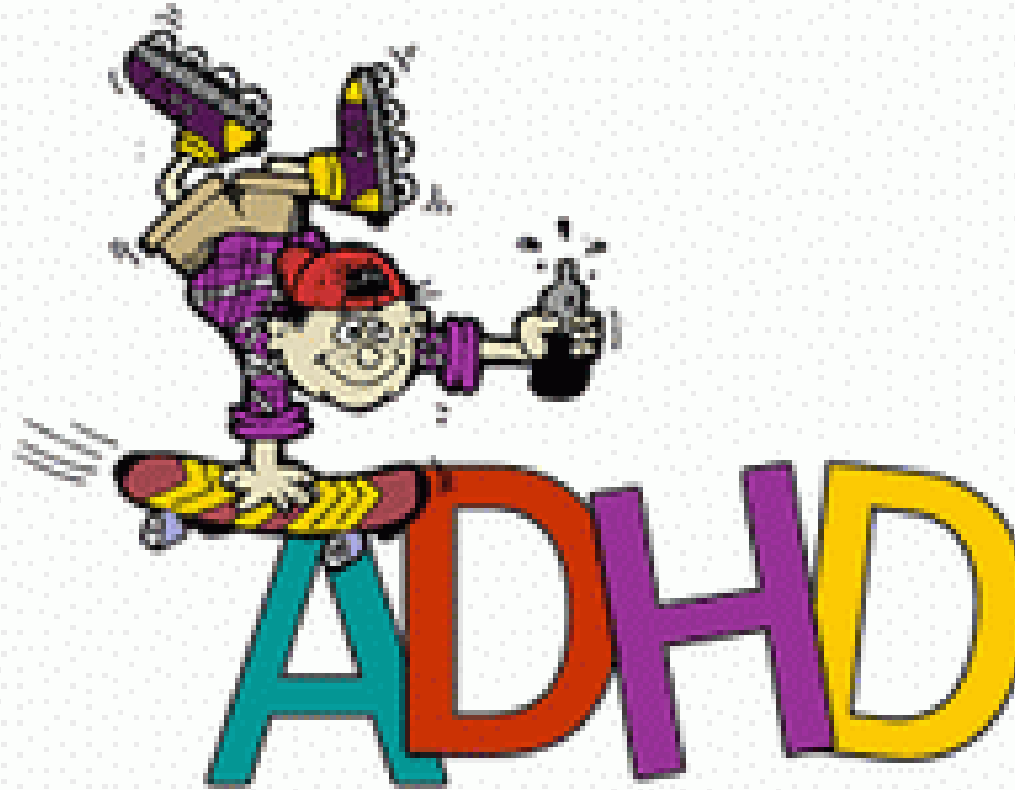


La comunità di pratica nell'inclusione degli alunni con disabilità: disturbi del  
comportamento e ADHD

**LA RELAZIONE  
EDUCATIVA**

**7 novembre 2018**



Attention Deficit Hyperactivity Disorder

# I disturbi del comportamento in età evolutiva: un fenomeno recente?

Noi viviamo in un'epoca decadente.  
I giovani non rispettano più i loro genitori;  
sono sgarbati ed irrequieti.  
Frequentano taverne e non hanno  
sufficiente autostima.

*Inscrizione su una tomba egizia, circa 3000 a.C.*

**I disturbi del comportamento rappresentano una delle più frequenti cause di intervento in età evolutiva, dotata di un valore predittivo in termini di adattamento psicosociale**


Cosa significa «fare prevenzione»?



*Evitare esperienze di fallimento scolastico e di emarginazione*



*Individuare indici di rischio per la comparsa di comportamenti devianti futuri*



Circa il 75% dei disturbi emotivi e comportamentali degli adulti è preceduta da disturbi ad esordio prima dei 18 anni (almeno il 50% prima dei 15 anni)



La psicopatologia infantile è spesso diversa da quella che ritroveremo nell'adulto (sviluppo eterotipico)



Definire le traiettorie evolutive è fondamentale per la prevenzione e la diagnosi precoce

**Disturbo da Deficit di  
Attenzione/Iperattività (ADHD)**

**Disturbo Oppositivo  
Provocatorio (DOP)**



**DISTURBI  
DA DEFICIT DI ATTENZIONE  
E DA  
COMPORTAMENTO DIROMPENTE**

**Disturbo della Condotta (DC)**



# ADHD: disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività

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).

