

Carlo Fornesi, via XX Settembre, 28/10a, 16121 Genova, 3474362122

“Mio figlio è iperattivo?” Vivacità, disattenzione e disturbi correlati.

Si sente spesso parlare di iperattività in ambito scolastico ed educativo. Il Disturbo da Deficit dell'Attenzione con Iperattività (ADHD secondo gli americani, DDAI nelle pubblicazioni in italiano) è un disturbo che colpisce dal 3 al 5 % dei bambini in età scolare (cioè circa uno per ogni classe di trenta, assai più frequente nei maschi che nelle femmine). e a questo si possono associare disturbi dell'apprendimento, della condotta, problemi emotivi e relazionali. I sintomi tipici di questo disturbo sono la disattenzione o distraibilità eccessiva, in particolare nei compiti noiosi e ripetitivi; l'impulsività, cioè la difficoltà a rispettare tempi, turni e attese; l'iperattività, anche se non in tutti i casi, cioè il muoversi in continuazione, anche in modo non finalizzato, scontrando cose o cadendo a terra; la difficoltà a seguire regole o istruzioni, che non sembrano aiutare nell'esecuzione di compiti. Inoltre questi sintomi spesso sono riscontrati sin dalla prima infanzia (anche dai tre anni di età), ma di solito peggiorano con l'ingresso a scuola.

Nel periodo scolastico questi bambini sviluppano di solito una bassa autostima a causa dei ripetuti insuccessi, un rendimento scolastico scarso o disturbi specifici dell'apprendimento, difficoltà con i coetanei e in alcuni casi comportamenti aggressivi a livello verbale o fisico.

Questo disturbo sembra essere determinato sia da una componente innata (genitori con DDAI, fattori genetici diversi), sia da una componente appresa (carenza di regole domestiche, ambiente caotico, atteggiamento frettoloso e impulsivo, incapacità di aspettare nelle figure genitoriali).

In genere con il crescere dell'età l'iperattività tende a diminuire, mentre le difficoltà di attenzione e l'impulsività restano anche in adolescenza e fino all'età adulta.

Una corretta diagnosi può avvenire solo in seguito ad una valutazione clinica approfondita ed accurata, per poter parlare di DDAI non solo i sintomi devono essere gravi, ma devono essere presenti in più ambienti di vita contemporaneamente e soprattutto interferire in modo significativo nelle attività quotidiane del bambino a scuola, a casa, con gli amici e quando è da solo, inoltre i sintomi devono aver avuto inizio prima dei sette anni di età.

E' da segnalare che una dieta equilibrata per la mamma in gravidanza e per il bambino nei primi anni di vita può prevenire la comparsa dei disturbi dell'apprendimento. L'eliminazione o l'uso ridotto di prodotti raffinati, confezionati, ricchi di coloranti e additivi aggiunti, contenenti zucchero e grassi animali in eccesso hanno dimostrato di influire positivamente nel trattamento dell'iperattività. Bisogna infine ricordare che non si deve fare confusione tra iperattività e vivacità, quest'ultima assolutamente comune nel periodo dell'infanzia e in età pre-scolare, soprattutto nei maschietti.

L'intervento psicologico è centrato sull'ambiente di vita del bambino (aspetto psico-sociale), sia familiare che scolastico, apportando modifiche che rispondano alle necessità del bambino e che gli permettano di sviluppare risorse personali e strategie per superare e risolvere le problematiche legate al disturbo.

La terapia è sicuramente più efficace se il bambino e la famiglia vengono precocemente seguiti da un operatore clinico che insegni loro alcune tecniche per il controllo comportamentale: psicoterapeuta, psicologo, logopedista, etc.