

ADHD/DOP/DC

PERCHÈ QUESTO CORSO?

- I problemi comportamentali sono in aumento
- Costuiscono uno dei più frequenti motivi di richiesta di consulenza nei Servizi da parte della scuola

PERCHÈ QUESTO CORSO ?

PER LA RICADUTA

- **A Breve termine:** problemi di inserimento sociale e apprendimenti
- **A Medio termine:** possibili conseguenza di ordine Emotivo/Affettivo
- **A Lungo termine:** anticipazione o predisposizione alla comparsa di altri disturbi in fasi più tardive dello sviluppo

PERCHÈ QUESTO CORSO?

- La condivisione tra scuola e Servizi NPI di conoscenze e modalità di intervento permette una più facile collaborazione (invii per diagnosi precoce, creazione di una rete di intervento più efficace)
- **L'intervento precoce** sull'ambiente con strategie adeguate permette di limitare la cascata di eventi e in alcuni casi ridurre l'intensità dei sintomi

L'intervento precoce

permette di:

1. modificare comportamenti inadeguati
2. evitare esperienze di fallimento scolastico e di emarginazione
3. Individuare precocemente soggetti con fattori di rischio elevati

“Disturbi del comportamento e della relazione: dall’osservazione nel contesto educativo alle tecniche di intervento”

- **MODULO 1:** inquadramento dei disturbi esternalizzanti dell’infanzia e adolescenza, in particolar modo ADHD-DDAI, (Disturbo da deficit di attenzione e iperattività) e DOP (Disturbo Oppositivo Provocatorio).
Presentazione di una scheda di osservazione che permetta di identificare le difficoltà dell'alunno, definendo le caratteristiche del comportamento e le conseguenti barriere all'apprendimento. Esercitazioni su casi clinici in sessione formativa e a domicilio.
- **MODULO 2:** inquadramento dei disturbi internalizzanti: disturbi d’ansia e dell’umore.
Presentazione di una scheda di osservazione che permetta di identificare le difficoltà dell’alunno, definendo le caratteristiche del comportamento e le conseguenti barriere all’apprendimento.
Esercitazioni su casi clinici in sessione formativa e a domicilio.

“Disturbi del comportamento e della relazione: dall’osservazione nel contesto educativo alle tecniche di intervento”

- **MODULO 3:** Come comprendere i comportamenti degli alunni in classe: utilizzo e applicazione dell'analisi funzionale. Esercitazioni in sessione formativa: applicazione della scheda ABC su alcuni casi clinici.
Esercitazioni a domicilio sull’applicazione dell’analisi funzionale.
- **MODULO 4:** Descrizione delle tecniche di intervento e delle strategie proattive applicabili nel contesto scolastico per la gestione dei Comportamenti Problema.
Esercitazioni su casi clinici in sessione formativa e a domicilio.


Alcuni punti di riferimento per il tragitto

- Sintomi comuni appartengono a disturbi differenti
- Tuttavia non parleremo di disturbi ma di comportamenti osservabili (osservare, analizzare, modificare)

Caratteristiche comuni dei soggetti con disturbi di comportamento

- **Aggressività** (DOP, DOC, Depressione)
- **Impulsività** (ADHD, Ansia, DOC)
- **Mancato rispetto delle regole** (DOP, ADHD, DC)

