

Aspetti psicopedagogici associati all'ADHD

PROF. AGOSTINO PORTERA
Dipartimento di Scienze dell'Educazione
Centro Studi Interculturali (CSI)
Università degli Studi di Verona (Italy)

Definizione: disturbo da deficit di attenzione e iperattività

- Si tratta di una patologia conosciuta da lungo tempo e ben definita

MICD

ADHD

POS

ADDH

ADD

HKS

MBD

MZD

ADS

ADHS: Zappel-Philipp

DIE GESCHICHTE VOM ZAPPEL-PHILIPP



„Ob der Philipp heute still
wohl bei Tische sitzen will?“
Also sprach in ernstem Ton
der Papa zu seinem Sohn
und die Mutter blickte stumm
auf dem ganzen Tisch herum.
Doch der Philipp hörte nicht,
was zu ihm der Vater spricht.
Er gaukelt
und schaukelt,
er trappelt
und zappelt
auf dem Stuhle hin und her.
„Philipp, das missfällt mir sehr!“

Difficoltà di diagnosi e di trattamento

- **Spesso non riconosciuta come disturbo**
- **Stereotipi e pregiudizi**
- **Contrapposizioni di approcci:
farmacologico, psicoterapia, educativo**

WHO ICD-10

International Classification of Diseases

- F 90.0 Semplici disturbi di attività e di concentrazione
- F 90.1 Disturbi ipercinetici del comportamento sociale
- F 98.8 Disturbi dell'attenzione senza iperattività

DSM-IV (tab. 10.1) Disturbi da Deficit di Attenzione e da Comport. Dirompente

314.01 Disturbo da Deficit di Att. /Iperattività, Tipo Combinato

314.00 Disturbo da Deficit di Att. enzione/Iperattività, Tipo con Disattenzione Predominante

314.01 Disturbo da Deficit di Attenzione/ Iperattività, Tipo con Iperattività-Impulsività Predominanti

314.9 Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività NAS

312.8 Disturbo della Condotta

Tipo ad esordio: nella Fanciullezza o nell'Adolescenza

Gravità: Lieve, Moderata, Grave

313.81 Disturbo Oppositivo Provocatorio

312.9 Disturbo da Comportamento Dirompente NAS

Criteri diagnostici del Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (tab. 10.2)

- **sintomi di disattenzione** (poca attenzione o distrazione a casa a scuola, nei giochi, sembra non ascoltare, disordinato, perdita di oggetti, sbadato)
- **sintomi di iperattività-impulsività** (Iperattività, muove mani o piedi, si alza spesso, scorazza, parla troppo, invadente)

Criteria diagnostici per il Disturbo della Condotta (312.8)

- **Aggressioni a persone o animali** (fa il prepotente, minaccia, intimorisce altri; colluttazioni fisiche; atti di crudeltà con persone o animali; violenze sessuali; appiccare il fuoco; distruggere proprietà di altrui)
- **Frode o furto** (penetra in edificio altrui; mente; furto nei negozi; falsificazioni)
- **Gravi violazioni di regole** (trascorre fuori la notte; fugge da casa; marina spesso la scuola).

Criteria diagnostici Disturbo Oppositivo - Provocatorio (tab. 10.4)

- **comportamento negativistico, ostile e provocatorio** (collera; lite con adulti; non rispetta regole; irrita deliberatamente persone; accusa altri per i propri errori; è suscettibile o facilmente irritato dagli altri; arrabbiato o rancoroso; dispettoso o vendicativo)
- **sintomi di iperattività-impulsività** (Iperattività, muove mani o piedi, si alza spesso, scorazza, parla troppo, invadente)

Aspetti generali Disturbo da Deficit di attenzione/iperattività (DDAI):

- deficit primario: distraibilità e mancanza primaria di attenzione. (Problemi soprattutto a scuola, ma anche a casa e altri luoghi - Circa 50% col tempo migliora).
- Se l'iperattività inizia nei primi 10 anni di vita è un fattore a rischio per l'abuso di sostanze o per un disturbo antisociale di personalità.
- Occorre valutare le circostanze attorno al bambino: disturbi specifici dell'apprendimento, ritardo mentale, collocazione scolastica non adeguata alle capacità. Situazione reattiva: disturbi di adattamento.

Indicazioni diagnostiche per genitori e insegnanti

I bambini...

