

Indice dell'AIDAI-Newsletter 6/2 Inverno 2004

Ultime novità dell'AIDAI

Dal comitato scientifico

- Gruppo di Parent Training per Genitori di bambini con DDAI nella Regione Lazio
- Riassunto di un articolo di Faraone sulla validità delle interviste cliniche con genitori

Il punto di vista dei genitori

- Lettera di genitori di Aquino

Dal comitato scuola

- Training di meta-attenzione in classe

Bibliografia di approfondimento

Corsi e congressi

Le ultime novità dell'AIDAI

In questi ultimi mesi all'interno dell'associazione si sono sviluppate varie iniziative proposte dai soci che desideravano attivare nel proprio territorio corsi di formazione, congressi e ... costituzione di vere e proprie associazioni AIDAI ma con la propria autonomia gestionale. A Roma, il gruppo delle dottoresse Menotti e Vernacotola hanno costituito una nuova AIDAI (con il nome di Regione Lazio) e di seguito troverete il resoconto della loro esperienza. Altre iniziative si stanno organizzando in altre regioni, in Lombardia, a Bergamo, il 13 marzo si terrà un corso di aggiornamento aperto sia a medici che a insegnanti e genitori. A Milano si sta costituendo un gruppo di lavoro a cui partecipano operatori dell'Ospedale Fatebenefratelli, insegnanti e genitori, con lo scopo di organizzare seminari di informazione presso le scuole milanesi. Per quanto riguarda il Piemonte è partito un percorso con il IV circolo di Moncalieri (To) con un seminario informativo con la partecipazione di 435 insegnanti di scuole di ogni ordine e grado e due laboratori di approfondimento che si terranno tra febbraio e marzo aperti a circa venti insegnanti per gruppo. Nel Veneto si stanno organizzando degli incontri e delle consulenze sul DDAI negli asili nido e nelle scuole d'infanzia per la diagnosi e l'intervento precoce. A Grado, il 17 aprile si terrà il secondo convegno regionale del Friuli Venezia Giulia organizzato dalla dottoressa Scheriani. A Bologna il 19 febbraio si è tenuto un incontro di sensibilizzazione al problema dei bambini DDAI e delle loro famiglie in collaborazione con l'AIFA organizzato dalle dottoresse Fini e Matiuzzo. A Brescia è sempre molto attivo il gruppo coordinato dalla dott.ssa Doria che organizza corsi per insegnanti e genitori e riunioni con varie figure professionali in collaborazione con il gruppo "Bambino ADHD" del Servizio Territoriale della Neuropsichiatria Infantile. In Toscana è sempre molto attivo il gruppo

di genitori che collabora con la dottoressa Pezzica, mentre il dottor Perticone ha iniziato il lavoro di coordinamento del comitato scuola che si è già riunito una volta a Pistoia per discutere dell'organizzazione del comitato e della condivisione di progetti di formazione nelle scuole. Anche in Umbria è stata attivata una sezione locale dell'AIDAI coordinata dal dottor Margheriti, con una nascente sezione scuola di cui si occupa l'insegnante Cinzia Bizzarri. Nelle Marche, a Macerata, è sempre vivace l'attività del Convitto Nazionale che, in collaborazione con l'AIDAI organizza congresso, sportello di consulenza per genitori e corsi di formazione.

Una nota sulla costituzione dell'AIDAI-Onlus Regione Lazio

Il 24 Novembre 2003 per iniziativa di Menotti Erica, Vernacotola Silvia, Marianna Pansini, Liguori Manuela è nata a Roma l'AIDAI ONLUS REGIONE LAZIO. L'associazione regionale, affiliata a quella nazionale, nasce dall'importante esigenza di partecipare alla richiesta di finanziamenti per promuovere progetti di ricerca, di prevenzione e di informazione. L'obiettivo principale delle fondatrici è quello di diventare, in un futuro speriamo non troppo lontano, un polo di riferimento per il DDAI nel territorio laziale. La possibilità di richiedere l'accreditamento alla Regione potrebbe permettere a molte famiglie di ottenere diagnosi e trattamenti specifici per i loro bambini in convenzione con il SSN, alle insegnanti di partecipare a corsi di aggiornamento qualificati e al gruppo di ricerca di approfondire aspetti importanti relativi all'epidemiologia del disturbo e alla prevenzione di esso.

Riassunto di un articolo di Faraone et al (2003) sulla validità delle interviste cliniche ottenute con i genitori di bambini DDAI

Titolo originale: Stephen V. Faraone, Michael C. Monuteaux, Joseph Biederman, Sharon L. Cohan, & Eric Mick (2003). Does Parental ADHD Bias Maternal Reports of ADHD Symptoms in Children?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (1) 168–175.

