



IL BAMBINO ADHD A SCUOLA: MODALITÀ DI OSSERVAZIONE E COLLABORAZIONE



Sondrio, 23 gennaio 2012

Dott.ssa Lidia Manenti

*Neuropsichiatria Infantile di Brescia
Resp. Dott.ssa A. Tiberti*

*Centro regionale di riferimento
per l'ADHD
Resp. Dott.ssa P. Efferri*



Who First Suggests the Diagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder?

Leonard Sax, MD, PhD

Kathleen J. Kautz, RN, BSN

Montgomery Center for Research in Child and Adolescent Development (MCRCAD),
Poolesville, Md

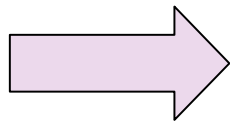
ABSTRACT

PURPOSE We wanted to survey physicians in the Washington, DC, metropolitan area regarding the frequency with which physicians, teachers, parents, and others first suggest the diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).

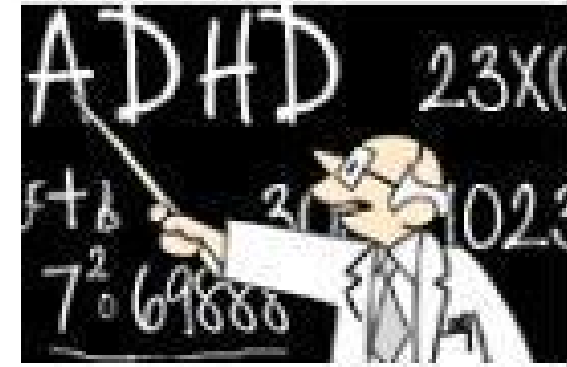
METHODS A questionnaire was mailed to all family physicians, primary care pediatricians, and child psychiatrists in greater Washington, DC. In answer to the question, "Who first suggests the diagnosis of ADHD?" respondents assigned percentages to primary care physicians, consultants, parents, teachers, etc.

RESULTS Teachers were most likely to be first to suggest the diagnosis of ADHD (46.4%; 95% CI, 44.1%-48.7%), followed by parents (30.2%; 95% CI, 28.3%-32.0%), primary care physicians (11.3%; 95% CI, 9.7%-12.8%), school personnel other than teachers (6.0%; 95% CI, 4.9%-7.2%), consultants such as child psychiatrists or psychologists (3.1%; 95% CI, 2.3%-3.9%) and other specified categories (3.0%; 95% CI, 2.4%-3.6%).

CONCLUSIONS Teachers and other school personnel are often the first to suggest the diagnosis of ADHD in children in the greater Washington, DC, area. Regional variations in the prescribing of medication for ADHD may be caused at least in part by variations in the likelihood of a teacher suggesting the diagnosis of ADHD.



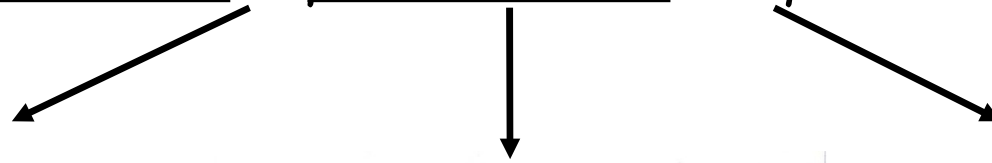
Ann Fam Med 2003;1:171-174. DOI: 10.1370/afm.3



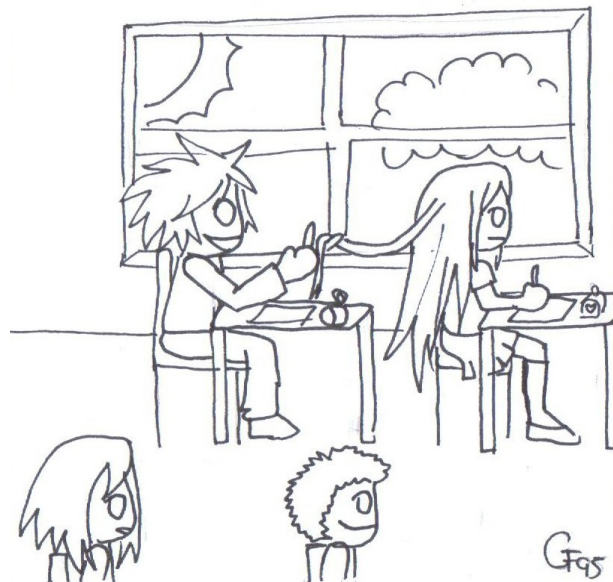
DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE E IPERATTIVITÀ

(ADHD nella letteratura anglosassone, DDAI nella letteratura italiana)

un vero e proprio disturbo neuropsichiatrico caratterizzata da livelli eccessivi e perseveranti, rispetto all'età, di:



distrazione



impulsività

iperattività



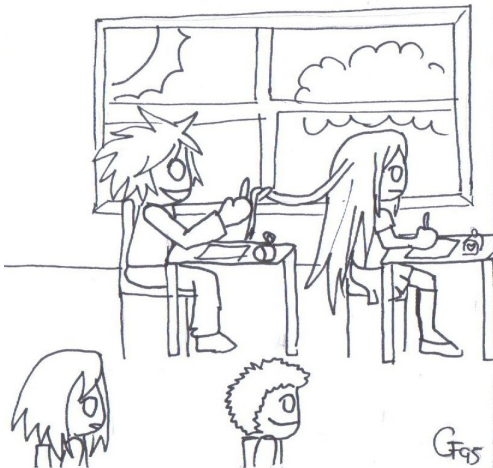
IPERATTIVITÀ

L'alunno muove in continuazione le mani o i piedi e si agita sulla sedia. Spesso si alza quando invece dovrebbe rimanere seduto al suo posto.



IMPULSIVITÀ

L'alunno spesso 'spara' le risposte prima ancora di avere ascoltato tutta la domanda; spesso ha difficoltà ad aspettare il suo turno; molte volte interrompe o disturba i compagni.



DISATTENZIONE E DISTRAIBILITÀ

L'alunno si lascia facilmente distrarre dagli stimoli estranei; quando gli si parla direttamente, spesso sembra non ascoltare; spesso non presta attenzione ai dettagli e fa errori di distrazione.





È un disturbo evolutivo che interferisce con la normale crescita del bambino e ostacola le normali attività quotidiane.

È

L'INCAPACITÀ DEL BAMBINO DI REGOLARE IL PROPRIO
COMPORTAMENTO IN FUNZIONE DEL TRASCORRERE
DEL TEMPO, DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE E
DELLE RICHIESTE DELL'AMBIENTE.

NON È

- SCARSA CONCENTRAZIONE O ECCESSIVA ATTIVITÀ MOTORIA;
- UNA NORMALE FASE DI SVILUPPO;
- IL RISULTATO DI UN'EDUCAZIONE INEFFICACE;
- UN PROBLEMA DI 'CATTIVERIA' DEL BAMBINO.

Attualmente si stima che coinvolga il 3 - 5% dei bambini in età scolare.



Sono i fattori neurobiologici che determinano l'insorgenza del DDAI
COMPORTAMENTO è legato al problema neurobiologico
=> NON intenzionale

DOV'É IL PROBLEMA ??

CORTECCIA PREFRONTALE DESTRA → la resistenza alla distrazione e lo sviluppo della consapevolezza di sé e del tempo;

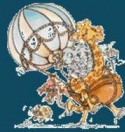
GANGLI DELLA BASE → interrompono le risposte automatiche e coordinano gli impulsi;

SISTEMA MESO-LIBICO e SOSTANZA RETICOLARE → che controllano attenzione ed impulsività.

FUNZIONI ESECUTIVE => organizzazione del comportamento, pianificazione dell'azione, inibizione degli stimoli antagonisti e autoregolazione.

NON HA SCELTO DI ESSERE COSÌ!!





Non faccio apposta
se non mi controllo abbastanza
quando il canto degli uccelli
mi fa venire in mente che fuori c'è il
sole
e che sarebbe bello lanciare un tappo
o stuzzicare il gatto
oppure fare un bel giro in bici.
“Finito!...consegnate i compiti”
Ma con tutti questi miei pensieri
e la mia attenzione disordinata,
no - non è questa la volta buona
che aumenta la media dei miei voti.

