

ADHD: Attentional Deficit Hyperactivity Disorder

1. COS'È

È un disturbo evolutivo dell'autoregolazione del comportamento che si manifesta soprattutto con difficoltà di mantenimento dell'attenzione, gestione dello sforzo cognitivo in genere, controllo motorio e delle risposte impulsive.

Nella maggior parte dei casi si presenta associato ad altri disturbi, risulta invalidante per il soggetto stesso e pone notevoli difficoltà alle persone circostanti (genitori, insegnanti, coetanei).

DISATTENZIONE:

Spesso non riescono a...

- Prestare cura ai dettagli
- Mantenere l'attenzione per un periodo prolungato
- Evitare distrazioni in compiti poco motivanti
- Organizzare le proprie attività
- Affrontare compiti lunghi

IPERATTIVITA'/IMPULSIVITA'

Spesso...

- Si muovono eccessivamente, anche in contesti non adeguati
- Sembrano continuamente mossi da un motorino
- Passano continuamente da un'attività all'altra
- Sparano le risposte a caso
- Interrompono o sono invadenti nei confronti degli altri
- Non sanno attendere l'attesa e il proprio turno

2. CRITERI DIAGNOSTICI

I sintomi devono:

- Essere presenti prima dei 7 anni di età;
- Provocare una compromissione clinicamente significativa del funzionamento scolastico e sociale;
- Manifestarsi in almeno due contesti (ad esempio, a scuola e in famiglia)
- I sintomi non devono essere spiegabili da altre condizioni psicopatologiche

DSM :Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività

6 Disattenzione E/O 6 Iperattività-Impulsività (3 sottotipi)

Prevalenza: 3% -5%

Disattenzione (6° + SINTOMI PERSISTENTI PER ALMENO 6 MESI)

1. spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro, o in altre attività



2. spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti o sulle attività di gioco
3. spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente
4. spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le incombenze, o i doveri sul posto di lavoro (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di capire le istruzioni)
5. spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività
6. spesso evita, prova avversione, o è riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto (come compiti a scuola o a casa)
7. spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività (per es., giocattoli, compiti di scuola, matite, libri, o strumenti)
8. spesso è facilmente distratto da stimoli estranei
9. spesso è sbadato nelle attività quotidiane

Iperattività (6° + SINTOMI PERSISTENTI PER ALMENO 6 MESI)

1. spesso muove con irrequietezza mani o piedi o si dimena sulla sedia
2. spesso lascia il proprio posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che resti seduto
3. spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui ciò è fuori luogo (negli adolescenti o negli adulti, ciò può limitarsi a sentimenti soggettivi di irrequietezza)
4. spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo
5. è spesso "sotto pressione" o agisce come se fosse "motorizzato"
6. Spesso parla troppo

Impulsività (6° + SINTOMI PERSISTENTI PER ALMENO 6 MESI)

1. spesso "spara" le risposte prima che le domande siano state completate
2. spesso ha difficoltà ad attendere il proprio turno
3. spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti (per es., si intromette nelle conversazioni o nei giochi)

Dal DSM emergono 3 tipologie:

COMBINATO: Criteri disattenzione e iperattività (6 x 6 mesi) entrambe soddisfatti

DISATTENTO: Solo criteri disattenzione (6 x 6 mesi) soddisfatti

IPERATTIVO: Solo criteri iperattivazione (6 x 6 mesi) soddisfatti

OLTRE A QUESTI SINTOMI...

- Scarso rendimento scolastico soprattutto nelle materie che richiedono organizzazione e sforzo (produzione e comprensione di testi, studio, matematica)
- Difficoltà nelle relazioni sociali sia con gli adulti che con i coetanei



- Scarsa autoregolazione delle emozioni e degli impulsi per cui spesso reagiscono in modo inadeguato o commettono azioni pericolose
- Bassa motivazione per l'esecuzione di attività che richiedono sforzo cognitivo

DISTURBI ASSOCIATI

- Circa il 70% dei bambini con ADHD presenta altri disturbi, tra cui
- Disturbi Specifici di Apprendimento (25%)
- Disturbo Oppositivo Provocatorio (35%)
- Disturbo della Condotta (25%)
- Disturbi d'Ansia/Depressione (18% / 25%)

Si tratta di uno dei disturbi in età evolutiva in cui è più difficile fare diagnosi differenziale o associata; la scarsa concentrazione e l'elevata attività motoria sono i primi segnali di disagio psicologico in età evolutiva, pertanto disattenzione e iperattività non significano ADHD.

