

ADHD è il nome dato a una sindrome evolutiva di origine neurobiologica che si caratterizza per importanti difficoltà di regolazione dell'attenzione, dell'impulsività e dell'attività. (DDAI in italiano)

Fabiani Bazzana - 2022



STORIA DELL'ADHD

LINEA TEMPORALE



Heinrich Hoffman
«Phil l'irrequieto»



Fabian Bazzana - 2022



I SINTOMI DEL DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITÀ (ADHD)

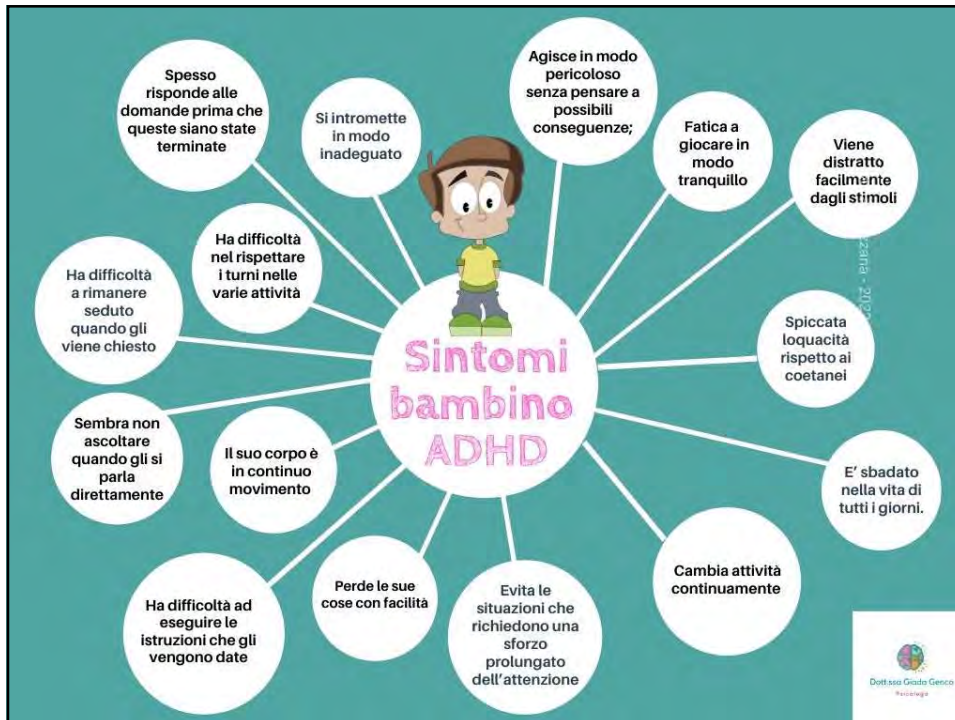


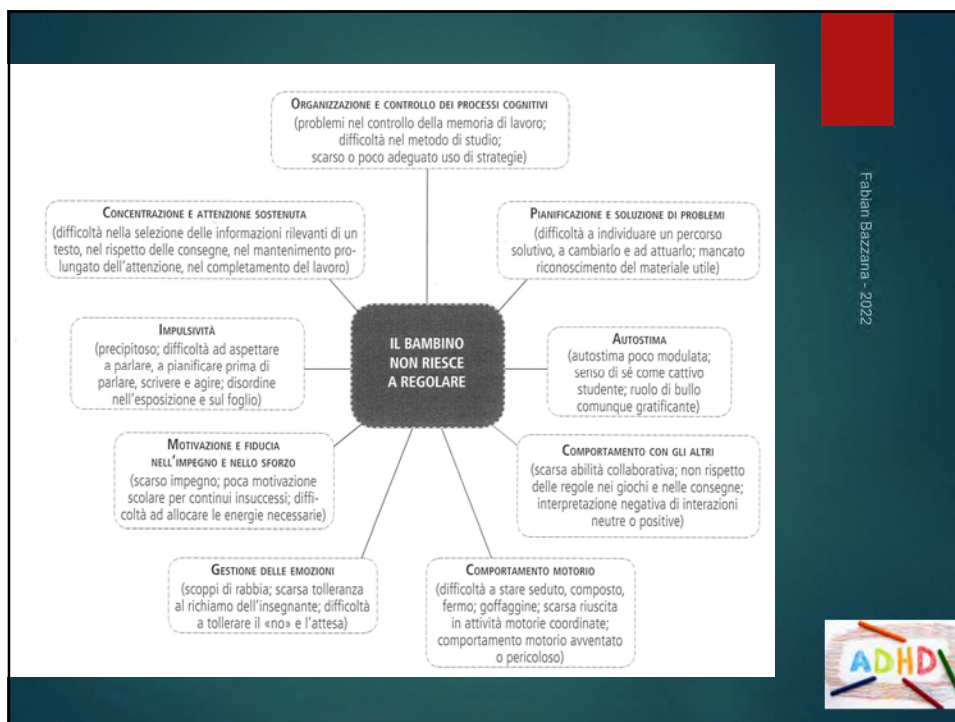
Fabian Bazzana - 2022






Difficoltà di adattamento alle aspettative/richieste dell'ambiente





- ### ETÀ PRESCOLARE (3-6 anni)
- Difficoltà di regolazione (calmarsi, ritmo sonno-veglia, ecc.)
 - Difficoltà nelle autonomie
 - Iperattività motoria
 - Ritardi di sviluppo (linguaggio, motricità, gioco,...)
 - Crisi di frustrazione
 - Gioco ridotto, semplificato, continui cambi di attività
 - Difficoltà a percepire il pericolo
 - Reazioni esagerate
 - Disturbo del sonno
 - Ansie / paure
 - Difficoltà di separazione
 - Conflittualità familiari
 - Difficoltà di adattamento nei diversi contesti
 - Difficoltà nei rapporti sociali
 - Difficoltà di acquisizione dei prerequisiti scolastici
- 
- Fabiani Bazzana - 2022

SCUOLA ELEMENTARE (6-12 anni)

- Più frequente la prima diagnosi
 - Apparente accentuazione di irrequietezza
 - Maggiore evidenza di sintomi cognitivi (disattenzione, impulsività, disorganizzazione,...)
 - Evitamento di compiti cognitivi
 - Difficoltà ad iniziare e a portare a termine le attività di ogni tipo
 - Difficoltà ad organizzarsi e a gestire il materiale
 - Percezione alterata del tempo
 - Bassa tolleranza della frustrazione
 - Difficoltà ad adeguarsi alle norme sociali (rispetto del turno, adeguamento del comportamento, ecc.)
 - Comorbilità con altri disturbi (DSA, Disprassia)
 - Difficoltà ad attendere, a procrastinare la ricompensa
-
- Difficoltà scolastiche
 - Rifiuto da parte dei compagni e degli adulti
 - Bassa autostima

Fabiani Bazzana - 2022



ADOLESCENTI (13-17 anni)

- 35%: sintomi sottosoglia, ma spesso prestazioni scolastiche/professionali inferiori
- Attenuazione di iperattività, ma disturbo attentivo (difficoltà scolastiche, pianificazione ed organizzazione, ecc.),
- Instabilità e impulsività in scelte scolastiche o relazionali,
- Difficoltà a procrastinare la ricompensa (tutto subito)
- Condotte pericolose, ricerca di sensazioni,
- Problemi emotivi (ansia, depressione, ecc.);
- Ansia, sensibilità allo stress
- Alterazioni del ritmo sonno veglia;
- Comorbilità con altri disturbi
- Dipendenza dall'uso dei media
- Utilizzo di alcol/sostanze
- Disadattamento sociale, difficoltà familiari.

