



Linee di indirizzo

Disturbi esternalizzanti

Documento predisposto dal "Sottogruppo GLIR - Disturbi esternalizzanti"

Approvato dal GLIR nella riunione del 26 settembre 2023

Introduzione

1_ Quadro generale sui disturbi esternalizzanti

1_1 Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività

1_2 Il disturbo oppositivo provocatorio

1_3 Il Disturbo della condotta

1_4 Il disturbo antisociale

2 I disturbi esternalizzanti a scuola: la rilevazione precoce del sospetto

3_ Il ruolo dell'insegnante

3_1 L'importanza dell'osservazione

3_2 La collaborazione

3_3 Le strategie di gestione

- **3.3.1 Accorgimenti per contenere l'eccessiva attività (iperattività)**
- **3.3.2 Accorgimenti per contenere l'incapacità di attendere (impulsività)**
- **3.3.3 Accorgimenti per evitare il calo dell'attenzione durante le attività didattiche**
- **3.3.4 Accorgimenti per evitare la mancanza di partecipazione e l'incostanza nel terminare i compiti**
- **3.3.5 Accorgimenti per completare in tempo i compiti assegnati**
- **3.3.6 Accorgimenti per ovviare ad una scarsa abilità manuale alla scrittura**
- **3.3.7 Accorgimenti per migliorare la scarsa stima di sé**

3_4 Azioni che intensificano i comportamenti disfunzionali

4_ La gestione dei compiti

4_1 Il dove

4_2 Il cosa

4_3 Il come

4_4 Sintesi delle strategie

5_ Alcuni suggerimenti

- 5_1 Cornice metodologica di riferimento: la ricerca-azione
- 5_2 Cosa osservare in classe (scuola primaria)
- 5_3 Cosa osservare in classe (scuola secondaria)
- 5_4 Osservare partendo dall'analisi funzionale
 - 5.4.1 Analisi delle componenti
 - 5.4.2 I rinforzi
 - 5.4.3 Intervenire sugli antecedenti: l'organizzazione della classe
 - 5.4.5 Intervenire sugli antecedenti: il coinvolgimento della classe
 - 5.4.6 Intervenire sulle conseguenze
- 5.5 Task analysis

6_ Normativa scolastica di riferimento

Introduzione

L'idea di proporre un documento riguardante specificatamente i disturbi del comportamento esternalizzanti nasce dalla volontà di fornire al mondo della scuola uno strumento, strutturato, finalizzato a porre l'attenzione sulle peculiarità di questi funzionamenti atipici ed in particolare sul fatto che la cura e la progettualità socio-terapeutica non può riguardare solo il soggetto che ne è affetto e la sua famiglia ma deve coinvolgere la società in tutta la sua interezza, dai servizi sanitari e sociali, al mondo della scuola. Tutto ciò richiede lo sforzo di proporre percorsi integrati, multidisciplinari e multiprofessionali in risposta ai bisogni di questa particolare fascia di utenza.

È opportuno ricordare che i disturbi del comportamento esternalizzanti sono in progressivo aumento in Italia così come in Valle d'Aosta e riguardano una percentuale di popolazione sempre più importante, che si aggira intorno al 3 - 5%. Queste persone sono affette da patologie che sono spesso originate da diagnosi misconosciute in età evolutiva, le quali si riflettono facilmente nel disagio sui banchi di scuola, nei quartieri e possono diventare esca di quadri psicopatologici e di dissocialità nell'età adulta.

I bambini che presentano disturbi esternalizzanti del comportamento sono a rischio per lo sviluppo di comportamenti futuri violenti, problemi di salute mentali, dispersione scolastica, abuso di sostanze (in fase adolescenziale si rischia di manifestare i DUS - disturbo da uso di sostanze), difficoltà occupazionali, problemi familiari o di coppia, o altri comportamenti devianti di maggior impatto sociale.

Risulta quindi evidente l'importanza di una diagnosi precoce in modo da poter attivare tutte le risorse possibili, da quelle medico-sanitarie, a quelle pedagogico-educative che evidentemente saranno oggetto di particolare attenzione in questo documento.

1_ Quadro generale sui disturbi esternalizzanti

Questi tipi di disturbi sono genericamente definiti come "esternalizzanti" perché comprendono tutti quei comportamenti in cui il disagio interno viene riversato verso l'esterno attraverso condotte reputate socialmente inappropriate come l'aggressività, la violazione di regole e l'impulsività.

Apprendere le norme sociali e la capacità di regolare autonomamente il proprio comportamento costituiscono uno degli aspetti dello sviluppo del bambino. Sono delle capacità complesse che vengono acquisite a partire dalla prima infanzia, momento in cui il bambino si affida alla presenza dell'adulto nella regolamentazione delle proprie emozioni, in maniera graduale. Intorno ai 3 anni, il bambino inizia ad interiorizzare una serie di regole, poi a sviluppare la capacità di attendere per ottenere l'oggetto del proprio desiderio e infine di poter controllare il proprio comportamento e/o emozioni in base ai cambiamenti che avvengono nel suo ambiente.

Quando, a partire dall'infanzia, il bambino ha delle difficoltà in questi tre ambiti in maniera stabile è probabile che si sviluppino problemi di adattamento e di autoregolazione in età più avanzata.

La scuola e le famiglie utilizzano criteri diversi per definire queste difficoltà. In classe, l'alunno può avere difficoltà a seguire le regole, a partecipare alle lezioni, a

relazionarsi con i compagni e può avere un scarso rendimento. Le famiglie, di solito, riportano di avere dei problemi nel farsi obbedire o nel gestire le alterazioni di umore o le spinte di ribellione del proprio figlio. Ovviamente, non tutti i problemi del comportamento assumono la connotazione di disturbo e gli psicologi sono concordi nel parlare di **disturbo** quando:

- il comportamento assume delle caratteristiche estreme;
- queste caratteristiche perdurano nel tempo e tendono a cronicizzarsi;
- il comportamento provoca conseguenze negative per il soggetto e/o per le altre persone.

I più frequenti disturbi esternalizzanti che possiamo riscontrare a scuola sono:

- il disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività (ADHD);
- il disturbo oppositivo provocatorio (DOP);
- il disturbo della condotta (DC);
- il disturbo antisociale di personalità (ASPD).

1_1 Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività

Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) è una patologia neuropsichiatrica con esordio in età evolutiva caratterizzata, dal punto di vista sintomatologico, dalla triade:

- disattenzione;
- impulsività;
- iperattività motoria.

Si distinguono tre presentazioni cliniche:

- con disattenzione predominante: il bambino è facilmente distraibile, ma non eccessivamente iperattivo/impulsivo (20-30% dei casi ADHD). Sono quei casi che, purtroppo, spesso non vengono riconosciuti perché non presentano il "comportamento problema" e colpiscono principalmente le femmine;
- con iperattività predominante: il bambino è estremamente iperattivo e/o impulsivo e può non avere o avere in forma ridotta i sintomi di inattenzione. È più frequente nei bambini piccoli (<15% dei casi di ADHD);
- con una forma combinata: racchiude la maggior percentuale dei pazienti (50-75% dei casi ADHD). Tutti i bambini/adolescenti possono presentare, in determinate situazioni, uno o più dei comportamenti descritti, ma nell'ADHD tali comportamenti sono:
 - inadeguati rispetto allo stadio di sviluppo
 - a insorgenza precoce (prima dei 7 anni)
 - pervasivi, espressi in diversi contesti (casa, scuola, gioco)
 - significativamente interferenti con le attività quotidiane.

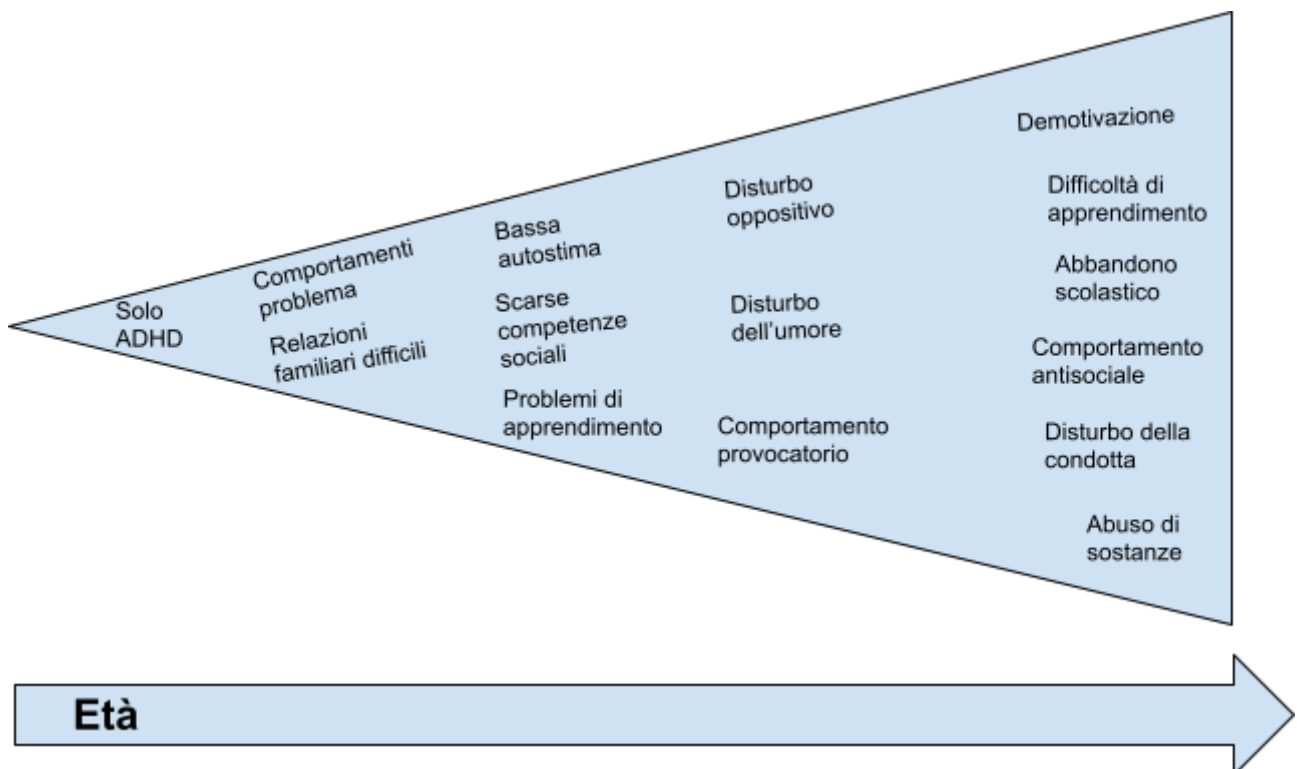
L'eziologia dell'ADHD è multifattoriale e include fattori genetici e ambientali la cui interazione contribuisce alla genesi del disturbo.

La complessità della diagnosi necessita dell'uso di strumenti appropriati che consentano di valutare la presenza dei sintomi nei diversi contesti di vita del bambino e il trattamento multimodale va adattato alle caratteristiche specifiche del bambino e del suo contesto di vita.

