

Ruolo della famiglia

Tra difficoltà ed aspettative nel
lavoro con il bambino DDAI

Tre sono le variabili che concorrono a definire le difficoltà del bambino DDAI

DISATTENZIONE

IMPULSIVITA'

IPERATTIVITA'

QUANDO IL LIVELLO DI IPERATTIVITA',
IMPULSIVITA' E DISATTENZIONE
E' DA RITENERSI PROBLEMATICO?

Disattenzione

- Nel periodo di scuola materna ed elementare non è una variabile presa in considerazione, pertanto bambini con questa difficoltà possono attraversare momenti problematici nello studio e nella vita sociale, la cui causa viene attribuita a fattori diversi (motivazione, difficoltà nella relazione, timidezza, ecc.)

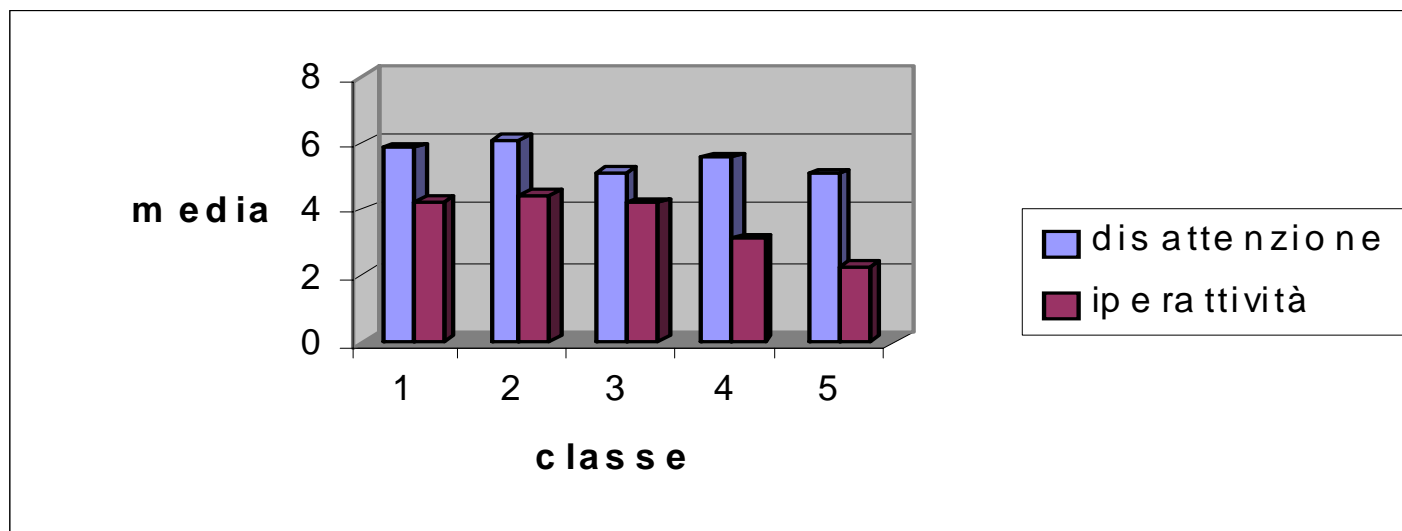
Iperattività/impulsività

- Possiamo distinguere due fasi dello sviluppo:
 - a) la fase dei 2-5 anni caratterizzata da marcata irrequietezza motoria, accentuato utilizzo del “no” nella relazione con l’adulto, reazioni eccessive nei confronti della frustrazione

b- Fase della scuola elementare, caratterizzata da problemi di inserimento nei primi anni di scuola per la difficoltà a restare fermo, seduto al proprio posto, a seguire le attività scolastiche. Vi sono poi bambini che continuano ad evidenziare comportamenti di irrequietezza altri che declinano le loro difficoltà di sviluppo sul versante della disattenzione.

Attenzione/Iperattività vista dagli insegnanti

N = 2781



Caroli, 1999

SINTOMI SECONDARI

Purtroppo i soggetti con DDAI, o con altri problemi di comportamento, manifestano anche altri sintomi che vengono definiti secondari in quanto si presume derivino dall'interazione tra le caratteristiche specifiche del disturbo con l'ambiente sociale e con quello scolastico in cui si trovano inseriti tali bambini.