## Sintomi cardine dell'ADHD



Deficit di  
attenzione



Iperattività



Impulsività



## ***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
- \* Distrainibile da stimoli anche molto banali
- \* Difficoltà nel seguire un discorso
- \* Incapacità ad autoorganizzarsi
- \* 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*



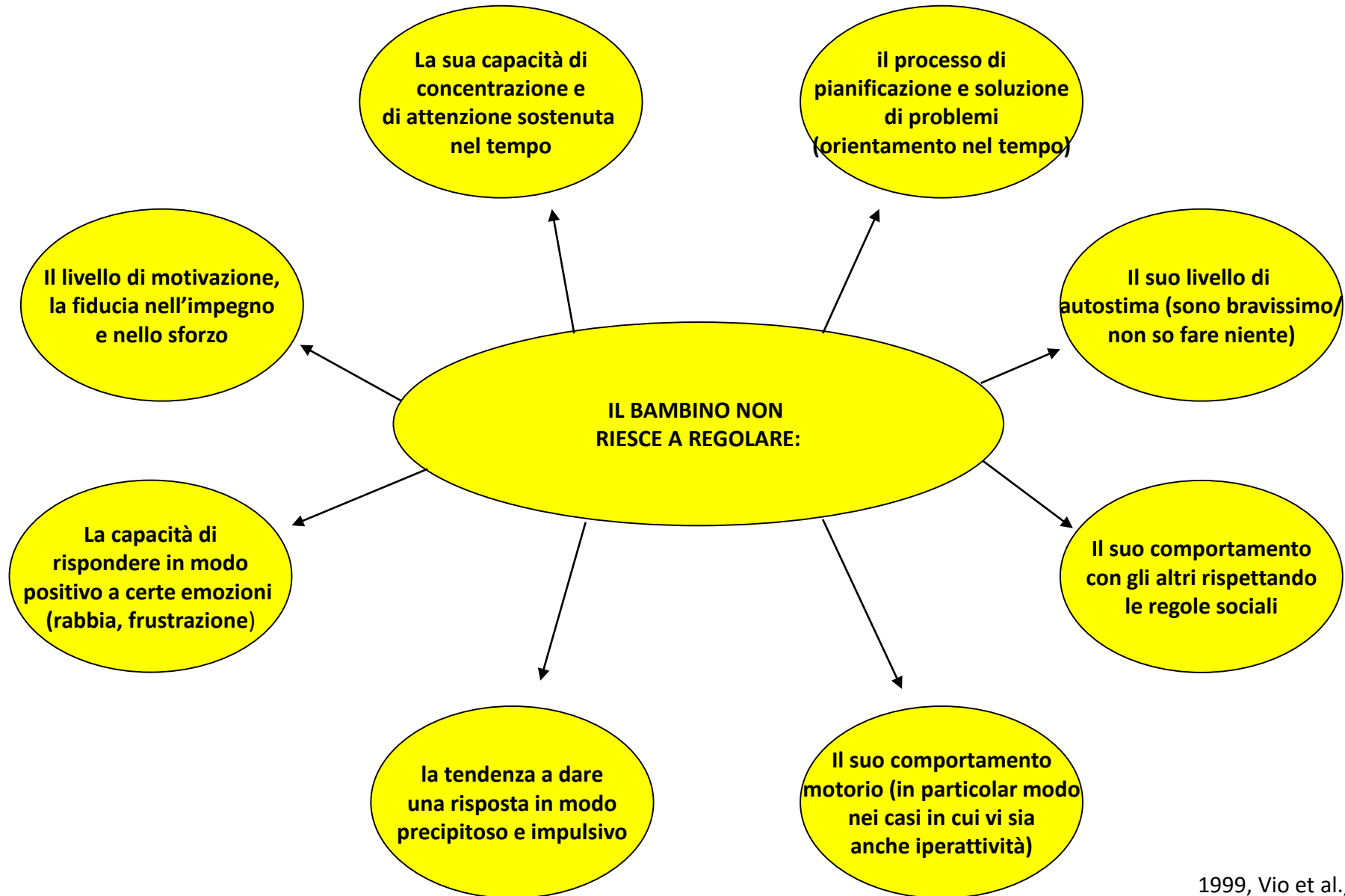
- Incapacità di rispettare le regole del gruppo
- inadeguatezza nei comportamenti