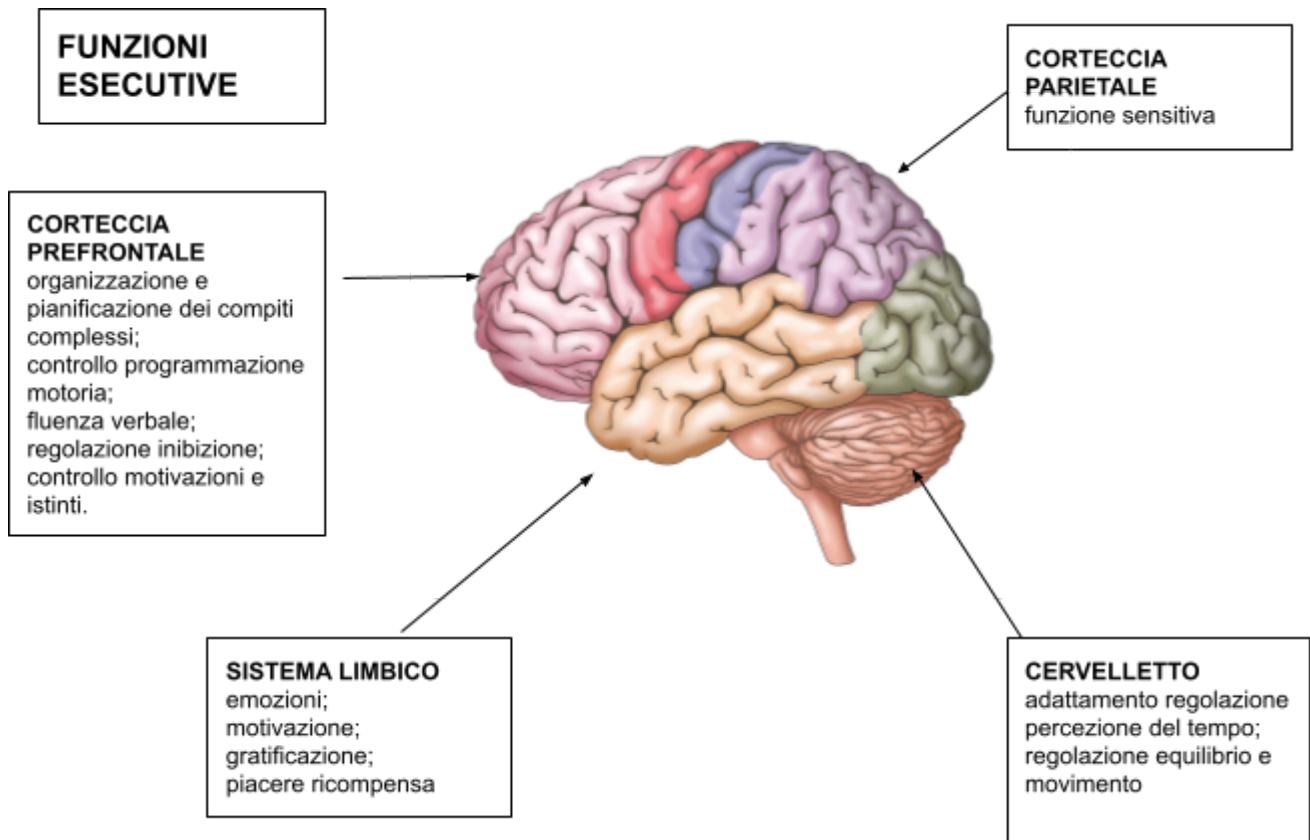
La scelta terapeutica è basata sulla valutazione di diversi fattori tra cui la comorbilità, la situazione familiare, la collaborazione con la scuola, l'opportunità di trattamento farmacologico a integrazione degli altri interventi terapeutici e assistenziali.

Essendo un disturbo evolutivo dell'autocontrollo che interferisce con il normale sviluppo psicologico del bambino, il deficit di attenzione e iperattività ha come conseguenze tutta una serie di ostacoli nello svolgimento delle normali attività quotidiane quali l'andare a scuola, il rapporto con i pari e gli adulti, e, in generale, l'inserirsi nella società.

Gli alunni affetti da ADHD hanno difficoltà nella pianificazione, nell'organizzazione e nel trovare delle soluzioni ai problemi perché non sono in grado di orientare i propri comportamenti in funzione del risultato atteso. Lo studente ha difficoltà nell'indirizzare le proprie azioni ed emozioni per eseguire quelle richieste che l'ambiente si aspetta da lui: stare attenti durante la spiegazione, rimanere seduti al proprio posto, aspettare il turno di parola, svolgere i compiti a casa.



1.1.1 Approfondimento: dov'è il problema?



Il bambino con ADHD presenta un disturbo nelle funzioni esecutive che riguardano tutte quelle competenze comportamentali di autoregolazione che influiscono sulla scelta e il raggiungimento di un obiettivo, l'abilità a mantenere l'attenzione nel tempo, la pianificazione, la resistenza alle interferenze, la flessibilità e la regolazione del comportamento. Di conseguenza, un alunno affetto da ADHD presenta un disturbo dell'esecuzione e non della conoscenza: il suo problema è che sa cosa deve fare, ma non riesce a farlo. Il compito della scuola è quindi quello di creare una rete di sostegno che permetta al bambino di mostrare quello che sa fare.

1_2 Il disturbo oppositivo provocatorio

Il disturbo oppositivo provocatorio (DOP) si manifesta con degli atteggiamenti ricorrenti di sfida, di disobbedienza e di ostilità nei confronti delle figure con autorità (genitori, insegnanti...).

Gli alunni con DOP presentano livelli di rabbia esplosiva, inappropriata rispetto alla situazione e persistente, sono facilmente irritabili e suscettibili. Inoltre, nei confronti delle altre persone, possono essere irritanti, dispettosi e vendicativi. Manifestano perdite di controllo, rifiutano di obbedire alle regole e tendono ad accusare gli altri dei propri errori.

Per poter formulare una diagnosi di DOP è necessario che i sintomi sopra descritti siano presenti in maniera persistente per almeno 6 mesi ad un livello di gravità tale che vi siano compromissione del funzionamento personale e sociale.

Tendenzialmente i primi segnali di disturbo oppositivo provocatorio possono essere identificati intorno ai 5-6 anni.

Ci si sofferma anche in questa occasione sull'importanza di una diagnosi precoce dato che, in letteratura, sono presenti tutta una serie di casi in cui un riconoscimento tardivo di DOP sia poi degenerato in disturbo della condotta.

1_3 Il Disturbo della condotta

Il disturbo della condotta (DC) si presenta come il più grave dei disturbi esternalizzanti del comportamento ed è piuttosto frequente con un tasso che oscilla tra il 6 e il 16% e una netta prevalenza a favore dei maschi. Questo tipo di disturbo è caratterizzato da una persistente e ripetitiva violazione delle regole sociali che raramente si manifesta al di sotto dei 9 anni di età. Si distingue dal disturbo oppositivo provocatorio dal fatto che sono presenti manifestazioni molto accentuate di aggressività e di comportamenti devianti partendo dalla fase 1 in cui ritroviamo richieste di attenzione, impulsività, disobbedienza, per arrivare alla fase 4 che include: comportamenti vandalici o rischiosi per la propria salute, uso di alcol e sostanze stupefacenti, furti e incendi.

1.4 I comportamenti antisociali

I comportamenti antisociali possono essere "covert" (inganni e raggiri, danneggiamento, calunnie...) oppure "overt" (insulti, aggressioni fisiche e verbali...) e, per essere diagnosticati come tali, è necessario che i comportamenti siano persistenti (per almeno 6 mesi) e che compromettano il funzionamento sociale, scolastico o lavorativo dell'individuo.

Si ritiene opportuno soffermarsi sul fatto che gli adolescenti, compromessi da questo disturbo, mostrano una scarsa empatia e attenzione per i sentimenti degli altri: possono risultare insensibili e privi di senso di colpa o rimorso e hanno una bassa autostima anche se cercano di proiettare un'immagine di "persona dura e forte" all'esterno. Questo disturbo si accompagna con un inizio precoce all'attività sessuale, al bere, fumare, all'assumere sostanze illecite e a comportamenti spericolati e rischiosi.

Il disturbo della condotta si riscontra principalmente nella prima adolescenza, ma vi sono casi di esordio anche nell'infanzia. I bambini affetti da DC nella fanciullezza tendono ad essere più gravi e con prognosi peggiori. Inoltre, sono solitamente più aggressivi con manifestazioni più marcate rispetto a problemi temperamentali, cognitivi e neuropsicologici. Nei casi più gravi, il disturbo può diventare cronico e sfociare, in età adulta, nei disturbi di personalità, quali il disturbo antisociale e, più raramente, il disturbo borderline di personalità.

