



ADHD

Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività

Il disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività (ADHD) è stato proposto nel DSM-III (1980) per descrivere aspetti diffusi e problematici che riguardano l'area sia comportamentale che cognitiva, con specifiche ripercussioni negative sugli apprendimenti scolastici e sul ben-essere del bambino.

Aspetti comportamentali

Un aspetto ricorrente è rappresentato dalla necessità di muoversi senza rispettare i tempi e le regole della scuola o del gruppo classe, soprattutto quando le attività sono poco strutturate. Il controllo motorio migliora leggermente con l'ingresso nella scuola secondaria, ma solo perché l'instabilità comportamentale viene interiorizzata manifestandosi nel disordine generale con cui i bambini gestiscono le proprie cose.

Aspetti cognitivi

Gli aspetti cognitivi maggiormente problematici riguardano la capacità di mantenere lo sforzo attentivo, soprattutto in assenza di una gratificazione immediata. Un bambino con ADHD per riuscire a trovare più divertente l'ambito scolastico spesso tende ad estraniarsi pesando ad altre cose più coinvolgenti. Inoltre, si osserva fatica ad organizzare le conoscenze e a sviluppare piani di lavoro strategici e funzionali al raggiungimento di obiettivi specifici.

Emozioni

Un bambino con ADHD si annoia con grande facilità. Passa velocemente da una situazione di eccitazione per qualcosa ad un'altra di assoluta demotivazione. Quando gli altri lo criticano talvolta reagisce con manifestazioni di rabbia. Crescendo e accorgendosi di essere spesso allontanato dai coetanei per il suo modo di fare, potrebbe sviluppare un'immagine di sé negativa. Nonostante spesso i bambini abbiano consapevolezza delle proprie difficoltà, l'attribuzione dei comportamenti negativi è quasi sempre esterna (il bambino cioè non è mai responsabile in caso di errore). Ciò non consente di attivarsi in modo positivo per migliorarsi.

Relazioni

I rapporti con i compagni sono potenzialmente discontinui e spesso non gratificanti.

Punti di forza

Ciascun bambino ha in sé punti di forza e debolezza. Facendo riferimento ai primi, i bambini con ADHD, in assenza di disturbi in comorbilità, appaiono con un livello cognitivo nella norma ottenendo buoni risultati nelle attività che interessano e spesso si nota spiccata creatività.



DSA

Disturbo Specifico dell'Apprendimento

L'acronimo DSA si riferisce ad un gruppo eterogeneo di disturbi manifestati da significative difficoltà nell'acquisizione e nell'uso di abilità di lettura, scrittura, ragionamento e calcolo matematico, presumibilmente dovuti a disfunzioni del sistema nervoso centrale.

Dislessia evolutiva

Disturbo specifico di origine neurobiologica che si presenta in assenza di disabilità neurologiche o sensoriali e di condizioni socioculturali svantaggiate. Spesso si può associare ad altri disturbi evolutivi come disortografia o discalculia. Essa si caratterizza principalmente per la difficoltà di automatizzazione della lettura con difficoltà a carico della velocità e correttezza nella lettura.

Disortografia evolutiva

Disturbo specifico della scrittura che consiste nella difficoltà di applicare le regole di trasformazione del linguaggio parlato in linguaggio scritto, in assenza di deficit motori o sensoriali e non imputabile alla mancanza di esperienza. Gli errori tipici della disortografia possono essere suddivisi in fonologici (incapacità di analizzare i suoni e scomporli), non fonologici o ortografici (difficoltà di memorizzazione delle conoscenze precedentemente acquisite sul modo in cui la parola dev'essere scritta) e fonetici (mancato rafforzamento o allungamento dei fonemi, rispettivamente per accenti e doppie).

Disgrafia

Disturbo specifico della scrittura caratterizzato dalla difficoltà di riprodurre segni numerici e alfabetici. Dimensione e forma delle lettere non sono rispettate, il gesto è scarsamente fluido e i legami tra lettere risultano spesso scorretti. Inoltre, la capacità di utilizzare lo spazio a disposizione spesso è molto ridotta. Il bambino disgrafico presenta oltretutto notevoli difficoltà nella copia e nella produzione autonoma di figure geometriche.