*“Il ragazzo ADHD a scuola!”
Titolo originale “La complainte de
élève thada (hyperactif) !”
di Yves C.*

Non sono altro che un alunno solitario
ma non sedentario,
che ha la voglia di riuscire,
ma respinge il momento di agire,
che farebbe di tutto ma non può fare
niente
e sbaglia ancora nell'interrogazione.
Sì, io vivo l'ora presente
e solo il piacere di quest'istante
conta per me intensamente,
e non capisco questa gente,
che si preoccupa già dell' indomani.

Non sono altro che un alunno
spensierato
e indolente
senza dubbio un po' fanatico ai
videogiochi
e al computer,
ma che ama troppo la vita.
Ma voi grandi ,
che siete in terapia,
dov'è la vostra volontà
di buttar via la sigaretta?
E cosa vedreste voi senza i vostri
occhiali?





QUANTO DURA ?

L'ADHD **non** è un problema che si risolve con l'età. contrariamente a quanto si riteneva un tempo la condizione può persistere in età adulta.

Persistenza 2/3 dei casi fino all'adolescenza e 1/3 o 1/2 fino all'età adulta. Maggiormente durano gli effetti del disturbo e più profondo è il loro influsso sullo sviluppo psico-emotivo.

Ha conseguenze negative per

L'INDIVIDUO, LA FAMIGLIA E LA SCUOLA;

spesso rappresenta un ostacolo al raggiungimento degli obiettivi personali e genera sconforto e stress tra genitori e insegnanti.



- Età media di insorgenza = 3/4 anni
- **Alla nascita** = molto irritabili, inclini ad un pianto inconsolabile, facilmente frustrabili, difficoltà di sonno e di alimentazione
- **Nella scuola elementare** = peggioramento dei sintomi a causa delle regole da rispettare e dei compiti da eseguire
- **Nella preadolescenza** = diminuzione dell'iperattività sostituita da agitazione 'interiorizzata'
- **Nella adolescenza** = attenuazione dei sintomi di disattenzione e iperattività, perdurano difficoltà nelle relazioni sociali, incapacità a mantenere un lavoro ad avere relazioni coniugali stabili; possibile sviluppo di altri disturbi (depressione, ansia o condotta antisociale)



L'ADHD può causare problemi devastanti. Studi di controllo su campioni clinici riportano che i pazienti ADHD tendono più della norma all'**abbandono scolastico**, a completare raramente gli studi, all'isolamento sociale, ad avere uno scarso rendimento.

International Consensus Statement sull'ADHD, 2002



La diagnosi di ADHD deve basarsi sulla classificazione del DSM-IV per una valutazione accurata del bambino, condotta da operatori della salute mentale dell'età evolutiva con specifiche competenze sulla diagnosi e terapia e sugli altri disturbi che possono mimare i sintomi o che possono associarsi ad esso.



Tale valutazione deve sempre coinvolgere oltre al bambino, i suoi genitori e gli insegnanti: devono essere raccolte, da fonti multiple, informazioni sul comportamento e la compromissione funzionale del bambino e devono essere considerati sia i fattori culturali che l'ambiente di vita. Al tal fine è particolarmente utile l'uso di strumenti quali questionari (es. Scale Conners , SDAI, SDAG,...)





Conners' Teacher Rating Scale - Revised (L)

di C. Keith Conners, Ph.D. Traduzione di M. Nobile, MD, B. Alberti, Ph.D., e A. Zuddas, M.D.

Nome del paziente: _____ Sesso: **M** **F**
(Fare un cerchietto)

Data di nascita: ___/___/___ Età: _____ Classe: _____
Giorno Mese Anno

Nome dell'insegnante: _____ Data: ___/___/___
Giorno Mese Anno

Istruzioni: Di seguito vengono riportati una serie di problemi comuni che i bambini presentano a scuola. Per piacere rispondete a ogni affermazione a seconda di quanto abbia rappresentato un problema nell'ultimo mese. Per ogni affermazione, chiedetevi: "Quanto ha rappresentato un problema in quest'ultimo mese?", e fate un cerchietto attorno alla risposta più appropriata. Se quanto affermato non ha mai rappresentato un problema o se lo è stato raramente o molto poco di frequente, fate un cerchietto attorno a 0. Se ha rappresentato un problema in misura notevole, o molto spesso o di frequente, fate un cerchietto attorno a 3. Fate un cerchietto attorno a 1 o 2 per le altre situazioni. Per favore, rispondete a tutte le affermazioni.

NIENTE AFFATTO APPENA IN ABBAST. MOLTO VERO
VERO PARTE VERO (Molto spesso,
(Mai, VERO (Spesso, di molto
raramente) (Ogni tanto) frequente) frequente)

1. È insolente	0	1	2	3
2. È irrequieto nel senso che si agita	0	1	2	3
3. Dimentica quanto ha già imparato	0	1	2	3
4. Sembra non essere accettato dal gruppo	0	1	2	3
5. È facile ferirlo nei sentimenti	0	1	2	3
6. È un perfezionista	0	1	2	3
7. Ha accessi di collera; ha un comportamento esplosivo, imprevedibile	0	1	2	3
8. È eccitabile, impulsivo	0	1	2	3
9. Non riesce a concentrarsi sui dettagli o commette errori di distrazione a scuola, sul lavoro o in altre attività	0	1	2	3
10. È impertinente	0	1	2	3
11. È sempre in movimento o si comporta come se andasse "a motore"	0	1	2	3
12. Evita, è riluttante, o ha difficoltà nell'impegnarsi in compiti che comportano uno sforzo mentale continuato (p. es., compiti a scuola o a casa)	0	1	2	3
13. È uno degli ultimi a essere scelto per formare una squadra o per giocare	0	1	2	3
14. È un bambino emotivo	0	1	2	3
15. Ogni cosa deve essere proprio come vuole lui	0	1	2	3
16. È irrequieto o iperattivo	0	1	2	3
17. Non porta a termine quanto inizia	0	1	2	3
18. Non sembra ascoltare quanto gli viene detto	0	1	2	3
19. Ha un atteggiamento di sfida verso gli adulti o rifiuta di svolgere quanto richiesto	0	1	2	3
20. Si allontana dal posto in classe o in situazioni in cui dovrebbe restar seduto	0	1	2	3
21. Difficoltà di ortografia	0	1	2	3
22. Non ha amici	0	1	2	3
23. È timido, si spaventa facilmente	0	1	2	3
24. Controlla le cose più e più volte	0	1	2	3
25. Piange spesso e con facilità	0	1	2	3
26. È poco attento, si distrae facilmente	0	1	2	3
27. Ha difficoltà a organizzare compiti o attività	0	1	2	3
28. Ha difficoltà a mantenere l'attenzione su compiti o attività di gioco	0	1	2	3
29. Ha difficoltà ad attendere il proprio turno	0	1	2	3
30. Ha difficoltà nella lettura	0	1	2	3

Continua sul retro...

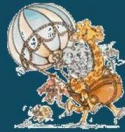
Conners' Teacher Rating Scale - Revised (L)

di C. Keith Conners, Ph.D. Traduzione di M. Nobile, MD, B. Alberti, Ph.D., e A. Zuddas, M.D.

