

LA PRIMA GIORNATA ITALIANA PER IL BAMBINO DISATTENTO/IPERATTIVO SAN DONÀ DI PIAVE (VENEZIA), 13 FEBBRAIO, 1999

*Presentazione di Gian Marco Marzocchi
Presidente dell'AIDAI-ONLUS*

“Bisogna ringraziare tutti coloro che hanno reso possibile la realizzazione di questo importante evento culturale e sociale. In particolare, bisogna ringraziare l’AIRIPA (Associazione Italiana per la Ricerca e l’Intervento in Psicopatologia dell’Apprendimento, presieduta dal Prof. Cornoldi) che ha contribuito in modo determinante alla nascita dell’AIDAI.

Ci incontriamo oggi per parlare del bambino disattento e iperattivo e per questo motivo è bene che vi elenchi le caratteristiche che i due manuali psicodiagnostici più accreditati hanno redatto (il DSM –IV dell’Associazione degli Psichiatri Americani e l’ICD-10 dell’Organizzazione Mondiale della Sanità)

CRITERI DEL DSM-IV / ICD-10

Difficoltà di attenzione

1. Incontra difficoltà a dirigere l'attenzione sui dettagli o compie errori di negligenza.
2. Viene facilmente distratto da stimoli esterni
3. Quando gli si parla sembra non ascoltare
4. Pur avendo capito le istruzioni e non avendo intenzioni ostili, non esegue le istruzioni o fatica a portarle a compimento
5. Incontra difficoltà nel mantenere l'attenzione nei compiti o nei giochi in cui è impegnato
6. Spesso perde oggetti o materiale necessari per le proprie attività (per es., giocattoli, libri, quaderni, penne)
7. Evita o è poco disposto ad impegnarsi in attività che richiedono uno sforzo mentale prolungato
8. Ha difficoltà nell'organizzare le proprie attività e compiti
9. Spesso dimentica di fare i propri compiti

Iperattività

10. Non riesce a stare in silenzio; parla eccessivamente
11. Spesso si agita con le mani o i piedi, o si dimena sulla sedia
12. Ha difficoltà ad impegnarsi in giochi o attività tranquilli
13. Non riesce a stare seduto in classe o in altre situazioni in cui è richiesto
14. È in continuo movimento come se avesse “l'argento vivo” addosso
15. Corre e si arrampica ovunque in situazioni in cui ciò non è appropriato (in età adolescenziale o adulta si manifesta con un'irrequietudine interna)

Impulsività

16. Ha difficoltà ad aspettare il proprio turno
17. Spesso interrompe o si comporta in modo invadente con altre persone
18. Spesso risponde prima ancora che la domanda sia stata completata

Perché abbiamo pensato di costituire l'AIDAI

Innanzitutto perché le cause dell’iperattività non sono ancora completamente note: sono stati fatti notevoli passi in avanti soprattutto grazie all’apporto della neurobiologia, ma ci sono ancora numerosi punti oscuri e pertanto riteniamo fondamentale migliorare le conoscenze scientifiche (cliniche e sperimentali) per arrivare a capire qualcosa di più sulle cause del disturbo e quindi riuscire a trovare efficaci mezzi di intervento.

Tra le cause del DDAI vi è sicuramente una forte componente neurobiologica che a sua volta interagisce con le variabili ambientali (soprattutto a scuola e in famiglia): quindi è

fondamentale lavorare in équipe, proprio con le persone che interagiscono quotidianamente con il bambino. La costituzione di un'équipe di lavoro (clinico, insegnanti e genitori) non solo serve ad essere più competenti, sentirsi più preparati ad affrontare le situazioni difficili, ma anche perché le manifestazioni del disturbo si attenuano se il bambino trova un ambiente favorevole che lo sa capire e aiutare.

Gli approcci terapeutici più efficaci sono quelli che coinvolgono tutte le figure importanti: i genitori, che possono diventare un mezzo privilegiato di intervento abilitativo, gli insegnanti, che convivono con il bambino nei momenti di maggiori difficoltà e che sentono il bisogno di avere maggiori strumenti di intervento, e il bambino stesso, che già a 8 - 9 anni può essere parte attiva del processo terapeutico.

Abbiamo pensato di costituire l'AIDAI e di trovarci insieme oggi (ricercatori, clinici, insegnanti e genitori) anche perché la prognosi del DDAI dipende dal buon inserimento del bambino nel suo ambiente, scolastico e familiare (le peggiori prognosi sono quelle che interessano bambini che vivono in un ambiente ostile che indirettamente insegna loro comportamenti oppositivi, aggressivi e provocatori). Il bambino con DDAI che trova "un buon terreno", accogliente, con persone che lo accettano, lo capiscono, lo aiutano a trovare delle strategie per ridurre le proprie difficoltà è una persona che avrà un futuro migliore in età adolescenziale e adulta.

Per raggiungere questo obiettivo, tutti dobbiamo essere informati, tutti dobbiamo fare lo sforzo di dare il nostro contributo, anche quando costa fatica, anche quando il bambino ci crea tanti problemi o ci fa perdere la pazienza.

Abbiamo costituito l'AIDAI, anche perché in Italia si sente il bisogno di una migliore definizione del DDAI (vedi l'ormai storica ricerca del prof. Cornoldi con il Prof. O'Leary di New York con la quale si scoprì che i clinici italiani diagnosticavano il DDAI come un disturbo di personalità). Per fortuna anche in Italia, rispetto a quei lontani anni Settanta, sono stati fatti passi in avanti, soprattutto in termini di riconoscimento del disturbo, sebbene sia necessario continuare a recuperare il divario che ci separa dai colleghi di area anglosassone.

Per quanto riguarda la diagnosi psicologica del DDAI, girando nei vari centri italiani mi sembra che ci siano ancora due atteggiamenti: da un lato si nega che il DDAI sia un disturbo con precise caratteristiche più o meno omogenee, ma venga semplicisticamente considerata come una reazione del bambino ad un disagio familiare che si manifesta con agitazione, distrazione, superficialità, desiderio di rimanere piccolo. All'opposto, si utilizza l'etichetta del DDAI non appena il bambino è un po' troppo vivace, poco attento o frettoloso: sembra quasi che il DDAI sia un contenitore dove mettere tutti quei bambini che per "disgrazie varie" presentano una serie di difficoltà cognitive e comportamentali generalizzate. Nel primo caso la diagnosi di DDAI non viene mai posta, nel secondo il numero di diagnosi (magari poco sicure) vengono poste con eccessiva facilità.

A nome dell'assemblea dei soci dell'AIDAI mi auguro che questa giornata offra numerosi spunti di riflessione e di approfondimento a tutti voi, qui convenuti: professionisti, insegnanti e genitori".