



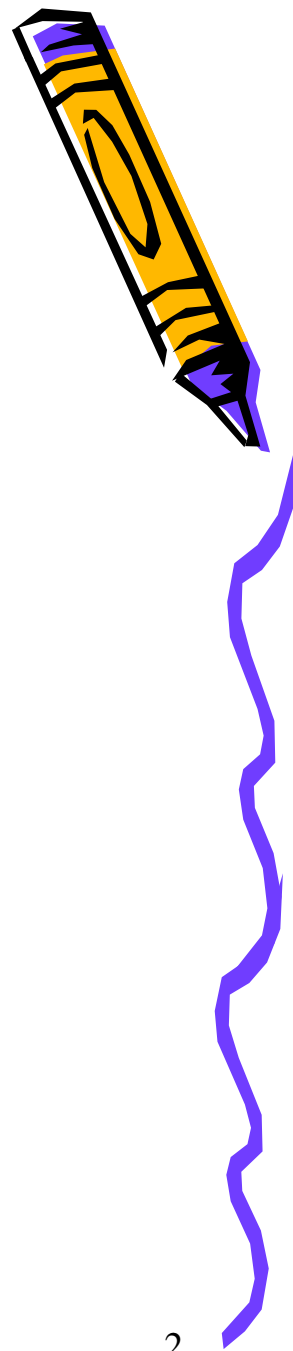
**Alunni con deficit di
attenzione/iperattività(ADHD)**

Caratteristiche del Disturbo

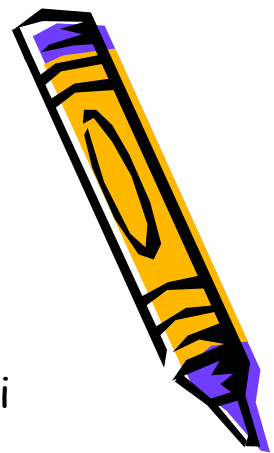
*Lavoro realizzato dal CTI Area Ulss 7, con la
consulenza della Dott.ssa Rita Agnolet*

Il disturbo da deficit di attenzione/iperattività

- Sintomi primari e secondari
 - Diagnosi clinica
 - Evoluzione del disturbo
 - Intervento della scuola



Disturbo deficit di Attenzione e di Iperattività ADHD (attention deficit/hyperactivity disorder)



ADHD (disturbo da deficit di attenzione e iperattività)
Etichetta diagnostica per descrivere bambini che presentano problemi di

- ✓ attenzione, impulsività e iperattività (sintomi primari)
- ✓ in associazione con altri sintomi(sintomi secondari) e in vari contesti (casa, scuola)

In un bambino possono essere presenti **entrambi questi aspetti o uno solo di essi**

Il Disturbo (innato, di carattere neurobiologico) è presente tra il **2% e il 5%** nella popolazione scolastica con maggiore frequenza nei maschi rispetto alle femmine.

ADHD - sindrome infantile più studiata in tutto il mondo



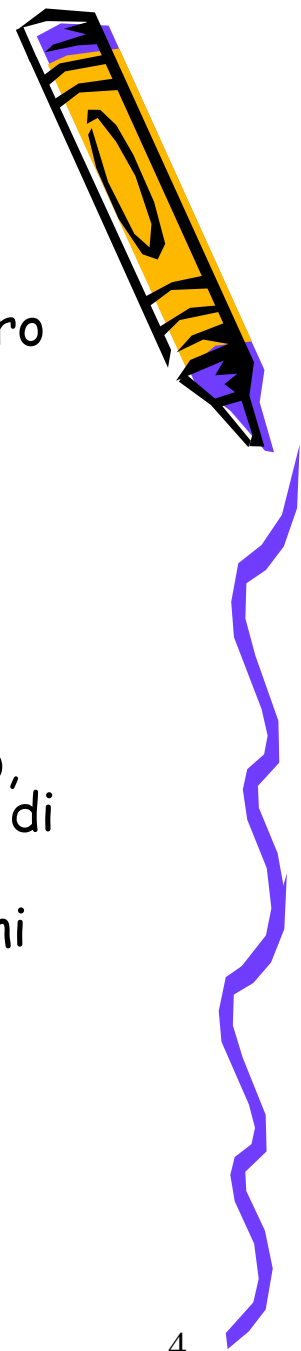
1 -DISATTENZIONE

Deficit principale della sindrome

Difficoltà di attenzione sostenuta nelle situazioni di lavoro (specie se ripetitivo o noioso) e di gioco con regole.

