

LE COMPROMISSIONI FUNZIONALI NEL BAMBINO E NELL'ADOLESCENTE CON ADHD

12 OTTOBRE 2017



*Francesca SGROI
Psicologa – collaboratrice A.I.D.A.I. - A.I.F.A.
SPAEE Univ. Cattolica di Milano
francesca.sgroi.milano@aifa.it*



Cosa succede se il disturbo ADHD non viene diagnosticato e trattato in maniera adeguata?

**Caratteristiche ADHD e
compromissioni funzionali**

**L'ADHD è un disturbo neurobiologico
diagnosticabile che, se non viene correttamente
trattato, può incidere pesantemente su tutti gli aspetti
della vita dei bambini e delle loro famiglie**

Un difficile inizio

- Dall'inizio della vita scolastica (materna compresa) un bambino con ADHD mostra subito delle difficoltà ad ambientarsi e a rispondere alle richieste del mondo esterno.
- **Cosa che gli altri faticano a comprendere**

Perché → a fronte di un'intelligenza normale e assenza di «handicap evidenti» il bambino si distingue comunque dagli altri per alcuni comportamenti disfunzionali sia nella *relazione* che nella *prestazione*



I segni precursori del disturbo ADHD

Scuola materna

Già alla scuola materna si manifestano:

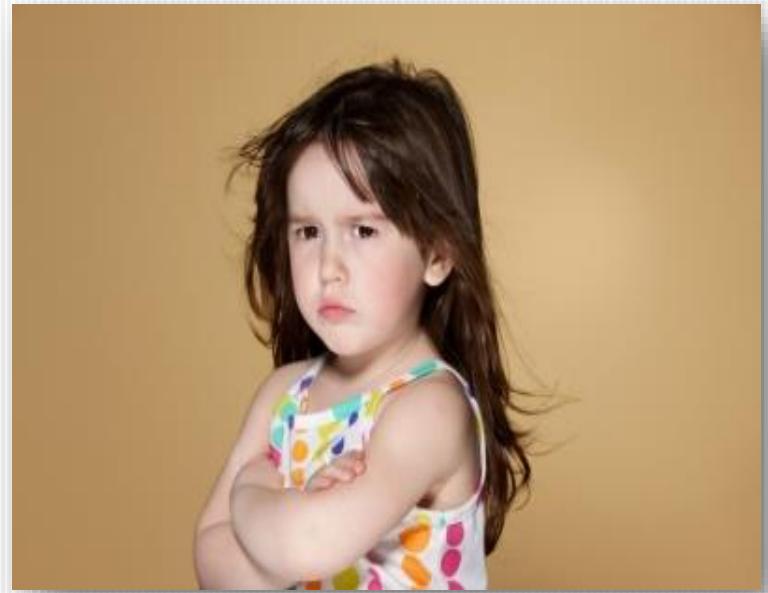
- Massimo grado di iperattività
- Il bambino si stanca subito di un gioco
e spesso non sa rispettarne le regole:

ha un gioco disorganizzato dove

non riesce a costruire sequenze coerenti, ha difficoltà di simbolizzazione,

passa spesso da un gioco all'altro

- non vuole partecipare alle attività di gruppo
- è irruente e poco ricercato dai compagni
- Manifesta: litigiosità, crisi di rabbia, provocatorietà verso l'adulto, condotte pericolose





L'alunno con ADHD dalla scuola primaria

- In classe ha comportamenti

- iperattivi

- impulsivi

- disattenti



- A volte sono tutti presenti, a volte no
- Sono comportamenti **incoercibili** e “resistenti” alla “punizione” perché determinati da un “**disturbo**” e non da maleducazione
- **Spesso i comportamenti sono esasperati dall'associazione con altri disturbi**

focus sulla vita scolastica

In classe → diventano evidenti rispetto a prima



- La difficoltà a mantenere e focalizzare l'attenzione come gli altri alunni
- La scarsa capacità di pianificare il lavoro da svolgere
- La scarsa autoregolazione iperattività e impulsività: sia per inibire i comportamenti inadeguati / sia per lavorare con efficacia → **CONSEGUENZE**



- Spesso non riescono a portare a termine i loro lavori scolastici
- Si mettono di continuo in condizione di essere puniti per i loro comportamenti dirompenti e inattentivi
- Non tengono il passo dei loro compagni di classe nonostante la loro intelligenza sia nella norma.

