

ADHD E DISTURBI ASSOCIATI

SARA ORNAGHI
PSICOLOGA



FEDERICA

Federica frequenta la 2^a elementare e viene segnalata dalle insegnanti per lievi difficoltà di lettura.

Federica è una bambina piccola e minuta, che tende a dare ordini e a decidere cosa vuole fare.

Parla molto, con tono perentorio, anche con l'adulto, è fortemente oppositoria di fronte alle Prove d'apprendimento che svolge con fatica.

Si sdraia sulla scrivania e prova ad uscire dalla stanza ogni volta che ne ha voglia.



FEDERICA

Il padre di Federica è un ufficiale dei carabinieri, mentre la madre è casalinga e gestisce Federica e la sorellina più piccola. I genitori faticano a dare delle regole.

Dalle prove degli apprendimenti emerge un severo DSA e i questionari sul comportamento, sia delle insegnanti, sia dei genitori, evidenziano importante disattenzione, iperattività, impulsività e comportamenti oppositivi.

I genitori e le insegnanti alla restituzione appaiono stupiti.



MATTEO

Matteo ha 9 anni, è un bambino piccolo e magrolino. Quando cammina le lunghe gambe, le braccia e il capo paiono andare ognuno per i fatti propri, mentre lui si guarda in giro, dando l'impressione di essere smarrito, anche in una stanza di pochi metri quadri. I racconti di Matteo sono al limite del surreale: non hanno un inizio ed una fine, non hanno alcun elemento reale ed è difficile contenerli, se non con un'enorme frustrazione da parte del bambino.

Matteo è il primogenito di una famiglia di livello socio culturale basso: il padre lavora per le ferrovie su turni e pare doversi occupare anche della moglie che non ha le risorse per prendersi cura dei figli in autonomia.



MATTEO

Matteo fatica a relazionarsi coi coetanei, perché molto infantile: non ha amici che lo cercano e spesso viene deriso dai compagni.

Matteo ha un severo disturbo misto degli apprendimenti, deficit d'attenzione e importanti difficoltà fino e grosso motorie.

Il padre vorrebbe un figlio che fa le stesse cose degli altri ed ogni occasione diventa buona per “farlo esercitare”, con un conseguente fallimento (e senso di impotenza) per il bambino. Quando Matteo fa i compiti la madre gli dice che è stupido ed è successo che lo picchiasse. Per cui Matteo ha paura di stare con la mamma da solo.

Matteo mi dice che essere come lui è come avere una pistola puntata nella pancia e vedere tutto nero davanti a sé.



ADHD E DISTURBI ASSOCIATI

- ❖ Disturbi esternalizzanti (Disturbo Oppositivo-provocatorio e Disturbo della Condotta CD): 40-50%
- ❖ Disturbi dello spettro ansioso (Disturbo Ossessivo-Compulsivo, Disturbo d'Ansia Generalizzato): 30%
- ❖ Disturbi dell'umore, in particolare il Disturbo Bipolare: 10%
- ❖ Ritardo mentale: 13%
- ❖ Disturbo della lettura e della scrittura: 40%
- ❖ Disturbo della coordinazione motoria: 47%
- ❖ Disturbo da Tic: 33%
- ❖ Disturbo oppositivo-provocatorio: 60%

(fonte: Kadesjö e Gillberg 2001)

(Fonte: Masi et al., 2005).



INOLTRE...

- ❖ Sono presenti come correlati disfunzionali della
- ❖ sfera personale e sociale:
- ❖ Scarsa autostima e nuclei depressivi di personalità.
- ❖ Senso di inadeguatezza e percezione di sé estremamente negativa, con vissuti di cattiveria e colpevolezza;
- ❖ Emarginazione da parte del gruppo dei pari;
- ❖ Carriera scolastica spesso fallimentare in considerazione delle frequenti comorbilità con DSA



ADHD E PROBLEMI SCOLASTICI

- ❖ Spesso i bambini con ADHD vanno incontro ad una carriera scolastica problematica
 - ❖ Un'alta percentuale di studenti necessita di un programma di sostegno
 - ❖ Molti studenti ripetono almeno un anno scolastico
 - ❖ Alcuni non riescono nemmeno a completare la scuola superiore
- (Da alcuni studi di Barkley).