Esistono diverse convergenze in letteratura che sostengono che il DDAI persista anche in età adulta. Inoltre esistono numerosi dati che confermano la presenza in famiglia di genitori, di bambini con DDAI, che presentano loro stessi una diagnosi simile. Pertanto gli autori si sono chiesti se le interviste cliniche con i genitori sui sintomi del figlio possa essere influenzato dalla presenza del DDAI in alcuni genitori. Infatti per alcuni disturbi internalizzati è stato dimostrato che i genitori attribuiscono ai propri figli una maggiore problematicità rispetto a quanto successivamente

riscontrato attraverso altre fonti di informazioni. Inoltre l'effetto dei mass media può aver indotto nei genitori una maggior sensibilità nei confronti dei sintomi del DDAI tanto da aver provocato un'eccessiva attenzione a questo problema. D'altro canto può anche verificarsi che i genitori possano essersi assuefatti alla sintomatologia del figlio tanto da non riuscire a riportarne tutta la gravità.

Per analizzare quindi l'effetto della presenza di un DDAI nei genitori nel riportare la gravità dei sintomi del figlio, è necessario confrontare due ampi gruppi di bambini con diagnosi di DDAI: uno in cui i genitori hanno ricevuto loro stessi una diagnosi di DDAI e un altro in cui non vi sia questa diagnosi. Esiste un importante problema metodologico nel condurre questo tipo di indagine infatti la presenza di un familiare con DDAI può essere correlato ad una maggiore gravità del disturbo per cui i bambini con DDAI familiare probabilmente presentano un disturbo più severo sebbene non sia possibile sapere se la maggiore gravità sia dovuta alla familiarità del DDAI o alla sovra-rappresentazione dei sintomi riportati dai genitori. Per aggirare questo problema, gli autori hanno optato per confrontare la gravità sintomatologica di tre gruppi di bambini DDAI: quelli con solo la madre DDAI, quelli con solo il padre DDAI, quelli con nessun genitore con DDAI.

Sono stati analizzati i sintomi dei tre gruppi di pazienti diagnosticati con DDAI secondo i criteri del DSM-III-R in quanto la ricerca è iniziata negli anni Ottanta. Sono stati considerati soggetti di età compresa tra 6 e 17 anni diagnosticati tramite la K-SADS, mentre i genitori sono stati diagnosticati tramite la SCID. Complessivamente sono stati analizzati 231 bambini senza DDAI familiare, 63 bambini con madre DDAI e 57 bambini con padre DDAI. I tre gruppi erano appaiati per sesso, età, livello socio-economico e razza.

Per le analisi dei dati sono state ottenute le percentuali dei soggetti (divisi nei tre gruppi) che presentavano un certo sintomo del DDAI (dei 14 riportati nel DSM-III-R). Successivamente sono state confrontate le percentuali dei tre gruppi per riscontrare se ogni sintomo veniva riportato più spesso nei bambini con genitori senza DDAI, con la madre DDAI o con il padre DDAI. I risultati hanno dimostrato che non vi è alcuna differenza tra i tre gruppi per quanto riguarda la severità dei sintomi DDAI riportati dai genitori, con o senza DDAI. L'unica eccezione riguarda il sintomo relativo al cambio frequente di attività; in cui solo il 77% dei bambini senza DDAI lo manifesta, mentre viene riportato nel 94% dei bambini con madre DDAI. Inoltre non sono state riscontrate differenze per quanto riguarda il sesso dei figli, per cui non esiste nessuna influenza nel riportare i sintomi del figlio maschio o femmina, da parte del padre o della madre, con o senza DDAI. Questi risultati convincono gli autori che la presenza di un DDAI dei genitori non influenza il livello di gravità dei sintomi riferiti per il figlio.

GRUPPO DI PARENT TRAINING PER GENITORI DI BAMBINI CON DDAI

NELLA REGIONE LAZIO

Dott.ssa Erica Menotti, Presidente AIDAI ONLUS REGIONE LAZIO

Psicoterapeuta Familiare

UNA PRESA IN CARICO GLOBALE

Come molti altri disturbi dell'età evolutiva sono della convinzione che anche il Disturbo da Deficit d'Attenzione / Iperattività debba essere affrontato con una presa in carico globale che preveda un trattamento su più livelli. L'esperienza clinica - avallata da ricerche, teorie e statistiche a confronto - ci insegna come il contesto di appartenenza di un bambino "difficile" può essere di fondamentale importanza per agire con efficacia sul miglioramento delle condizioni psicologiche, cognitive e comportamentali del soggetto. Oggi, oltre alla terapia psicologica e farmacologia specifica per il bambino, possiamo proporre alla famiglie uno spazio dedicato tutto ai genitori.

