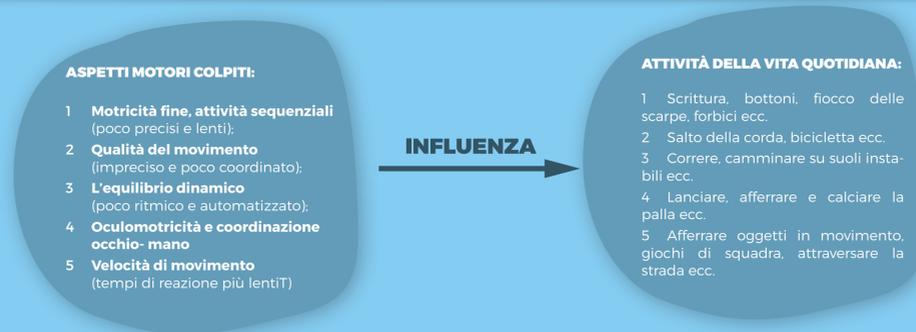


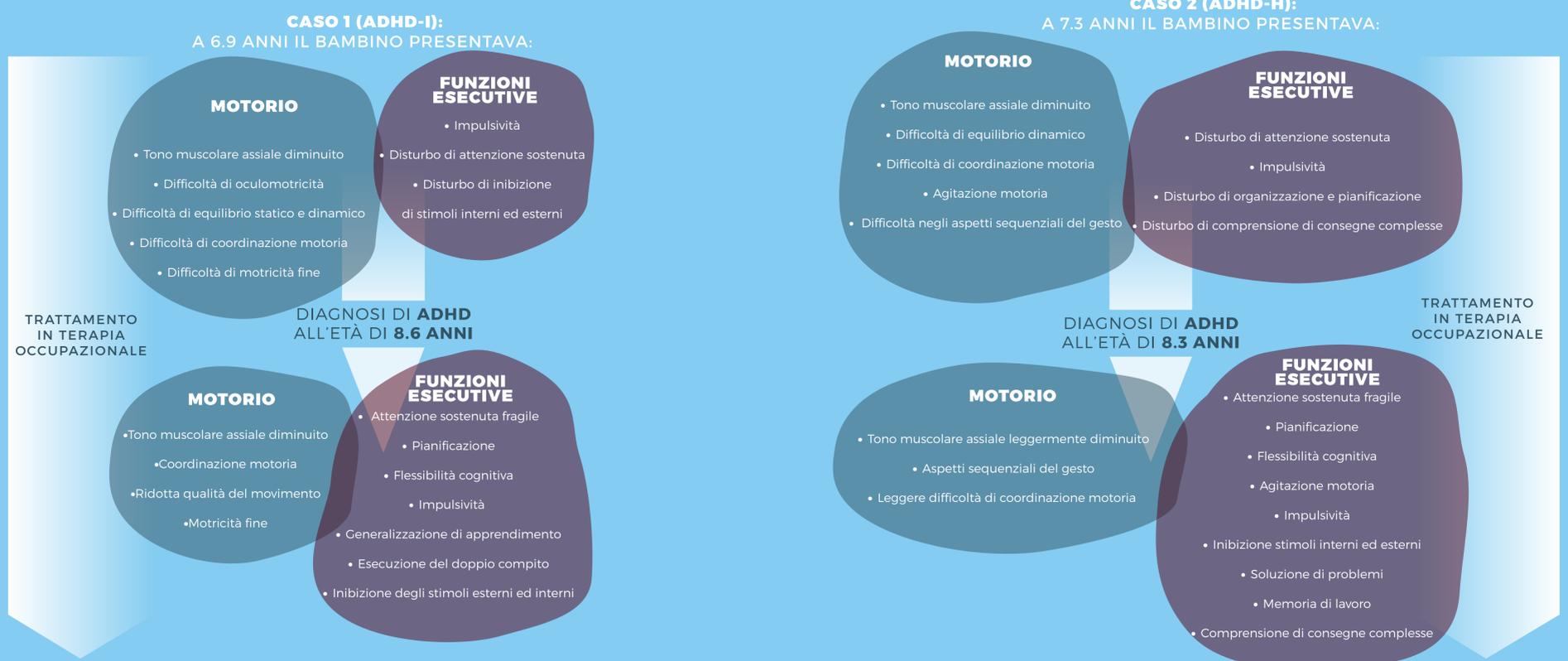
INTRODUZIONE

Lo scopo principale della nostra ricerca è quello di identificare le caratteristiche e i disturbi presenti nei bambini con diagnosi di ADHD (Attention- Deficit Hyperactivity Disorder) di tipo inattentivo (ADHD-I) e di tipo iperattivo (ADHD-H). Come scopo secondario abbiamo quello di identificare un trattamento specifico che aumenti le competenze esecutive e motorie dei bambini con ADHD. Come è noto da diversi studi (Ylvisaker M. & Feeney T., 2002; Lussier F., 2011; Mares D. et al., 2007) i bambini con ADHD manifestano frequentemente delle difficoltà riguardo le funzioni esecutive (inibizione, memoria di lavoro, attenzione, organizzazione e pianificazione, monitoraggio, controllo emotivo e iniziativa). Kaiser nel 2014 in una revisione sistematica ha individuato che più del 50 % dei bambini con ADHD presentano delle difficoltà, non solo a livello esecutivo, ma anche di motricità globale e fine che influiscono notevolmente sulla vita quotidiana (cura di sé, scuola, tempo libero).