- non si concentrano nei dettagli
- non mantengono l'attenzione nei compiti o nei giochi
- non ascoltano

- Evitano compiti che richiedono impegno mentale
- Perdono spesso oggetti importanti
- Si distraggono
- Dimenticano
- Non sanno organizzarsi bene nel lavoro

Iperattività

I bambini...

- Si muovono in continuazione
- Lasciano il posto
- Sono molto rumorosi
- Sono irrequieti

Impulsività

- Rispondono troppo velocemente
- Non sanno attendere
- Interrompono e disturbano altri
- Parlano senza fine

Altri criteri diagnostici

- Problemi comprendono più settori e più situazioni
- problemi durano da più di 6 mesi
- Inizio prima del 6 anno di età
- Manifestazione dei sintomi marcata

Cause

- ADHD non è colpa di qualcuno
- importante è la diagnosi esatta e...

...un trattamento congiunto!

Diagnosi

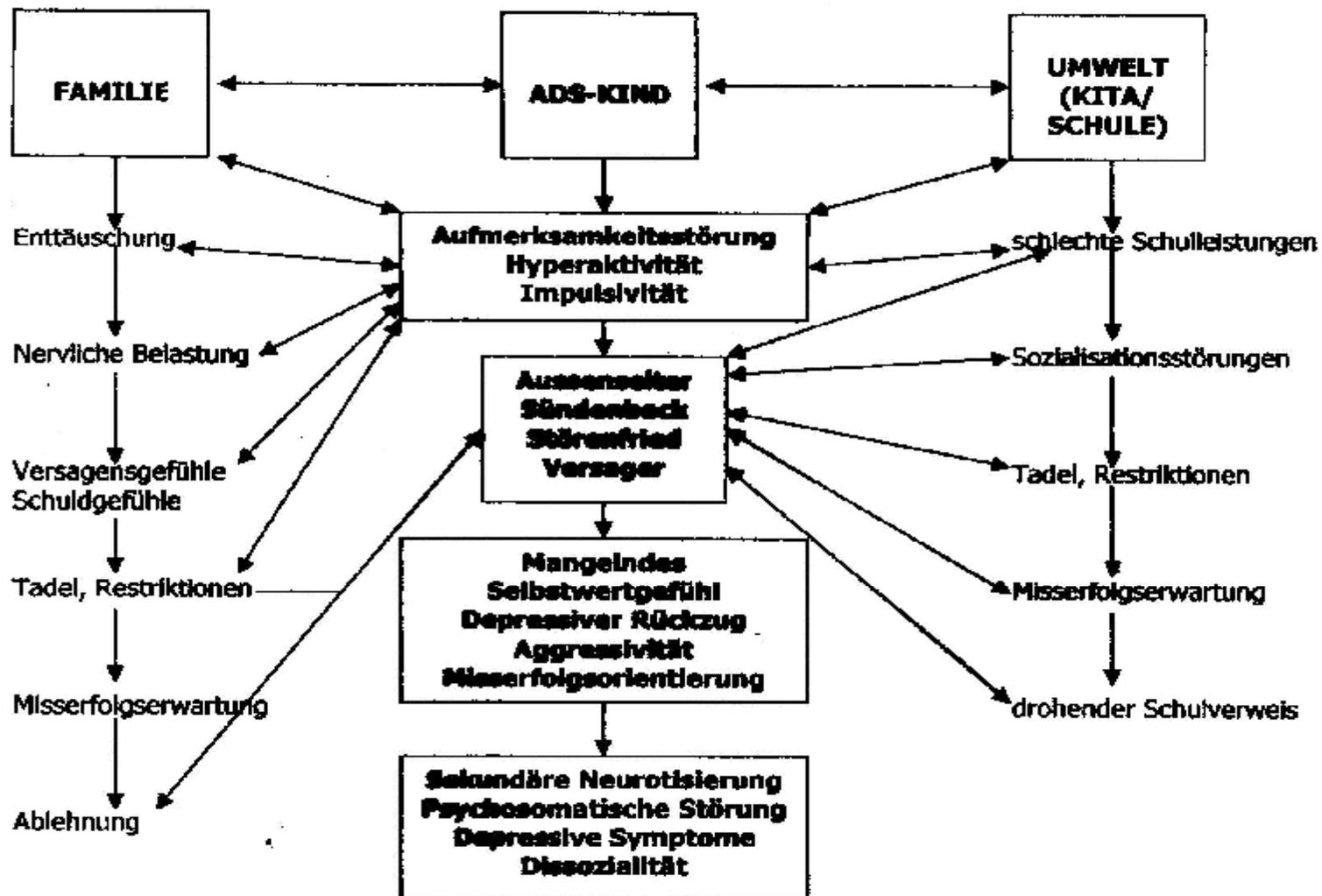
- Anamnesi (colloqui con entrambi i genitori, sviluppo dalla nascita, situazione a casa, scuola, amici, problemi attuali)
- Visita organica
- Esplorazione psicologica e psichiatrica
- Osservazione del comportamento

