



I COMPORTAMENTI-PROBLEMA NEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

Dott.ssa Chiara LEGGERO
NPI AUSL VdA

L'INTERVENTO PSICOEDUCATIVO

L'intervento a scuola con studenti ADHD richiede l'utilizzo di **tecniche educative di documentata efficacia**, ma anche la presenza di insegnanti che attivamente si **impegnino nell'identificare le modalità più efficaci** in relazione al contesto e al profilo psicologico-comportamentale dello studente.



L'INTERVENTO PSICOEDUCATIVO

IMPLICAZIONI:

- Soddisfazione dei genitori
- Percezione di benessere del soggetto
- Acquisizione di abilità

SIGNIFICATIVITA':

- Raggiungimento degli obiettivi
- Aspettative delle figure educative

INTERVENTO PSICOEDUCATIVO

PRINCIPALI DIFFICOLTA' NELLA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA:

- **Generalizzare** le procedure non è né facile né scontato
- Occorre prima di tutto **un'analisi dettagliata** del COMPORTAMENTO-PROBLEMA
- Talvolta la modificazione è dovuta anche a **fattori naturali di cambiamento** (es. maturazione, crescita...)

INTERPRETAZIONE DEL COMPORTAMENTO-PROBLEMA

FUNZIONE COMUNICATIVA:

- a) Ottenere l'attenzione
- b) fuga/evitamento da situazioni spiacevoli
- c) Ottenere gratificazioni concrete (oggetti, attività)

FUNZIONE AUTOREGOLATORIA:

- a) Sensoriale (es. la stimolazione provoca piacere)
- b) Omeostatica (per equilibrare il proprio livello di attivazione)

INTERPRETAZIONE DEL COMPORTAMENTO-PROBLEMA (CP)

Stabilire se il comportamento-problema (CP) ha una funzione AUTOREGOLATORIA o COMUNICATIVA attraverso la DESCRIZIONE del comportamento (deve essere chiaro e ben riconoscibile) e la sua OSSERVAZIONE SISTEMATICA (frequenza e durata)

INTERPRETAZIONE DEL COMPORTAMENTO-PROBLEMA

La **FUNZIONE** del CP può essere
compresa dall'ANALISI DETTAGLIATA
della situazione in cui si manifesta

ANALISI FUNZIONALE DEL CP

A) ANTECEDENTI SITUAZIONALI →

descrivere in modo dettagliato il contesto ambientale in cui il CP ha luogo:

- *Dove?* Es. contesti, attività
- *Quando?*
- *Con chi?*

Utile perché spesso si tende a generalizzare!

ANALISI FUNZIONALE DEL CP

B) COMPORTAMENTI PROBLEMATICI

- *Cosa fa e dice esattamente il bambino?*

Evitare di soffermarsi su caratteristiche generali e astratte (es. «è aggressivo»)

ANALISI FUNZIONALE DEL CP

C) CONSEGUENZE AMBIENTALI

- *Come hanno reagito al CP le persone presenti?*

Aumenta la consapevolezza dei fattori di mantenimento

ANALISI FUNZIONALE DEL CP

SCHEDA ABC

A SITUAZIONI <i>Dove</i> <i>Quando</i> <i>Con chi</i>	B COMPORAMENTI PROBLEMATICI <i>Che cosa ha fatto</i> <i>esattamente il bambino</i> <i>Che cosa ha detto</i>	C CONSEGUENZE <i>Come hanno reagito al</i> <i>sintomo gli altri</i> <i>significativi</i>

ANALISI FUNZIONALE DEL CP

Qualora l'età del **bambino** e le sue competenze riflessive lo consentano, **anch'egli può essere attivamente coinvolto** nel percorso di analisi delle sequenze problematiche, tentando, attraverso il gioco e modalità comunicative adeguate, di ricostruire **dalla sua particolare prospettiva** antecedenti e conseguenti.

