



Oggi parleremo di....

Disturbi del comportamento

- *.....ADHD... ➡ Disturbo da Deficit di Attenzione /Iperattività
- *.....DOP... ➡ Disturbo Oppositivo-Provocatorio
- *.....DC... ➡ Disturbo della Condotta

Disturbi del neurosviluppo

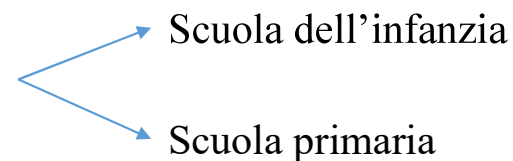
Condizioni che hanno un esordio nel periodo dello sviluppo



Compromissione del **FUNZIONAMENTO** personale, sociale, scolastico, lavorativo



Dovremmo essere sufficientemente «bravi» nel riuscire ad intercettarli nelle prime fasi dello sviluppo



Prima si identificano



Prima si riesce ad intervenire



Migliore è l'evoluzione (in termini di «qualità di vita») del bambino e della sua famiglia

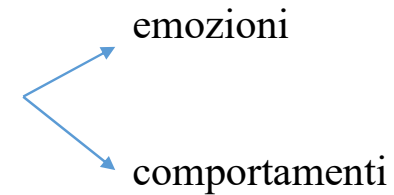


ADHD

DISTURBI DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE, DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI E DELLA CONDOTTA



Entrambe le categorie comportano problemi di autocontrollo a carico di:



La **DIFFERENZA** sostanziale sta nella violazione dei diritti degli altri (es. aggressione, distruzione di proprietà) e/o che mettono l'individuo in contrasto significativo con norme sociali o figure che rappresentano l'autorità, che **NON** sono presenti nell'ADHD

etichetta diagnostica utilizzata per descrivere una popolazione eterogenea e vasta di bambini che presentano una serie di problemi, le cui manifestazioni più evidenti riguardano la difficoltà a mantenere l'attenzione e a controllare l'impulsività e il movimento (Cornoldi, De Meo, Offredi, Vio, 2012)).



utterstock.com • 739770778



IPERATTIVITA'

- * Incapacità di stare fermi
- * Attività motoria incongrua e afinalistica
- * Gioco rumoroso e disorganizzato
- * Eccessive verbalizzazioni
- * Sensazione soggettiva di instabilità e tensione (adolescenti ed adulti)
- * **Limitate possibilità di inibizione motoria**



IMPULSIVITA'

- * Difficoltà di controllo comportamentale
- * Incapacità a differire la risposta automatica ad uno stimolo (es. una domanda)
- * Scarse capacità di riflessione
- * Difficoltà a rispettare il proprio turno
- * Tendenza ad interrompere gli altri
- * Tendenza ad esporsi a situazioni pericolose, con possibili danni fisici
- * ***Difficoltà nel valutare le conseguenze di un'azione***



INATTENZIONE

- * Disturbo di attenzione focale e sostenuta
- * Distrattibile da stimoli anche molto banali
- * Difficoltà nel seguire un discorso
- * Incapacità ad auto-organizzarsi
- * Interruzione di attività iniziate
- * Ruolo parziale della motivazione
- * Difficile esecuzione di compiti scolastici, attività quotidiane, gioco
- * **Evitamento di attività che richiedono sforzo cognitivo**



TEMPO COGNITIVO LENTO

(Barkley, J Child Adolesc Psychology, 2012)

Una parte dei soggetti con ADHD disattento (senza iperattività) presenta sintomi di inattenzione «pura»:

- * Sognano ad occhi aperti, restare incantati
- * Annebbiamento mentale, confusione
- * Letargia, apatia e sonnolenza
- * Rallentamento motorio
- * Ipoattività, pigrizia, indolenza
- * Trascuratezza, perdere oggetti facilmente
- * Lentezza esecutiva (processazione, reazione)
- * Non differenza tra maschi e femmine



TEMPO COGNITIVO LENTO

(Barkley, J Child Adolesc Psychology, 2012)

Rispetto agli ADHD presentano:

- * Sono introspettivi e sognanti, si trascurano, poco motivati, mancano di energia in attività quotidiane
- * Timidezza e lentezza possono essere interpretate come distacco o disinteresse
- * Nei gruppi sono più ignorati che rifiutati (non sono intrusivi/aggressivi)
- * Minore disturbo oppositivo-provocatorio o della condotta
- * Ritiro sociale o passività sociale con i coetanei
- * Disturbi di apprendimento (25-50%, soprattutto in matematica)
- * Maggiori sintomi internalizzanti (ansia, depressione)



Caratteristiche secondarie

Scarso rendimento scolastico e/o disturbi specifici di apprendimento



Forti fluttuazioni nella qualità, accuratezza e velocità con cui viene svolto il lavoro assegnato

Bassa autostima



Scarsa opinione di sé:

- ripetute esperienze di insuccesso
- difficoltà a valutare i propri risultati in base allo sforzo compiuto

Difficoltà con i compagni



- Incapacità di rispettare le regole del gruppo
- inadeguatezza nei comportamenti

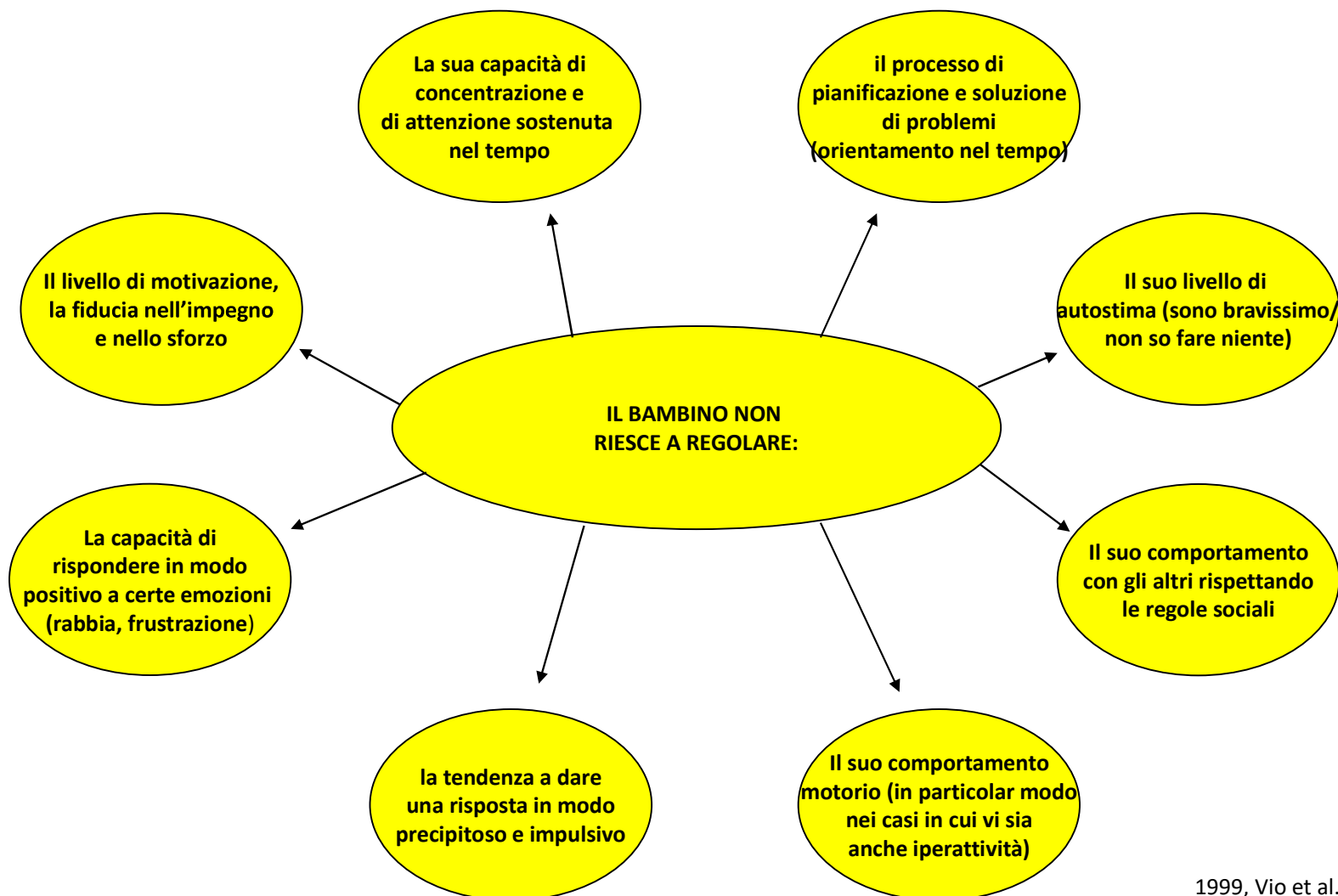
Aggressività verbale e fisica



Presente solo in alcuni casi



Difficoltà di autoregolazione



1999, Vio et al., *Il bambino con deficit di attenzione/iperattività*, Trento, Erickson



I SINTOMI

In altre parole....