Problemi comportamentali

- Difficoltà di controllo motorio
- Scarsa autoregolazione delle emozioni
- Difficoltà di mantenimento di buone relazioni sociali
- Scelte impulsive
- Comportamenti non orientati al compito

Quali atteggiamenti si riscontrano
nei genitori di bambini DDAI?

GENERALMETNE SI POSSONO OSSERVARE IN OGNI FAMIGLIA:

- PERIODI DI TENSIONE E DI DIFFICOLTÀ NEL CONTROLLO DEL COMPORTAMENTO DEL FIGLIO, ALTRI INVECE DI TREGUA RELATIVA E DI FIDUCIA NELLA POSSIBILITÀ CHE QUALCOSA CAMBI
- MOMENTI DI CONFLITTO SULLE SCELTE EDUCATIVE DA ADOTTARE, ALTRI IN CUI PRENDE IL SOPRAVVENTO IL TENTATIVO DI INTRODURRE DELLE REGOLE PRECISE
- OSCILLAZIONI TRA ATTEGGIAMENTI DI AGGRESSIVITÀ AD ALTRI DI TOLLERANZA E DI REMISSIONE

I GENITORI VIVONO LE FASI DI INSERIMENTO
SOCALE DEL FIGLIO CON PREOCCUPAZIONE
PERCHE':

- NOTANO CHE IL COMPORTAMENTO DEL FIGLIO E' PROBLEMatico, MA PENSANO CHE CON LA CRESCITA POSSA CAMBIARE
- SENTONO CHE IL LORO INTERVENTO EDUCATIVO E' INEFFICACE E SI SENTONO PER QUESTO GIUDICATI
- SI AFFIDANO ALLE ISTITUZIONI PER RISOLVERE UN PROBLEMA CHE STA EMERGENDO CON PREPOTENZA NEL CONTESTO FAMILIARE NELLA SPERANZA DI RICEVERE AIUTO/COMPrensIONE

VI SONO PERÒ ANCHE GENITORI CHE

- TOLLERANO IL COMPORTAMENTO DEL FIGLIO IN FAMIGLIA, MA CONTEMPORANEAMENTE ATTRIBUISCONO ALLA SCUOLA RESPONSABILITA' DELLE PROBLEMATICHE DEL FIGLIO (LOCUS OF CONTROL ESTERNO)
- SONO QUASI COMPIACENTI PER LA VIVACITÀ DEL FIGLIO E NON VEDONO LE DIFFICOLTÀ DI INSERIMENTO NEL CONTESTO SOCIALE E DI RELAZIONE CON GLI ALTRI

Dai genitori:

è importante cogliere

- i timori, le aspettative dell'inserimento scolastico del loro figlio;

- la capacità di collaborare al progetto educativo della scuola

- la presenza di eventuali richieste (di aiuto) rispetto alla realizzazione di specifici programmi

UNA RICERCA

- GLI STRUMENTI UTILIZZATI SDAI, SDAG E QUESTIONARIO PER GENITORI SUL SENSO DI COMPETENZE ED EFFICACIA DELLA LORO AZIONE EDUCATIVA
- INTERVENTO DI PARENT TRAINING

SDAI

e

SDAG

- Incontra difficoltà a concentrare l'attenzione sui dettagli
- Spesso si agita con le mani o i piedi o si dimena sulla sedia
- Incontra difficoltà nel mantenere l'attenzione sui compiti o sui giochi in cui è impegnato
- Non riesce a stare seduto
- Quando gli si parla non sembra ascoltare
- Manifesta una irrequitudine interna, correndo o arrampicandosi dappertutto
-

- Incontra difficoltà nell'esecuzione di attività che richiedono una certa cura
- Spesso a tavola o alla scrivania....
Si agita con le mani o con i piedi o si dimena sulla sedia
- Incontra difficoltà nel mantenere l'attenzione sui compiti o sui giochi in cui è impegnato,
interrompendosi ripetutamente...
- Non riesce a stare seduto quando le circostanze lo richiedono
- Quando gli si parla non sembra ascoltare
-

