



Associazione Italiana Disturbi di Attenzione e Iperattività
 Regione Toscana
 v.le Redi 127 Firenze
 E-mail: aidai.toscana@libero.it
 Sito Internet: www.aidai.org

Bambini con "Disturbo di Attenzione e Iperattività". La percezione degli insegnanti

Dott.ssa Sara Pezzica*, Dott. Jacopo Minervini*, Dott. Gianluca Perticone*, Dott.ssa Simona Caracciolo*

aidai.toscana@libero.it

1

Premessa

Gli insegnanti sono considerati una delle più importanti fonti per l'invio ai servizi e per raccogliere informazioni su bambini con problematiche comportamentali (Barkley R. A., 1998, Zuddas A. Ancilletta B., Muglia P., Cianchetti C., 2000)

Un precedente studio relativo alla rilevazione della struttura fattoriale dei comportamenti dirompenti nella popolazione italiana (Marzocchi G.M. et al. 1998), ha dimostrato che gli insegnanti evidenziano una buona capacità nell'identificare e discriminare disturbi legati alla disattenzione, all'iperattività/impulsività e all'oppositività. Scopo del presente studio è:

In una prima fase approfondire tali risultati prendendo in considerazione un maggior numero di comportamenti che secondo la letteratura e la nostra esperienza clinica risultano diffusi nella popolazione infantile. Molti disturbi dell'infanzia presentano infatti caratteristiche di disattenzione e iperattività come manifestazioni secondarie rispetto ad altri disturbi.

In una seconda fase approfondire la differenza tra DDAI e DOP in quanto nella precedente ricerca sono emerse aree di sovrapposizione e non discriminazione: alcune aree caratteristiche del Dop sono state attribuite al DDAI.

aidai.toscana@libero.it

2

FASE 1

Obiettivo

Questa prima fase è volta ad individuare in che misura gli insegnanti riconoscono certi comportamenti come appartenenti al DDAI distinguendoli all'interno di un elenco di manifestazioni specifiche anche di altri disturbi.

Campione

Il campione è costituito da 101 insegnanti. Il 26% degli insegnanti lavora nella scuola dell'infanzia, il 56% nella scuola elementare e il 17% nella scuola media. Tra coloro che lavorano nella scuola elementare e media, il 20% appartiene all'area umanistica, il 66% all'area scientifica, il 14% è insegnante di sostegno.

Procedura

È stato proposta una griglia all'interno della quale sono stati inclusi alcuni comportamenti che si riferiscono al DDAI, ai disturbi d'ansia, al disturbo oppositivo-provocatorio, al disturbo della condotta e al disturbo depressivo, così come classificati dal DSM IV. Agli insegnanti veniva chiesto di individuare quali comportamenti fossero specifici del DDAI.

aidai.toscana@libero.it

3

Risultati

Inizialmente abbiamo effettuato una analisi descrittiva per mettere in evidenza gli item che più frequentemente sono associati dagli insegnanti al DDAI (Vedi Tab.1)

Tab.1 - Comportamenti associati al DDAI dagli insegnanti (dati in percentuale)

Comportamenti	Percentuale di insegnanti che hanno attribuito il comportamento al DDAI
Spesso ha difficoltà nel mantenere l'attenzione nei compiti o nei giochi in cui è impegnato	86%
Spesso si agita con le mani o i piedi, o si dimena sulla sedia	77%
E' sempre in tensione, ha difficoltà a rilassarsi	76%
Spesso ha difficoltà ad aspettare il proprio turno	74%
Spesso non riesce a prestare attenzione ai dettagli o commette errori di disattenzione in compiti scolastici o in altre attività	69%
Spesso interrompe o si comporta in modo invadente con altre persone (ad es. si intrufola in conversazioni o giochi)	68%
Spesso sfida attivamente o si rifiuta di rispettare le richieste o le regole degli adulti	63%
E' riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono uno sforzo prolungato	63%
Spesso sembra non ascoltare quando gli si parla direttamente	60%
Ha comportamenti aggressivi dal punto di vista fisico	55%
E' spesso suscettibile o facilmente irritato dagli altri	45%
Spesso incolpa gli altri per i suoi errori o per il suo cattivo comportamento	38%
Non si sente in colpa quando si comporta male	29%
Richiede continua ammirazione per ciò che fa	29%
Presenta scarso interesse o piacere per tutte le attività che gli vengono proposte	25%
Si sente senza alcun valore, svalutato	23%
E' molto preoccupato di fare brutta figura davanti agli altri	18%
Ha un rendimento scolastico da sempre insufficiente	15%
Quando è interrogato presenta evidenti segnali di disagio (tremori, sudori, ecc.)	15%
Presenta persistente riluttanza ad andare a scuola	6%

Dalla tabella possiamo osservare che:

-un'alta percentuale di insegnanti associ al DDAI i comportamenti che effettivamente costituiscono la fenomenologia del disturbo.