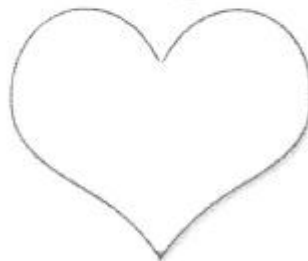
ANALISI FUNZIONALE DEL CP SCHEDA ABC NEL BAMBINO

COSA È SUCCESSO? _____

COSA HO PENSATO?



COSA HO SENTITO? QUALI EMOZIONI?



TERMOMETRO DELL'EMOZIONE

COSA HO FATTO? _____

ANALISI FUNZIONALE DEL CP

Dopo una fase di adeguata osservazione gli insegnanti potranno essere più facilmente orientati verso una trasformazione più adattiva degli A (antecedenti ambientali elicитanti il CP) e delle C (conseguenze ambientali: ad es. alcune loro modalità di risposta non intenzionalmente rinforzanti il CP)

INTERVENTO

RINFORZO

Uno degli elementi fondamentali degli **interventi mirati all'aumento dei comportamenti funzionali e adattivi** in sostituzione di quelli negativi

Token economy

Assegnare gettoni in seguito a comportamenti appropriati, poi eventualmente scambiati con altri rinforzatori

Attenzione contingente

Es. lodare specifiche condotte

INTERVENTO

RINFORZO

Per le caratteristiche comportamentali dell'ADHD l'insegnante deve fornire **molte opportunità** affinché gli alunni comprendano bene quali sono i comportamenti attesi, programmare una **procedura per l'attenuazione dell'intervento** e il graduale passaggio ai **rinforzi naturali**.

INTERVENTO- IL RINFORZO

POSSIBILI **ERRORI** NELL'USO DEL RINFORZO:

- Interrompere gli interventi programmati dopo qualche difficoltà o risultati deludenti

Se chiediamo impegno e costanza dobbiamo essere noi per primi capaci di mantenere l'azione intrapresa!

È impensabile modificare immediatamente qualcosa che spesso è stato consolidato per lungo tempo.

INTERVENTO- IL RINFORZO

POSSIBILI **ERRORI** NELL'USO DEL RINFORZO:

- Non elargire subito la gratificazione → perde **contingenza**
- Gratificare comportamenti positivi, ma non concordati → implica la **mancata coerenza** del programma
- Aggiungere **commenti negativi** ai rinforzi (es. «*hai visto che se ti impegni ce la puoi fare, ieri invece...»*)
- Richiedere **sforzi eccessivi** per ottenere la gratificazione: iniziare con comportamenti vicini al repertorio attuale e procedere per step

INTERVENTO- IL RINFORZO

POSSIBILI **ERRORI** NELL'USO DEL RINFORZO:

- Gratificare **prima** del comportamento da aumentare
→ diventa un ricatto (*es. «Ora ti do il premio se mi prometti che ti comporti bene»*)
- Fornire un **rinforzo negativo** per far smettere un CP
→ aumenta la possibilità che si ripresenti! (*es. «Smettila di fare quel compito così almeno non disturbi più»*)
- Fornire **false gratificazioni**: la comunicazione non verbale è più informativa di quella verbale!

INTERVENTO

AUTOMONITORAGGIO

Favorisce la valutazione e la registrazione da **parte dell'alunno del proprio comportamento** (concordare da 1 a 3 CP da monitorare).