Senso di competenza dei genitori

- (e) I problemi educativi con i figli sono semplici da risolvere una volta che si sappia come le proprie azioni influenzano il bambino..
- (s) il mestiere di genitore è gratificante, pertanto le mie attuali frustrazioni sono temporanee
- (s) mia madre (o mio padre) era più preparata di me a essere una buona mamma (o padre)
- (e) essere genitore è un mestiere semplice e ogni problema è facilmente risolvibile
- (s) il problema di essere genitori è quello di non sapere se si sta facendo bene o male
- (e) Riesco a trovare le risposte ai problemi di mio figlio
- (e) considerando da quanto tempo sono madre (o padre), mi sento a mio agio in questo ruolo
- (s) essere genitore mi rende teso e ansioso
- (s) Come mamma (o come papà) a volte mi sento come se non avessi combinato nulla

SDAI/G

e

Senso di COM

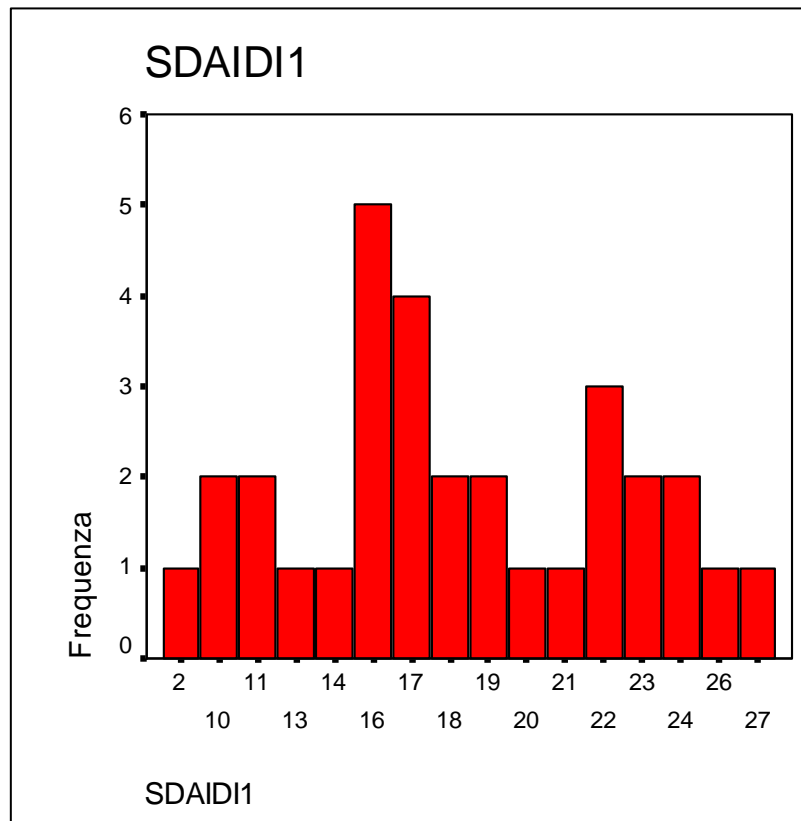
- Vi è accordo tra genitori e insegnanti sulle problematiche evidenziate sia in ordine all'attenzione sia rispetto al comportamento
- I padri si sentono poco efficaci nel gestire le problematiche comportamentali rilevate dalla scuola: ad un punteggio elevato nella scala iperattività non sembrano in grado di trovare risposte alle problematiche

