

INTERVENTI PER IL DDAI

**S.C. di NPI – ASL CN 1-
Savigliano Fossano Saluzzo**

D.ssa Francesca Ragazzo

CHI E' IL BAMBINO CON DDAI





***...Descrivere cosa si
prova a vivere con un
bambino ADHD è
inspiegabile: è un
rapporto fatto di odio-
amore, un sentimento
nuovo tutto da
scoprire... Solo chi vive
tutto questo può
capire!***

***Ma che cosa ne sanno loro
di cos'è la mia vita, di cos'è
lo stress di un'intera
giornata dietro un bimbo
che corre da una parte
all'altra, che non può
passargli un bambino
accanto senza che lo
schiaffeggi?***





***La madre di un suo
compagno di classe mi
ha detto che io e mio
marito non sappiamo
fare i genitori e che
non è possibile che mio
figlio quasi tutti i giorni
disturba sempre il suo
bambino... Vorrei
scappare in un deserto
e gridare...***



Come faccio a differenziare un
bambino "vivace" da uno ADHD?

Per la gente comune sono bambini
troppo agitati, ipercinetici,
estremamente vivaci, "scostumati",
con l'argento vivo addosso, troppo
fastidiosi...

"Hanno un carattere sbagliato!"

"La colpa è dei genitori!"

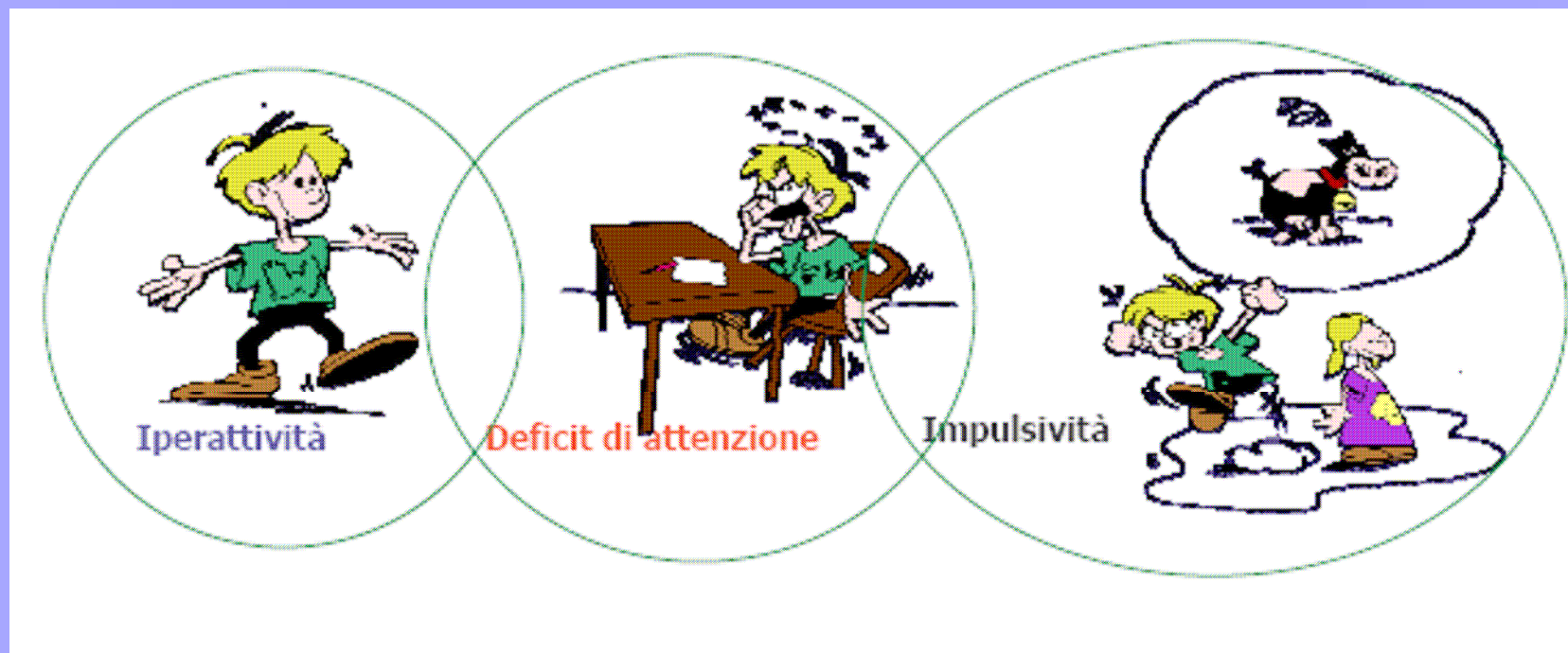
"Dovrebbero suonargliene di più!"

Per la scienza medica sono
bambini, ragazzi, adolescenti,
adulti con un reale problema,
un disturbo neurobiologico...