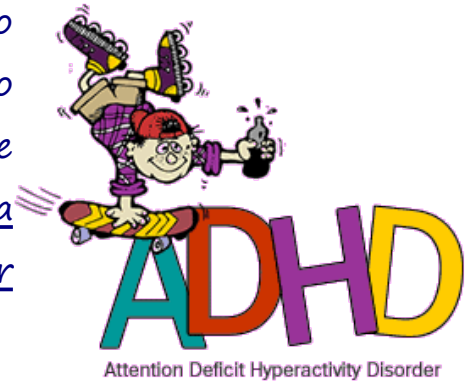
NIENTE AFFATTO APPENA IN ABBAST. MOLTO VERO
VERO PARTE VERO (Molto spesso,
(Mai, VERO (Spesso, di molto
raramente) (Ogni tanto) frequente) frequente)

31. Non sa come stringere amicizia	0	1	2	3
32. È sensibile alle critiche	0	1	2	3
33. Sembra concentrarsi troppo sui dettagli	0	1	2	3
34. Giocherella	0	1	2	3
35. Disturba gli altri bambini	0	1	2	3
36. Parla troppo	0	1	2	3
37. È polemico con gli adulti	0	1	2	3
38. Non riesce a stare fermo	0	1	2	3
39. Corre di qua e di là o si arrampica in situazioni dove non dovrebbe	0	1	2	3
40. Mostra una mancanza di interesse per il lavoro scolastico	0	1	2	3
41. Ha scarse capacità di interazione sociale	0	1	2	3
42. Ha difficoltà a giocare o a impegnarsi in attività di gioco in modo tranquillo	0	1	2	3
43. Gli piace che tutto sia pulito e ordinato	0	1	2	3
44. Giocherella con le mani o i piedi o si agita sulla sedia	0	1	2	3
45. Le sue richieste devono essere soddisfatte immediatamente -- facilmente frustrato	0	1	2	3
46. Risponde di getto prima che la domanda sia stata completata	0	1	2	3
47. È dispettoso o vendicativo	0	1	2	3
48. Ha un tempo di attenzione limitato	0	1	2	3
49. Perde cose necessarie per giochi o attività (p. es., compiti, matite, libri, strumenti, o giocattoli)	0	1	2	3
50. Presta attenzione solo a ciò che lo interessa veramente	0	1	2	3
51. È timido, chiuso in se stesso	0	1	2	3
52. La distraibilità o la capacità di mantenere l'attenzione costituiscono un problema	0	1	2	3
53. Le cose vanno sempre fatte allo stesso modo	0	1	2	3
54. Cambia umore rapidamente e improvvisamente	0	1	2	3
55. Interrompe o si intromette nelle conversazioni o nei giochi degli altri	0	1	2	3
56. Ha scarse capacità matematiche	0	1	2	3
57. Non si attiene alle istruzioni e non completa i compiti (non per atteggiamento oppositivo o incapacità di comprendere le istruzioni)	0	1	2	3
58. Si fa facilmente distrarre dagli stimoli esterni	0	1	2	3
59. Irrequieto, è sempre in movimento	0	1	2	3





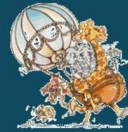
“Paolo ha nove anni, frequenta la quarta elementare ...se sta giocando con un oggetto che gli piace molto non permette agli altri bambini di partecipare al gioco, arrivando anche a respingerli con la forza e rifiutandosi di abbandonare la sua attività anche quando gli veniva chiesto dall'insegnante; in altri casi invece passa molto rapidamente da un gioco ad un altro senza terminarne uno e senza interessarsi ad alcun oggetto per lungo tempo.



... pare esserci una sproporzione fra il modo insistente di richiedere un giocattolo e l'uso che poi ne fa, di solito limitato nel tempo... la sua difficoltà a restare attento durante le lezioni in cui venivano insegnate le basi per leggere e scrivere lo ha portato ad avere difficoltà a mantenersi al passo con gli altri ed a manifestare un rendimento scolastico adeguato ... i compiti scolastici che gli vengono assegnati in generale sono eseguiti in modo disordinato e contengono errori, o addirittura in certi casi non vengono svolti o portati a termine

... a volte sembra anche che Paolo non abbia capito o non sia in grado di ricordare le indicazioni date dall'insegnante sul lavoro da fare. Capita spesso che Paolo riceva rimproveri per non essere stato attento ... ”

Tratto da: 'Le abilità di autoregolazione cognitiva e comportamentale nell'alunno' A.I.D.A.I.



DIAGNOSI DI ADHD
SECONDO I CRITERI
DEL DSM- IV TR, 2000



Tab. I. ADHD. Criteri diagnostici secondo il DSM IV

A. Sei o più sintomi di Inattenzione (A1) o di Iperattività/Impulsività (A2) presenti per almeno 6 mesi

Sintomi di Inattenzione (A1).

1. Scarsa cura per i dettagli, errori di distrazione.
2. Labilità attentiva.
3. Sembra non ascoltare quando si parla con lui/lei.
4. Non segue le istruzioni, non porta a termine le attività.
5. Ha difficoltà ad organizzarsi.
6. Evita le attività che richiedano attenzione sostenuta (compiti ecc.).
7. Perde gli oggetti.
8. È facilmente distraibile da stimoli esterni.
9. Si dimentica facilmente cose abituali.

Sintomi di Iperattività / Impulsività (A2).

Iperattività

1. Irrequieto, non riesce a star fermo su una sedia.
2. In classe si alza spesso anche quando dovrebbe star seduto.
3. Corre o si arrampica quando non dovrebbe.
4. Ha difficoltà a giocare tranquillamente.
5. Sempre in movimento, come "attivato da un motorino"
6. Parla eccessivamente.

Impulsività

7. Risponde prima che la domanda sia completata.
8. Ha difficoltà ad aspettare il proprio turno.
9. Interrompe o si intromette nelle attività di coetanei o adulti.

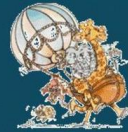
B. Esordio prima dei 7 anni di età

C. Disturbo presente in almeno due situazioni (scuola, casa, lavoro, gioco, ecc.)

D. Compromissione significativa del funzionamento sociale, scolastico, occupazionale.

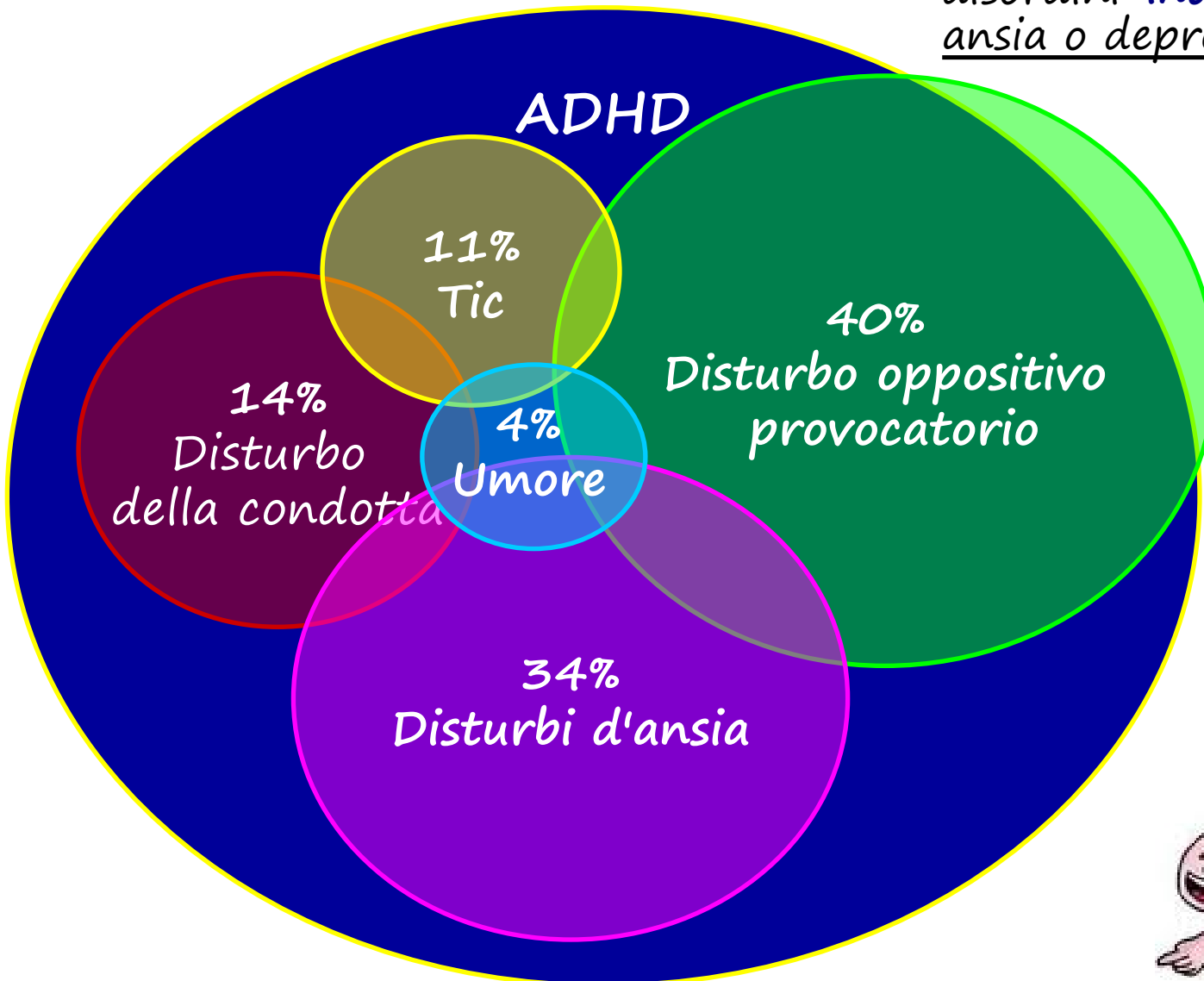
Specificare se:

