

Sindromi Ipercinetiche:ADHD

Dott.ssa Tiziana Catalucci
Responsabile UFSMIA ASL 6 Zona Val di Cornia

Breve definizione dell'ADHD

- **Livello di inattenzione e/o iperattività**
- **impulsività inadeguata rispetto allo stadio di sviluppo**
- **ad insorgenza prima dei 7 anni**

I sintomi ...

... devono essere più gravi di quelli rilevati in altri bambini della stessa età o dello stesso livello di sviluppo;

... i sintomi devono durare almeno 6 mesi;

... devono essere presenti in diversi contesti (famiglia, scuola, attività sportiva);

... devono creare gravi problemi nella vita quotidiana (significativa compromissione sociale, scolastica, etc);

... si modificano con l'età e possono durare per tutta la vita

SINTOMI CARDINE

Inattenzione

- Spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione a scuola, nel lavoro o in altre attività;
- Spesso ha difficoltà nel sostenere l'attenzione in compiti assegnati o in attività ludiche;
- Spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente;
- 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 a capire);

Inattenzione

- Spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività;
- Spesso evita o non gradisce compiti che richiedono uno sforzo mentale protratto;.
- Spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività;.
- Spesso, e facilmente, è distratto da stimoli estranei;
- Spesso è sbadato nelle attività quotidiane.

Iperattività

- **Spesso giocherella con le mani e con i piedi e non sta fermo sulla sedia;**
- **Spesso si alza dal suo posto in classe o in altre situazioni dove si dovrebbe rimanere seduti;**
- **Spesso corre qua e là e salta in modo eccessivo in situazioni in cui è fuori luogo (negli adolescenti e negli adulti, può limitarsi a sensazioni soggettive di irrequietezza);**

- Spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi ad attività di svago in modo tranquillo;
- È spesso in movimento o agisce come se fosse “attivato da un motorino”. Mostra un costante schema di eccessiva attività motoria che, in sostanza, non cambia in funzione del contesto o delle esigenze della vita sociale;
- Spesso parla troppo.

Impulsività

- **Spesso risponde precipitosamente prima che la domanda venga completata;**
- **Spesso ha difficoltà ad aspettare il proprio turno;**
- **Spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti.**

CLASSIFICAZIONE ADHD

Diagnosi secondo ICD10

- **F 90.0 Disturbo dell'attività e dell'attenzione in assenza di caratteristiche di aggressività**
- **F 90.1 Disturbo ipercinetico della condotta in presenza di di modalità ripetitiva e persistente di condotta antisociale, aggressiva o provocatoria.**

DECORSO DEL DISTURBO

BAMBINI IN ETÀ PRESCOLARE 3-6 anni

- Irrequietezza motoria
- Difficili da gestire, "intolleranza" alle regole
- Crisi di collera ingiustificata
- Litigiosi
- Ridotta durata del gioco
- Attività grafica disorganizzata
- Assenza di timore, "ricerca" di situazioni pericolose
- Problematici per ciò che concerne le autonomie sfinteriche

DECORSO DEL DISTURBO

BAMBINI DI SCUOLA ELEMENTARE (6-12 anni)

Problemi associati:

- **Disturbi specifici apprendimento**
- **Comportamento aggressivo**
- **Rifiuto da parte dei compagni/coetanei**
- **Rapporti familiari difficili**

Problemi associati:

- **Rapporti familiari difficili**
- **Bassa autostima**
 - **Distraibilità**
 - **Irrequietezza**
 - **Comportamento impulsivo e dirompente**

Sono diventati sensibilmente “diversi” dai coetanei.

DECORSO DEL DISTURBO

ADOLESCENTI (13-17 anni)

- Difficoltà nella pianificazione e nell'organizzazione
- Disattenzione persistente
- Riduzione dell'irrequietezza motoria e dell'impulsività

Problemi associati

- **Comportamento aggressivo, antisociale e delinquenziale**
- **ricerca di sensazioni**
- **Abuso di alcool e droghe**
- **Problemi emotivi**

IMPLICAZIONI

- **L'ADHD è**
 - **Frequente**
 - **Interferisce con la vita quotidiana**
 - **E' un peso per l'individuo, la famiglia e la società**
 - **E' spesso complicato da ulteriori problemi**

È importante riconoscerlo e trattarlo precocemente

Abilità ad acquisire da parte dei genitori e degli insegnanti

- Aumentare la frequenza delle interazioni positive con il b/no
- Dispensare rinforzi sociali o materiali come risposta a comportamenti positivi
- Ignorare i comportamenti negativi di grado lieve
- Utilizzare comandi semplici, diretti e precisi
- Mantenere un atteggiamento costante per le problematiche comportamentali

- N.B. Tempi di attenzione “differenti”, rischio di diventare “il capro espiatorio”

P.T: errori nell'uso dei rinforzi

- 1 Sproporzione tra ricompensa e comportamento
- 2 Grandi ricompense per grandi miglioramenti
- 3 Ricompense poco gradite
- 4 Rinforzo sociale accompagnato dallo sminuire del comportamento
- 5 Far passare molto tempo tra comportamento e ricompensa
- 6 Rinforzare il comportamento prima che si sia verificato
- 7 Promettere una ricompensa per far cessare un comportamento

L'ADHD NON E' LA SEMPLICE VIVACITA'...

L'ADHD con il suo variegato quadro di disturbi associati non è la semplice vivacità, la distrazione peraltro tipica nei bambini ma un vero e proprio disturbo che, impedisce a chi ne è affetto di selezionare gli stimoli ambientali, di pianificare le proprie azioni e controllare i propri impulsi

Tutti questi sintomi non sono causati da deficit cognitivo (ritardo mentale) ma da difficoltà oggettive nelle aree dell'autocontrollo e della capacità di pianificazione.

- I bambini con ADHD mostrano un rapido raggiungimento di un elevato livello di “stanchezza” e di “noia”
- frequenti spostamenti da un’attività ad un’altra senza aver completato la precedente;
- perdita di concentrazione;
- incapacità a portare a termine qualsiasi attività protratta nel tempo

- Non riescono a lavorare per un premio lontano nel tempo
- Hanno difficoltà a riflettere prima di agire

Insidie della punizione

La punizione crea ansia e porta comportamenti di fuga/evitamento



Chi punisce diventa ansiogeno

Chi è in ansia fatica ad apprendere

Chi è punito reagisce con aggressività

In molti casi il comportamento punito tende ad aumentare di frequenza

Intervento educativo nella scuola

- Strutturare l'ambiente (collocazione a metà classe)
- Fare lezioni strutturate anche con rinforzo visivo
- Rafforzare un rapporto positivo con il b/no
- Istruzioni brevi e semplici (farle sempre ripetere)
- Regole semplici, chiare e condivise
- Pause frequenti e concordate anche durante la spiegazione
- Frequenti interazioni con lo sguardo
- Utilizzare l'orologio come intervallo di tempo
- Uso del diario per i compiti all'inizio o a metà della lezione
- Coerenti con le regole

- Osservare puntualmente e non generalizzare (emozioni e comportamento)
- E' utile informare il bambino di come si sta comportando e come sta lavorando.
- Non creare situazioni di competizione durante lo svolgimento dei compiti (la tendenza all'evitamento diventa una complicità del disturbo)
- Enfatizzate i lati positivi del bambino (es: la generosità, l'affettività etc.) rimandandone l'immagine positiva
- Cambiare spesso l'attività per prevenire la noia
- Spiegazioni semplici e sintetiche
- Non togliere mai l'intervallo tra una situazione e l'altra

Grazie per l'attenzione