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE ESTERNALIZZATO

ADHD disattento-iperattivo-impulsivo
Scarso controllo degli impulsi
Non percezione del pericolo
Scarsa autoregolazione emotiva e comportamentale
Incapacità di prevedere le conseguenze

Ambiente sociale e familiare

Disturbo oppositivo
Provocatorio

disturbo della condotta

disturbo da uso di
sostanze



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE ESTERNALIZZATO :DOP

Il Disturbo Oppositivo Provocatorio è caratterizzato da comportamento marcatamente provocatorio e/o Disobbediente che non include atti di delinquenza o manifestazioni aggressive antisociali estreme.

È frequentemente associato ad ADHD e la sua presenza Porta una prognosi più sfavorevole. In età adolescenziale Può degenerare in un Disturbo della Condotta.



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE ESTERNALIZZATO :DC

Il Disturbo della Condotta implica un comportamento antisociale ed aggressivo, caratterizzato dall'intento di offendere e/o fare del male a proprietà altrui e ad altre persone.

Insieme al DOP è il disturbo psichiatrico maggiormente associato ad ADHD (40%-50%).

Il DC si sviluppa prevalentemente in età adolescenziale. Una sua insorgenza precoce (prima dei 10 anni), implica una prognosi di sviluppo di severe condotte antisociali e criminali in età adulta.



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE ESTERNALIZZATO: DIPENDENZA DA SOSTANZE

Ragazzi con ADHD in comorbilità a condotte
Dirompenti sviluppano un maggior rischio di
dipendenza da sostanze.

L'utilizzo di alcool e sigarette è precoce e c'è
maggior
probabilità di sviluppare dipendenza da droghe.



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE INTERNALIZZATO: DISTURBI D'ANSIA

I Disturbi d'ansia presentano sintomi in 4 domini:

- Pensieri
- Affetti
- Fisici
- Comportamentali

Bambini affetti da disturbo ansioso risultano spesso eccessivamente preoccupati per il futuro, presentano Agitazione motoria ed incapacità di concentrazione, sono Facilmente affaticabili, hanno disturbi del sonno.



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE INTERNALIZZATO: DISTURBI D'ANSIA

Alcuni sintomi sono sovrapponibili con ADHD.
Il bambino “SOLO ADHD” generalmente non ha
Preoccupazioni per il futuro, poichè non è in grado di fare
previsioni sulle conseguenze del proprio comportamento.

Inoltre, bambini con sindrome ansiose (senza ADHD)
presentano maggiori competenze sociali e scolastiche.



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE INTERNALIZZATO: DISTURBI DELL'UMORE

Depressione infantile

È caratterizzata da umore triste e/o irritabile, perdita di interesse per le attività generalmente ritenute piacevoli, apatia, disordini del sonno e dell'alimentazione, eccessiva affaticabilità, ritiro e difficoltà scolastiche.

Nel bambino ADHD, senza comorbidità, il piacere per le attività preferite persiste.



PSICOPATOLOGIA SUL VERSANTE INTERNALIZZATO: DISTURBI DELL'UMORE

Episodi maniacali/disturbo bipolare

È generalmente difficile distinguere un episodio maniacale in età infantile, rispetto a sintomi ADHD, DC o disordini psicotici.

Spesso sintomi ADHD possono mascherare l'esordio di un episodio maniacale in adolescenza per diversi anni.



I DSA

- Sono disturbi che coinvolgono uno **specifico dominio** di abilità, lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale.
- Interessano le **competenze strumentali** degli apprendimenti scolastici (lettura, scrittura, calcolo).



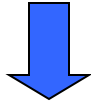
DSA

Caratteristiche

- Sono specifici
- Si presentano in condizione di normale funzionamento cognitivo
- Hanno carattere evolutivo (è possibile individuare segni d'innatismo)
- È dovuto ad anomalie processuali di carattere neurobiologico (resistenza all'intervento)
- Si manifesta in diversi modi in diverse fasi evolutive
- È frequente la comorbidità (compresenza, senza influenza) con altri disturbi
- Ha un impatto significativo sulle attività quotidiane



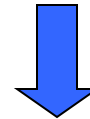
Disturbo specifico



Processi cognitivi automatizzati

- Disturbo specifico di lettura (dislessia)
- Disturbo specifico della scrittura (disortografia)
- Disturbo specifico delle prassie della scrittura (disgrafia)
- Disturbo specifico del calcolo (discalculia)

Disturbo non specifico



Processi cognitivi non automatizzati

- Comprensione del testo
- Espressione scritta
- Problem solving aritmetico



controllo

Metacognizione:

Conoscenza e controllo

Processi cognitivi controllati e trasversali:

Attenzione (selettiva, sostenuta,...), memoria (BT, LT, ML),
funzioni esecutive (pianificazione, aggiornamento,
inibizione, shifting), ecc...