- ADHD tipo prevalentemente Inattentivo (ADHD-I) **20-30%**
- ADHD tipo prevalentemente Iperattivo impulsivo (ADHD-HI) **< 15%**
- ADHD tipo Combinato (A1+A2) (ADHD-C). **50-75%**



Si stima che il 60-100% dei pazienti con ADHD abbia uno o più disturbi in comorbidità (Gillberg et al. 2004).

13-51% degli ADHD presenta disordini internalizzanti, come ansia o depressione



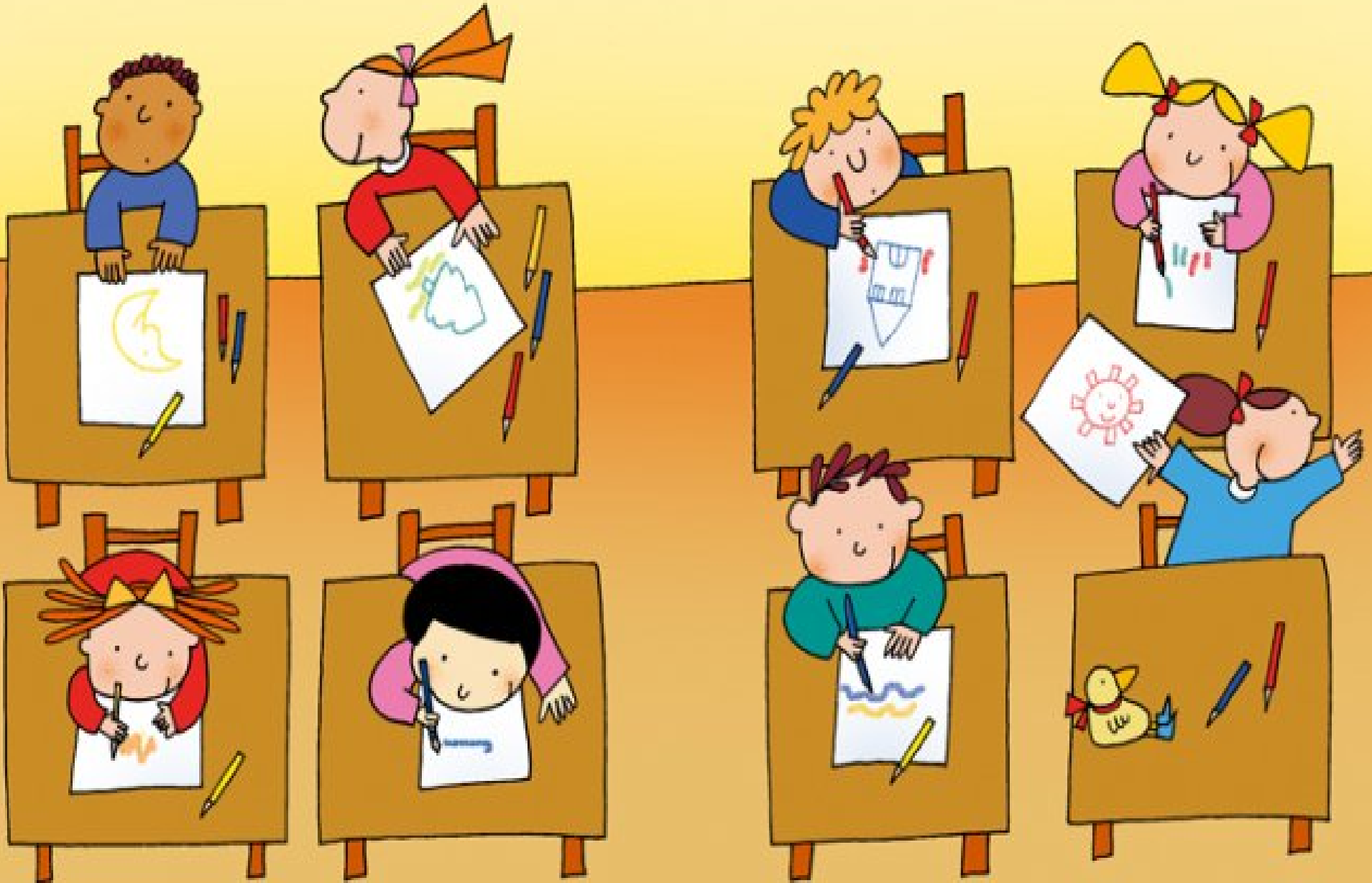
DISTURBI DIROMPENTI DEL COMPORTAMENTO

Disturbo oppositivo-provocatorio (DOP): (42-60% dei bambini ADHD) comportamento sistematicamente provocatorio, negativista ed ostile (collera, litigiosità, sfida, provocazione, ecc).

Disturbo della condotta (DC): (20-30% dei bambini ADHD) tendenza stabile alla violazione delle regole e dei diritti altrui (aggressioni a persone o animali, distruzione di proprietà, furti, gravi violazioni di regole, fughe).

I due disturbi sono considerati distinti, ma il primo può precedere il secondo (15-20% dei DOP evolve DC) e può essere considerato una forma attenuata.







Disturbi dell'umore:
la difficoltà di
concentrazione è
associato a difficoltà
nel prendere
decisioni

DSA: il deficit nel
processo di
automatizzazione
produce stanchezza
e distrazione

Disturbi d'ansia:
elevata ansia riduce
le capacità di
concentrazione

ADHD: difficoltà
di regolazione e
quindi di
inibizione di
attività motoria
e attenzione
diffusa