Discalculia evolutiva

Difficoltà specifica dell'apprendimento delle abilità numeriche e aritmetiche che si caratterizza per una debolezza nella strutturazione cognitiva delle componenti della cognizione numerica e dei meccanismi che coinvolgono le procedure esecutive e il calcolo. Ha un'origine neurologica e si manifesta in soggetti con intelligenza normale. Si associa spesso alla dislessia. I bambini con discalculia possono commettere errori di lettura o scrittura soprattutto di numeri complessi o di numeri lunghi, errori di sintassi numerica (es: 1004 invece di 104), problematiche di codifica semantica (es: confronto tra grandezze numeriche), errori nei calcoli sia mentali che scritti, errori nel recupero dei fatti aritmetici, errori nelle procedure di calcolo.

LA VALUTAZIONE DIAGNOSTICA



PREMESSA

La valutazione rappresenta un percorso di conoscenza del bambino e delle sue difficoltà (e potenzialità) attraverso alcuni incontri con specialisti diversi, che prevedono in parte il colloquio in parte la somministrazione di alcuni test. Durante la valutazione viene sollecitata la partecipazione attiva del bambino e l'espressione del suo punto di vista per capire come si rappresenta e come vive le sue difficoltà.

OBIETTIVI

- Ottenere una descrizione del funzionamento cognitivo e psicologico del bambino e individuare le aree problematiche;
- Individuare i fattori causali e/o di mantenimento del problema;
- Valutare l'impatto del problema a livello familiare e scolastico;
- Condividere la lettura del problema con il bambino, i genitori e gli insegnanti;
- Predisporre, se necessario, un piano terapeutico e/o riabilitativo.

VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA

Questa valutazione prevede la somministrazione di una serie di prove di tipo cognitivo e scolastico.

Per i bambini con sospetto di DSA o ADHD sono previsti protocolli specifici a seconda del tipo di problema. Possono essere usate la WISC-IV, la batteria italiana per l'ADHD, o altri test a seconda del disturbo.

Frequentemente i bambini con questi disturbi hanno prestazioni deficitarie nelle prove relative alla ricerca di simboli e al cifrario, poiché queste richiedono velocità di esecuzione e accuratezza. È importante tener presente che lo stesso errore in un test può avere cause differenti e solo un'attenta osservazione del bambino durante il test può permetterci di capire la ragione di quell'errore.

ASPETTI PSICOLOGICI

È importante capire come il bambino vive e affronta le eventuali difficoltà evolutive e come si rappresenta il contesto relazionale nel quale è inserito.

Solitamente queste informazioni si raccolgono attraverso al colloquio con il bambino, tramite il gioco e il disegno. La prima cosa che si indaga di solito è la consapevolezza riguardo al motivo per cui egli sta effettuando una valutazione.

Poi si indagano l'area relazionale e quella scolastica, più precisamente come percepisce il suo funzionamento scolastico, i suoi rapporti con i coetanei, con gli insegnanti e con i familiari.

- *Le osservazioni di genitori ed insegnanti:* possono essere raccolte attraverso a questionari che prevedono sia l'osservazione del comportamento che le loro attribuzioni a riguardo. Il modo con cui genitori e insegnanti vivono il problema del bambino può fornire indicazioni per l'interpretazione del problema di esso e per il trattamento terapeutico.



OBIETTIVI

Naturalmente obbiettivi e metodi variano a seconda dell'età, poiché i bisogni del bambino possono variare con la crescita, dunque la strategia può essere modificata.

- Far acquisire al sistema familiare e scolastico una sufficiente autonomia per gestire le difficoltà del bambino e per evitare che questi debba essere sottoposto ad interminabili terapie;
- Favorire un miglioramento nel benessere del bambino: l'intervento è finalizzato a promuovere il benessere del bambino e con benessere si intende la possibilità per il ragazzo di stare bene negli ambienti in cui è inserito esprimendo al meglio le sue potenzialità, in connessione con la fase di crescita che sta attraversando. I fattori che possono contribuire all'aumento del suo benessere sono:
 1. La conoscenza del disturbo;
 2. La conoscenza delle proprie caratteristiche cognitive ed emotive;
 3. L'utilizzo di alcune strategia che gli permettono di affrontare il problema.