Processi automatici:

Lettura, scrittura, calcolo, motricità fine e grossa,
percezione,....

Esperienza sensoriale



È un difficoltà specifica della decifrazione del testo scritto, per cui la velocità e l'accuratezza (misurate mediante la test standardizzati somministrati individualmente) di lettura risultano significativamente sotto la media delle prestazioni di bambini di uguale età e livello di scolarizzazione.

dislessia



DISLESSIA E ATTENZIONE

Il bruco e i pulcini

Un **piccolo** bruco andava a spasso sottoterra. Aveva scavato una galleria lunga lunga. Era proprio felice e soddisfatto. Volle fare una giratina all'aria aperta. Scava, scava, dimena, dimena, eccolo spuntare dal terreno.

Due pulcini lo videro subito, da lontano, e si precipitarono per afferrarlo con i beccuzzi a punta. Uno veniva di qui, l'altro di là.

Il piccolo bruco, spaventatissimo, rientrò nel suo buchino; e i due pulcini si dettero una bella zuccata.

PICCOLO **P**ICCOLO **P**ICCOLO.....

CROWDING



DISLESSIA E ATTENZIONE

Nei bambini con dislessia, che presentano carenze nella lettura fonologica (conversione grafema-fonema), ci sono deficit di attenzione spaziale e temporale



difficoltà ad orientare il focus attentivo e difficoltà nell'ancoraggio/disancoraggio ad un target

I meccanismi di attenzione favoriscono la conversione grafo-fonemica

(Ruffino et. Al. 2014)



È una difficoltà specifica nella
riproduzione della
rappresentazione ortografica
delle parole.



riconoscimento dei singoli
suoni all'interno di una
parola e di riportarli nel
grafema (o gruppo di
grafemi) corrispondente

disortografia



È una specifica difficoltà nella realizzazione manuale dei grafemi (“calligrafia”)

- La grafia risulta illeggibile ad un estraneo
- le lettere hanno grandezza diversa
- non vengono rispettate le righe e i margini della pagina
- Un bambino disgrafico generalmente presenta difficoltà in qualsiasi situazione sia necessario scrivere, tracciare righe, disegnare qualcosa di predefinito
- Non necessariamente comporta anche disortografia

disgrafia



DISCALCULIA

- Difficoltà nella capacità di operare su piccole quantità (aiutarsi con le dita)
- Difficile acquisizione del concetto di n° , della capacità di scriverlo (scrittura speculare) e di fare semplici operazioni
- B/i discalculici: 0,5% (90% “falsi positivi”)



TRE AMBITI DEL SISTEMA NUMERICO

SEMANTICA: rappresentazione mentale della numerosità

- Giudizio di numerosità ERRORE: 23 è < di 17: confronto di dots

SINTATTICA: relazione posizionale delle cifre (grammatica interna del numero che attiva il corretto ordine di grandezza di ogni cifra)

- Valore posizionale delle cifre
- Dettato di numeri ERRORE: 2050 (dett), 200050 (scritto)

LESSICO: selezione dei nomi delle cifre

- Enumerazione
- Lettura dei numeri
- Dettato di numeri ERRORE: 319 (scritto), 316 (letto)



RAPPORTO TRA ADHD E DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)

Si possono verificare 3 situazioni

- **DSA → ADHD**: è un DSA primario. Gli scarsi risultati a scuola possono far emergere simil-ADHD (sintomi non presenti prima dei 7 anni)
- **ADHD → DSA**: si tratta di ADHD il quale determina basse prestazioni scolastiche, ma non difficoltà specifiche ad apprendere la lettura o la scrittura
- **ADHD ↔ DSA**: Può esistere la situazione in cui un bambino manifesta ADHD prima della scuola e fa molta fatica ad apprendere la lingua scritta: questa è una vera comorbilità



DIFFICOLTÀ SCOLASTICHE PIÙ FREQUENTEMENTE ASSOCIATE AD ADHD

- Disgrafia
- Discalculia
- Disortografia
- Difficoltà nella pianificazione del testo scritto e dell'esposizione orale
- Difficoltà ad organizzare compiti e tempi (disprassia; DCM; difficoltà visuo-spaziali)



COMORBIDITÀ DSA E ADHD: E A SCUOLA?

