

DISTURBI DELL'ETA'EVOLUTIVA

La visione scientifica più moderna, cui la psicoterapia cognitivo-comportamentale aderisce, considera i problemi vissuti dai soggetti in età evolutiva in una visione *sistemica*.

Ciò significa che il bambino e l'adolescente interagiscono con differenti ambienti di vita, la *famiglia*, la *scuola*, il *gruppo dei pari* e la *società*, e che da questi ricevono influenze e, a sua volta, contribuiscono ad influenzarli.

Nei primi anni di vita il grado di influenzamento della famiglia è massimo, con l'avanzare dell'età l'autonomia raggiunta permetterà di influenzare ciascuno di questi *sistemi di vita*, acquisendo un proprio ruolo attivo.

Durante il suo sviluppo, quindi, per comprendere l'insorgenza di eventuali patologie, si devono analizzare i rapporti tra il bambino e ciò che lo circonda; altrettanto importante, però, è valutare, il funzionamento "interno", in risposta alle sollecitazioni dell'ambiente.

Infatti, perfettamente in sintonia con la concezione cognitiva della mente, il soggetto in età evolutiva possiede *abilità cognitive, emotive e relazionali*, che mette in atto ogni volta che si osserva una sua reazione "esterna", comportamentale.

A ciò bisogna aggiungere le predisposizioni genetiche, non ultimo i fattori temperamentali, che determinano una determinata vulnerabilità, già alla nascita, per certe patologie.

Tali abilità si influenzano reciprocamente, a tal punto che problemi in una di queste abilità determinano disfunzioni nelle altre e, di conseguenza, disturbi nell'interazione con i sistemi di vita, visibili in emozioni, reazioni fisiologiche o comportamenti più o meno disadattivi.

Se, ad esempio, un bambino ha difficoltà di apprendimento (*cognitivi*), ciò determinerà stati di ansia (*emotivi*), che, a loro volta, influenzano negativamente le stesse capacità di apprendimento.

A loro volta le emozioni di ansia determineranno comportamenti aggressivi o di isolamento sociale che aumenteranno ulteriormente l'ansia e l'inibizione ad ulteriori apprendimenti.

Le reazioni dell'ambiente di ostilità completeranno l'opera: a questo punto, il disadattamento sociale ed il malessere personale trovano terreno fertile.

Da ciò la necessità di un intervento *globale e complesso*, sia sulle abilità co-presenti nel singolo bambino o adolescente, sia sugli ambienti di vita in cui egli vive.

Tutti i disturbi dell'età evolutiva, la depressione infantile, i disturbi pervasivi dello sviluppo, il disturbo di iperattività, ... sono interpretabili in questa chiave di lettura e necessitano di un trattamento che integri tecniche *cognitive, comportamentali* e che coinvolga la famiglia, la scuola e la società.

Per esemplificare tratterò di seguito la valutazione ed il trattamento della Sindrome ADHD, meglio nota come disturbo di iperattività.

DIAGNOSI E TRATTAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTALE DELLA SINDROME ADHD

Il disturbo da deficit di attenzione con iperattività o anche **ADHD** dall'inglese *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*, è uno dei disturbi dell'età evolutiva più studiato e discusso, per il suo indubbio impatto sul rendimento scolastico del bambino e dell'adolescente.

Per poterlo diagnosticare è necessaria la presenza di **3** condizioni:

1. **Deficit attentivo** (*facile distraibilità*)
2. **Impulsività** (*difficoltà di controllo delle emozioni*)
3. **Iperattività** (*sia a livello motorio che verbale*)

Inoltre, questi 3 sintomi devono essere eccessivi rispetto all'età del soggetto, durare da almeno 6 mesi ed interessare almeno **2** ambienti di vita, come la scuola e la famiglia.

Se presenti, tali caratteristiche cognitive, emotive e comportamentali comprometteranno il buon funzionamento lavorativo, scolastico e sociale.

La visione più accreditata tra gli studiosi ritiene che il *vero* problema del bambino ADHD siano le carenze abilità di *autoregolazione comportamentale*, che sarebbero causa **sia** delle difficoltà di attenzione, sia dell'impulsività.

E' da sottolineare che tali difficoltà di autogestione causano reazioni disfunzionali nell'ambiente: non è raro che i genitori o gli insegnanti reagiscano aggressivamente, come conseguenza del comportamento disturbante del bambino ADHD, aumentando le problematiche già presenti.

Da queste osservazioni derivano i principi ispiratori dell'intervento cognitivo-comportamentale:

1. **L'addestramento e l'apprendimento di tecniche di autoregolazione del comportamento**
(ad esempio, imparare ad osservare e ad attendere prima di dare avvio ad un'azione impulsiva, oppure aiutandosi con istruzioni "interne", sotto forma di autodistruzioni verbali)
2. **L'utilizzo di rinforzi** (es. caramelle, lodi, ...) **per ridurre i comportamenti impulsivi**
3. **Programmi di parent training, in cui i genitori apprendono delle modalità efficaci per gestire il comportamento del bambino** (e tali osservazioni vanno generalizzate nella scuola e tra i pari)