*Aggressività verbale e fisica*



**Presente solo in alcuni casi**

# Difficoltà di autoregolazione



# 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



## **Disturbo oppositivo-provocatorio (DOP)**

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

**Rifiutare di rispettare le richieste e/o le regole**

**sfidare o fare irritare deliberatamente genitori o insegnanti**

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

**essere litigioso e collerico**

**essere permaloso e facilmente contrariabile**

**essere arrabbiati e rancoroso**

**essere polemico/provocatorio e vendicativo**



# ODD e traiettorie evolutive



Irritabile/  
emozionalità  
negativa



Dannoso/  
aggressivo  
premeditato



Ostinato/  
impulsivo



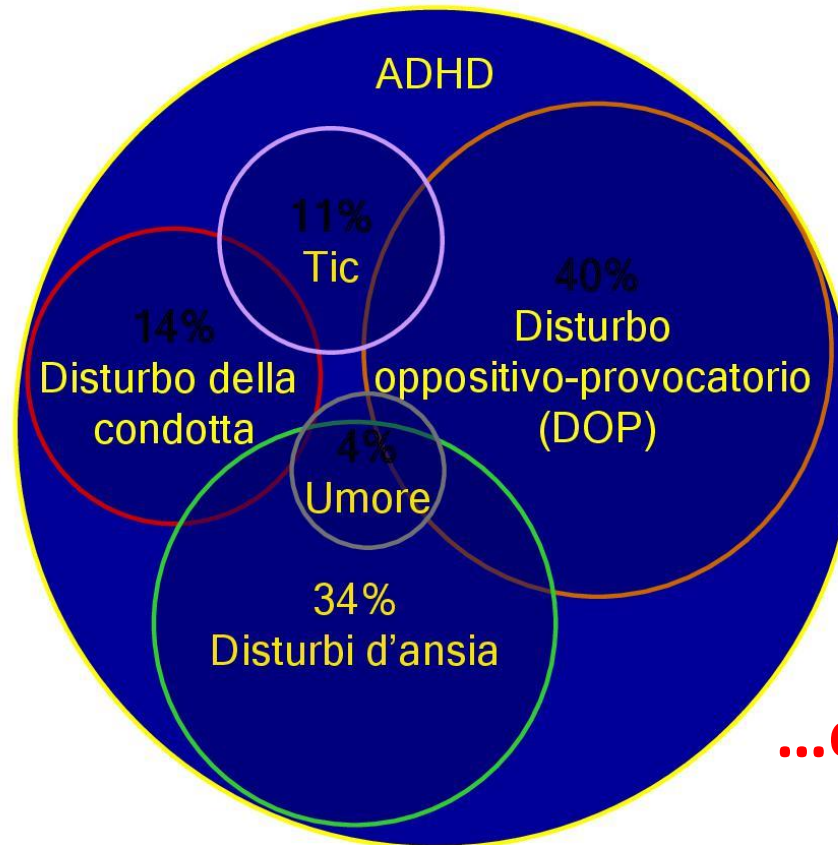


## **Disturbo oppositivo-provocatorio (DOP)**

- \* l'ADHD contribuisce e talora causa il DOP (a causa di una disregolazione emozionale)**
- \* questo può spiegare la scoperta che i trattamenti per l'ADHD riducono il DOP, quando sono molto precoci**
- \* alcuni DOP sono correlati a famiglie disgregate**
- \* una scadente genitorialità può derivare da ADHD parentale**
- \* un precoce DOP predice la persistenza dell'ADHD durante lo sviluppo**

# COMORBIDITÀ Studio MTA

The MTA cooperative group (1999). A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. The MTA cooperative group multimodal treatment study of children with ADHD. *Arch Gen Psychiatry*, 56: 1073-86.