...devono essere più gravi di quelli rilevati in altri ragazzi della stessa età

...devono essere più gravi di quelli rilevati altri ragazzi dello stesso livello di sviluppo

...devono essere presenti in almeno due contesti diversi (per es.: famiglia, scuola..)

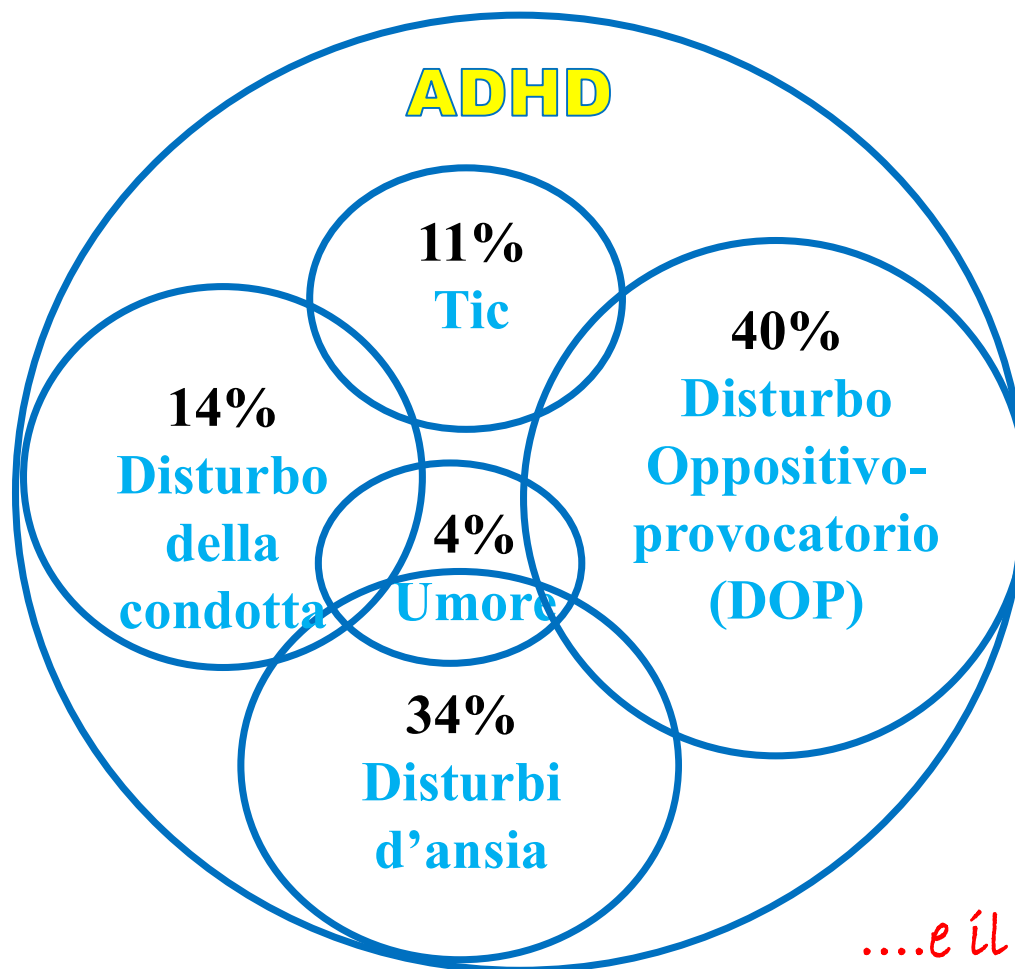
...si modificano con l'età e possono durare per tutta la vita

...devono creare gravi problemi nella vita quotidiana





Comorbilità.....



....e il DSA????

Disturbo oppositivo-provocatorio (DOP)

Quando un bambino o un adolescente mette in atto, nei confronti degli adulti, una serie di atteggiamenti e comportamenti negativi caratterizzati da:

- * Pattern di umore collerico/irritabile; comportamento polemico/provocatorio o vendicativo che dura da almeno 6 mesi)
- *comportamento polemico/provocatorio
- *comportamento vendicativo



*sfidare attivamente o rifiutare
di rispettare le richieste e/o le regole*

*sfidare o fare irritare
deliberatamente gli altri*

**Spesso accusa gli altri per i propri errori e
per il proprio cattivo comportamento**

arrabbiato e rancoroso

*litigioso e collerico (spesso litiga
con figure che rappresentano
l'autorità)*

permaloso e/o facilmente contrariabile



Disturbo della condotta

Consiste in modalità di comportamento ripetitiva e persistente di violazione dei diritti fondamentali degli altri o di regole/norme sociali appropriate per l'età

- * Aggressioni ad animali o persone
- * Distruzione di proprietà
- * Frode o furto
- * Gravi violazioni di regole



L'esordio precoce predice una diagnosi peggiore e un aumento di rischio di disturbo antisociale di personalità e di disturbo da uso di sostanze in età adulta



Da cosa è causato l'ADHD?

Origine NEUROBIOLOGICA

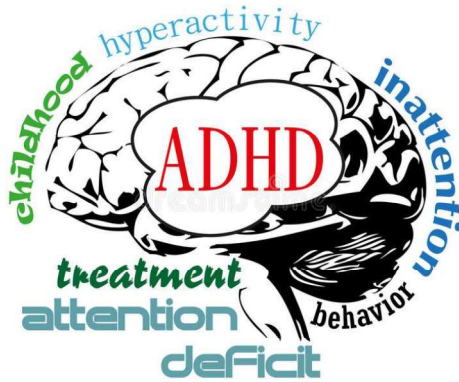


Fattori ambientali

Qual è la sua incidenza? ➡ Dal 3 al 5% della popolazione scolastica

Si «guarisce» dall'Adhd? ➡ L'ADHD non è una malattia, ma un funzionamento neuroevolutivo diverso....

Fattori individuali



A livello neurobiologico:

la ricerca scientifica suggerisce che i bambini/ragazzi con ADHD, DOP abbiamo un deficit di funzione dopaminergica (striato) che può essere responsabile delle disfunzioni esecutive, e una disfunzione noradrenergica responsabile dell'estrema variabilità dei tempi di reazione

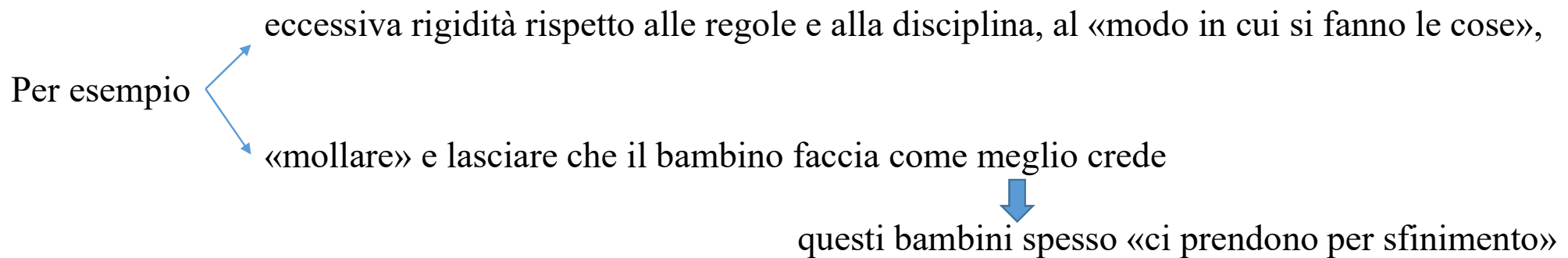
Ovviamente è tutto molto più complesso di così: il concetto chiave è che c'è un funzionamento dei circuiti cerebrali che è diverso rispetto allo sviluppo tipico, e questo funzionamento è la **causa principale** dei sintomi e dei segni dell'ADHD