Ci sono accorgimenti generali
sull'organizzazione e l'utilizzo di strumenti
compensativi e dispensativi, MA....



Comprensione del
funzionamento



Maggiore flessibilità,
adattabilità, creatività
nelle proposte di
lavoro



PER CAPIRE IL FUNZIONAMENTO

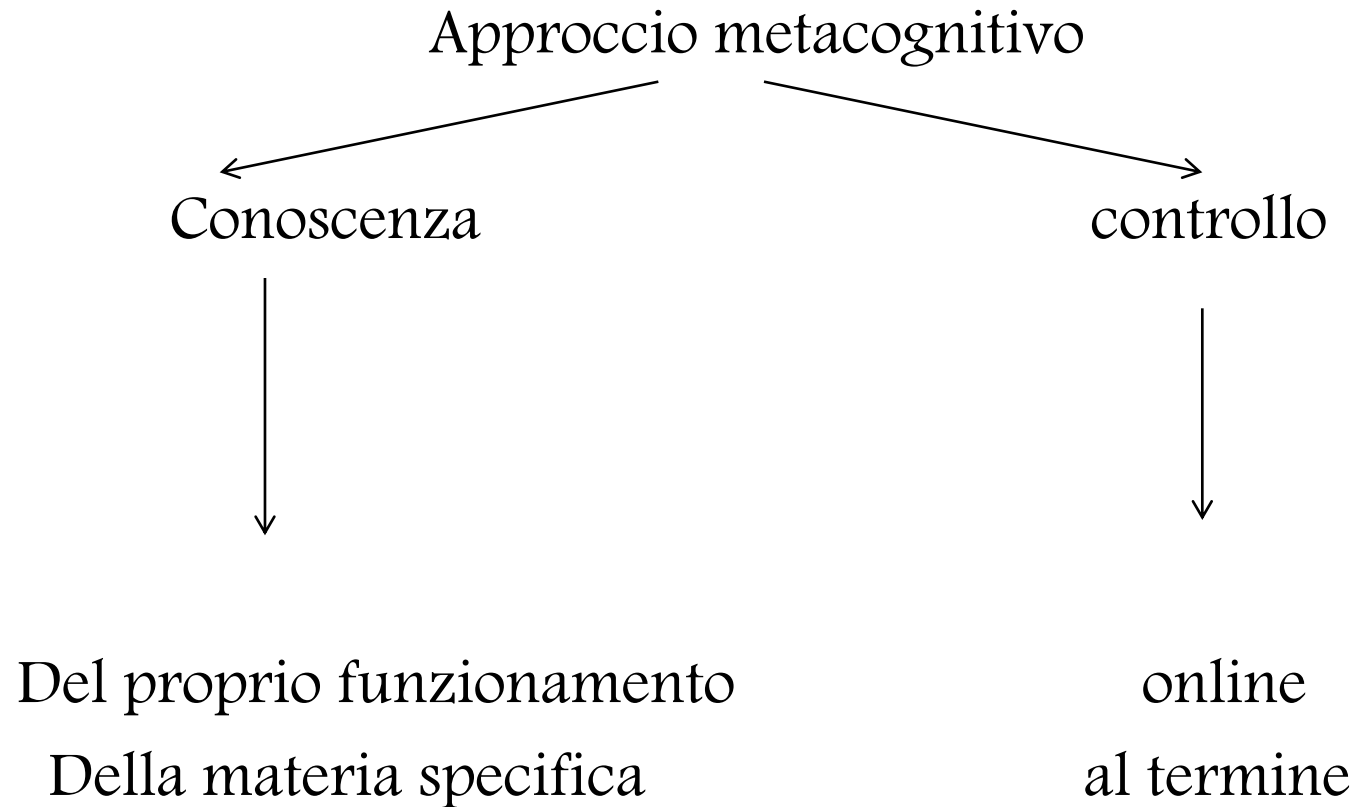
- Conoscere i processi cognitivi implicati nell'apprendimento e nell'adhd
- Comprendere il funzionamento del bambino
- Osservare il bambino nei suoi comportamenti (espressione di difficoltà regolative e di affetti) e nelle sue verbalizzazioni (espressione di pensieri, credenze, attribuzioni)
- Parlare con la famiglia e condividere gli obiettivi