2_ I disturbi esternalizzanti a scuola: la rilevazione precoce del sospetto

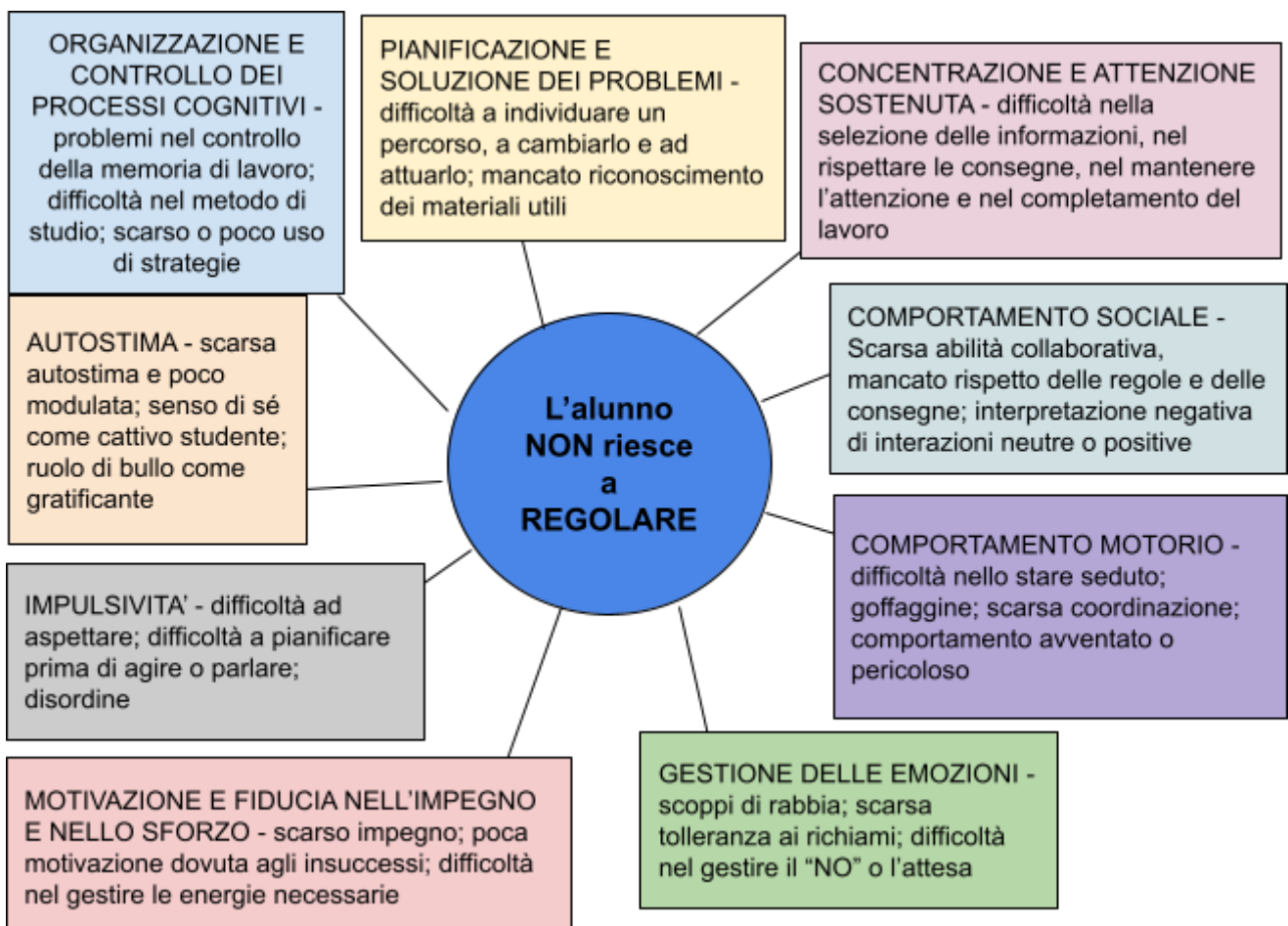


Come brevemente presentato, è chiaro che vi sono una serie di comportamenti comuni che la scuola ha il compito di rilevare il più tempestivamente possibile, in modo da poter indirizzare le famiglie ai servizi sanitari e attivare così tutte quelle strategie utili al bambino per migliorare il suo funzionamento e la sua vita nella comunità scolastica.

Individuare precocemente i bisogni specifici degli alunni affetti da disturbi esternalizzanti del comportamento consente all'alunno di raggiungere il pieno sviluppo dei processi di apprendimento e di partecipazione sociale evitando un possibile peggioramento della diagnosi.

Risulta quindi importante mantenere alta l'attenzione da parte della scuola su alcuni sintomi e caratteristiche che potrebbero essere un campanello d'allarme.

Si riportano di seguito alcuni sintomi relativi al disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività che possono però essere estesi anche ai casi di bambini con disturbo oppositivo provocatorio e con disturbi della condotta.



Di seguito una serie di spunti utili alla riflessione tratti da "Materiale informativo realizzato nell'ambito del progetto Regionale «Condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD in Regione Lombardia»".

Il sintomo dell'**INATTENZIONE** può comprendere:

- deficit di attenzione focale e sostenuta
- facile distraibilità, anche con stimoli banali
- ridotte capacità esecutive nell'esecuzione dei compiti scolastici, nelle attività quotidiane, nel gioco e nello sport
- difficoltà nel seguire un discorso
- interruzione di attività iniziate
- evitamento di attività che richiedono sforzo cognitivo.

Il sintomo dell'**IPERATTIVITÀ** può manifestarsi come:

- incapacità di stare fermi
- attività motoria incongrua e afinalistica
- gioco rumoroso e disorganizzato
- eccessive verbalizzazioni
- ridotte possibilità di inibizione motoria.

Il sintomo dell'**IMPULSIVITÀ** può esprimersi con:

- difficoltà di controllo comportamentale
- incapacità di inibire le risposte automatiche
- scarsa capacità di riflessione
- difficoltà a rispettare il proprio turno
- tendenza a interrompere gli altri
- incapacità di prevedere le conseguenze di un'azione
- mancato evitamento di situazioni pericolose.

In classe, gli insegnanti potrebbero osservare dei comportamenti molto diversi fra loro di difficile associazione ai disturbi ADHD, DOP, DC, ma che sono dei punti di attenzione fondamentali da riportare alle famiglie e ai servizi sanitari per una prima valutazione del problema.

Di seguito, vengono forniti una serie di esempi che possono chiarire ai docenti come i disturbi si possono manifestare all'interno delle aule scolastiche. Anche in questo caso si riporta quanto contenuto in "Materiale informativo realizzato nell'ambito del progetto Regionale «Condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD in Regione Lombardia»" ritenuto estremamente concreto e di facile riscontro.

Quando il comportamento è prevalentemente caratterizzata da **DISATTENZIONE** l'insegnante potrebbe osservare il manifestarsi dei seguenti atteggiamenti:

- spesso sbaglia nelle attività in classe perché non presta sufficiente attenzione ai dettagli, appare pressappochista;
- spesso ha difficoltà nel sostenere l'attenzione nei compiti o in attività di gioco;

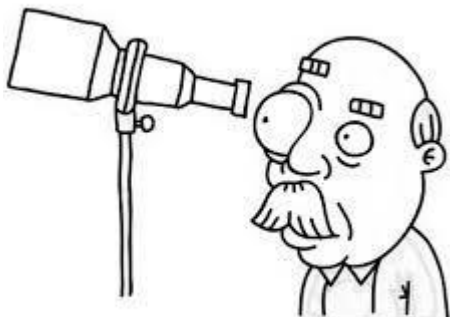
- spesso sembra non ascoltare l'insegnante che parla direttamente con lui/lei, anche se, messo alla prova, può riuscire a recuperare le informazioni necessarie (ad esempio, riesce a recuperare il segno per continuare la lettura ad alta voce);
- spesso non segue tutte le istruzioni fornite in classe per portare a termine un'attività e, di conseguenza, può frequentemente non completare il proprio lavoro, interrompendosi senza saper come proseguire;
- spesso appare disordinato e disorganizzato, il suo banco è pieno di oggetti non necessari per l'attività che sta svolgendo;
- spesso si rifiuta di svolgere o fugge da attività che richiedano di impegnarsi nel mantenere l'attenzione (ad esempio, leggere un brano di media lunghezza, risolvere un problema che richieda più passaggi, ecc.);
- spesso perde le proprie cose e quelle prestate da compagni/ insegnanti;
- in classe si distrae molto facilmente anche a causa di stimoli che gli altri compagni ignorano (ad esempio, piccoli rumori provenienti dall'esterno, rapidi e insignificanti passaggi di bambini davanti alla porta della classe, ecc.);
- capita spesso di notarlo seduto al banco come assente e con la testa tra le nuvole.

Quando il comportamento è prevalentemente caratterizzato da **IPERATTIVITÀ/IMPULSIVITÀ** l'insegnante potrebbe osservare il manifestarsi dei seguenti atteggiamenti:

- spesso muove le mani sul banco, le gambe sotto il banco, il sedere sulla sedia (ad esempio, dita tamburellanti, piedi che si muovono in continuazione, dondolio della sedia, continui cambi di posizione, ecc.);
- spesso si alza dal proprio posto senza ragione e sembra faticare nel rimanere nella postazione assegnata dal docente;
- vaga continuamente per l'aula spostandosi quasi senza ragione da un centro di interesse a un altro (ad esempio, si avvicina alla finestra per vedere qualcosa, poi al compagno dell'ultima fila per raccontare qualcosa d'altro, poi alla cattedra per fare una domanda all'insegnante, poi all'armadio per prendere un oggetto), il tutto in situazioni che non richiederebbero spostamento alcuno;
- nell'intervallo non appare tranquillo, è come se non riuscisse a giocare con gli altri bambini, non corre con loro ma a fianco a loro, apparentemente senza partecipare al gioco;
- in classe si comporta come se non fosse in grado di spegnersi e tranquillizzarsi;
- interviene in modo eccessivo e parla con i compagni e con l'insegnante anche quando non dovrebbe;
- risponde a qualsiasi domanda venga posta in aula anche se non rivolta direttamente a lui/lei;
- non sta in fila;
- non rispetta i turni di parola.

3_ I compiti dell'insegnante

3_1 L'importanza dell'osservazione



Tutti questi esempi e campanelli d'allarme devono essere osservati in maniera sistematica e consapevole attraverso l'uso di strumenti adeguati e condivisi, quali griglie osservative o check list, anche nei momenti di co-docenza o compresenza.

Un ulteriore strumento utile allo scopo, è il PDP che può essere compilato per mantenere traccia di quanto fatto, dei risultati, delle attività che conducono a dei successi o a dei fallimenti, ecc...

Tutto ciò ha anche il fine di avviare e supportare i processi di comunicazione, scambio e confronto con la famiglia e i professionisti sanitari che consente ai docenti di acquisire maggiori elementi sia sul bambino sia sul disturbo.

Resta, però, imprescindibile il dovere di formarsi e aggiornarsi per conoscere le principali caratteristiche di funzionamento tipico e atipico, i punti di forza oltre alle difficoltà e le relative strategie di intervento in classe rivolgendosi, in un primo momento, ai referenti inclusione, ma anche attraverso percorsi di ricerca-azione o di ricerca-formazione in collaborazione con altri professionisti (ad esempio docenti universitari) o chiedendo supporto alle istituzioni (Uffici Scolastici, Associazioni,...). Tutto ciò deve essere fatto per implementare la propria professionalità, ma anche al fine di "sentirsi meno soli" nell'affrontare la vasta gamma di bisogni degli alunni.

I disturbi esternalizzanti e, in particolar modo in caso di deficit di attenzione e iperattività, è importante ricordare che le manifestazioni comportamentali si modificano nel corso dello sviluppo.

In linea di massima, nelle prime fasi, prevale la componente iperattiva e impulsiva che, nelle forme meno gravi, andrà ad attenuarsi progressivamente internalizzandosi. Inoltre, si potrà riscontrare: senso di irrequietezza, instabilità emotiva, difficoltà a rilassarsi e a mantenere impegni continuativi nel tempo. A questo stadio, è probabile che vi sarà una prevalenza della componente inattentiva, più sensibile al progressivo crescere delle richieste ambientali di autonomia e impegno. L'impulsività spesso si modifica mantenendo, tuttavia, il suo peso nella vita relazionale e nell'adattamento alle regole nelle varie fasi dell'età.

In sintesi si potrà osservare:

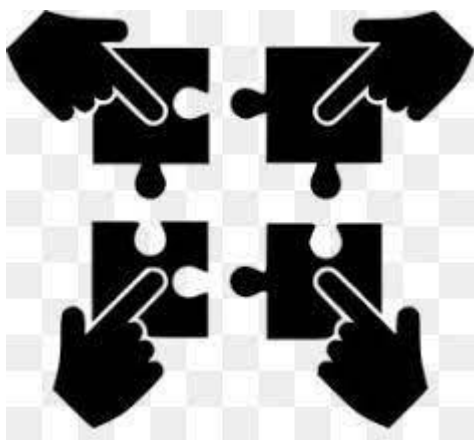
- **In età prescolare:** massimo grado di iperattività, scarsa tolleranza della frustrazione, crisi di rabbia ("tempeste affettive"), litigiosità e provocatorietà, assenza di paura, tendenza a incidenti, comportamenti aggressivi, disturbo del sonno.
- **In età scolare:** comparsa di disattenzione, impulsività, difficoltà scolastiche, possibile riduzione dell'iperattività, evitamento di compiti prolungati, comportamento oppositivo-provocatorio.