A scuola

- Scarsa cura del materiale;
- Difficoltà a stare concentrati durante la lezione, la conversazione, la lettura («testa tra le nuvole»)...;
- Disordine e disorganizzazione nel lavoro: caos sul banco, compiti scritti al posto sbagliato, pieni di errori, scambi di segni nelle operazioni;
- Sbadataggine: dimenticanze di compiti e materiali, bollini mensa, comunicazioni;
- Fuga da compiti troppo impegnativi;
- Facile distraibilità in presenza di suoni/rumori....



IPERATTIVITA'

eccessivo livello di attività motoria o vocale
associata o meno a Disattenzione



A scuola:

- Alunni «Col motorino dentro» agitati, irrequieti, incapaci di star fermi;
- Si muovono spesso e senza uno scopo;
- Logorroici e rumorosi;



IMPULSIVITA'

caratteristica distintiva del Disturbo

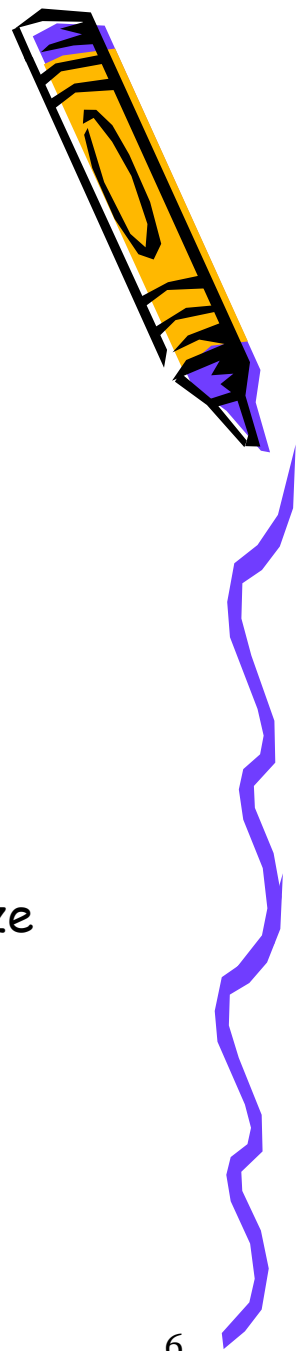
Impulsività come difficoltà

a dilazionare una risposta

a inibire un comportamento inadeguato
ad attendere una gratificazione

A scuola un alunno impulsivo:

- Risponde senza riflettere
- Non rispetta il turno
- Dice tutto ciò che gli passa per la mente senza freni
- Intraprende azioni pericolose senza considerare le conseguenze negative



Sintomi secondari e disturbi associati

Effetto dell'interazione tra caratteristiche primarie del disturbo e il loro ambiente:

Sviluppo di tratti oppositivi-provocatori, aggressività -corresponsabili di fallimenti in ambito scolastico e sociale

Disturbo secondario di apprendimento: difficoltà lettura, ortografia, area logico-matematica, comprensione del testo scritto, studio, con fallimenti e perdita di interesse per la scuola

Deficit nelle **Funzioni Esecutive** (pianificazione, memoria di lavoro, fluency verbale, rappresentazione mentale di un obiettivo, mantenimento dello sforzo, uso di strategie, flessibilità, inibizione di risposte inappropriate);

Disturbi emotivi: disturbo d'ansia - disturbo dell'umore (legati a fallimenti, frustrazioni, senso di impotenza)

Difficoltà relazionali: non rispetto delle regole, comportamenti disturbanti



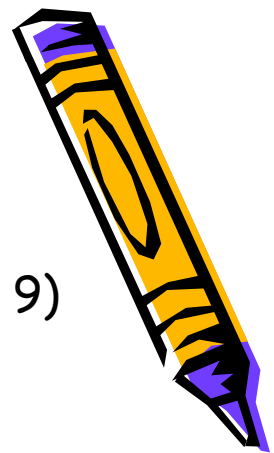
La diagnosi clinica - procedimento diagnostico

Processo complesso ed articolato:

- a) raccolta di informazioni da fonti multiple(genitori, insegnanti, educatori) con interviste semistrutturate e/o questionari standardizzati sui diversi aspetti del comportamento e del funzionamento sociale del bambino;
- b) intervista al bambino per indagare il livello di consapevolezza delle proprie difficoltà e dei vissuti collegati;
- c) valutazione neuropsicologica e possibilmente degli apprendimenti;
- d) osservazione clinica strutturata o semistrutturata, possibilmente in un contesto familiare per il b.(casa-scuola)