Fattori individuali



a livello temperamentale:

inadeguata interazione tra il temperamento del bambino e il temperamento dell'adulto



Fattori individuali



Da un punto di vista cognitivo:

un ruolo importante viene giocato dalle *distorsioni cognitive*, cioè i pensieri che facciamo rispetto a ciò che ci accade e quindi nel modo in cui interpretiamo le situazioni.



locus of control esterno

deficit nelle funzioni esecutive

Funzioni esecutive



Talamo

Nuclei della base

Corteccia prefrontale

Meccanismo di facilitazione delle
decisioni basato su

Inibizione delle informazioni irrilevanti

Mantenimento e manipolazione delle informazioni utili
Al successo del mio comportamento

*Inibizione della risposta

Difficoltà di
autoregolazione

motoria

emotiva

*Memoria di lavoro

verbale

Visuo-spaziale

*Flessibilità

*Vigilanza

*Pianificazione e controllo dell'interferenza

deficit nelle funzioni esecutive

Fattori ambientali



In famiglia



Bambini che mettono a «dura prova» il sistema famiglia.....

- * Senso di inadeguatezza e di inefficacia sperimentato dai genitori
- * Forti pressioni dal mondo esterno (....»*tuo figlio è maleducato....viziato....*»)
- * Alternanza tra stile educativo rigido e «mollare» per sfinimento

Fattori ambientali



nella scuola

* Esperienze negative vengono accumulate fin dai primi anni della scuola.....

Problemi legati
all'autostima e
al senso di
autoefficacia
del bambino

problemi legati al fatto che i
compagni «sentono» i rimproveri
al bambino (effetto «alone»)

Stigma

Isolamento sociale

A volte l'ambiente allargato
diventa molto «ostile»
(genitori degli compagni)

*Percezioni distorte rispetto ad un ambiente **OSTILE** e **GIUDICANTE***



Fattori ambientali



genitori, insegnanti ed educatori

- percezione distorta delle proprie capacità:



AUMENTO

frustrazione

livello di stress



ABBASSAMENTO

livelli di tolleranza

«devi stare più attento»»; «sei lento, devi sbrigarti»»; «sei sempre l'ultimo!»....

ma anche frasi come «vedi che se ti impegni ce la fai».....

BAMBINI IN ETÀ PRESCOLARE

3-6 anni



Ridotta intensità e durata del gioco



Attenzione: in alcuni giochi possono starci anche per ore!!

Irrequietezza motoria

Ritardo nell'acquisizioni dei prerequisiti all'apprendimento

Oppositività

Aggressività con i pari (a volte anche con gli adulti)

Difficoltà di adattamento sociale (fanno fatica a regolarsi di fronte a situazioni per loro impreviste)

Crisi di collera

....genitori esausti...

BAMBINI DI SCUOLA ELEMENTARE

6-12 anni



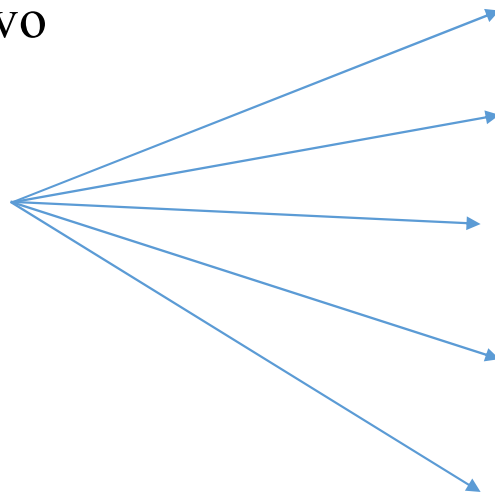
*Distraibilità

*Irrequietezza

*Comportamento impulsivo e dirompente

*Comportamento aggressivo

*Problemi associati ed
implicazioni



Bassa autostima

Rifiuto da parte dei compagni/coetanei

Disturbi specifici di apprendimento

Ripetizione di classi

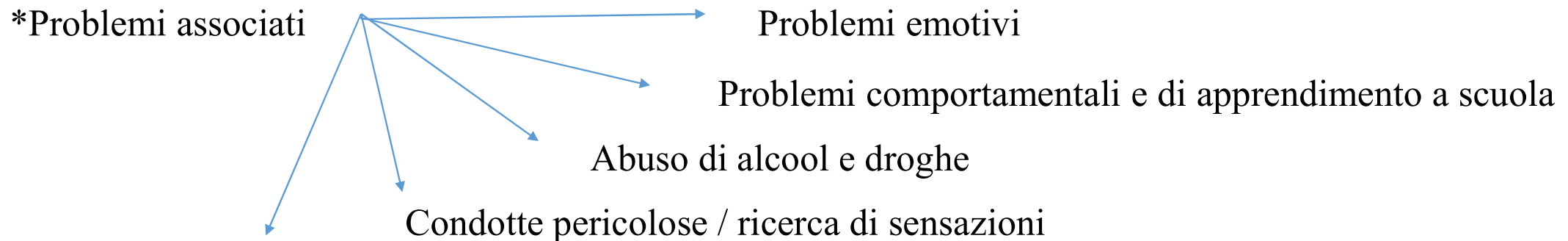
Rapporti familiari difficili

ADOLESCENTI

13-17 anni



- *Riduzione dell'irrequietezza motoria
- *Difficoltà nella pianificazione e organizzazione
- *Inattenzione persistente
- *Maggiore gravità di Sintomi/problemi da comorbidità
- *Conflitti genitori-adolescente



Comportamento aggressivo, antisociale e delinquenziale specialmente in ADHD+DOP/ DC

Cosa significa essere bambini e adolescenti con disturbi di comportamento



I nostri ragazzi hanno difficoltà a:

Selezionare e focalizzarsi su stimoli rilevanti nell'ambiente:

- * Procrastinano nei compiti e nei lavori noiosi
- * Faticano a focalizzarsi sulle scelte.....
- * Emotivamente sovraccarichi...
- * Difficilmente portano a termine qualcosa
- * Difficoltà in tutti i compiti che dal loro punto di vista non sono interessanti e/o richiedono di fronteggiare un complesso ordine di stimoli mentali

Mantenere la concentrazione e resistere alla tentazione:



* Iniziano un compito «noioso»...e lungo la strada si focalizzano su altro, lasciando il compito incompleto o lo completano successivamente in modo non adeguato

* Spesso stimoli visivi, uditivi e cinestetici competono per raggiungere attenzione dell'adolescente: attività che richiederebbero un tempo limitato di esecuzione diventano molto più lunghe...

Tendenza ad annoiarsi molto facilmente (difficoltà a mantenere lo sforzo attento in coerenza con il compito)

- * Si annoiano facilmente con attività ripetitive o poco stimolanti, specie in compiti lunghi e noiosi

- * Spesso vanno alla ricerca di esperienze nuove ed eccitanti per mantenere vivo il loro interesse

- * Comportamenti a rischio

Difficoltà di organizzazione e di recupero delle informazioni apprese

- * Difficoltà a programmare le priorità

- * Percezione distorta del tempo che passa



Difficoltà di passaggio da un'attività all'altra

- * Eccessiva focalizzazione su un solo dettaglio della situazione
- * rigidità

IMPULSIVITA'

- * Bassa capacità di controllo degli impulsi
- * Difficoltà ad attivare risposte inibitorie



Difficoltà a dilazionare la ricompensa

- * Sceglie il piacere immediato anziché la soddisfazione futura
- * Non riflette sulle conseguenze delle proprie azioni
- * Grossa difficoltà ad adeguare il comportamento a regole esterne

Impulsività cognitiva

- * Difficoltà ad essere precisi nell'esecuzione di un compito

Dal punto di vista emotivo

* frustrazione

* Bassa autostima

* agitazione

* Malumore e/o sovraeccitazione

* collera

* Improvvisi scatti di rabbia o violenza con risposte aggressive fisiche e verbali (verso sé stessi e verso gli altri)

Impotenza appresa



Fattori di rischio:



- *Presenza di familiari con le stesse fragilità
 - genetica
 - ambiente
- *Comorbilità con altri disturbi
- *QI nella fascia bassa della norma
- *Relazioni familiari disorganizzate

***MANCATA ACCETTAZIONE DEL PROBLEMA da parte di
genitori e insegnanti***

Fattori di Miglioramento



*Buon funzionamento cognitivo

*Assenza di altri disturbi

***Comprensione** del problema da parte di genitori e insegnanti

*Accettazione delle caratteristiche del bambino/ragazzo

*Presenza di poche regole comprese, condivise e non arbitrarie

*Atteggiamento riflessivo di chi circonda il bambino

*Valorizzazione dell'accuratezza (non della velocità)

*Supporto di professionisti specializzati per supportare il ragazzo e la famiglia

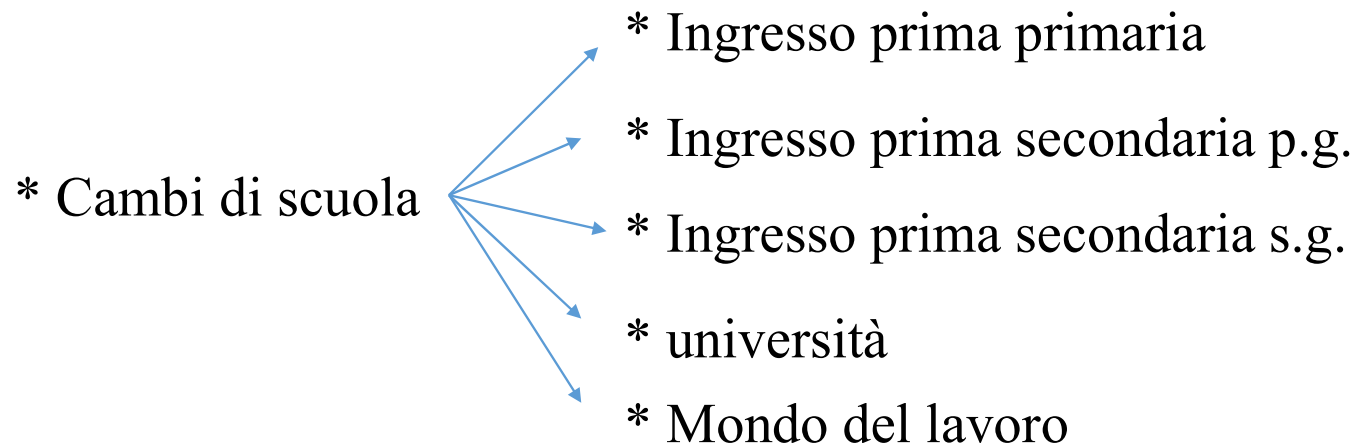
Passaggi critici



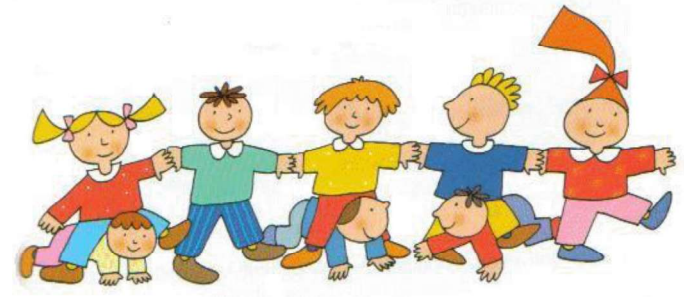
* diagnosi: **comprensione e accettazione**



* Pianificare interventi «**life span**», che accompagnino il bambino all'ingresso della vita adulta

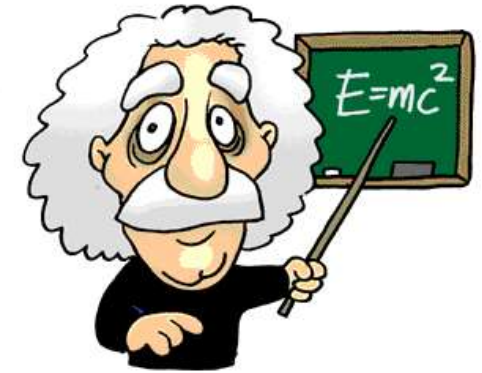


ABILITA' SOCIALI NELL'ADHD



- * Difficoltà ad interagire in modo positivo e cooperativo con i pari (Mrug. Et al. 2007)
- * 50-80% dei bambini con ADHD vengono rifiutati dai pari (Hoza, 2007)
- * I bambini con ADHD combinato hanno maggiori difficoltà nel regolare le emozioni
- * I bambini con ADHD disattento sono più passivi
- * Sono più spesso isolati
- * Più spesso vengono rifiutati
- * Il rifiuto dei pari è un fattore di rischio per conseguenze a lungo termine: insuccesso scolastico, abbandono scolastico, abuso di sostanze, psicopatologie (Bagwell et al., 2001)
- * Spesso hanno auto-percezione di competenza maggiore rispetto alle competenze effettive (Hoza et al., 2004)

Quali sono gli esiti di ADHD non trattati.... (Barkley, febbraio 2018)



Nel settore educazione

Più bocciature (20-45%)

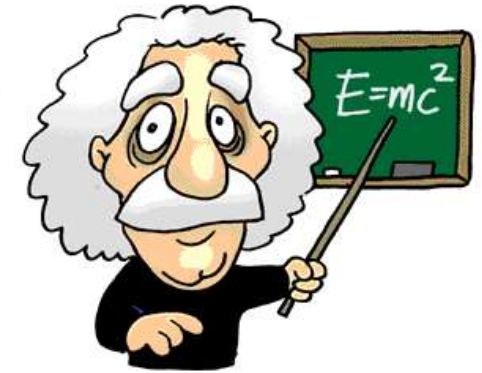
Tassi di espulsione più elevati

Percentuali di abbandono più alte

Media scolastica più bassa (anche a fronte di quozienti intellettivi elevati)

Quali sono gli esiti di ADHD non trattati.... (Barkley, febbraio 2018)

Problemi nel settore lavoro



Entrata nel mondo del lavoro a livello non/semi qualificato

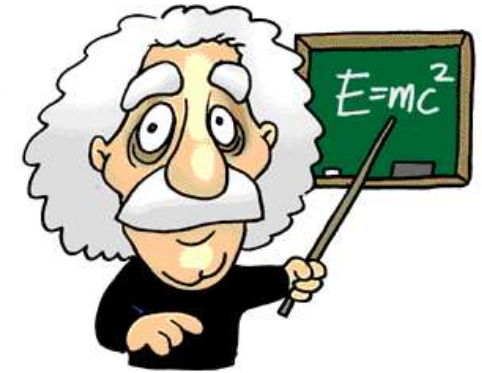
Maggiori probabilità di disoccupazione

Più probabilità di essere licenziato

Cambio di lavoro più frequente

Più sintomi di ADHD/DOP sul posto di lavoro

Quali sono gli esiti di ADHD non trattati.... (Barkley, febbraio 2018)



Costi dell'ADHD negli adolescenti

Recenti ricerche negli USA

Costi pubblici dei servizi di salute mentale, educazione speciale e giustizia minorile per adolescenti con ADHD per un periodo di 6 anni: **40.000,00 \$**, vs. **15.000,00 \$** per un giovane non ADHD

PUNTI DI FORZA:

Creatività e originalità



Visioni alternative e originali, rispetto alla proposte di risoluzione di problemi

Eterogeneo



Team composti da persone differenti per stili, abitudini, capacità....., prendono decisioni più efficaci rispetto a gruppi di persone simili

Entusiasmo e passione
in quello che fanno



L'entusiasmo è contagioso, favorisce nuove idee, trascina anche gli altri nella voglia di fare e portare avanti nuovi progetti