Il concetto in inglese di *Parent Training* significa *Corso per Genitori* e cioè: formazione di competenze educative. Gli obiettivi principali sono: la riduzione dei comportamenti iperattivi e distruttivi del bambino a casa, il miglioramento dell'autopercezione di competenza e il decrescere del livello generale di stress a carico della famiglia.

Studi specifici mettono in luce come le famiglie dei bambini con DDAI presentano fattori caratteristici sia al livello cognitivo che comportamentale, quali: attribuzioni disfunzionali, credenze e aspettative non realistiche, regole educative inefficaci, scarso monitoraggio di comportamenti non adattivi, difficoltà di comunicazione, problemi di controllo della rabbia. Gli incontri di Parent Training hanno l'obiettivo di lavorare proprio su questi aspetti. È importante sottolineare come l'uso di tecniche psico-educative debba essere attentamente monitorato da un occhio esperto, per evitare il rischio di un risultato poco funzionale se non, addirittura, il possibile sviluppo di nuovi comportamenti non-adattivi.

COME È ORGANIZZATO IL TRAINING

Il corso prevede nove incontri con scadenza quindicinale della durata di un'ora e mezza.

I primi tre incontri sono centrati sullo scambio di informazioni tra i genitori e l'operatore: in questa fase vengono discussi gli atteggiamenti dei genitori e successivamente le interazioni tra loro e le caratteristiche del bambino.

Dal quarto al sesto incontro si prendono in considerazione le tecniche di gestione del comportamento del bambino: si riflette sulle scelte educative che favoriscono l'autoregolazione, si

cerca di individuare i comportamenti negativi del bambino e di ampliare il proprio bagaglio di strategie.

Nel settimo e ottavo incontro si riflette, invece, sulle tecniche di gestione cognitiva del bambino. Si lavora su come agire d'anticipo rispetto al problema e su come il genitore può divenire un modello abile nella soluzione dei problemi.

L'ultimo incontro è dedicato al bilancio del lavoro svolto. Questo è il programma di massima, ma nulla toglie il poter approfondire aspetti che lo specifico gruppo ritiene più rilevanti e quindi mettere in calendario una data in più.

Durante gli incontri viene distribuito del materiale informativo e delle schede sulle quali ogni genitore deve fare i "compiti" per la volta successiva. Questi compiti consistono in riflessioni sul proprio figlio, su i comportamenti più fastidiosi, sui punti di forza del bambino, sulle regole in casa e sulle proprie capacità a far rispettare le regole educative.

I PARTECIPANTI AL GRUPPO

Il corso è organizzato in piccoli gruppi di genitori: da 6 o 8 persone (ideale è la partecipazione di coppie, ma è ammessa, anche, la presenza del singolo genitore). Il numero limitato di partecipanti ha come obiettivo la tutela dello "spazio" che ognuno deve potersi prendere per parlare della propria esperienza, e delle difficoltà che incontra nell'applicazione delle strategie che apprende durante gli incontri.

LA STRADA CHE ABBIAMO PERCORSO

Ho voluto riportare quest'esperienza, conclusasi a Roma nel mese di Giugno, perché credo sia davvero importante per gli operatori del settore e per i genitori dei bambini con DDAI venire a conoscenza di situazioni tangibili (non solo descritte negli articoli pubblicati su riviste straniere) e di quella che credo si possa definire una presa in carico seria e globale di questa patologia possibile anche in Italia.

Prima di iniziare a scrivere mi sono domandata più volte quale fosse il modo migliore per trasmettere le sensazioni, i dubbi, i pensieri e l'evoluzione di un gruppo che ha condiviso un'esperienza in cui è necessario interrogarsi, provare a cambiare e mettersi in gioco.

È per questo che ho chiesto ai partecipanti di aiutarmi con le loro parole a descrivere i loro vissuti relativi al corso.

Prima di riportare fedelmente ciò che mi è stato consegnato, credo che sia, però, utile annotare qui quelli che a mio avviso sono gli aspetti che più hanno accomunato questi genitori e quelli che si sono in parte modificati nel corso dei mesi.

