

Le caratteristiche principali del bambino disattento e iperattivo

Gian Marco Marzocchi

Università di Milano-Bicocca



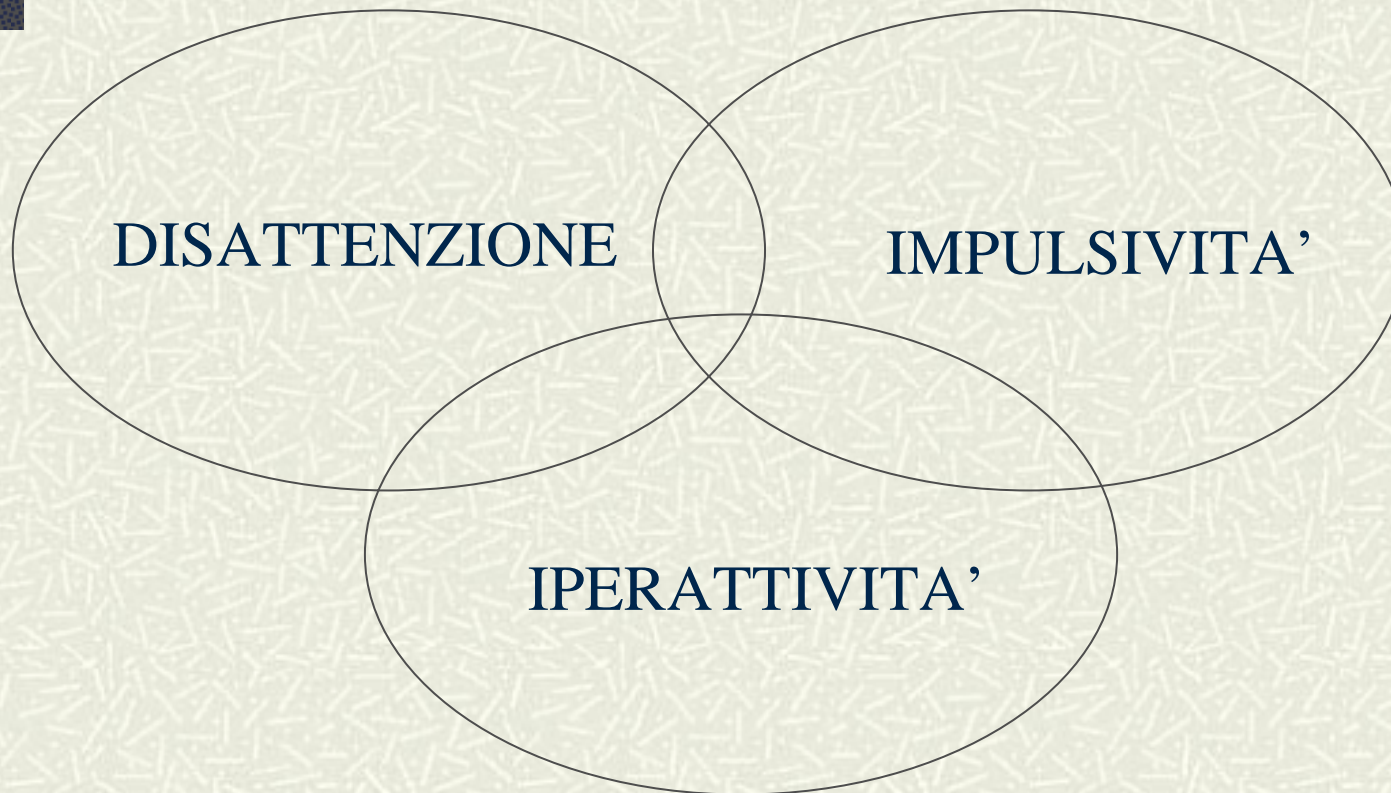
Luca, 9 anni
un caso...come altri



Questioni aperte...

- ✓ Quando si parla di DDAI e quando di semplice vivacità?
 - ✓ Chi può fare diagnosi? E in base a quali criteri?
 - ✓ E se si presentano altri sintomi associati?
 - ✓ Quando e a chi segnalare il problema?
 - ✓ Cosa si può fare?
-

Sintomi principali del DDAI



Criteri diagnostici

I sintomi devono:

- Essere presenti prima dei **7 anni** di età;
 - Provocare una **compromissione clinicamente significativa** del funzionamento scolastico e sociale
 - Manifestarsi in almeno **due contesti** (ad esempio, a scuola e in famiglia)
 - Non sono spiegabili da **altre psicopatologie**
-

Disattenzione

Spesso non riescono a....