Capacità di non
portare rancore

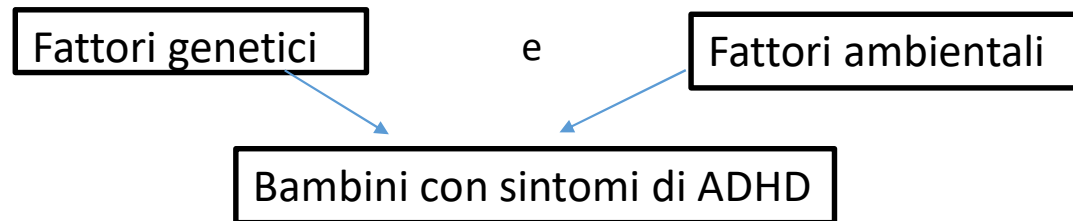


Ambiente armonico e di apertura verso gli altri

Forte senso della
giustizia



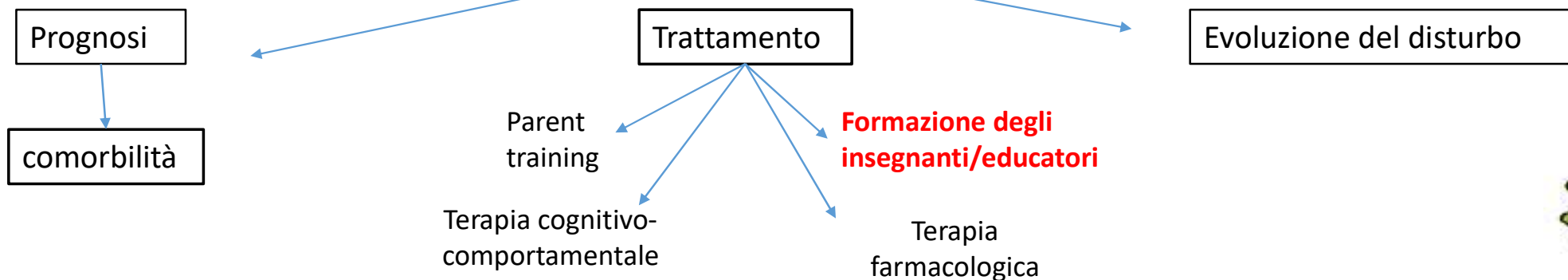
Equità = tutti siamo uguali e dobbiamo avere le stesse opportunità



- Severità dei sintomi
- Importanti problemi relazionali
- Pervasività dei problemi in più contesti di vita

Valutazione diagnostica

DIAGNOSI DI ADHD



La letteratura scientifica sottolinea che.....

Il trattamento più efficace è il
TRATTAMENTO
MULTIMODALE

* bambino

* famiglia

* scuola

* ambiente



*dove il bambino possa vivere esperienze di
interazione POSITIVA con i pari e con gli
adulti*





Ma come possiamo aiutare i nostri ragazzi???

E soprattutto.....
perché **DOBBIAMO** aiutarli????

Per **INCLUDERE**
bisogna prima
COMPRENDERE

*Il punto di
vista dei
genitori...*

Tuo figlio è ADHD ?

Contattaci!



GRUPPO DI AUTO MUTUO AIUTO... DA GENITORI ... PER GENITORI DI BAMBINI E RAGAZZI ADHD

Con noi puoi sentirti compreso e aiutato: con il supporto di specialisti ci confrontiamo e discutiamo delle varie difficoltà che incontriamo nel gestire i nostri figli, delle normative scolastiche e previdenziali ma anche delle potenzialità per sostenerli e di cosa possiamo fare per far stare meglio loro e chi li circonda.

Per info: [348 5166660](tel:3485166660) invia un Whatsapp e sarai ricontattato
oppure scrivi a info.zuppadisasso@gmail.com

5 cose che tutti devono sapere per aiutare i ragazzi con disturbi di comportamento

- ★ La comprensione è la **chiave**
- ★ **Adatta l'ambiente circostante**
- ★ **Insegna** le abilità
- ★ Fai diventare il ragazzo un **partner attivo**
- ★ Valuta l'eventualità di modifiche al metodo seguito







Routine stabili

Regole auree....

Ambiente coerente



IMPORTANZA DEL MODELING.....

Parliamo ora di strategie.....



qual è la differenza tra metodo e trucco?

un metodo è un trucco che usi due volte

George Pòlya



**Stabilire
le regole
del
gruppo:**

Comunicano aspettative

Aiutano a stabilire un clima di giustizia

Aiutano a consolidare un comportamento adeguato

Aiutano l'educatore a rispondere in modo opportuno ai diversi comportamenti





*Ma come si
costruiscono
le regole???*

Max 3 o 4

Formulazione SEMPLICE e SPECIFICA

POSITIVE: dovrebbero comunicare COSA fare

SPECIFICHE per le diverse situazioni

Esposte pubblicamente (no imparate a memoria;
no ripetute in continuazione)



*La partecipazione
nel creare le regole*

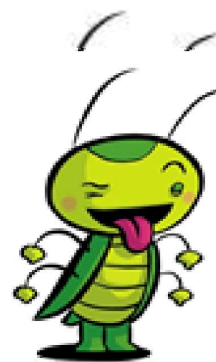


Far si che i bambini le sentano come proprie



Partecipare allo sviluppo di una regola aumenta
l'impegno dei bambini ad aderire ad essa

*Si può iniziare chiedendo ai bambini
quali regole sono necessarie per una
data situazione*



***Far rispettare
le regole***

Stabilire *conseguenze positive* per chi le rispetta

Usare procedure chiare, esplicite e concordate rispetto alla loro violazione

*Intervenire con
calma e fermezza*

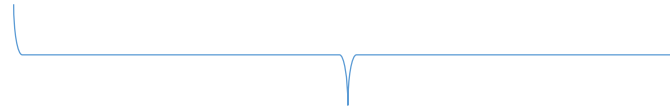
*Insegnare al bambino la re-
lazione tra causa ed effetto*



Ruolo delle
autoistruzioni



*Capacità di dire a se
stessi cosa fare nelle
diverse occasioni*



Dialogo interno

Formulazione di autoistruzioni
che aiutino l'individuo in una
situazione di difficoltà o in un
compito complesso

capacità di riflettere e
abilità di autocontrollo
gestione della rabbia

organizzazione

problem solving

Immagine di sé più
positiva



*Modellare le
istruzioni*

Istruzioni *SEMPLICI* e *CHIARE*



Ripetizione e revisione prima di
iniziare il compito



Attraverso il modellamento



Dialogo interno orientato al problem solving



*Modellare il
Problem solving*

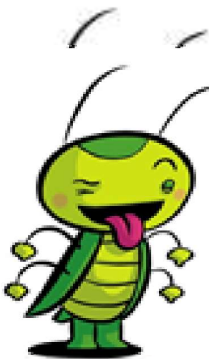
*Capisco **COSA** fare*

*So **COME** fare*

Valuto le diverse soluzioni

Scelgo l'alternativa più corretta

Controllo la risposta



Le 5 fasi.....
Liberalmente
interpretate....



***Insegnare abilità
organizzative***

*I compiti complessi possono essere divisi
in una serie di compiti più semplici*



*attraverso una progressione logica
da uno all'altro*



*Portando a
compimento il
tutto*

*Affrontando un
compito più semplice,
un passo alla volta,
fino al termine*



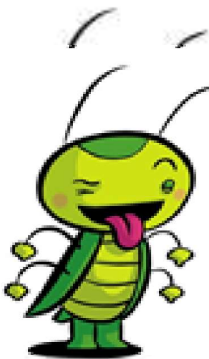
Spesso il bambino ADHD incontra notevoli difficoltà quando viene spostato da un luogo all'altro o da un'attività ad un'altra

***Fornire un
programma e
orari regolari:***

Pianificare e fornire un programma e una certa regolarità di orari al gruppo, attraverso una sequenza scritta, da appendere in bacheca

Il programma giornaliero delle attività di base dovrebbe rimanere il più possibile costante

All'interno di ogni attività dovrebbe esserci una certa diversificazione per prevenire la noia



**Evitare il
sovraccarico delle
informazioni**

Conoscere le capacità di attenzione del bambino

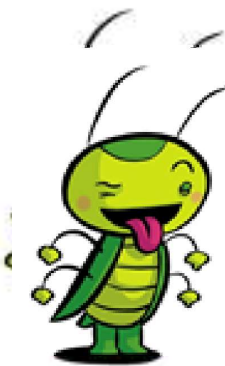
Operare frequenti controlli per verificare se il messaggio inviato corrisponde a quello ricevuto

Variare la quantità di tempo trascorso sul compito, per dare maggiori probabilità di completare con successo l'incarico assegnato

