

Padova, 15 maggio 2009
VII Congresso Nazionale ADHD

Natan il guerriero

Un approccio cognitivo all'ADHD

Emanuela Iacchia
Psicologa Psicoterapeuta, Socio Didatta SITCC
Università degli Studi di Milano-Bicocca

L'invio...

- La Psicopedagogista della scuola materna “invita calorosamente” i genitori di Natan a prendere contatto con uno specialista. Il bambino sta frequentando il secondo anno della Scuola Materna del paese, ha 4 anni e mezzo, ed è molto esuberante.

Il primo contatto...

- E' la mamma che telefona per prendere l'appuntamento e subito mi dà del “*tu*”. Dice di aver conosciuto, molti anni prima mio fratello veterinario, per i loro cavalli, ed è per questo che decide di rivolgersi a me e, il “*tu*”, è appunto per questo motivo.

...al telefono...

- *“Natan è un bambino-indaco-, la scuola materna è troppo rigida per lui: le insegnanti non lo capiscono”*. La mamma al telefono sembra sottovalutare i comportamenti del figlio, ma la pedagoga, alla quale, lei ha dato il mio numero, mi dice tutt'altro.
- Con fatica fissiamo il primo colloquio. *“Non è che non possiamo venire, è che, sai, siamo molto impegnati...”*

Primo colloquio

- Finalmente mercoledì, alle 18.30, riesco ad incontrare in studio i genitori che, arrivano in ritardo.
- Sono giovani, belli, ma sembrano essere lì per caso.
- Sono molto polemici e perfino arrabbiati con la scuola. Se io confermerò, come loro già pensano, che Natan non ha nulla che non vada, “*Beh, allora la faremo pagare alle insegnanti!*”. Non sanno però ancora, se sarà il caso che io veda il loro figlio.

- Vorrebbero anticipare l'ingresso di Natan alla scuola elementare perché è di gennaio, in modo da “*liberarsi della scuola materna*”, lo stesso era già avvenuto per l'asilo nido, che Natan ha lasciato prima del previsto perché i genitori avevano litigato con le educatrici

§§§

- Tutto questo i genitori me lo dicono stando sulla porta d'ingresso, ma finalmente riesco a fermare per un attimo il loro fiume di parole e li faccio accomodare nello studio.

- La paura dei genitori nell'avvicinarsi ad un percorso psicoterapeutico è del tutto normale ed è spesso legata alla scarsa conoscenza di tale percorso o dello svolgimento concreto della terapia. Per questo motivo è importante condividere con loro, anche dettagliatamente in che cosa consiste la terapia e come si svolge una seduta con il bambino (Iacchia, 2004).

- E' importante conoscere la storia di sviluppo del bambino e della sua famiglia, le tappe evolutive che hanno segnato la sua crescita e i primi segnali di malessere.
- L'attenzione che il terapeuta pone nella raccolta dei dati aiuta i genitori a sentirsi accolti e ascoltati (Iacchia,2004).

LA STORIA DI SVILUPPO

- La mamma di Natan aspettava il figlio che ancora non aveva 20 anni e per i primi tre anni, ha vissuto in casa dei genitori con il futuro marito che “*andava e veniva*”.
- Del bambino, i genitori si ricordano poco, in fondo la nonna si è sempre occupata di lui. La mamma racconta che a due anni e mezzo è stato operato ai testicoli, ma non sa con esattezza per che motivo.
- Una cosa però se la ricordano bene: “*Natan da subito, non ha mai dormito e anche con -lo sciroppo- del pediatra, non dormiva*”

emozioni...

- La mamma racconta di aver sempre avuto nei confronti del figlio una sensazione di irritazione e di nervosismo che aumentava tra il sabato e la domenica, quando di fatto, Natan, rimaneva di più con i genitori. Durante la settimana entrambi infatti, lavorano in Svizzera.

- Ha iniziato a camminare molto presto. Non aveva ancora un anno e già si arrampicava sui mobili e sulla credenza.
- Mentre ha parlato tardi, *“Forse andava già alla scuola materna, ed è per questo che picchiava i bambini che non capivano ciò che diceva”*, lo giustifica la mamma.
- Ora parla bene, ma ugualmente, la settimana scorsa ha dato un pugno ad un compagno e gli ha fatto uscire sangue dal naso, ha morsicato una compagna e ha stropicciato i disegni pronti per la festa della scuola.

