



CENTRO MEDICO PSICOLOGICO

Desenzano del Garda

ADHD ed INSEGNANTI

dott.ssa PAOLA TOMBA

Dott.ssa Paola Tomba

INDICE GENERALE

1. Che cos'è l'ADHD?	
▪ Sintomi principali	pag. 2
▪ Sottotipi di ADHD	3
2. Terapia	4
3. Cosa può fare l'insegnante?	
▪ Tecniche d'intervento	5
▪ Interventi specifici	7
- <i>organizzare la classe</i>	7
- <i>rafforzare la capacità attentiva</i>	8
- <i>organizzare il lavoro</i>	8
- <i>è opportuno...</i>	10
- <i>compiti a casa</i>	10
- <i>gestione del comportamento</i>	11
5. Bibliografia	13

1. Che cos'è l'ADHD?

Il Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (DDAI), o più comunemente conosciuto con l'acronimo ADHD (dall'inglese *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), è un disturbo specifico evolutivo dell'autocontrollo di origine neurobiologica che insorge nell'infanzia ed "interferisce con il normale sviluppo psicologico del bambino ed ostacola lo svolgimento delle comuni attività quotidiane: andare a scuola, giocare con i coetanei, convivere serenamente con i genitori, e inserirsi normalmente nella società" [Marzocchi, 2003].

Non si tratta dunque di semplice vivacità o distrazione tipica dei bambini, bensì di 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. È fra i più frequenti disturbi psichiatrici dell'età evolutiva, soprattutto fra la popolazione maschile.

Sintomi principali:

- ◆ *Deficit di attenzione* consiste nella "difficoltà a stare concentrati su qualcosa per più di qualche minuto", soprattutto se si tratta di attività ripetitive e noiose, e nella difficoltà di autoregolazione dell'attenzione. Il bambino si distrae facilmente perché non riesce ad ignorare gli stimoli esterni di disturbo, come dei rumori occasionali, di conseguenza non riesce a seguire completamente un discorso o a finire un'attività che ha iniziato.
- ◆ *Impulsività* "consiste nel fare o dire qualcosa senza prima pensare" [Di Pietro e Dacomo, 2009], è la difficoltà ad inibire un comportamento inappropriato o ad attendere, per cui il bambino: non ha la capacità di riflettere, non riesce a rispettare il proprio turno, tende ad interrompere gli altri, è incapace di prevedere le conseguenze delle proprie azioni e quindi non riesce ad evitare le situazioni pericolose per "una ridotta capacità di analisi dei rischi e dei pericoli" [Marzocchi, 2003].
- ◆ *Iperattività* (generalmente associata all'impulsività) si tratta di un'eccessiva attività sia motoria che nel parlare: il bambino non

riesce a stare fermo, è in continuo movimento senza uno scopo preciso, gioca in modo rumoroso e disorganizzato.

Questi comportamenti del bambino portano ad un aumento della frustrazione e del senso di impotenza nei genitori e negli insegnanti, nonché all'isolamento e al rifiuto da parte dei coetanei. In particolare, i genitori assumono atteggiamenti di controllo e coercitivi, quali frequenti ed eccessivi rimproveri e richieste ripetute ottenendo scarsi risultati. Le continue valutazioni negative portano ad un abbassamento dell'autostima e del senso di autoefficacia nel bambino, che diviene sempre più ansioso e timoroso del giudizio degli altri, inoltre inizia a valutare l'atteggiamento altrui come ostile nei suoi confronti. Di conseguenza si demotiva facilmente e diviene ostile verso gli altri, aumentando i comportamenti inadeguati. Si tratta di un circolo vizioso che mantiene la sintomatologia del bambino.

