

MACDONALD H. Z., ELLIS B.H., PULSIFER M. B. & LYONS M. (2015) Executive Functioning In Children With Posttraumatic Stress Disorder Symptoms. Journ Child Adol Trauma, 8, pp. 1–11.

Abstract: Mentre la relazione tra difficoltà nelle funzioni esecutive e PTSD è ben documentata per quanto riguarda gli adulti, gli studi sui bambini sono ancora pochi. Questo articolo si propone di contribuire a colmare la lacuna esaminando un gruppo di 55 bambini tra gli 8 e i 16 anni, provenienti da minoranze etniche e svantaggiate a livello socioeconomico, con storie di traumi di varia natura.

Parole chiave: PTSD, trauma, funzioni esecutive, valutazione, diagnosi

I bambini sono stati sottoposti a una batteria di test comprendente:

- Valutazione del PTSD tramite l' UCLA PTSD Index for DSM-IV;
- Valutazione delle Funzioni esecutive:
 - Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (WASI);
 - Wisconsin Card Sorting Test (WCST) per la valutazione della capacità cambiare uno schema in base al feedback ricevuto
 - Rey-Osterrieth Complex Figure Test per la valutazione delle abilità di Costruzione visuo-spaziale;
 - test di linguaggio: Controlled Oral Word Association (Benton et al. 1983).
 - Trail Making Test, Part B – A (Partington and Leiter) per valutare le Abilità visuo-motorie

Un precedente studio di De Bellis et al. (2013) che valutava bambini maltrattati con e senza PTSD e un gruppo di controllo, indicava la presenza di compromissione in tutte le aree delle funzioni esecutive nel gruppo dei bambini maltrattati (sia con PTSD, sia senza), ma in particolare i bambini con PTSD avevano le peggiori performance, anche rispetto ai maltrattati senza PTSD, al test della Figura del Rey, dato tuttavia non ritrovato nel presente studio.

Gli AA concludono che le difficoltà si collocano a livello di pianificazione visuo-motoria, della flessibilità cognitiva e del set-shifting (spostamento flessibile dell'attenzione in base alle informazioni rilevate). Inoltre più che la diagnosi di PTSD è l'entità dei sintomi post traumatici che predice la presenza di difficoltà nelle funzioni esecutive.

Le difficoltà rilevate ben si spiegano in relazione ai sintomi del PTSD:

- Evitamento: influisce sulla possibilità di utilizzare potenzialità di attenzione, in particolare se comporta dissociazione: allora diventa impossibile il setshifting
- Intrusione: l'irrompere di pensieri/ immagini ecc. relative al trauma interferisce con la possibilità del bambino di concentrarsi nelle attività che gli competono. Questo dato, ben documentato negli adulti, merita di essere approfondito per quanto riguarda i bambini
- Hyperarousal: può provocare una 'ipersensibilizzazione' a stimoli negativi, di pericolo, minaccia ecc a discapito della possibilità di concentrarsi su stimoli di altro tipo, di porre attenzione ad altro che non siano i suddetti segnali di pericolo. “Attenzione e concentrazione sono intrinsecamente connessi alle funzioni esecutive ecco perchè l' hyperarousal colpisce i numerosi aspetti della attenzione, incluse la capacità di dirigerla e di cambiarne la direzione a seconda del compito richiesto, componenti tipiche delle funzioni esecutive”.

In situazioni di PTSD quindi è difficile se non impossibile per il bambino passare facilmente da un compito all'altro, avere flessibilità cognitiva, progettare e attuare obiettivi ecc., con ripercussioni evidenti sulla vita scolastica e sociale.

Gli autori concludono sottolineando la necessità di ulteriori studi e con la raccomandazione di una valutazione completa nei casi di trauma con o senza PTSD, valutazione non solo psicologica ma anche neuropsicologica, di modo da potere intervenire su entrambi gli ambiti il più precocemente possibile.