Quantità di tempo aumentata gradatamente

Spezzare, quando serve, il compito in unità più semplici, per permettere di sperimentare ugualmente un successo

Obiettivo finale: graduale approssimazione verso un risultato più desiderabile



Insegnare in modo **esplicito** e diretto la gestione del materiale

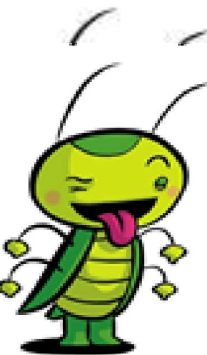
Gestire i materiali

Creare un luogo dove il bambino possa riporre i materiali NON necessari per una data attività



*Un po' distante dal piano
di lavoro
Facilmente raggiungibile*

- * Materiali contrassegnati e distinti per colore in base al lavoro*
- * Etichette sufficientemente grandi*
- * Possibilità di controllare facilmente il contenitore dove ripone il materiale*



Gli interventi sulle conseguenze sono strategie che mirano a migliorare il comportamento attraverso l'applicazione di conseguenze positive o negative

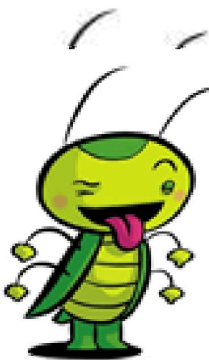
Meccanismo delle conseguenze

CONSEGUENZE POSITIVE:

Aumentano la frequenza, intensità e/o durata di un dato comportamento

CONSEGUENZE NEGATIVE:

Fanno diminuire la frequenza, intensità e/o durata di un comportamento



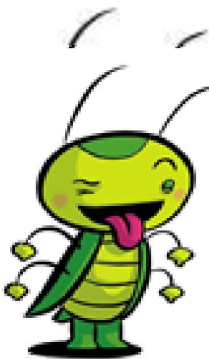
Identificare i rinforzi

determinare quali conseguenze sono
veramente rinforzanti per il bambino

osservazione questionari sulle preferenze personali

Esempi di rinforzi:

- Essere il leader del gruppo
- Preparare la bacheca
- Fare piccole commissioni
- Ascoltare musica con le cuffie
- Vedere un film/cartone
- scegliere dove sedersi
- Raccontare qualcosa al gruppo
- Fare da assistente ad un compagno
- Fare fotografie
- Ottenere un diploma speciale



Uso strategico del rinforzo

- 1- avere a disposizione un vasto elenco di rinforzi
- 2 - inizialmente la somministrazione dei rinforzi avverrà attraverso l'intervento dell'adulto
- 3 - obiettivo finale: portarli gradualmente al punto in cui possono rinforzarsi da soli per un comportamento desiderato.



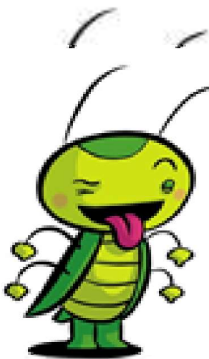


Rinforzi simbolici: bollini premio, punti, gettoni ecc. = hanno valore solo perché possono essere **cambiati** con oggetti desiderati o con attività o situazioni in base ad alcuni criteri predefiniti

Rinforzi sociali: attenzioni che l'adulto rivolge al bambino attraverso un riconoscimento, parole gentili ed altre espressioni di approvazione

**NON rinforzare il
comportamento
indesiderabile**

**NON elogi rivolti alla persona
ma rivolti al comportamento
specifico che si vuole
rinforzare**



***Cautele e
accorgimenti
nell'utilizzo delle
conseguenze
positive***

Usare conseguenze positive che già esistono all'interno dell'ambiente

I rinforzi devono essere significativi per il bambino: più sono semplici e più risultano efficaci

L'efficacia del rinforzo dipende molto da come si comunica con il bambino

I rinforzi vanno variati spesso (i bambini ADHD hanno una soglia di saturazione piuttosto bassa)

I rinforzi devono essere immediati e frequenti



Offrire enormi ricompense per un grande miglioramento

Rinforzare un comportamento prima che sia avvenuto

Promettere al bambino una ricompensa per far cessare il suo comportamento oppositivo

*Errori più
frequenti nell'uso
del rinforzo*

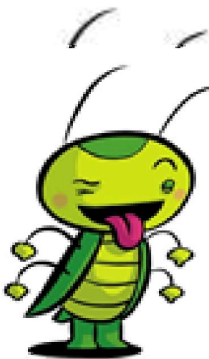


Conseguenze negative: regolatori abbastanza buoni del comportamento umano; è importante programmare queste conseguenze in modo efficace e sicuro in un ambiente controllato

**Conseguenze negative:
2 condizioni per l'applicazione**

Il comportamento inappropriato produce un'immediata conseguenza positiva

Il comportamento inappropriato è potenzialmente pericoloso per il bambino o per altri



UTILIZZO: *SEMPRE IN UNIONE CON CONSEGUENZE POSITIVE*

ATTENZIONE!!!!



La punizione come conseguenza ci fornisce informazioni su ciò che è inappropriato, **SENZA** fornire informazioni su ciò che è appropriato!!



*Le più comuni
conseguenze negative*

- 1- l'ignorare pianificato
- 2 - il rimproverare
- 3 - le conseguenze logiche
- 4 - il costo alla risposta
- 5 - la punizione con noia
- 6 - la punizione con sforzo

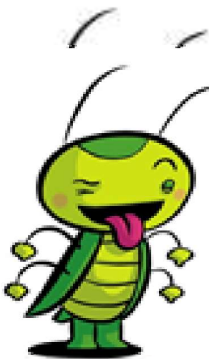


*Ignorare sistematicamente il
comportamento indesiderabile*

**L'IGNORARE
PIANIFICATO**

!!! Attenzione: è importante accertare l'oggetto della richiesta d'attenzione (educatore o compagni????)

L'alunno inizialmente intensificherà i comportamenti indesiderabili, nel tentativo di riottenere ciò che ha perso



*I rimproveri pubblici possono **rinforzare** il comportamento che si desidera indebolire*

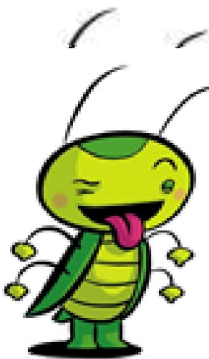
RIMPROVERI

!!! Attenzione: è importante utilizzare rimproveri privati, che soltanto il bambino può udire

RIMPROVERO CENTRATO SUL COMPORTAMENTO:

- 1- descrizione del comportamento indesiderabile
- 2- spiegazione del perché tale comportamento è indesiderabile
- 3 – suggerimento di un comportamento alternativo
- 4 – indicazioni del vantaggio che deriva dall'uso del comportamento adeguato

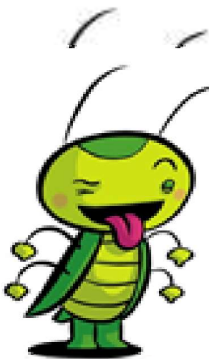
**NO
GIUDIZI
MORALI**



Conseguenze logiche

Scopo: rendere il bambino responsabile delle proprie azioni

Efficaci se l'alunno ha una chiara comprensione del rapporto tra il suo comportamento e le conseguenze che ne derivano



***Punizioni
con la noia***

3 tipi:

- * *sedere e osservare*
- * *sedere e pensare*
- * *sospensione «nella» scuola*





Cosa funziona nell'adhd?