Sottotipi di ADHD:

Sulla base dei tre sintomi principali si possono distinguere tre diversi sottotipi di ADHD:

- ✓ Tipo con **Disattenzione Predominante**, in cui il bambino presenta difficoltà nella selezione e focalizzazione dell'informazione, è poco accurato nell'elaborazione dell'informazione e nella rievocazione. Inoltre, in questo sottotipo i bambini risultano avere maggiori problematiche emotive: sono più timidi e ritirati socialmente.
- ✓ Tipo con **Iperattività e Impulsività Predominanti**, si tratta di bambini che parlano troppo (soprattutto se femmine), sono sempre in movimento, fanno rumore, interrompono spesso le persone, sono eccessivamente impazienti, rispondono senza riflettere, spesso agiscono senza pensare alle conseguenze divenendo così un pericolo per sé e per gli altri. In questo caso sono più aggressivi ed oppositivi verso le richieste degli adulti.
- ✓ Tipo **Combinato**, in cui sono presenti alcuni sintomi della Disattenzione ed altri dell'Iperattività ed Impulsività, i bambini

presentano problemi di perseverazione nello svolgimento dei compiti e di inibizione delle informazioni irrilevanti.

2. Terapia

L'obiettivo di ogni intervento terapeutico non è far scomparire i sintomi bensì ridurli, essendo comunque dei comportamenti presenti in tutti i bambini anche se in misura minore, in modo da sviluppare un adeguato benessere globale, che dipende anche dalle relazioni con genitori, fratelli, insegnanti e coetanei. Durante la terapia si possono alternare periodi in cui si ottengono dei buoni risultati col bambino sia a casa che a scuola, ed altri con un'inversione di tendenza: è importante non scoraggiarsi ma cercare di tener presente l'obiettivo finale, che non può essere raggiunto né in tempi brevi né senza difficoltà per il bambino e gli adulti che gli stanno accanto.

Si possono applicare interventi psicologici o farmacologici¹ oppure entrambi, che vengono stabiliti sulla base delle caratteristiche del bambino: età, gravità dei sintomi, livello cognitivo, disturbi secondari, ambiente familiare e sociale. Fra tutte le terapie psicologiche quella più efficace è di tipo multimodale, che interessa interventi di tipo combinato: creazione di un ambiente strutturato, intervento cognitivo-comportamentale con il bambino, *parent training* e intervento a scuola sulle tecniche di gestione del bambino. Essendo un disturbo pervasivo, tutti gli ambiti di vita del bambino sono coinvolti, quindi affinché la terapia sia efficace è necessaria la collaborazione di tutte le parti implicate (famiglia, scuola e servizi sanitari). Ciò garantisce un ambiente più strutturato attorno al bambino, che gli permette di avere minori distrazioni e maggiore attenzione.

¹ Da concordare con il Servizio di Neuropsichiatria Infantile del territorio e in collaborazione con il pediatra di famiglia, secondo un protocollo stabilito dal Ministero della Salute e con il consenso dei genitori.

3. Cosa può fare l'insegnante?

Il coinvolgimento degli insegnanti, dunque, fa parte integrante ed essenziale di un percorso terapeutico multimodale per il trattamento del bambino con DDAI. Questo coinvolgimento può essere attuato attraverso una consulenza sistematica agli insegnanti che abbia i seguenti obiettivi:

- Fornire appositi strumenti di valutazione (questionari e tabelle di osservazione) per completare i dati diagnostici.
- Informare sulle caratteristiche del DDAI e sul trattamento che verrà attuato.
- Mettere gli insegnanti nella condizione di potenziare le proprie risorse emotive e migliorare la relazione con l'alunno.
- Spiegare come utilizzare specifiche procedure di modificazione del comportamento all'interno della classe.
- Informare su come strutturare l'ambiente classe in base ai bisogni e alle caratteristiche dell'alunno con DDAI.
- Suggestire particolari strategie didattiche per facilitare l'apprendimento dell'alunno con DDAI.
- Spiegare come lavorare, all'interno della classe, per migliorare la relazione tra il bambino con DDAI e i compagni.

