



Cos'è ?

ADHD

**L'ATTENZIONE E
L'IPERATTIVITA'**

Il caso di Davide

Davide ha 8 anni, fa la terza elementare ed è un “terremoto”: basta un non nulla per distrarlo. Il suo comportamento **iperattivo e deconcentrato** che manifestava **da anni** è oggi un problema concreto, ai limiti dell’handicap. Il suo comportamento è pressoché **ingestibile**. In classe è sempre fuori posto, **impulsivo**, si atteggia a buffone della classe. Se non è impegnato in lotte e litigi coi compagni si barcamena socialmente come buffone della classe; è deriso, evitato e spesso, nonostante il suo comportamento clownesco, mostra **disappunto e tristezza**.

Davide sembra apprendere con notevole **difficoltà nelle aree verbali**, lettura in particolare; ha risultati migliori in matematica, ginnastica, arte e disegno.

Incontra enormi difficoltà nel completare **autonomamente** un compito; **si dimentica spesso di quanto aveva programmato di fare** anche se intendeva farlo. **Quando inizia un progetto, gioco o incarico, quasi mai lo porta a termine.**

Nonostante Davide sia appassionato di sport in cui vorrebbe eccellere ha **difficoltà di coordinazione** ed è **impulsivo e distraibile**, così da essere un giocatore poco desiderabile.

Le insegnanti e i genitori, preoccupati e frustrati dal fallimento delle tradizionali misure già messe in atto (richiamare, sgridare, stimolare il bambino), richiedono un intervento inerente al comportamento, apprendimento e umore di Davide.

Questo caso ci dà l'idea di cosa sia un

“Bambino Iperattivo con Deficit dell'Attenzione”
(ADHD)

Deficit di attenzione

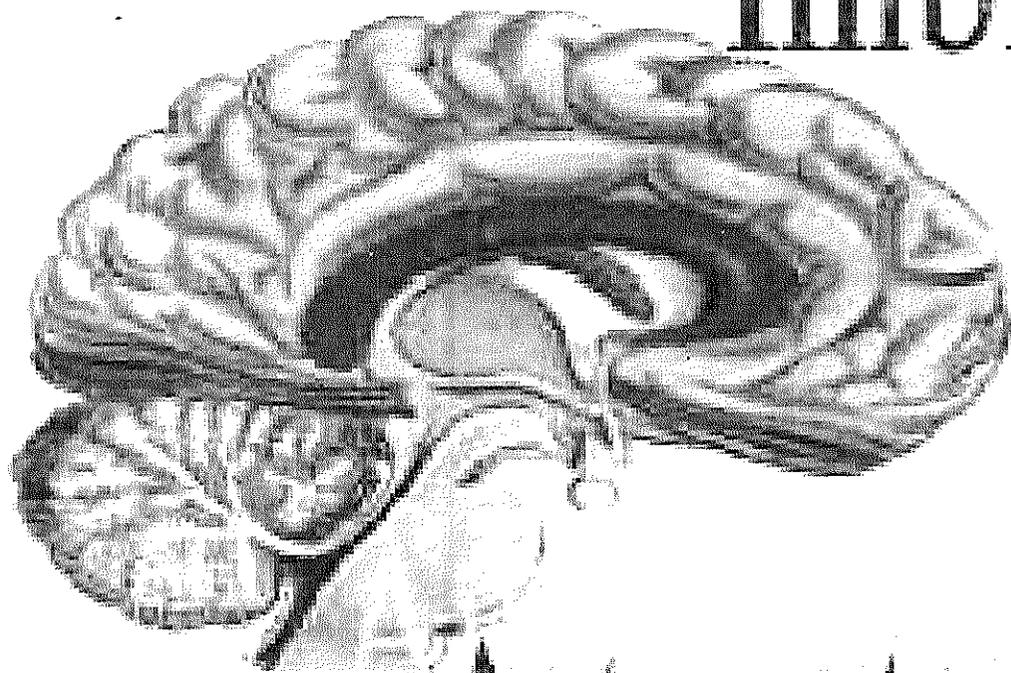
Impulsività

Iperattività

DETERMINANTE GENETICA

I ricercatori stanno chiarendo che l'ADHD probabilmente nasce da **un difetto evolutivo nei circuiti cerebrali che stanno alla base dell'inibizione e dell'autocontrollo**. A sua volta, questa mancanza di autocontrollo pregiudica altre importanti funzioni cerebrali necessarie per il mantenimento dell'attenzione, tra cui **la capacità di posticipare le gratificazioni immediate in vista di un successivo e maggiore vantaggio**. Insomma, questi bambini sono quelli che *preferiscono l'uovo oggi alla gallina domani!*