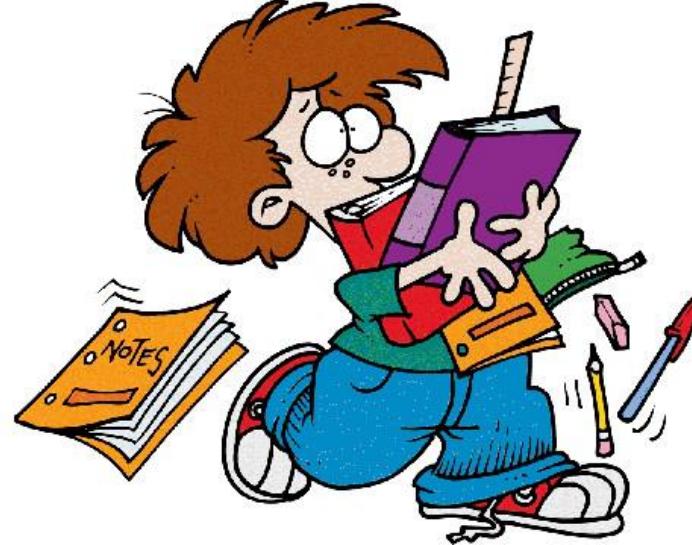
Problemi relazionali/di comportamento a scuola

A scuola l'iperattività del bambino adhd diventa *destabilizzante* per tutto il gruppo classe: il suo muoversi incessante e la continua richiesta di attenzioni ai docenti e ai compagni gli attira

- Punizioni dagli insegnanti
- Rifiuto da parte dei compagni
- Per questo motivo i compagni non hanno nulla da obiettare quando l'insegnante concede delle agevolazioni (pause più frequenti, gettoni-premio, facilitazioni dei compiti) al compagno

Com'è visto un bambino con Adhd dagli insegnanti?

- A volte può essere anche attivo, interessato dalle cose nuove ma con difficoltà a stare tranquillo ed attento, si alza di continuo;
- Durante le spiegazioni si distrae e sembra non ascoltare distraendo i compagni e irritando l'insegnante
- Durante le discussioni collettive spesso mostra interesse e interviene moltissimo ma...senza alzare la mano o senza aspettare il permesso di parlare;
- Può essere intuitivo e può comprendere un argomento prima dei compagni. Ma è anche troppo rapido nello svolgere i compiti consegnandoli spesso incompleti e scorretti