Tecniche d'intervento

In generale gli interventi psicoeducativi diretti sul bambino si basano su tecniche cognitive e metacognitive, in particolare:

- a) per insegnargli le abilità cognitive mancanti si utilizzano le tecniche di autoregolazione:
 - **Problem solving**, per fargli apprendere uno schema di pianificazione per risolvere i problemi attraverso l'acquisizione di fasi sequenziali: riconoscere il problema, generare soluzioni alternative, pianificare la procedura per risolvere il problema, ecc. eseguirla e verificarne i risultati ottenuti;

- **Training autoistruzioni verbali** al fine di fargli acquisire un dialogo interno, per cui il bambino apprende progressivamente a guidare il proprio comportamento fornendosi da solo delle istruzioni per raggiungere un determinato obiettivo (*modeling*);
 - **Auto-rinforzo**, con il quale il bambino apprende gradualmente a gratificarsi da solo per i piccoli progressi che ottiene (ad esempio riuscire a prestare attenzione alla spiegazione della maestra), o dicendosi delle frasi di incoraggiamento oppure prendendosi il premio concordato (ad esempio un libro da leggere), diminuendo la dipendenza dai premi (sia verbali che giochi) forniti dall'adulto quando il bambino raggiunge un traguardo positivo (*token economy*), quali comportamenti adeguati;
 - **Token economy** (o gestione dell'errore), attraverso la quale il bambino impara le conseguenze dei propri comportamenti e come ad autocorreggersi, a capire dai propri sbagli stabilendo con lui che cosa può ottenere (rinforzi/premi) se raggiunge gli scopi concordati e cosa altrimenti perde (costo della risposta);
 - **Auto-valutazione**, con la quale il bambino verifica i risultati ottenuti in vista dell'obiettivo da raggiungere, giudicando di volta in volta l'andamento del proprio comportamento (ad esempio controllare sull'orologio il tempo trascorso stando attento durante l'esecuzione di un compito, e poi valutare con degli *smile* la propria prestazione: ☺attento, ☹così così, ☹distratto);
 - **Gestione dello scarso impegno**, per cui il bambino deve controllare quando cade nella trappola del poco impegno, dopo di che pensa alla posizione attuale ed ai buoni propositi che lo stimolano ad impegnarsi.
- b) Per migliorare le relazioni interpersonali si possono utilizzare:
- **Educazione emotiva**, per fargli apprendere a riconoscere le emozioni proprie ed altrui e gli eventi che le provocano, affinché impari a gestirle/ sperimenti la possibilità di esprimerle in modo

- più controllato, verificandone i vantaggi dei comportamenti pro-sociali;
- **Training di assertività**, per lo sviluppo delle abilità sociali, al fine di migliorare le relazioni interpersonali, sviluppando l'uso di procedure di comunicazione sociale più efficaci e assertive;
 - **Cooperative learning**, attraverso la quale gli studenti apprendono in piccoli gruppi in modo interattivo, responsabile, collaborativo, solidale per raggiungere un fine comune ("problem solving di gruppo") e ricevendo valutazioni sulla base dei risultati ottenuti, mentre l'insegnante è un facilitatore ed un organizzatore dell'attività di apprendimento;
 - **Peer-tutoring**, (o peer-education), con la quale gli allievi a coppie apprendono un contenuto o risolvono un problema aiutandosi alla pari.

Interventi specifici

Vi sono una serie di accorgimenti rivolti in modo specifico agli insegnanti che permettono di mantenere l'attenzione e l'attività del bambino ADHD entro limiti accettabili.

1) Ridurre le cose che possono distrarre organizzando la classe:

- Allontanare gli stimoli visivi che si trovano nello spazio d'azione fra l'insegnante e il bambino.
- Far sedere il bambino vicino alla cattedra: non è indicato farlo sedere vicino alla finestra, al cestino, ad altri compagni rumorosi o ad altri oggetti molto interessanti.
- Banchi singoli sono più indicati di banchi doppi. Disporre i banchi in modo che l'insegnante possa passare frequentemente in mezzo ad essi, per controllare che il bambino abbia capito il compito, stia seguendo la lezione e stia eseguendo il lavoro assegnato.