cause

- 
- Fattori genetici
 - DAT 10

- 
- Fattori epigenetici (ambientali)
 - Fumo o alcool in gravidanza

- 
- DISTURBO
 - Aumento di rischio per ADHD

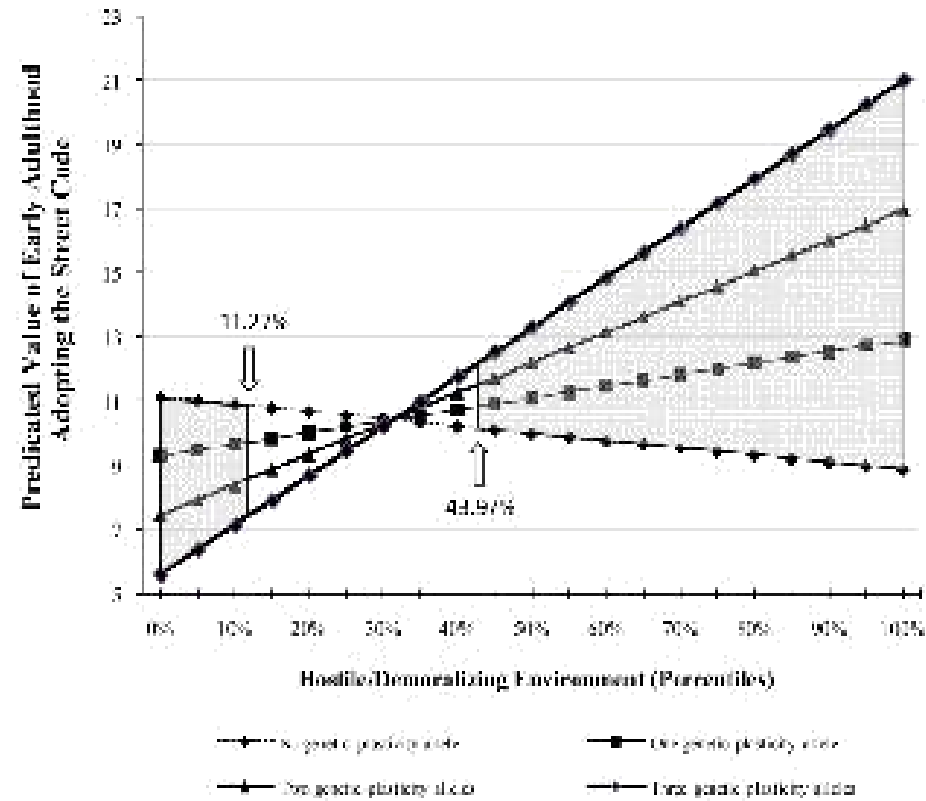


Figure 1. The Effect of Hostile/Demoralizing Environment on Adopting the Street code by Number of Genetic Plasticity Alleles with Johnson-Neyman 95% Confidence Bands. The gray areas are significant confidence regions.

Come possiamo definire “disturbo”

Come possiamo definire un comportamento come un «disturbo» alla luce di due aspetti:

- In età evolutiva i comportamenti “evolvono”
- Per definizioni i comportamenti si situano in una sorta di continuum fra “normale” e “patologico”

AGGRESSIVITA' FISIOLOGICA

Alcuni comportamenti (crisi di rabbia, oppositorietà aggressività tra pari) sono del tutto fisiologici

Il periodo prescolare (3-5 anni) è un periodo di sfide tra i caregiver e i bambini.

Si verificano essenziali cambiamenti sociali e cognitivi come lo sviluppo dell'autocontrollo e la capacità di tollerare le frustrazioni. Il bambino impara ad inibire i comportamenti aggressivi e a sviluppare altre strategie per raggiungere determinati obiettivi

80% di bambini a 17 mesi mostra condotte aggressive ma solo il 4-11% presenterà costanti comportamenti aggressivi nella traiettoria evolutiva sino all'adolescenza

È possibile distinguere il 'Disturbo' da comportamenti negativi fisiologici ?

SCARSA MODULAZIONE:

Intensità: il comportamento è intenso e persistente nel tempo e non appropriata all'età

Rigidità: il comportamento è poco permeabile e responsivo ai messaggi di contenimento e a limiti ambientali

IMPREVEDIBILITA': avvengono in contesti inappropriati

PERVASIVITA': i comportamenti inadeguati avvengono in più contesti e con più persone (genitori, nonni, maestre)

Diagnosi fra normalità e patologia

- I sintomi sono dimensioni di un continuum normalità-patologia
- La soglia clinica è individuata dal livello di compromissione funzionale (apprendimento, interazioni sociali, relazioni familiari)
- La compromissione funzionale, e quindi la soglia clinica sono legate ad un contesto socio-culturale specifico.

Diagnosi differenziale normalità patologia

- La difficoltà ad individuare una soglia clinica NON mette in discussione la consistenza nosografica del disturbo.
- Un continuum normalità- patologia è presente in gran parte dei bisogni psichici ed anche fisici ipertensione, diabete con incertezze nelle scelte terapeutiche.

Quando qualcosa non funziona

- **Disfunzionamento dei meccanismi che regolano**

Emozioni

- Difficoltà di interpretare i messaggi emotivi verbali o non verbali
- Difficoltà di decodifica delle emozioni e informazioni sociali
- Difficoltà a valutare i segnali non ostili di una situazione
- Difficoltà di controllo e di gestione delle proprie emozioni
- Scarsa capacità di prendere in considerazione il punto di vista altrui (empatia)

Autoregolazione

- Compromessa capacità di conformare il proprio comportamento alle richieste dell'ambiente
- Bisogno impellente di soddisfazione delle proprie necessità



Elaborazione di una
risposta
comportamentale
disadattiva



Attivazione

- dei meccanismi di arousal emozionale
- della risposta fight or flight



COSA SONO I COMPORTAMENTI PROBLEMA

Sono quei comportamenti che hanno durata, frequenza, intensità tale da determinare:

- DANNO/PERICOLO a SE' o AGLI ALTRI
- OSTACOLO PROCESSO APPRENDIMENTO
- OSTACOLO AD UNA ADEGUATA RELAZIONE
- STIGMA SOCIALE

COSA SONO I COMPORTAMENTI PROBLEMA

- I CP hanno una funzione comunicativa che dobbiamo individuare attraverso l'osservazione e la comprensione (analisi funzionale MODULO 3 'comprendo')
- I CP si mantengono in quanto sono rinforzati dall'ambiente anche in modo inconsapevole
- Quello che per noi può essere inadeguato per il soggetto può essere adattativo (più utile a minor fatica)
- Agire conoscendo gli scopi del comportamento mi permette di identificare le corrette strategie (MODULO 4 'modifico')