Dopo il Parent Training

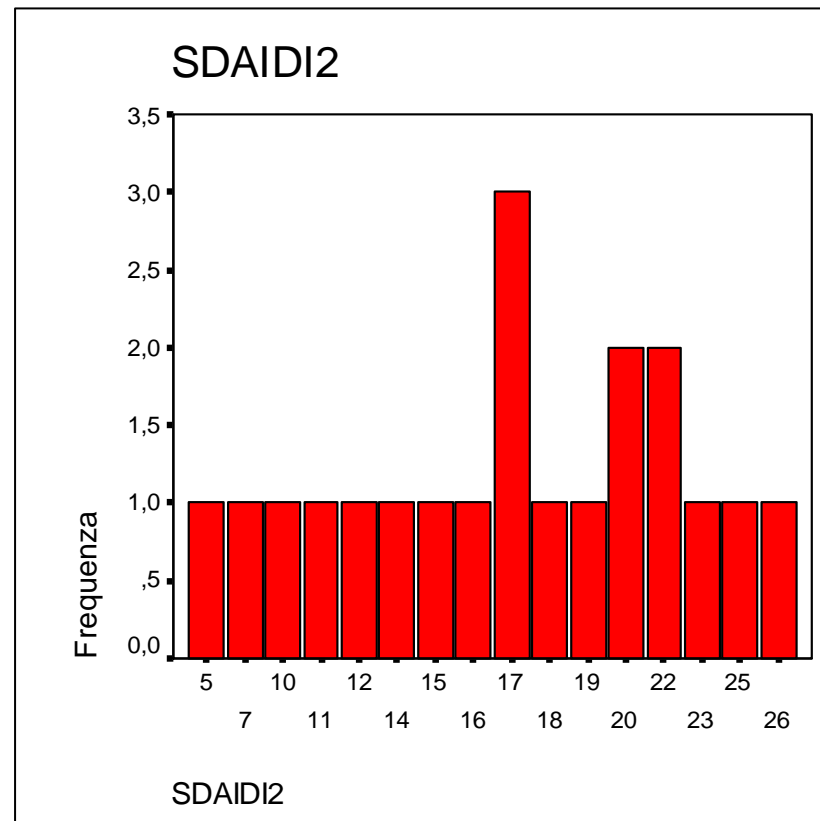
- Le madri sono più attente alle difficoltà di attenzione dei figli per questo non sono soddisfatte delle scelte educative operate
- La stessa percezione è presente nei padri ma solo in relazione all'irrequietezza motoria
- Sentimenti di soddisfazione ed efficacia rispetto al ruolo genitoriale, sembrano esprimersi in modo diverso tra i genitori

Quali cambiamenti osservati
dagli insegnanti e dai genitori
attraverso la compilazione dello
SDAI e SDAG