Inibizione



Autocontrollo

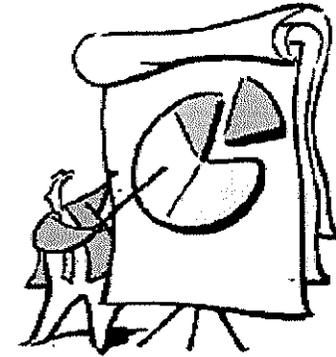
I bambini, pertanto, non riescono a controllare le loro risposte all'ambiente.

E' come se in questo momento che state leggendo veniste bombardati da tanti altri eventi disturbanti, come la televisione accesa, i vostri figli che gridano fuori la stanza, il telefono che squilla e voi non riuscite ad annullare tutti questi stimoli per focalizzare la vostra attenzione solo su quello che state facendo e che vi interessa tanto. Se non aveste questa capacità di "filtrare" gli stimoli e "prestare attenzione" comincereste a sentirvi agitati perché vi rendereste conto di non riuscire nel vostro intento. Pensate se poi l'attenzione vi venisse richiesta per cose non tanto gradite, come studiare una pagina di storia medioevale, cosa fareste?

**Ebbene, questa mancanza di controllo rende i bambini:
DISATTENTI , IPERATTIVI, IMPULSIVI.**

I sintomi centrali, quindi, sono essenzialmente caratterizzati da un marcato livello di disattenzione e una serie di comportamenti -secondari- che denotano iperattività e impulsività.

LA PREVALENZA



La prevalenza dell'ADHD varia molto, secondo gli strumenti utilizzati e le realtà socio-antropologiche in cui viene studiata. I soggetti colpiti comunque sono numerosissimi in tutto il mondo. Ovunque adeguatamente ricercato il disturbo in età scolastica mostra una prevalenza intorno al **4%**.

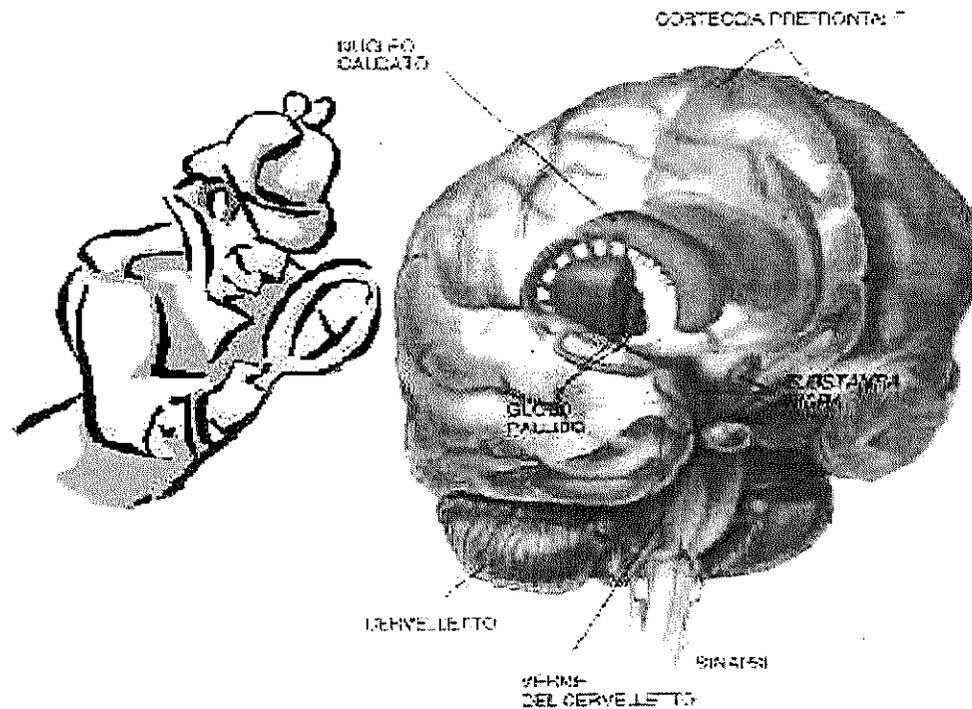
L'ADHD è stato identificato dai ricercatori in tutte le nazioni e in tutte le culture studiate. Il disturbo è maggiormente rappresentato nel **sesso maschile**.