SONO I COMPORTAMENTI AD ESSERE INADEGUATI E PROBLEMATICI NON LE PERSONE CHE LI EMETTONO

Comportamento problema

- Il CP nella maggior parte dei casi non è parte della patologia
 - È conseguenza del deficit dovuto alla patologia
 - È plasmato inavvertitamente dall'ambiente circostante
 - Quindi sensibile al cambiamento

COSA SONO I COMPORTAMENTI PROBLEMA

- **ASSESSMENT DIAGNOSTICO:** processo clinico, serve per classificare i soggetti all'interno di determinate categorie, per definire quali potrebbero essere in base alla letteratura scientifica gli interventi più efficaci (educativi, psicologici, farmacologici)
- **ASSESSMENT FUNZIONALE:** serve ad identificare le caratteristiche peculiari di quel determinato soggetto (punti di forza e debolezza), scegliere le strategie educative più efficaci per quel soggetto, per verificare l'efficacia delle strategie utilizzate.

L'ASSESSMENT E' UN PERCORSO PROGRESSIVO E RICORSIVO!!!

COME SONO I COMPORTAMENTI PROBLEMA

Possono essere in eccesso o in difetto rispetto alla richiesta ambientale:

- ECCESSO: piange, atti aggressivi, ridere, toccare materiale, far cadere oggetti, vocalizzazioni....
- DIFETTO: allontanarsi dal compito (*fuga*), evitare il compito/attività, non rispondere, eseguire l'attività solo parzialmente, fare altre attività

Non bisogna focalizzarci solo sui CP, non dobbiamo solo eliminare i CP ma anche ampliare i comportamenti adeguati

ADHD definizione

- Uno dei più frequenti disturbi del neurosviluppo con esordio nell'infanzia, è una condizione con eziopatogenesi multifattoriale ad alta ereditabilità, associata ad anomalie cerebrali, i cui sintomi sono in grado di influenzare diversi aspetti del funzionamento del soggetto nel corso del suo arco di vita

Disturbo Oppositivo Provocatorio

- Una modalità di comportamento negativistico, ostile e provocatorio che aumenta il livello di non compliance con l'autorità, la tendenza a opporsi alle altre persone e la generale irritabilità

DISTURBO DELLA CONDOTTA

- la sistematica e persistente violazione dei diritti dell'altro e delle norme sociali, con conseguenze molto gravi sul piano del funzionamento scolastico e sociale.

Soggetti con ADHD

- Inattenzione
- Iperattività
- Impulsività

Un pattern persistente che interferisce con lo sviluppo

DISATTENZIONE

Spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari

Spesso difficoltà a mantenere l'attenzione su compiti o attività di gioco

Spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente

Spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici

Ha spesso difficoltà ad organizzarsi nelle attività

E' riluttante ad impegnarsi in compiti che prevedono sforzo mentale protratto

Perde spesso oggetti necessari per compiti o attività

Spesso è distratto da stimoli esterni

E' spesso sbadato nelle attività quotidiane

Un pattern persistente che interferisce con lo sviluppo

IPERATTIVITA'-IMPULSIVITA'

Spesso si agita o batte le mani o i piedi o si dimena sulla sedia

Spesso lascia il proprio posto

Spesso scorazza o salta

E' spesso incapace di giocare o svolgere attività ricreative tranquillamente

E' incapace di stare fermo per un tempo prolungato nelle riunioni o nei ristoranti