Fabiani Bazzana - 2022



Punti di forza del bambino con ADHD:

- Energia
- Creatività
- Curiosità
- Entusiasmo
- Intuito
- Sensibilità - Empatia
- Pensiero divergente
- Iperfocalizzazione
- Simpatia
- Coraggio
- Senso del humour
- Immaginazione
- Tenacia



Fabian Bazzana - 2022

Video: Un'orchestra senza direttore

<https://www.youtube.com/watch?v=cYHflpObKpc>

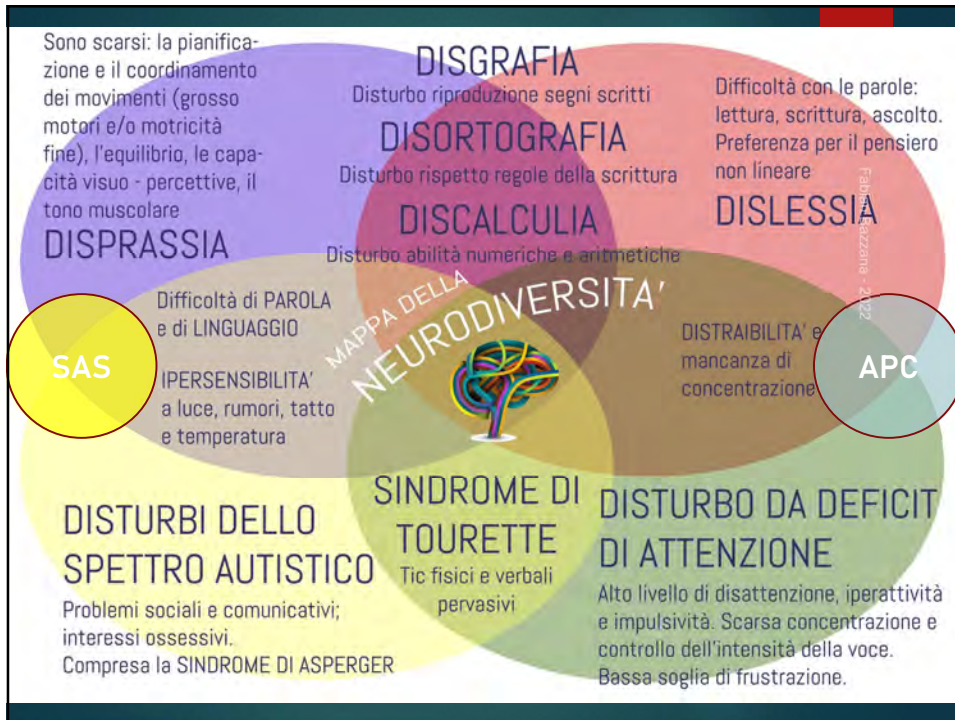
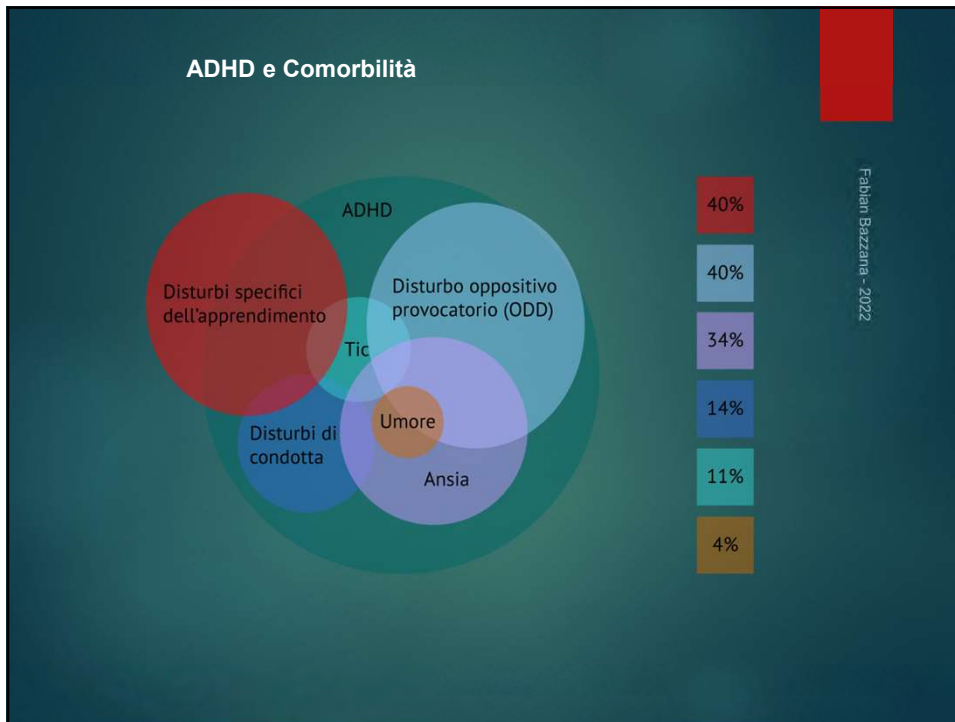


QUALCHE DATO ATTUALE

- Prevalenza in età evolutiva: dati internazionali 3-5% (USA: 6,1%)
- In genere rapporto maschi-femmine 2-1
- Solitamente: evidenza dei sintomi attorno ai 3-6 anni
- Mediamente: età della diagnosi attorno ai 7 anni
- Oltre i ¼ dei bambini presentano un disturbo associato, in particolare: Disturbo oppositivo provocatorio, Disturbo della condotta, DSA, Disturbo d'ansia, Disturbi evolutivi della coordinazione motoria.
- Per circa 1/3 dei soggetti il disturbo rientra con l'età adulta (maturazione e compensazione del deficit esecutivo)
- In ca. 50% dei casi il disturbo si mantiene in adolescenza e nell'età adulta
- Se non adeguatamente gestito, può causare un peggioramento importante del funzionamento e dell'adattamento (disturbo della condotta, problemi sociali, lavorativi, ecc.)

Fabian Bazzana - 2022





LA DIAGNOSI DI ADHD secondo il DSM-5



ADHD Sottotipi



Attention Deficit Hyperactive Disorder

Must meet **at least 6** of the criteria within A1 and/or A2, and have experienced for at least the past 6 months.

A1: Inattention

- a. Often fails to give close attention to details or makes careless mistakes in schoolwork, at work, or during other activities (e.g., overlooks or misses details, work is inaccurate).
- b. Often has difficulty sustaining attention in tasks or play activities (e.g., has difficulty remaining focused during lectures, conversations, or reading lengthy writings).
- c. Often does not seem to listen when spoken to directly (e.g., mind seems elsewhere, even in the absence of any obvious distraction).
- d. Often does not follow through on instructions and fails to finish schoolwork, chores, or duties in the workplace (e.g., starts tasks but quickly loses focus and is easily distracted); fails to finish schoolwork, household chores, or tasks in the workplace).
- e. Often has difficulty organizing tasks and activities (e.g., difficulty managing sequential tasks; difficulty keeping materials and belongings in order; messy, disorganized work; poor time management; tends to fail to meet deadlines).
- f. Often avoids, dislikes, or is reluctant to engage in tasks that require sustained mental effort (e.g., schoolwork or homework; for older adolescents and adults, preparing reports, completing forms, or reviewing lengthy papers).
- g. Often loses things necessary for tasks or activities (e.g., school materials, pencils, books, tools, wallets, keys, paperwork, eyeglasses, or mobile telephones).
- h. Is often easily distracted by extraneous stimuli (for older adolescents and adults, may include unrelated thoughts).
- i. Is often forgetful in daily activities (e.g., chores, running errands; for older adolescents and adults, returning calls, paying bills, keeping appointments).

