

RELAZIONE AIRIPA 2002

CHILD DEVELOPMENT CENTER : ESPERIENZA CLINICA

Anna Re

INTRODUZIONE

E' ormai noto che il Disturbo da Deficit di Attenzione con o senza Iperattività (ADHD) compromette gravemente le prestazioni scolastiche del bambino. Nonostante le capacità intellettive di questi siano nella media o talvolta anche superiori, essi sperimentano quasi sempre dei grossi insuccessi: un'alta percentuale di soggetti, infatti, necessita di un programma di sostegno (30-40%), gran parte ripete almeno un anno scolastico (30%), e non è nemmeno raro (10-35%) che non riescano a completare la scuola superiore (Barkley, R. A., Du Paul, G. J. e Mc Murray, 1990; Barkley, R.A., 1998).

Tutto ciò si accompagna a grosse problematiche nell'ambito delle relazioni interpersonali, in particolar modo con i coetanei. A causa della loro impulsività, della loro "sbadataggine" e della loro iperattività vengono sovente considerati insensibili, antipatici, "bambini con cui non si può giocare". Rappresentano, insomma, per gli altri studenti e per l'insegnante "la pecora nera" della classe (Kirby e Grimley, 1986). Tecniche di insegnamento spesso troppo dure, i continui rimproveri o richiami all'attenzione non sortiscono alcun effetto se non quello di inasprire ed esasperare il loro comportamento.

L'intervento a cui più comunemente si fa ricorso è quello farmacologico (psicostimolanti), nei confronti dei quali esistono pareri discordanti. Se, infatti, da

un lato è vero che il 70-80% dei soggetti risponde positivamente al trattamento (Swanson, J.M., Mc Burnett, K., Wigal, T., 1993; Swanson, J.M., Sergeant, J.A., Taylor, E., Sonuga-Barke, E.J., Jensen, P.S. e Cantwell, D. P., 1998), questo non garantisce dei risultati a lungo termine e presenta diversi effetti collaterali, aspetti da non sottovalutare dato che si tratta di pazienti molto giovani che dovrebbero continuare la terapia per un periodo di tempo molto lungo.

Ultimamente si è concordi nell'affermare che la soluzione terapeutica più efficace sia quella multimodale, che nella maggior parte dei casi include una terapia comportamentista in associazione ad una terapia farmacologica .

Con la presente relazione vogliamo vedere come viene affrontato il problema dell'ADHD negli Stati Uniti. Più precisamente, illustrerò l'esperienza presso il Child Development Center dell'Università della California di Irvine.

1. IL CHILD DEVELOPMENT CENTER

Il Child Development Center (CDC) è un centro universitario fondato da Swanson e collaboratori nel 1985, che riprende l'esperienza di intervento di tipo comportamentista di Pelham e collaboratori (Pelham, W.E., Schnedler, R.W., bender, M.E., Nilsson, D.E., Miller, J., Budrow, M. S., Ronnei, M., Paluchowski, c., Marks, D.A., 1998). Grazie ai finanziamenti del Centro Dipartimentale per l'Educazione dello Stato della California, che voleva creare un centro per la prevenzione della delinquenza giovanile, furono dati 4,500 m² per la realizzazione di questo istituto.

Il centro è pertanto una vera e propria scuola con la differenza che a lavorarvi non ci sono solo insegnanti ma una équipe di psicologi, Specialisti in Psicoterapia

Comportamentale (SPC) e volontari (spesso degli stessi studenti di psicologia che fanno le loro ore di pratica). La scuola è un edificio formato da 4 ampie sale, che costituiscono le classi, ed un grande spazio verde tutto intorno attrezzato con campi da basket, baseball e giochi per i più piccini. L'atmosfera è quella di una scuola elementare molto ben attrezzata e coloratissima. In realtà ogni elemento è frutto di un'attenta riflessione: dal più piccolo e apparentemente insignificante cartellone alle pareti, alla varietà dei giochi per il tempo libero. Un esempio è la scelta della moquette al pavimento: essa non solo rende più accogliente l'ambiente, ma serve soprattutto ad attutire i rumori in classe, ossia consente di ridurre gli stimoli distraenti. Altri dettagli, utili sia a favorire i lavori di gruppo sia a facilitare ed incentivare la cooperazione tra studenti, sono: la presenza continua di simpatiche etichette che ricordano i nomi sia degli studenti sia dello staff oppure la stessa disposizione dei banchi, organizzati in gruppetti da 4. E' infatti noto che i ragazzi con ADHD hanno spesso difficoltà nella socializzazione con i pari, tali piccole strategie, insieme ad altre attività volte ad incrementare la collaborazione, mirano ad aumentare le possibilità di incontro tra compagni di classe, e quindi di sviluppare, in maniera il più possibile spontanea, le competenze sociali spesso carenti in questi soggetti.