**...e la comorbidità con il  
DSA???**



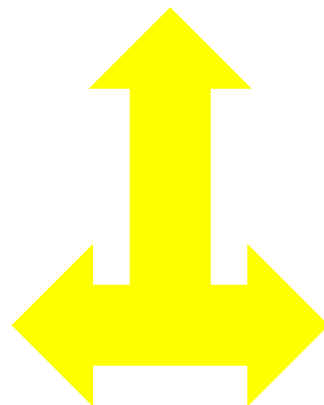
## FATTORI INDIVIDUALI

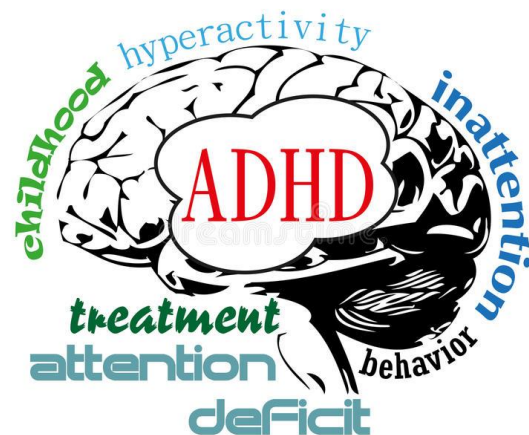
(temperamento, fattori biologici,  
distorsioni ed errori cognitivi)



## FATTORI CONTESTUALI

(stile educativo, ambiente scolastico,  
caratteristiche familiari)





## Fattori individuali

(fattori biologici, temperamento, distorsioni ed errori cognitivi)

### 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**

(fattori biologici, temperamento,  
distorsioni ed errori cognitivi)



### **a livello temperamentale:**

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

Per esempio

- eccessiva rigidità rispetto alle regole e alla disciplina, al «modo in cui si fanno le cose»,
- «mollare» e lasciare che il bambino faccia come meglio crede

↓

questi bambini spesso «ci prendono per sfinimento»



## **Fattori individuali**

(fattori biologici, temperamento,  
distorsioni ed errori cognitivi)



## **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***

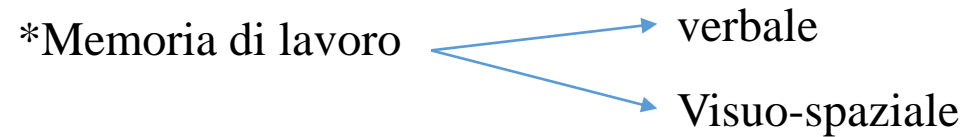
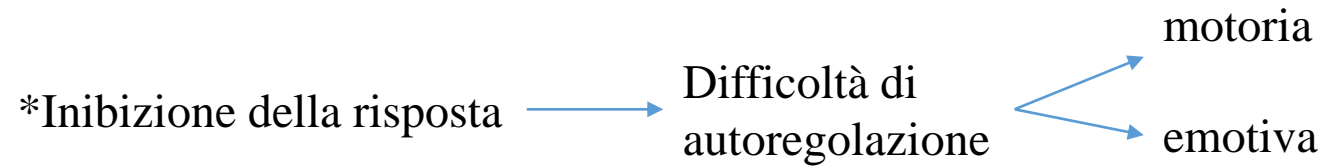
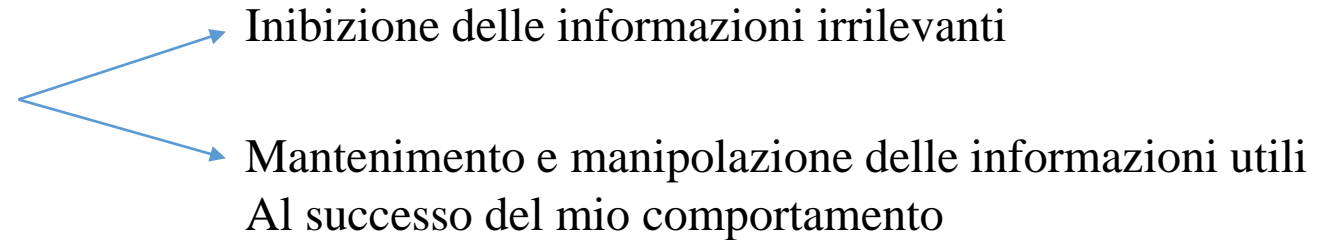