PENSARE L'INTERVENTO



COMORBIDITÀ DSA E ADHD: E A SCUOLA?



COMORBIDITÀ DSA E ADHD: PRIMA DI INIZIARE

ADHD → deficit nelle FE, motivazione
attenzione sostenuta e
focalizzata

pianificare

prevedere

organizzare

valutare

stimare

persistere



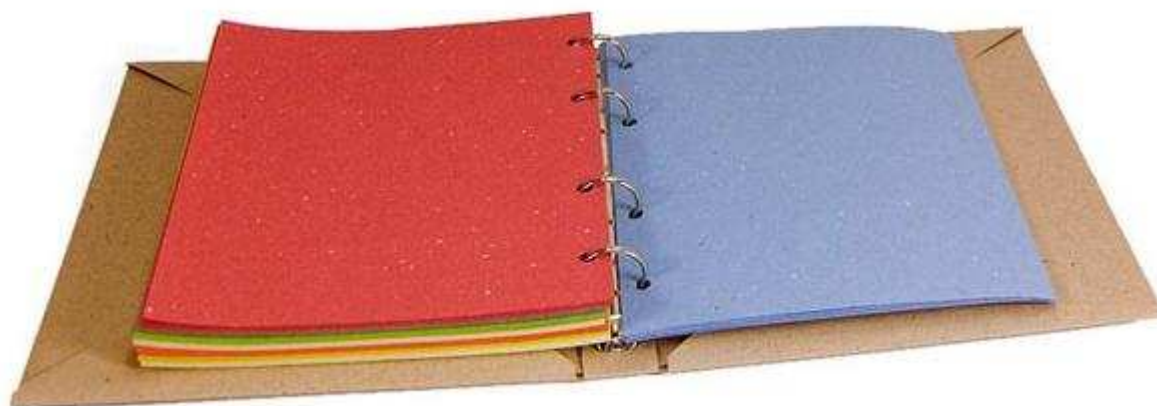
Il tempo e lo spazio



Il tempo e lo spazio



I materiali



I materiali

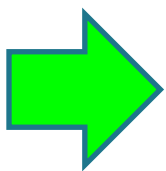
LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ
Italiano  	Geografia  	Italiano  	Storia  	Matematica  
Matematica  	Inglese  	Scienze  	Ginnastica 	Inglese  
Arte/immagin e 	matematica  	religione 	italiano  	scienze  

Organizzare il tempo e le pause

LUN	MAR	MER	GIOV	VEN	SAB	DOM
15,00-16,00 studio	14,30-15,30 italiano	15,00-16,00 studio	15,00-16,00 Inglese	14,30-15,30 italiano	10,00-11,00 studio	14,00 devo controllar e/finire qualcosa?
16,00-16,15 pausa	15,30-15,45 pausa	16,00-16,15 pausa	16,00-16,15 pausa	15,30-15,45 pausa	11,00-11,45 pausa	
16,15-17,15 studio	15,45-16,45 matemati ca	16,15-17,15 studio	16,15-17,15 disegno	15,45-16-45 inglese	11,45-12,45 studio	
17,15-17,30 pausa	16,45-17,00 pausa	17,15-17,30 pausa	17,15-17,30 pausa	17,30 devo terminare qualcosa?		
17,30 devo terminare qualcosa?	17,00 devo terminare qualcosa?	17,30 devo terminare qualcosa?	17,30 devo terminare qualcosa?			



Stimare il tempo e la difficoltà



1 «La cosa da dire è:
cosa devo _____»



2 «Considero tutte
le possibilità»



3 «Fisso l'attenzione»



4 «Scelgo una risposta»



5 «Controllo
la mia risposta»



Autoistruzioni verbali
(le 5 fasi del piano)



“impulsività e autocontrollo” Cornoldi et. Al. Erickson

Il diario...o il quaderno dei compiti!!!

