanno dal mostrare come chiedere qualcosa in maniera cortese, sino al saper risolvere un conflitto interpersonale. Ogni volta che comparirà un comportamento socialmente desiderabile, sarà opportuno fornire al bambino un rinforzo positivo. Un discorso a parte merita la gestione dei conflitti interpersonali: il bambino iperattivo s’inserisce in questi contesti reagendo ad ogni minima provocazione. L’aggressività incontrollata rappresenta, quindi, la sua prima modalità di interazione.

ACCORGIMENTI PER EVITARE LA CADUTA DELL'ATTENZIONE DURANTE I COMPITI E NELLE ATTIVITA' : Diminuire la lunghezza del compito.

1. Dividere il compito in parti più piccole che possano essere completate in diversi momenti.
2. Dare due compiti, facendo svolgere prima quello che piace di meno all’alunno, e poi il suo preferito.
3. Far fare pochi esercizi alla volta.
4. Nel presentare il compito usare un linguaggio preciso e globale.
5. Parcellizzare il compito da memorizzare invece di presentarlo nella sua globalità.

Rendere i compiti più interessanti.

1. Permettere di lavorare in coppia, in piccoli gruppi.
2. Alternare compiti molto interessanti ad altri meno interessanti.

ACCORGIMENTI PER EVITARE LA MANCANZA DI PARTECIPAZIONE E L'INCOSTANZA NEL TERMINARE I COMPITI Andare incontro alle scelte ed agli specifici interessi dell’alunno nei compiti. Assicurarsi che i compiti coincidano con le capacità di apprendimento dell’alunno e con le sue attitudini.

1. Permettere modalità alternative di risposte (es. scritte a macchina, con il computer, registrate a voce).
2. Alternare il livello di difficoltà del compito.
3. Assicurarsi che il mancato svolgimento di un compito non dipenda dalla disorganizzazione.

a cura della prof.ssa Cristina Giannattasio