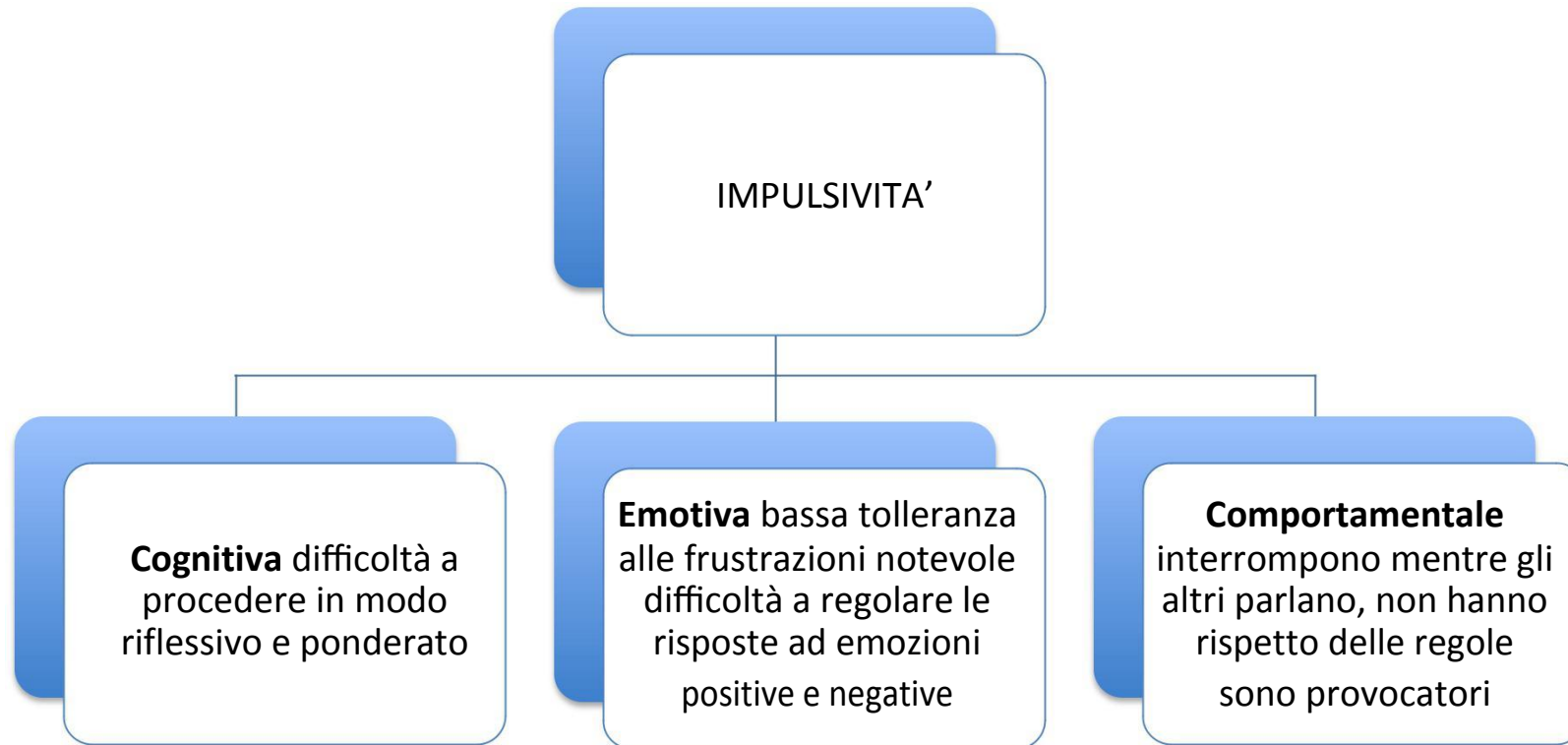
Spesso parla troppo

Spesso spara una risposta prima che la domanda sia completata

Spesso ha difficoltà ad aspettare il proprio turno

Spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti

Impulsivita'



Eta' prescolare (3-6 anni)

- Massima iperattività
- Crisi di rabbia
- Gioco ridotto, molto motorio
- Litigiosità, provocatorietà
- Assenza di paura, incidenti
- Comportamenti aggressivi
- Disturbi del sonno

Molti di questi bambini non svilupperanno ADHD

Scuola elementare (6-11 anni)

- Accentuazione di irrequietezza
- Maggiore evidenza di sintomi cognitivi (disattenzione impulsività)
- Difficoltà scolastiche
- Evitamento di compiti cognitivi
- Comportamento impulsivo dirompente
- Rifiuto da parte dei compagni
- Bassa autostima

Adolescenza (13-17 anni)

- 35% dei sintomi sottosoglia, spesso prestazioni scolastiche inferiori
- 50% attenuazione iperattività
- Disturbo attentivo, instabilità nelle scelte scolastiche
- Ricerca di sensazioni
- Problemi emotivi
- 15% permanenza della sindrome, impulsività
- Disadattamento sociale
- Difficoltà familiari

Tarda adolescenza età adulta

- Difficoltà di autorganizzazione, definizione di priorità, di iniziare le attività in tempi adeguati (procrastinare)
- Gestione di attenzione sostenuta, di suddivisione dell'attenzione e di shifting del focus attentivo
- Regolazione di vigilanza riposo, (drowsiness) sforzo sostenuto con scarso reward, lentezza in processazione
- Gestire memoria di lavoro e informazioni acquisite recentemente
- Gestire frustrazione e regolare emozioni
- Monitoraggio e autoregolazione del comportamento

Sottotipo disattento puro

- L'ADHD disattento o sognante
- Si caratterizzano per una estrema lentezza sia decisionale che esecutiva
- Le ricadute sono soprattutto a carico dello studio e del lavoro

Osservazione comportamentale

ADHD può non

ADHD peggiora

essere osservata

- In situazioni altamente strutturate
 - In situazioni nuove
 - Quando il soggetto è impegnato in attività interessanti
 - Quando il soggetto viene seguito individualmente
 - Quando vengono elargite frequenti ricompense
- In situazioni non strutturate
 - Durante attività ripetitive
 - In situazioni noiose
 - In presenza di molte distrazioni
 - Quando si richiede attenzione sostenuta
 - Quando si richiede sforzo mentale