Disattenzione vista dagli insegnanti

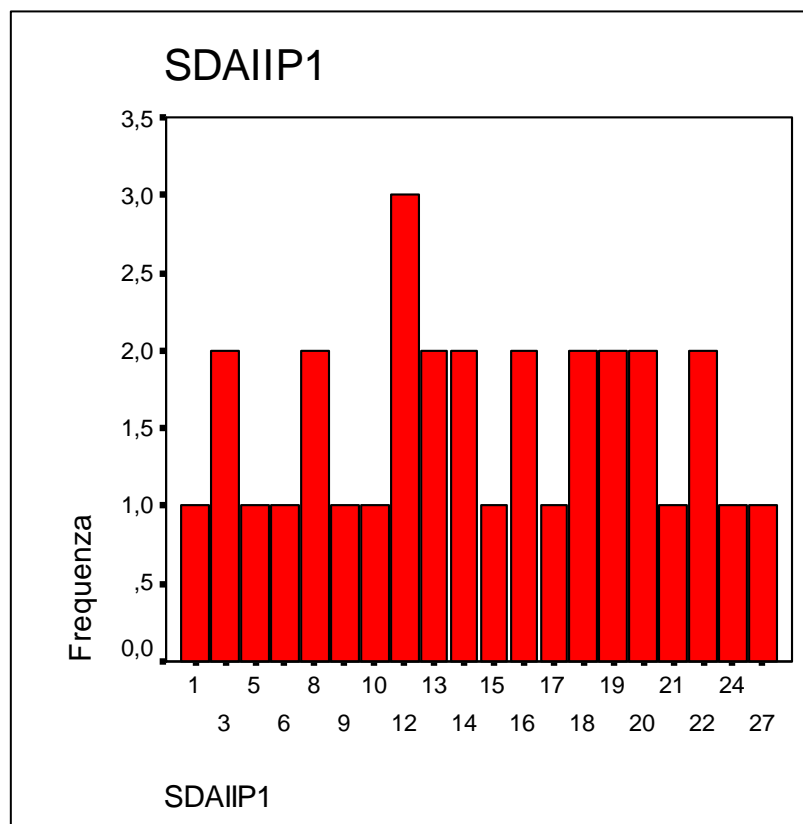


25 > 14 cut off 80%

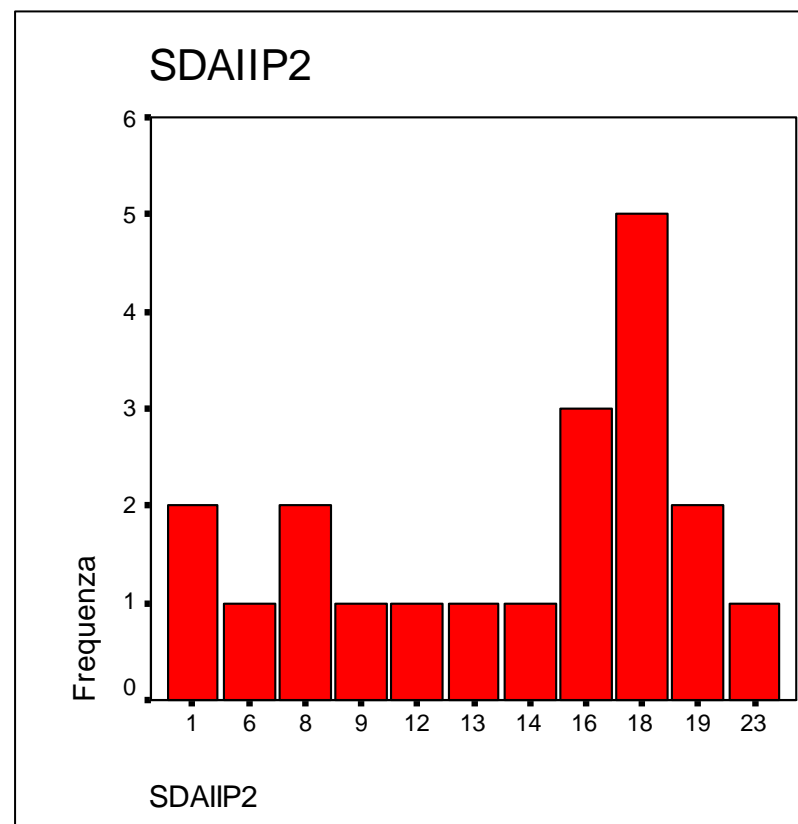


14 > 14 cut off 74 %

Iperattività vista dagli insegnanti

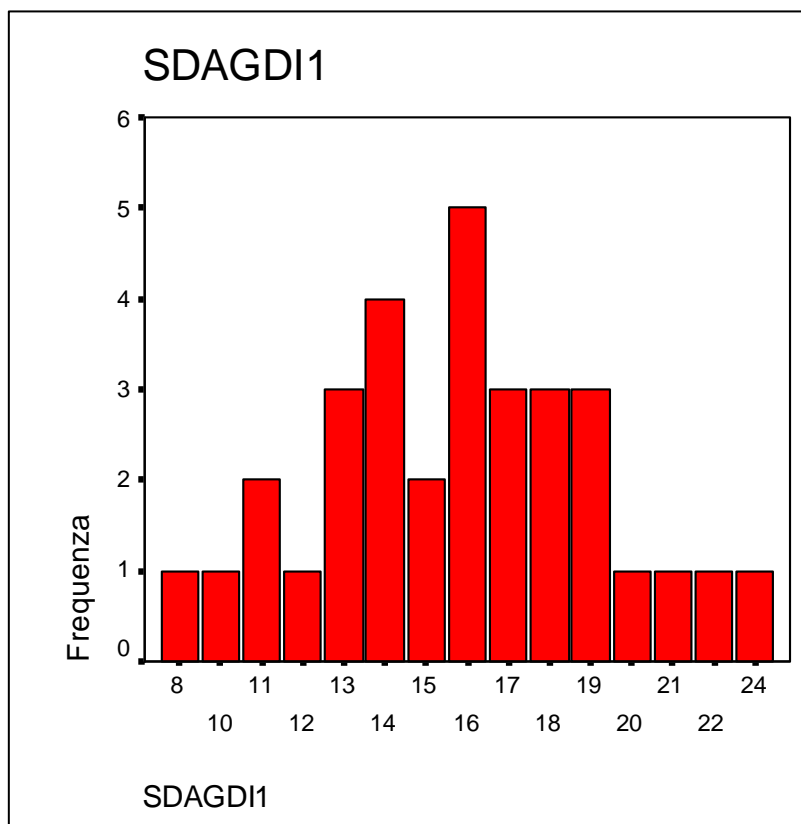


17 > 14 cut off 57 %

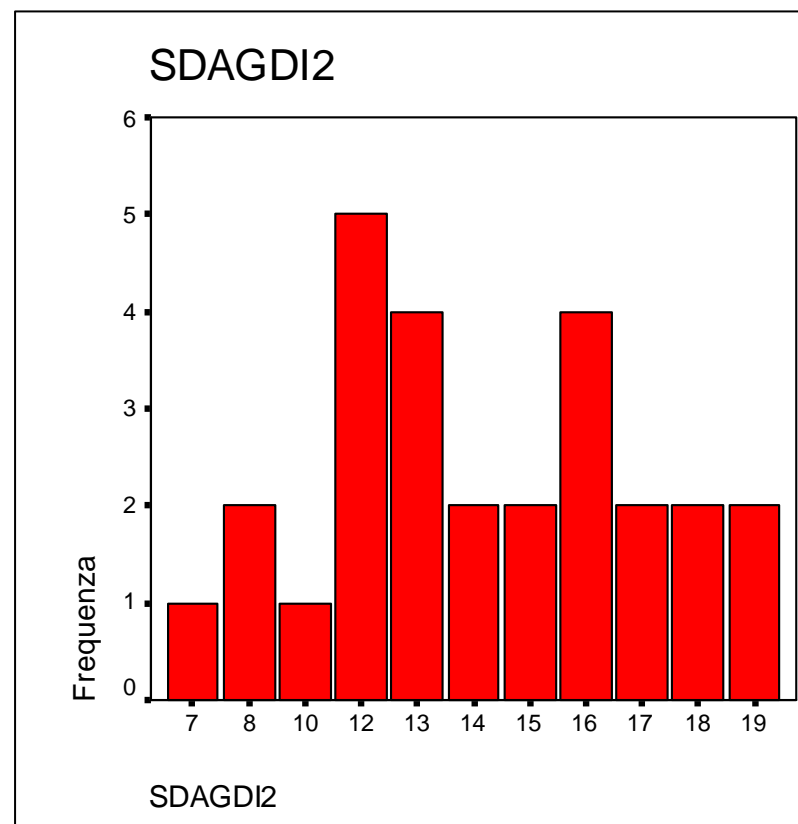


12 > 14 cut off 60 %

Disattenzione vista dai genitori

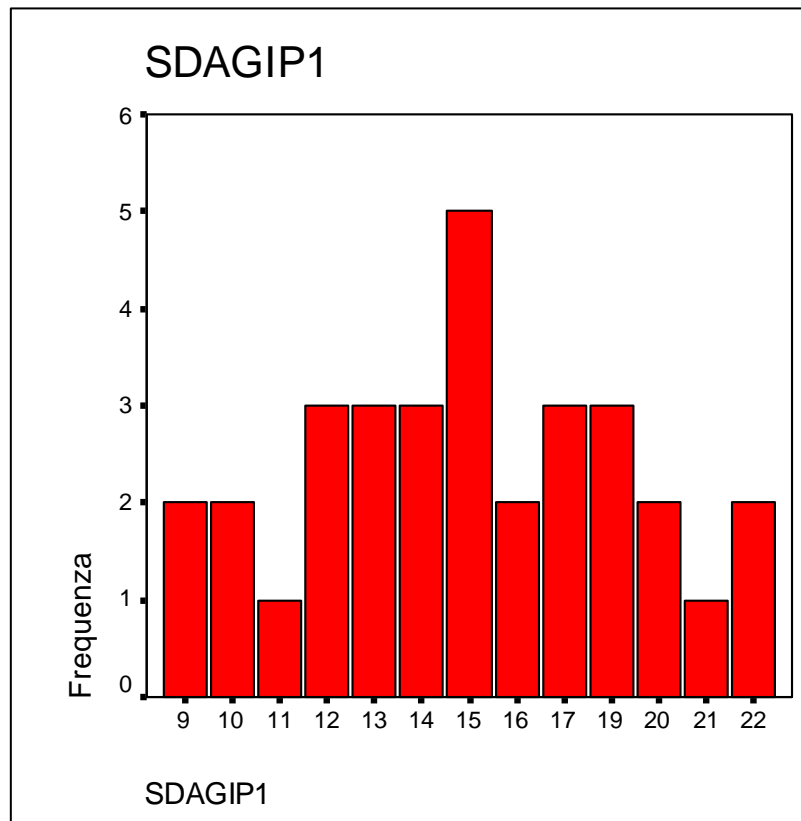


24 > 14 cut off 75 %

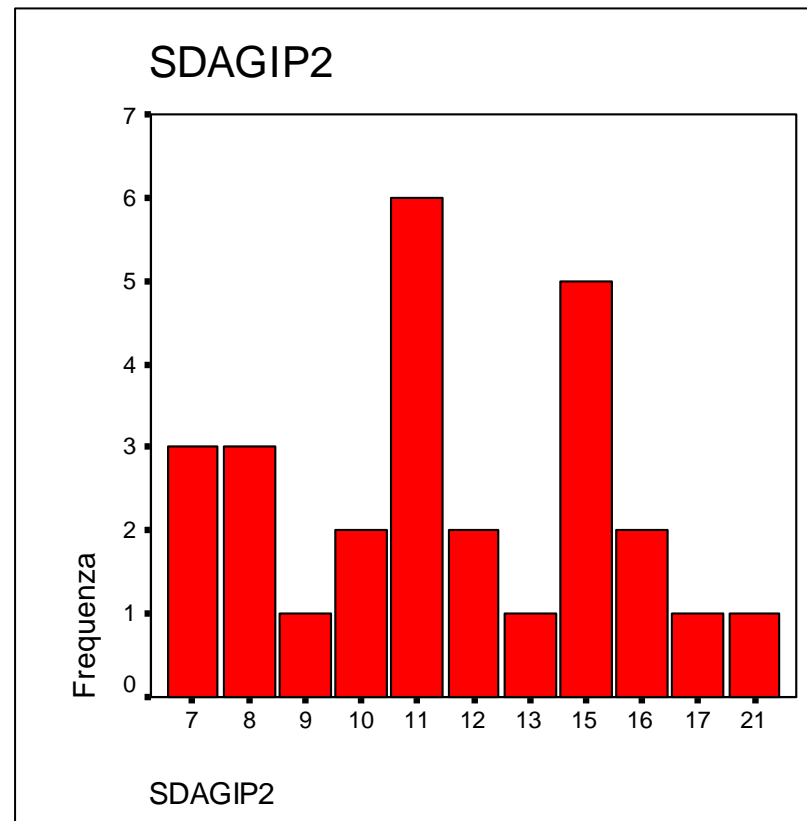


14 > 14 cut off 51 %

Iperattività vista dai genitori



21 > 14 cut off 68 %



9 > 14 cut off 30 %

Quali considerazioni?

- Se il contesto favorisce il contenimento, i bambini sembrano in grado di controllare maggiormente la loro irrequietezza