Se le valutazioni indipendenti di alunno e **insegnante combaciano l'autovalutazione** viene gratificata → poi lo scopo è stabilizzare comportamenti positivi

Utile dalla III primaria

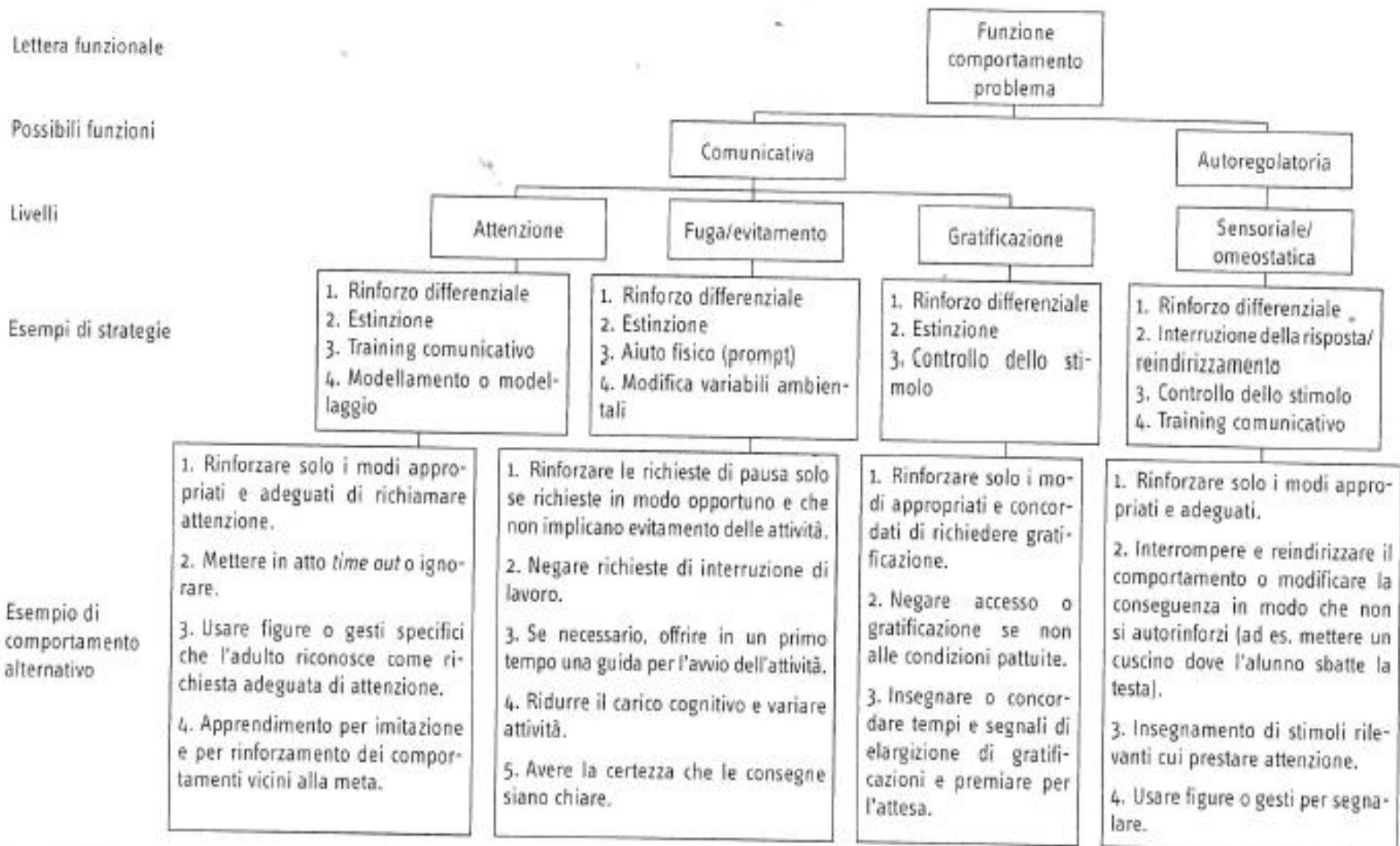
INTERVENTO

PEER TUTORING

Assegnazione a una coppia di alunni di due ruoli: l'allievo che riceve l'insegnamento e quello che lo fornisce (il tutor); i ruoli vanno cambiati più volte all'interno della stessa attività.