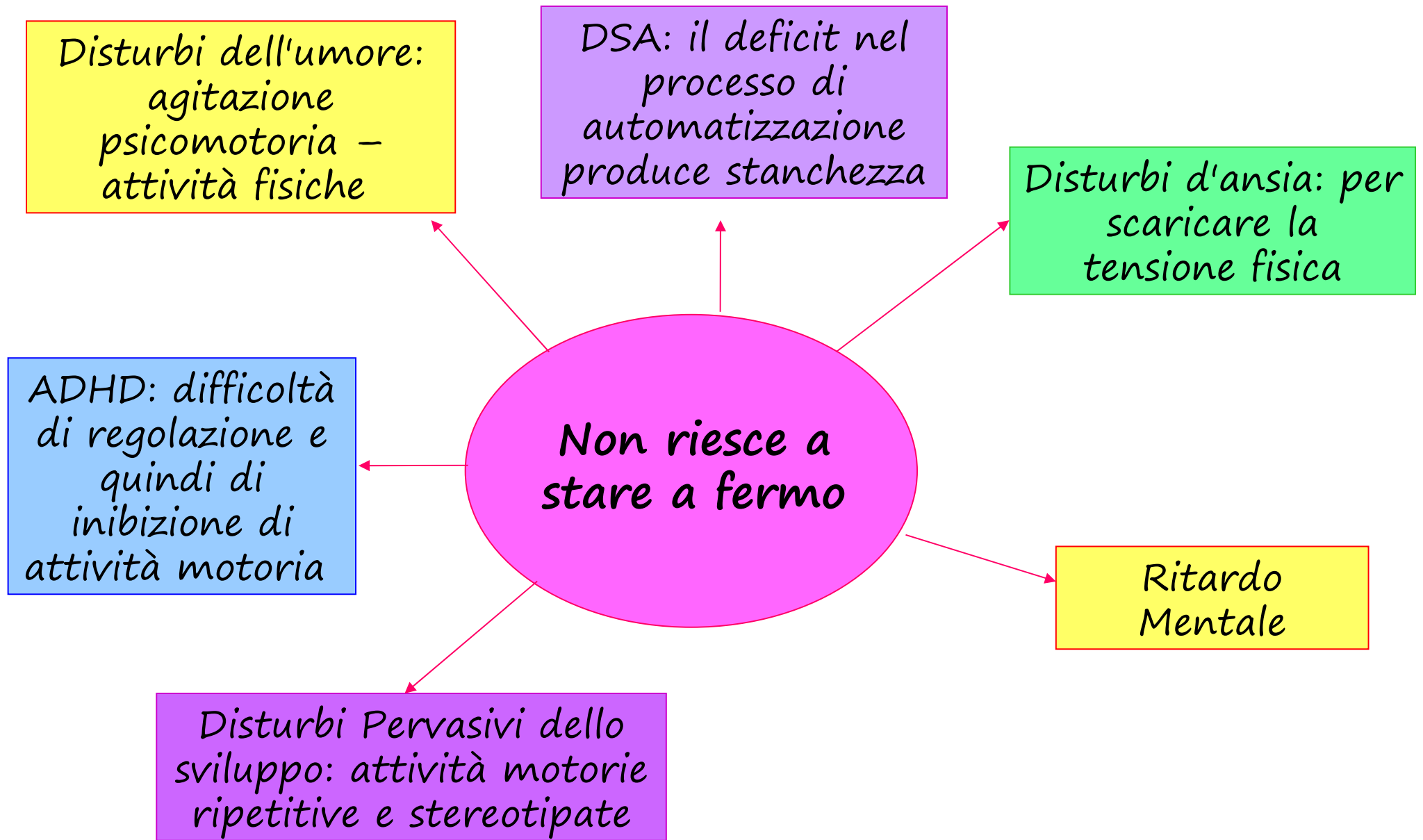
**Non riesce a
stare attento**

Bambini dopo
cure mediche (es.
dopo
chemioterapia)

Ritardo
Mentale

Disturbi Pervasivi dello
sviluppo: non sono
interessati a ciò che li
circonda anche se
possono avere ottime
performance

Problemi
otorinolaringoiatrici





Questionario 1 bis

Caratteristiche tipiche e non tipiche del DDAI

Legenda: nessuna crocetta: comportamento per niente rappresentativo
 X: comportamento poco rappresentativo
 XX: comportamento mediamente rappresentativo
 XXX: comportamento tipico

	DDAI	Altro
Ha difficoltà a prendere decisioni		XXX
«Spara» le risposte prima che le domande siano state terminate	XXX	X
Ha difficoltà ad attendere il proprio turno	XXX	X
Fa il prepotente, minaccia, intimorisce gli altri	X	XXX
Ha difficoltà a sviluppare relazioni con i coetanei	XX	XXX
Manifesta una grande stima di sé, enfatizzando spesso le sue capacità		XX
Evidenzia un bisogno continuo di parlare (eloquio eccessivo)	X	XX
Interrompe gli altri mentre sono impegnati in attività o conversazioni	XXX	X
Non porta a termine i compiti scolastici	XX	XX
Non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente	XX	XX
È sbadato nelle attività quotidiane	XXX	XX
Ha difficoltà a giocare o a dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo	XXX	X
È vendicativo e porta rancore		XXX
Ha difficoltà ad attendere il proprio turno	XXX	X
È disturbato dagli stimoli esterni		XXX
Si nota la mancanza di ricerca spontanea della condivisione di gioie e interessi		XXX
Non riesce a prestare attenzione ai particolari	XXX	X
Litiga apertamente con gli adulti		XXX
Muove con irrequietezza mani o piedi e si dimena sulla sedia	XXX	X
Sembra sempre pensare ad altro	X	XXX



	DDAI	Altro
È facilmente distratto dagli stimoli esterni	XXX	X
Ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti fino alla fine	XXX	XX
È in difficoltà nel riconoscere o nell'identificarsi con i sentimenti altrui		XXX
Richiede continua ammirazione per ciò che fa		XXX
Lascia spesso le cose in disordine	XXX	XX
Accusa gli altri per i propri errori	X	XXX
Non è in grado di utilizzare alcuni comportamenti non verbali nell'interazione		XXX
Raggira gli altri per ottenere favori		XXX
Si dimostra irrequieto di fronte a situazioni o compiti nuovi		XXX
Perde e/o dimentica gli oggetti necessari per i compiti o le attività	XXX	X
È riluttante a impegnarsi in compiti che richiedono sforzo protratto	XXX	X
Crede di essere speciale e unico		XXX
Oscilla tra vissuti di inadeguatezza e altri di eccessiva stima nelle proprie capacità	X	XXX
Presenta persistente riluttanza o rifiuto di andare a scuola		XXX
È spesso irritabile e affaticabile	XX	XX
Ha difficoltà a organizzarsi nei compiti o nelle attività	XXX	XX
È intollerante di fronte ai «no» e alle frustrazioni	XX	X
Si alza dal proprio posto spesso, sia a scuola che a casa	XXX	X
Passa da un gioco all'altro senza soffermarsi su nessuno	XXX	X
Chiede insistentemente le cose anche se gli vengono negate	XX	X
È sensibile alle gratificazioni sia verbali che materiali	XXX	X
Ha un rendimento scolastico da sempre insufficiente		XXX
Sfida e irrita deliberatamente le persone		XXX

Spesso si va alla ricerca di una 'ricetta',
di una prescrizione pratica sulle cose da fare e da non
fare con il bambino ADHD.

La ricetta miracolosa non esiste; la soluzione deve essere
cercata pazientemente *caso per caso*, attraverso un
intervento multimodale e sinergico,
sapendo che il problema ADHD è una *caratteristica
costituzionale* dell'individuo e non potrà essere cancellata
con qualche esercizio di riabilitazione.



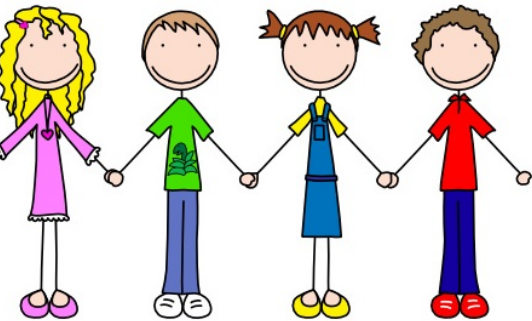
INTERVENTO MULTIMODALE



Sul paziente

Child training

Psicofarmacoterapia



Sui genitori

Parent training



Sulla scuola

Teacher training

Interventi comportamentali



TOKEN ECONOMY

attribuiti dei punti a seguito di comportamenti adeguati e tolti a seguito di comportamenti inadeguati.

SOCIAL SKILLS TRAINING

(il modellamento, l'inversione dei ruoli, il feedback, l'autoistruzione e le tecniche di rilassamento).

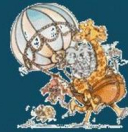
CHILD TRAINING

CONTRATTI CONTINGENZA

incrementare i comportamenti adeguati e diminuire i comportamenti inadeguati.

TECNICHE METACOGNITIVE

riflessione su se stessi e riguardo le situazioni (riflessioni metacognitive, autovalutazione delle prestazioni, monitoraggio della prestazione).



L'ADHD E L'AMBIENTE SCOLASTICO

QUALI ADATTAMENTI?