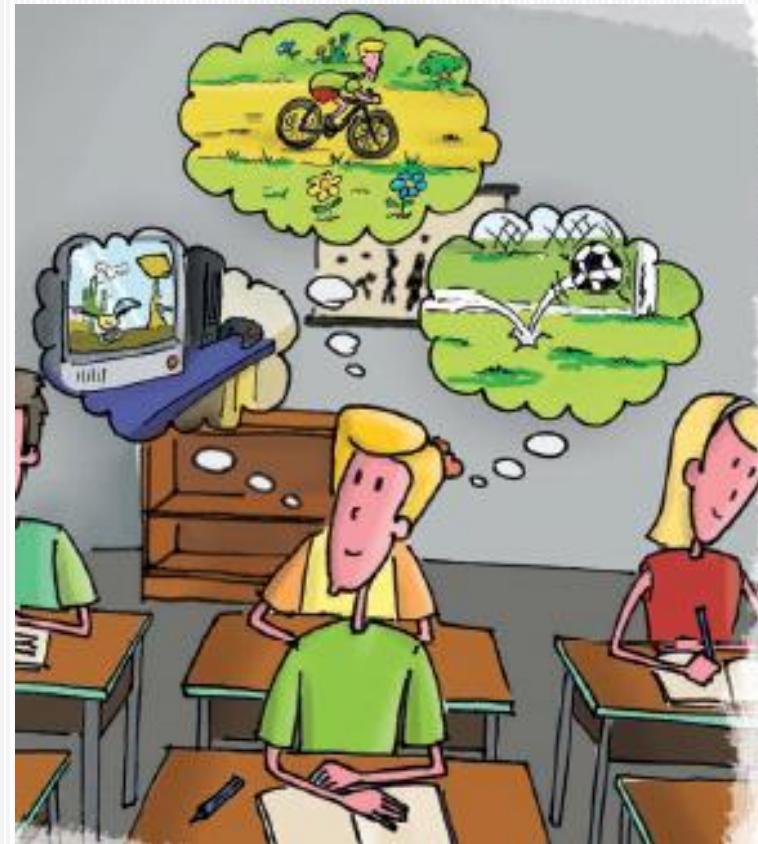


- E' disordinato, perde il materiale, i suoi quaderni sono sporchi
- Spesso non fa i compiti a casa perché lascia il materiale necessario a scuola oppure perché non scrive sul diario tutte le consegne;
- Se viene «ripreso» si chiude e fa il “bullo” con risatine e commenti sarcastici (ma in verità è un bambino sensibile e dolce, bisognoso del contatto dell' adulto);
- Vorrebbe giocare con tutti ma spesso è isolato e rifiutato
- Agredisce verbalmente e a volte fisicamente i compagni

La maggior parte dei ragazzi ADHD quindi non impara come gli altri, ha bisogno di facilitatori:

- Un insegnante di sostegno a scuola (auspicabile)
- Un *tutor* a casa
- **Specifiche strategie scolastiche per facilitare loro l'apprendimento e la regolazione della vita a scuola**

(si rimanda all'informativa sui BES)