L'insegnante fornisce il materiale di lavoro e gratifica la coppia in base all'impegno dimostrato.

Figura 3.5. Schema riassuntivo della lettura funzionale del comportamento problema ed esemplificazione di alcune strategie di intervento possibili



INTERVENTO

VERIFICA DELL'EFFICACIA

- 1) a **BREVE TERMINE** (dopo 3 mesi) → identificare cosa ha funzionato e cosa no ed eventualmente modificare le procedure
- 2) a **MEDIO TERMINE** → cercare di definire le variabili che hanno favorito i cambiamenti
- 3) a **LUNGO TERMINE** → verificare la **generalizzazione** delle abilità

CASO CLINICO: MATTEO

Matteo ha 9 anni e frequenta la III primaria, ha una diagnosi di ADHD e DSA (dislessia).

CASO CLINICO: MATTEO

ELENCO DEI COMPORTAMENTI PROBLEMATICI A SCUOLA:

- Ripete «non riesco a fermare le gambe»
- Cerca pretesti per alzarsi spesso
- Sale in piedi o in ginocchio sulla sedia
- Lancia piccoli oggetti contro i compagni
- Picchietta sul banco con la penna
- Si butta per terra
- **Attira l'attenzione facendo versacci**
- Interrompe la lezione con frasi non pertinenti
- Fa cadere a terra ripetutamente piccoli oggetti
- Lamenta mancanza dei materiali che servono in quel momento
- Si rifiuta di eseguire le consegne

CASO CLINICO: MATTEO

ELENCO DEI COMPORTAMENTI PROBLEMATICI A SCUOLA (segue):

- Inizia in ritardo l'esecuzione della consegna
- Non conclude la consegna nonostante l'aiuto offerto
- Dice «cattiva» o parole simili alla maestra
- Fischiatta con i tappi delle penne
- Appoggia oggetti di classe in testa ai compagni
- Tira i capelli ai compagni
- Sale sulla schiena dei compagni
- Spinge i compagni in palestra/in fila

ESTREMA CRITICITA'!

CASO CLINICO: MATTEO

COSA FARE?

1) Raggruppare i comportamenti per categorie

CATEGORIA 1: Non inizia/porta a termine/segue il lavoro

es. si rifiuta di eseguire le consegne, inizia in ritardo l'esecuzione della consegna, non conclude la consegna nonostante l'aiuto offerto

CATEGORIA 2: Aggressività fisica verso i compagni

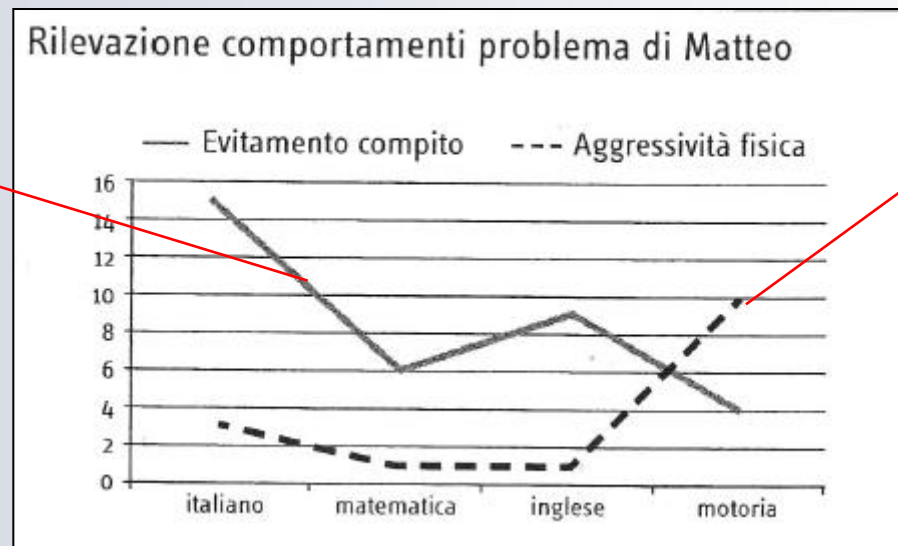
es. Appoggia oggetti di classe in testa ai compagni, tira i capelli ai compagni, sale sulla schiena dei compagni, spinge i compagni in palestra/in fila

CASO CLINICO: MATTEO

COSA FARE?