- E' più difficile aiutare i bambini DDAI ad utilizzare meglio le loro competenze attentive

- I bambini però non sanno generalizzare le nuove acquisizioni nel contesto scolastico, soprattutto per quanto riguarda il comportamento (SDAI)
- Variazioni si osservano in ordine all'attenzione, anche se di modesta entità

I cambiamenti prodotti dal Parent training possono essere riassunti in due aspetti:

- a) nel modo di pensare alle problematiche del figlio
- b) nelle strategie di azione educativa introdotte

ALCUNI PENSIERI DEGLI ADULTI..

- **Questo bambino compie azioni negative intenzionalmente...**
- **si comporta così solo per attirare l'attenzione...**
- **è tutta colpa mia se lui si comporta male...**
- **quando sarà grande passerà sicuramente tanti guai...**
- **non serve che io gli insegni come deve comportarsi...**
- **ho già provato di tutto...**

Quali pensieri è importante acquisire

- Attribuzioni positive: pensare che le difficoltà di controllo del comportamento sono al di fuori del suo controllo volontario
- Anche il genitore riveste un ruolo importante per modificare la situazione
- E' fondamentale sviluppare aspettative e credenze realistiche e positive per affrontare meglio le situazioni problematiche
- I genitori che “non sbagliano” sono quelli che sanno tener conto dell'istinto ma anche sanno acquisire delle nuove conoscenze (istinto e cultura)

ALCUNI COMPORAMENTI DEI GENITORI...

