

CHILD TRAINING ACT - 8-13 ANNI

MODELLO TEORICO DI RIFERIMENTO

Con la diffusione delle terapie comportamentali di “terza generazione”, quali l’Acceptance and Commitment Therapy (ACT), (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999; Harris, R., 2011), la Dialectical Behavior Therapy (DBT) (Linehan 1993) e la Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) (Segal, Williams e Teasdale 2002), si sono sviluppati programmi specifici che sono risultati efficaci anche per bambini e adolescenti con ADHD (Murrell A.R. et al., 2015; Van der Oord S., et al., 2012; Van de Weijer-Bergsma E. et al., 2012; Semple et al., 2010; Zylowska et al., 2008; Semple 2005).

L’Acceptance and Commitment Therapy è un approccio clinico volto ad aiutare i pazienti a chiarire i propri valori personali e ad identificare obiettivi ed azioni collegate ad essi. Questo approccio è incentrato sull’aiutare le persone a divenire pienamente consapevoli delle proprie esperienze interne ed a rimanere in contatto con esse, anche se spiacevoli, nel momento in cui siano collegate ai valori personali (Hayes et al., 1996; Anchisi et al., 2016). La pratica della mindfulness (Siegel, R., 2012) è un elemento importante di questo approccio. Essa è definita da Jon Kabat-Zinn come “la consapevolezza che emerge nel prestare attenzione intenzionalmente e in modo non giudicante al manifestarsi dell’esperienza momento dopo momento” (Kabat Zinn, 2003).

Riteniamo che un approccio basato sull’ACT possa rivelarsi particolarmente promettente con persone affette da ADHD. Esse tipicamente manifestano una scarsa consapevolezza dell’ambiente e degli elementi in esso presenti a causa della tendenza a spostare frequentemente il proprio focus attentivo da uno stimolo all’altro. Ovviamente, questo influenza negativamente la possibilità, da parte del soggetto, di scegliere quale comportamento emettere in funzione degli indici contestuali e può generare comportamenti inappropriati rispetto alle circostanze. Un’altra caratteristica che contraddistingue le persone affette da ADHD è la loro forte reattività emotiva. Indipendentemente dalla “qualità” delle emozioni, cioè sia che si tratti di emozioni quali rabbia o tristezza, sia che la persona percepisca stati affettivi connotati positivamente come gioia o entusiasmo, possiamo avere l’impressione che queste persone non sperimentino vie di mezzo e che passino “da 0 a 100” nel giro di pochi istanti. L’emozione diventa presto impulsivamente agita con conseguenze negative sui rapporti interpersonali e con una scarsa efficacia a lungo termine del proprio comportamento.

Nei percorsi terapeutici basati sull’ACT, attraverso i processi di “contatto con il momento presente” e “accettazione”, si mira a ridurre la tendenza ad agire impulsivamente sulla base di stimoli interni ed esterni, promuovendo l’accettazione degli stati emotivi indesiderati e aiutando la persona ad identificare ciò che per lei è davvero importante. Ciò che sta a cuore

diventa, infatti, la direzione verso cui orientare a lungo termine i propri agiti, pienamente consapevoli delle contingenze ambientali.

Sulla base di queste considerazioni, abbiamo ideato e sperimentato il primo programma italiano di child-training per l'ADHD basato sui principi dell'ACT all'interno del Centro regionale ADHD attivo presso l'IRCCS E. Medea di Bosisio Parini (LC). Gli obiettivi di questo intervento consistono nel migliorare l'attenzione e la capacità di focalizzarsi su un'attività, potenziare l'autocontrollo e la capacità di indirizzare efficacemente il proprio comportamento, ridurre le risposte di tipo impulsivo e incrementare le scelte comportamentali consapevoli orientate ai valori personali.

Il nostro intento è quello di aiutare i bambini con diagnosi di ADHD a ridurre gli automatismi nel comportamento, aumentare la consapevolezza di ciò che avviene nel momento presente, creando così un tempo e uno spazio in cui discriminare le opzioni disponibili e scegliere le proprie azioni, in base alle contingenze ambientali e ai propri valori.

OBIETTIVI

- Incrementare l'autoregolazione comportamentale
- Migliorare l'adattamento alle situazioni sociali
- Aumentare la flessibilità psicologica
- Migliorare la capacità di dirigere e mantenere l'attenzione

CRITERI DI INCLUSIONE:

- diagnosi di ADHD (CGI \geq 4)
- età: 8 -13
- i genitori hanno frequentato o sono disponibili a frequentare contemporaneamente un percorso di Parenti Training

CRITERI DI ESCLUSIONE

- Disturbi dello spettro autistico (anche sospetto)
- Disturbo della comprensione del linguaggio
- Disturbo Oppositivo Provocatorio o Disturbo della Condotta
- $QI < 85$

STRUTTURAZIONE DEL PERCORSO:

- Gruppi omogenei per età (8-10 o 11-13): prevista diversificazione delle attività;