Intervento MULTI-MODALE



**Lavoro con i genitori
(parent training)**



**Lavoro con il bambino
(individuale e/o di gruppo)**

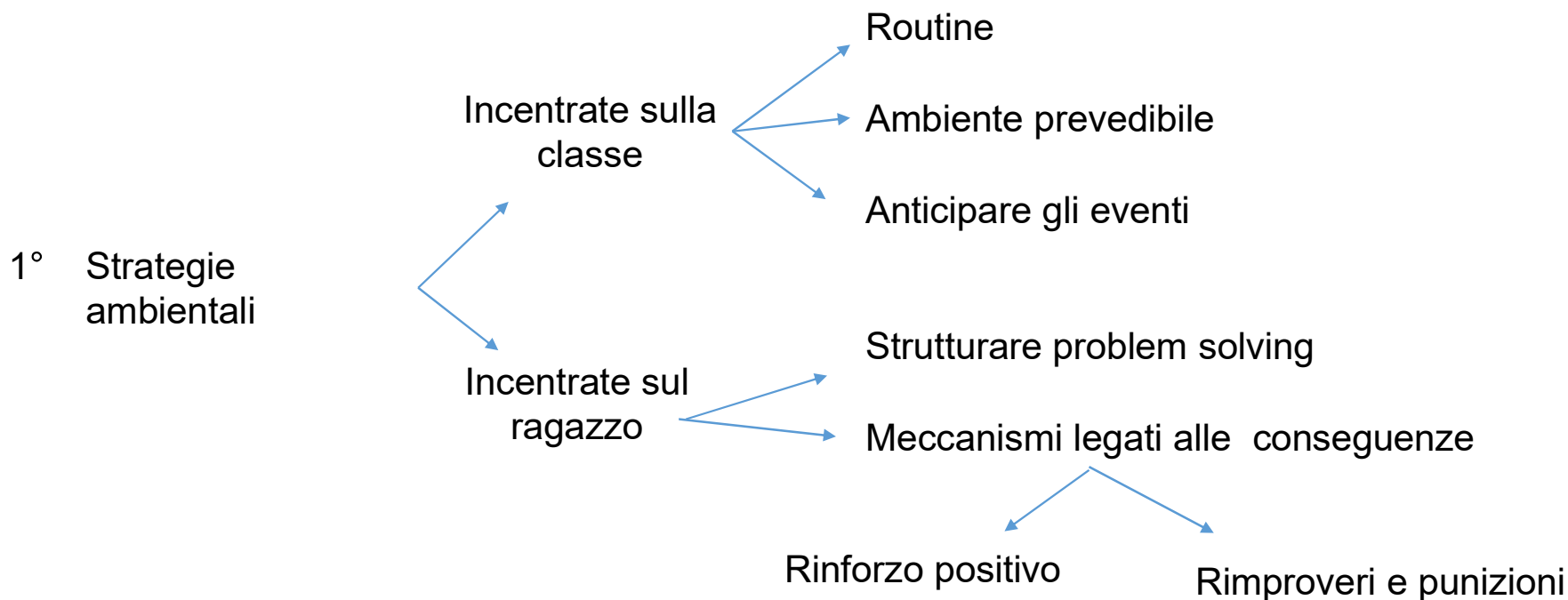


**Lavoro con gli insegnanti
(teacher training)**

Ricordiamo che.....IL BAMBINO NON PUO' CAMBIARE, DATO CHE HA UN DISTURBO, quindi.....E' **L'AMBIENTE CHE DEVE CAMBIARE**



Che cosa significa che può (deve) cambiare l'ambiente?



2° ANALISI FUNZIONALE E LAVORO SUGLI ANTECEDENTI

Che cos'è l'analisi funzionale del comportamento

**studio della relazione tra eventi antecedenti
comportamento e conseguenze per giungere alla
previsione e al controllo di classi di comportamenti**

(Skinner, 1953)

obiettivo



dare **un'efficace** griglia di osservazione dei
comportamenti per comprendere meglio le loro
relazioni con l'ambiente e per modificarli.



Modello ABC



Si basa sull'analisi operativa di:

1°



ANTECEDENTI

2°



COMPORTAMENTO

3°



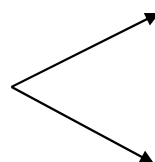
CONSEGUENZE

I STEP:

Alleanza tra l'agenzia educativa e il ragazzo



**Stabiliamo
quali sono**



i punti di forza

**le difficoltà su cui concentrarsi
maggiormente**



I STEP:

Le strategie devono poter cambiare, in base ai cambiamenti del ragazzo

Il ragazzo deve essere consapevole delle sue difficoltà, che gli andranno esplicitate senza giudizi morali e senza colpevolizzazioni.

Ricordiamoci sempre che dall'ADHD non si guarisce (NON è una malattia, ma una condizione neurobiologica)

II STEP:



Alleanza tra l'agenzia educativa e la famiglia



Una comunicazione efficace NON si improvvisa!!!

II STEP:

→ **Lettura condivisa del disturbo del ragazzo**

→ **Interpretazioni convergenti riguardo ai motivi per cui il ragazzo ha problemi di comportamento o di apprendimenti**

→ **Accordi preventivi sulle modalità di comunicazione agenzia-famiglia**

Che cos'è la COMUNICAZIONE.....

➡ Tutto è comunicazione.....è IMPOSSIBILE non comunicare

➡ La comunicazione ha un aspetto di

- contenuto ➡ porta il messaggio
- relazione ➡ veicola il modo in cui il messaggio verrà letto

➡ La comunicazione avviene sempre su due piani

- verbale
- non verbale

➡ Gli scambi comunicativi possono essere

- simmetrici
- complementari

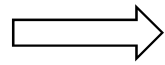


Che cosa non è la COMUNICAZIONE.....

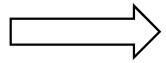
- * Comandare, esigere, minacciare
- * Fare la predica, rimproverare, dire quello che si deve o non si deve fare
- * Giudicare, biasimare, disapprovare
- * Definire, STEREOTIPARE, ridicolizzare
- * Fare del sarcasmo, eludere, cambiare argomento
- * Consigliare, offrire soluzioni o suggerimenti
- * Fare domande, mettere in dubbio, controinterrogare



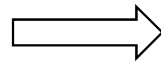
Su cosa si basa una comunicazione ottimale



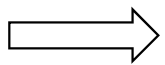
Riconoscere il bisogno del nostro interlocutore



Promuovere un'autoconsapevolezza



Utilizzare l'ascolto attivo



Utilizzare messaggi relazionali



Ascolto di tipo attivo

*È rispettoso del contenuto
della relazione;
tiene conto degli
aspetti affettivi*

prestare attenzione

mostrare apertamente che si sta ascoltando

fornire informazioni di ritorno all'interlocutore

rinvviare a dopo i propri giudizi

rispondere in maniera appropriata alle circostanze

*Utilizza l'empatia
come forma di conoscenza
dell'altro*



...parliamo ora di.....

Strategie per migliorare la comunicazione

ASCOLTA SE VUOI COMUNICARE

**Spesso i bambini e i ragazzi vogliono solo essere ascoltati,
senza essere bombardati dai consigli degli adulti.**

Avere la possibilità di condividere le proprie emozioni aumenta la possibilità che un ragazzo si rivolga di propria iniziativa all'adulto per condividere ciò che sente



Avvertenze per l'uso:

- Tenere per sé le proprie opinioni (quando possibile)
- Se il consiglio si rende necessario: accertarsi di aver capito fino in fondo come si sente il bambino questo gli permetterà di sentirsi capito e accolto

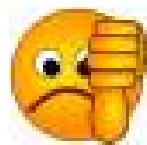


Strategie per migliorare la comunicazione

ACCETTARE SEMPRE LE EMOZIONI DEL BAMBINO, ANCHE QUANDO NON SI CONDIVIDONO

Accettare le emozioni del proprio bambino non significa necessariamente essere in accordo con esse: bisogna ricordare che i sentimenti e le emozioni non sono giusti o sbagliati, ma semplicemente un proprio modo di vivere le esperienze.

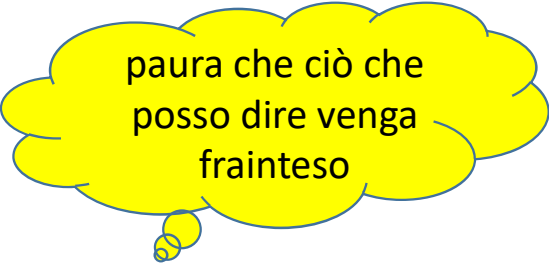
«Non capisco perché sei triste, hai molto di cui essere grato!»