DOP umore collerico/irritabile

- Va spesso in collera
- È spesso permaloso o facilmente contrariato
- È spesso adirato e risentito

DOP comportamento polemico/provocatorio

- Litiga spesso con figure che rappresentano l'autorità per i bambini con gli adulti
- Spesso sfida attivamente o si rifiuta di rispettare le richieste provenienti da figure che rappresentano le autorità e le regole
- Irrita deliberatamente gli altri
- Accusa gli altri per i propri errori o il proprio cattivo comportamento

DOP vendicatività

- È stato dispettoso e vendicativo negli ultimi 6 mesi

ESORDIO

precoce
intorno ai 5-6 anni.

La precocità dell'esordio risulta predittiva di esito infausto e correla più frequentemente con il disturbo antisociale e abuso di sostanze in età adulta.

Nelle femmine l'evoluzione è prevalentemente verso un disturbo ansioso e depressivo.

Disturbo della Condotta

- Minaccia di nuocere fisicamente a persone, mostra crudeltà verso animali
- Distruzione della proprietà
- Frode o furto

Tocca tutto, prende gli oggetti dei compagni		
Risponde sempre anche se non interrogato		
Difficoltà a mantenere l'attenzione su un compito perché distratto da stimoli esterni		
L'alunno porta a termine i compiti in maniera frettolosa cercando sempre di essere il primo a consegnare		
L'alunno non aspetta mai di sentire la conclusione delle consegne e spara risposte frettolose		
L'alunno passa velocemente da una attività all'altra senza concluderle		
Difficoltà ad attendere il turno, a restare in fila		
Si cimenta in attività fisiche pericolose		
Comportamenti rumorosi: picchietta sul tavolo, fischiotta, canticchia, parla ad alta voce con i compagni		
Vuole sempre vincere, deve essere il primo a fare ogni cosa		

Difficoltà organizzativa// DISATTENZIONE

si

no

Anche se guidato fatica a svolgere le routine didattiche (scrivere diario, preparare cartella)

Fatica a d iniziare una attività in autonomia senza continui solleciti

Difficoltà a gestire il proprio materiale (banco sempre in disordine, materiale mancante)

Tendenza a dimenticare le sequenze operative per esempio relative alla soluzione di un problema o riferire di un esercizio svolto

Salta alcune pagine nei quaderni

Ha sempre tutti i libri e i quaderni nello zaino buttati alla rinfusa

Perde molto spesso il materiale didattico

Sogna ad occhi aperti e si perde nei suoi pensieri

Poco sensibile alle punizioni non mostra dispiacere per i comportamenti negativi		
Rifiuta di conformarsi alle regole e sfida		
Discute in maniera polemica e accusa gli altri dei propri insuccessi		
Non va d'accordo con gli altri		
E' coinvolto in liti e zuffe Non piace agli altri alunni		
E' aggressivo fisicamente con i compagni o adulti		
E' aggressivo verbalmente con i compagni o adulti		
E' autoaggressivo		
Usa un linguaggio non adeguato all'età		

Durante le attività si mostra arrabbiato rancoroso verso gli altri		
Perde il controllo emotivo di fronte ai propri errori, ad un rifiuto da parte dell'adulto		
Accusa compagni e insegnanti quando commette un errore oppure non riesce bene in una attività		
Cerca l'attenzione dell'adulto e ha reazioni inappropriate se non riesce ad ottenerlo		
Frequenti commenti negativi sulla propria persona		
Frequenti commenti di sovrastima sulla propria persona		
Alternanza rapida e inspiegabile di emozioni diverse (passa rapidamente da felicità a rabbia)		
Si mette in mostra e fa il pagliaccio		
Spesso stanco con lamentele somatiche		
Deve sempre eseguire tutti i compiti in maniera precisa e puntuale		
Non partecipa volentieri alle proiezioni di video per il timore che siano "paurosi"		
Gioca troppo con le sue parti genitali		
Si isola anche in situazioni di gruppo		
Il cambiamento genera timore, inibizione e aumento delle richieste di conferma		

LORENZO

I genitori riferiscono:

- L. è un bambino difficile da controllare, sempre in movimento, imprevedibile, disinteressato alle attività, spesso aggressivo con i compagni, alcune volte volte francamente pericoloso.
- Sempre interessato ad una attività nuova, ben presto si stanca e chiede di fare un'altra cosa. Basta un niente per spostare la sua attenzione altrove.
- Sono frequenti gli episodi di aggressività verbale (stupido, cretino, va fan...) usando un linguaggio non adeguato alla sua età.
- L'aggressività spesso è autodiretta (sbatte la testa contro il pavimento) anche per un banale NO oppure se non gli riesce una cosa come vuole lui
- In qualche momento si isola da tutto e da tutti (gioco da solo con i lego).