Una delle difficoltà maggiori che i partecipanti hanno riscontrato è quella di identificare i punti forza, le risorse positive e i progressi dei loro figli. Questa difficoltà è stata, in realtà, più una paura ad iniziare che un ostacolo vero e proprio. I commenti a caldo di fronte alla sollecitazione «riflettiamo su ciò che “funziona” di questi bambini» sono stati del tipo: «ma non ci sono!», «non li troverò mai!», «troppo difficile!» Negli incontri successivi, però, è emerso chiaramente come i punti forza di questi bambini erano davanti ai loro occhi... solo che, nel caos delle “cose che non vanno”, erano sommersi o difficili da riconoscere! Ovviamente tutto ciò ha creato sensi di colpa e tristezza: «che brutto non essere più capaci di vedere il bello che c'è nel nostro bambino!». Ma questo è stato un buon punto di partenza per ulteriori riflessioni da cui far nascere idee nuove su come affrontare i problemi quotidiani.

Un altro aspetto rilevante è il trovarsi frequentemente di fronte ad insegnanti che, nonostante siano a conoscenza della presenza di un problema che ha anche un nome, nonostante siano stati ricoperti dalla famiglia di articoli, libri e quant'altro che li possa informare, rimangono rigidi nel descrivere questi bambini come pigri, svogliati, a volte maleducati e, soprattutto, distratti! Certo che sembrano distratti: questa è la loro patologia! Ma accanirsi contro gli insegnanti non ha molto senso, collaborare è invece fondamentale: loro hanno un mandato educativo molto importante e proprio per questo è nostro compito continuare a fare della “buona informazione”.

Un aspetto a mio avviso modificatosi durante il corso di Parent Training è la possibilità per questi genitori di credere nelle proprie capacità di recupero di certi comportamenti che sembrano ormai essersi strutturati. Spesso è stato detto, durante gli incontri, che l'esercizio di analisi delle situazioni problematiche era noioso e a volte frustrante, ma credo che proprio grazie a queste faticose riflessioni (la maggior parte delle volte richieste per iscritto) sia stato possibile aumentare il senso di competenza di questi genitori. A volte sembra difficile poter identificare anche la ricompensa giusta per il proprio figlio (“perché sembra che nulla sia abbastanza; perché anche se gli prometto la luna... fa comunque i capricci; perché ci satura e si perde la pazienza”) ma solo con un'attenta e costante analisi di ciò che accade si può comprendere cosa conta davvero per quel singolo bambino, a volte solo una coccola in più! E poi ci sono le tecniche cognitivo-comportamentali: il time-out, per esempio, si è rivelato utile in alcune situazioni e i genitori si sono sentiti più capaci di gestire una *piccola peste* che così, almeno in alcuni casi, può essere in grado, con tanta fatica di tutti, di stare alle regole che più lo mettono in difficoltà.

I commenti dei genitori

“Ho partecipato, mio malgrado, ad un corso di parent training insieme ad altri genitori che, come me, cercavano di imparare a conoscere e a gestire un figlio con ADHD.”

Il termine “mio malgrado” vuole sottolineare la mia diffidenza (fisica e mentale) nei confronti di questa esperienza. Tutto il corso è stato costellato da dubbi e ripensamenti, dovuti alle mille piccole difficoltà organizzative e ai ritmi incalzanti della vita di tutti i giorni. In realtà all’arrivo della giornata di training giuravo a me stessa che sarebbe stata l’ultima volta, ma poi all’uscita accettavo l’appuntamento successivo con serenità.”

Ancora oggi, a distanza di tre mesi dalla fine del corso, non so dire quanto sia stata utile questa esperienza. Voglio però ricordare la sensazione di essere capiti, di parlare la stessa lingua, di soffrire ed arrabbiarsi per le stesse difficoltà, di gioire e ridere per le stesse piccole cose. Insomma la sensazione di non essere soli.

Ho tentato, il più delle volte fallendo, di seguire i suggerimenti ed i buoni propositi che ci scambiavamo durante le sedute; ho cominciato a riconoscere i piccoli fragili segnali di cambiamento in mia figlia; ma soprattutto sto faticosamente imparando ad amarla così com’è.

Forse tutto questo è ancora troppo poco, e so che aver seguito il corso di parent training (o come dice mio figlio maggiore “la scuola per diventare un bravo genitore”) non basta. La strada è lunga, faticosa e piena di difficoltà, ma ho la sensazione che sia comunque quella giusta da percorrere. E io mi tengo pronta.

(La mamma di Teresa)

“All’inizio la cosa che ha richiesto maggior sforzo è stata per noi il dover individuare gli aspetti positivi di D., i cosiddetti “punti di forza”.

Questa riflessione “forzata” ha messo in luce aspetti di nostro figlio diversi da quelli che fino a quel momento avevamo visti, troppo presi a dover fronteggiare tutto quello che il suo atteggiamento negativo generava.

Abbiamo imparato a gratificarlo ogni qualvolta mostrava un comportamento positivo, “fermarlo” (time out) quando la sua rabbia esplodeva in modo irruento, contrattare premi per azioni positive e perdite di privilegi per quelle negative.