Visto che il bambino spesso riceve molti feedback negativi dal contesto scolastico, è fondamentale che il benessere sia ricercato soprattutto in questo ambito. L'intervento sarà in parte orientato a far acquisire migliori competenze strumentali al bambino e in parte a modificare le rappresentazioni rispetto a:

- L'immagine di sé come studente;
- La percezione della scuola;
- Le attribuzioni e le emozioni riguardo ai fallimenti e ai successi;
- Le relazioni con compagni, insegnanti e genitori.

Incremento delle competenze neuropsicologiche e metacognitive degli apprendimenti

Visto che sia ADHD che DSA hanno una base neurobiologica, il trattamento deve includere una parte in cui si stimolano i processi neuropsicologici di apprendimento e attenzione.

Per i bambini con DSA solitamente si agisce su due livelli:

- 1.L'automatizzazione del funzionamento neuropsicologico
- 2.L'acquisizione di abilità nell'uso degli strumenti compensativi.

Per i bambini con ADHD invece si tende ad allenare l'attenzione e la concentrazione.

Consapevolezza emotiva del bambino

Il bambino è il primo a capire il suo stesso disagio. Vive con notevole fatica il fatto che non riesce a ricordare informazioni già presentate, a raggiungere un determinato automatismo nelle attività scolastiche, a organizzare le proprie situazioni quotidiane e che non riesce a rimanere attento anche quando la lezione è noiosa. Il bambino può quindi sviluppare un'immagine di sé negativa. Solitamente però i bambini con questi disturbi nascondono il proprio disagio interiore. Oltre alle autovalutazioni negative che si dà il ragazzo, ci sono anche quelle, sempre negative, che arrivano da fuori, soprattutto dalla scuola (spesso il bambino con ADHD viene considerato svogliato o non motivato).

Aumento delle conoscenze e della consapevolezza di genitori e insegnanti

Il primo passo consiste nella condivisione della valutazione diagnostica. Questa spiegherà molti comportamenti del bambino agli adulti. Il secondo passo riguarda l'analisi delle emozioni collegate al riconoscimento del disturbo. Esse devono essere comprese e accettate.

Autonomia del sistema scuola-famiglia

L'intervento mira ovviamente ad insegnare al bambino e alle persone a lui vicine strategie per capire e gestire il problema autonomamente. Al bambino bisogna far ottenere un livello sufficiente di prestazioni così che non sviluppi un'immagine negativa di sé. Inoltre, bisogna insegnargli ad attribuire correttamente le cause degli eventi (se sbaglio non è sempre colpa degli altri e lavorando su di me posso migliorare). Dal punto di vista dei genitori invece, autonomizzarsi significa imparare a gestire i compiti e le attività del bambino, aiutandolo dove vi è necessità e comunicare efficacemente sia con il sistema scolastico che con il proprio figlio, soprattutto nelle situazioni di difficoltà. Dal punto di vista degli insegnanti, invece, è necessario che essi diventino competenti riguardo al disturbo del ragazzo, al fine di gestirlo al meglio.

Il ruolo del clinico

Deve garantire la presa in carico del bambino da parte della famiglia, essere affidabile sia del punto di vista tecnico che psicologico, stimolare l'alleanza di lavoro, mediare i conflitti e supervisionare il lavoro a casa.

Il ruolo del bambino

Al bambino si chiede di collaborare attivamente nello svolgimento degli esercizi/attività. Gli si chiede anche di essere regolare nello svolgerli (questo ovviamente con l'aiuto dei genitori, che devono supervisionarlo). Nel caso il bambino non collabori, il genitore può proporgli dei contratti al fine di raggiungere gli obiettivi. Egli però deve attenersi alla sua parte di contratto (es: se fai i compiti puoi guardare la tv).