-In età adolescenziale: disturbo dell'attenzione con difficoltà scolastiche, di organizzazione della vita quotidiana (pianificazione, delle attività, senso del tempo); riduzione del comportamento iperattivo (sensazione soggettiva di instabilità e irrequietezza); instabilità scolastica, lavorativa, relazionale; mancanza di "savoir faire" sociale; bassa autostima; ansietà; condotte rischiose, trasgressive con minor cura della propria persona (incidenti stradali, problemi con l'Autorità Giudiziaria, condotte sessuali a rischio di malattie a trasmissione sessuale e gravidanze indesiderate, uso di sostanze, obesità).

Lo specifico pedagogico dell'educatore e dell'insegnante consiste nel saper osservare e rilevare anche gli aspetti positivi, i punti di forza e le potenzialità che caratterizzano ciascuna persona.

In un'ottica non deterministica, non categorizzante e non esclusiva, è necessario che i docenti dedichino del tempo anche all'osservazione delle aree di forza oltre che alle criticità, tenendo in debita considerazione anche il ruolo dei fattori ambientali presenti, come la famiglia, il contesto economico-sociale, ecc...

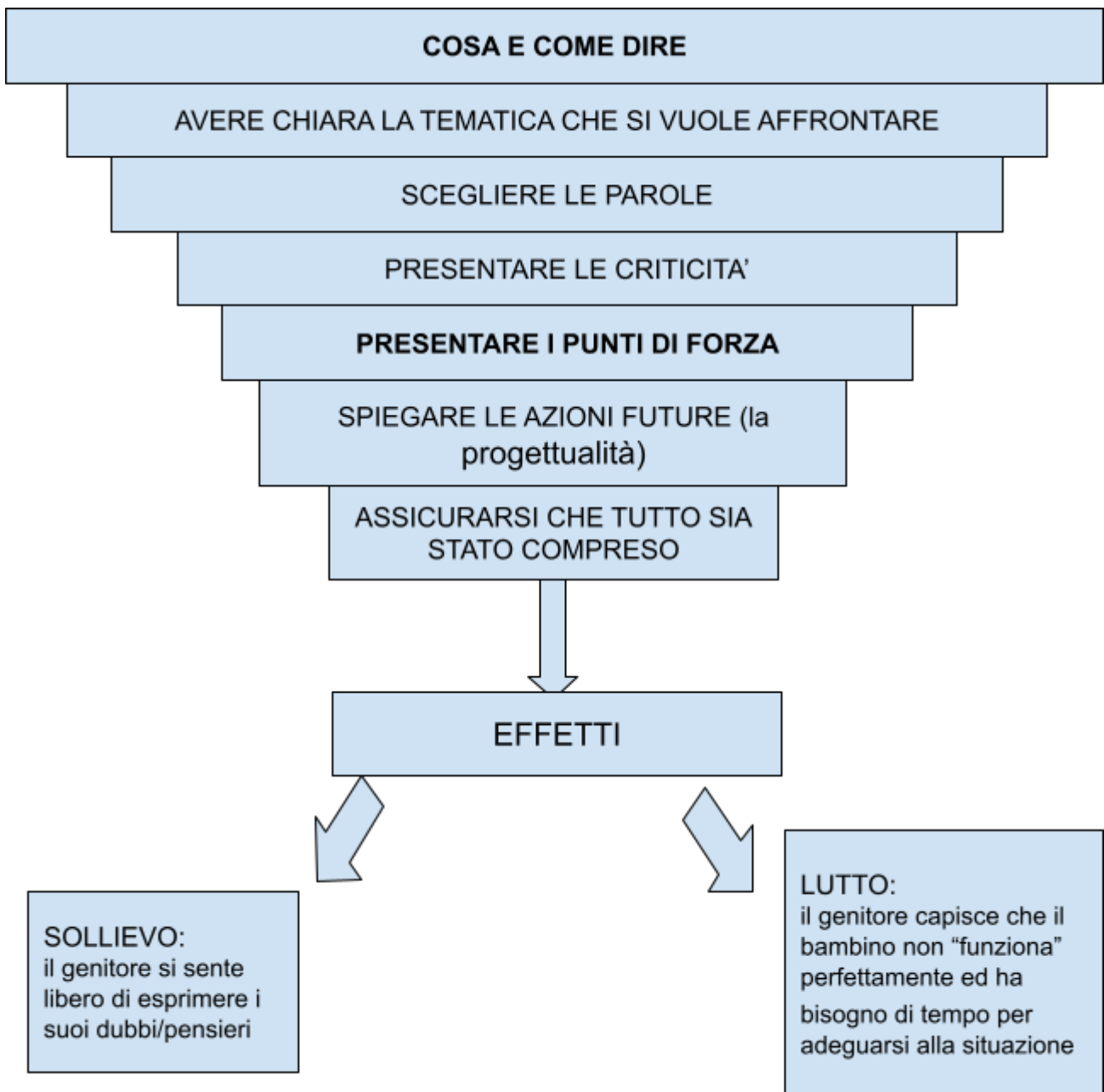
3_2_ La collaborazione



A seguito di un'accurata rilevazione sistematica e dopo i colloqui con le persone coinvolte, in caso di sospetto disturbo, gli insegnanti devono curare la fase di comunicazione con la famiglia. Questa fase è finalizzata all'avvio delle procedure di presa in carico da parte dei sanitari della NPI per l'accertamento del disturbo. Anche se si tratta di una fase di stretta competenza sanitaria, la collaborazione degli insegnanti è comunque preziosa per fornire informazioni utili sul funzionamento dell'allievo nei contesti di vita concreti.

3.2.1 Come comunicare con la famiglia?

Anche la relazione scuola - famiglia deve essere attentamente pianificata e progettata partendo dal "cosa e come dire" e ipotizzando gli effetti della comunicazione.



3_3_ Le strategie di gestione

In ogni caso di disturbo esternalizzante del comportamento, ma ancor di più a fronte di una diagnosi di ADHD, è fondamentale il ruolo del contesto e dei fattori ambientali. Questi ultimi possono svolgere un ruolo facilitante, contribuendo alla riduzione dei comportamenti tipici del disturbo, od ostacolante, amplificando le manifestazioni che vogliamo evitare.

Un ambiente educativo ricco di stimoli favorevoli, permette di mantenere l'attenzione e l'attività dell'alunno entro limiti funzionali all'apprendimento e alla relazione. La capacità di apprendimento e un appropriato comportamento scolastico dipendono dall'abilità del bambino di mantenere l'attenzione e la sua attività entro certi livelli per un determinato periodo di tempo, ma queste sono a loro volta influenzate dagli stimoli

- Incoraggiare l'alunno a esprimere le sue capacità positive di leadership ed evitare di interpretare la sua incapacità di attendere come impazienza o prepotenza.
- Suggestire o rinforzare altri ruoli (es. fare il capofila, distribuire i fogli).
- Per i bambini/ragazzi che interrompono sempre, insegnare loro come riconoscere le pause nella conversazione e come non perdere il filo del discorso.
- Indicargli quando serve un maggior autocontrollo per una specifica attività.
- Insegnare e rinforzare le convenzioni sociali (es. buongiorno, ciao, per favore, grazie).

3.3.3 Accorgimenti per evitare il CALO DELL'ATTENZIONE o DISATTENZIONE durante le attività didattiche

- Diminuire la lunghezza del compito
- Dividere il compito in parti più piccole che possano essere completate in diversi momenti.
- Dare due compiti, facendo svolgere prima quello che piace di meno al bambino e poi il suo preferito.
- Far fare pochi esercizi alla volta.
- Nel presentare il compito usare un linguaggio preciso e globale.
- Parcellizzare il compito da memorizzare invece di presentarlo nella sua globalità.
- Rendere i compiti più interessanti.
- Permettere di lavorare in coppia, in piccoli gruppi.
- Alternare compiti molto interessanti ad altri meno interessanti.
- Usare LIM, presentazioni in PPT,... durante le spiegazioni.
- Far sedere l'alunno vicino all'insegnante.
- Utilizzo degli organizzatori anticipati utili per collegare l'argomento trattato a eventuali conoscenze pregresse e per suscitare interesse e curiosità. Esempio: presentare un'immagine dell'argomento che si vuole trattare e porre delle domande agli alunni, se conoscono già la tematica, cosa rievoca l'immagine, ecc.
- Favorire attività didattiche laboratoriali attraverso sperimentazioni, l'utilizzo del corpo, dei materiali, la recitazione, ecc.
- Cercare le novità, specialmente alla fine di un lungo compito.
- Trasformare in gioco la correzione dei compiti.
- Trasformare in gioco il ripasso mnemonico.
- Non incoraggiare o rinforzare il giudizio di "bella addormentata", ossia se il bambino/ragazzo guarda fuori dalla finestra non significa che sia disattento.
- Purché il suo comportamento non sia di disturbo, non pretendere da lui una quiete assoluta che non sempre coincide con una reale attenzione.

3.3.4 Accorgimenti per evitare la mancanza di PARTECIPAZIONE e l'incostanza nel terminare i compiti

- Andare incontro alle scelte ed agli specifici interessi dell'alunno nei compiti.
- Permettere, entro certi limiti, la scelta del compito, dell'argomento, dell'attività.
- Capire le preferenze del bambino/ragazzo ed usarle come incentivo.

- Attirare l'attenzione del bambino/ragazzo al compito.
- Assicurarci che i compiti coincidano con le sue capacità di apprendimento e con le sue attitudini.
- Permettere modalità alternative di risposte (es. scritte con il computer, registrate a voce).
- Alternare il livello di difficoltà del compito.
- Assicurarci che il mancato svolgimento di un compito non dipenda dalla disorganizzazione.
- Aumentare la strutturazione delle parti più rilevanti di un compito o delle convenzioni sociali.
- Predisporre l'attenzione del bambino/ragazzo alle richieste orali (es. dando delle istruzioni scritte, permettendo di prendere appunti).
- Dare una struttura precisa ai compiti ed ai test (es. usare fogli a quadretti per la matematica, stabilire degli standard per i compiti, essere il più specifici possibile).
- Inquadrare la struttura globale del compito (es. le domande fondamentali, il percorso da compiere, le tavole del contenuto).
- Permettere il lavoro in coppia o in piccoli gruppi purché a bassa voce.
- Colorare, cerchiare, sottolineare, o riscrivere le istruzioni o i punti più difficili.