Le classi sono in tutto tre e coprono i cinque anni delle scuole elementari: una di asilo e prima elementare per i bambini di età compresa tra i 5-7 anni, una di seconda e terza elementare per quelli di 7-9 anni, ed una di 4-5 elementare per quelli di 9-11 anni. Per ognuna c'è a disposizione una sala abbastanza ampia in cui trovano spazio 16 banchetti per un massimo di 15 studenti. In ogni classe ci sono diversi cartelloni attaccati alle pareti: alcuni ricordano le norme

comportamentali più importanti (ad es. “ricordati di alzare la mano prima di parlare”, “chiedi il permesso prima di uscire” etc.), altri il punto del “percorso” in cui si è arrivati sia per singolo bambino sia per tutta la classe (si veda più avanti). Inoltre, ogni classe è provvista di televisione, video registratore e computer (ovviamente con collegamento ad internet) per promuovere un tipo di studio quanto più dinamico ed attivo possibile. Infatti è importante, specie per questi bambini, riuscire a mantenere alto il livello di motivazione allo studio; per questo vengono usati spesso dei film, documentari e persino le partite di baseball per insegnare loro nozioni e concetti di vario genere.

Altro immancabile elemento in ogni classe è la piccola biblioteca. L'educazione alla lettura è un elemento molto importante nell'educazione americana, per cui, tra un compito e l'altro, ogni studente ha la possibilità di scegliere un libro e leggerlo o anche semplicemente sfogliarlo. Inoltre, ogni pomeriggio dopo il lunch il maestro legge un capitolo di una qualche storia, felice connubio di insegnamento e svago.

2.ORGANIZZAZIONE

Il principio del centro è quello di aiutare i bambini con ADHD e le loro famiglie a gestire questo problema. Il fine è duplice: da un lato si cerca di intervenire sul loro apprendimento, che, a causa della scarsa capacità di attenzione, non è pari a quello dei loro coetanei, nonostante le normali capacità intellettive, dall'altro si cerca di intervenire sugli aspetti comportamentali. In altre parole lo scopo è quello di evitare che il disturbo diventi così pervasivo da impedire lo svolgimento di una vita normale o, ancor peggio, da degenerare in disturbo antisociale di personalità.

Per tali motivi la scuola prevede un doppio intervento: sia il normale insegnamento delle discipline scolastiche, da parte di insegnanti della scuola elementare, sia un intervento mirato allo sviluppo delle normali competenze sociali e delle capacità di autocontrollo dell'attenzione e della iperattività, da parte di psicologi e specialisti. Tutto ciò è possibile grazie a due training simultanei di tipo comportamentista: il token system e il training in social skills (Kotkin, R.A., 1995).

TOKEN SYSTEM

Il token system è un sistema di elargizione di punti (rinforzi) che accompagnano il bambino durante tutto l'arco della giornata scolastica.

Cosa succede in classe

I ragazzi sono costantemente osservati dagli SPC (2 per classe), che annotano su delle apposite schede il comportamento di ogni singolo ragazzo. In base al proprio comportamento ogni bambino accumula o meno dei punti. Ogni trenta minuti ogni soggetto può ottenere un massimo di 20 punti ed ogni 15 minuti un soggetto riceve dei feedback sul proprio comportamento dagli SPC. Qualsiasi comportamento positivo egli riesca a mettere in atto viene rinforzato, in modo tale che la probabilità che quel determinato comportamento sia ripetuto, aumenti. Il rimprovero invece è qualcosa che va il più possibile evitato, si preferisce non rinforzare il soggetto che sta attuando un comportamento inadeguato e far capire, indirettamente, che ciò che sta facendo è sbagliato piuttosto che richiamarlo: ad esempio se il bambino non sta seguendo l'insegnante mentre spiega, si rinforza (ad es. con un elogio verbale) il compagno di banco che sta invece seguendo

