



Disturbi del Comportamento in Età Evolutiva

Un confronto clinico tra **ADHD**, **Disturbo Oppositivo Provocatorio** e **Disturbo della Condotta** secondo i criteri del **DSM-5**

RIFERIMENTO: DSM-5

La Differenza Chiave in Tre Parole

Prima di entrare nei dettagli diagnostici, un'ancora concettuale essenziale:

ADHD

Non riesce a controllarsi

Problema di autoregolazione

DOP

Non vuole collaborare

Comportamento intenzionale contro qualcuno

Disturbo della Condotta

Viola le regole in modo grave

Trasgressione strutturata e sistematica



ADHD – Deficit di Attenzione e Iperattività

Disattenzione

Difficoltà a mantenere il focus, errori di distrazione, compiti lasciati incompleti

Iperattività

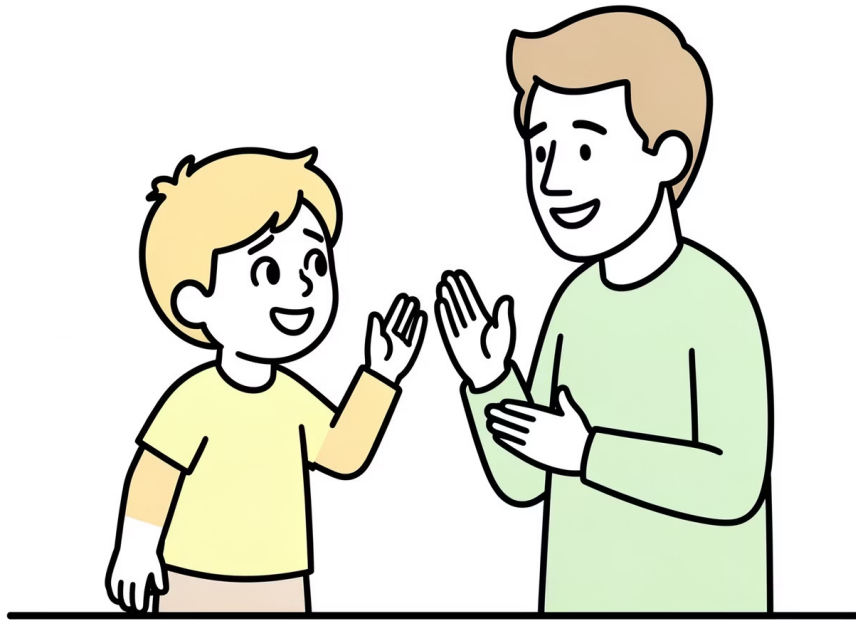
Agitazione motoria, difficoltà a restare fermo, sensazione di "motore interno acceso"

Impulsività

Interrompe, risponde senza pensare, fatica ad aspettare il proprio turno

  In adolescenza: meno iperattività evidente, più disorganizzazione e impulsività verbale. Il comportamento **non è volontario**.

DOP – Disturbo Oppositivo Provocatorio



Le tre aree del DOP

Emotiva

Irritabilità e rabbia frequente, difficoltà nella regolazione affettiva

Comportamentale

Sfida le regole, litiga con adulti, rifiuta le richieste in modo sistematico

Relazionale

Provoca intenzionalmente, attribuisce la colpa agli altri

👉 È un pattern **stabile e ricorrente**: c'è intenzionalità relazionale. Il comportamento è sempre *contro qualcuno*.

Disturbo della Condotta

Non è semplice opposizione: è **trasgressione strutturata e grave** di norme e diritti altrui.