A2: Hyperactivity and Impulsivity

- a. Often fidgets with or taps hands or feet or squirms in seat.
- b. Often leaves seat in situations when remaining seated is expected (e.g., leaves his or her place in the classroom, office or other workplace, or in other situations that require remaining seated).
- c. Often runs about or climbs in situations where it is inappropriate. (In adolescents or adults, may be limited to feeling restless).
- d. Often unable to play or engage in leisure activities quietly.
- e. Is often "on the go," acting as if "driven by a motor" (e.g., is unable or uncomfortable being still for an extended time; as in restaurants, meetings, etc; may be experienced by others as being restless and difficult to keep up with).
- f. Often talks excessively.
- g. Often blurts out an answer before a question has been completed (e.g., completes people's sentences and "jumps the gun" in conversations; cannot wait for next turn in conversation).
- h. Often has difficulty waiting his or her turn (e.g., while waiting at line).
- i. Often interrupts or intrudes on others (e.g., butts into conversations, games, or activities; may start using other people's things without asking or receiving permission; adolescents or adults may intrude into or take over what others are doing).

- B. Several inattentive or hyperactive-impulsive symptoms were present prior to age 12.
- C. Criteria for the disorder are met in two or more settings (e.g., at home, school or work, with friends or relatives, or in other activities).
- D. There must be clear evidence that the symptoms interfere with or reduce the quality of social, academic, or occupational functioning.
- E. The symptoms do not occur exclusively during the course of schizophrenia or another psychotic disorder and are not better accounted for by another mental disorder (e.g., mood disorder, anxiety disorder, dissociative disorder, or a personality disorder).

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

Critero A1 – Disattenzione (6 o più sintomi)

1. Spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nel lavoro scolastico, di lavoro, o durante altre attività **(ad esempio, trascura o omette dettagli, il lavoro non è accurato)**.
2. Spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione nei compiti o attività di gioco **(ad esempio, ha difficoltà a rimanere concentrato durante le lezioni, conversazioni, o una lunga lettura)**.
3. Spesso non sembra ascoltare quando si parla direttamente **(ad esempio, la mente sembra altrove, anche in assenza di qualsiasi distrazione evidente)**.
4. Spesso non segue le istruzioni e non riesce a finire il lavoro scolastico, le incombenze o doveri sul posto di lavoro **(ad esempio, inizia le attività ma perde rapidamente la concentrazione e viene distratto facilmente)**.

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

Criterio A1 - Disattenzione

5. Spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e attività (ad esempio, difficoltà nel gestire compiti sequenziali, difficoltà nel tenere in ordine materiali e oggetti, lavoro disordinato, disorganizzato; gestisce il tempo in modo inadeguato, non riesce a rispettare le scadenze).
6. Spesso evita o è riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale sostenuto (ad esempio, compiti scolastici o compiti a casa, per gli adolescenti più grandi e adulti, stesura di relazioni, compilazione di moduli, revisione documenti).
7. Spesso perde gli oggetti necessari per compiti o le attività (ad esempio, materiale scolastico, matite, libri, strumenti, portafogli, chiavi, documenti, occhiali, telefoni cellulari).
8. Viene spesso facilmente distratto da stimoli estranei (ad esempio, per gli adolescenti più grandi e adulti possono essere compresi pensieri incongrui).
9. È spesso sbadato nelle attività quotidiane (per esempio, fare le faccende, fare commissioni, per gli adolescenti più grandi e gli adulti, ricordarsi di fare una telefonata, pagare le bollette, prendere appuntamenti).

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

Criterio A2 – Impulsività (almeno 6 o più sintomi)

1. Spesso agita o batte mani e piedi o si dimena sulla sedia
2. Spesso lascia il proprio posto in situazioni in cui si dovrebbe rimanere seduti (ad esempio, lascia il suo posto in classe, in ufficio o altro luogo di lavoro, o in altre situazioni che chiedono di rimanere al proprio posto).
3. Spesso scorazza e salta in situazioni in cui farlo risulta inappropriato (negli adolescenti o adulti, può essere limitato a una sensazione di irrequietezza).
4. È spesso incapace di giocare o svolgere attività ricreative tranquillamente;

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

Criterio A2 - Impulsività

5. È spesso "sotto pressione" agendo come se fosse "azionato da un motore" (ad esempio, è incapace di rimanere fermo, o si sente a disagio nel farlo per un periodo di tempo prolungato, come nei ristoranti).
6. Spesso parla troppo.
7. Spesso "spara" una risposta prima che la domanda sia stata completata (ad esempio, completa le frasi dette dalle altre persone, non riesce ad attendere il proprio turno nella conversazione).
8. Ha spesso difficoltà nell'attendere il proprio turno (ad esempio, mentre aspetta in fila).
9. Spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti (ad esempio interrompe conversazioni, giochi o attività può iniziare ad utilizzare le cose degli altri senza chiedere il permesso. Per gli adolescenti e gli adulti, possono inserirsi o subentrare in ciò che fanno gli altri).

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

CRITERIO B: ETA' INSORGENZA: < 12 anni

Diversi sintomi di disattenzione e/o iperattività-impulsività erano presenti prima dei 12 anni

→ Cambiamento rispetto al passato (< 7 anni)

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

CRITERIO C: PERVASIVITA'

“molti sintomi relativi alla disattenzione o al comportamento iperattivo-impulsivo devono essere presenti in due o più contesti (es., a casa, scuola, o lavoro; con gli amici o i parenti; in altre attività”

CRITERIO D: IMPATTO

“chiara evidenza che i sintomi interferiscono con, o riducono la qualità del funzionamento sociale, scolastico, e lavorativo”

Fabiani Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

CRITERIO E: COMORBIDITA'

I sintomi non si manifestano esclusivamente durante il corso di schizofrenia o di un altro disturbo psicotico e non sono meglio spiegati da un altro disturbo mentale (per es, disturbo dell'umore, disturbo d'ansia, disturbo dissociativo, disturbi della personalità, sostanza intossicazione o ritiro).

Una novità introdotta dal DSM-V in materia di comorbidità è rappresentata dal fatto che viene riconosciuta la possibilità di diagnosticare contemporaneamente l'ADHD ed il Disturbo dello Spettro Autistico

Fabiani Bazzana - 2022



ADHD E CERVELLO

Corteccia prefrontale
Responsabile per organizzazione, flessibilità cognitiva, autocontrollo, mantenimento del focus attentivo

Gangli della base
Regolano la comunicazione all'interno del cervello. Responsabili per il controllo motorio, gestione del movimento e inibizione movimenti concorrenti.

Sistema reticolare attivante
Sito nel tronco encefalico, all'intersezione di molteplici vie in entrata e uscita dal cervello, è responsabile del livello di Arousal e di coscienza. Un deficit può causare inattenzione, impulsività o iperattività fisica e/o mentale

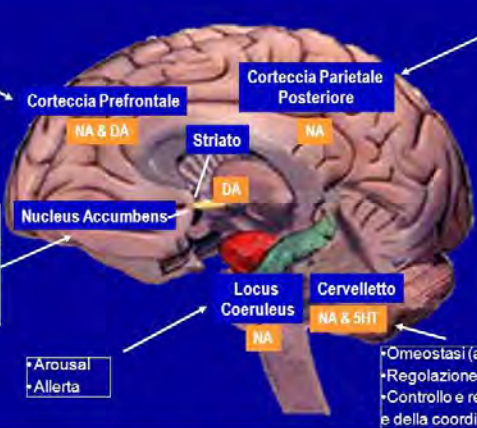
Sistema limbico
Responsabile per l'attivazione e la regolazione emotiva. Un deficit può implicare agitazione, inattenzione disregolazione emotiva.



Fabiani Bazzana - 2022

ADHD – Aspetti neurobiologici

Aree cerebrali implicate nell'ADHD e neurotrasmettitori coinvolti



Funzioni Esecutive

Corteccia Prefrontale
NA & DA

Nucleus Accumbens
DA

Locus Coeruleus
NA

Arousal
Allerta

Orientamento

Corteccia Parietale Posteriore
NA

Striato
DA

Cervelletto
NA & 5HT

Omeostasi (adattamento all'ambiente),
Regolazione della percezione del tempo,
Controllo e regolazione dell'equilibrio e della coordinazione dei movimenti

•Pliszka SR, et al . (1996). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 35(3): 264-72.
 •Blederman J. and Spencer T. *Biol Psychiatry* 1999;46:1234-1242.