# Funzioni esecutive



- Talamo
- Nuclei della base
- Corteccia prefrontale

Meccanismo di facilitazione delle decisioni basato su



\*Flessibilità

\*Vigilanza

\*Pianificazione e controllo dell'interferenza

## *deficit nelle funzioni esecutive*

## **Fattori contestuali**

(stile educativo, caratteristiche familiari)



### **Lo stile educativo**

spesso si alterna tra una disciplina inconsistente ed incoerente ed eccessiva rigidità e coercizione. Gli adulti focalizzano la loro attenzione sui comportamenti problematici: in questo modo aumenta la probabilità che essi vengano ripetuti. Molto spesso i comportamenti positivi (che possono essere pochi e sporadici) vengono trascurati: questo porta al fatto che si verificano con minore frequenza. Tutto ciò porta a far sì che il bambino abbia un'immagine negativa di sé e delle proprie scarse capacità, con il risultato che non cercherà di migliorare

## Fattori contestuali

(stile educativo, caratteristiche familiari)



**nella scuola**

Bambini con ADHD/DOP accumulano molte esperienze negative. I continui rimproveri degli insegnanti e le reazioni dei compagni, che tenderanno ad isolarli, contribuiscono ad acuire problemi nell'apprendimento e nella relazione.

L'alunno che sperimenta l'altro come *ostile e giudicante*, si creerà la convinzione che gli altri sono pericolosi e che quindi bisogna difendersi

## **Fattori contestuali**

(stile educativo, caratteristiche familiari)



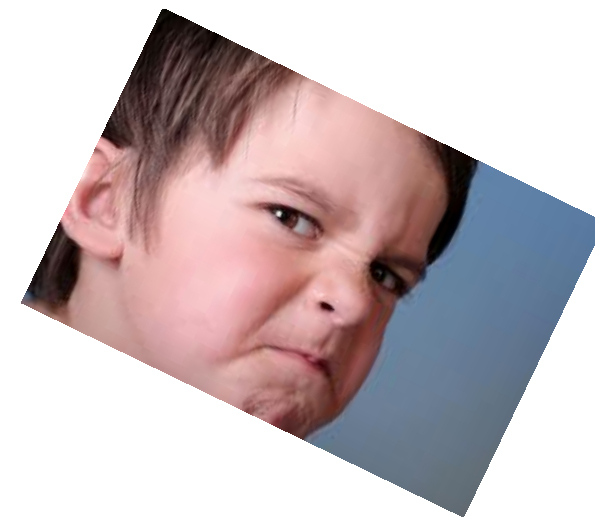
**genitori, insegnanti ed educatori**

avranno una percezione distorta delle proprie capacità, innalzeranno in proprio livello di stress e di frustrazione che li porterà ad abbassare sempre di più il limite di tolleranza

Spesso, anche se in modo non volontario, si stigmatizzano questi bambini, sottolineando continuamente il fatto che sono inadeguati:

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

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



## Cosa posso fare??

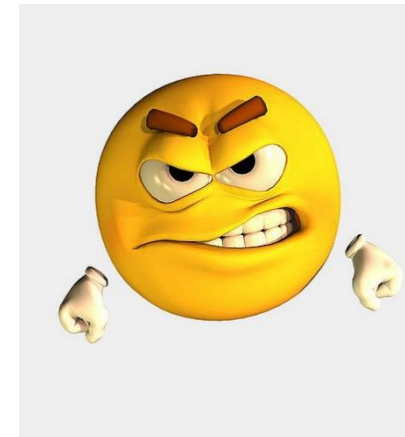
- Mi concentro sui comportamenti problematici e lavoro affinché spariscano per sempre

(o per il maggior tempo possibile)



**Non domandarti come agire**

**se non sai come stai reagendo**





**non esiste inclusione  
senza comprensione**



**E adesso cosa faccio??**



Non siamo abituati a fare attenzione per cercare di capire ma solo per ottenere conferma di ciò che già pensiamo di sapere





Basta sapere cosa non dovrebbe  
fare ed evitare che lo faccia



## ASSESSMENT FUNZIONALE

contesto



COMPORTAMENTO  
Problematico o oppositivo



funzione



*Mi devo sempre chiedere....*

Qual è la funzione del  
comportamento: che  
cosa vuole ottenere  
l'alunno?