2) Rafforzare la capacità attentiva:

- Quando vengono spiegate le lezioni o vengono date delle istruzioni per eseguire dei compiti è importante che l'insegnante si accerti del livello di attenzione del bambino. Il contatto oculare è la tecnica più efficace per controllarne l'attenzione.
- Le consegne devono contenere delle istruzioni semplici, chiare e brevi per l'esecuzione del lavoro. Dare un solo comando alla volta dopo aver distribuito il materiale, subito prima dell'esecuzione. E' fondamentale assicurarsi che il bambino abbia compreso bene le istruzioni di un compito, facendoglielo ripetere oppure ponendogli delle domande del tipo: "cosa devi fare?".
- Ripetere le informazioni più importanti e sottolineare con il tono della voce i punti fondamentali.
- Una volta dato un testo di un problema o un testo che contenga delle istruzioni è opportuno aiutare il bambino disattento ad individuare (sottolineandole con diversi colori) le parti importanti o difficili del testo.
- Rendere le lezioni stimolanti e ricche di novità, con un ritmo e tono della voce vari quando si spiega.

3) Fornire un aiuto per organizzare il lavoro:

- Stabilire delle attività programmate (con cadenze regolari) e routinarie in modo che il bambino impari a prevedere come si svolgerà la giornata scolastica (cosa, come, quando...).
- Definire con chiarezza i tempi necessari per svolgere ogni attività, rispettando i tempi dello studente, per abituarlo a lavorare con tempi stabiliti e a valutare meglio la pianificazione e l'organizzazione del lavoro.
- Dare un solo comando alla volta in modo chiaro e semplice (mai più di uno): brevi, esatte indicazioni per l'esecuzione del lavoro. Farlo dopo aver distribuito il materiale, subito prima dell'esecuzione.

- Rendere i compiti più interessanti, cambiare i comportamenti e le modalità, con l'obiettivo di mantenere vivo l'interesse del bambino e accrescere la sua attenzione;
- Cercare le novità, specialmente alla fine di un lungo compito.
- Accorciare i tempi di lavoro: fare brevi e frequenti pause soprattutto durante i compiti ripetitivi e noiosi.
- Aiutare il bambino ad applicare (o inventare) delle strategie per tenere in ordine il proprio materiale (coinvolgere il bambino nella soluzione delle sue difficoltà).
 - Alternare il livello di difficoltà del compito.
 - Insegnare al bambino ad affrontare in un test per prime le risposte a lui note, o più facili nell'attesa dell'aiuto dell'insegnante.
 - Abituare il bambino a sottolineare le domande prima di cominciare, oppure a colorarne, con un evidenziatore, le parti più rilevanti.
 - Incoraggiarlo a prendere appunti (anche se solo per poche parole, quelle che lui reputa le più importanti).
- Utilizzare il diario per la comunicazione giornaliera con la famiglia (non per scrivere note negative sul comportamento bensì positive).
- Incrementare l'organizzazione del lavoro con l'uso di liste, diari, quaderni di appunti, cartelline.
- Stabilire le consuetudini per quanto riguarda l'uso dei materiali della classe e per il vestiario.
 - Aiutare il bambino a tenere in ordine il banco organizzandogli lo spazio.
 - Insegnare al bambino l'abitudine di porsi delle domande prima di iniziare qualcosa o di lasciare un luogo (es. "Ho tutto quello che mi serve?").
 - Scrivere promemoria da mettergli sul banco, sui libri, sul diario.

4) Non dimentichiamo che è opportuno...

- Non creare situazioni di competizione durante lo svolgimento dei compiti con altri compagni.
- Non focalizzarsi sul tempo di esecuzione dei compiti, ma sulla qualità del lavoro svolto (anche se questo può risultare inferiore a quello dei compagni) e l'impegno.
- Si raccomanda di non punire il bambino togliendo l'intervallo, perchè il bambino iperattivo necessita di scaricare la tensione e di socializzare con i compagni.
- E' utile informare frequentemente il bambino su come sta lavorando e come si sta comportando soprattutto rispetto agli obiettivi da raggiungere.
- Assumere un atteggiamento ed una prospettiva positiva: Utilizzare i punti forti ed eludere il più possibile i lati deboli del bambino, ad esempio se dimostra difficoltà fine-motorie, ma ha buone abilità linguistiche può essere utile favorire l'espressione orale, quando è possibile sostituirla a quella scritta. Bisogna enfatizzare i lati positivi del comportamento (la creatività, l'affettuosità, l'estroversione).