Trattamento

- **Terapia farmacologica**
- **psicoterapia**
- **Intervento educativo in famiglia e a scuola**

ADHS-circolo vizioso

DER TEUFELSKREIS DES HYPERKINETISCHEN KINDES (nach Knölker, 1999)



Istituzioni che possono aiutare sul piano educativo



**Associazione Italiana
per i Disturbi
dell'Attenzione e
Iperattività
(A.I.D.A.I.-ONLUS)**

Sede legale: (Ferrara)

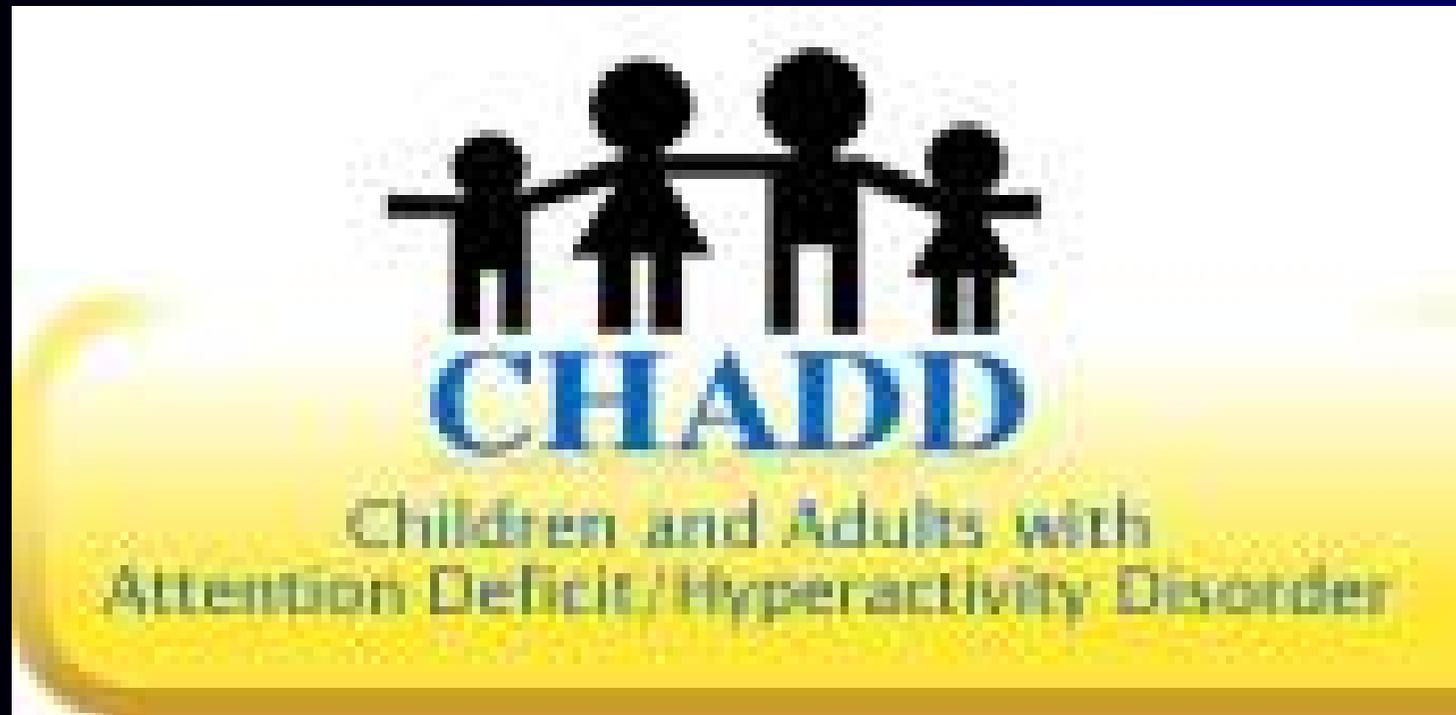
E-mail: aidai@tin.it

Istituzioni che possono aiutare sul piano educativo



Sede : Napoli www.aifa.it info@aifa.it

Istituzioni che possono aiutare sul piano educativo



Sede : USA, Landover <http://www.chadd.org>

Istituzioni che possono aiutare sul piano educativo



BUNDESVERBAND
Aufmerksamkeitsstörung/Hyperaktivität e.V.



Germania: <http://www.adhs.de>

Cosa possono fare i genitori: Respirare profondamente



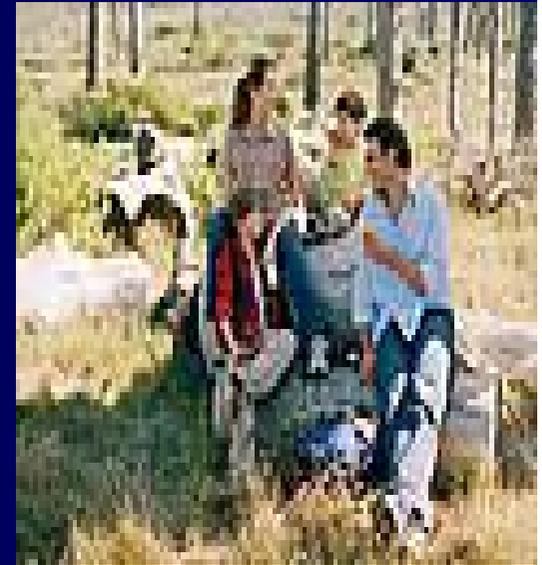
- la vita con un bambino affetto da ADSH è faticosa;
- non dimenticare il tempo per se e per i propri interessi;
- alternare il tempo da trascorre con il bambino con il partner, nonni, curare tempo libero, rigenerare forze

Cosa possono fare i genitori: migliorare clima familiare

- Essere di supporto e di sostegno l'uno all'altra
- Tenere a casa un ambiente ordinato e organizzato, con ritmi ordinari e cadenzati
- evitare atteggiamenti aggressivi, punizioni corporali
- Gratificare comportamenti positivi

Cosa possono fare i genitori: migliorare il rapporto positivo con il bambino

- Mettere al centro del rapporto gli aspetti positivi
- non insistere con errori del passato