Piano piano, quasi inconsapevolmente, tutte queste tecniche apprese e applicate sono diventate parte di un comportamento automatico.”

Certo non sempre si è presenti e magari non si applicano più con la precisione delle prime volte, ma forse è proprio questo lo scopo del corso: far sì che la vita con questi bambini diventi più fluida e scorrevole, e che il sorriso prenda più spesso il posto delle grida, della rabbia e dello sconforto.

Un altro aspetto positivo del corso è stato quello di poter condividere e confrontare con altri genitori tutti quei problemi che sembravano solo nostri, e finalmente credere fino in fondo che la

“colpa” non è nostra; troppe volte siamo stati additati come genitori incapaci di educare i propri figli.

A questo punto l'unica cosa che ci auspichiamo è che l'A.I.D.A.I. possa entrare con più “forza” nelle scuole, dove i nostri figli incontrano le maggiori difficoltà d'inserimento e sono facilmente etichettati come “maleducati e pigri”, perché purtroppo la maggior parte dei docenti non è preparata a gestire bambini con simili disagi e disconosce totalmente o rifiuta l'esistenza del problema.”

(I genitori di D.)

Forse non servono troppi commenti a queste parole. Credo che i bambini con DDAI possono essere aiutati solo se i genitori sentono di essere in grado di farlo.

IL PRESENTE/FUTURO

Ad oggi presso il Centro AIDAI REGIONE LAZIO si stanno conducendo altri due gruppi di Parent Training, dislocati presso le due sedi, uno dei quali è giunto quasi alla conclusione. Per il mese di Marzo è previsto l'attivazione di un gruppo nuovo che si sta formando in questo periodo.

Lettera di una coppia di genitori di Aquino

Siamo genitori di un bambino d'otto anni, D., a cui è stato diagnosticato il D.D.A.I. Nel mese d'ottobre 2002 abbiamo iniziato un corso di parent-training tenuto a Roma dalla Dott.ssa Menotti, con entusiasmo e nella speranza di poter acquisire quelle tecniche che avrebbero potuto aiutare D. e noi stessi nella gestione di molteplici problemi quotidiani che un bambino D.D.A.I. deve affrontare. All'inizio la cosa che ha richiesto maggior sforzo è stata per noi il dover individuare gli aspetti positivi di D., i cosiddetti “punti di forza”. Questa riflessione “forzata” ha messo in luce aspetti di nostro figlio diversi da quelli che fino a quel momento avevamo visti, troppo presi a dover fronteggiare tutto quello che il suo atteggiamento negativo generava. Abbiamo imparato a gratificarlo ogni qualvolta mostrava un comportamento positivo, “fermarlo” (time out) quando la sua rabbia esplodeva in modo irruento, contrattare premi per azioni positive e perdite di privilegi per quelle negative. Piano piano, quasi inconsapevolmente, tutte queste tecniche apprese e applicate sono diventate parte di un comportamento automatico. Certo non sempre si è presenti e magari non si applicano più con la precisione delle prime volte, ma forse è proprio questo lo scopo del corso: far sì che la vita con questi bambini diventi più fluida e scorrevole, e che il sorriso prenda più spesso il posto delle grida, della rabbia e dello sconforto. Un altro aspetto positivo del corso è stato quello di poter condividere e confrontare con altri genitori tutti quei problemi che sembravano

solo nostri, e finalmente che la “colpa” non è nostra; troppe volte siamo stati additati come genitori incapaci di educare i propri figli. La presenza per noi del rappresentante A.I.D.A.I. di zona, la Dott.ssa Menotti, è stata un’ancora di salvezza e un punto di riferimento prezioso e puntuale, e grazie alla sua preparazione e professionalità abbiamo potuto far nostre tutte quelle tecniche cognitivo-comportamentali che hanno giovato tantissimo a nostro figlio e a noi come genitori e famiglia. A questo punto l’unica cosa che ci auspichiamo è che l’A.I.D.A.I. possa entrare con più “forza” nelle scuole, dove i nostri figli incontrano le maggiori difficoltà d’inserimento e sono facilmente etichettati come “maleducati e pigri”, perché la purtroppo la maggior parte dei docenti non è preparata a gestire bambini con simili disagi e disconosce totalmente o rifiuta l’esistenza del problema. Forti della nostra esperienza, consigliamo a tutti i genitori di bambini D.D.A.I. la frequenza, ove possibile, di corsi di parent-training, con la speranza che queste considerazioni possano essere di aiuto ad altre mamme e papà “duramente messi alla prova” da bambini iperattivi.