*stile di insegnamento,
interventi metacognitivi
→ Curricolari*

*Interventi
sull'ambiente fisico
→ Strutturali*





IPERATTIVITÀ

- Integrare il movimento nella vita di classe
 - Attenzioni positive dei pari
 - Monitoraggio frequente dell'insegnante
-
- Scegliere attentamente la collocazione del banco
 - * Modalità tradizionale di file di banchi
 - * In prima fila
 - * Lontano da potenziali distrattori
 - * Il più possibile vicino alla cattedra
 - * Vicino ai compagni più attenti
 - * Creare un'«isola» priva di stimoli
 - * Farlo sedere all'estremità della fila di banchi
 - * Mettere un banco in più



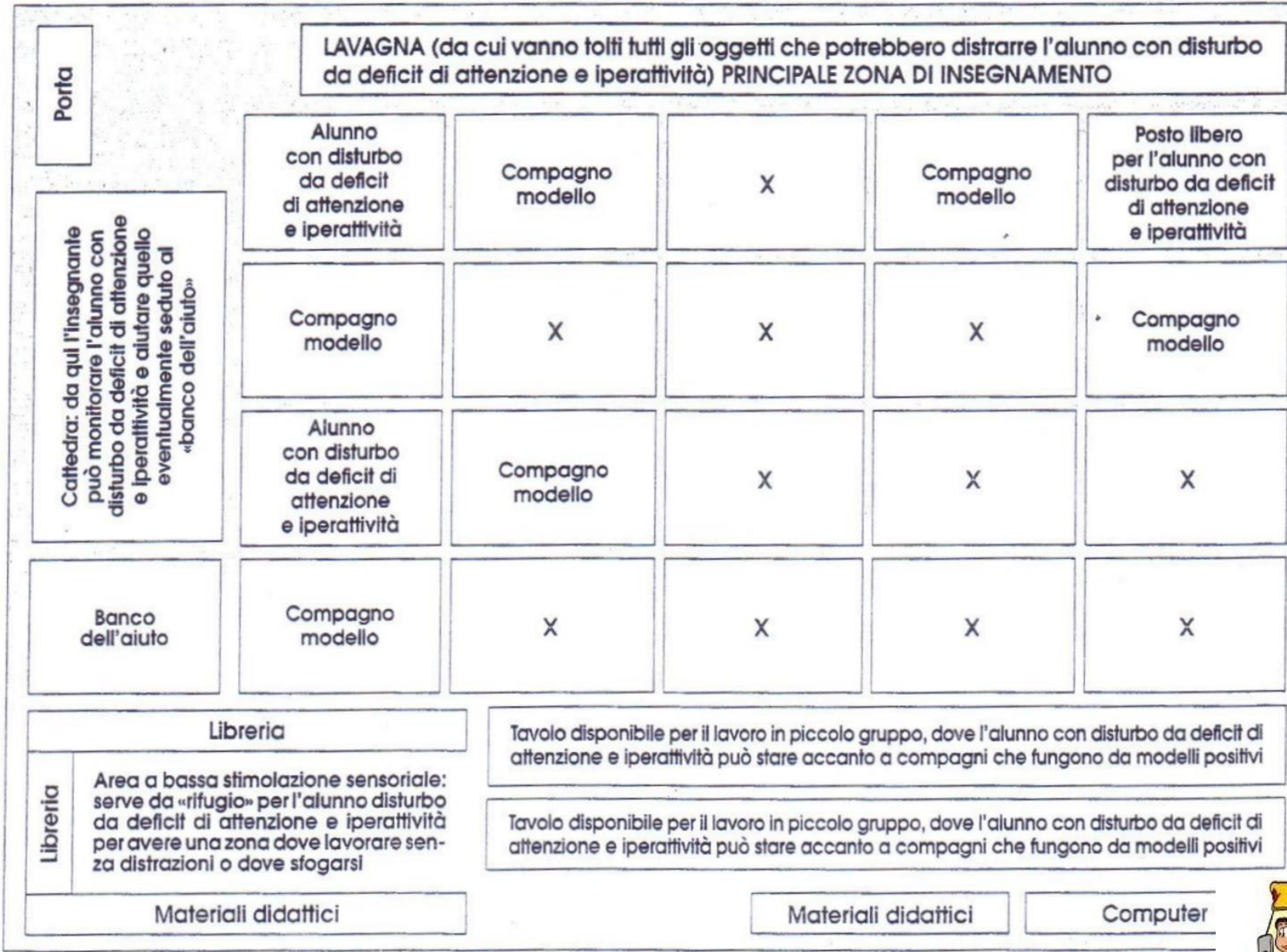
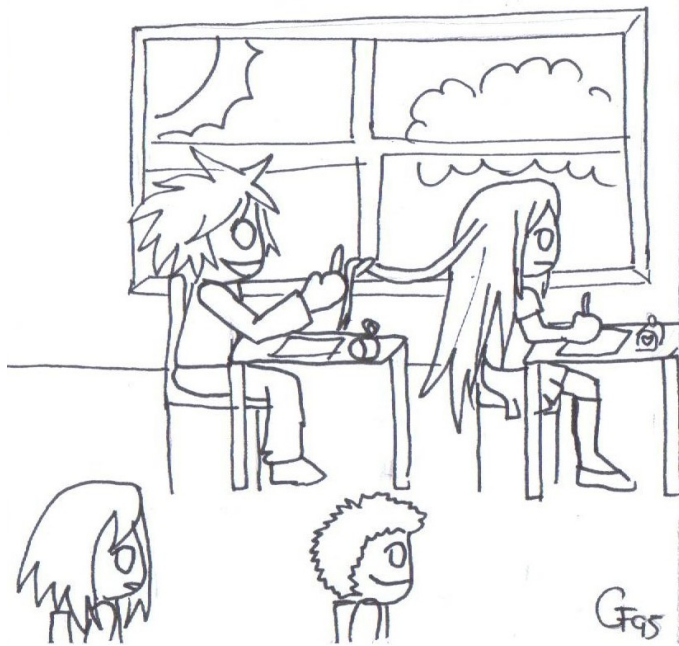


Fig. 1 Schema degli interventi strutturali da effettuare in classe per gli alunni con disturbo da deficit di attenzione e iperattività.





IMPULSIVITÀ

- Autoregolazione cognitiva-comportamentale
- Uso del timeout
- Rinforzamento positivo

- Applicare un sistema simbolico strutturato

Gratificazione a punti, che prevede la possibilità di guadagnare o perdere punti in base alla correttezza del comportamento. Tali punti possono venire convertiti in gratificazioni tangibili.











Punti necessari per ricevere ricompense

100 euro	niente compiti per il fine settimana
50 euro	un giocattolo
40 euro	capoclasse per una settimana
30 euro	15 minuti di ricreazione in più
27 euro	15 minuti al computer
25 euro	una penna profumata
20 euro	10 minuti di ricreazione in più
10 euro	10 minuti al computer
5 euro	capofila per una settimana

Ricompense di gruppo e punti necessari

3.000	niente compiti per il fine settimana
1.500	festicciola in classe
1.000	scelta della meta da visitare in un'uscita con la classe
850	30 minuti al computer
700	un film il venerdì

					
MICHAEL	SANDRA	MARA	RICHARD	HOWARD	CLASSE

Punti guadagnati per i comportamenti positivi

Portare a scuola tutto l'occorrente	2 euro
Stare attenti	4 euro
Alzare la mano per parlare	1 euro
Consegnare puntualmente i compiti	2 euro
Ascoltare le istruzioni	2 euro
Intervenire nelle discussioni	5 euro
Cooperare con i compagni	3 euro

Punti persi per i comportamenti negativi

Parlare a voce alta	-3 euro
Litigare con un compagno	
Non stare attenti	
Alzarsi dal posto durante la lezione	
Non ascoltare l'insegnante	
Non consegnare i compiti	
Dimenticare materiali a casa	



DISATTENZIONE E DISTRAIBILITÀ



- Intervallare i compiti lunghi con brevi pause
- Variare l'attività al suo interno e proporre novità
- Didattica più coinvolgente dell'esterno
- Usare segnali concordati con il bambino
- Utilizzare colori ed espedienti grafici

- Rimuovere eventuali elementi di distrazione
- Approfondire la comprensione della consegna





Istruzioni

Svolgi otto delle operazioni matematiche seguenti. Scrivi i risultati sul retro del foglio.

- $12 \times 6 =$
- $32 + 4 =$
- $21 + 7 + 98 =$
- $987 - 356 =$
- $342 + 2 =$
- $129 - 30 =$
- $88 + 11 =$
- $3 \times 33 =$
- $32 + 8 =$
- $144 \times 2 =$
- $876 - 877 =$
- $4 + (6 \times 2) =$



Hai a disposizione **15 minuti** per attaccare questi problemi. Poi porta il tuo compito all'insegnante.



Istruzioni

Scegli **8** di questi problemi. Risolvili e scrivi le risposte nei *quadratini* sotto a ognuno. Hai **15 minuti** per finire questi problemi. Quando hai finito, metti questo foglio sulla *cattedra*.