- 25 incontri di gruppo a cadenza settimanale della durata di 90 minuti
- Colloqui individuali:
 - Prima degli incontri di gruppo è previsto un colloquio individuale in cui i conduttori incontrano i bambini con i rispettivi genitori per introdurre il programma, condividere i potenziali benefici, esplorare le motivazioni, presentare il sistema di rinforzo avvalendosi di un libretto “token economy” e sottolineare l’importanza degli allenamenti settimanali. Durante questo colloquio vengono sondati gli interessi di ciascun bambino allo scopo di scegliere una “metafora di gruppo” basata su un argomento di interesse comune tra tutti i partecipanti. All’interno del libretto “token economy” i bambini avranno a disposizione una scheda sulla quale annotare, insieme ai genitori, i premi personali che potranno ottenere nel corso dell’intervento. Questa scheda sarà poi visionata individualmente, insieme ai conduttori, al termine del primo incontro di gruppo.
 - Per monitorare l’andamento del percorso e per supportare l’alleanza terapeutica, durante il percorso, sono previsti due colloqui individuali con il bambino e i suoi genitori.
 - Al termine del trattamento viene effettuato un ulteriore colloquio con l’obiettivo di esplorare i cambiamenti avvenuti.
- È richiesta la partecipazione a tutti gli incontri (massimo 3 assenze non consecutive) per salvaguardare l’efficacia del percorso.
- Ogni gruppo prevede la presenza di due conduttori. Vantaggiosa sarebbe la presenza di un osservatore che possa contribuire alla gestione del sistema di rinforzo a punti.

STRUTTURAZIONE DELLE SEDUTE

- Condivisione allenamenti e revisione dei contenuti dell’incontro precedente.
- Attività
- Assegnazione “allenamenti” per l’incontro successivo
- Assegnazione dei punti
- Tempo libero

VALUTAZIONE DI EFFICACIA

- CGI-Severity
- CGI-Improvement
- SNAP-IV

- Colloquio clinico

BIBLIOGRAFIA

Vanzin, L. (Ed.). (2018). Rallentiamo e scegliamolo!: Child training per l'ADHD. FrancoAngeli.

CASISTICA CT – CENTRO ADHD BOSISIO PARINI

Questa modalità di intervento è attiva dal 2015.

In precedenza veniva utilizzato il Modello del Coping Power Program di Lochman.

Da allora sono stati attivati 15 GRUPPI da 5 bambini ciascuno.

2020 emergenza Covid-19

Ridefinizione degli interventi terapeutici in corso di emergenza covid: **Child Training individuali online.**

Dopo aver portato a termine 2 Child Training di gruppo che erano iniziati in presenza e conclusi necessariamente online a causa del lockdown, ci si è resi conto di alcune difficoltà nel lavorare in telemedicina in un contesto di gruppo con bambini con queste caratteristiche, a causa dell'estrema dispersione attentiva e scarsa compliance, se non costantemente motivati: lavorando in video è molto difficile erogare rinforzi in modo contingente poiché è arduo cogliere immediatamente i comportamenti corretti non potendoli direttamente osservare; inoltre si è riscontrata disparità nei device tecnologici a disposizione dei bambini.

Infine l'impegno previsto dal modello di gruppo era prolungato (25 incontri settimanali) e richiedeva necessariamente il coinvolgimento dei genitori per il supporto tecnologico e non solo.

Abbiamo, pertanto, scelto di garantire la continuità dei trattamenti offrendoli in forma INDIVIDUALE, in modo da poter calibrare gli obiettivi e, soprattutto, le modalità di svolgimento delle sedute in maniera più personalizzata.

Tramite piattaforma Google Meet, si è pensato ad un percorso costituito da 10 incontri a cadenza settimanale, pacchetto rinnovabile a seconda delle esigenze cliniche, preceduti da un colloquio conoscitivo e da uno finale svolti in presenza dei genitori. Anche durante le sedute, soprattutto con i bambini più piccoli, è possibile e arricchente il coinvolgimento dei genitori a cui vengono fornite e mostrate strategie psicoeducative.

La parte di trattamento che coinvolge bambino e genitore costituisce un'occasione di empowerment del genitore: mentre viene coinvolto attivamente in attività che hanno lo scopo di promuovere nel figlio una migliore consapevolezza di sé e dell'ambiente, il genitore ha la possibilità di sfruttare le situazioni di "crisi" o di tensione allo scopo di esercitare la propria capacità di rimanere presente alla situazione e scegliere il comportamento più efficace per risolverla, con la guida del terapeuta presente.

Il trattamento mantiene gli stessi obiettivi del Child Training di gruppo: ridurre i comportamenti impulsivi attraverso un più efficace contatto con le contingenze dirette, incrementare la capacità di scegliere e pianificare il proprio comportamento in funzione degli scopi e degli obiettivi personali.

Percorsi svolti nel 2020: 23

Percorsi svolti nel 2021: 25.