3.3.5 Accorgimenti per COMPLETARE IN TEMPO i compiti assegnati

- Incrementare l'organizzazione del lavoro con l'uso di liste, diari, quaderni di appunti, cartelline.
- Assegnare i compiti al bambino scrivendoli su agendine tascabili.
- Scrivere i compiti assegnati sulla lavagna ed assicurarsi che li abbia copiati.
- Stabilire le consuetudini per quanto riguarda l'uso dei materiali della classe e per il vestiario.
- Aiutare il bambino/ragazzo ad organizzare, con l'uso di raccoglitori, i compiti già fatti e quelli da svolgere; lo stesso vale per gli appunti presi in classe per mantenerli in ordine cronologico.
- Spingere i genitori a stabilire in casa consuetudini giornaliere su come riporre i libri ed usare il materiale scolastico.
- Aiutare il bambino/ragazzo a tenere in ordine il banco organizzandogli lo spazio.
- Organizzare il suo ambiente con divisori e materiali colorati.
- Insegnare al bambino/ragazzo l'abitudine di porsi delle domande prima di iniziare qualcosa o di lasciare un luogo (es. "Ho tutto quello che mi serve?")
- Scrivere promemoria da mettergli sul banco, sui libri, sul diario.
- Incrementare la programmazione sequenziale del pensiero.
- Esercitarsi alla programmazione.
- Programmare le differenti attività (di cosa si ha bisogno, come dividere i compiti in più parti)
- Prevedere il tempo necessario per ogni singola attività.
- Insegnare strategie per studiare.
- Usare classificazioni, divisioni logiche, ripartizioni.
- Insegnare l'uso di sistemi di scrittura col computer per riordinare le idee.
- Insegnare al bambino a prendere note divise in tre colonne quando ascolta le spiegazioni o legge il materiale (punti principali, punti di supporto, domande).

3.3.6 Accorgimenti per ovviare ad una scarsa ABILITÀ MANUALE alla scrittura

- Ridurre la necessità di scrittura manuale.
- Non obbligare il bambino/ragazzo a ricopiare del materiale: ciò diminuirà il suo livello di qualità invece di migliorarlo.
- Permettere all'alunno di utilizzare gli appunti dei compagni o dell'insegnante.
- Accettare compiti scritti al computer o registrati.
- Non pretendere sempre alti livelli di qualità nella scrittura dei compiti ma solo nelle parti più importanti dove è indispensabile la chiarezza.
- Colorare, evidenziare, sottolineare quelle lettere che di solito il bambino non è capace di fare in corsivo.
- Ridurre lo standard per una scrittura accettabile
- Evidenziare quelle parti del lavoro particolarmente ben fatte.

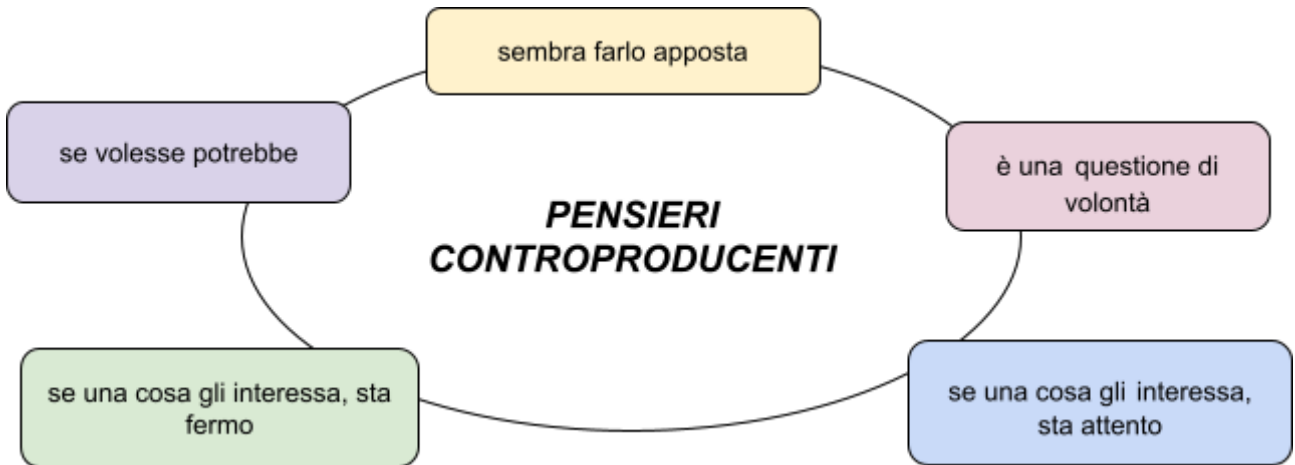
3.3.7 Accorgimenti per migliorare la scarsa STIMA DI SÈ

- In generale riconoscere le capacità e gli sforzi del bambino.
- Richiamare l'attenzione sulle capacità del bambino/ragazzo creando, ogni giorno oppure ogni settimana, dei momenti in cui lui o lei possano mostrare i loro talenti.
- Riconoscere che l'eccesso di attività può anche significare un aumento di energia e di produttività.
- Riconoscere che essere un capobanda è una qualità da leader.
- Riconoscere che l'attrazione a nuovi stimoli porta anche alla creatività.
- Aumentare la soddisfazione del successo aiutando l'alunno a migliorare le sue qualità.
- Riconoscere l'entusiasmo del bambino/ragazzo ed usarlo per sviluppare le sue qualità.
- Evidenziare i suoi successi e non i suoi errori.
- Coinvolgere l'alunno nella soluzione delle sue difficoltà.
- Fare, insieme a lui, un elenco dei suoi comportamenti negativi, descrivendo i momenti più difficili e decidere le strategie che possono essere adoperate per evitare guai. Questo colloquio va tenuto privatamente, con calma e con l'atteggiamento di chi cerca di risolvere dei problemi, non per colpevolizzarlo.
- Fare "giochi di ruolo" con il bambino/ragazzo in queste situazioni per praticare comportamenti alternativi.
- Iniziare con un solo comportamento a cambiare, tenendo una scheda apposita per registrare successi e insuccessi. Tener conto alla fine di ogni giorno di quante volte è riuscito ad adoperare una strategia positiva.
- Dopo il primo miglioramento, aggiungere un altro comportamento da cambiare e decidere assieme a lui la strategia (o le strategie) che devono essere adoperate.

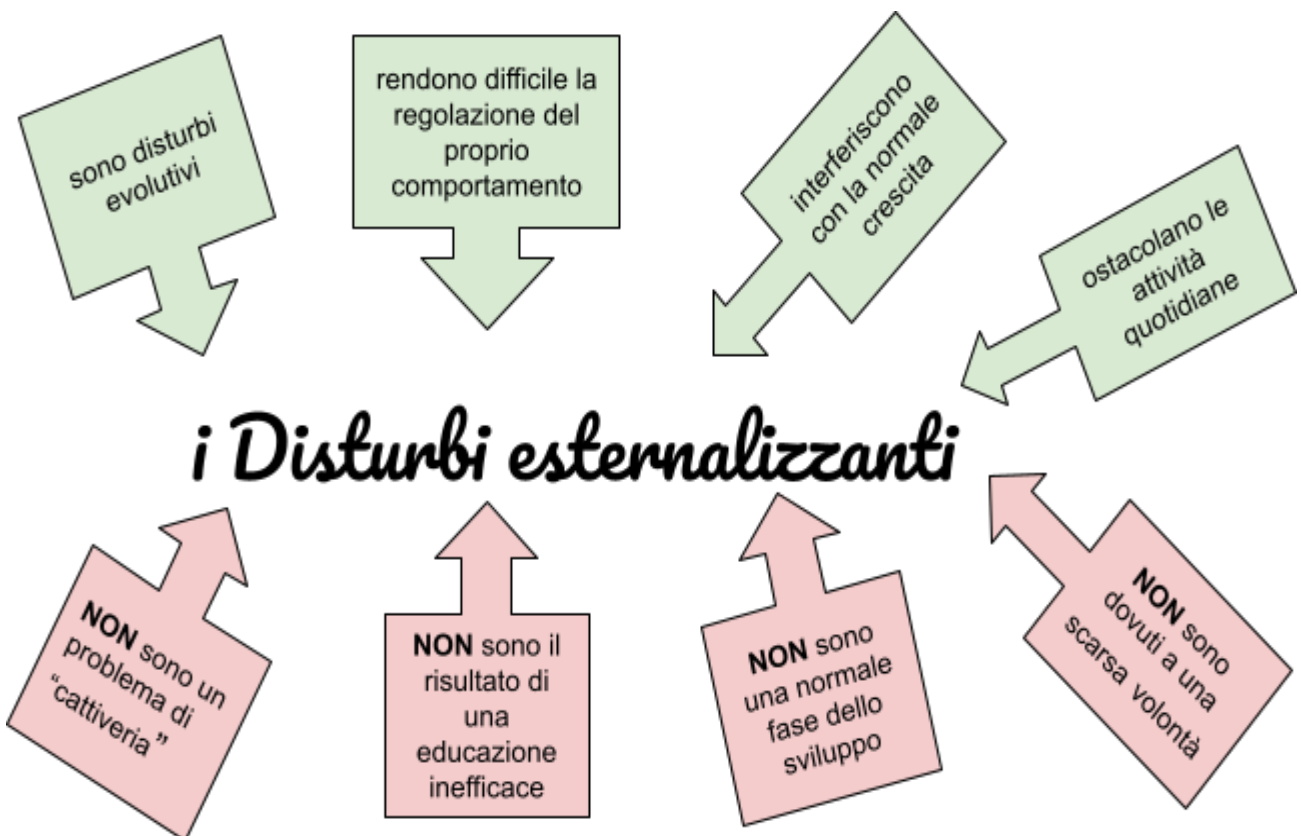
Tutti gli accorgimenti proposti devono comunque collocarsi all'interno di una cornice dove la cura della relazione con la famiglia è un elemento essenziale. Così facendo, si realizza un intervento integrato ed efficace non solo a scuola, ma in tutti i contesti di vita.

3_4_ Azioni che intensificano i comportamenti disfunzionali

Ci sono situazioni o casi che possono condurre gli insegnanti a pensieri, frasi o comportamenti che, a seconda della gravità e del disturbo, possono risultare o del tutto inutili o, addirittura, controproducenti.



Risulta più utile ricordare che:



Di seguito un elenco di quelli che potrebbero essere i casi più frequenti all'interno del mondo della scuola.

Cosa NON fare con il bambino prevalentemente disattento:

- Ripetere in continuazione «Stai attento»: essendo la disattenzione il sintomo di una difficoltà riconosciuta, difficilmente potrà essere controllata dall'alunno. L'incapacità di rispondere all'invito dell'insegnante potrebbe influenzare la motivazione al lavoro, il senso di autostima e la relazione insegnante/alunno.
- Insistere perché un compito venga interamente completato senza interruzioni o pause: il bambino con ADHD può necessitare di piccole pause nel corso dell'esecuzione di un compito, è inoltre consigliato dividere i compiti più complessi in sottocompiti più facilmente gestibili in un tempo ridotto.
- Collocare il bambino in un posto tranquillo lontano dai compagni e dall'insegnante in modo che possa concentrarsi: i soggetti con ADHD hanno bisogno di qualcuno che richiami spesso la loro attenzione sul compito, è bene quindi che lavorino in piccoli gruppi o vicino all'insegnante.
- Non proporre novità per paura che si distraiga troppo: in realtà le novità servono per richiamare l'attenzione del bambino; trasformare esercizi in giochi potrebbe risultare utile specialmente a fronte di compiti molto lunghi e impegnativi.