attentamente, in tal modo il bambino distratto non viene rimproverato, ma può modificare il proprio comportamento per ottenere anche lui il rinforzo. Se poi il soggetto continua a mantenere il comportamento errato o a non seguire le direttive, riceve il “time out”, cioè un periodo di circa 2 minuti in cui deve stare seduto in un banchetto a parte rivolto verso il muro. Allo scadere dei trenta minuti viene fatto il “match game”, cioè viene controllato e annotato davanti a tutta la classe il punteggio di ognuno. Questo momento è molto importante in quanto prevede una fase di autovalutazione: al bambino viene chiesto quanti punti secondo lui ha ottenuto nell’ultima mezz’ora e poi viene annotato in un tabellone alla parete sia il punteggio ottenuto sia se la valutazione è stata o meno indovinata (match/no match). Tutto ciò contribuisce a rendere il ragazzo più consapevole e responsabile del proprio comportamento. Inoltre il fatto che il tabellone del system point sia sempre ben visibile per tutti è un continuo incentivo a migliorarsi per ottenere il massimo del punteggio.

I comportamenti target che vengono rinforzati sono: seguire il compito (staying on task), interagire con i pari e con lo staff, seguire i ruoli, rimanere seduto, completare i lavori assegnati, accettare i turni senza fare capricci, seguire le direttive e seguire i ruoli in classe, più altri designati ad hoc per ogni studente.

Reinforcement Center

Un ulteriore aspetto del programma è il “centro dei rinforzi”. Una stanza diversa da quella in cui si fa lezione è infatti designata come stanza del relax o meglio del gioco. Alla fine della giornata scolastica, gli ultimi 20 minuti sono dedicati allo svago. Ogni soggetto, in base ai punti guadagnati durante la giornata, ha diritto

a diversi tipi di gioco, ovviamente, più alto è il numero di punti accumulati, più ha possibilità di scelta. Sono previsti tre “patrol” (pattuglie): la rossa, la gialla e la blu. La rossa, che comprende i ragazzi con il punteggio più alto (90-100% dei punti accumulabili) , è quella che consente il maggior numero possibile di attività e di privilegi. Poi vengono la gialla, che comprende i ragazzi che hanno conquistato dall’80 al 89% dei punti possibili e la blu, con il 79% o meno dei punti possibili che includono rispettivamente meno attività.

Sistema dei livelli

Il tutto è inserito in un sistema di LIVELLI, che ha il fine di aumentare l’intervallo di tempo per accumulare punti e per ridurre il numero di rinforzi necessari per mantenere il comportamento desiderato.

Anche in questo caso a seconda del livello dipende il tipo di rinforzo che viene dato al bambino. Più alto è il livello a cui appartiene più numerosi sono i privilegi che gli sono concessi: ad es. hanno a disposizione più tempo durante la ricreazione, possono mangiare dove vogliono durante il “lunch time” oppure sono i primi ad alzarsi alla fine di un’attività. Ogni studente per mantenere la propria posizione deve raggiungere il 90% dei punti ottenibili durante la settimana oppure superare tale percentuale per passare al livello successivo, in caso contrario decresce al livello inferiore.

Come si può vedere attraverso questo intricato sistema di punti e rinforzi si snoda la settimana scolastica. Solitamente il venerdì, chiamato “Funny Friday” è il giorno della ricompensa maggiore: vengono organizzati giochi con l’acqua o intrattenimenti di vario genere che sono il premio per il duro lavoro della settimana,

e ovviamente, a seconda del livello a cui si appartiene, si hanno maggiori o minori privilegi.

Viene dato molto peso all'automonitoraggio dei ragazzi. Ogni giorno viene fatto un grafico al computer del comportamento di ogni studente: ne viene fuori un istogramma del colore del patrol a cui il soggetto appartiene per quella giornata. A metà settimana viene mostrato a tutta la classe un grafico ad istogrammi (uno per giorno) che indica l'andamento del comportamento di ogni studente durante i primi giorni della settimana, in modo che ciascuno sia in grado di regolarsi nei giorni successivi, per ottenere il massimo dei privilegi per il "funny friday".

Quindi ogni comportamento desiderato viene ottenuto attraverso questo gioco di punti e di rinforzi, che è costantemente presente durante la giornata scolastica, sia durante i momenti di gioco, di relax sia durante i momenti di lavoro scolastico. Inoltre anche i genitori vengono istruiti e incentivati ad usare queste tecniche comportamentiste a casa, così da consentire una certa continuità tra ciò che accade a scuola a ciò che accade in famiglia, e da mantenere il più costante possibile questi insegnamenti.