Un training di meta-attenzione in classe

Gianluca Perticone, Simona Caracciolo, Sara Pezzica

Aidai-Toscana

Nei mesi di novembre-dicembre 2003 è stato condotto un “training di meta-attenzione”, curato dall’*équipe* psico-pedagogica del Centro Regionale Aidai-Toscana.

L’iniziativa si è svolta all’interno della scuola elementare “C.Collodi” (III Circolo Didattico, Pistoia) ed ha coinvolto bambini ed insegnanti delle classi 1^a, 3^a e 5^a B, che sinceramente ringraziamo, insieme alla Dirigente della scuola.

Questo è il primo di due interventi con cui illustreremo il lavoro svolto.

Motivazioni ed elementi di riflessione

La Commissione Internazionale sull’educazione per il 21° secolo (Unesco, 1999) riconosce nell’ “apprendere ad apprendere” e nell’ “apprendere a conoscere” i pilastri dell’educazione. Partendo da un così interessante presupposto abbiamo pensato di progettare un corso finalizzato al potenziamento dei *processi* di apprendimento piuttosto che dei suoi *prodotti*.

Attualmente, molti dei programmi psicosociali o educativi volti al miglioramento delle abilità implicate nell’apprendimento scolastico si rifanno a modelli meta-cognitivi, secondo i quali l’alunno può imparare a gestire meglio i processi cognitivi se riceve un addestramento centrato sulla conoscenza di strategie specifiche e sul monitoraggio del proprio funzionamento mentale. Questo processo è particolarmente adatto al problema dell’attenzione.

Educare all'attenzione in termini meta-cognitivi significa mettere i bambini nella condizione di 1) *pensare e riflettere* sul proprio funzionamento cognitivo 2) conoscere e riconoscere le strategie messe in atto per la gestione dei processi attentivi 3) imparare a monitorare il proprio funzionamento attentivo e 4) regolarlo in base alla tipologia del compito, al livello di difficoltà, al contesto (come e quando).

Il nostro lavoro, considerata la ristrettezza dell'intervento, si propone come strumento di ausilio nella modificazione dei comportamenti e delle attitudini dei bambini coinvolti e soprattutto come spunto di riflessione iniziale che potrà poi essere continuata dagli stessi insegnanti.

Obiettivi

Il tema trattato, ovvero l'attenzione in tutte le sue componenti e nei suoi legami con la motivazione, la comprensione e la memoria, si costituisce come *obiettivo trasversale dell'insegnamento*.

Pertanto rispetto ad alunni ed insegnanti coinvolti nell'esperienza, gli obiettivi sono:

- esprimere e costruire insieme conoscenze e significati
- la promozione di una maggiore consapevolezza e conoscenza del proprio funzionamento cognitivo
- il miglioramento del controllo dei propri processi attentivi

Per gli operatori del gruppo Aidai-Toscana, che conduce il lavoro, si tratta inoltre di una attività che ha come finalità:

- la sperimentazione di strategie adatte a bambini di scuola elementare per il controllo ed il potenziamento del processo attentivo; particolare interesse costituiva la sperimentazione di materiali e tecniche con alunni molto piccoli, in classe prima
- la raccolta di materiali prodotti nel corso del training, a scopo di indagine
- l'osservazione dei comportamenti dei bambini nel corso delle varie attività
- il perfezionamento del lavoro d'équipe

Metodologia

Tramite tecniche di brain-storming i bambini hanno espresso idee personali sul funzionamento dei propri processi attentivi e – partendo dalle differenze individuali - hanno avuto la possibilità di costruire un modello teorico condiviso sull'attenzione nel contesto scolastico.

Gli esercizi di attenzione selettiva, attenzione sostenuta e attenzione focalizzata sono stati utili per permettere ai bambini di monitorare il proprio funzionamento attentivo in specifiche situazioni e in relazione a differenti richieste.

I momenti di discussione successivi ad ogni esercizio, hanno permesso ai bambini di complessificare e articolare il concetto di attenzione generando legami tra processi attentivi e pensiero, motivazione, memoria, emozione.

Percorso operativo

In ciascuna delle tre classi coinvolte si sono effettuati tre incontri (uno a settimana) di un'ora ciascuno, per un totale di tre ore di attività su ciascuna classe. Tutte le attività sono state effettuate alla presenza degli insegnanti di classe, in orario antimeridiano.