PROBLEMI RELAZIONALI

- ▽ ● ricevono minori apprezzamenti e maggiori rifiuti dai loro compagni di scuola o di gioco;
- ▽ ● pronunciano un numero di frasi negative nei confronti dei loro compagni dieci volte superiori rispetto agli altri;
- ▽ ● presentano un comportamento aggressivo tre volte superiore;
- ▽ ● non rispettano o non riescono a rispettare le regole di comportamento in gruppo e nel gioco;
- ▽ ● laddove il bambino con ADHD assume un ruolo attivo riesce ad essere collaborante, cooperativo e volto al mantenimento delle relazioni di amicizia;
- ▽ ● laddove, invece, il loro ruolo diventa passivo e non ben definito, essi diventano più contestatori e incapaci di comunicare proficuamente con i coetanei.

CAUSE

Sembrerebbero coinvolti **la corteccia pre-frontale destra, parte del cervelletto** e almeno **due gangli della base**, ammassi di cellule nervose situati nelle profondità del cervello. Meno estesi del normale.



La corteccia pre-frontale destra è coinvolta nella programmazione del comportamento, nella resistenza alle distrazioni e nello sviluppo della consapevolezza di sé e del tempo.

Il nucleo caudato e il globo pallido agiscono interrompendo le risposte automatiche per consentire una decisione più accurata da parte della corteccia e per coordinare gli impulsi che attraverso i neuroni raggiungono le diverse regioni della corteccia. L'esatto ruolo del **verme del cervelletto** non è stato ancora chiarito, ma indagini recenti fanno ritenere che abbia a che fare con l'essere più o meno motivati.

La maggior parte dei ricercatori attualmente pensa che l'ADHD sia un **disturbo poligenico**, ossia determinato dal concorso di più geni. Studio su gemelli.

FATTORI NON GENETICI

I fattori non genetici che sono stati collegati all'ADHD includono **la nascita prematura, l'uso di alcool e tabacco da parte della madre, l'esposizione a elevate quantità di piombo nella prima infanzia e le lesioni cerebrali** - soprattutto quelle che coinvolgono la corteccia pre-frontale. Presi insieme, tuttavia, questi fattori possono spiegare **dal 20 al 30% dei casi di ADHD tra i maschi, e ancora di meno tra le femmine**. Contrariamente alla convinzione popolare, non si è trovata alcuna significativa correlazione tra ADHD e **metodi educativi o fattori dietetici**, come la quantità di zucchero consumata dai bambini.

L'AUTOCONTROLLO

L'autocontrollo - ossia la capacità di inibire o di posporre le immediate risposte motorie (e forse emotive) a un evento - è fondamentale per l'esecuzione di qualsiasi compito. Crescendo, la maggior parte dei bambini matura la capacità di impegnarsi in attività mentali, **le funzioni esecutive**, che li aiutano a vincere le distrazioni, a ricordare gli obiettivi e a compiere i passi necessari per raggiungerli. Per conseguire un obiettivo nel lavoro o nel gioco per esempio, bisogna essere in grado di ricordare lo scopo (retrospezione), di chiarirsi ciò che serve per raggiungere quell'obiettivo (previsione), di tenere a freno le emozioni e di motivarsi.

Se una persona non riesce ad evitare l'interferenza di pensieri e impulsi, nessuna di queste funzioni può essere portata a termine con successo.

Nei primi anni, le funzioni esecutive sono svolte in modo esterno: avviene che i bambini parlino tra sé ad alta voce richiamando alla mente un compito o interrogandosi su un problema. Via via che maturano, i bambini imparano a interiorizzare, a rendere private, le funzioni esecutive, impedendo ad altri di conoscere i loro pensieri.

I soggetti con ADHD, invece, appaiono privi del "freno" necessario per inibire l'esecuzione davanti a tutti delle "funzioni esecutive".

SFERA FAMILIARE

I bambini con queste caratteristiche sono alla continua ricerca di attenzione, dimenticano facilmente le richieste, perdono costantemente le loro cose, sono disorganizzati e sempre in movimento. A volte mangiano e dormono poco, possono presentare forme allergiche e sensibilità alla luce e ai suoni.

Hanno difficoltà ad andare d'accordo con fratelli e sorelle e con i coetanei, si sentono frustrati con facilità e si oppongono ai cambiamenti delle loro abitudini.

Gli interventi più efficaci nel migliorare la serenità familiare sono basati sull'acquisizione e il miglioramento delle abilità sociali da un lato e sulla modificazione del comportamento dall'altro.