Con lo stesso sistema si cerca anche di promuovere dei comportamenti di collaborazione tra compagni di classe, organizzando delle attività o dei premi che vengono concessi solo quando l'intera classe raggiunge un certo numero di punti. Anche in questo caso esiste un tabellone per la raccolta dei punti appeso ben in vista sulla parete dell'aula. In linea generale, a seconda della classe o dell'età dei bambini vengono scelti dei target comportamentali collettivi e vengono incentivati in tale modo.

SOCIAL SKILLS

Come è risaputo (Kirby et al.,1986), i ragazzi ADHD hanno spesso delle grosse difficoltà nelle relazioni interpersonali, specie con i loro coetanei: spesso infatti vengono definiti dagli altri bambini come insensibili, intrattabili e a volte anche aggressivi. A differenza invece del comportamento che mantengono con gli adulti, specie nei rapporti uno a uno che riesce ad essere molto più controllato. Per tale motivo il programma portato avanti nel CDC prevede, oltre ad una continua incentivazione dei rapporti tra studenti attraverso giochi ed attività di gruppo (spesso anche durante le ore extrascolastiche), un'ora al giorno di training nei social skills. Questo training ha lo scopo di incentivare alcuni comportamenti che nei ragazzi con ADHD spesso sono deficitari e che contribuiscono a rendere difficoltosi le relazioni con gli altri ragazzi. Lo scopo dello skill training è quello di diminuire il tempo necessario perché il bambino metta in atto il comportamento appropriato e impari le competenze necessarie per interagire positivamente con i pari e con gli adulti. A questo scopo, durante l'ora dei social skills, vengono usate tecniche di modeling, role playing, behavioral rehearsal. Ovviamente c'è una stretta continuità tra quello che viene fatto in classe e quello che viene fatto durante questa ora: infatti i ragazzi continuano a ricevere i rinforzi dai SPC, come in classe, il system point vale anche durante questo periodo.

I comportamenti target sono: assertività, accettazione, l'ignorare le provocazioni e il buon spirito di squadra. Quest'ultimo a sua volta comprende: seguire i ruoli, stare al gioco, condividere i giochi, fare i turni, incoraggiare gli altri, essere cooperativi, accettare le conseguenze. Mentre per assertività si intende l'imparare a discriminare risposte assertive, aggressive e passive e le possibili

conseguenze di ogni stile comportamentale. Per “accepting” invece si intende l’imparare ad accettare le possibili frustrazioni conseguenza del mancato raggiungimento di un desiderio. Infine ignorare (ignoring) significa rimanere concentrati nel proprio compito nonostante il verificarsi di eventi distraenti nell’ambiente come può essere il comportamento distruttivo di qualche compagno.

La lezione inizia con l’opportunità per ogni studente di condividere i propri vissuti con gli altri. Di conseguenza essi imparano a distinguere tra le emozioni di base e vengono analizzati gli antecedenti e le conseguenze legate a questi stati d’animo. Comportamenti o risposte emozionali poco adeguati vengono discussi e vengono presentate risposte comportamentalmente ed emotivamente migliori.

Ogni settimana viene scelto uno dei comportamenti target sopraindicati, che viene scritto su una lavagnetta ben in vista sia in classe che nell’aula dei social skills e, durante l’ora di training, viene discusso e messo in pratica. Viene data loro l’opportunità di mettere in pratica quanto imparato nella seconda parte della lezione: sono previsti infatti 20 minuti di attività all’aperto durante i quali solitamente si svolge un gioco di squadra organizzato dagli specialisti in social skills. Infine gli ultimi 10 minuti vengono lasciati liberi, cioè può fare qualsiasi tipo di attività in base al patrol a cui si appartiene.

Dopo l’attività all’aperto vi è anche in questo caso una autovalutazione del proprio comportamento da parte del gruppo, supervisionata ovviamente dagli specialisti, per ognuno dei comportamenti target sopra elencati. Per aumentare la coesione del gruppo e incentivare i comportamenti adeguati tra i pari, l’attività all’aperto serve per guadagnare ulteriori punti necessari al raggiungimento di uno

scopo comune che consiste in una festa durante l'ora di social skills con tanto di snack e giochi per tutta l'ora (pizza party). In questo modo viene dato ad ogni soggetto la possibilità di sentirsi parte di un gruppo e di portare il proprio contributo alla comunità. Inoltre i ragazzi acquistano punti ogni volta che manifestano spontaneamente questi comportamenti.