Aggressività

Aggressioni fisiche, bullismo, minacce verso persone o animali



Danni a cose/persone

Vandalismo, distruzione intenzionale di proprietà



Inganno o furto

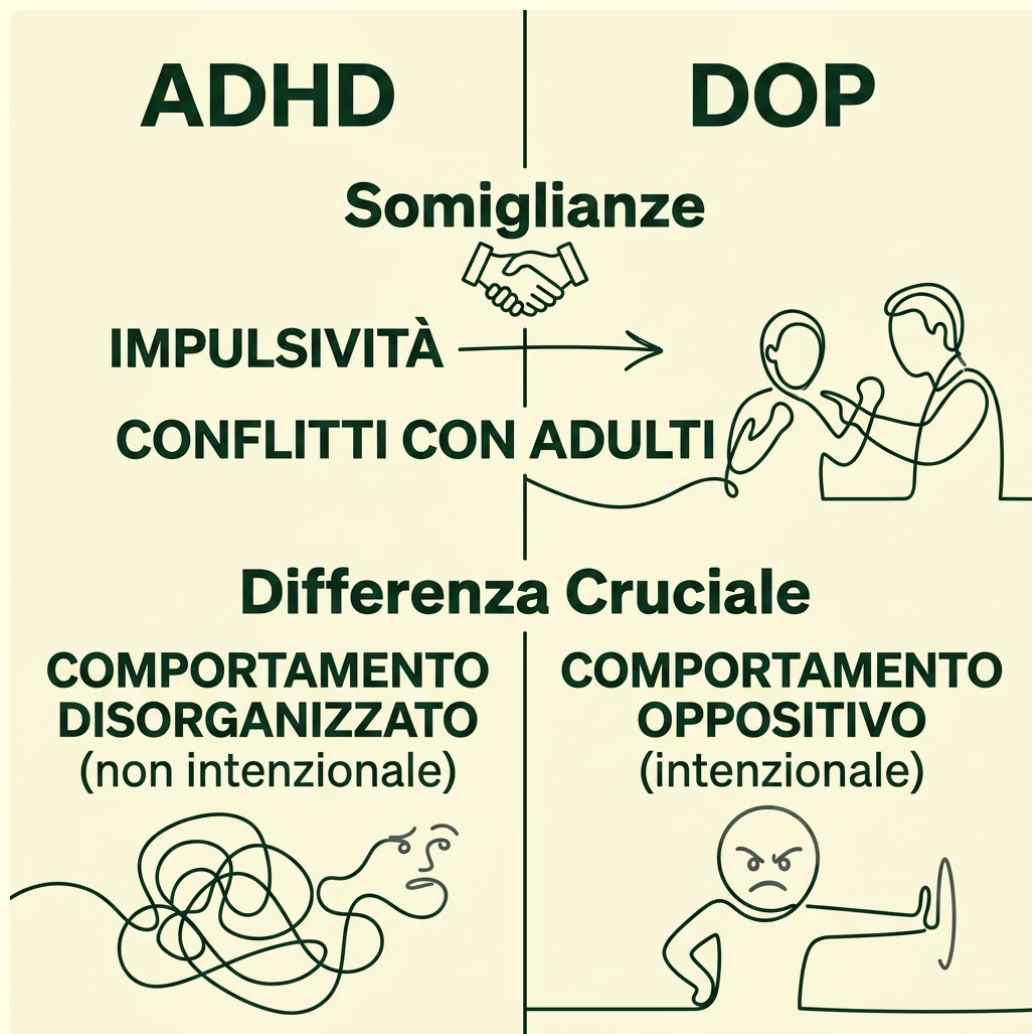
Bugie sistematiche, furti, manipolazione degli altri



Violazione grave di regole

Fughe da casa, assenze scolastiche prolungate e gravi

ADHD vs DOP



La domanda guida

«Lo fa perché **non riesce**... o perché **si oppone**?»

Entrambi mostrano impulsività e conflitti con gli adulti, ma la chiave è l'**intenzionalità**: nell'ADHD il comportamento problematico è frutto di disorganizzazione, nel DOP è una scelta relazionale consapevole.

DOP vs Disturbo della Condotta

La domanda guida

«Sta **sfidando**... o sta **danneggiando**?»

Nel DOP il comportamento rimane nella sfera della provocazione e della sfida verbale. Nel Disturbo della Condotta si passa alla violazione sistematica di norme sociali e dei diritti altrui, spesso con conseguenze concrete e gravi.

⚠ La gravità e la pervasività delle violazioni sono il discriminante diagnostico fondamentale.