3. LE CAUSE

Bisogna distinguere le cause (fattori determinanti la patologia) dall'espressione dei sintomi (gravità e durata).

- Le cause dell'ADHD riconducono ad una base neurobiologica: il bambino nasce con una predisposizione a sviluppare il disturbo
- L'educazione, l'ambiente familiare e/o scolastico possono far sfociare in modo più o meno evidente la sintomatologia, che bisogna intendere come un continuum di disattenzione e/o iperattività (dal meno grave al più grave).

LE CAUSE SONO INNATE

Le cause dipendono :

- Da fattori genetici e/o complicanze pre-perinatali
- Sono stati individuati alcuni geni responsabili del funzionamento di alcuni neurotrasmettitori (Dopamina, Noradrenalina, GABA); però quelli trovati finora spiegano solo il 5% delle cause
- Il consumo di alcool e fumo da parte della madre rappresenta un fattore di rischio
- Il basso peso alla nascita rappresenta il maggior fattore di rischio per sviluppare l'ADHD

Si sono osservate:

alterazioni volumetriche (riduzione del volume) e alterazioni funzionali (in timing e intensità) della corteccia frontale, dei nuclei della base (nucleo caudato e globo pallido) e del verme del cervelletto



IL PESO NEGATIVO DEI FATTORI AMBIENTALI

- Presenza di familiari con lo stesso disturbo (il disturbo è maggiormente caratterizzato geneticamente, il bambino ha modelli ADHD in famiglia)
- Se si osservano altri disturbi il quadro è più complesso
- Se il bambino ha un basso livello cognitivo avrà meno possibilità di sviluppare strategie di compensazione
- Le relazioni familiari disorganizzate non aiutano lo sviluppo dell'autoregolazione
- Se gli adulti non riescono ad accettare il problema il bambino verrà inutilmente accusato e punito, con un conseguente aggravamento della situazione

IL PESO POSITIVO DEI FATTORI AMBIENTALI

- Insegnamento del rispetto delle regole (che siano poche, comprensive e condivise)
- Atteggiamento riflessivo e calmo delle figure educative
- Insegnamento del «saper attendere»
- Gli educatori premiano la sua accuratezza del lavoro piuttosto che la velocità, disincentivazione dell'impulsività
- La famiglia chiede una consulenza

4. OSSERVAZIONE

L'adhd non emerge in:

- In situazioni altamente strutturate
- In situazioni nuove
- Quando il bambino è impegnato in attività interessanti
- Quando il bambino viene seguito individualmente
- In un contesto controllato e sorvegliato
- Quando vengono elargite frequenti ricompense

Peggiora quando:

- In situazioni non strutturate
- Durante attività ripetitive
- In situazioni noiose
- In presenza di molte distrazioni
- Con sorveglianza minima
- Quando si richiede attenzione sostenuta o sforzo mentale
- Durante attività al proprio ritmo

E' fondamentale osservare in diversi contesti!!!!!!!



INDICAZIONI PER EDUCATORI E INSEGNANTI:

- Sviluppare un ambiente positivo (vedi sopra)
- Gratificare spesso il bambino senza posticipare
- Essere coerenti con le regole e relative conseguenze positive e negative
- Aiutare l'autogestione
- Restare in stretto contatto con i genitori del bambino; quest'ultimo è un processo bidirezionale!
- Strutturazione dell'ambiente (prevedibile e regolare)
- Scandire i tempi di lavoro
- Regole della sezione o della classe
- Verificare la chiarezza delle istruzioni (tramite feedback)
- Gestione delle contingenze (rinforzi e punizioni)
- Tecniche della stimolazione attentiva

Va aiutato il bambino a sviluppare:

- problem solving
- darsi autoistruzioni
- autovalutarsi
- autorinforzarsi
- gestire le emozioni, soprattutto rabbia e frustrazione
- le abilità sociali e comunicative.