2) Rilevazione dei CP divisi nelle 2 categorie
(es. osservazione per 25 minuti ogni ora, per 2 settimane)

EVITAMENTO:
Maggiore nelle
ore di italiano e
inglese (Matteo è
dislessico)



AGGRESSIVITA':
Maggiore nelle
ore di ed. fisica,
situazione meno
strutturata, M.
fatica a inserirsi
nel gruppo dei
pari

CASO CLINICO: MATTEO

COSA FARE?

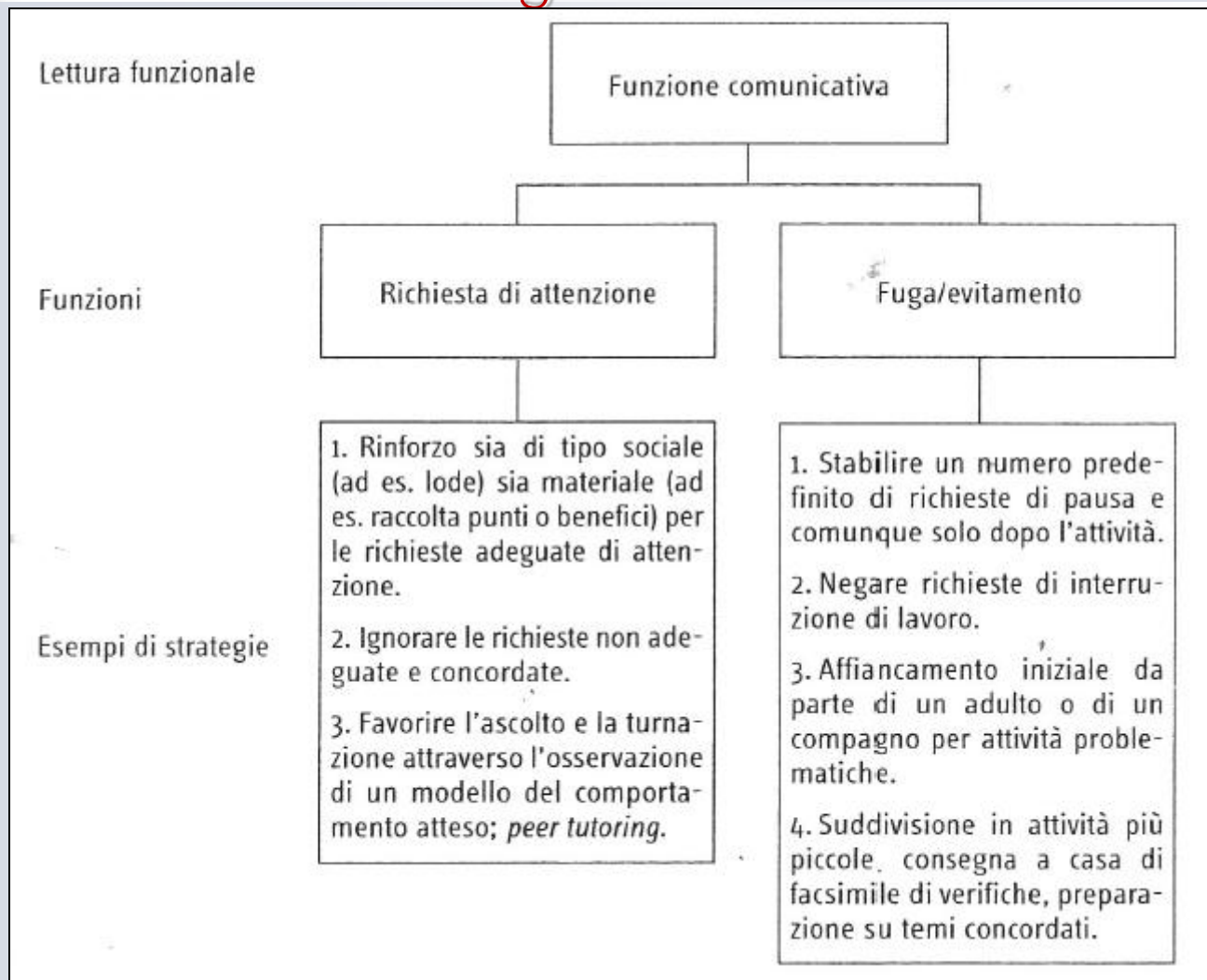
3) Analisi funzionale dei CP

<i>Comportamento problema (categoria)</i>	<i>Antecedenti</i>	<i>Comportamento</i>	<i>Conseguenze</i>	<i>Effetti</i>
	<i>Quali sono gli eventi precedenti che hanno innescato il comportamento? Descrivere in modo operativo le azioni di ragazzi e adulti.</i>	<i>Che cosa ha fatto il ragazzo che può essere un problema per lui, per i compagni o per gli insegnanti?</i>	<i>Che cosa è successo dopo tale comportamento, ovvero come adulti e ragazzi hanno reagito?</i>	<i>Il comportamento problematico evidenziato come si è modificato? (ridotto, aumentato, invariato...).</i>