Fabiani Bazzana - 2022

Nel nostro cervello
L'area orbitofrontale e le sue
connessioni con il caudato e il
cervelletto ci aiutano a:

- ▶ tenere a freno il comportamento
- ▶ mantenere l'attenzione
- ▶ inibire le risposte
- ▶ gestire le emozioni e la motivazione
- ▶ utilizzare il linguaggio interiore per le autoistruzioni

...



FRAGILITÀ EVOLUTIVE BAMBINI ADHD

FRAGILITÀ SVILUPPO SENSOMOTORIO-PERCETTIVO

IPERSENSIBILITÀ AGLI STIMOLI INTERNI-ESTERNI

DIFFICOLTÀ DI AUTOREGOLAZIONE DELL'AROUSAL

IPERREATTIVITÀ EMOTIVA, IMPULSIVITÀ COGNITIVA

FRAGILITÀ FUNZIONI ESECUTIVE

Fabian Bazzana - 2022



Le Funzioni Esecutive



Fabiani Bazzana - 2022



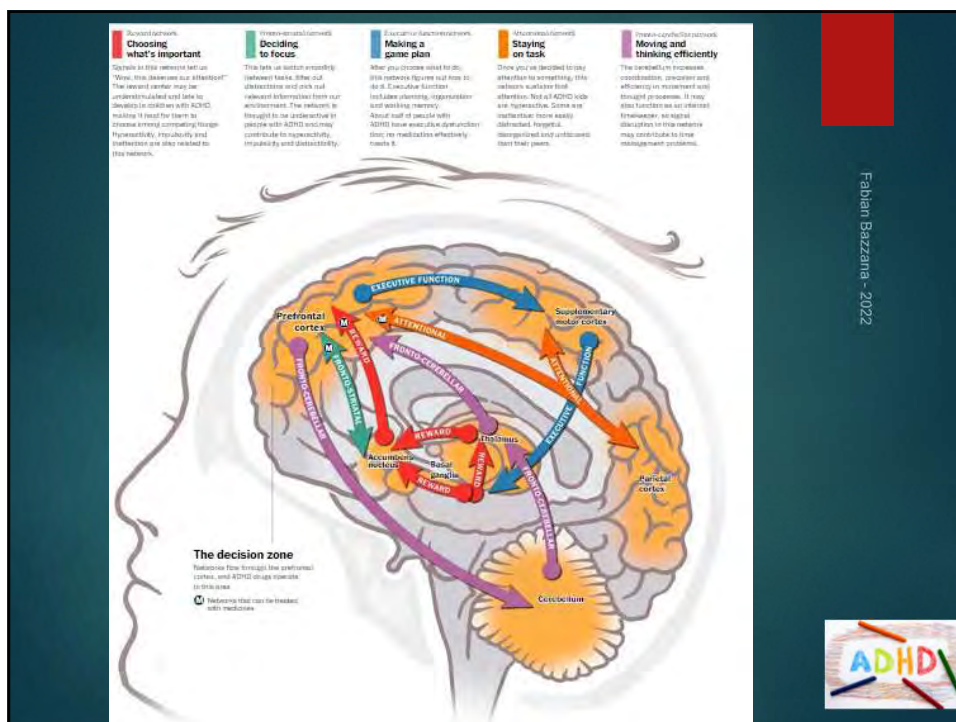
Le funzioni esecutive



Fabiani Bazzana - 2022

Tratto da: Brown, 2005





Fabian Bazzana - 2022



La diagnosi di ADHD

Strumenti diagnostici:

- Osservazione clinica
- Questionari (Scale Conners – SDA)
- Test (QI e test specifici, tipo BIA, Nepsy)
- Esame neurofisiologico (qEEG/ERPs)

Fabian Bazzana - 2022



STRUTTURA

Le CRS-R presentano **tre versioni**: per i **genitori**, per gli **insegnanti** e per gli **adolescenti** (autovalutazione).

Ciascuna tipologia può essere somministrata in **forma estesa (L)** o in **forma breve (S)**, per effettuare una diagnosi ADHD in tempi ridotti o in caso di retest.

Scale	CPRS-R:S CTRS-R:S	CPRS-R:L CTRS-R:L
Oppositività		
Pr. cognitivi/Disattenzione		
Iperattività		
Ansia-Timidezza		
Perfezionismo		
Problemi sociali		
Problemi psicosomatici	(*)	
Indice globale Conners		
Indice ADHD		
Sintomi del DSM-IV		
	(*) solo CPRS:L	

Scale	CASS:L	CASS:S
Problemi familiari		
Problemi emotivi		
Problemi di condotta		
Problemi cognitivi/disattenzione		
Problemi di autocontrollo		
Iperattività		
Indice ADHD		
Sintomi del DSM-IV		

Fabiani Bazzana - 2022



SCALA CONNERS PER I GENITORI
(Conners' Parent Rating Scale-Revised -L)

Nome e Cognome _____ Sesso M F
 Data di nascita / / Età _____ Classe _____
 Nome del genitore _____ Data di Compilazione _____

Istruzioni: Di seguito vengono riportati problemi comuni che i bambini presentano a scuola. Per ogni affermazione chiedetevi "in che misura ciò ha rappresentato un problema in quest'ultimo mese?" e fate un cerchietto attorno alla risposta più appropriata. Se quanto affermato non ha mai rappresentato un problema, o se lo è stato raramente, o poco di frequente fate un cerchietto attorno a 0. Se ha rappresentato un problema in misura notevole, o molto spesso, fate un cerchietto attorno a 3, fate un cerchietto attorno a 1 o a 2 per le altre situazioni. Per favore rispondete a tutte le affermazioni.

	0 Niente affatto vero (mai, raramente)	1 appena in parte vero (ogni tanto)	2 abbastanza vero (spesso, di frequente)	3 molto vero (molto spesso, molto frequente)
1. E' arrabbiato e permaloso	0	1	2	3
2. Ha difficoltà a svolgere o a completare i compiti di casa	0	1	2	3
3. E' sempre in movimento o si comporta come se andasse "a motore"	0	1	2	3
4. E' timido, si spaventa facilmente	0	1	2	3
5. Ogni cosa deve essere fatta come vuole lui	0	1	2	3
6. Non ha amici	0	1	2	3
7. Soffre di mal di stomaco	0	1	2	3
8. Si azzuffa	0	1	2	3
9. Evita, è riluttante o ha difficoltà a impegnarsi in compiti che comportano uno sforzo mentale continuato (come i compiti a scuola e di casa)	0	1	2	3
10. Ha difficoltà a mantenere l'attenzione quando fa i compiti o quando gioca	0	1	2	3
11. Discute in modo polemico con gli adulti	0	1	2	3
12. Non riesce a portare a termine quanto gli viene assegnato	0	1	2	3
13. E' difficile da controllare nei centri commerciali o quando si va a fare la spesa	0	1	2	3
14. Ha paura delle persone	0	1	2	3
15. Controlla le cose più e più volte	0	1	2	3
16. Perde gli amici facilmente	0	1	2	3
17. Lamenta malesseri o dolori	0	1	2	3
18. E' agitato o iperattivo	0	1	2	3
19. Ha difficoltà a concentrarsi in classe	0	1	2	3
20. Non sembra ascoltare quanto gli viene detto	0	1	2	3
21. Perde la pazienza	0	1	2	3
22. Ha bisogno che qualcuno lo segua attentamente per terminare quanto gli viene assegnato	0	1	2	3