Cosa NON fare con il bambino prevalentemente iperattivo:

- Ripetere in continuazione «Stai fermo»: essendo l'iperattività il sintomo di una difficoltà non riconosciuta, difficilmente potrà essere controllata dall'alunno. L'incapacità di rispondere all'invito dell'insegnante potrebbe influenzare la motivazione al lavoro, il senso di autostima e la relazione insegnante/alunno.
- Pretendere che stia sempre seduto quando gli altri bambini lo sono: il bambino con ADHD ha necessità di movimento; è possibile concedergli la possibilità di muoversi un po' di più rispetto agli altri indicando quali movimenti sono consentiti (ad esempio, raccogliere i compiti dei compagni, consegnare fotocopie, ecc.) e quali no; meglio insegnargli modalità attive per richiedere il proprio turno di parola o prendere parte a una attività.
- Intervenire con ripetute punizioni, note, castighi: i soggetti con ADHD possono presentare bassi livelli di autostima, dovuti anche alla loro incapacità di raccogliere valutazioni positive rispetto a ciò che «sono capaci di fare»; le ripetute note negative non hanno effetti significativi nel modificare i comportamenti «fastidiosi», ma aumentano la probabilità di ricadute nei livelli di autostima.

Ogni insegnante ha la responsabilità di cercare di instaurare fin da subito un rapporto positivo con gli alunni e gli studi dimostrano che affrontare nella maniera corretta i disturbi esternalizzanti dalla scuola dell'infanzia, portano ad esiti migliori durante l'età adolescenziale.

4_ La gestione dei compiti



Per il raggiungimento di risultati soddisfacenti, in un'ottica di collaborazione scuola-famiglia, è importante dedicare attenzione anche alla gestione dei compiti.

Questo è indubbiamente un tema denso di significato e in grado di attivare complessi processi che coinvolgono il docente, l'alunno e i suoi familiari.

I bambini, affetti da disturbi esternalizzanti del comportamento, hanno spesso prestazioni scolastiche inferiori, nonostante un potenziale cognitivo adeguato e in linea con quello dei compagni di classe.

Le difficoltà di attenzione e autoregolazione, l'atteggiamento frettoloso e superficiale e l'incapacità di inibire le informazioni inutili per focalizzarsi esclusivamente sui dati più salienti, sono tutti elementi che possono compromettere la loro carriera scolastica, spesso caratterizzata da bocciature e da maggiori rischi di abbandono scolastico.

L'intreccio fra le caratteristiche espressive del disturbo e le richieste contenute nelle diverse proposte degli esercizi, ancor di più se pomeridiani o doposcuola, possono rappresentare una miscela esplosiva, con ricadute durature nel tempo che coinvolgono sia il versante degli apprendimenti, sia la sfera considerata secondaria alla condizione clinica di base come un basso livello di autostima, una limitata percezione di autoefficacia e modalità attributive disfunzionali.

I compiti, soprattutto nei bambini affetti da ADHD, vengono vissuti come un'esperienza che suscita disagio perché si sentono privi di qualsiasi strategia. Per questo motivo, la loro aspettativa di successo nei confronti di un compito è generalmente ridotta e i rari successi ottenuti vengono ricondotti a circostanze fortuite, momentanee e difficilmente riproponibili, mentre gli insuccessi sono più spesso attribuiti a una percezione di scarsa competenza, tratto distintivo della loro esperienza di studenti.

La richiesta di portare a termine dei compiti, sia a scuola sia a casa, implica un impegno quotidiano importante che richiede l'utilizzo di una grande quantità di energie emotive, mentali, ecc...

Tutte le fragilità di attenzione, di difficoltà del rispetto delle regole, di pianificazione e di iperattività appesantiscono in modo significativo sia le attività scolastiche sia l'esecuzione dei compiti pomeridiani conducendo, rapidamente, l'alunno verso uno stato di frustrazione e insofferenza.

Se a tutto ciò si unisce la percezione del fallimento o una soddisfazione non paragonabile all'impegno profuso, si avrà uno studente scarsamente motivato con un'immagine di sé deficitaria rispetto all'apprendimento, alla quale si potranno anche associare sentimenti di sfiducia, pessimismo rispetto alle proprie possibilità di riuscita e il timore di giudizi negativi. Gli errori commessi durante una qualsiasi attività scolastica possono acquisire, agli occhi dello studente, molteplici significati e, di fronte

a tutti quei casi in cui il fallimento non trova motivazioni immediatamente chiare e comprensibili, è facile che si sviluppi un profondo senso di inadeguatezza e sfiducia.

Aiutare l'alunno a riflettere sul perché è importante fare i compiti e/o portare a termine i propri impegni, è un modo per attivare una maggiore consapevolezza e contribuire allo sviluppo della sua autonomia. Proporgli delle strategie per la gestione dei tempi, guidarlo nella ricerca e nel riconoscimento degli aspetti essenziali, sono alcuni elementi che possono rendere i compiti di questi bambini/ragazzi maggiormente strutturati e coerenti. Così facendo, l'alunno si vedrà riconosciute delle capacità/competenze (a seconda dell'attività proposta) che lo porteranno ad una rivalutazione del binomio sforzo/soddisfazione, al successo scolastico e, quindi, ad una migliore percezione di sé.

Altri aspetti a cui dedicare attenzione sono:

- dove;
- cosa;
- come.

4_1_ Il dove

Un alunno che presenta una fragilità attentiva ed organizzativa, necessita di uno spazio adeguato, sia a scuola, sia a casa.

Scegliere uno spazio adeguato, una posizione adeguata o una stanza, è fondamentale: questo spazio non deve essere modificato in modo che il bambino possa sviluppare una sua posizione spaziale e avere così dei riferimenti fissi.

Sul banco (o sulla scrivania) devono essere presenti solo gli oggetti utili allo svolgimento della specifica attività richiesta.

Nei casi di iperattività, potrebbe anche essere utile avere dello spazio intorno al banco che consenta al bambino di muoversi o di alzarsi liberamente. In questo modo avviene una mediazione fra il bisogno di non sentirsi "costretto" e la regola di dover restare in uno spazio specifico contribuendo così anche allo sviluppo o al rafforzamento dell'autoregolazione.

4_2_ Il cosa

L'alunno deve avere chiaro "cosa devo fare oggi" e in questi casi possono venirci in aiuto calendari, cartelloni, tabelle...che devono essere ben visibili, leggibili e di facile consultazione.

4_3_ Il come

Una volta predisposto l'ambiente è importante aiutare l'alunno a visualizzare il compito: una quantità vaga ed indefinita scoraggia qualsiasi studente.

Le attività devono essere strutturate in modo che le azioni da compiere siano facilmente identificabili un passo alla volta.

Nei casi in cui il bambino sia nei primi anni della scuola primaria, può essere importante dividere le proposte educative in fasi o sequenze:

- 1: cosa devo fare;
- 2: come lo posso fare;
- 3: lo faccio;
- 4: controllo se ho fatto bene.

Una struttura di questo tipo, eventualmente arricchita anche con storie di supereroi, personaggi magici, ecc.. a seconda dell'età dello studente, rende il compito meno sconcertante e allena la capacità di affrontare un problema in maniera ordinata e strategica.

Ci sono poi delle strategie per migliorare l'autoregolazione da iperattività come quelle suggerite da Steer J. e Horstmann K. come l'utilizzo degli antistress o "muoversi..stando fermi".

4_4 Sintesi delle strategie

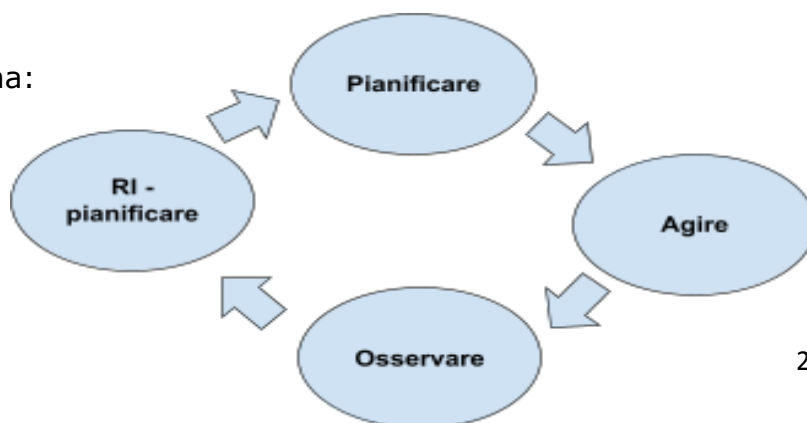
- Creare delle routines
- Allestire e gestire lo spazio fisico di lavoro
- Avere il materiale necessario per svolgere il compito
- Stimare correttamente il tempo necessario per svolgere i compiti
- Aiutare l'alunno a rispettare le consegne dei compiti e le date di scadenza
- Dividere il compito in più parti e portare correttamente a termine ognuna di esse
- Aiutare lo studente a lavorare in modo adeguato sui compiti semplici e dare la giusta attenzione ai compiti complessi
- Analizzare insieme eventuali errori e concentrandosi sulla comprensione di questi.

5_ Alcuni ulteriori suggerimenti

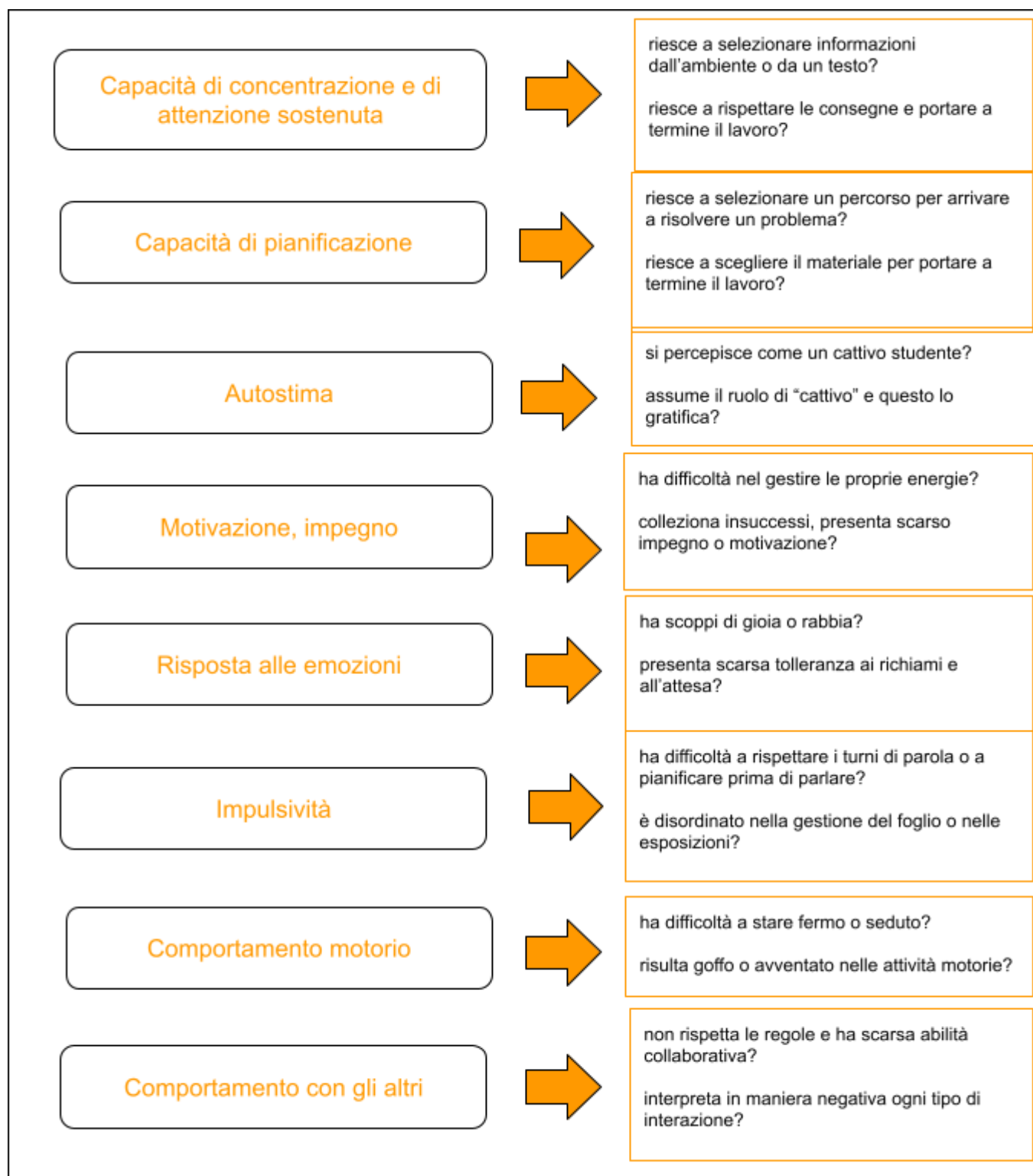
5_1 Cornice metodologica di riferimento: la ricerca-azione