- Dedicare tempo ad attività piacevoli
- Dire al bambino frasi positive più spesso possibile (mostrare e dire l'amore che si prova)
- Rafforzare il loro senso di stima e di responsabilità affidandogli compiti sensati e risolvibili.



Cosa possono fare i genitori: adottare regole chiare

Bambini con ADSH fanno fatica a controllare il proprio comportamento:

- stabilire e accordarsi su regole chiare nel vivere quotidiano e farle rispettare
- strutture e regole condivise da tutti gli educatori
- Dare un comando alla volta
- Dare poche regole, ma importanti e facili da memorizzare: il bambino riceverà orientamento, sostegno e sicurezza



Cosa possono fare i genitori: essere conseguenti

- Lodare il bambino quando rispetta le regole e riprenderlo quando le disattende
- Non si tratta di essere molto rigidi nelle punizioni, ma chiari e conseguenti, concordando l'intervento fra educatori
- Soprattutto sottolineare tutti i comportamenti e gli aspetti positivi

Cosa possono fare i genitori: promuovere i contatti

Il comportamento impulsivo ostacola i rapporti e conduce i bambini a isolarsi, soprattutto per paura di non essere amati. Perciò occorre:

- stimolare e promuovere i contatti con coetanei, in modo da evitare l'isolamento



Cosa possono fare i genitori: comunicare in modo univoco

- Curare la comunicazione, che sia gentile, ma chiara, univoca e decisa.
- Evitare l'ironia e di discutere in caso di eccessiva rabbia.
- Curare il tono di voce, la mimica e la gestualità: che tutto sia congruente e comprensibile.