Fabiani Bazzana - 2022



La valutazione dell'attenzione

Fabrizio

Dominio	Componente	Canale	Test	Taratura
Attenzione	Selettiva	Uditivo	Test della Ranette della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	6-11 anni
			Test di Attenzione Uditiva Selettiva della BVN 5-11 ²¹ e BVN 12-18 ²²	5-18
			Prove TS1 e TS2 della Batteria VAU-MEIF ³²	4-8 anni
		Visivo	Test delle campanelle ³⁴	4-14 anni
			Matrici Attentive ³⁰	5-14 anni
			Test di Attenzione Visiva Selettiva della BVN 5-11 e 12-18	5-18 anni
			Test di cancellazione della scala letter R ¹⁷	2-5 anni
	Sostenuta	Uditivo	Sub-test di Ricerca Simboli della scala WISC IV ¹⁷	7-16 anni
			Sub-test di Cancellazione della scala WISC IV ¹⁹	7-16 anni
		Visivo	Auditory Continuous Performance Test della Batteria VAU-MEIF ³²	4-8 anni
	Shifting	Uditivo	Test di Attenzione Uditiva della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	6-11 anni
			Continuous Performance Test della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	7-13 anni
		Visivo	Prove SH1 e SH2 della Batteria VAU-MEIF ³²	
			Trail Making Test ³⁰	5-14 anni



La valutazione delle funzioni esecutive

Fabrizio

Dominio	Componente	Sotto-componente	Test	Taratura
Funzioni Esecutive	Flessibilità		Modified Card Sorting Test ^{21 22 35}	4-13 anni 5-11 anni 12-18 anni
			Wisconsin Card Sorting Test ¹¹	6-70 anni
	Inibizione	Cognitiva	Test MF14 della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	5-6 anni
			Test MF20 della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	6-11 anni
			Test di Stroop Numerico della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	6-11 anni
			Test di Completamento Alternativo di Frasi della Batteria Italiana per l'ADHD ³¹	6-11 anni
			Fluenza fonemica ^{21 22}	5-11 anni 12-18 anni
			Fluenza categoriale ^{21 22}	5-11 anni 12-18 anni
			Motoria	Prova di Istruzioni Contrastanti ³⁰
		Prova Go-No Go ³⁰	6-14 anni	



La valutazione delle funzioni esecutive

Fabiani Bas

Memoria di lavoro	Loop fonologico	Prove della Batteria VAU-MeLF: ³² Prova di Ripetizione di Non Parole, Prova di Ricordo di Non Parole, Prova di Confronto di Serie di Non Parole, Prova di Memoria di Cifre	5-11 anni
		Subtest di Memoria di Cifre della WISC IV ¹⁹ (nella parte di digit span)	7-16 anni
		Taccuino Visuospaziale	BVS Corsi ³³
	Esecutivo Centrale	Prove di Listening Recall ⁷	6-12 anni
		Subtest di Memoria di Cifre della WISC IV ¹⁹ (nella parte di Backward digit span)	7-16 anni
		Subtest di Riordinamento Lettere-Numeri della WISC IV ¹⁹	7-16 anni
Pianificazione		Elithorn Perceptual Maze Test ^{21,22}	5-11 anni 12-18 anni
		Torre di Londra ¹⁴	4-13 anni 5-11 anni 12-18 anni
		Test di Pianificazione Quotidiana ²⁴	8-13 anni



Proposta di batteria Poletti-Montanari per la valutazione delle FE

Fabiani Bas

Dominio	Componente	Sotto-componente	Test	
Funzioni Esecutive	Flessibilità		Trail Making Test	
			Wisconsin Card Sorting Test	
	Inibizione	Cognitiva		Un test della Batteria Italiana per l'ADHD (MF, Stroop Numerico o Completamento Alternativo di frasi)
				Fluenza fonemica
		Motoria		Fluenza categoriale
				Prova di Istruzioni Contrastanti
	Memoria di lavoro			Prova Go-No Go
			Loop fonologico	Prove della Batteria VAU-MeLF
			Taccuino Visuospaziale	BVS Corsi
			Esecutivo Centrale	Prove di Listening Recall Subtest di Riordinamento Lettere-Numeri della WISC IV
Pianificazione			Torre di Londra	



ADHD, Stress e il Concetto di

AROUSAL

Fabiani Bazzana - 2022

Il concetto di Arousal

Excitation and Inhibition



Fabiani Bazzana - 2022

Organizzazione dell'Arousal



Corteccia: regolazione Top-Down, inibizione, funzioni esecutive, ragionamento (lento) (70% INIBIZIONE)

Centri sottocorticali (limbico): schemi di azione, valutazione (emotiva) memorie emotive, affetti, difese, sistema neurovegetativo (veloce)

Tronco encefalico: Tono/Arousal di base (attivazione, emotività), omeostasi, orientamento, reazioni difensive primarie (veloce)

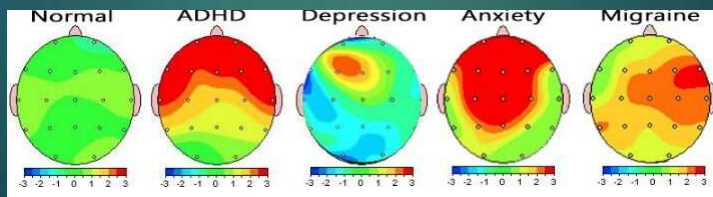
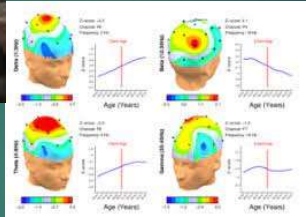
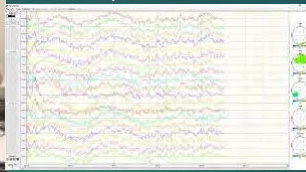
Midollo spinale: percezione corporea, movimento, riflessi

Fabian Bazzana - 2022

ADHD e esame Neurofisiologico

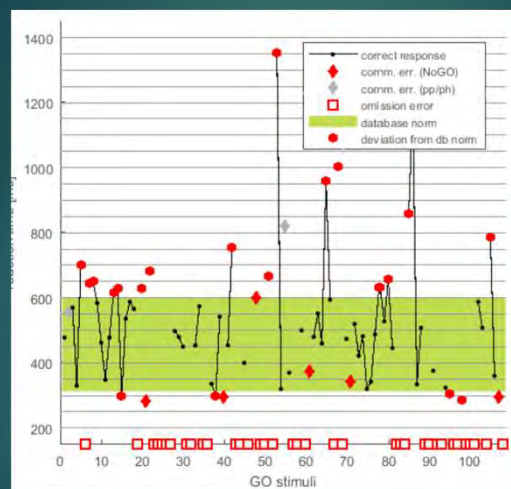
Fabian Bazzana - 2022

Il qEEG



Fabian Bazzana - 2022

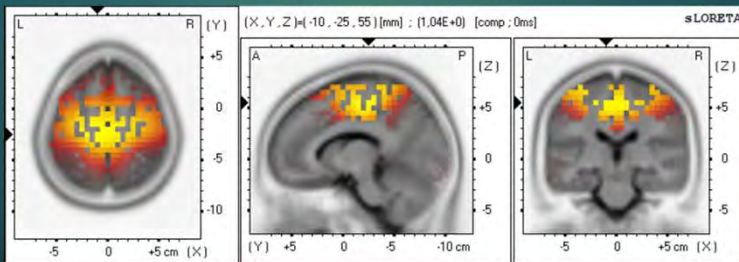
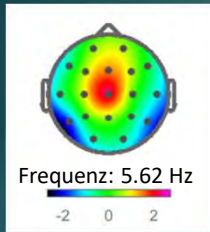
ADHD e esame Neurofisiologico