$12 \times 6 =$ <input type="text"/>	$342 + 2 =$ <input type="text"/>	$32 + 8 =$ <input type="text"/>
$32 + 4 =$ <input type="text"/>	$129 - 30 =$ <input type="text"/>	$144 \times 2 =$ <input type="text"/>
$12 + 7 + 98 =$ <input type="text"/>	$88 + 11 =$ <input type="text"/>	$876 - 877 =$ <input type="text"/>
$987 - 356 =$ <input type="text"/>	$3 \times 33 =$ <input type="text"/>	$4 + (6 \times 2) =$ <input type="text"/>



COME INTERVENIRE??



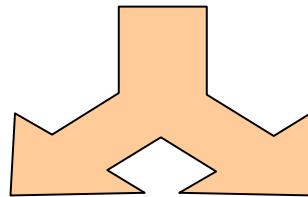
IDENTIFICARE, VALUTARE, ANALIZZARE
NELLA LORO DIMENSIONE
QUALITATIVA E QUANTITATIVA
I COMPORAMENTI DELL'INDIVIDUO
IN SPECIFICHE CIRCORSTANZE
E I FATTORI CHE LI INFLUENZANO



COME INTERVENIRE??

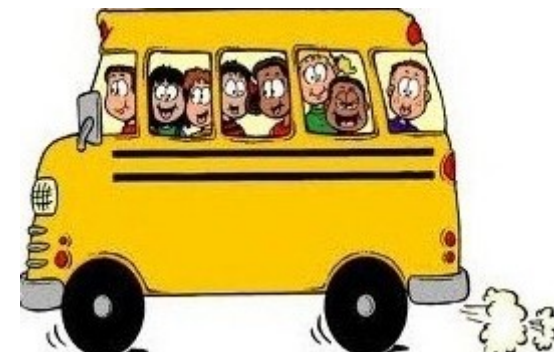


I COMPORTAMENTI

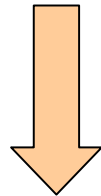


NON un aggettivo
(es. pagliaccio, lazzarone,
menefreghista, esuberante,...)

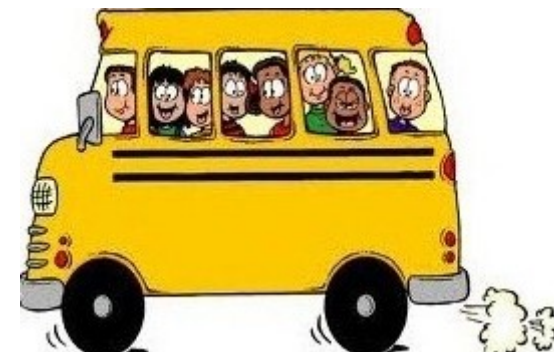
un'azione



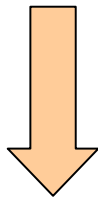
Per analizzare e poter gestire una situazione problematica è necessario descrivere le relazioni significative fra comportamento ed eventi ambientali in quello specifico contesto (contesto, antecedenti, conseguenze).



Solo su queste basi potremo individuare cosa e come andrà modificato per cambiare il comportamento



Se non si descrive un fenomeno in termini di comportamenti e azioni non sarà osservabile né misurabile.



Comportamenti di aggressione e non aggressività; comportamenti di non applicazione al compito e non svogliatezza; ...

L'obiettivo è sempre quello di individuare i possibili elementi da mettere in gioco per favorire il cambiamento



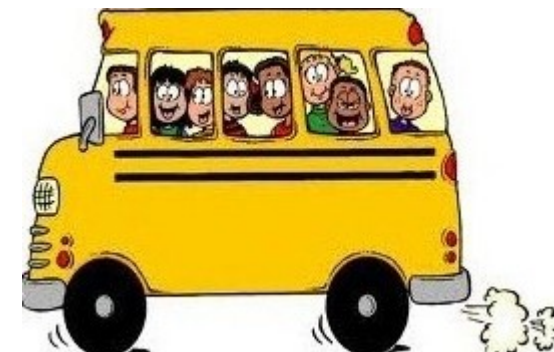


OSSERVAZIONE DEI COMPORTAMENTI PROBLEMA

Percorso osservativo in 6 fasi

FASE 1

osservazione non strutturata per la creazione di un inventario di comportamenti negativi (descrizioni specifiche e contingenti di comportamenti e non interpretazioni).





SCHEDA 8

Pre-osservazione:
inventario dei comportamenti negativi

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

Sabato





Fase 2

*Selezione e identificazione dei comportamenti problema
oggetto di intervento all'interno di classi comportamentali.*





TAB. 7.1. Scheda di valutazione proposta da Bijou et al. [1969]

Classi di comportamento	Definizioni delle classi
Comportamento motorio	Alzarsi dal posto, restare in piedi, saltellare, girovagare, far oscillare la sedia, effettuare un movimento di disturbo senza far rumore, mettere le ginocchia sulla sedia.
Rumori di disturbo	Battere ritmicamente la penna sul tavolo, battere le mani, battere i piedi, stracciare la carta, gettare i libri sul banco, muovere il banco. (Non includere il rumore troppo sommesso o provocato dalla caduta accidentale di oggetti.)
Disturbi diretti agli altri	Afferrare gli oggetti didattici del compagno, gettare per terra i libri o i quaderni del compagno, distruggere oggetti appartenenti ai compagni, spingere il compagno con il banco.
Aggressione (contatto)	Colpire il compagno con un pugno o con un calcio, dare pizzicotti, dare degli schiaffi, colpire con un oggetto, gettare un oggetto contro un compagno, mordere, tirare i capelli.
Risposte di orientamento	Girare la testa o la testa e il corpo per guardare un'altra persona, mostrare un oggetto ad un compagno, voltarsi verso un compagno. (Questi comportamenti devono durare almeno 4", altrimenti non si deve prenderne nota.)
Verbalizzazione	Conversare con i compagni quando non è permesso, rispondere all'insegnante senza aver alzato la mano o senza essere interrogato, fare dei commenti quando non è stata fatta alcuna domanda, chiamare per nome l'insegnante per attirare la sua attenzione, gridare, piangere, cantare, fischiare, ridere rumorosamente, tossire rumorosamente.
Altre attività	Ignorare le richieste dell'insegnante, fare qualcosa di diverso da quanto gli è stato richiesto, fare i compiti di italiano quando è l'ora di matematica, masticare gomma americana, comportarsi in modo inadeguato.





Fase 3

Osservazione strutturata per l'analisi dei comportamenti problema.

2 griglie di osservazione strutturata:

- antecedenti e conseguenze del comportamento emesso;*
- frequenza e distribuzione dei comportamenti nella giornata.*



SCHEDA 11

Osservazione strutturata
per l'analisi dei comportamenti problema

Comportamento problema

		Giorni					
		1 Lunedì	2 Martedì	3 Mercoledì	4 Giovedì	5 Venerdì	6 Sabato
Fasce orarie	1 ^a ora						
	2 ^a ora						
	Intervallo						
	3 ^a ora						
	4 ^a ora						
	Pranzo						
	5 ^a ora						
	6 ^a ora						



TAB. 7.2. Schema per la classificazione e la codificazione dei comportamenti di una classe

Categoria	Comportamento	Siglatura
Risposte di orientamento	Chiacchiera con un compagno, è voltato verso un compagno.	○
Fa qualcosa di diverso	Fa disegni di nascosto, ritaglia, gioca con strumenti didattici o altro, sfoglia il sussidiario.	□
	Tiene lo sguardo fisso al muro, al soffitto, alle carte geografiche.	👁️
	Non risponde perché non ha sentito la domanda.	?
Comportamento motorio	Emette rumori percettibili (con voce, corpo, oggetti).	🔊
	Si alza dal banco, fa oscillare la sedia, mette le ginocchia sulla sedia.	➔
Comportamenti attentivi	Osserva l'insegnante, osserva il libro, legge, scrive, produce cenni di assenso, pone domande inerenti l'argomento in questione, alza la mano.	A

Fonte: Perini e Saccalani [1995].