Cosa possono fare i genitori: compiti a casa



- Dedicare un tempo concordato
- Lasciar lavorare il bambino in un posto tranquillo, su una scrivania ordinata
- Fare in modo che le difficoltà e gli insuccessi non superino i momenti di successo
- In caso di errori o difficoltà:
non mettere mai in questione
il rapporto affettivo

Cosa possono fare i genitori: canalizzare l'energia in eccesso



- Inserire frequenti pause e movimento
- Trascorrere tempo all'aria aperta
- Praticare sport di movimento, se possibile di squadra

Cosa possono fare gli insegnanti: migliorare il clima di classe



- Restare calmi anche nei momenti di conflitto
- Promuovere un clima positivo: l'interazione, il dialogo, l'accettazione
- comunicare con modalità comprensibili e chiare (anche attraverso istruzioni scritte)
- mantenere cadenze regolari nell'attività didattica ed una giusta routine
- favorire gruppi di lavoro, in termini di partecipazione attiva per l'alunno con ADHD: scambi relazionali e condivisione dei vissuti e delle esperienze didattiche ed emotive (es. cooperative learning)

Cosa possono fare gli insegnanti: tenere conto della situazione

- Consapevolezza e accettazione che la non attenzione e l'iperattività non dipendono dalla volontà del bambino
- Consapevolezza delle reali difficoltà
- Consapevolezza e riconoscenza per le cose che l'alunno sa fare: le critiche indeboliscono l'autostima e bloccano

Cosa possono fare gli insegnanti: evitare attività che distraggono inutilmente

- Assegnare al bambino un posto vicino alla cattedra, lontano dalla finestra, da compagni rumorosi
- Aiutarlo a tenere l'ordine: sul banco solo il materiale che effettivamente serve
- Evitare tutto ciò che ostacola la concentrazione

Cosa possono fare gli insegnanti: dare regole chiare

- stabilire con i genitori e con l'alunno regole chiare e condivise
- Mostrare all'alunno le conseguenze del non rispettare le regole
- Rimanere conseguenti e non cambiare opinione o atteggiamento in seguito al comportamento (agitazione, oltraggi) dell'alunno

Cosa possono fare gli insegnanti: mostrare accettazione e stima

Un alunno con disturbi ADHS ha molto bisogno di conferme. Perciò:

- Il comportamento positivo va riconosciuto alla prima occasione
- Dare riscontro dei progressi e dei compiti svolti positivamente
- Sottolineare le caratteristiche positive, come creatività o capacità di immedesimazione

Cosa possono fare gli insegnanti:

Rendere le lezioni stimolanti

- Interagire spesso, verbalmente e fisicamente
- Tenere un tono di voce adeguato
- stimolare gli alunni a rispondere spesso durante la lezione
- Impiegare situazioni di gioco per favorire la comprensione delle spiegazioni
- Usare il gioco di ruoli per spiegare concetti complessi (storici, sociali, politici)
- Abituare il ragazzo impulsivo a controllare il proprio lavoro svolto

Cosa possono fare gli insegnanti: essere autentici

- Nel caso di disturbo alla classe, reagire in maniera conseguente e congruente
- Parlare in maniera chiara, usare contatto visivo e corporeo
- Non parlare di temi generali, ma delle situazioni concrete
- Stabilire buona comunicazione con i genitori
- Cercare scambio e confronto con altri insegnanti o esperti
- Se necessario, indicare ai genitori la necessità di sostegno di counselling o psicoterapeutico

Difficoltà in contesto multiculturale

- Più difficile distinguere fra atteggiamenti culturali e disturbo (es. Germania)
- Maggiori accorgimento nell'interazione con la famiglia (rapporto con medico; atteggiamento verso i farmaci, la consulenza o la psicoterapia)
- > **mediazione interculturale**

Importanza di interventi congiunti:

- **medico**
- **consulente educativo**
(o psicoterapeuta)
- **educatore (genitore-insegnante)**

Anche intervento educativo
(sostegno della pedagogia)
fondamentale per la buona
riuscita del trattamento
farmacologico o psicoterapeutico

fine

bibliografia

- C. Vio, G. Marzocchi, F. Offredi, *Il bambino con deficit di attenzione iperattività*, Erickson, Trento, 2002
- DOMENICO NARDELLA: Decalogo dell'insegnante per il controllo dello stress emotivo Tratto da: "Scuola disattenta"
- AIFa, Napoli
- AIDAI, Ferrara