Dove sta la mia



Training di META-ATTENZIONE

per bambini della scuola elementare

Attività 1

- a) un'introduzione al tema generale dell'attenzione: che cos'è? cosa vuol dire? chi ne parla? quando? dove?
- b) una riflessione particolare sull' attenzione a scuola: come si comporta il bambino attento? e come si comporta invece il bambino disattento?
- c) Rendere esplicite le idee metacognitive ed indurre i soggetti a confrontarle tra loro

Attività 2

- d) esercizi di attenzione selettiva: possiamo stare attenti quando intorno a noi ci sono cose e persone che ci distraggono? come possiamo fare? ne siamo capaci? quanto?
- e) esercizi di attenzione focalizzata: come si fa a svolgere esattamente certi compiti che hanno tanti elementi da tenere in considerazione? possiamo concentrarci su qualcosa trascurando qualcos'altro?
- f) Analisi e discussione di gruppo sui processi implicati nella selezione e focalizzazione dell'attenzione e strategie di controllo.

Attività 3

- g) esercizi di attenzione sostenuta: per quanto tempo riesco a stare attento? posso fare bene un compito se a metà mi dedico ad altro?
- h) Analisi e discussione di gruppo sui processi implicati nella mantenimento dell'attenzione e strategie di controllo di stimoli distraenti.

i) riflessioni sui rapporti fra attenzione ed altre capacità, intelligenza, memoria,...

Naturalmente il grado di approfondimento e di complessità degli esercizi era stato calibrato sull'età dei bambini.

Un piccolo inciso

Gli incontri tenutisi in classe prima, pur rispettando la successione proposta nel progetto, hanno visto l'uso di materiali e metodologie leggermente diverse e più coreografiche rispetto alle altre classi. In particolare l'attività viene mediata dalla presenza di un burattino, Lupo Abelardo, che interagisce con i bambini e chiede loro di partecipare seriamente agli *esperimenti* che verranno proposti.

Nel prossimo numero illustreremo dettagliatamente alcune delle attività effettuate nel corso del training.

Gli operatori

L'équipe era composta da Gianluca Perticone, insegnante e pedagogo e da Sara Pezzica e Simona Caracciolo, psicologhe.

Bibliografia di approfondimento

Articoli recenti

Asuni F., De Meo T., Vio, C. (2003) Il disturbo da deficit di attenzione/ipertattività: il caso di un bambino di quarta elementare, *Psicologia e Scuola*, 113, 16-27

Calzolari S., Dell'Anna M.E. (2000) Disordine da Deficit dell'Attenzione con Iperattività in un campione della scuola elementare italiana. *Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva*, 20,

Calzolari S., Waldbauer K.C. (2003) Difficoltà di controllo percettivo-motorio in bambini con disturbo da deficit di attenzione/ipertattività: implicazioni scolastiche. *Difficoltà di Apprendimento* 8, 361-378

Costanzi F. (2002) Funzioni Esecutive e Disturbo da Deficit d'Attenzione/Iperattività: rassegna delle letterature. *Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 69, 147-158

Fabio, R.A. et al. (2003). Il deficit di attenzione al femminile: aspetti cognitivi, emotivi e comportamentali. *Difficoltà di apprendimento*, 9 (1), 49-69.

- Gugliada E., Cornoldi C., Carretti B. (2002). Scale di valutazione per il DDAI: che grado di corrispondenza c'è tra insegnanti, genitori e bambini? *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza* 69, 359-368.
- Levi G., Sechi E., Graziani A. (1991). Disturbi di attenzione nei bambini con disabilità di apprendimento. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 58, 619-627
- Marcotto E., Paltenghi B., Cornoldi C. (2002). La scala IPDDAI: contributo per la costruzione di uno strumento per l'identificazione precoce del disturbo da deficit di attenzione e/o iperattività. *Difficoltà di Apprendimento*, 8, 153-172.
- Marzocchi G.M., Oosterlaan J., De Meo T., Di Pietro M., Pezzica S., Cavolina P., Sergeant J.A., & Zuddas A. (2003). Comportamenti di disattenzione, iperattività e oppositività secondo i genitori: un questionario per la valutazione dei comportamenti dirompenti (SCOD-G) in età evolutiva. *Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 70, 17-28.
- Ruggerini, C., Neviani, V., Coccia, M., Guaraldi, G.P. (2002). Diagnosi descrittiva e diagnosi eziologica della ADHD: considerazioni cliniche. *Saggi*, 28 (4), 41-59.
- Saccomani L. (1999). Disturbi di apprendimento e Disturbo da deficit di attenzione/iperattività. *Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva*, 19,
- Saccomani L., Orsini S. (2001). Deficit di attenzione con iperattività (DDAI) e comorbilità. *Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva*, 21,
- Sironi E., Frinco M. (1997). Iperattività e disturbi dell'attenzione nella scuola elementare, *Psicologia e Scuola*, 83, 10-19.