- A quattro anni cade dallo scivolo si rompe il femore. Natan era salito disubbidendo alle insegnanti che l'avevano avvisato della pericolosità.
- In strada, mentre andava al mercato con la mamma e la nonna, ha attraversato di corsa la strada e ha causato un tamponamento a catena. *“Le auto andavano piano perché era giorno di mercato, chissà altrimenti cosa sarebbe successo”*, racconta la mamma. Sgridato, due giorni dopo, si allontana dalla mamma correndo, e un motorino lo investe. Cadendo si rompe la clavicola.

i genitori...

- A casa i genitori ammettono di aver fatto fatica a dare a Natan delle regole: la mamma è molto più permissiva, ma pare si occupi del figlio “a corrente alternata” a volte c’è, altre non c’è più;
- il papà, sempre poco presente è più rigido e distante.

la madre...

- La mamma racconta di essere stata da piccola molto ribelle e, in adolescenza, di aver fatto diventare i capelli bianchi alla propria madre.
- La nonna materna è separata e convive con un uomo che Natan chiama nonno. Si erano separati quando lei aveva dieci anni. Il padre naturale è una figura ormai lontana, si è rifatto una famiglia e vive in un'altra nazione.

il padre...

- Il padre di Natan parla poco, dice che a lui non interessano questi discorsi e non vede l'ora che il figlio, *che gli ha rovinato la vita*, diventi grande. Anche lui aveva 20 anni quando Natan è nato. Si erano appena conosciuti e frequentati da poco. Lui stava con un'altra ragazza che rimpiange, ma che non ha mai più cercato.
- E' spesso nervoso e ammette di alzare le mani con il figlio, quasi tutte le sere. "*Sembra proprio che le botte, Natan, le cerchi è proprio un bambino cattivo, mi sfida allo sfinimento, mai che sia contento, è sempre arrabbiato*".

Pattern d'attaccamento

- La madre ha con Natan un rapporto ambivalente, difficile da prevedere nelle sue manifestazioni che provoca nel bambino ansia e insicurezza

ITINERARIO DI SVILUPPO ANSIOSO-RESISTENTE

- Il padre è più chiaramente distanziante e ostile verso il figlio, ciò provoca in Natan sentimenti di solitudine, di tristezza, di rabbia mai giocata apertamente.

ITINERARIO DI SVILUPPO DIFESO, EVITANTE

le insicurezze e le paure...

I genitori, da qualche mese non vivono più assieme e lasciano trasparire che una delle motivazioni è “*il comportamento di Natan*”:

- molto spesso litigavano. Il padre, da quando c'è Natan, non riesce più a mantenere l'hobby del calcetto e la madre le uscite con le amiche.

Di sera il bambino si addormenta solo con la mamma e di notte dorme da sempre nel lettone con lei. Il padre in cameretta. Soffre di enuresi notturna e ha il ciuccio.

Natan ha tanta paura!!

la solitudine

- Questo è motivo di scontro tra lui, la moglie e la suocera. La decisione di separarsi ormai presa ed attuata da mesi, non ha migliorato i rapporti tra i genitori.
- Il padre, di sera spesso rimane in casa con loro fino all'ora di cena, ma non mangia, non parla e poi se ne va, la madre per impedire questa intrusione, invita le sue amiche quasi ogni sera.
- Natan è sempre più solo ed irrequieto!!

- Il disaccordo familiare è una delle conseguenze più faticose e dolorose del DDAI.
- Specialmente quando i sintomi non sono ancora stati riconosciuti e la diagnosi non è stata formulata, è frequente che i genitori incolpino se stessi, il bambino o si incolpino a vicenda per ciò che accade in famiglia e non capiscono.
- Più si infuriano e alzano la voce, più il bambino diventa oppositivo e distaccato. Talvolta uno dei due genitori ha lo stesso disturbo del figlio e ciò complica ulteriormente il problema.