5) I compiti a casa:

- Suddividere il lavoro a casa in piccole porzioni facilmente controllabili. Invece di dire: "Per lunedì leggete tutto il capitolo", procedete concretamente dicendo: "Leggetene cinque pagine ogni giorno". Il bambino ADHD ha bisogno di istruzioni precise.
- Controllate che i compiti siano stati scritti sul diario prima che vada a casa: il bambino ADHD ha bisogno di molto tempo per scrivere.
- Controllare ogni giorno i compiti a casa e prendere dei provvedimenti quando non li ha svolti, provvedimenti concordati in precedenza coi genitori.

- Nel caso in cui i compiti a casa non siano stati svolti, è utile un diretto feedback nonché l'immediata messa in atto di provvedimenti pone i bambini ADHD di fronte ad una scelta, lo stesso vale ovviamente per ripercussioni positive nel caso di compiti a casa ben svolti.

6) Gestione del comportamento attraverso l'uso di:

- Definizione di regole, stabilite con il contributo dei bambini e condivise (es. non picchiare, alzare la mano prima di intervenire, evitare di raccontare fuori quanto accade agli altri componenti), è preferibile siano scritte su un cartellone e riprese ogni qual volta ne viene violata una. Le regole devono essere:
 - proposizioni positive e non divieti,
 - semplici ed espresse chiaramente,
 - poche (8-10),
 - descrivere azioni in modo operativo,
 - scritte su di un cartellone, in modo che siano sempre ben visibili a tutti.
- Sistema a punti e gettoni (*token economy*), valutazione tramite l'uso di punti e gettoni che si guadagnano in presenza di comportamenti specifici, informando il bambino quando ottiene i punti.
- È preferibile utilizzarla assieme alla tecnica del costo della risposta, per cui i bambini perdono punti o per non avere emesso alcuni dei comportamenti menzionati, o in presenza di comportamenti impulsivi-distruttivi. Alla fine di ciascuna sessione, sulla base dei punti ottenuti si danno i premi o privilegi o attività a scelta.
- **ABC**: di fronte a comportamenti estremamente negativi è preferibile prevenire individuando quelle situazioni o cose che fanno esplodere i bambini ADHD, in modo da evitarle. Quando si avverte che l'agitazione del bambino sta salendo cercate di distrarlo, mandarlo dalla segretaria della scuola a portargli un

messaggio qualunque oppure a prendere il gesso o fargli pulire la lavagna. Tornato avrà smaltito la rabbia anche se dentro di sé continuerà a rimuginare, limitandosi a ringraziarlo;

- Se non si riesce a prevenire allora è meglio evitare di fare un braccio di ferro con il bambino e non cercare di calmarlo: con i bambini più piccoli si possono mettere in time-out; mentre con i più grandi mantenete la massima calma e date indicazioni brevi e chiare. Se il bambino dovesse scappare corretegli dietro soltanto in situazioni di estrema necessità (per esempio in caso di strada molto trafficata), in quanto scappando via il bambino esce da solo dallo “stato di agitazione”.

4. BIBLIOGRAFIA

- ✓ “Iperattività e autoregolazione cognitiva”, di C. Cornoldi, T. De Meo, F. Offredi e C. Vio, ed. Erickson, 2001;
- ✓ “Tecniche didattiche per l’educazione linguistica”, di P.E. Balboni, ed. UTET, 1998;
- ✓ “L’alunno iperattivo in classe”, M. Di Pietro, E. Bassi e G. Filoramo, ed. Erickson, 2001.

Dott.ssa Paola Tomba

Per informazioni e prenotazioni rivolgersi alla segreteria del Centro Medico Psicologico, Viale Ettore Andreis 74, Desenzano del Garda dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 19.00
Tel. 030.9121199, Fax 030.9123818. E-mail:
segreteria@centromedicopsicologico.it

Oppure: consultare il sito