«Non devi arrabbiarti per queste cose...»,

« Capisco che questa cosa ti ha fatto tanto arrabbiare. Prova a pensare anche che...»





paura che ciò che
posso dire venga
frinteso

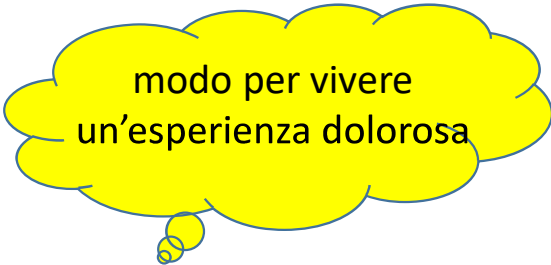
ASCOLTARE IL SILENZIO

Strategie per migliorare la comunicazione

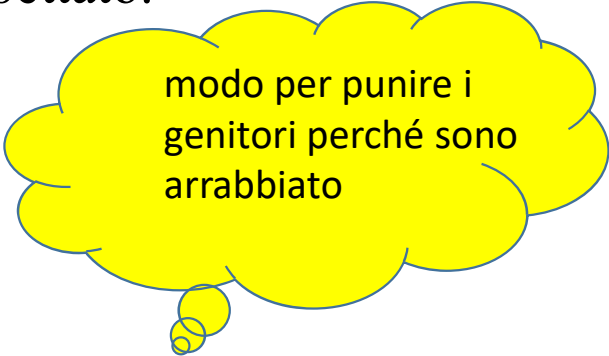
Il silenzio è un modo che i bambini usano per comunicare

non sempre il silenzio è sintomo di qualcosa di grave

anche i bambini hanno bisogno di intimità e
questo loro desiderio deve essere rispettato.



modo per vivere
un'esperienza dolorosa



modo per punire i
genitori perché sono
arrabbiato

CONDIVIDERE I PROPRI STATI D'ANIMO

Strategie per migliorare la comunicazione

Se gli adulti condividono i propri stati d'animo con i bambini.....

I bambini non fraintenderanno più alcuni comportamenti o atteggiamenti

Parlare delle proprie emozioni e specificarle permette al bambino di riconoscere le emozioni altrui, abilità che risulterà utile per qualsiasi tipo di relazione che in futuro andrà ad intrattenere.

se la maestra il lunedì mattina arriva in classe arrabbiata per un qualcosa che è successo a casa, il bambino - non sapendolo – potrebbe pensare

«La maestra è arrabbiata, avrò fatto qualcosa che non va!».

Per evitare queste sofferenze ingiustificate nel bambino, la maestra potrebbe dirgli

«Sono molto infastidita per la discussione avuta con mio figlio».

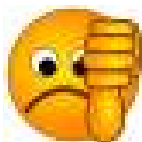
Importante lodare
o rimproverare il
comportamento,
non il bambino

Strategie per migliorare la comunicazione

No a rimproveri
svalutanti
sulla persona!!!

IL BAMBINO NON E' IL SUO COMPORTAMENTO!!!!

I commenti diretti ad un comportamento, positivi o negativi che siano, sono molto più specifici, accurati ed efficaci di quelli diretti alla persona, risultando meno svalutativi.



«Te l'ho spiegato mille volte! Sei un disastro!»

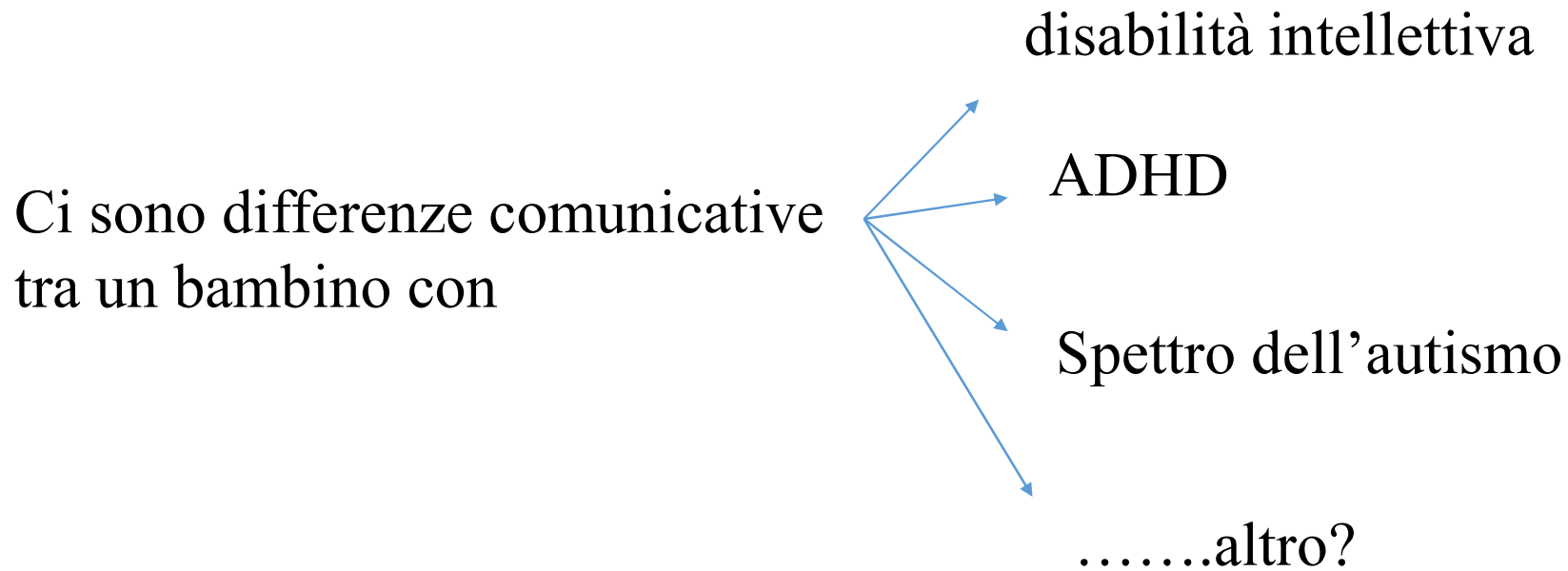
«Come sei bravo!».

«Sbagli a non rispettare le regole»

*«Ammiro come hai completato il
progetto di scienze in tempo»*



**.....ma come deve avvenire la comunicazione
con un bambino «fragile»?**



....FONDAMENTALE.....

Stabilire la **ZONA DI SVILUPPO PROSSIMALE** del bambino (Vygotskij)



Serve a spiegare come l'apprendimento del bambino si svolga con l'aiuto degli altri.

Ci aiuta a stabilire quale è il livello comunicativo con cui ci possiamo approcciare con un determinato bambino.....tenendo sempre presente che:

- * Ogni psicopatologia ha caratteristiche specifiche
- * Devo conoscere nello specifico la patologia del mio bambino
- * Devo ricordare sempre che il mio bambino NON E' la sua patologia (attenzione al meccanismo delle *distorsioni cognitive*)

III STEP:



**Alleanza tra la scuola e il clinico di
riferimento**



III STEP:

- * Condivisione di visione rispetto alla diagnosi, ai punti di forza e di debolezza del ragazzo**
- * Condivisione di strategie**
- * Accordo su «chi fa che cosa e quando.....»**

IV STEP:



**Alleanza tra l'agenzia, i bambini
del gruppo e i loro genitori**



** Un gruppo unito e coeso aiuta il nostro bambino a funzionare meglio*

IV STEP:

NO a bambini «costretti» a sacrificarsi

NO ad accettazione incondizionata, giustificata dal disturbo

SI a comprensione della necessità di momenti di decantazione

SI a strutturazione di cooperative learning, dove al nostro bambino venga data la possibilità di tirare fuori i suoi punti di forza



** Patto con le famiglie del gruppo*

No ad ingerenze nella didattica

IV STEP:

NO a «proteste» su assegnazione compiti /carichi di studio

SI ad attività che coinvolgano il gruppo

SI a creazione di un clima di fiducia e stima reciproca

I genitori vi affidano il loro bene più prezioso, i loro figli: hanno la necessità di essere accolti e rassicurati nelle loro incertezze..

bibliografia

L'alunno iperattivo in classe, Di Pietro et al. (2001), Erickson

ADHD e compiti a casa, Daffi e Prandolini, Erickson

Che cos'è l'ADHD? Manuale minimo per genitori ed insegnanti, Zuddas et al. (2000) Arti grafiche Pisano (Cagliari)

ADHD a scuola (Le guide E.), Cornoldi et al., Erickson

Sito: AIFA ONLUS, associazione italiana famiglie adhd

Sito: AIFA AIDAI, associazione italiana disturbi di attenzione e iperattività