- ✓ Prestare cura ai dettagli
 - ✓ Mantenere l'attenzione per un periodo prolungato
 - ✓ Evitare distrazioni in compiti poco motivanti
 - ✓ Organizzare le proprie attività
 - ✓ Affrontare compiti lunghi
-

Iperattività

Spesso...

- ✓ Si muovono eccessivamente, anche in contesti non adeguati
- ✓ Sembrano continuamente mossi da un motorino
- ✓ Passano continuamente da un'attività all'altra

Impulsività

Spesso....

- ✓ Sparano le risposte a caso
 - ✓ Interrompono o sono invadenti nei confronti degli altri
 - ✓ Non sanno attendere l'attesa e il proprio turno
-

Oltre ai sintomi principali

- ✓ Difficoltà scolastiche
 - ✓ Difficoltà nelle relazioni sociali
 - ✓ Scarsa autoregolazione delle emozioni e degli impulsi
 - ✓ Bassa motivazione, soprattutto per i compiti scolastici
-

Disturbi associati

- ✓ Disturbi Specifici di Apprendimento (30%)
(Dislessia)
 - ✓ Disturbo Oppositivo Provocatorio (25%)
 - ✓ Disturbo della Condotta (10% - 15%)
 - ✓ Disturbi d'Ansia/Depressione (15%)
-

Quanti sono...

- ✓ Manuali diagnostici (DSM-IV e ICD-10) e ricerche internazionali sostengono tra il 3% e il 5%
 - ✓ Anche in Italia (Nord, Centro, Sardegna) sono circa il 3%
 - ✓ 1,5% quelli con Disattenzione + Iperattività
 - ✓ 20% - 30% dei bambini “irrequieti” secondo la scuola presentano un vero e proprio DDAI
 - ✓ 50% dei casi segnalati ai servizi ha diagnosi di DDAI
-

Storia evolutiva del DDAI

- ✓ La maggior parte delle prime segnalazioni sono tra **8 – 10 anni**
- ✓ Durante la **preadolescenza** il quadro inizia a modificarsi in base ai fattori di miglioramento o aggravamento
- ✓ In **adolescenza** ed età **adulta**
 - 30% - 40% buona remissione dei sintomi
 - 60% - 70% rimane il disturbo
 - Circa la metà di essi presenta una comorbidità con disturbi Esternalizzati (Condotta) o Internalizzate (Psicopatologia)

Le cause...innate

Fattori genetici o complicanze pre-perinatali

- ✓ Alcuni **geni** spiegano circa il 5% delle cause
 - ✓ Consumo di **alcool** e **fumo** da parte della madre
 - ✓ Basso **peso** alla nascita
 - ✓ Alcune **aree del cervello** dei bambini DDAI funzionano in modo diverso rispetto a quelli di bambini senza DDAI
-

Fattori di aggravamento

- ✓ Presenza di **familiari** con lo stesso disturbo
 - ✓ Compresenza di **altri disturbi**
 - ✓ Basso **livello cognitivo**
 - ✓ **Relazioni familiari** disorganizzate
 - ✓ Mancata **accettazione del problema** da parte di genitori e insegnanti
-

Fattori di miglioramento

- ✓ Buon funzionamento cognitivo
- ✓ Assenza di altri disturbi
- ✓ Comprensione del problema da parte di insegnanti e genitori
- ✓ Accettazione delle caratteristiche del bambino
- ✓ **Regole** (poche, comprese e condivise)
- ✓ **Atteggiamento riflessivo** di chi lo circonda
- ✓ Insegnamento del **saper attendere**
- ✓ Valorizzazione **dell'accuratezza** non della velocità
- ✓ Supporto di un **consulente**

Cosa si può fare?

1. Fare segnalazione (insegnanti, genitori, pediatri, medici di base)
 2. Accertare diagnosi (NPI, psicologo clinico)
 3. Programmare e applicare un intervento con:
 - ✓ Genitori
 - ✓ Insegnanti
 - ✓ Bambino stesso
-