Questi disturbi motori sono presenti in entrambe le tipologie di ADHD osservate, ma sono riscontrabili con una distribuzione differente. Si è potuto notare che i bambini che presentano ADHD-I manifestano una maggiore difficoltà riguardo alla motricità fine e alla coordinazione motoria (es. destrezza manuale, equilibrio e coordinazione occhio-mano) rispetto a bambini con ADHD-H.

OSSERVAZIONE NELLA PRATICA CLINICA POPOLAZIONE DI STUDIO: 2 BAMBINI TRA 8 E 10 ANNI



TRATTAMENTO:

Gli esempi di trattamento proposti si basano sull'ipotesi di Jager (2014) riguardo il miglioramento delle capacità esecutive mediante l'associazione di una attività motoria a un compito cognitivo. La loro reciproca influenza è alla base dello sviluppo delle attività di trattamento specifico per i bambini considerati.

CASO 1 (ADHD-I)

Obiettivi:

- Migliorare l'attenzione sostenuta
- Migliore la pianificazione
- Aumentare la capacità di flessibilità cognitiva
- Migliorare la comprensione delle consegne articolate
- Migliorare l'inibizione degli stimoli esterni ed interni
- Aumentare il tono muscolare assiale
- Migliorare la coordinazione motoria
- Migliorare il dosaggio del gesto
- Migliorare le abilità di motricità fine



- Attenzione sostenuta
- Pianificazione
- Flessibilità cognitiva
- Problem solving
- Tono muscolare
- Coordinazione motoria
- Dosaggio del gesto
- Motricità fine

CASO 2 (ADHD-H)

Obiettivi:

- Attenzione sostenuta
- Pianificazione
- Flessibilità cognitiva
- Controllare agitazione motoria e l'impulsività
- Problem solving
- Memoria di lavoro
- Tono muscolare assiale
- Coordinazione motoria



- Migliorare l'attenzione sostenuta
- Migliorare la pianificazione
- Migliorare la capacità di flessibilità cognitiva
- Ridurre l'agitazione motoria
- Ridurre l'impulsività
- Migliorare l'inibizione degli stimoli esterni ed interni
- Sviluppare strategie di problem solving
- Allenare la memoria di lavoro
- Migliorare la comprensione di consegne articolate
- Aumentare il tono muscolare assiale
- Migliorare gli aspetti sequenziali del gesto
- Migliorare la coordinazione motoria

CONCLUSIONI:

Molti bambini che presentano ADHD diagnosticata, inizialmente manifestano delle difficoltà motorie globali e fini. Nel corso del trattamento le difficoltà motorie diminuiscono, ma emergono le difficoltà delle funzioni esecutive. Le osservazioni compiute sui due casi di bambini con ADHD hanno confermato le differenze di coinvolgimento degli aspetti motori individuate nella ricerca scientifica di Kaiser et al. (2014). È stato possibile notare che nel caso del bambino con ADHD-H le difficoltà di motricità globale e fine sono minori rispetto a quelle del caso di ADHD-I. Per questo motivo riteniamo che il miglior trattamento terapeutico debba coinvolgere sia le competenze motorie che esecutive per permettere al bambino di partecipare con maggiore autonomia alle attività della vita quotidiana.

BIBLIOGRAFIA

- Kaiser M.-L., Schoemaker M.M., Albert J.-M., Geuze R.H., (2014); "What is the evidence of impaired motor skills and motor control among children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)? Systematic review of the literature"; Research in developmental disabilities, 36 (2015) 338-357
- Jager K., Schmidt M., Conzelmann A., Roebbers C.M., (2014); "Cognitive and physiological effects of an acute physical activity intervention in elementary school children"; Frontiers in psychology, (5) 1473
- Lussier F., 2011; "100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention-avec ou sans hyperactivité (TDA/H) et pour aider les enseignants, les parents et les enfants"; Editore Tom Pousse, Paris
- Mares D., McLuckie A., Schwartz M., Saini M., 2007; "Executive function impairments in children with attention-deficit hyperactivity disorder: do they differ between school and home environments?"; The Canadian Journal of Psychiatry, 52 (8)
- Ylvisaker M., Feeney T., 2002; "Executive functions, self-regulation, and learned optimism in paediatric rehabilitation: a review and implications for intervention"; Paediatric Rehabilitation, (5)2, 51-70