Gli strumenti e la procedura di questa metodologia permettono ai soggetti in formazione di essere "attori" del processo formativo esplorando la realtà nella quale si opera, analizzando come si lavora, introducendo cambiamenti e sperimentando delle novità. Gli obiettivi non sono solo di approfondire le conoscenze teoriche, ma anche di analizzare e migliorare le pratiche da parte dei suoi attori allo scopo di spiegare il proprio operato con delle argomentazioni ragionate e introducendo dei cambiamenti migliorativi.

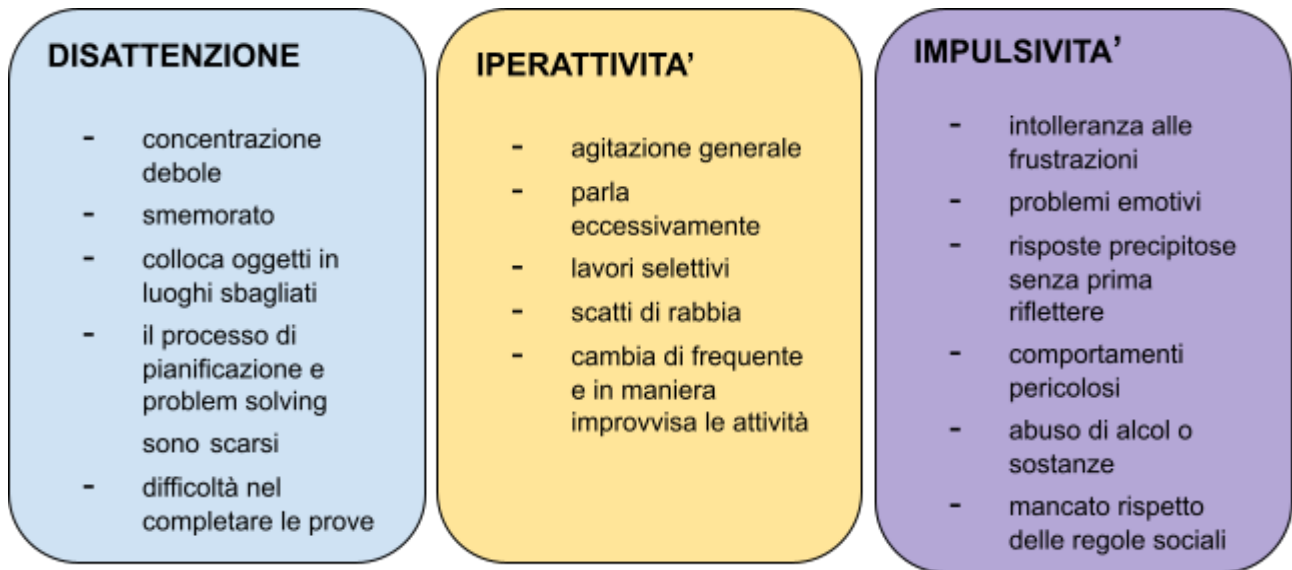
La procedura segue il paradigma:



5_2 Cosa osservare in classe (scuola dell'infanzia e scuola primaria)



5_3 Cosa osservare in classe (scuola secondaria)



Un adolescente esternalizzante:

- ha difficoltà ad ascoltare una persona che non passa velocemente da un'idea all'altra;
- ha una maggiore consapevolezza del suo scarso autocontrollo, ma è comunque impaziente;
- non è in grado di fare un'analisi approfondita o di riflettere attentamente;
- avverte un profondo senso di libertà e ha delle forti risposte alle reazioni esterne;
- soffre i suoi sentimenti estremi e di come questi influiscono sugli altri;
- riconosce un comportamento corretto da uno sbagliato, ma non sa applicarlo al contesto sociale;
- vive sensazioni di solitudine perché ha la percezione che nessuno possa capirlo e sviluppa una crescente consapevolezza di essere diverso dai suoi coetanei;
- ha una crescente insicurezza interiore con una bassa autostima, ma allo stesso è convinto di essere l'unico a vedere il mondo nel modo giusto. Questo lo porta a credere di poter decidere in totale libertà dimostrandosi anche atteggiamenti saccenti;
- pensa di potersi comportare in modo spontaneo e naturale senza valutare la situazione in cui si trova;
- attribuisce molta importanza all'esteriorità;
- scarse relazioni interpersonali.

5_4 Osservare partendo dall'analisi funzionale

Per analizzare i comportamenti esplosivi, è consigliato basarsi sul "modello ABC" che si focalizza sulle 3 componenti fondamentali: Antecedent (antecedente), Behavior (comportamento), Consequence (conseguenze).

Per porre in essere un progetto educativo che ha come obiettivo la riduzione dei comportamenti problema, è necessario costruire una documentazione precisa di ogni crisi e analizzarla. Capire l'origine di una manifestazione e riconoscere la sua funzione, consente agli insegnanti di ripristinare i comportamenti corretti evitando di rafforzare quelli negativi.



Un comportamento problema, seguito da una conseguenza gradita, sperata o desiderata, porta al mantenimento o ad un aumento della probabilità che questo venga ripetuto. Al contrario, un comportamento problema, seguito da una conseguenza sgradita, porta ad una diminuzione della probabilità che questo venga ripetuto.

Esempio di una griglia di osservazione

A - Antecedenti	B - Comportamento	C - Conseguenze
<ul style="list-style-type: none"> - Quali eventi hanno innescato il comportamento? - Dove (materia, attività, tipo di aula...)? - Quando (giorno, ora, momento strutturato...)? - Con chi (compresenza, assistente alla mensa...)? 	<ul style="list-style-type: none"> - Cosa ha fatto? - Cosa è successo? - Per quanto tempo? 	<ul style="list-style-type: none"> - Cosa è successo? - Quali conseguenze ha avuto (sul materiale, suo e degli altri...)? - Come hanno reagito i compagni? - Come hanno reagito gli adulti?

Questo tipo di osservazione diventa realmente efficace se viene condivisa con il team docenti, all'interno del quale tutti si assumono corresponsabilmente a livello personale e collegiale lo sviluppo delle competenze emotive degli alunni più in difficoltà.

Il "modello ABC" è applicabile a tutti quei comportamenti che sono preceduti da antecedenti osservabili e determinati.

5.4.1 Analisi delle componenti

- a) **Antecedente:** possono essere stimoli interni o esterni o anche eventi ambientali che precedono un determinato comportamento - es. regole, aspettative, situazioni, comunicazioni, ecc... Riconoscere la giusta rilevanza ad un evento che può essere un antecedente, significa ridurre la probabilità che il comportamento problematico si manifesti.
- b) **Comportamento:** è ciò che il bambino fa ed è qualcosa di osservabile di cui si deve contare la frequenza.
- c) **Conseguenze:** come reagisce l'ambiente e cosa avviene dopo il comportamento osservato sono due elementi fondamentali. Una volta valutata la funzione del comportamento problema, l'adulto può gestire le conseguenze facendo assumere loro un carattere positivo (ad esempio attraverso dei premi) o negativo o delle punizioni.



5.4.2 I rinforzi

- a) **I rinforzi positivi** devono essere utilizzati strategicamente ogni volta che viene messo in atto un comportamento corretto, in modo frequente e vario per poterne aumentare la ripetitività e raggiungere così un risultato positivo.

I rinforzi positivi sono di differenti tipologie:

- tangibili: premi materiali quali giochi, figurine, ecc...;
- sociali: manifestazioni di affetto/approvazione come sorrisi, elogi, carezze, ecc...;
- dinamici: privilegi e attività che provocano un senso di piacere all'alunno;
- simbolici: stelline, gettoni, ecc... che possono essere scambiati o accumulati in cambio di concessioni o premi.
- negativi: l'allontanamento o la cessazione di una situazione spiacevole può essere comunque vista come un rinforzo positivo.

È auspicabile non ricorrere troppo frequentemente ai rinforzi tangibili preferendo quelli simbolici perché possono essere accumulati e poi scambiati, differendo così la piena soddisfazione di un bisogno e "obbligando" il bambino ad ulteriori forme di interazione per ottenere lo scambio.

- b) **I rinforzi negativi** non sono da confondere con le punizioni perché sono semplicemente conseguenze negative che fanno parte della vita e non possono essere evitate. Quelli più utilizzati sono:

- **l'ignorare pianificato**: consiste semplicemente nell'ignorare in maniera sistematica il comportamento indesiderato. Ciò non può essere fatto in caso di comportamento pericoloso o disturbante;
- **i rimproveri**: devono essere focalizzati sul comportamento. È importante presentare una breve descrizione del perché è considerato indesiderato, suggerendo però delle alternative vantaggiose (Nota di attenzione - sarebbe auspicabile evitare di chiamare il bambino per nome durante il rimprovero, in modo che non avvenga l'associazione bambino = comportamento negativo);
- **la TOKEN ECONOMY**: può essere visto anche come rinforzo positivo. Nel caso venga utilizzato come rinforzo negativo, è necessario mettere a disposizione del bambino i punti/gettoni/bollini all'inizio della giornata concordando una serie di comportamenti considerati inadeguati che porteranno alla perdita dei punti/gettoni/bollini. Alla fine della giornata si farà un bilancio e verranno contati i punti in possesso che potranno essere riscattati con un premio o portati come "tesoretto" al giorno successivo;
- **il time-out**: è una tecnica che mira a modificare i comportamenti aggressivi o collerici. In questo modo si conseguono due importanti obiettivi, il primo di interrompere il prima possibile un comportamento potenzialmente pericoloso, il secondo di sviluppare una capacità di autoregolazione delle manifestazioni. Questo tipo di rinforzo porta a dei risultati solo se si ha a disposizione un ambiente adatto e se si agisce su un comportamento indesiderato alla volta. Ovviamente il time-out deve essere applicato nel momento immediato in cui si verifica lo scatto di

rabbia e il bambino dovrà sempre percepire uno sguardo benevolo e di attenzione sulla propria persona.

c) Le punizioni hanno la finalità di ridurre temporaneamente il comportamento sgradevole e non di eliminarlo.