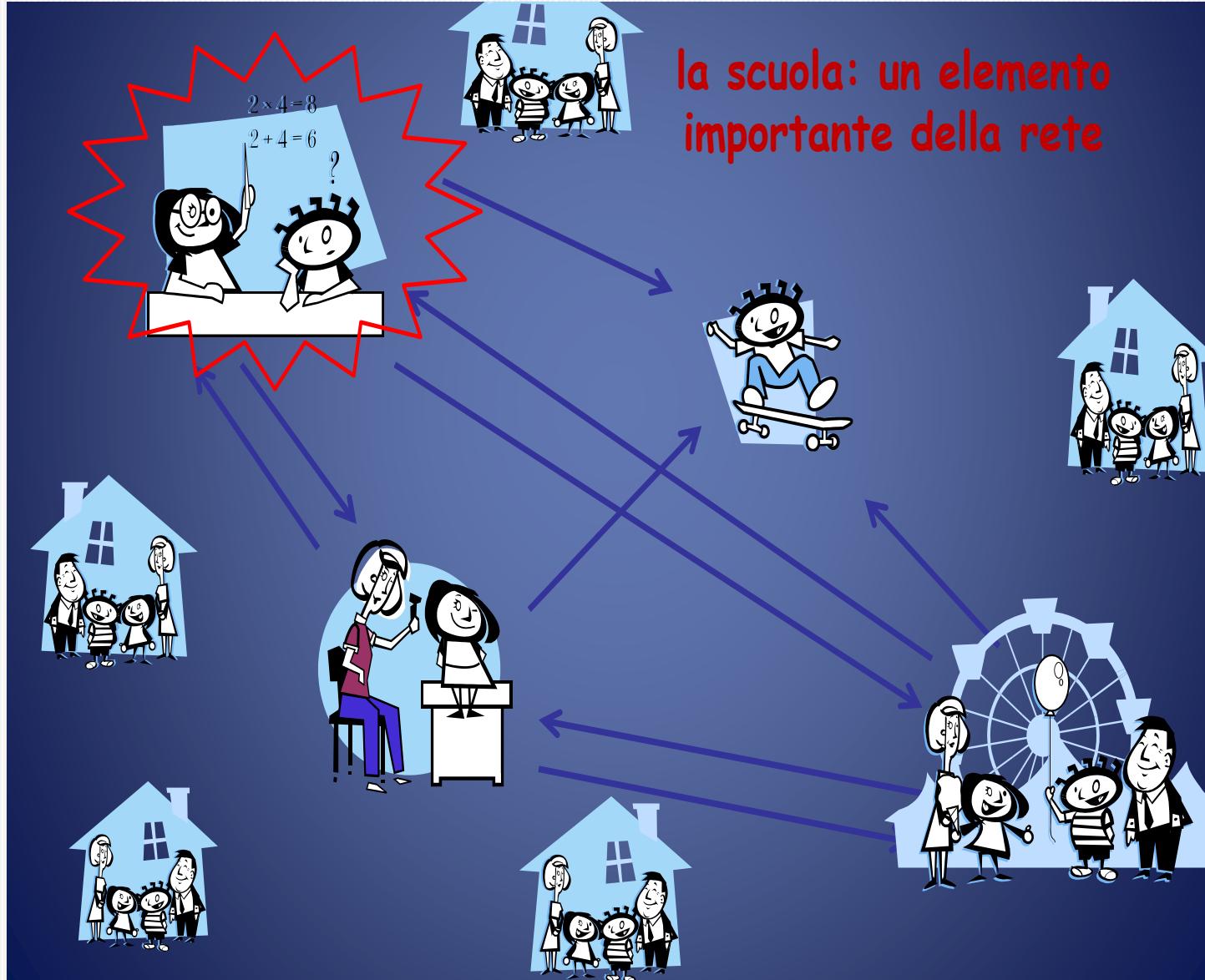


Che fare?



La scuola: un elemento importante della rete

- Sinergia tra scuola – famiglia – strutture sanitarie di riferimento (NPI)



Le alterazioni funzionali e le sue conseguenze a casa

- A casa l'impatto dell'ADHD si ripercuote su tutta la famiglia
- I genitori pensano di non esser capaci di svolgere il loro compito educativo: il loro figlio non rispetta le regole familiari né quelle esterne e non si comporta in maniera adeguata
- Fratelli e/o sorelle del bambino/adolescente con ADHD soffrono per il suo comportamento dirompente e perché spesso vengono trascurati dai genitori



conseguenze in situazioni sociali

I bambini con ADHD :

- Vengono costantemente ripresi e/o puniti per i loro comportamenti (soprattutto quando tendono ad essere distruttivi o aggressivi). Di conseguenza affrontano la vita **con un costante senso di inadeguatezza**

- Possono avere difficoltà a legare con i coetanei: spesso **sono rifiutati dai compagni di gioco e dai coetanei in generale**

- **Vengono di frequente isolati e/o emarginati e/o «bulleggiati»**

- **L'intera famiglia soffre a causa del disturbo del figlio perché non più coinvolta nelle attività sociali con amici e parenti**

Problemi relazionali

Tutti gli aspetti deficitari del Disturbo ADHD entrano, in diversi gradi, nella relazione tra il bambino e i pari rendendolo incapace di:

- Controllare i propri comportamenti inopportuni o aggressivi (spesso è incapace di «negoziare»)
- Imparare facilmente le regole dei giochi
- Essere organizzato nel gioco (spesso porta scompiglio e caos)
- Comprendere lo stato d'animo e le intenzioni degli altri
- Comunicare con un linguaggio metaforico e simbolico come i compagni



Tutto questo lo esclude ben presto soprattutto dalle logiche «gruppali» e gli fa preferire amicizie «a due» (spesso con bambini altrettanto problematici)

ADHD E BULLISMO



I ragazzi con Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività
hanno possibilità

- 10 volte maggiore degli altri di diventare **vittima**
- 4 volte maggiore degli altri di diventare **bullo**

Le alterazioni funzionali e le conseguenze su sé stessi

- **La prima conseguenza importante è il crollo dell'autostima**

- Essa è compromessa dal giudizio negativo degli insegnanti, della famiglia e dei coetanei
- Gli individui con ADHD, si sentono spesso rifiutati e non amati
- Si vedono come poco intelligenti (anche se non è vero) e non hanno fiducia in loro stessi
- Spesso, con la crescita, la mancanza di autostima porta ad un comportamento di autodistruzione