- La mamma ammette che è stato sempre difficile farsi ascoltare dal bambino, non ubbidisce, è disattento ma “ *Quando sarà il suo tempo imparerà*”. Dice di assomigliare molto al figlio e per fortuna nessuno le ha mai fatto una diagnosi perché altrimenti l’avrebbero messa in manicomio. Lei si è informata su internet e “*sa bene a cosa vuole arrivare la scuola, o gli psicologi: ad etichettare i bambini e a far star male i loro genitori*”

- Sento più che mai il bisogno dei genitori di essere accolti e capiti, sento che è necessario accompagnarli attraverso un percorso di conoscenza per comprendere il significato dei sintomi del figlio e trovare insieme una strada da percorrere. La diagnosi avverrà in un secondo momento, quando i genitori sapranno accoglierla.
- La Psicopedagogista, dopo le sue osservazioni in classe, aveva già fatto compilare ai genitori e alle insegnanti i questionari SDAI e SDAG da cui emergeva un quadro di iperattività. Era per questo che aveva chiesto una visita dallo specialista.

la diagnosi

NATAN è un bambino ADHD,
CON PREVALENZA DELLA
COMPONENTE IPERATTIVA E
IMPULSIVA RISPETTO A QUELLA
ATTENTIVA, IN COMORBIDITA' CON
DISTURBO OPPOSITIVO
PROVOCATORIO.

Deficit autoregolativo di base

- L'origine costituzionale del disturbo, aveva infatti fatto pensare ai genitori, che non si potesse intervenire con uno psicologo, ma con severi castighi o con comportamenti anticipatori rispetto alle richieste del figlio per evitare crisi di pianto o scene esagerate.
- E' purtroppo fin troppo dimostrato che nei genitori di bambini con DDAI si riscontrano modalità educative inadeguate e spesso incoerenti. (Celi, 2002).

dopo la diagnosi...

- A questo punto è anche importante osservare come Natan
“utilizza in modo funzionale”
la sua iperattività nel rapporto
con le sue figure d’attaccamento.

Nei pattern d'attaccamento sicuri

- Quando un deficit autoregolativo di base, vada ad incontrarsi con situazioni familiari sufficientemente stabili e responsive, come nei pattern d'attaccamento sicuri, gli eccessi comportamentali e le difficoltà del bambino riescono in qualche modo ad essere compensati o contenuti dai genitori; tanto d'assistere via, via a situazioni di sufficiente normalizzazione del quadro comportamentale e attentivo del bambino (Lambruschi, 2004).

Nei pattern d'attaccamento insicuri

- Al contrario, all'interno di itinerari di sviluppo insicuri, tendono ad amplificarsi. In un contesto relazionale come in quello di Natan, l'iperattività e la disattenzione tendono ad assumere una chiara funzione coercitiva e di controllo sul genitore. Paradossalmente si potrebbe affermare che un bambino come Natan di fatto è “molto attento” a controllare la sua relazione con i genitori. Ogni stimolo esterno è quindi secondario a questo bisogno affettivo primario (Lambruschi, 2004).

Modello clinico cognitivo-evolutivo

- Nel modello clinico cognitivo-evolutivo, i sintomi non servono al bambino per esprimere conflitti sessuali o aggressivi, né tanto meno per gestire dinamiche di potere all'interno del sistema familiare. I sintomi sono interpretati in chiave affettiva e di cura della relazione tra il bambino e le sue figure di attaccamento (Lambruschi,2004) .
- I sintomi sono dei messaggi che il terapeuta, con l'aiuto del bambino e dei suoi genitori cercherà di decifrare per tradurli nel linguaggio proprio di quel sistema familiare (Iacchia, 2004).

Interpretare i sintomi

- Natan attraverso i suoi comportamenti esagerati, attraverso le sue reali difficoltà ad autoregolarsi e i suoi disturbi d'attenzione, tende ad “*appesantire*” lo stato di relazione con le sue figure d'attaccamento per massimizzarne la prevedibilità.
- La realtà per Natan si connota come ansiosa, imprevedibile e minacciosa.

- Natan sente che lo spazio emotivo e mentale dei suoi genitori è così ingombro da altri pensieri e preoccupazioni da non poter pensare a lui.
- Il valore che il bambino dà a se stesso, cioè quello che i genitori gli hanno trasmesso è basso.

