

Giovanni Galli,
psicologo psicopedagoga specializzato in APC

Bambini APC e ADHD

1) I Criteri diagnostici per il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (314.00 DSM-IV) indicano che:

l'esordio dei sintomi deve

- essere anteriore ai sette anni
- i sintomi devono essere presenti in due o più situazioni (per esempio a scuola e a casa).
- una menomazione importante del funzionamento sociale e scolastico deve essere evidente.

A scuola le difficoltà aumentano, in quanto la disattenzione causa problemi nel portare a termine i compiti scolastici, facendo sembrare che il bambino non ascolta le istruzioni. Gli impegni vengono organizzati con difficoltà, e i compiti a casa e quelli che richiedono sforzo mentale prolungato vengono evitati gli piacciono poco.

Sei (o più) dei seguenti sintomi di **disattenzione** sono persistiti per almeno 6 mesi con un'intensità che provoca disadattamento e che contrasta con il livello di sviluppo:

Disattenzione

- (a) spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro o in altre attività
- (b) spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti o sulle attività di gioco
- (c) spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente
- (d) spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le incombenze o i doveri sul posto di lavoro (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di capire le istruzioni)
- (e) spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività
- (f) spesso evita, prova avversione o è riluttante a impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto (come compiti a scuola o a casa)
- (g) spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività (per es., giocattoli, compiti di scuola, matite, libri o strumenti)
- (h) spesso è facilmente distratto da stimoli estranei
- (i) spesso è sbadato nelle attività quotidiane;

I ragazzi per i quali si riconoscono parte dei sintomi precedentemente descritti saranno scolasticamente descritti come distratti, sognatori, creativi, con la testa per aria.

Questi segni raggiungono livelli importanti si capisce che rendono difficile l'assimilazione delle nuove conoscenze scolastiche.

L'iperattività e impulsività

Iperattività

- (a) Spesso muove con irrequietezza mani o piedi o si dimena sulla sedia
- (b) Spesso lascia il proprio posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che saresti seduto
- (c) Spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui ciò è fuori luogo
- (d) Spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo
- (e) Spesso "sotto pressione" o agisce come se fosse "motorizzato"
- (f) Spesso parla troppo

Impulsività

- (a) spesso spara le risposte prima che le domande siano state completate
- (b) Spesso ha difficoltà ad attendere il proprio turno
- (c) Spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti

Possiamo vedere quindi diversi quadri di adhd.

I ragazzi a predominanza *disattenzione* sovente sono in situazione di insuccesso scolastico.

La predominanza *iperattività impulsività* mostra ragazzi che faticano a controllare i loro impulsi.

Corrisponde a ragazzi APC che non spengono mai il motore.

Il gruppo misto è molto estenuante per i genitori ed i docenti.

2) Bambini APC e/o ADHD?

I disturbi ordinari di attenzione risultano da una limitazione della capacità della gestione mentale. Nei ragazzi precoci invece provengono dalla mancata stimolazione intellettuale. Un ragazzo precoce è piuttosto un pensatore compulsivo. In assenza di stimoli si auto stimola

A scuola, la distinzione fra bambini ADHD, bambini AP e bambini "normali", si può rapidamente attuare nel corso di un'osservazione, di circa mezz'ora, relativa alla presentazione (lezione) di un oggetto cognitivo nuovo: se la maggior parte degli allievi fanno fatica a mantenere la loro attenzione lungo tutta la lezione, e alla fine della lezione rendono conto solamente di elementi isolati, il bambino AP resta attento; restituisce senza difficoltà un numero importante di informazioni, generalmente articolandole fra loro e rilegando le conoscenze acquisite con altri contesti. Acquisisce pure facilmente il nuovo vocabolario specifico come pure il suo significato. Potrebbe d'altronde sostenere la sua attenzione per durate ben più lunghe, cosa che i suoi compagni sono naturalmente poco avvezzi.

Altrimenti vediamo che i bimbi APC sanno stare autonomamente lungamente attenti, se motivati. Gli ADHD possono essere attenti solo se condotti.

I bambini AP solitamente non esibiscono comportamenti problematici in tutte le situazioni. Quindi è possibile riconoscerli dai bambini con ADHD, che al contrario esibiscono comportamenti problematici in tutte le situazioni, anche a casa. Inoltre, i bambini AP spesso vengono valutati incapaci e non riescono a rimanere su un compito solo perché sono annoiati, poiché il loro livello di apprendimento è generalmente superiore rispetto al corso che frequentano, quindi spesso dimostrano disinteresse e demotivazione.

In diagnosi di iperattività e/o un deficit dell'attenzione, il DSM-IV ricorda come i sintomi osservati devono manifestarsi in due contesti differenti (non è raro, con i ragazzi AP, i sintomi sono osservabili a scuola ma non a casa).

Bambini ADHD	Bambini AP
<ul style="list-style-type: none">• Attenzione deficitaria nella maggior parte delle situazioni.• Attenzione sostenuta deficitaria qualora il soggetto non percepisce una conseguenza immediata.• Difficoltà nel seguire le regole.• Iperattività e irrequietezza.	<ul style="list-style-type: none">• Attenzione deficitaria in situazioni specifiche e per noia.• Attenzione sostenuta deficitaria qualora il soggetto considera irrilevanti i compiti• Tendenza a mettere in discussione le regole.• Iperattività e irrequietezza.

D'altronde è possibile osservare un forte divario verbale-performance nel QI. Questo profilo rischia di sorvolare sulla precocità per trattare il soggetto come ADHD.

In caso di soggetti AP con caratteristiche ADHD bisogna capire ciò che rivela dalle necessità fisiologiche interne, da quelle reattive alla noia vissuta in una classe non stimolante per il soggetto. Il DSM, a riguardo della diagnosi ADHD, ricorda l'inattenzione che sopravviene in soggetti AP in un ambiente accademico poco stimolante per loro.