SFERA SCOLASTICA

Nei bambini con deficit dell'attenzione si evidenziano spesso **difficoltà di apprendimento**, dovute a **deficit di memoria a breve termine**, problemi di coordinazione, calligrafia illeggibile, difficoltà di linguaggio, di lettura, ortografia, calcolo, problemi di elaborazione delle informazioni visive e uditive. La memoria a breve termine riveste un ruolo cruciale nell'apprendimento, la sua compromissione porta a difficoltà di acquisizione di nuove informazioni rendendone problematica la ritenzione e di conseguenza l'apprendimento. Sono comuni in questi bambini difficoltà di elaborazione di informazioni visive ed uditive.

Le informazioni verbali "entrano da un orecchio ed escono dall'altro", mentre quelle visive si traducono in errori di copiatura ed omissioni delle ultime sillabe di una parola e delle ultime parole di una frase durante la lettura. L'uso di espressioni verbali e scritte molto semplici sono un'ulteriore conseguenza di un deficit nella memoria a breve termine. Più del 60% dei bambini con disturbo da deficit dell'attenzione presenta difficoltà nelle fasi iniziali di produzione del linguaggio, come problemi di articolazione, balbettio,

costruzione delle frasi molto semplice (uso improprio della sintassi e della grammatica, dei sostantivi, dei verbi, degli aggettivi, degli avverbi) ed errori nel posizionamento di lettere in una parola o di parole in una frase (per esempio: "psighetti" invece di "spaghetti" o "Io palla prendo" invece di "Io prendo la palla"). La comprensione del linguaggio avviene in modo corretto, ma la capacità di espressione non è ottimale.

Sono spesso presenti problemi di coordinazione, come nell'equilibrio, postura, lanciare, calciare, afferrare, allacciare le scarpe, abbottonarsi, scrivere e disegnare. Queste difficoltà richiedono un costante esercizio quotidiano per essere contrastate. Il bambino non riesce a mantenere l'attenzione abbastanza a lungo da elaborare e trattenere correttamente le informazioni uditive, per questo sono spesso presenti lacune nell'acquisizione delle abilità di base. Interventi mirati a migliorare il funzionamento del bambino nelle aree considerate sono estremamente importanti per il bambino.

TRATTAMENTI

Le ricerche compiute in questo ambito dimostrano che la forma di intervento più efficace deve agire su più fronti e comprendere:

- Consulenza e sostegno ai genitori
- Terapia del comportamento
- Consulenza alla scuola su strategie comportamentali
- Training di abilità sociali
- Interventi di potenziamento dell'apprendimento
- Interventi cognitivo-comportamentali per incrementare l'autostima

Non esistono soluzioni magiche per questo problema, ma la sua gestione è possibile. Il solo impiego di farmaci non basta a migliorare tutti gli aspetti associati, il trattamento si basa per il 90% su interventi educativi e per il 10% su interventi farmacologici. E' da evitare il ricorso a sedativi, in quanto peggiorerebbero la situazione sia a livello comportamentale sia cognitivo.

Non è mai stato dimostrato che la psicomotricità sia efficace con questi bambini, anche se nel nostro Paese si tende a farne ancora ampio uso. Lo **yoga** e la **musica** si sono rivelate di qualche utilità nel favorire la concentrazione.

Il deficit dell'attenzione, se non trattato, può creare problemi rilevanti nell'autostima della persona interessata.

I bambini devono essere incoraggiati a sviluppare il loro potenziale, mettendoli in grado di **aumentare la loro efficacia**, le loro **abilità personali e autostima**.