Somiglianze e Differenze

Conflitto con regole, atteggiamenti provocatori (entrambi)



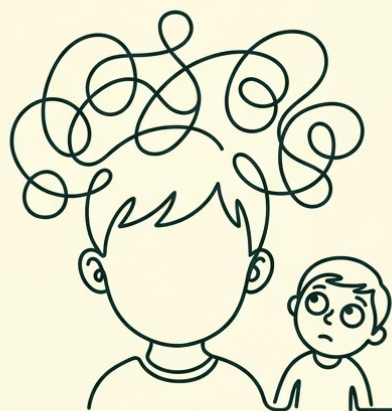
DOP (Oppositivo Provocatorio)

Sfida e provocazione, ma senza violazioni gravi. Comportamento di sfida diretto all'autorità.

DC (Disturbo della Condotta)

Violazione sistematica di norme e diritti altrui. Comportamenti anti-sociali, talvolta violenti.

ADHD vs Disturbo della Condotta



**ADHD: DIFFICOLTÀ
DI CONTROLLO
NON INTENZIONALE**

**IMPULSIVITÀ,
COMPORTAMENTI
PROBLEMATICI.**

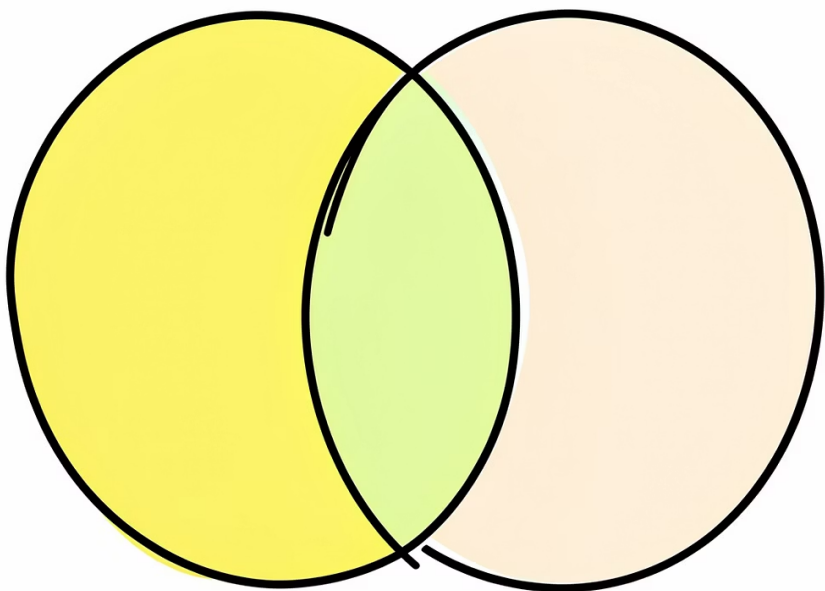


**DC:
COMPORTAMENTO
INTENZIONALE
PIANIFICATO E
AGGRESSIVO**

La domanda guida

«È impulsivo... o è aggressivo e trasgressivo?»

Entrambi mostrano comportamenti problematici, ma nell'ADHD si tratta di difficoltà di controllo inibitorio. Nel Disturbo della Condotta il comportamento è **intenzionale**, talvolta pianificato, e mira a violare o danneggiare.



Comorbidità – Non Sempre è "Uno Solo"

Uno degli errori clinici più frequenti è assumere diagnosi mutuamente esclusive. I disturbi del comportamento **possono coesistere**.

ADHD + DOP

Molto frequente. L'impulsività dell'ADHD può amplificare i pattern oppositivi del DOP.

ADHD + DC

Combinazione con prognosi più complessa, richiede intervento multimodale strutturato.

DOP → DC

Il DOP può evolvere nel tempo verso il Disturbo della Condotta se non trattato adeguatamente.

Riepilogo Clinico

Le tre domande guida per orientarsi nella diagnosi differenziale:



Non riesce o si oppone?

Distingue **ADHD** (difficoltà di autoregolazione) da **DOP** (intenzionalità relazionale)



Sta sfidando o sta danneggiando?

Distingue **DOP** (provocazione, sfida) da **Disturbo della Condotta** (violazione grave di norme e diritti)



È impulsivo o è aggressivo/trasgressivo?

Distingue **ADHD** (difficoltà di controllo) da **DC** (comportamento pianificato e intenzionale)

✓ Ricorda: la comorbidità è la norma, non l'eccezione. Valuta sempre la presenza di più disturbi in interazione.