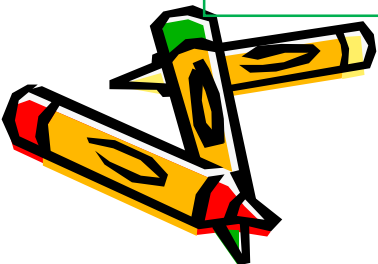


Criteria per la diagnosi in DSM-IV disturbo da deficit di attenzione e attività



- Presenza di almeno 6 (su 9) sintomi di disattenzione, o di 6 (su 9) sintomi di iperattività/impulsività prima dei 7 anni
- I sintomi devono essere presenti almeno da 6 mesi
- In almeno 2 contesti di vita (scuola, casa)
- I sintomi devono essere causa di significativa compromissione del funzionamento scolastico e sociale
- Se un soggetto presenta 6 (o più) dei 9 sintomi di disattenzione, viene posta diagnosi di **ADHD sottotipo disattento**;
- Se un soggetto presenta 6 (o più) dei 9 sintomi di iperattività/impulsività, viene posta diagnosi di **ADHD sottotipo iperattivo/impulsivo**;
- Se sono presenti entrambe le problematiche, si pone diagnosi di **ADHD/sottotipo combinato**

Se un bambino presenta oltre ai sintomi di ADHD anche sintomi da disturbo della condotta, si ha diagnosi di ADHD associato a disturbo della condotta



Criteri per la diagnosi in ICD-10 disturbo dell'attività e dell'attenzione

Presenza di almeno 6 sintomi di disattenzione, 3 di iperattività
e 1 di impulsività

E' necessario riscontrare i primi sintomi a 3 anni

Se è riscontrata compresenza di comportamenti riconducibili a
disturbo della condotta o un disturbo oppositivo
provocatorio, la diagnosi è di **Sindrome ipercinetica della
condotta**

**ICD 10 individua un campione più omogeneo e con disturbo più
severo**



Evoluzione del Disturbo nel tempo

Primi anni

Bambini difficili fin dalla nascita
Difficoltà di sonno e alimentazione,
Irritabili, inclini a un pianto inconsolabile
Facilmente frustrabili,
Più difficili da educare,
meno sensibili alle ricompense

Età scolare

Evidente Disattenzione/ Iperattività
Alunno "Problematico e difficile da gestire"
in contesti che chiedono rispetto di regole
Difficoltà scolastiche
Senso di inadeguatezza aggressività,
prepotenza, oppositività e provocazione,
Relazioni sociali difficili

Adolescenza

Da iperattività a irrequietezza interna, disattenzione,
Disorganizzazione nello studio,
Bisogno nuovi stimoli-continui cambiamenti di scelte scolastiche e professionali,
Difficoltà di relazione,
Condotte pericolose.



L'intervento della scuola

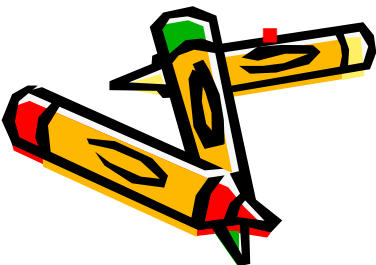
1- Raccogliere dati sul funzionamento dell'alunno/a nel contesto scolastico attraverso l'osservazione quotidiana occasionale e/o sistematica.

Scala SDAI: Strumento che aiuta a identificare comportamenti problematici

- Contiene 18 domande riguardanti comportamenti a cui attribuire i punteggi 0-1-2-3 in base alla frequenza del loro manifestarsi.
- Sommare i punteggi delle domande dispari: se il totale è maggiore di 13, ci sono rilevanti difficoltà di attenzione
- Sommare i punteggi delle domande pari: se il totale è maggiore di 13, ci sono rilevanti difficoltà di iperattività e impulsività

2 - Predisporre un **contesto facilitante, un ambiente prevedibile (routine, regole, feedback)** per aiutare l'alunno/a a sviluppare capacità di:

- pianificazione e soluzione di problemi
- concentrazione e attenzione sostenuta, memoria di lavoro
- regolazione del comportamento



Bibliografia

- 2001, C. Cornoldi(a cura di), *Iperattività e autoregolazione cognitiva*, Trento, Erickson
- 2007, C. Cornoldi(a cura di), *Difficoltà e disturbi dell'apprendimento*, Bologna, Il Mulino
- Scala SDAI(file allegato)