- Ha tempi di attenzione brevissimi (5 minuti circa) indipendentemente dal compito.
- Si riscontrano difficoltà a rispettare le regole
- L. ha frequenti crisi di pianto; è aggressivo con gli altri e con se stesso, rompe le cose e vuole sempre fare a modo suo. A casa non sta mai fermo, non vuole dormire, picchia i genitori, getta all'aria i giochi ma allo stesso tempo, se trova un oggetto fuori posto che non è stato lui a spostare, perde il controllo.

ha degli strani comportamenti come:

- Deve lavarsi molte volte le mani per paura di infezioni;
- Deve essere lui a dare il bacio di commiato al momento di separarsi e chi lo accompagna deve dire esattamente queste parole: “ciao Lorenzo, ci vediamo alla fine della lezione”.
- Nei giorni in cui bisogna portare i buoni che attestano il pagamento della mensa L. pretende che il padre entri in classe e depositi i buoni direttamente su una cassetta che la maestra tiene in uno scaffale. È impossibile convincerlo a fargli prendere i buoni lui stesso. Quando il padre ci ha provato, L. è andato in escandescenza, ha scalcciato come un mulo e si è

buttato per terra. Il padre ha rinunciato e ha deciso di accondiscendere a queste fissazioni.

Il primo approccio con il professionista fu critico: inizialmente si rifiutò di entrare poi quando la madre insistette cominciò a piangere disperato e ad aggrapparsi a lei per non entrare

Durante il colloquio mostrava delle risatine incongrue, nella descrizione usava un linguaggio piuttosto scurrile, mostrava dei tic che cercava di mascherare portandosi spesso le mani sul volto. Spesso cambiava discorso “ma tu lo sai che...” Durante il colloquio ho preso poi un libro con il quale volevo provare le sue competenze di lettura. Me lo strappò di mano e provò ad annusarlo, poi cominciò a sfogliarlo senza soffermarsi in nessuna pagina e figura. Cercai più volte di riportarlo sulla prima pagina.

All'improvviso prese una campanella che tengo sulla scrivania e che è un elemento irresistibile per coloro che faticano a controllarsi. La prese in mano e cominciò a farla suonare. Gli chiesi di smettere ma lui continuò finché anche la madre gli disse di smetterla. Considerato che continuava a scuoterla sempre più freneticamente mi alzai dalla scrivania e L. buttò via la campanella e uscì dalla stanza d corsa dicendo “sei uno stupido”.

Nei momenti di calma il linguaggio appare povero ma non deficitario, la lettura di immagini è adeguata così come i test intellettivi. I risultati sul piano quantitativo risultano normali con un QI totale di poco inferiore a 100 e senza significanti discrepanze tra i vari subtest.

I problemi però risiedono nella discontinuità attentiva che costringe spesso a interrompere le prove e a somministrare solo nei momenti buoni e nella fortissima impulsività: L. tende spesso a dare una risposta prima di averci pensato e addirittura a volte prima che l'interlocutore finisca di formulare la domanda.

Nel disegno e nella scrittura si notano gravi carenze di coordinamento oculomanuale. A volte inoltre, i disegni appaiono come destrutturati e non è raro trovare temi aggressivi con sangue, mostri, scheletri di dinosauri, esplosioni e terremoti.

Tutti i test per l'ADHD risultano positivi oppure non somministrabili a causa dell'incapacità di prestare attenzione alla prova per un tempo sufficiente.

Anche le scale SDAG (per genitori) e SDAI (per insegnanti) risultano positive sia per disattenzione sia per iperattività, con risultati particolarmente gravi nella valutazione degli insegnanti.

FILIPPO, 11 anni (scuola media)

F. in classe si siede fermo sul banco ma dopo breve tempo comincia a guardarsi in giro con uno sguardo vago e perso nel vuoto, canticchia, fischiotta, gioca con il materiale scolastico e si gira verso il compagno di banco.

Risponde alle domande dell'insegnante anche quando non sono rivolte a lui. Non rispetta la regola di alzare la mano per richiamare l'attenzione dell'insegnante e per avere l'opportunità di rispondere.

Spesso deride e ridacchia dei compagni quando non rispondono correttamente.

Non trascrive le consegne sul diario nonostante le continue sollecitazioni degli insegnanti; questo diventa anche uno dei motivi per cui dimentica spesso di consegnare i compiti assegnati per casa.

Fa molta fatica ad iniziare un'attività e deve essere richiamata ripetutamente la sua attenzione per terminare un compito.

A volte invece tende a concludere un compito in maniera frettolosa senza ricontrollare gli errori, come se volesse essere il primo fra tutti a terminare.

Risponde frettolosamente alle domande anche se il contenuto risulta corretto e pertinente.

Al suono della campanella della ricreazione scatta dal banco ed è il primo a correre fuori dalla porta della classe anche senza il permesso dell'insegnante.