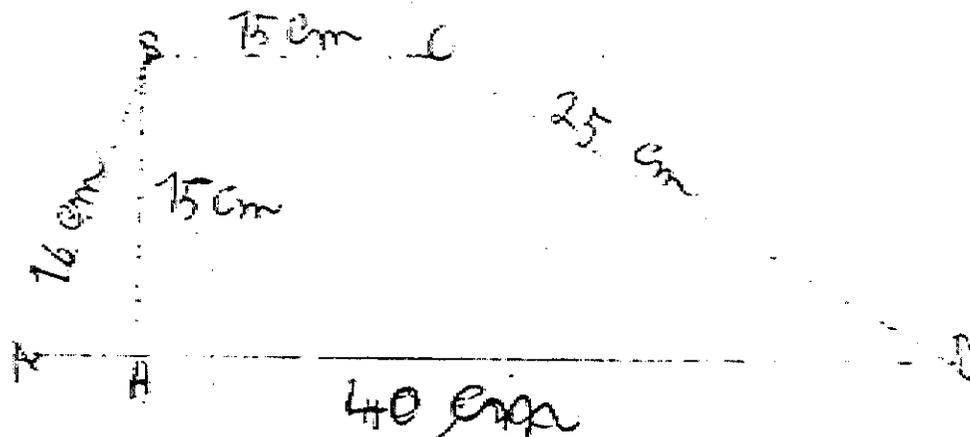
COSA FARE

- Fare un controllo medico della situazione per sospetta "iperattività"
- Esame della scrittura
- Educare progressivamente il bambino a recuperare la padronanza di sé. Questo punto che a parole sembra facile, è in realtà il più difficile da realizzare. In effetti, bisogna fare appello alla buona volontà di varie persone attorno al bambino e coordinare le azioni, partendo dai punti positivi, cioè nel nostro caso, la buona comprensione dei concetti, la vivacità, la volontà, l'emotività
- Collaborazione tra genitori ed insegnanti per richiedere al bambino compiti molto brevi all'inizio, esigendo però che siano fatti correttamente, per aumentare progressivamente i tempi.

- Fare in modo che durante gli esercizi il bambino non sia distratto (lontano da una finestra, compagni di classe impegnati anche loro, niente televisione o radio a casa, ecc..)
- Dare risalto ai minimi risultati positivi ottenuti per incoraggiarlo a perseguire nello sforzo
- Dare e dimostrare molto affetto: dietro un'apparenza menefreghista è invece molto sensibile.
- Dare sfogo al suo estro incoraggiando le sue capacità creative ed i suoi gusti : disegno, pittura, o qualunque cosa cui si possa dedicare soltanto perché gli piace.
- Fare scaricare e canalizzare l'energia con la pratica di uno sport; l'importante è che gli piaccia e lo faccia volentieri. Se non ha preferenze marcate, un buon indirizzo è quello dell'atletica leggera perché molto varia nei suoi componenti : si passa dalla corsa di velocità al salto in alto, dalla corsa di resistenza al salto in lungo od alla corsa ad ostacoli, ecc....

SCRITTURA CARATTERISTICA

Con i seguenti dati, trovare il lato opposto alla soluzione
tenendo presente che dovete calcolare la misura
perimetro e dell'area della area



(A)

DIFFICOLTA' DI CONCENTRAZIONE - SINTOMI DI INATTENZIONE

Il bambino accusa i seguenti sintomi :

- o Fa' fatica a concentrarsi su un gioco o un compito perché ipersensibile agli stimoli esterni.
- non riesce a sostenere l'attenzione sui dettagli, oppure fa' degli errori di disattenzione in tutti i suoi compiti (scolastici od altri)
- sembra non ascoltare quando gli si parla.
- non riesce a seguire gli ordini dati, difficilmente termina un compito dato e questo senza volontà di opposizione né mancanza di intelligenza.
- Evita o odia i compiti che richiedono uno sforzo mentale sostenuto.
- Dimentica spesso.
- Ha difficoltà nell'organizzazione di suoi compiti e la gestione delle sue azioni.

SINTOMI DI IPERATTIVITA' - IMPULSIVITA'

- Non rimane mai fermo
- Corre, si arrampica,.. anche quando non è il momento
- Non è capace di affrontare con calma giochi o attività di svago
- Sembra sempre animato da un motore potente
- È spesso chiacchierone
- Spesso risponde prima di aver ascoltato l'intera domanda
- Interrompe spesso gli altri, interviene nelle loro attività, impone la sua presenza
- Non può immaginare le conseguenze dei suoi atti e non trae nessun profitto dalle sue esperienze

Spesso queste caratteristiche sono spesso accompagnate da disturbi di tipo emozionale e comportamentale :

- Instabilità emozionale: difficile controllo delle emozioni.
- Problemi sociali: difficoltà di stabilire contatti con gli altri, ad avere relazioni durature con uno o più compagni. Si sente isolato sul piano sociale. Può reagire con un atteggiamento aggressivo o di bravate.
- Sintomi depressivi: facilmente il bambino iperattivo , di fronte al fallimento scolastico, al rigetto dei compagni, può diventare preda dello scoraggiamento
- Disturbi del sonno: l'agitazione motoria, che spesso persiste anche durante la notte, perturba il riposo e compromette le prestazioni diurne.
- Disturbi nell'apprendimento: questi sono dovuti non alla capacità di comprendere ma soprattutto alla difficoltà di concentrarsi e di fissare l'attenzione.