I rinforzi positivi e negativi hanno come esito un aumento della frequenza dei comportamenti desiderati fino a sostituire quelli indesiderati.

Ogni intervento dovrà comunque essere accompagnato da costanti attenzioni nei confronti dell'alunno, del suo sentire e di tutte le sue dimensioni (sociali, relazionali, ecc...)

5.4.3 Intervenire sugli antecedenti: l'organizzazione della classe

Predisporre un ambiente facilitante consente la gestione dei comportamenti problema e può aiutare a ridurre la loro frequenza o intensità.

La disposizione dei banchi e degli arredi sono il primo intervento su cui riflettere perché è importante che ogni bambino abbia il suo posto, adatto alle sue esigenze.

Disposizione dei banchi	Disposizione arredi
<ul style="list-style-type: none">- Lo vedo dalla cattedra?- Quali compagni gli sono vicini?- Il suo banco è facilmente raggiungibile?- Se ha necessità di muoversi, ha spazio? Quanti alunni può disturbare?- Può guardare fuori dalla finestra?	<ul style="list-style-type: none">- Quali sono i cartelloni che deve vedere comodamente?- Quali sono quelli che lo deconcentrano?- Ha una visuale su: porta, finestra, cestino, armadi, orologio, ecc...

Tendenzialmente le difficoltà di autoregolazione emergono durante le situazioni poco strutturate perché il bambino con disturbi da comportamenti esternalizzanti non è in grado di comprendere cosa l'ambiente si aspetta da lui. Il futuro gli risulta poco prevedibile e non è in grado di pianificare/organizzare le attività future. Creare delle routines con tempi di lavoro prestabiliti consentono al bambino di autoregolare il comportamento: prevedere le richieste, significa avere maggiori possibilità di riuscire a soddisfarle innescando così un circolo virtuoso.

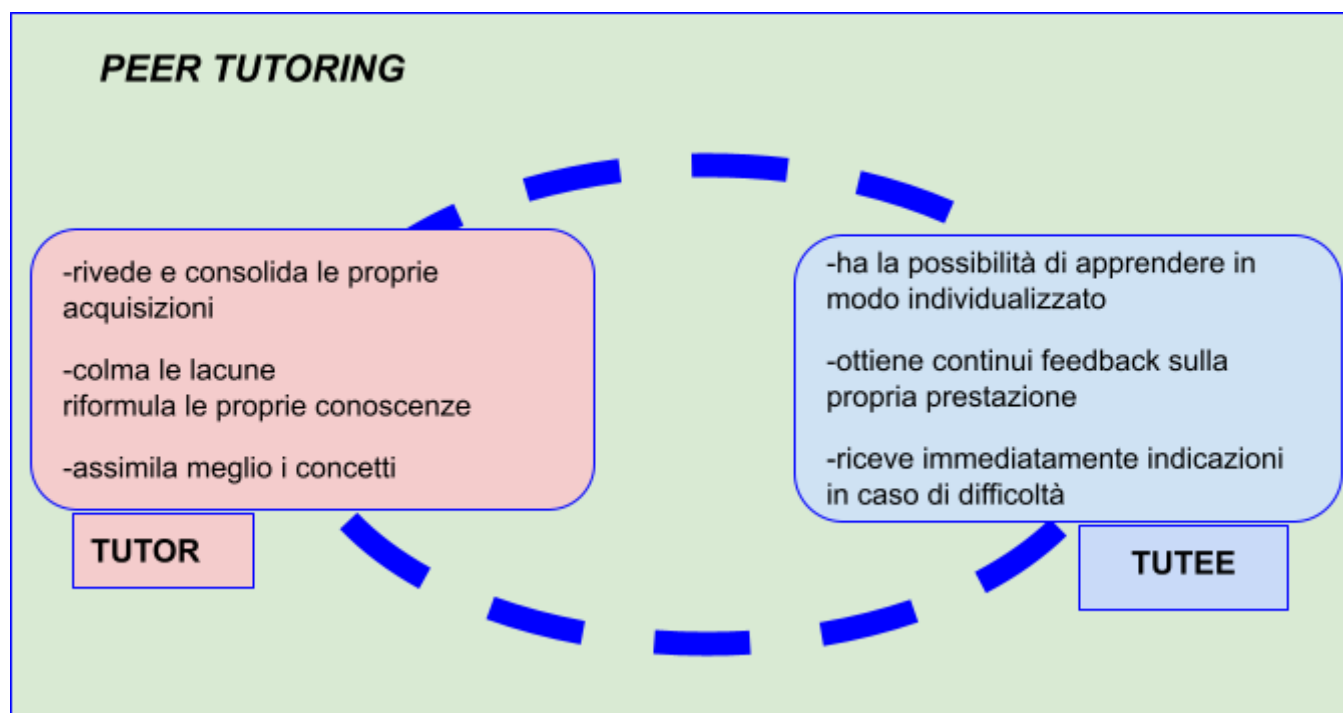
Alcuni esempi di routines:

- presentare le attività della giornata e i relativi tempi;
- controllare il materiale necessario per lo svolgimento dei vari compiti;
- concordare le pause e gli eventuali rinforzi;
- rendere chiare poche regole;
- riconoscere l'impegno anche nelle piccole cose.

5.4.5 Intervenire sugli antecedenti: il coinvolgimento della classe

Le modalità di apprendimento cooperativo favoriscono le interazioni fra compagni, stimolano gli scambi e consentono feedback continui sulle proprie performance.

Si può partire da attività di peer tutoring per poi passare a piccoli gruppi dove la cooperazione consente di massimizzare l'apprendimento e le abilità sociali di tutti.



Questo tipo di apprendimento contempla anche il **modeling** dove, in questo caso un coetaneo, funge da modello e si verifica un'acquisizione di capacità e competenze senza una precisa intenzionalità.

5.4.6 Intervenire sulle conseguenze

In questi casi è necessario utilizzare i vari tipi di rinforzo presentati in precedenza mantenendo traccia documentata di ogni variazione.

5.5 Task analysis

Come già illustrato in precedenza, l'insegnamento è e deve essere programmato riconducendolo a schemi di programmazione didattica che hanno come riferimento gli obiettivi generali della formazione. Ciò risulta valido in ogni situazione, ma ancora di più in caso di alunni con disturbi esternalizzanti del comportamento.

L'azione didattica deve focalizzarsi su alcuni principi fondamentali:

- definizione chiara degli obiettivi da raggiungere;
- selezione delle esperienze formative più adatte al raggiungimento degli obiettivi;

- organizzazione sequenziale delle esperienze formative prescelte;
- valutazione utile all'accertamento del raggiungimento degli obiettivi attesi.

Oltre ad una suddivisione dell'azione didattica, con gli alunni affetti da disturbi esternalizzanti risulta particolarmente utile anche suddividere in sequenze i compiti complessi.

La task analysis si basa sull'idea di uno sviluppo sequenziale e gerarchico di percorsi di apprendimento che procedono per gradi (dal più semplice al più complesso). Le conoscenze o i vari comportamenti che vogliamo fare acquisire vengono suddivisi in sotto obiettivi che puntano allo sviluppo di un'abilità specifica che deve essere appresa e consolidata. In una seconda fase, i vari risultati raggiunti verranno concatenati (chaining) tra loro fino ad arrivare alla costruzione della capacità d'azione che corrisponderà all'obiettivo primario.

UN ESEMPIO DI GRIGLIA

Obiettivo primario: (può essere definito solo dopo aver valutato i pre-requisiti)	Sì è autonomo	Aiuto verbale (si può integrare aggiungendo la frequenza dell'aiuto, in quali momenti...)	Aiuto fisico (vedi a fianco)	Non collabora (in quali momenti, in quale situazione, con chi...)
Fase 1:				
Fase 2				
Fase 3				
Fase 4				

All'attenta e mirata suddivisione dei vari compiti, si devono unire i rinforzi e le verifiche in modo da poter intervenire con precisione e puntualità in ogni fase dell'apprendimento.

6_ Normativa scolastica di riferimento

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) ha, negli ultimi anni, emanato alcune circolari relative all'inclusione scolastica dei bambini con ADHD. Ad oggi, le indicazioni più importanti per la gestione del bambino con ADHD in classe sono contenute nelle seguenti:

- Circolare n. 2213 del 19 aprile 2012, Oggetto: Piano didattico personalizzato per alunni con ADHD (Chiarimenti)
- Circolare n. 1395 del 20 marzo 2012, Oggetto: Piano didattico personalizzato per alunni con ADHD
- Circolare n. 7373 del 17 novembre 2010, Oggetto: Sintomatologia dell'ADHD in età prescolare. Continuità tra scuola dell'infanzia e scuola primaria
- Circolare n. 4089 del 15 giugno 2010, Oggetto: Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività
- Circolare n. 6013 del 4 dicembre 2009, Oggetto: Problematiche collegate alla presenza nelle classi di alunni affetti da sindrome ADHD (deficit di attenzione / iperattività)
- Circolare n. 1968 del 1° aprile 2009, Oggetto: Bambini affetti da sindrome ADHD- Sindrome da deficit di attenzione/iperattività - Indicazioni organizzative.

BIBLIOGRAFIA

- Linee guida per la promozione della cultura e la definizione di strategie di intervento a favore di persone con ADHD (Attention Deficit and Hyperactivity Disorder) - Programmazione socio-assistenziale e socio sanitaria - Regione Piemonte;
- ADHD, guida per gli insegnanti, A cura dei Centri di riferimento per l'ADHD della Regione Lombardia aderenti al Progetto Regionale "Condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD", Regione Lombardia e Centro Studi Erickson;
- Protocollo inclusione: gestione dei comportamenti problema, vademecum ispirato alla nota emessa dall'USR-ER: Prevenzione e gestione delle "crisi comportamentali a scuola", Protocollo 12563 del 5 luglio 2017;
- Joanne Steer, Kate Horstmann, Aiutare gli alunni con ADHD nella scuola. Strategie per promuovere l'autoregolazione e il benessere in classe, Erickson, 2012;
- D. Ianes, G. M. Marzocchi, G. Sanna, Facciamo il punto su... L'iperattività. Aspetti clinici e interventi psicoeducativi, Erickson, 2009;

- AAVV (2013), ADHD a scuola: strategie efficaci per gli insegnanti, Erickson, 2013;
- Cornoldi C., De Meo T., Offredi F., Vio C., Iperattività e autoregolazione cognitiva: Cosa può fare la scuola per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività, Erickson, 2001;
- Daffi G., Prandolini C., ADHD e compiti a casa, Erickson, 2013;

SITOGRAFIA

- www.associazioneaifa.it
- <https://www.adhdpiemonte.it/adhd-nel-bambino/>