- In Natan, inoltre, la comorbilità con il Disturbo della Condotta, ha un effetto intensificante rispetto i sintomi presentati dal bambino, perché i problemi sono maggiori rispetto a quelli in cui il DDAI e il Disturbo della Condotta si manifestano separatamente.
- Questi due disturbi tendono a coesistere piuttosto che essere l'uno diretta conseguenza dell'altro (Fergusson et al.1999).

- Solo quando “fa disperare” gli altri si attivano emotivamente nei suoi confronti. Meglio essere un “bambino cattivo” anziché un “bambino inesistente”.
- Ecco allora che le paure di Natan nascono dal non sentirsi protetto dalle sue figure di attaccamento, dal sentirsi in balia delle sue emozioni, che a volte fanno così tanta paura da non riuscire a dormire.

La terapia

- Il lavoro terapeutico con Natan e la sua famiglia si è sviluppato su più strade. In realtà, bambini con stessa diagnosi di DDAI, hanno spesso bisogno di “interventi personalizzati” a prescindere dallo specifico quadro clinico e dalle caratteristiche funzionali del disturbo.
- Gli obiettivi dell'intervento hanno seguito le linee strategiche già indicate in funzione della diagnosi esplicativa formulata in fase di assessment.

- In contesti relazionali di tipo ansioso-resistente, come nella famiglia di Natan, la percezione e il vissuto che i genitori hanno del bambino, imparando a dare un senso ai suoi comportamenti in chiave affettiva, si potranno gradualmente modificare slittando da connotazioni agonistiche del tipo “cattivo” e “rompiscatole”, verso connotazioni affettive del tipo “fragile”, “insicuro”, “poco autonomo”, “desideroso di attenzione”.

- Per Natan, nello specifico (e parallelamente con i genitori), è stato necessario lavorare sul suo profondo sentimento di fragilità nella relazione con una realtà percepita come imprevedibile e minacciosa; sull'autostima, così bassa, sul suo bisogno legittimo di amore, ma sul suo modo sbagliato di esprimerlo, sul riconoscimento ed espressione delle emozioni e sulla loro regolazione.

- L'uso delle favole, con protagonisti animali e bambini, portatori di sentimenti e di emozioni, diventò il terreno condiviso su cui lavorare con Natan e i suoi genitori.

La favola preferita di Natan è il “Re leone”

La favola preferita

- La favola preferita...
piace quella che mi raccontava la nonna
Maria, la sai?... La mamma non la riesce ad
imparare....Però una volta che avevo
vomitato me l'ha raccontata....

Regole ed equilibrio

- I bambini con DDAI hanno bisogno di regole e di stabilità. Devono essere aiutati a fare piccoli progetti e a mantenerli. Specialmente i più piccoli, come Natan, rispondono bene agli interventi con regole chiare e precise e alle gratificazioni per i comportamenti corretti (le svariate modalità basate sul rinforzo e sulla contrattazione delle contingenze di rinforzo).

alleanza terapeutica

- La base di tutto il lavoro terapeutico è stata la relazione che si è creata tra terapeuta, bambino, genitori e scuola. La terapia è un percorso di crescita basato su una salda alleanza terapeutica, se si insinuano la diffidenza e il dubbio questo percorso diventa poco significativo per il bambino e la sua famiglia

- In ogni passaggio comunicativo, all'interno della relazione terapeutica, hanno preso forma gli schemi cognitivi interpersonali di Natan (oscillanti tra una polarità ostentata di forza e di potere simulato e una di profonda fragilità) che, in un contesto di sicurezza riguardo al mantenimento dello stato di relazione, è stato aiutato a modificare e articolare, sviluppando schemi comportamentali nuovi e più flessibili (Lambruschi, 1996)

- Natan, come ogni bambino, per esprimere ciò che sente usa forme diverse di comunicazione: non sono solo le parole che parlano di lui, ma anche il suo corpo, così piccolo e minuto, il tipo di gioco scelto, le storie che inventa o il disegno.
- E' importante per il terapeuta mettersi in una posizione di ascolto fatto di disponibilità e di vicinanza emotiva per permettere al piccolo paziente di esprimersi nel modo più facile e congeniale a lui.