- Do comandi vaghi: *fa il bravo, piantala...*
- do comandi in forma interrogativa: *ti dispiace mettere via i tuoi giochi?*
- do troppi comandi contemporaneamente
- ripeto gli stessi comandi e non faccio seguire delle conseguenze
- minaccio ripetutamente senza applicare alcuna conseguenza
- non presto particolare attenzione ai comportamenti positivi

Comportamenti nuovi da acquisire

- Comandi: brevi, semplici e specifici
- Non lasciare che il bambino faccia a modo suo, ha bisogno di una guida per imparare i comportamenti corretti
- Il genitore deve agire da modello per risolvere i problemi in modo riflessivo
- Utilizzare gratificazioni di comportamenti positivi
- Stabilire precise regole di comportamento e routines familiari
- Utilizzare la tecnica del tempo privilegiato

Per gratificare correttamente il figlio

- ✦ Individuare azioni positive da gratificare più che azioni negative da punire
- ✦ Definire operativamente l'azione oggetto di gratificazione sistematica
- ✦ Non usare forme di falsa gratificazione
- ✦ Gratificare in modo coerente, sempre la stessa azione e ogni volta che si manifesta
- ✦ Gratificare il bambino immediatamente
- ✦ Utilizzare eventi o oggetti o comportamenti che siano effettivamente delle gratificazioni per il bambino
- ✦ Non gratificare involontariamente comportamenti inadeguati
- ✦ Utilizzare per un tempo corretto lo stesso premio, potendo contare su una serie di gratificazione diverse già individuate

La gestione del comportamento

- Il monitoraggio
- L'osservazione e l'analisi funzionale del comportamento
- L'uso di gratificazioni e punizioni
- Il time-out

In breve

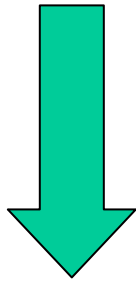
- Il genitore dovrebbe agire d'anticipo e con un piano in testa
- Il genitore deve proporsi come modello di abile solutore di problemi
- Ogni intervento di natura psicologica richiede tempo prima di beneficiare dei suoi effetti (almeno tre mesi?)

Quando è necessaria la terapia multimodale

- Sono presenti problemi di apprendimento, sociali, emotivi di grado severo
- Sono presenti difficoltà relazionali e di interazione genitori-figlio che rende difficile la realizzazione di un intervento di natura psicologica
- Il Disturbo si presenta associato ad altri Disordini (es. DOP, DU)

PERCORSO A

Bambini di età
compresa tra 4/6
anni

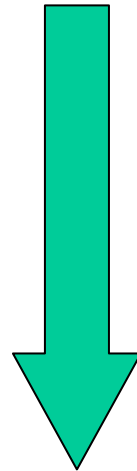


PARENT
TRAINING

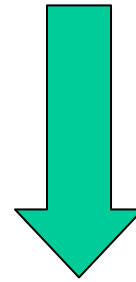
P.T.

PERCORSO B

Bambini di età
compresa tra 6/8
anni

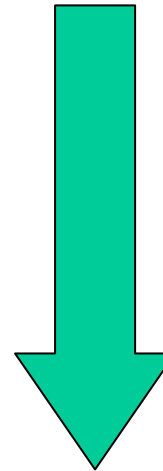


P.T.



CONSULENZA
ALLA SCUOLA

C.I.

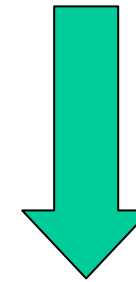


CONTROLLO BAMBINO
SU:

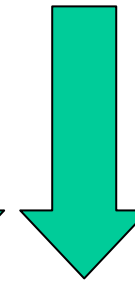
- A) Sintomi DDAI
- b) Stato degli apprendimenti

PERCORSO C

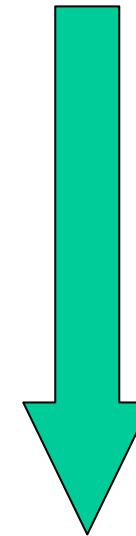
Bambini di età
maggiore di 8 anni



P.T.



C.I.



Training

Autoregolativo

**L'INTERVENTO CON IL
BAMBINO DDAI**

**L'INTERVENTO CON I GENITORI
DEL BAMBINO DDAI**

**L'INTERVENTO CON GLI
INSEGNANTI DEL BAMBINO
DDAI**