E costituisce la base di futuri seri problemi di personalità

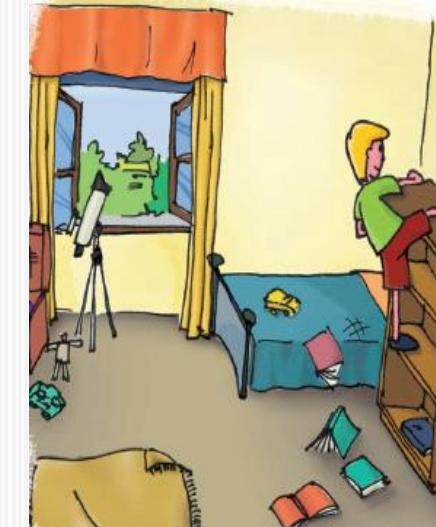
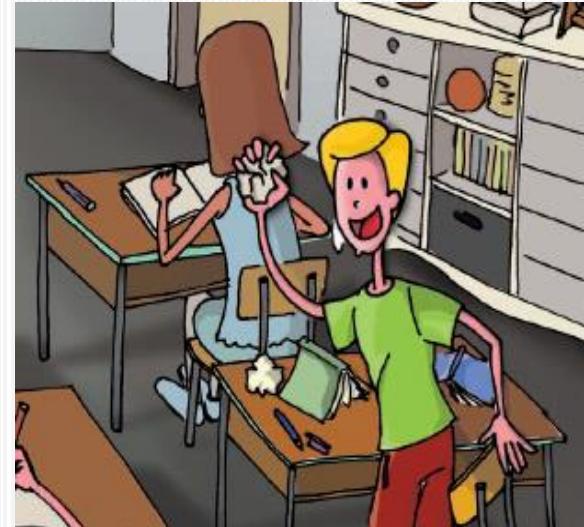
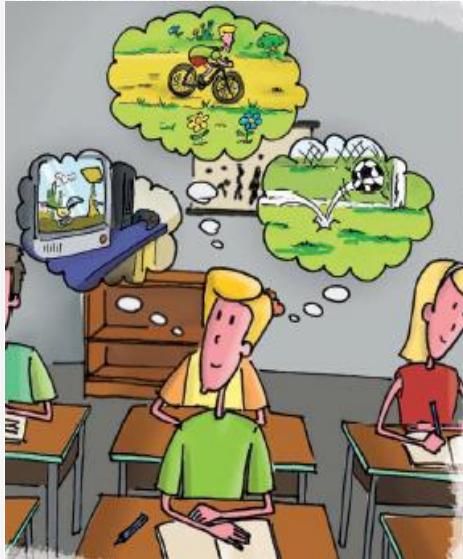


Conseguenze durature (a volte permanenti) sulla personalità

- Si possono instaurare *insicurezza, demotivazione* verso lo studio, *ansia, depressione, aggressività*
- Già in tenera età insorgono disturbi *oppositivo-provicatori* e della *condotta*
- Fin dalle elementari possono manifestarsi problemi di *sonno* e *alimentazione*. Spesso si riscontrano, associate al disturbo, *enuresi* ed *encopresi*
- In adolescenza si sviluppano facilmente *comportamenti antisociali, tossicodipendenze, condotte a rischio e, crescendo, patologie psichiatriche anche serie*
- I ragazzi restano spesso più «immaturi» dei loro coetanei

Cosa succede crescendo...? Come cambia il disturbo?....

Iperattività ed impulsività motoria si riducono ma restano severe forme di inquietudine interna



L'inattenzione e le difficoltà esecutive persistono

ADHD in adolescenza

Possibili evoluzioni:

- 35%: superamento dei sintomi, prestazioni scolastiche talvolta inferiori ai controlli.
- 45%: permanenza della sindrome, frequente attenuazione della componente iperattiva, crescente compromissione emotiva (depressivo-ansiosa) e sociale
- 20%: permanenza della sindrome, disturbi comportamentali di adattamento sociale



Segni particolari: adolescenza !

