

Interventi psico-sociali a favore di bambini con Disturbo di Attenzione/Iperattività

Cesare Cornoldi (Università di Padova)

Gian Marco Marzocchi (Sissa di Trieste, E. Medea di Bosisio Parini)

Nell'ambito del trattamento del DDAI chiare indicazioni sono emerse circa l'utilità degli interventi psico-sociali (eventualmente associati a trattamento farmacologico) per ridurre la gravità e la durata dei sintomi associati (problemi di socializzazione, interazioni genitori-figlio, difficoltà scolastiche, ansia e depressione).

I trattamenti proposti sono rivolti alle tre figure coinvolte nel problema del DDAI: 1) il bambino, la cui terapia cerca di ridurre i suoi comportamenti negativi e incrementare quelli positivi, pianificando opportune strategie di contenimento; e insegnando alcune tecniche cognitive per favorire lo sviluppo di un pensiero più riflessivo; 2) i genitori, la cui formazione serve a fornire loro informazioni sul disturbo e per individuare, insieme ad essi, alcune misure educative adeguate alle problematiche del bambino; 3) gli insegnanti, ai quali vengono proposte tecniche di gestione dei comportamenti (utilizzo di premi, uso di punizioni e applicazione di sistemi a punti).

Il training metacognitivo aiuta il bambino ad essere meno impulsivo, a controllare la propria attenzione, ad organizzare le proprie attività. Inoltre, propone un breve corso di comprensione delle proprie emozioni e alcuni suggerimenti per affrontare le situazioni sociali più difficili. Su questo programma abbiamo condotto delle ricerche per verificarne l'efficacia: i benefici a lungo termine sono più rassicuranti di quelli a breve termine. Sembra che al termine del lavoro, dopo circa 6 mesi, il bambino abbia modificato il suo stile di pensiero, diventato meno frettoloso, ma abbia mantenuto un comportamento piuttosto iperattivo. A distanza di circa un anno e mezzo, i risultati positivi si sono estesi anche al comportamento, diventato meno iperattivo. Ci sembra insomma che il lavoro con il bambino sia in grado di favorire un processo di maturazione, che nel caso del DDAI appare un po' lento e difficile.

La formazione dei genitori è principalmente finalizzata all'incremento delle abilità genitoriali nel gestire i problemi che quotidianamente possono insorgere nell'educazione di figli particolarmente "difficili". Il percorso formativo è scandito in nove incontri coordinati da un operatore opportunamente preparato.

A) La prima fase di introduzione al lavoro con i genitori prevede:

- 1- la comprensione del problema: si tratta di dare delle informazioni corrette sul DDAI, di creare delle aspettative realistiche riguardo all'intervento, raccogliere informazioni dai genitori rispetto all'attuale situazione e dare informazioni sul training.

- 2- La preparazione al cambiamento: bisogna rendere espliciti i pensieri e i comportamenti dei genitori rispetto al figlio.
 - 3- L'approccio alla complessità del problema: si intende far acquisire un metodo di analisi delle situazioni, utile ad identificare i fattori che favoriscono l'instabilità del bambino (antecedenti, comportamenti-problema, conseguenze), quindi esaminare lo stretto rapporto tra caratteristiche del bambino, dei genitori e delle situazioni contingenti.
- B) La seconda fase serve ad introdurre alcune tecniche educative per la gestione del comportamento del bambino, gli incontri prevedono di affrontare le seguenti tematiche:
- 4- Imparare ad effettuare delle scelte educative che favoriscono l'autoregolazione: si tratta di cercare la strada per rendere il bambino capace di prevedere ciò che accadrà in base alle regole presenti in famiglia, alle routine, alla gestione delle informazioni di ritorno (i genitori informano il bambino su come si sta comportando).
 - 5- Individuare i comportamenti negativi del bambino e imparare ad affrontarli in modo che i genitori forniscano al bambino modelli di comportamento positivo.
 - 6- Ampliare il bagaglio delle strategie educative (es. l'uso time-out, del costo della risposta).
- C) La terza fase, prevede l'utilizzo di tecniche che nascono dalla capacità di prevedere l'emergere di un problema in base all'analisi dei segni premonitori.
- 7- Agire d'anticipo e con un piano in testa: si tratta di verificare l'importanza di poter prevedere da parte del genitore il manifestarsi di comportamenti problematici in base alla conoscenza degli eventi antecedenti.
 - 8- Il genitore come modello di risolutore di problemi: ovvero fornire un esempio di comportamento corretto e adeguato al livello di sviluppo del bambino.
- D) L'ultima fase è costituita dal bilancio del lavoro svolto: negli ultimi incontri è necessario effettuare una revisione delle tecniche utilizzate e risultate maggiormente efficaci; di stabilire in quali ambiti il cambiamento del comportamento del bambino si è stabilizzato e in quali si è ancora nella fase di modificazione. È importante altresì individuare i comportamenti negativi che sono maggiormente resistenti al cambiamento.

Anche su questo programma abbiamo condotto alcune ricerche per verificarne l'efficacia. Dai nostri risultati e secondo le valutazioni di insegnanti e genitori emerge che:

- diminuiscono in modo apprezzabile i comportamenti di disattenzione del bambino, sia secondo la percezione dei genitori che secondo quella degli insegnanti;
- i livelli di iperattività del bambino diminuiscono solo secondo i genitori, ma non secondo gli insegnanti;

- migliora l'autostima dei genitori rispetto al loro ruolo educativo: le mamme sono più soddisfatte del loro ruolo di genitore, sebbene avvertano, come del resto i papà, la difficoltà ad individuare strumenti efficaci di intervento educativo.

Il coinvolgimento degli insegnanti 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:

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

È necessario sottolineare che la consulenza sistematica alla scuola ha una certa utilità se insegnanti e psicopedagogisti sentono di formare un team per aiutare il bambino con DDAI, e non si fermano ad uno sterile, quanto improduttivo, gioco di sapere e potere tra chi sa di più sul disturbo e chi ha più esperienza nel sapere gestire i bambini difficili. I primi dati di una sperimentazione, tuttora in corso, hanno dimostrato che gli insegnanti, che hanno usufruito della consulenza, hanno acquisito maggiori abilità interazionali positive con gli alunni, e sono riusciti a diminuire le interazioni negative. Inoltre, i bambini delle classi che hanno ricevuto la consulenza hanno diminuito i comportamenti di disattenzione, di disturbo, di movimenti e di verbalizzazioni non attinenti al compito.