- circa la metà degli insegnanti inserisce anche comportamenti quali lo sfidare e il rifiutare le regole, l'aggressività e la suscettibilità/irritabilità che fanno parte di altri quadri diagnostici (Disturbo oppositivo provocatorio e Disturbo della condotta).

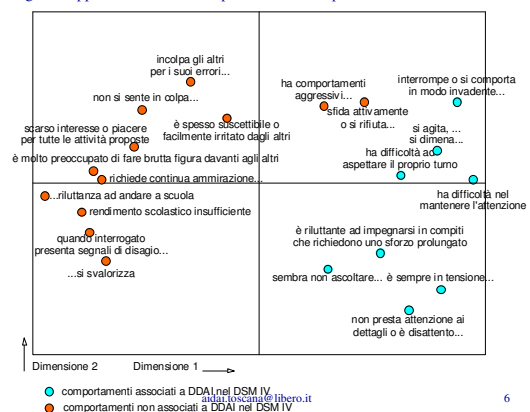
Successivamente, al fine di analizzare le dimensioni latenti alle risposte, abbiamo effettuato una Analisi Multidimensionale (MDS, procedura Alsca) dalla quale risulta che, con due dimensioni, viene spiegato il 92% della varianza (stress = 0,14).

In Fig.1 sono riportati i comportamenti in funzione delle dimensioni ottenute nell'analisi.

aidai.toscana@libero.it

5

Fig.1 - Rappresentazione dei comportamenti nello spazio a due dimensioni



6

Come mostrato dal grafico, l'analisi multidimensionale individua due dimensioni:

Sulla prima dimensione si contrappongono: da una parte, item che si riferiscono a difficoltà di attenzione e di autoregolazione del comportamento, presenti nella classificazione clinica del DDAI (quadranti a destra); dall'altra item con sfumature di tipo emotivo-introspectivo non presenti direttamente nella classificazione del DDAI (quadranti a sinistra).

La seconda dimensione sembra definire, da una parte item prevalentemente relativi alla qualità della prestazione scolastica (quadranti inferiori), dall'altra parte item relativi alla qualità dello stile relazionale (quadranti superiori).

FASE 2

Obiettivo

Studio qualitativo della rappresentazione sociale che gli insegnanti possiedono in merito al DDAI e al Disturbo Oppositivo Provocatorio (DOP). Nella seconda fase si decide di partire dall'idea che gli insegnanti hanno in merito al DDAI e DOP.

Campione

Il campione è costituito da 137 insegnanti. Nell'ordine di scuola, vi è una netta preponderanza di insegnanti di scuola elementare (118), 18 scuola dell'infanzia, 1 scuola media. Tra coloro che lavorano nella scuola elementare 46,8% appartiene all'area umanistica, il 26,6% all'area scientifica, il 10,1% è insegnante di sostegno.

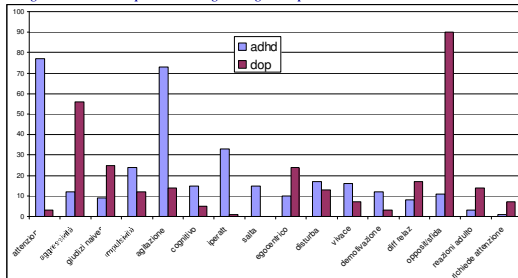
Procedura

Tramite un questionario è stato chiesto agli insegnanti di indicare dalle 2 alle 4 caratteristiche del bambino con DDAI e con DOP descrivendoli tramite associazioni ed idee direttamente mutate dalla loro esperienza professionale. Il questionario, essendo formato da domande aperte, offre ai soggetti la possibilità di fornire un numero ampio di informazioni circa le credenze in merito all'oggetto di studio.

Risultati

A partire dalle associazioni libere degli insegnanti sono state costruite delle categorie che raggruppano termini con un significato comune, nel grafico 2 vengono rappresentate le frequenze per categoria.