- Dura dai 12 ai 18 anni ma può arrivare fino a 25 anni. Lo confermano gli studi sullo sviluppo cerebrale (segnali nervosi più veloci ed efficienti)
- Alla base di molti comportamenti trasgressivi/negativistici e comunque **“irrazionali”** dei ragazzi vi è la combinazione di due fattori:

- 1) la produzione abbondante di ormoni*
- 2) la carenza di controlli cognitivi maturi necessari al comportamento adulto*

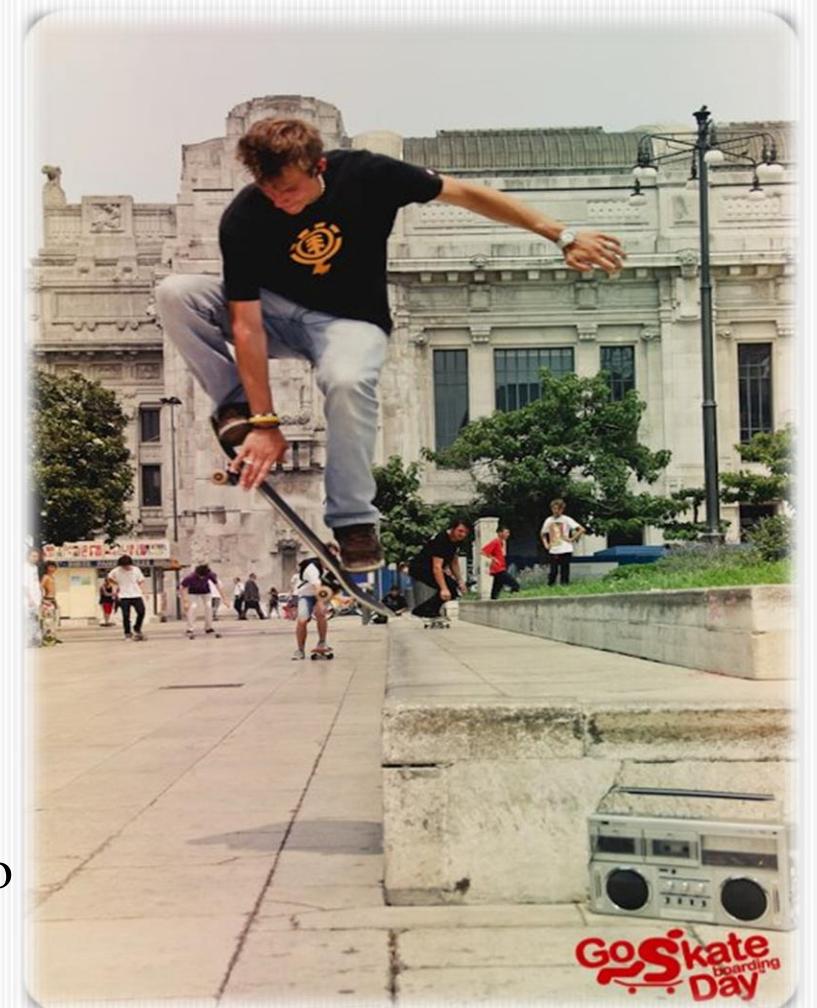
- Uno dei rischi di un adolescente adhd mai diagnosticato è che alcuni suoi comportamenti (**molto più accentuati rispetto all'adolescente normodotato**) vengano scambiati per
- “**intemperanze adolescenziali**”.

- **E questo può ritardare ulteriormente il riconoscimento del disturbo e la possibilità di interventi terapeutici.**
-



FOCUS SULL'ADOLESCENZA (13-17 anni)

- A scuola restano (e si evidenziano) difficoltà nella *pianificazione* e nell'*organizzazione*
- Permane l'*impulsività verbale*
- Persistono la *disattenzione* e l'*affaticamento* per compiti lunghi, difficili, noiosi.
- Resta una *memoria a breve termine* limitata
- I ragazzi rinviano all'infinito un lavoro *non piacevole (procrastinazione)* poi lo svolgono *sotto pressione*
- Se hanno raggiunto la scuola superiore spesso l'abbandonano



Cos'altro cambia?