STU RILONTA P/NO **SETTEMBRE 21**
MARTEDÌ
C'È ARISTOTELE E 337 O 133
LA SUA ROBA LOGICA, TUTTA LA GENTE
CHE HA FILOSOFATO DOPO, ~~PLATINO~~ PLOTINO,
QUELL' INFEDELE DI EPICURO E GENTACCIA VARIA
STU. STO. [FILO 2° VS PAB'S BASSI Feat. BELGIC
+ IL 1600 (INTESO COME 1600)]
NON CIL. DEAVTOREFERENZIALIZZARE
[[COMPUTER A DUE MOUSE]]
Chimica o per lo meno scienze: PAGINA 32
DOMANDE 1, II, TRE, 4 E 4BIS OSSIA 5

Settimana dal _____ al _____

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
1	2	3	4	5		
6	7	8	9	10		
11	12	13	14	15		
16	17	18	19	20		
21	22	23	24	25		
26	27	28	29	30		
31						
1	2	3	4	5		
6	7	8	9	10		
11	12	13	14	15		
16	17	18	19	20		
21	22	23	24	25		
26	27	28	29	30		
31						
1	2	3	4	5		
6	7	8	9	10		
11	12	13	14	15		
16	17	18	19	20		
21	22	23	24	25		
26	27	28	29	30		
31						

Note



Il diario...o il quaderno dei compiti!!!






Scelta della strategia da utilizzare

- Riflettere sulla materia
- Riflettere sul compito
- Prepararsi ad una verifica e pianificare le attività da svolgere



L'autovalutazione

- Durante lo svolgimento di un compito (es. sto utilizzando la strategia che mi ero prefissato?)
- Al termine del compito

Data materia			
-------------------------	--	--	--



COMORBIDITÀ DSA E ADHD: E A SCUOLA?

Gli strumenti compensativi:

- Calcolatrice, tavola pitagorica, formulari
- Scrittura al pc
- (Sintesi vocale)
- Struttura visiva del foglio
- Griglie
- Dispensa dalla lettura di cartine cieche, istogrammi, grafici,...
- non chiedere prestazioni grafiche non funzionali all'apprendimento
- Evitare distrazioni cognitive non funzionali all'apprendimento
(BISOGNA CONOSCERE MOLTO BENE I PROCESSI COGNITIVI IMPLICATI NEL COMPITO CHE SI STA RICHIEDENDO)

COMORBIDITÀ DSA E ADHD

Gli strumenti compensativi:

- Pochi, quelli che servono
- Andare per prove ed errori
- Chiedere al bambino/ragazzo
- Bisogna insegnare ad utilizzarli in modo strategico



COMORBIDITÀ DSA E ADHD

- I compiti devono essere: BREVI, VARI, STRUTTURATI
- Fornire routines esplicite e stabilite per ogni materia
- anticipare verbalmente il programma che si svolgerà durante l'incontro, in modo che il ragazzo possa prevedere per quanto tempo si dovrà svolgere un'attività
- suddividere compiti complessi e lunghi in sotto-obiettivi e/o in vari passaggi, concordando col ragazzo delle brevi pause e riportandolo sul lavoro quando si distrae



COMORBIDITÀ DSA E ADHD

- far scrivere la consegna del compito se si tratta di un lavoro piuttosto lungo (es. ricerca di una parola sul vocabolario: far scrivere la parola)
- fornire una consegna alla volta e non più consegne insieme, sia per compiti, sia per altre attività (es. non “ora prendi il libro, aprilo a pagina 46, leggi il brano, rispondi alle domande e poi fai un breve riassunto”, ma “Bene, ora prendiamo il libro.” – “Ora andiamo a pagina 46 e leggiamo attentamente il brano” – “Ora proviamo a rispondere alle domande” – “Ora facciamo un riassunto del brano”)