3. CONCLUSIONI

Dovendo trarre delle conclusioni su quanto visto durante la mia visita al Child Development Center non posso non esprimere dei pareri positivi. La sensazione che ho avuto dopo il primo giorno di lezione è che qualcuno avesse sbagliato la diagnosi! In realtà, attraverso questo complicato sistema di punti, i bambini imparano ad autogestire il proprio comportamento e nonostante ciò richieda un costante impegno, questo non li scoraggia dal perseverare.

Penso che questi bambini provino per la prima volta a non essere oggetto di continui rimproveri, ma anzi, ad essere ripetutamente elogiati per ogni buon comportamento che riescano a mettere in atto. E, anche quando vengono rimproverati o viene dato loro il time out, questo viene comunque giustificato e spiegato da chi glielo ha imposto.

Certo non mancano i difetti a questo tipo di intervento, primo tra tutti l'annoso problema della generalizzazione di questi insegnamenti da un setting specifico come quello del CDC alla vita quotidiana. Ben consapevoli di tale questione cercano di far fronte al problema infatti tentando di estendere il più possibile questi insegnamenti anche alla famiglia. Viene infatti dato ai genitori del materiale informativo sull'ADHD e sul loro programma di insegnamento, si cerca di tenerli

aggiornati sul comportamento dei figli attraverso schede compilate dallo staff che vengono consegnate giornalmente, vengono organizzati dei corsi per insegnare loro come gestire a casa i bambini ed infine vengono organizzate esperienze sul campo. Un esempio di quest'ultimo tipo di intervento, a cui ho avuto la possibilità di partecipare, è stato quello che loro chiamano il "multifamily day": si tratta di un pranzo al ristorante a cui partecipano i bambini di una classe con almeno uno dei genitori, lo staff della classe (tranne l'insegnante) e lo psicologo che supervisiona quella classe. Lo staff ha il compito di osservare e registrare il comportamento del bambino in questo contesto naturale ed in più ha la possibilità di osservare la relazione tra genitore e figlio. Vengono ovviamente compilate delle schede che saranno poi discusse in una riunione che comprende genitori e staff.

Tutto ciò dimostra la consapevolezza dei propri limiti da parte del CDC e il loro grande impegno nel farvi fronte. Certo rimangono delle perplessità circa i vissuti che tali esperienze possano suscitare nei bambini: riescono a sopportare questa grossa mole di impegno per tutto l'anno? Cosa genera in alcuni di loro il fatto di non ricevere tanti rinforzi come gli altri, di essere, insomma la "pecora nera" della classe anche in una scuola come questa? E soprattutto, riusciranno questi bambini a mantenere ciò che hanno imparato anche nelle scuole future?

BIBLIOGRAFIA

Barkley, R. A. (1998). Attention –deficit hyperactivity disorder: A hand book for diagnosis and treatment. 2° ed. , New York, Guilford.

Barkley, R. A., Du Paul, G. J. e Mc Murray, M. (1990). Comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity as defined by research criteria. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 775-789.

Kirby, E. A. e Grimley, L.K. (1986). Disturbo di attenzione ed iperattività: Guida per Psicologi e insegnanti. Trento, Erickson.

Kotkin, R.A.(1995). The Irvine paraprofessional program: using paraprofessional in serving students with ADHD. *Intervention in school and clinic*, 30, pp.235-240.

Pelham, W.E., Schnedler, R.W., bender, M.E., Nilsson, D.E., Miller, J., Budrow, M. S., Ronnei, M., Paluchowski, c., Marks, D.A., (1998). The combination of behavior therapy and methylphenidate in the treatment of Attention Deficit Disorders. A therapy outcome study. In Bloominadate, L.W., *Attention Deficit disorder, vol. 3: New research in attention, treatment, and psychopharmacology*, New York, pp.169-202.

Swanson, J.M., Mc Burnett, K., Wigal, T. (1993). Effect of stimulant medication on children with attention deficit disorder: a review of reviews. *Exceptional children*, 60, pp. 154-162.

Swanson, J.M., Sergeant, J.A., Taylor, E., Sonuga-Barke, E.J., Jensen, P.S. e Cantwell, D. P. (1998). Attention- deficit hyperactivity disorder and hyperkinetic disorder. *Lancet*, 351, pp. 429-433.