Prestazioni scolastiche e autonomia

- Riguardo alle capacità di studio e al rendimento scolastico non vi sono sostanziali differenze tra l'età della scuola primaria, le medie e quella delle scuole superiori (se non, spesso, per un peggioramento).
- Il cambiamento riguarda piuttosto i programmi scolastici (che si fanno più impegnativi) e le aspettative degli insegnanti verso una maggior
autonomia e organizzazione dello studente rispetto agli anni precedenti.
- **Ecco perché alle superiori spesso si assiste ad un crollo del rendimento scolastico con frequenti bocciature e/o abbandoni (*drop out*)**

.....sempre sull'adolescenza

- I ragazzi faticano più degli altri nel comprendere sé stessi e nel parlare di *loro* e delle loro *emozioni*
- Sono incapaci di *valutare realisticamente se stessi e le loro prestazioni (in particolare a scuola)*
- Hanno comportamenti *irritabili, a volte aggressivi, spesso ribelli* fino ad avere *condotte antisociali e delinquenziali*
- Ricercano *sensazioni forti, fanno abuso di alcool e droghe, hanno condotte pericolose*
- Hanno tendenzialmente relazioni sessuali più *precoci e promiscue*
- Vi è una maggiore probabilità di subire traumi, di avere ricoveri ambulatoriali, accessi al PS e ricoveri ospedalieri

Motivazione

Molti adolescenti dimostrano “bassa motivazione” verso attività di studio o incarichi ricevuti dalla famiglia (ma sono prontissimi ad effettuare comportamenti ad elevato fattore di eccitazione!).

Tutto questo è ancora più marcato negli adolescenti ADHD.

In questo caso ha più effetto “correggerli” con “misure” immediate e tangibili (**“Prenderai la paghetta solo se finisci i compiti”**) piuttosto che minacce aleatorie e a lungo termine (**“Se continui così non combinerai mai niente di buono nella vita”**).



Da «Un'orchestra senza direttore»



Gli aspetti positivi di bambini e adolescenti ADHD

- Se la **motivazione** è alta c'è una notevole lucidità mentale e un'*iperfocalizzazione* del lavoro da svolgere (il rendimento di quel lavoro "sale alle stelle")
- Vi è un estremo *senso di giustizia* per sé e per gli altri
- Vi è una forte e spontanea *disponibilità* ad aiutare chi è in difficoltà
- Vi è un amore intenso per gli *animali* e la *natura* in generale

ADULTI ADHD

- L'ADHD subisce, nel ciclo di vita, alcune variazioni e molto dipende dal fatto che venga prima o poi diagnosticato o no

Alcuni comportamenti disfunzionali, meno evidenti nelle età precedenti, permangono per tutta la vita e rendono la persona «meno matura»

Ad esempio:

- Bisogno di “gratificazione immediata” e impossibilità di posticiparla
- Incapacità di avere “motivazioni stabili”
- Incapacità di “regolazione del tempo”

.....continua

- **Facile distraibilità a casa e al lavoro**
- **Scarsa capacità di formulare obiettivi, di anticipare, di pianificare e formulare progetti**
- **Scarsa attitudine all'automonitoraggio**
- **Difficoltà di inibire comportamenti inappropriati o impulsivi**

Gli adulti con ADHD

- Permangono *inquietudine interiore e disordine interno ed esterno*
- Prosegue una *scarsa intolleranza alle frustrazioni*
- Inoltre permangono: *immaturità, tendenza agli accessi d'ira, timori, attacchi di panico, cattivi rapporti interpersonali, difficoltà ad affrontare improvvisi cambiamenti, scarsa capacità di pianificare la propria vita.*

In compenso vi sono spesso

- *Creatività*
- *Proliferazione di interessi e attività*

Genitori di bambini adhd

- Spesso i genitori sono anch'essi adhd
- Per loro è difficile svolgere con precisione il ruolo genitoriale – anche se hanno buona volontà
- Per questo motivo sono a volte poco affidabili





Interventi terapeutici

**Ogni intervento va adattato alle caratteristiche del soggetto in
base all'età, alla gravità dei sintomi, ai disturbi secondari, alle
risorse cognitive, alla sua situazione familiare e sociale**

E' un disturbo dal quale non si guarisce... Tuttavia si può e si DEVE intervenire efficacemente per..