Metto in luce le relazioni di contingenza fra il comportamento, gli eventi che lo precedono e gli eventi che lo seguono con funzione rinforzante o punente

SCHEDA 10

**Osservazione strutturata
per l'analisi dei comportamenti problema**

Comportamento problema

• *Descrizione del comportamento*

• *Antecedente*

• *Risposta dell'ambiente*

• *Conseguenze*



Antecedente: eventi che accadono in contingenza o appena prima del comportamento problema.

- Comportamenti dell'insegnante

spiegazione del compito o richieste
valutazione o feedback sulla prestazione
presentazione della lezione
incoraggiamento, lode o rimprovero
attenzione privilegiata all'alunno
lavoro indipendente

- Comportamenti del bambino

aria sonnolenta
bisogni o malesseri fisici
stati d'animo negativi
attività motoria eccessiva

- Fattori ambientali

attenzione dei pari (negativa o positiva)
livelli elevati di rumore
presenza insolita di adulti o pari
cambiamento di attività o compito
disponibilità a fare l'attività preferita
conclusione dell'attività
disponibilità di cibo



Conseguenze: sono le azioni in risposta al comportamento che possono mantenerlo.

- Comportamenti dell'insegnante

rimprovero
incoraggiamento
sospensione del compito
sospensione dell'attenzione

- Comportamenti degli altri alunni

attenzione negativa
attenzione positiva
sospensione dell'attenzione o isolamento

- Fattori ambientali

spostamento dell'alunno in un ambiente diverso
accesso a un compito preferito



A	B	C
??	Il bambino non presta attenzione al compito	L'insegnante non permette di fare l'intervallo
<p>Nonostante C il comportamento B si ripresenta. Cosa mantiene B?</p>		



TAB. 7.5. *Osservazione del comportamento di un bambino mediante l'analisi funzionale di Bijou et al. [1968]*

Tempo	Eventi antecedenti	Risposte	Conseguenze delle risposte
8.30		1. V. entra in classe 2. Si dirige verso il suo banco in silenzio 3. Appoggia la cartella e tira fuori i quaderni 4. Si siede 5. Fa oscillare le gambe sotto al banco 6. Batte ripetutamente la matita sul banco	
8.40	7. La maestra chiede: «Chi vuole parlare del carnevale?» 10. La maestra lo guarda 12. La maestra gli dice: «La maschera di Napoli è Pulcinella, vero Vincenzo?»	8. Vincenzo tace 9. Si guarda attorno 11. V. elude lo sguardo dell'insegnante 13. Vincenzo tace 14. Si guarda attorno	10. La maestra lo guarda 12. La maestra gli dice: «La maschera di Napoli è Pulcinella, vero Vincenzo?» 15. La maestra ignora il suo silenzio 16. La maestra si rivolge al resto della classe 19. La maestra fa finta di niente
	16. La maestra si rivolge al resto della classe 19. La maestra fa finta di niente	17. V. batte la matita 18. Si alza e va di corsa verso il cestino 20. V. torna al posto correndo	





Fase 4: Riflessione sui dati raccolti al fine di ottenere indicazioni sui probabili fattori scatenanti e sui probabili fattori di rinforzo.

Fase 5: Intervento. Per anticipare il verificarsi del comportamento problema e ridurre o eliminare le risposte dell'ambiente che ne rinforzano l'emissione.

Fase 6: Verifica dei risultati.





OSSERVAZIONE

- Iniziare in modo destrutturato per osservare più comportamenti e consentire una valutazione soggettiva di importanza
- Organizzare le tipologie di comportamenti e dare un ordine in base alla gravità o alla necessità di diminuire quei comportamenti
- Stimare la frequenza delle categorie di comportamenti
- Riflettere su cause e conseguenze legate ai comportamenti da aumentare e diminuire
- Scegliere le categorie di comportamenti su cui lavorare in seguito e applicare piccoli accorgimenti in classe in base alle osservazioni effettuate



QUALI ESEMPI DI INTERVENTO??

Tecniche di gestione del comportamento,
che permettano di agire sulle conseguenze,
così da diminuire la probabilità di comparse
delle azioni inadeguate.



GRATIFICAZIONE DELLE AZIONI CORRETTE

- Azioni corrette già presenti, ma poco frequenti
- Chiarire esattamente l'azione premiata
- Evitare false gratificazioni
- Non usarle come rimproveri di 'rimbalzo'
- Evitare comportamenti negativi
- Subito dopo e sistematicamente

Gratifico azioni positive come tecnica di rafforzamento della riduzione dei comportamenti inadeguati





CONTRATTI COMPORTAMENTALI

Io sottoscritto

mi impegno a mantenere questi accordi presi con i miei insegnanti:

- chiedere di andare in bagno solo una volta all' ora;
- stare seduto per un periodo continuativo di almeno 20 minuti;
- alzarmi, anche senza chiedere, andando per 5 minuti all' angolo di lettura in classe senza disturbare nessun compagno;
- prendere la parola solo dopo aver alzato la mano e aver ricevuto il consenso dell' insegnante;
- controllare di aver messo tutto il materiale scolastico nello zaino prima di uscire da scuola.

Ogni giorno in cui riuscirò a rispettare questi cinque punti potrò scegliere uno fra i seguenti premi:

- 15 minuti di gioco al computer (da attuare durante il tempo libero dopo la mensa);
- la possibilità di fare un disegno libero negli ultimi 15 minuti di lezione;
- aiutare l' insegnante raccogliendo i quaderni dei compiti di tutta la classe e distribuendo le eventuali schede ai compagni.

Dichiaro che cercherò di onorare questo contratto con il massimo impegno.

Data _____

Firme

Alunno

Insegnanti

- Stesura cooperativa di un vero e proprio contratto
- Esplicitare i termini da rispettare
- Richiedere comportamenti semplici e adeguati alle capacità del bambino
- Gratificazioni motivanti e disponibili



PUNIZIONI

- ✓ *Ignorare i comportamenti inadeguati non gravi
attenzione dell'adulto = gratificazione*

*Togliere attenzione a comportamenti inadeguati di scarsa intensità
può essere utile per farli scomparire.*

*Esempio: protesta in modo sproporzionato, è dispettoso, piagnucola
o si lamenta, continua con azioni di disturbo, cerca di attirare
l'attenzione dell'adulto.*



PUNIZIONI

✓ Punire i comportamenti inadeguati

lo scopo è far decrescere la probabilità che il b.no attui nuovamente il comportamento cui è seguita

- * Priva di aggressività
- * Psicologicamente neutra, non un attacco al b.no
- * Immediata
- * Proporzionale alla gravità dell'azione
- * Facilmente applicabile e inevitabile
- * Incompatibile con il comportamento inadeguato

È la risposta ad essere punita, non
l'individuo che la emette !!





REGOLE BASE

**REGOLE CHIARE E
CONCISE**

*espresse se possibile in modo positivo,
enfaticando l'attesa in termini di
comportamento*

ISTRUZIONI CONCISE

*i compiti lunghi dovrebbero essere
suddivisi in step,
così da poter fornire feedback immediati*

**CONSEGUENZE
IMMEDIATE DEI
COMPORAMENTI**

*a comportamento avvenuto le conseguenze
devono essere immediate e frequenti*

STRATEGIE POSITIVE

*preferire strategie positive prima di utilizzare
tecniche di punizione*

**CONCORDARE LE
CONSEGUENZE VERBALI
ALL'EVENTO**

*iniziare con il nome del bambino e includere
riferimenti al comportamento in questione*



RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Cornoldi C. et al. (2001), *Iperattività e autoregolazione cognitiva*, Erickson.
- Sax L. e Kautz K. (2003), *Who first suggest the dignosis of ADHD?*, Annals of family medicine, vol. 1 n.3.
- Carbone E. (2002), *Adattare l'ambiente della classe ai bisogni degli alunni con disturbo da deficit di attenzione e iperattività*, Difficoltà di apprendimento, vol.7 n. 4.
- Perini S. (1997), *Psicologia dell'educazione*, Il Mulino.

SITI ASSOCIAZIONI ITALIANE

- <http://www.aifa.it> Associazione italiana famiglie ADHD
- <http://www.aidaiassociazione.com/> Associazione italiana disturbi attenzione e iperattività

Grazie
dell'attenzione !