Caratteristiche del DDAI

Il Disturbo da Deficit di Attenzione con Iperattività (DDAI o ADHD in inglese) si caratterizza per la presenza di tre gruppi fondamentali di sintomi (detti primari):

- **DISATTENZIONE:** intesa come incapacità nel mantenere per un periodo sufficientemente prolungato l'attenzione su un compito.
- **IPERATTIVITA':** ossia un eccessivo ed inadeguato livello di attività motoria.
- **IMPULSIVITA':** cioè incapacità ad aspettare o ad inibire comportamenti che in quel momento risultano inadeguati.



**QUANDO IL LIVELLO DI IPERATTIVITA',
IMPULSIVITA' E DISATTENZIONE
PROVOCANO DEFICIT AL NORMALE FUNZIONAMENTO
SCOLASTICO E SOCIALE**

IPERATTIVITA'



IMPULSIVITA'



DISATTENZIONE

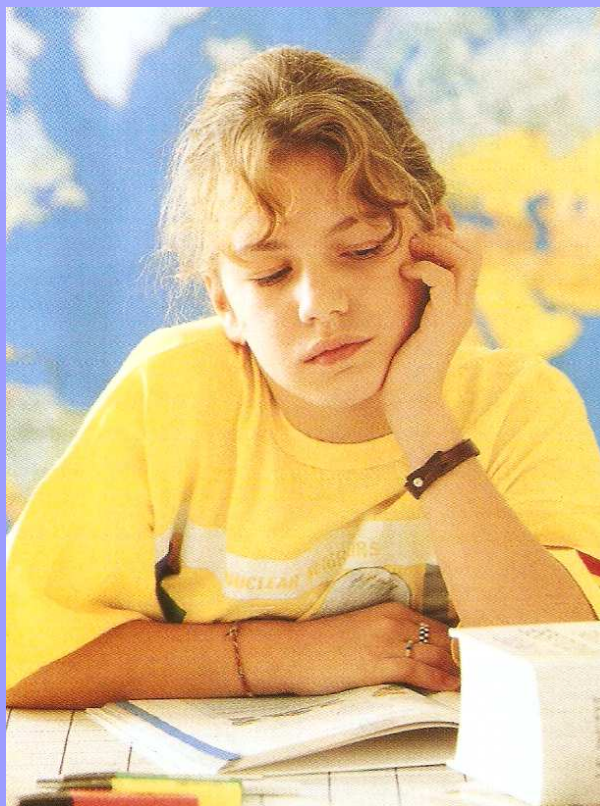




DISATTENZIONE

DISATTENZIONE

- spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro, o in altre attività
- spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti o sulle attività di gioco
- 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 di capire le istruzioni)
- spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività
- spesso evita, prova avversione, o è riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto (come compiti a scuola o a casa)
- spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività (per es., giocattoli, compiti di scuola, matite, libri, o strumenti)
- spesso è facilmente distratto da stimoli estranei
- spesso è sbadato nelle attività quotidiane



Ancora lo sta facendo domani...

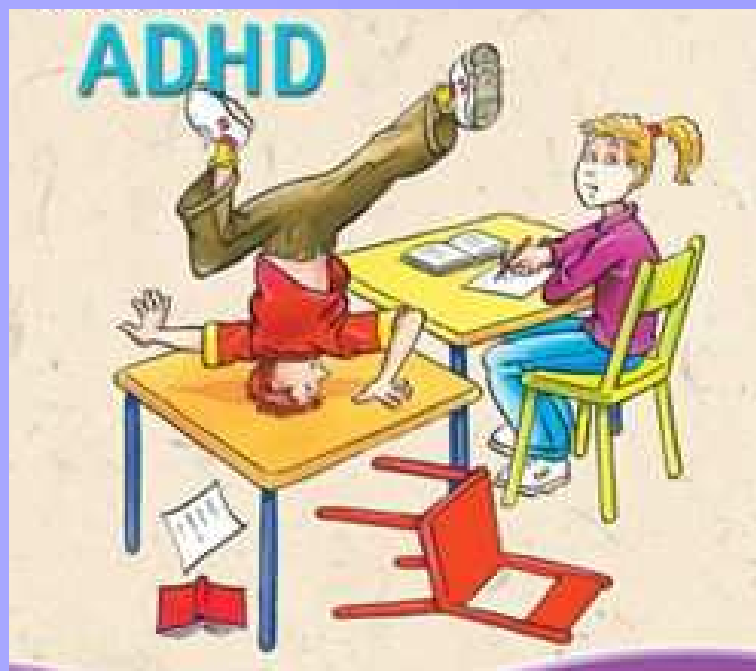


IPERATTIVITÀ 'IMPULSIVITÀ'



IPERATTIVITA'

- spesso muove con irrequietezza mani o piedi o si dimena sulla sedia
- spesso si alza dalla propria sedia in classe o in altre situazioni che richiedono di dover restare seduti
- spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui questo comportamento è fuori luogo (negli adolescenti o negli adulti ciò può limitarsi a sentimenti soggettivi di irrequietezza)
- spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi ad attività divertimenti in modo tranquillo
- è spesso "sotto pressione" o in movimento e agisce come se fosse "motorizzato"
- spesso parla troppo