Pur di essere il primo tra tutti ad uscire dall'aula, spinge e sgomita incurante nel provocare danni fisici agli altri.

Nel cortile della scuola prende da terra dei sassi e li getta in aria, stupendosi delle conseguenze provocate dal lancio.

Più l'attività risulta 'adrenalitica', più aumenta in lui il piacere nel compierla.

Sembra non provare freni e timori di fronte alle attività apparentemente più spericolate

Al richiamo della fine della ricreazione spinge per essere il primo della fila. Tuttavia prima di entrare nella sua aula gli insegnanti devo continuamente richiamarlo poiché non rispetta la fila e si distrae a parlare con i bidelli.

Le difficoltà aumentano nella seconda parte della mattinata. Infatti diventa instabile motoricamente, richiede continuamente di uscire dall'aula e viene ripetutamente richiamato e sollecitato a prestare attenzione alla lezione.

ANDREA

Il ragazzo è intelligente ma è disinteressato a tutto, con l'unica eccezione del calcio. Gioca in una squadra locale, è bravo e l'allenatore è l'unico fra gli adulti che conoscono A ad essere contento, riferisce che con lui il ragazzo segue le regole ed è molto corretto in campo. Ma il calcio è l'unica attività dove emerge positivamente.

Per il resto è un disastro su tutti i fronti: la mattina brontola e non vorrebbe andare a scuola inoltre ha un pessimo rendimento. Non vuole studiare se lo fa è solo dopo infinite sollecitazioni ,

Spesso torna a casa con delle note.

È disubbidiente, insofferente alle regole, provocatore e a volte francamente aggressivo anche con la madre.

La madre stessa riferisce che spesso A alza la voce anche con lei e che comincia ad avere paura perché in alcuni atteggiamenti vede il rischio che il figlio alzi le mani contro di lei.

Nonostante i momenti in cui perde proprio il controllo, a volte sa essere davvero molto affettuoso e dolce.

- Alle scuole medie continue mediazioni da parte della madre e dei Servizi perché A. interviene a voce alta, fa battute spesso volgari su i compagni e le compagne, deride chi ha delle difficoltà oppure non riesce ad arrivare alla sufficienza (nonostante i suoi risultati scolastici siano tutt'altro che brillanti).
- Ha avuto una colluttazione con un coetaneo per una mancata precedenza al momento dell'uscita (erano usciti entrambi di corsa spingendosi) e la colluttazione era continuata fuori dai cancelli
- Si è scoperto che aveva rubato la merenda ad una bambina

A. reagisce con un netto peggioramento dei suoi comportamenti soprattutto in conseguenza alla rottura dei rapporti con il nuovo compagno della madre. Racconta di un episodio in cui, conseguentemente ad una violenta discussione, scappa di casa per un giorno e mezzo.

Ottenuto rocambolescamente il diploma di scuola secondaria di primo grado, A. si è iscritto a una scuola superiore, dove gli insegnanti lo trovavano bravissimo,

Il comportamento è sempre pessimo

Durante il periodo dell'occupazione è stato uno dei più agitati, segnalato della polizia e portato in questura per atti vandalici.

A va a letto tardissimo, a volte rincasando non si sa dove, e la mattina dorme fino a tardi. A scuola ha dato un pugno a una compagna dopo uno sciocco litigio e la ragazza è stata portata al Pronto Soccorso.

A non pare dispiacersi e attribuisce sempre la colpa ad altri

Ha improvvisi scatti d'ira che lo rendono aggressivo.

Non sopporta le prescrizioni e quando l'ambiente gli propone in modo rigido regole che non è in grado di rispettare, va in collera, litiga, sfida, accusa per difendersi e può arrivare e diventare vendicativo.

Fa il prepotente, dà inizio a colluttazioni fisiche, mente, trascorre fuori parte della notte e marina la scuola.

Difficoltà di inibizione// IMPULSIVITA' e IPERATTIVITA'

Tocca tutto, prende gli oggetti dei compagni

Risponde sempre anche se non interrogato

Difficoltà a mantenere l'attenzione su un compito perché distratto da stimoli esterni

L'alunno porta a termine i compiti in maniera frettolosa cercando sempre di essere il primo a consegnare

L'alunno non aspetta mai di sentire la conclusione delle consegne e spara risposte frettolose

L'alunno passa velocemente da una attività all'altra senza concluderle

Difficoltà ad attendere il turno, a restare in fila

Si cimenta in attività fisiche pericolose

Comportamenti rumorosi: picchietta sul tavolo, fischieta, canticchia, parla ad alta voce con i compagni