## ASSESSMENT FUNZIONALE



# ASSESSMENT FUNZIONALE



*Mi devo sempre chiedere....*

Qual è il significato del  
comportamento in quel contesto:  
che cosa favorisce nell'alunno  
l'emissione del comportamento?





*Mi devo sempre chiedere....*

La forma è scorretta ma la  
funzione è appropriata: il  
comportamento problematico  
e/o oppositivo è legato ad uno  
scopo importante?

## ASSESSMENT FUNZIONALE



# ASSESSMENT FUNZIONALE

Definizione del  
comportamento



Antecedenti e  
conseguenze



Osservazione e  
documentazione



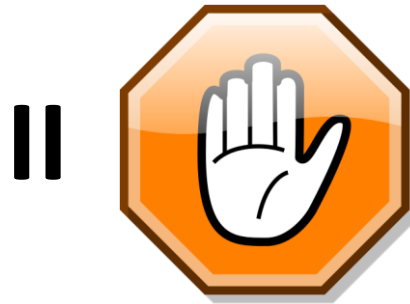
**Ipotesi funzionale**

## ASSESSMENT FUNZIONALE

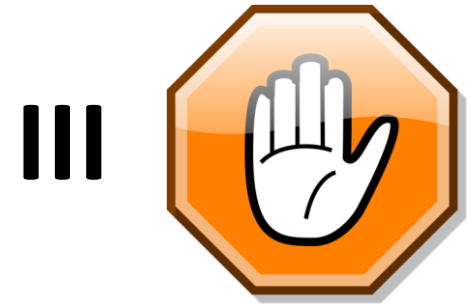
### Modello ABC



**ANTECEDENTI**



**COMPORAMENTO**



**CONSEGUENZE**

## Scegliete un comportamento da esaminare:

Descrivete il comportamento in modo OPERAZIONALE: quello che il soggetto fa e/o dice

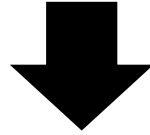
Segnalate quando il comportamento si verifica, chi è presente in quel momento, quando e dove accade

Determinate la possibile funzione del comportamento esaminato





Descrivete il comportamento in modo  
**OPERAZIONALE: quello che il soggetto fa e/o dice**



**Descrivete solo ciò che si può osservare:**

**NON** utilizzate «etichette generali»

**No:** è agitato

**Si:** colpisce un compagno con calci diretti alle gambe

Evitate le interpretazioni

**No:** aggredisce perché è arrabbiato

Descrivete la più piccola unità di comportamento

**No:** si rifiuta di consegnare il diario all'insegnante

**Si:** si alza in piedi e si allontana dal banco urlando senza  
consegnare il diario all'insegnante

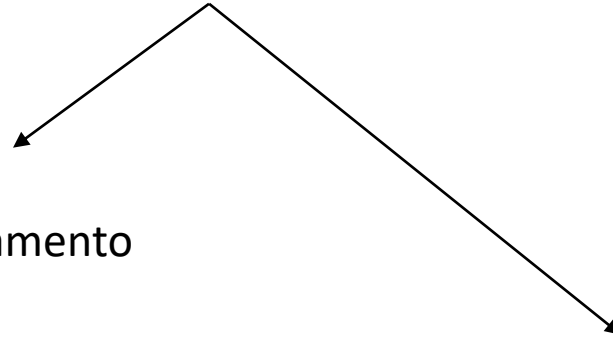
Fate attenzione:

# Modello ABC

Antecedenti			Comportamento	Conseguenze		
luogo	Chi era presente	Richieste fatte (cosa e come)	Descrivere le singole azioni secondo le modalità operazionali	Come ha reagito l'ambiente	Conseguenze pratiche	Conseguenze relazionali

**Fate attenzione:**

**L'analisi funzionale ha un duplice scopo:**



Identificare lo scopo di un dato comportamento

Manipolare sperimentalmente le variabili antecedenti e conseguenti che sono state identificate come agenti di controllo di quello specifico comportamento