Libri

Di informazione generale

- Corbo S., Marolla F., Sarno V., Torrioli M.G. & Vernacotola S. (2002). *Il bambino iperattivo e disattento*. Milano: Franco Angeli Editore.
- D'Errico R. & Aiello E. (2002). *Vorrei scappare in un deserto e gridare...* Giuseppe De Nicola Editore.
- Douglas M.L. *Quella peste di mio figlio*. Collana "Le comete". Milano: Franco Angeli Editore.
- Fabio R. A. (2001). *L'attenzione*. Milano: Franco Angeli Editore.
- Kirby e Grimley (1989). *Disturbi dell'attenzione e iperattività*. Trento: Edizioni Erickson.
- Marzocchi, G.M. (2003). *Bambini disattenti e iperattivi*. Bologna: Il Mulino.
- Munden A. & Arcelus J. (2001). *Il bambino iperattivo*. Edizioni Ecomind.
- Prekop J. & Scheweizer C. (1999). *Bambini iperattivi*. Como: RED

Resnick R.J. (2002). *Impulsività, disattenzione e iperattività nell'adulto - Guida al trattamento dell'DDAI*. Ed. Mc Graw-Hill.

Manuali operativi per il lavoro con il bambino, gli insegnanti, i clinici e i genitori

Cornoldi C., De Meo T., Offredi F. & Vio C. (2001). *Iperattività e autoregolazione cognitiva*. Trento: Edizioni Erickson.

Cornoldi C., Gardinale M., Pettenò L. & Masi A. (1996). *Impulsività e autocontrollo*. Trento: Edizioni Erickson.

Di Pietro M., Bassi E. & Filoramo G. (2001). *L'alunno iperattivo in classe*. Trento: Edizioni Erickson.

Lambruschi, F. (2004). *Psicoterapia Cognitiva in età evolutiva*. Torino: Bollati Boringhieri.

Nuzzo V. (2002). *Manuale per la diagnosi e la terapia DDAI. Per il pediatra pratico e il pediatra di famiglia*. Giuseppe De Nicola Editore.

Vallett R. (1974). *Il bambino iperattivo a scuola*. Roma: Armando Editore.

Vio C., Marzocchi G.M. & Offredi F. (1999). *Il bambino con deficit di attenzione/iperattività*. Trento: Edizioni Erickson.

Ashman A., Conway R., (1989). *Guida alla didattica metacognitiva*, Trento: Erickson.

Di Pietro M., Bassi E., Filoramo G., (2001). *L'alunno iperattivo in classe*, Trento: Erickson.

Endres W., Bernard E., (2001). *Impariamo insieme a concentrarci*, Milano: F. Angeli.

Congressi e Convegni

Quarto convegno Disabilità, Trattamento, Integrazione. Padova 10-12 giugno 2004. Deadline per abstract: 15 Febbraio 2004. Modulo per invio abstract

V° Congresso Nazionale di Psicologia di Comunità. Palermo, 3-5 giugno 2004. Deadline per abstract: 15 marzo 2004. Call for paper e scheda di iscrizione.

The Depictive Space of Perception. A Conference on Visual Thought. Bolzano, 7-9 Giugno 2004. Deadline per abstract: 15 Aprile 2004.

VI Congresso Nazionale di Psicologia della Salute. Napoli, 30 settembre - 2 ottobre 2004. Deadline per abstract: 15 Aprile 2004.

BPS Developmental Psychology Section Conference 2004. Leeds, UK, 2-5 Settembre 2004. Call for paper. Deadline per abstract: 30 Aprile 2004. Sito web: http://www.leedsmet.ac.uk/hen/hs/BPS_developmental_conference_2004.htm.

Simposio "Trends in European Cognitive Psychology". Napoli, 19 marzo 2004.

First Congress of the Neuropsychological Societies. Modena, 18-20 aprile 2004. Con il patrocinio dell'AIP. Sito web: <http://www.planning.it/congressi/neuropsych/home.htm>

Mind, Language and Metaphor, EuroConference on the Processing of Metaphor and Metonymy - From Computers to Neuropsychology. Granada, Spagna, 24-29 Aprile 2004. Sito web: <http://www.esf.org/euresco/04/hc04184>

Conference on mathematical knowledge. Cambridge, 30 Giugno - 2 Luglio 2004. Sito web: <http://www.joh.cam.ac.uk/fellows/MCL33/mathconf.html>

International Conference on Language, Culture and Mind. Integrating perspectives and methodologies in the study of language. Portsmouth, UK, 18-20 Luglio 2004. Sito web: www.unifr.ch/gefi/GP2/Portsmouth/