

# DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE E IPERATTIVITÀ



Il Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD O DDAI) è un disturbo evolutivo di origine neurobiologica che interferisce con il normale svolgimento delle comuni attività quotidiane (andare a scuola, giocare con i coetanei, convivere serenamente con i genitori, etc.)

## CARATTERISTICHE PRINCIPALI

### Deficit di attenzione

- ✓ Facile distraibilità anche per stimoli banali
- ✓ Ridotte capacità esecutive (compiti scolastici, attività quotidiane, gioco)
- ✓ Difficoltà nel seguire un discorso
- ✓ Interruzione di attività iniziate
- ✓ Evitamento di attività che richiedono sforzo cognitivo

### Iperattività

- ✓ Incapacità di stare fermi
- ✓ Attività motoria senza scopo
- ✓ Gioco rumoroso e disorganizzato
- ✓ Eccessive verbalizzazioni
- ✓ Ridotte possibilità di inibizione motoria

### Impulsività

- ✓ Difficoltà nel controllare il proprio comportamento
- ✓ Incapacità di inibire le risposte automatiche (es. dire tutto quello che ci passa per la mente)
- ✓ Scarsa capacità di riflessione
- ✓ Difficoltà a rispettare il proprio turno
- ✓ Tendenza ad interrompere gli altri
- ✓ Incapacità di prevedere le conseguenze di un'azione
- ✓ Mancato evitamento di situazioni pericolose

## QUANTI SONO I BAMBINI CON ADHD?

Tre recenti ricerche italiane hanno stimato la presenza di ADHD tra il 3 e 5 % (Gallucci, 1997; Marzocchi 2000, De Meo, 2006). Questo vuol dire in media uno ogni classe formata da 25 bambini.

## QUAL È LA CAUSA DEL DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITÀ?

Il disturbo è prevalentemente dovuto ad una **predisposizione** cerebrale **congenita**. Le evidenze sperimentali a favore della predisposizione congenita vengono da numerosi studi che hanno accertato che alcune aree cerebrali hanno una ipofunzionalità rispetto ai gruppi di controllo (lobi frontali, corpo calloso, nucleo caudato, sistema meso-limbico, formazione reticolare).

## DISTURBI ASSOCIATI AL DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITÀ

1. Disturbi specifici di apprendimento (dislessia, disgrafia, discalculia, disortografia): più frequenti sono le difficoltà di comprensione del testo e di soluzione dei problemi matematici mentre più rare sono le difficoltà strumentali di lettura, scrittura e calcolo
2. Disturbo oppositivo e provocatorio (35%)/ Disturbo della condotta (20-56%)
3. Disturbi emotivi e dell'umore (25%)
4. Disturbi di ansia (25%)

## LA DIAGNOSI

Il primo passo per l'inquadramento diagnostico dell'ADHD è valutare adeguatamente il fenomeno dell'iperattività e/o della disattenzione poiché l'iperattività e il disturbo d'attenzione non sono sinonimi di ADHD ma possono essere spiegati anche con altre cause.

Il **neuropsichiatra infantile** e lo **psicologo**, figure di riferimento per la diagnosi, dispongono di strumenti specifici per la valutazione globale del bambino. Verranno raccolte informazioni grazie ai genitori e con l'oggettivazione dei sintomi sarà possibile emettere una diagnosi; questo processo avviene grazie alla **somministrazione di test** di concentrazione, di intelligenza e di personalità, ad uso esclusivo dello psicologo.

## IL TRATTAMENTO

Secondo i dati della letteratura scientifica **il trattamento ideale per l'ADHD è di tipo multimodale**, ossia che implica il coinvolgimento di scuola, famiglia e bambino stesso, oltre ad un intervento di tipo farmacologico. I vari tipi di trattamento sono:

### Trattamento Comportamentale

L'approccio comportamentale è caratterizzato da una dettagliata valutazione dei comportamenti definiti "problema" e delle condizioni ambientali che lo causano e mantengono. Durante un trattamento di tipo comportamentale vengono **identificati e quindi modificati** i fattori che incrementano o decrementano la frequenza di questi comportamenti nel tentativo di far diminuire **i comportamenti "problema"** e far aumentare quelli più consoni al contesto. Tale approccio offre una vasta gamma di tecniche utilizzabili in diversi casi. Il massimo beneficio ottenibile da un programma comportamentale si ottiene grazie alla cooperazione tra la famiglia e la scuola.

### Parent Training

Di importanza fondamentale è il trattamento basato sulla modificazione del comportamento dei genitori, che si fonda sulla teoria dell'apprendimento sociale (Vio, Marzocchi & Offredi, 1999). Il parent training è un metodo per migliorare il funzionamento di bambini con ADHD insegnando ai genitori **a dare chiare istruzioni, a rinforzare positivamente i comportamenti accettabili dei propri figli, a ignorare alcuni comportamenti problematici, e a utilizzare in modo efficace le punizioni**.

### Trattamento per le abilità sociali

Nel trattamento multimodale è compreso anche un **intervento sulle abilità sociali del bambino**. Che prevede tramite tecniche specifiche quali il modeling, la pratica, il feedback, e i rinforzi, la modificazione di quei comportamenti sociali non adeguati al contesto.

### Intervento Cognitivo-Comportamentale

L'ICC o la terapia del problem-solving **combina** l'insegnamento di **strategie cognitive con tecniche di modificazione del comportamento**. Studi sull'ICC con bambini aggressivi, impulsivi e iperattivi hanno mostrato miglioramenti nell'impulsività a livello cognitivo, nei comportamenti sociali, e nell'utilizzo di strategie di gestione delle situazioni difficili. Un modello intensivo di trattamento sulle abilità di problem solving sembra essere fondamentale nel migliorare il comportamento di bambini con problemi di condotta.