Fabian Bazzana - 2022

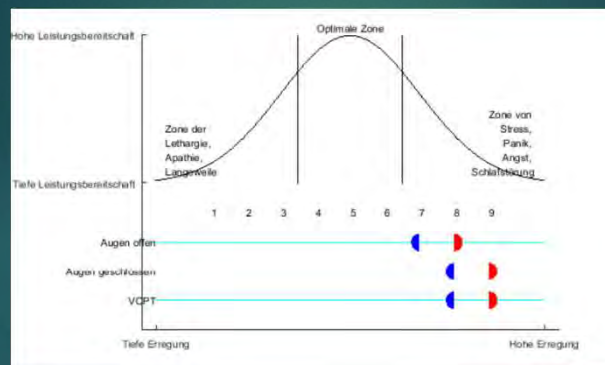
ADHD e esame Neurofisiologico

Fabian Bazzana - 2022



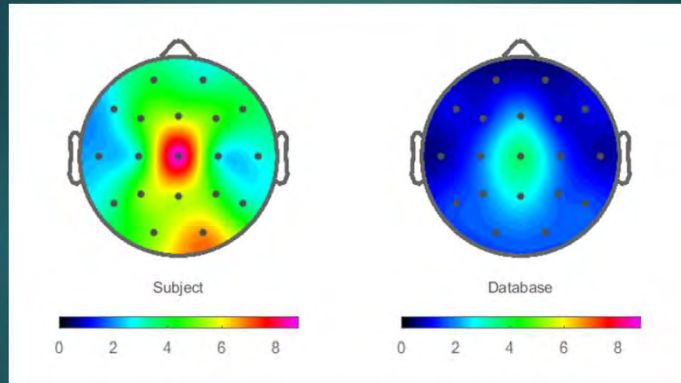
ADHD e esame Neurofisiologico

Fabian Bazzana - 2022



ADHD e esame Neurofisiologico

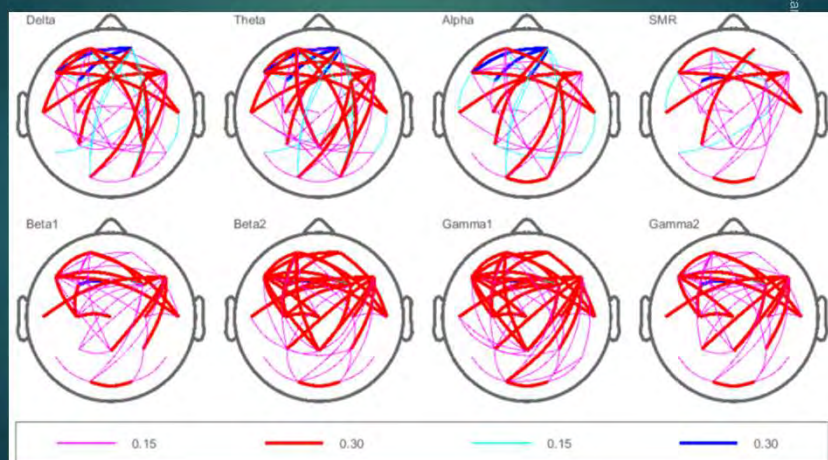
Fabian Bazzana - 2022



ADHD e esame Neurofisiologico

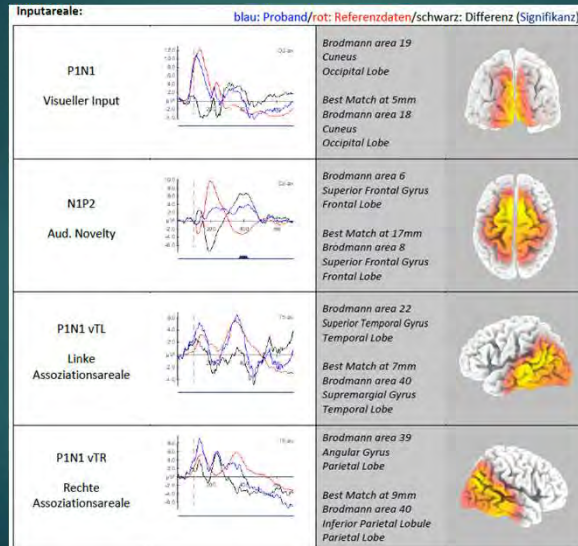
Fabian Bazzana

Coerenza durante VCPT



ADHD e esame Neurofisiologico

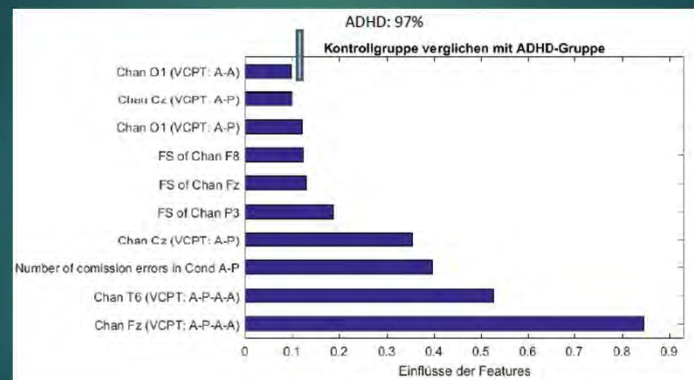
Potenziali evocati



Fabian Bazzana - 2022

ADHD e esame Neurofisiologico

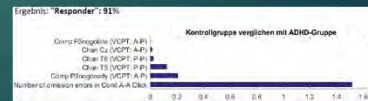
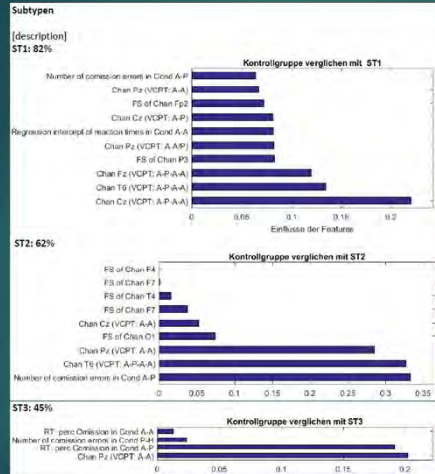
Indice ADHD



Fabian Bazzana - 2022

ADHD e esame Neurofisiologico

Sottotipi



Fabian Bazzana - 2022

EZIOLOGIA ed ESPRESSIVITÀ del disturbo

Fabian Bazzana - 2022



EZIOLOGIA ed ESPRESSIVITÀ



FATTORI CONGENITI : fattori genetici, biologici, ecc.



EZIOLOGIA ed ESPRESSIVITÀ



FATTORI CONGENITI

FATTORI AMBIENTALI:
risposte dell'ambiente alle
difficoltà del bambino



EZIOLOGIA ED ESPRESSIVITÀ



Fabiani Bazzana - 2022



FATTORI AMBIENTALI

- Dinamica di mantenimento e amplificazione del disturbo (reattività, incoerenza, inconsistenza delle risposte)
 - **STRESS e richieste inadeguate**
- Fattori traumatici diretti (abuso, maltrattamento, negligenza, violenza domestica, ecc.)