Il ruolo dei genitori

Hanno principalmente la funzione di supervisionare il lavoro del bambino: devono controllare che gli esercizi siano svolti correttamente. Inoltre, devono imparare ad ascoltare sia quello che prova il bambino che le proprie emozioni senza scaricarle su di esso. Oltretutto i genitori devono occuparsi di mantenere i contatti con gli insegnanti per monitorare l'andamento scolastico.

Il ruolo degli insegnanti

Devono approfondire gli aspetti dei disturbi di DSA e ADHD per sapere come si manifestano e per sapere come gestire il bambino. Inoltre, devono comunicare con la famiglia e lo specialista per far sì che la rete sia efficace. Con il bambino invece devono avere un atteggiamento che gli faccia capire che anche loro sono dalla sua parte e che stanno cercando di aiutarlo.

Interventi di supporto e allenamento delle difficoltà attentive

A causa delle difficoltà di autoregolazione, il bambino fatica a mantenere l'attenzione verso stimoli poco accattivanti. In tal senso, l'utilizzo della **creatività** per rendere qualcosa più interessante può contribuire a migliorare l'aspetto prestazionale.

Per migliorare l'attenzione di un ragazzo con questi disturbi bisogna:

- contenere i tempi delle attività (non troppo lunghi),
- inserirvi una componente pratica (disegni, giochi...)
- cercare di far avere al bambino un ruolo attivo.

Inoltre, inserire attività creative all'interno di una struttura chiara, come ad esempio una mattina scolastica, può contribuire a migliorare l'attenzione, in quanto permette al ragazzo di staccare un po' e riposare i meccanismi attentivi.

Interventi per allenare o supportare le funzioni esecutive carenti

- **Gestione dei tempi e uso di supporti fisici e tecnologici:** usare calendari, agenda visiva, diari o altro per aiutare il bambino a ricordarsi di svolgere determinati compiti può essere un ottimo aiuto. Bisogna però allenarlo a ricordarsi di utilizzarli, poiché solo in questo modo è possibile raggiungere l'autonomia (non ricordandogli tutte le sere cosa deve fare).
- **Suddividere le azioni in sequenze:** Se c'è un compito lungo o difficile da fare si può dividere in sequenza/in passaggi. Nei momenti di attenzione carente però, può risultare difficile mettere in atto tali sequenze, in tal caso può essere utile utilizzare dei supporti come ad esempio delle liste con scritte le azioni da fare.
- **Ri-Apprendimento:** È opportuno rivedere le procedure che non vengono utilizzate da tempo. La mancanza di allenamento non aiuta le attività di recupero, organizzazione e pianificazione.

Indicazioni operative trasversali per la gestione delle difficoltà attentive

- Verificare che il bambino abbia compreso con accuratezza la consegna di un'attività, non solo a livello teorico, ma anche pratico;
- Semplificare la complessità: assegnare compiti che non richiedano troppi passaggi;
- Per lo svolgimento di attività monotone e noiose è opportuno dividerle in più parti e alla fine di ognuna concedere al bambino una piccola pausa;
- Stabilire delle modalità di lavoro (compito da fare, come, quando, con che premio), concordarle col bambino e rispettarle in maniera coerente. Inoltre, se possibile bisognerebbe rappresentarle in forma grafica (fare un cartellone e appenderlo in giro) così che il bambino le abbia sempre presenti;
- Controllare le attività che svolge il bambino e fornire stimoli quando la concentrazione viene a mancare;
- Tener conto del fatto che nella giornata o nella settimana ci sono momenti in cui si è più stanchi (ad esempio la sera). In questi momenti è inutile insistere se la prestazione del bambino risulta di bassa qualità perché probabilmente risente della stanchezza della giornata.

Il tutor domiciliare

Rappresenta una risorsa all'interno della rete e ha i compiti di:

- Monitorare l'andamento attentivo, riattivando la concentrazione qualora fosse necessario;
- Facilitare i processi di organizzazione e pianificazione attraverso opportune riflessioni metacognitive;
- Rappresentare un modello di buon funzionamento attentivo e organizzativo attraverso le sue modalità reali di risoluzione di problemi e di svolgimento di attività quotidiane.

Ovviamente il tutor per essere efficace necessita un continuo raccordo con gli altri componenti della rete.