IMPULSIVITA'

- spesso “spara” le risposte prima che le domande siano state completate
- spesso ha difficoltà ad attendere il proprio turno
- spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti (per es., si intromette nelle conversazioni nei giochi)
- spesso ha difficoltà nel valutare le conseguenze di un'azione
- spesso ha la tendenza ad esporsi a situazioni pericolose, con possibili danni fisici



SINTOMI SECONDARI

Purtroppo i soggetti con DDAI manifestano anche altri sintomi che vengono definiti *secondari* in quanto si presume derivino dall'interazione tra le caratteristiche del disturbo (sintomi primari) con l'ambiente sociale e con quello scolastico in cui si trovano inseriti tali bambini

Difficoltà relazionali
Difficoltà scolastiche
Bassa autostima
Disturbi del comportamento

DIFFICOLTA' RELAZIONALI

- **emarginazione da parte dei coetanei**
- **scarse amicizie durature**
- **tendenza all'isolamento**
- **rapporti con bambini più piccoli o coetanei che possano presentare difficoltà di varia natura**



DIFFICOLTÀ SCOLASTICHE

- **difficoltà a mantenere l'attenzione per tempi prolungati**
- **disturbo della memoria sequenziale**
- **stile cognitivo impulsivo**
- **deficit nei processi di controllo e indirizzamento delle risorse cognitive**

La conseguenza è un rendimento inferiore alle potenzialità cognitive con effetti sul piano emotivo-comportamentale



Mantenere l'attenzione per tempi prolungati... (il bambino DDAI non riesce a regolare le energie attentive: elevato uso dei processi attentivi nei primissimi minuti ed esaurimento precoce)

BASSA AUTOSTIMA

- **rimproveri, rifiuto sociale, insuccesso scolastico e sportivo, ecc.**
- **scarsa fiducia in sé stessi**
- **sentimenti abbandonici**
- **solitudine**
- **demoralizzazione**
- **rischio di un disturbo ansioso-depressivo**
- **scarsa motivazione**



autostima

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

- **comportamento negativista e provocatorio**
- **crisi di collera**
- **comportamento arrabbiato o rancoroso**
- **comportamento dispettoso o vendicativo**
- **frequenti litigi con gli adulti**
- **incapacità di rispettare le regole**
- **sistematica violazione delle regole sociali**
- **aggressioni a persone o animali**
- **distruzioni di proprietà**
- **frodi o furti**



CARATTERISTICHE POSITIVE

- curiosità
- simpatia
- socialità
- disponibilità (generosità)
- sensibilità (attenzione ai deboli)



Attestato di merito
per il comportamento in classe

Alunno: _____

Comportamento: _____

Data _____

A cartoon illustration of a teacher in a graduation cap and gown. He is wearing a white shirt, black pants, and brown shoes. He is holding a rolled-up scroll in his right hand and is looking towards the left.

DISTURBI ASSOCIATI

Circa il 70% dei bambini con ADHD presenta altri disturbi, tra cui:

**Disturbo Specifico di Apprendimento-Dislessia
(30%)**

**Disturbo Oppositivo Provocatorio
(25%)**

**Disturbo della Condotta
(10%-15%)**

**Disturbo d'Ansia/Depressione
(15%)**

...E IL FUTURO?

Il DDAI non “passa” con la crescita, ma ci sono alcuni indici che aiutano a predire gli esiti futuri

- familiarità
- comorbidità
- ambiente familiare e scolastico (ordinato e prevedibile)
- atteggiamento di insegnanti e genitori
- abilità cognitive di base
- interventi psico-educativi

Come possono contribuire i modelli culturali...

Ritmi di vita sfrenati

Conseguenze:

- desiderio di soddisfazione immediata
- incapacità di attendere le gratificazioni

Cioè, costumi sociali come:

“usa e getta”

“compra ora e paghi dopo”

“consumare subito”

Questo ha ripercussioni sull'autocontrollo e sull'esperienza personale

Apprendimento nel DDAI e DAS

DDAI

- Non usano strategie di lettura/studio
- Deficit inibizione informazioni irrilevanti
- Scarso monitoraggio apprendimento
- Difficoltà di comprensione per problemi di memoria di lavoro

DAS

- Lettura strumentale lenta e inaccurata
- Difficoltà di naming di materiale verbale
- Difficoltà di comprensione del testo per problemi strumentali

DDAI e Disturbi di Apprendimento

- **DAS → DDAI:** Scarsi risultati a scuola inducono scarsa motivazione, quindi disattenzione e iperattività
- **DDAI → DAS:** I sintomi del DDAI causano basse prestazioni scolastiche
- **DDAI ↔ DAS:** Esiste una comorbidità a causa di un generalizzato deficit neuropsicologico

RIFERIMENTI

AIFA Associazione italiana famiglie ADHD

<http://www.aifa.it/home.htm>

**AIDAI Associazione Italiana Disturbi
Attenzione ed Iperattività**

<http://www.aidaiassociazione.com/>