Fabiani Bazzana - 2022





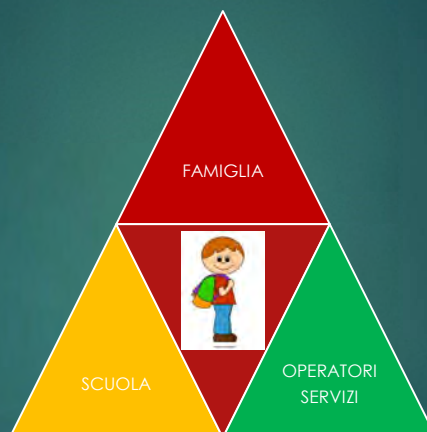
FATTORI DI RISCHIO E DI PROTEZIONE

	FATTORI DI RISCHIO	FATTORI DI PROTEZIONE
ELEMENTI INDIVIDUALI	GRADO DI ESPRESSIVITÀ COMORBILITÀ VISSUTI TRAUMATICI	RISORSE INDIVIDUALI COMPETENZE RESILIENZA
ELEMENTI AMBIENTALI	AMBIENTE FAMILIARE NON RISPONDENTE DISADATTAMENTO SCOLASTICO E SOCIALE STIGMA STRESS	SUPPORTO FAMILIARE ADATTAMENTO SCOLASTICO SUPPORTO E TERAPIE IDONEE

Fabiani Bazzana - 2022



Principi di intervento per l'ADHD



Fabiani Bazzana - 2022



Principi di intervento per l'ADHD

Premesse:

- **CONOSCERE l'ADHD:** Avere informazioni chiare e corrette sull'ADHD, le caratteristiche, la diagnosi, le modalità di intervento corrette, ecc.;
- **SAPERE** come si può manifestare in bambini e ragazzi;
- **ACCETTARE** che il proprio figlio/a o allievo/a presenti l'ADHD;
- **VALIDARE E ACCOGLIERE** il vissuto e le difficoltà (del bambino, dei genitori, degli insegnanti)
- **EVITARE** lo stigma, il giudizio ed il pregiudizio;



Fabian Bazzani - 2022



Principi di intervento per l'ADHD

- Considerare le **SPECIFICITÀ** del singolo bambino/allievo (le specifiche difficoltà così come le specifiche risorse);
- **ADEGUARE LE ASPETTATIVE** in funzione delle competenze e dei bisogni;
- Costruire una **RETE** Protettiva/supportiva attorno al bambino (famiglia-scuola);
- **ADATTARE L'AMBIENTE** e **LE RICHIESTE**;
- **FACILITARE, SOSTENERE** e **RINFORZARE** le esperienze di riuscita;
- Intervenire con una **METODOLOGIA PRECISA** (chiarire obiettivi, modalità, ecc. e utilizzare strumenti **VALIDATI** da parte di persone **COMPETENTI**).
- **CHIEDERE AIUTO** in caso di necessità



Fabian Bazzani - 2022



Principi di intervento per l'ADHD

INTERVENTI MULTIMODALI E MULTIFOCALI SULL'ADHD

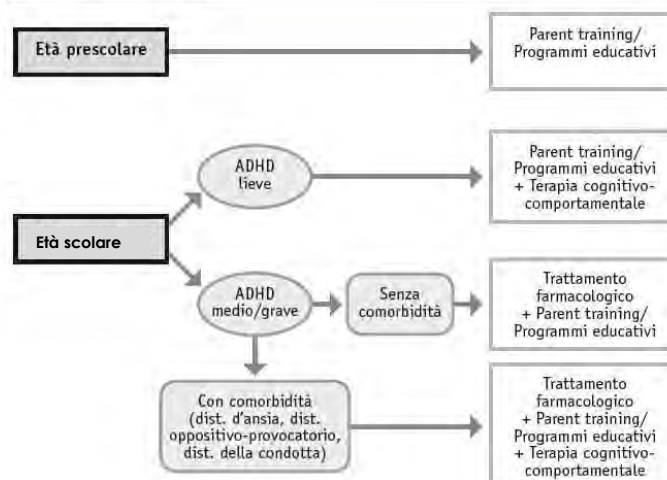


Fabian Bazzana - 2022



Principi di intervento per l'ADHD

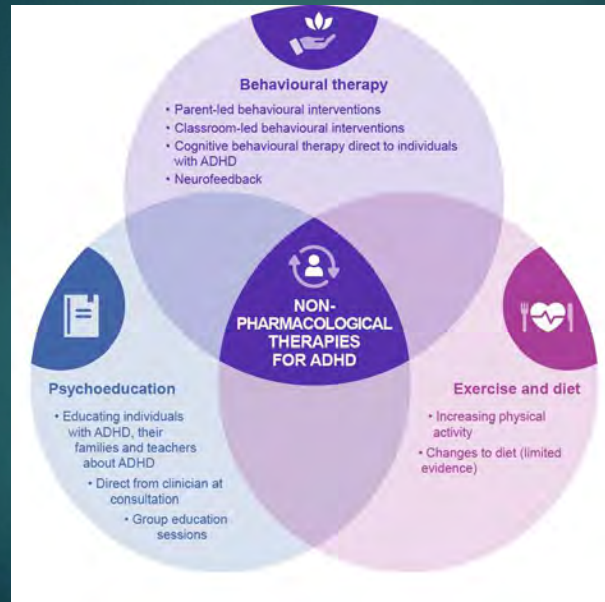
FLOW-CHART



Fabian Bazzana - 2022



Principi di intervento per l'ADHD



Fabian Bazzana - 2022



Principi di intervento per l'ADHD a casa

Parenting Strategies for Children With ADHD

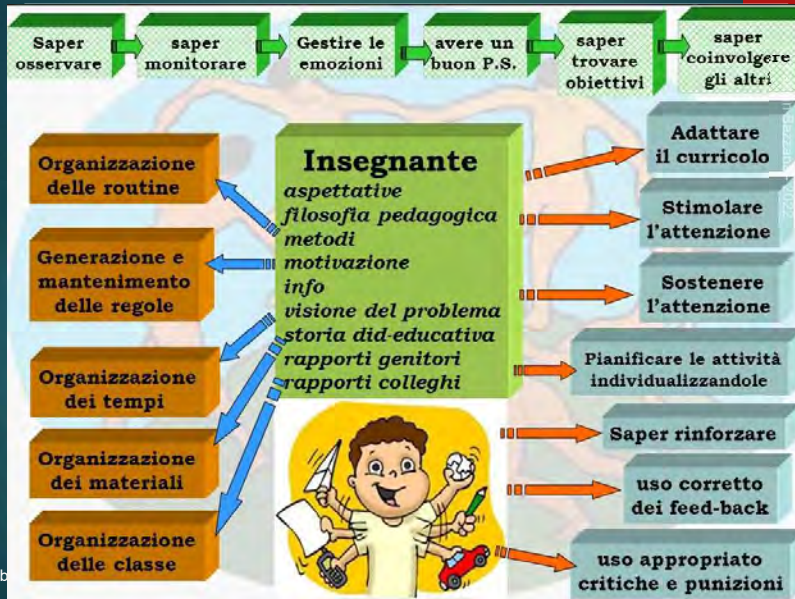


Fabian Bazzana - 2022



well

La gestione del bambino con ADHD a scuola



La gestione del bambino con ADHD a scuola Qualche esempio



Fabian Bazzana - 2022

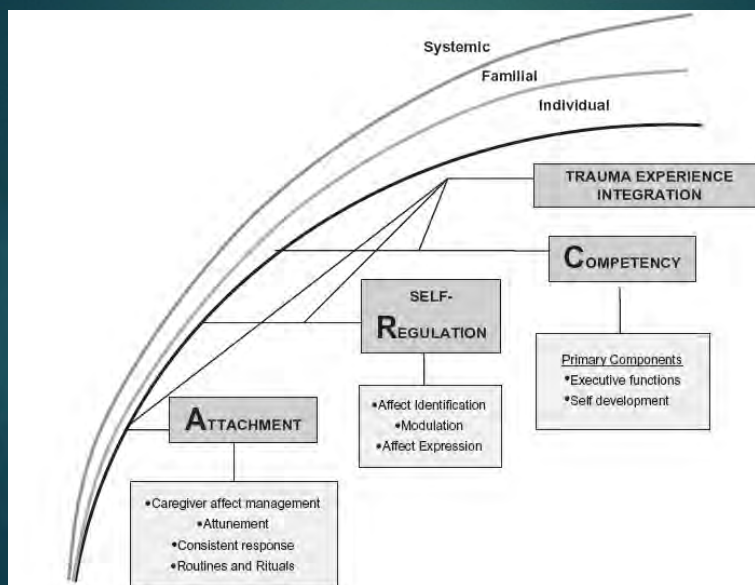
PROPOSTA DI UN MODELLO DI INTERVENTO MULTISISTEMICO:

IL MODELLO DELLE 4 A

(adatt. dal mod. ARC, Blaustein & Kinniburgh, 2010)

- **ATTACAMENTO**
- **AUTOREGOLAZIONE**
- **ABILITÀ/COMPETENZE**
- **AUTOREALIZZAZIONE**

Fabrizio Bazzana - 2022



IL MODELLO DELLE 4 A

(adatt. dal mod. ARC, Blaustein & Kinniburgh, 2010)

3 PRINCIPI FONDAMENTALI

1. **Intervento multisistemico:** bambino, famiglia, scuola, contesti sociali
2. **Processo per fasi e livelli:**
 - 1) Ambiente
 - 2) Autoregolazione
 - 3) Abilità specifiche e metacompetenze
 - 4) Autorealizzazione
3. **Moduli specifici di intervento**

Fabian Bazzana - 2022

Programmi per la metacognizione

ESEMPIO DI PROGRAMMA METACOGNITIVO PER
L'ATTENZIONE E L'AUTOCONTROLLO:

IL PROGRAMMA «ATTENTIX» A. Caron, 2002 -

Fabian Bazzana - 2022



La gestione del bambino con ADHD a scuola

Fabien Bazzana - 2022

IL PROGRAMMA «ATTENTIX»

- Narrazioni metaforiche
- Personaggio principale
- Personaggi di supporto (23) con funzioni specifiche
 - Strumenti per l'attenzione e l'autocontrollo
 - Schede di lavoro
- Creazione di sequenze metacognitive ad hoc
 - Supporti per il lavoro a casa



La gestione del bambino con ADHD a scuola

Fabien Bazzana - 2022

Bienvenue dans l'univers
du programme **Attentix**.
Découvrez les conférences,
formations et livres disponibles.
De plus, venez explorer un
nouveau **blog** portant sur le
développement de l'attention et
de l'autocontrôle.



entrez



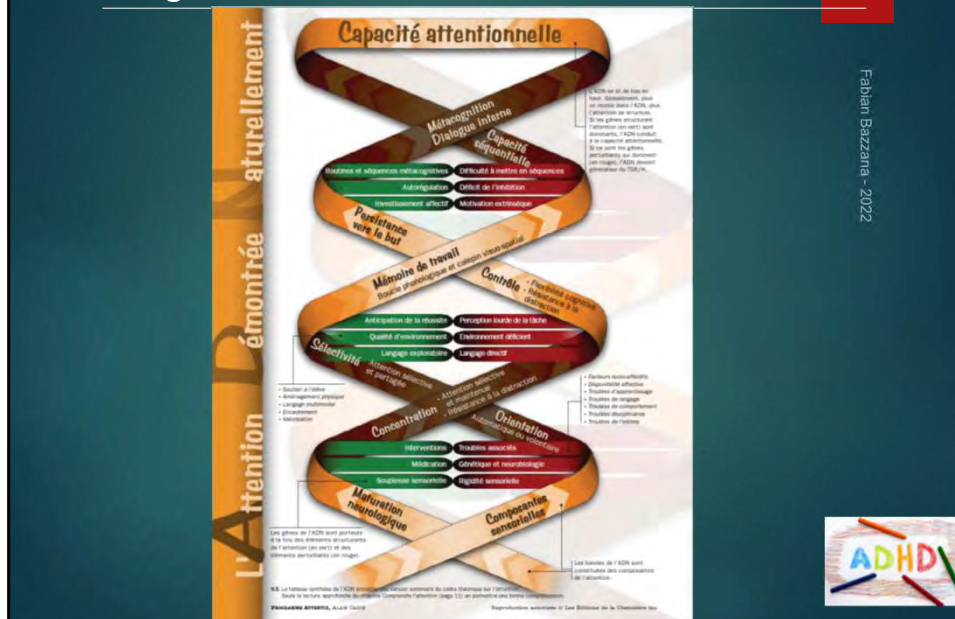
Outils pour la maison



Matériel complémentaire



La gestione del bambino con ADHD a scuola



Il Parent Training: supporto ai genitori

Cosa è: Incontri (circa 8-10) individuali o di gruppo per genitori.

Obiettivo: Fornire strumenti educativi ai genitori, renderli competenti

Contenuti:

- ▶ Informazione dettagliata sull'ADHD;
- ▶ Analisi del funzionamento del bambino e delle sue difficoltà/risorse;
- ▶ Apprendimento di strategie cognitivo-comportamentali per la gestione delle difficoltà e per incrementare le competenze;
- ▶ Definizione di obiettivi e di modalità di intervento
- ▶ Accompagnamento e coaching



ADHD e Neurofeedback

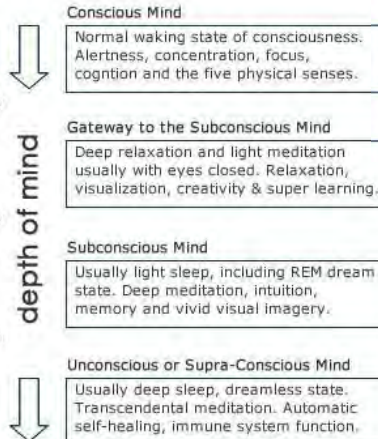
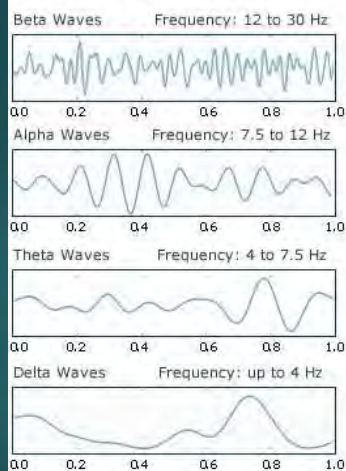
- Il neurofeedback è un intervento non invasivo volto a migliorare l'autoregolazione cerebrale
- Sfrutta l'attività elettrica spontanea del cervello e tramite la retroazione (feedback) visiva, acustica, sensoriale fornisce un'indicazione del tipo di attività cerebrale presente.
- Tramite l'esercitazione è possibile favorire un'attività cerebrale maggiormente regolata ed equilibrata
- Il neurofeedback ha mostrato la propria efficacia in molteplici studi controllati ed è stato inserito in diverse guide per il trattamento dell'ADHD nell'ambito delle strategie cognitivo-comportamentali

Fabiani, Pizzani - 2022

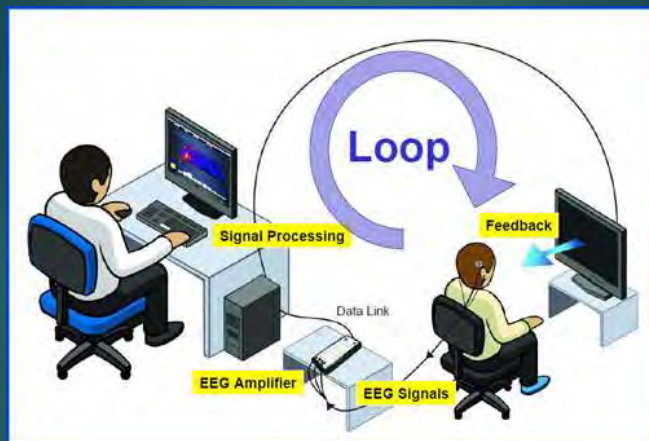


ADHD e Neurofeedback

EEG Brain Frequency Chart



ADHD e Neurofeedback



Fabien Bazzana - 2022