Matteo non porta a termine il lavoro proposto.	L'insegnante di italiano dice alla classe di copiare dalla lavagna.	Matteo non segue le indicazioni della maestra, si rifiuta di copiare dalla lavagna e comincia a cantare e parlare con il compagno.	L'insegnante gli dice di smettere e di fare un'altra attività (quindi: rimozione ed evitamento probabilmente valutato come aversivo).	Matteo comincia a disegnare e smette di disturbare (quindi: rinforzo negativo e riduzione del comportamento problematico).

CASO CLINICO: MATTEO

COSA FARE?

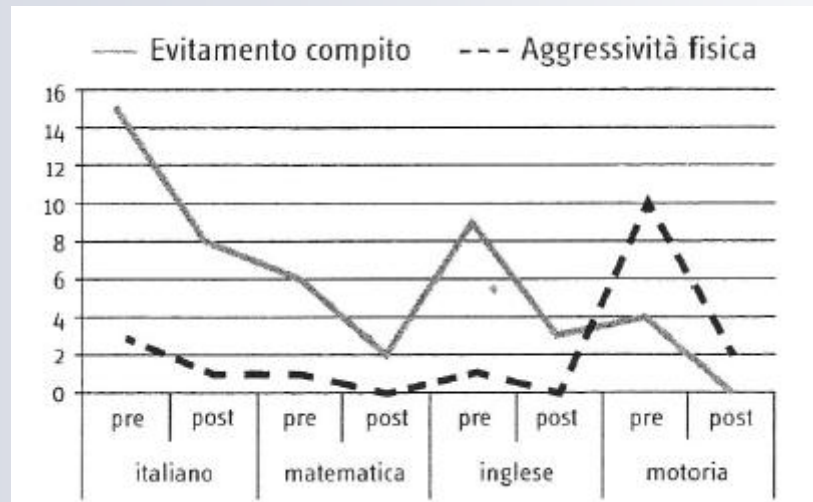
4) Individuare strategie di intervento



CASO CLINICO: MATTEO

COSA FARE?

5) Verifica dell'efficacia a 3 mesi (stessi criteri utilizzati a T0)



Gli interventi sono stati efficaci!



**GRAZIE
DELL'ATTENZIONE**

!!!