Vuole sempre vincere, deve essere il primo a fare ogni cosa

Tocca tutto, prende gli oggetti dei compagni

Risponde sempre anche se non interrogato

Anche se guidato fatica a svolgere le routine didattiche (scrivere diario, preparare cartella)	F	
Fatica a d iniziare una attività in autonomia senza continui solleciti	F	L
Difficoltà a gestire il proprio materiale (banco sempre in disordine, materiale mancante)	F	
Tendenza a dimenticare le sequenze operative per esempio relative alla soluzione di un problema o riferire di un esercizio svolto		
Salta alcune pagine nei quaderni		
Ha sempre tutti i libri e i quaderni nello zaino buttati alla rinfusa		
Perde molto spesso il materiale didattico		
Sogna ad occhi aperti e si perde nei suoi pensieri		

Durante le attività si mostra arrabbiato rancoroso verso gli altri		L	
Perde il controllo emotivo di fronte ai propri errori, ad un rifiuto da parte dell'adulto		L	
Accusa compagni e insegnanti quando commette un errore oppure non riesce bene in una attività			
Cerca l'attenzione dell'adulto e ha reazioni inappropriate se non riesce ad ottenerlo			A
Frequenti commenti negativi sulla propria persona			A
Frequenti commenti di sovrastima sulla propria persona			
Alternanza rapida e inspiegabile di emozioni diverse (passa rapidamente da felicità a rabbia)		L	A
Si mette in mostra e fa il pagliaccio			
Spesso stanco con lamentele somatiche		L	
Deve sempre eseguire tutti i compiti in maniera precisa e puntuale			
Non partecipa volentieri alla proiezioni di video per il timore che siano "paurosi"			
Gioca troppo con le sue parti genitali			

Si isola anche in situazioni di gruppo

L

Il cambiamento genera timore, inibizione, aumento delle richieste di conferma

Poco sensibile alle punizioni non mostra dispiacere per i comportamenti negativi			A
Rifiuta di conformarsi alle regole e sfida		L	A
Discute in maniera polemica e accusa gli altri dei propri insuccessi			
Non va d'accordo con gli altri			A
E' coinvolto in liti e zuffe			A
Non piace agli altri alunni			
E' aggressivo fisicamente con i compagni o adulti		L	A
E' aggressivo verbalmente con i compagni o adulti		L	A
E' autoaggressivo		L	

Usa un linguaggio non adeguato all'età		L	A
--	--	---	---

ESERCITAZIONE PER CASA:

L'alunno X, dopo essere stato accompagnato a scuola, si è rifiutato di entrare in classe e, una volta uscito in giardino, ha cominciato a calpestare il ghiaccio richiedendo i bollini (ricompensa) con minacce verso le insegnanti.

Non ha voluto ascoltare la lezione di matematica e si è rifiutato di fare le attività proposte dall'insegnante.

Ha cominciato a girovagare per la scuola staccando cartelloni, provocando gli altri e distruggendo il materiale dei compagni.

Una volta che l'insegnante ha provato a impedirgli di entrare in aula insegnanti, l'alunno ha preso un libro di proprietà di quest'ultima e l'ha gettato nel cestino; inoltre ha tentato di sottrarle dalle mani le chiavi dell'armadietto, ferendole due dita.

In fine si è rivolto all'insegnante dicendole che se avesse riferito qualcosa alla famiglia in merito al suo comportamento per

ritorsione avrebbe distrutto la scuola e il materiale dei compagni.

Il giorno seguente all'alunno X, dopo essere stato accompagnato dai genitori a scuola, viene proposta dall'insegnante l'assegnazione di un cioccolatino alla fine della giornata, a patto che si fosse comportato bene.

La reazione del ragazzo fu contraria a quanto ci si aspettasse: volle ricevere subito il premio, tentò di chiudere in testa all'insegnante il sacchetto che conteneva i giornali e scappò in aula insegnanti per nascondere le chiavi degli armadietti dei professori.

Inoltre, dopo che la professoressa acconsentì a lui e ad un suo compagno di classe di uscire dall'aula di francese, l'alunno tentò di spingere quest'ultima giù dalle scale.

L'alunno poi, rifiutandosi di prestare attenzione alla spiegazione dell'insegnante, si alzò per girovagare per la scuola.

Durante la ricreazione ha tentato di intrufolarsi in "aula insegnanti" ma impeditogli, cominciò a staccare i cartelloni e a spingere a terra l'insegnante.

Scappato fuori dalla scuola, si è arrampicato su un cumulo di neve e ha lanciato un pezzo di ghiaccio verso la stessa.

Una volta rientrato, ha prima preso la bandiera in ingresso, rischiando di colpire il bibliotecario e poi, una volta accompagnato in aula informatica per recuperare il suo zaino, ha tentato nuovamente di spingere giù dalle scale la professoressa.

Da sottolineare il fatto che il ragazzo si è rivolto all'insegnante con linguaggio non consono e palpeggiandola ripetutamente.

I familiari, una volta riferitogli quanto accaduto durante le ore scolastiche, ipotizzarono che il motivo del comportamento del ragazzo fosse dovuto alle modalità di approccio dell'insegnante stessa.