Fig 2 Grafico delle frequenze delle singole categorie rispetto al DDAI e DOP

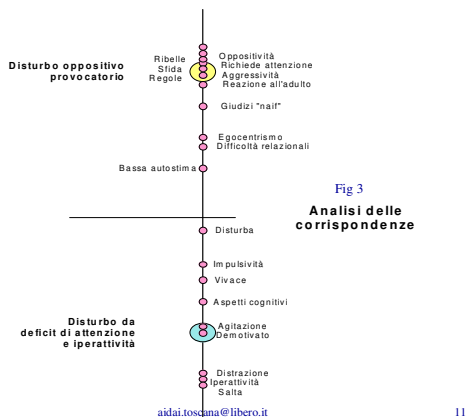


Dall'istogramma (fig 2.) possiamo osservare che:

Difficoltà di Attenzione agitazione e iperattività sono le associazioni che compaiono con maggiore frequenza nella descrizione del DDAI

Aggressività e oppositorietà/sfida sono le categorie che racchiudono un maggior numero di associazioni rispetto al DOP

Abbiamo costruito una tabella di frequenza che contiene in riga le due etichette diagnostiche (ADHD e DOP) e in colonna 20 raggruppamenti semantici derivati dalle associazioni libere delle insegnanti. Tale tabella è stata utilizzata per una analisi delle corrispondenze attraverso la quale abbiamo verificato la significatività dell'associazione tra le etichette diagnostiche e i 20 raggruppamenti semantici ($\chi^2=289,84$ (gdl=19), $p<.0001$).



Il fattore che emerge dall'analisi delle corrispondenze e che contrappone ADHD e DOP, spiega il 45,3% della varianza totale. Nella Fig 3 è rappresentato graficamente il fattore e la posizione sia delle etichette diagnostiche che dei raggruppamenti semantici.

Gli aspetti più specifici che differenziano il DOP e DDAI per gli insegnanti sono il fatto di saltare da un'attività all'altra, l'iperattività motoria e le difficoltà attentive per il DDAI, mentre fattori specifici del DOP sono l'oppositività, la richiesta di attenzione, e aggressività.

Analizzando le due dimensioni ottenute sembra che nel DDAI emergano principalmente componenti di tipo comportamentale (agitazione motoria, iperattività, vivacità) e la componente cognitivo-scolastica (cognitivo, demotivazione) mentre il DOP sia definito su una dimensione di tipo emotivo-relazionale (vengono sottolineate le risonanze emotive dell'insegnante)

Conclusioni

Nella prima fase emerge che gli insegnanti sembrano differenziare efficacemente le caratteristiche del DDAI rispetto a quelle degli altri disturbi di tipo internalizzato presi in considerazione. Sembrano invece associare frequentemente il disturbo a comportamenti di tipo esternalizzato quali aggressività e sfida.

Questo secondo risultato porta a rilevare che talvolta i criteri di classificazione dei comportamenti utilizzati dagli insegnanti sono diversi da quelli descritti nel DSM IV, e che la loro percezione di bambino con DDAI si associa spesso ad altri Disturbi da comportamento dirompente (DOP, DC). Inoltre, coerentemente con la classificazione clinica non attribuiscono al DDAI item di carattere emotivo.

Nella seconda fase, in cui si parte dalle attribuzioni direttamente create dagli insegnanti per organizzare la rappresentazione mentale relativa al DDAI e al DOP emerge che l'insegnanti descrivono bambini con DDAI secondo criteri paragonabili a quelli clinici con una differenza rispetto al criterio impulsività che sembra essere meno rappresentato. In base a questa seconda procedura risulta inoltre che le categorie utilizzate per descrivere i due Disturbi sono significativamente differenti.

aidai.toscana@libero.it

13

Nella prima fase è stato inoltre individuato un secondo asse che sembra organizzare le informazioni presentate nel questionario su due polarità: comportamento scolastico e aspetti emotivo-relazionali. Gli insegnanti sembrano quindi strutturare l'informazione anche in base a queste dimensioni.

Questo dato viene ulteriormente confermato nell'analisi delle corrispondenze operata nella seconda fase che evidenzia come al DDAI vengono attribuiti maggiormente aspetti cognitivi (attenzione, intelligenza) e scolastici mentre il DOP sia definito maggiormente in termini emotivo-relazionali (oppositività, aggressività, richiesta di attenzione) in cui vengono dati anche giudizi di valore desunti dal senso comune (maleducato, fa il buffone, pettegolo).

Questo dato può essere spiegato in base ad una maggiore informazione che gli insegnanti possono avere rispetto al DDAI, oppure al fatto che il DDAI avendo una minore implicazione emotiva per l'insegnante venga percepito in termini più "oggettivi" differentemente da quanto avviene nel DOP in cui l'intenso coinvolgimento emotivo diventa parte integrante nella percezione del bambino.

aidai.toscana@libero.it

14