- migliorare le relazioni interpersonali con genitori, fratelli, coetanei, insegnanti e tutti gli altri adulti;
- diminuire i comportamenti dirompenti e inadeguati;
- migliorare le capacità di apprendimento scolastico;
- aumentare l'autonomia e l'autostima;

- In sintesi:

migliorare l'accettabilità sociale del disturbo e la qualità della vita di bambini, adolescenti e adulti

Gli interventi terapeutici sono
MULTIMODALI
e sono rivolti a....

Bambino



Famiglia

Scuola

INTERVENTI

bambino

Psicoeducazione e Terapia
cognitivo-comportamentale

Farmacoterapia, nei casi più gravi

famiglia

Parents Training

scuola

Teachers Training

Interventi rivolti
alla famiglia

Parents training

Il Parents Training

È diretto a fornire ai genitori informazioni sul disturbo e sulle modalità per migliorare la relazione col figlio e aiutarlo nella qualità della sua vita. Si insegnano loro alcune indispensabili strategie

cognitivo-comportamentali

(sono circa 10 incontri con professionisti psicologi preparati sul disturbo

I punti di forza di un figlio adhd

- Uno degli obiettivi del PT è quello di migliorare, nei genitori, la capacità di trovare punti di forza e risorse positive nei loro figli
- Gratificando il bambino quando esprime un talento o attua un comportamento positivo otterranno che egli ripeta più spesso tali comportamenti diminuendo quelli inadeguati.

Obiettivi

- Conoscere il disturbo
- Comprendere i processi cognitivi che sottendono i comportamenti ADHD
- Modificare alcuni atteggiamenti didattici tradizionali
- Utilizzare strategie metacognitive che favoriscano l'apprendimento
- Rispettare le modalità di apprendimento del bambino e aiutarlo a migliorarle
- Prestare attenzione alla dimensione psicologica

Oltre a quanto detto finora sul disturbo, occorre ricordare che...

L'alunno ADHD spesso...

- non sa programmare l'attività
- non è proteso in modo realistico verso un risultato

se lo è...

- non lavora con DETERMINAZIONE
- non riesce a differenziare ciò che è importante da ciò che non lo è
- non riconosce il livello di difficoltà del compito
 - è caotico e frettoloso

Non è in grado di tollerare.....

- i propri errori
- le frustrazioni
- lo sforzo mentale costante
- l'attesa del risultato

Cosa può fare l'insegnante....?

L'approccio all'alunno deve tenere conto di quanto, nel suo vissuto, può **aiutarlo** od **ostacolarlo** nell'apprendimento.

L'alunno con adhd ha bisogno di “sostegno” nelle sue aree «critiche» quali:

- **La motivazione**
- **Il senso di autoefficacia**
- **L'autostima**

LA MOTIVAZIONE

Ricordiamo che:

La *motivazione*

è un *input* favorevole che agisce a livello neurologico sui circuiti dell'attenzione e della concentrazione

Perciò

ha un ruolo cardine nel favorire l'*apprendimento*

Il senso di auto efficacia

L'autovalutazione deriva da passate esperienze di successo/insuccesso



- L'alunno con adhd “convive” con un penoso senso di “inadeguatezza” e “incapacità” che concorrono alla sua demotivazione verso lo studio
- Un'adeguata percezione della propria efficacia genera la fiducia di “potercela fare”

Per questo motivo è necessario facilitargli il lavoro e, dove possibile, adeguare gli obiettivi di apprendimento alle sue possibilità reali

L'Autostima

Fattore **emotivo-affettivo** legato al sentirsi
capaci e **degni d'amore**.

Si sviluppa a partire da esperienze precoci di approvazione ed accettazione da parte delle **figure significative** della propria vita

- **Influisce in maniera determinante sull'apprendimento.**

Pertanto, è fondamentale confermare il valore dell'alunno come persona, al di là dei suoi successi scolastici, e far sì che il bambino si percepisca comunque degno e meritevole di stima.

Grazie e..... arrivederci



*Nella nostra infanzia c'è
sempre un
momento in cui una porta
si apre e lascia entrare
l'avvenire."*

Graham Greene

(Alexander Millar)