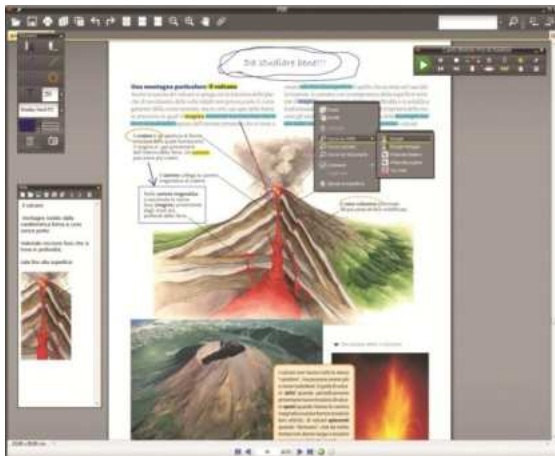
COMORBIDITÀ DSA E ADHD

- fornire una “memoria di carta” per tutti i compiti che richiedono delle procedure lunghe ed impegnative per l’alunno (es. procedure di calcolo – fornire un esempio per ciascuna operazione con la verbalizzazione accanto; problemi aritmetici – fornire un esempio con la verbalizzazione dello svolgimento)
- porsi come modello nel “pensare ad alta voce” quando si mostrano procedure lunghe e complesse e favorire la verbalizzazione nel ragazzo



ADHD E LETTURA

- Supplire/supportare con materiale visivo
- Incentivare l'ascolto di storie per brevi periodi (audiolibri)
- Lettura da parte dell'adulto
- Sintesi vocali: superquaderno, alpha reader, e-pico,.....



ADHD E LETTURA

- Materiale interattivo



ADHD E LETTURA

Comprensione del testo

- Far lavorare l'alunno su brevi parti di testo
- Lasciare un elenco delle parole più difficili e spiegarne preventivamente il significato
- Utilizzare materiale che interessa all'alunno



FASI DI STUDIO

1. Fase: prelettura (definizione degli obiettivi)
 - far recuperare preventivamente le informazioni sull'argomento
 - far leggere le domande/obiettivi/verifiche al termine del capitolo, PRIMA di approcciare il testo
 - è opportuno ottimizzare immediatamente la PRIMA LETTURA
 - utilizzare strumenti compensativi/materiale visivo
2. Fase: lettura e comprensione del testo
 - "sfruttare" l'organizzazione e l'impaginazione del testo
 - rivedere insieme le parti più difficili
3. Fase: memorizzazione del brano ed elaborazione
 - mappe e/o schemi
 - presentazione in power point



SCRITTURA E ADHD

Frequentemente bambini/ragazzi ADHD hanno
Difficoltà:

- Nel tratto grafico
- Nell'ortografia
- Nella composizione del testo scritto



Sulla Bibbia
c'è scritto che
il Verbo si è fatto carne.
Se penso
che io nel dettato
coi verbi
faccio solo disastri.

ADHD E SCRITTURA

- Utilizzo di marker visivi per l'orientamento spaziale
- Scegliere lo stampato maiuscolo se sono presenti molte difficoltà grafiche
- Evitare la copiatura alla lavagna
- Prevedere tempo per la dettatura dei compiti
- Pc
- Fornire compiti scritti senza la scadenza di tempo, ma suddividendo in sotto-obiettivi e controllandoli periodicamente
- Utilizzare cartoncini colorati per l'ortografia



ADHD E MATEMATICA

- Utilizzo di griglie per l'incolonnamento
- Lasciare a disposizione schemi e memorie di carta per l'esecuzione di compiti
- Educare all'utilizzo di strumenti compensativi



ORA ESERCITIAMOCI....



DAVIDE

- relazione Davide.doc



FEDERICA

- relazione_Federica.doc



BIBLIOGRAFIA

- Cornoldi (a cura di) “Difficoltà e disturbi dell’apprendimento” ed IL Mulino
- Vio e Toso “La dislessia evolutiva” ed. Carocci Faber
- Stella e Grandi (a cura di) “Come leggere la dislessia e i DSA” ed. Giunti Scuola
- Brian Butterworth “Didattica per la discalculia” Erickson
- Brian Butterworth “Numeri e calcolo” Erickson collana I mattoncini
- “ADHD a scuola” le guide Erickson
- Di Pietro, “Il bambino iperattivo in classe” Erickson
- Daffi “ADHD e compiti a casa” Erickson
- Cornoldi et al. “Impulsività e autocontrollo” Erickson
- Vio et al “Il bambino con deficit d’attenzione e iperattività”

