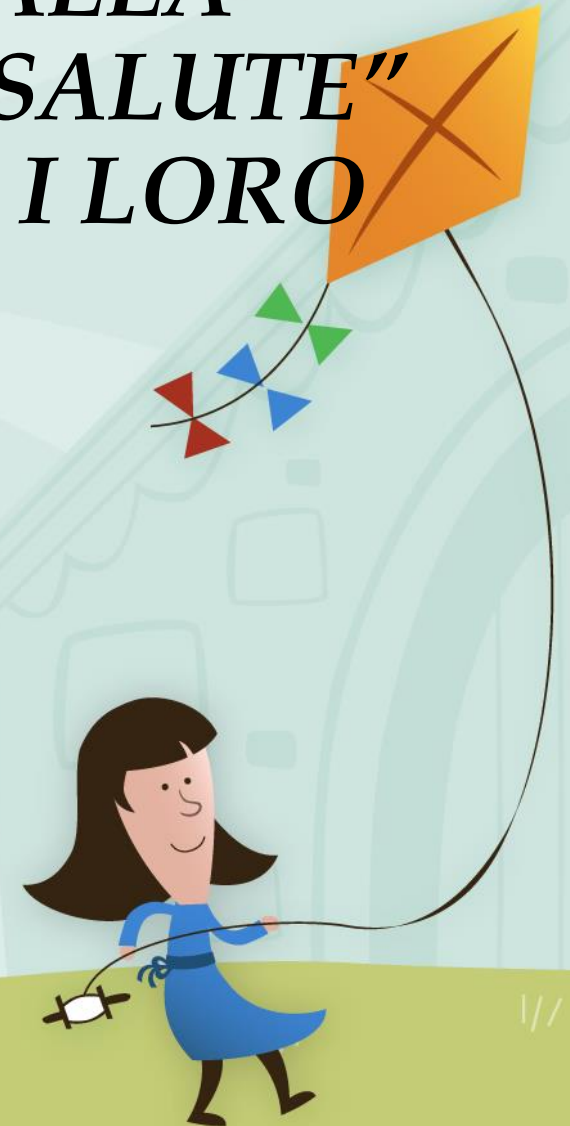


# **CLASSI DA INCUBO? PERCORSO FORMATIVO PER INSEGNANTI ALLA RICERCA DI NUOVE...RICETTE DI "SALUTE" NEL RAPPORTO CON I RAGAZZI E I LORO GENITORI**

*Tappa 1/6:  
Lettura Diagnostica dei  
"disturbi del comportamento"*



**CHI SVOLGE LA DIAGNOSI?** Lo specialista

**CHI LA PUÒ RICHIEDERE?** I genitori, autonomamente o su indicazione degli insegnanti

**COME SI SVOLGE?** Attraverso test, colloqui, check list somministrate all'alunno, a genitori e insegnanti

**PERCHÉ NE PARLIAMO AGLI INSEGNANTI?**

- Per offrire conoscenze che consentano di comprendere le diagnosi che la scuola riceve.
- Per offrire strumenti di osservazione che gli insegnanti possono utilizzare per condividere poi elementi con gli specialisti





## *Il Ruolo degli insegnanti*

*“Specifico ruolo formativo e in particolare della didattica, nella rinnovata consapevolezza che l’educazione non è estranea a tutto ciò che attiene all’insegnamento e all’apprendimento, ma “passa” anche attraverso gli aspetti disciplinari”*  
(Quaderno del Patto di Corresponsabilità)

Il ruolo degli insegnanti **NON** è “diagnosticare” il comportamento dei loro alunni.



Si fa riferimento a  
**qualsiasi tipo di  
comportamento non  
adattivo** rispetto  
alle richieste esterne.

*Comportamento  
disturbante*

Si fa riferimento a una  
**possibile sindrome  
clinica con criteri  
diagnostici specifici**  
relativi al **tipo di  
comportamento, la  
gravità, la durata e le  
conseguenze evolutive**

*Disturbo del  
comportamento*



1. Entrare in relazione con il bambino
2. Gestire il bambino nella classe
3. Gestire la classe
4. Consentire il percorso di apprendimento scolastico

**Il comportamento disturbante o comportamenti difficili** rappresentano un problema soprattutto per **l'ambiente**

1. Relazionale
2. Cognitivo
3. Emotivo
4. Adattivo

**Il disturbo del comportamento** è un problema che altera gravemente le diverse aree dello sviluppo del bambino



# *I disturbi che appartengono al gruppo: “Disturbi da Deficit di Attenzione e da Comportamento Dirompente (ICD 10)”*



- 1. Disturbo della condotta (F91.8)*
- 2. Disturbo oppositivo provocatorio (F91.3)*
- 3. Disturbo da Comportamento Dirompente Non Altrimenti Specificato (F91.9)*
- 4. Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (F90.0)*



# 1. *Disturbo della condotta*

Viene associato a modalità **ripetitive e persistenti** di condotta aggressiva, provocatoria e antisociale caratterizzate dalla **violazione dei diritti fondamentali degli altri o delle regole** della società in cui la persona vive. Possono essere limitati o meno al contesto familiare ed essere associati o meno alla ridotta socializzazione (ICD-10)



## *2 Disturbo oppositivo provocatorio*

Modalità ricorrente di comportamento negativistico, provocatorio, disobbediente, ed ostile nei confronti delle figure dotate di autorità (ICD 10)





### *3 Disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività*

Il disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività viene associato ad una persistente modalità di disattenzione e/o impulsività-iperattività (ICD 10)



# *I 3 sottotipi del disturbo dell'attenzione e iperattività secondo l'ICD 10*

- 1. Tipo combinato:** sono presenti sintomi di disattenzione e sintomi di iperattività/impulsività
- 2. Tipo con disattenzione predominante:** prevalgono i sintomi di disattenzione, altri sintomi possono essere presenti, ma in modo clinicamente non significativo
- 3. Tipo con iperattività/impulsività predominante:** sono prevalente i sintomi di impulsività/iperattività



# *1/2 L'attenzione come costrutto multidimensionale*

- **ATTENZIONE SOSTENUTA:** *consente di mantenere uno sforzo attentivo prolungato nel tempo (ascoltare l'insegnante che legge)*
- **ATTENZIONE SELETTIVA:** *è la capacità di discriminare solo gli aspetti rilevanti di un compito o di una situazione (ascoltare l'insegnante che spiega ignorando i compagni che parlano)*
- **ATTENZIONE DIVISA:** *mantenere contemporaneamente l'attenzione su due categorie di stimoli (ascoltare l'insegnante e prendere appunti)*



## 2/2 L'attenzione come costrutto multidimensionale

- **SHIFT:** *consiste nello spostare il focus attentivo da uno stimolo all'altro (risolvere gli esercizi e rispondere alla richiesta di suggerimento dei compagni)*
- **ATTENZIONE FOCALIZZATA:** *l'attenzione viene diretta in modo specifico su un singolo bersaglio (risolvere il problema di matematica)*



## *Comportamenti rilevabili a scuola:*

- I bambini con ADHD incontrano **difficoltà a mantenere l'interesse nei confronti del lavoro scolastico**
- Di solito **preferiscono orientare l'attenzione verso attività immediatamente gratificanti**
- Questo porta alla **ricerca di stimoli nuovi, interessanti e divertenti**
- Incontrano **difficoltà nel ritardare la gratificazioni**
- Incontrano **marcate difficoltà ad inibire le risposte automatiche** cioè quelle che tendenzialmente tendiamo a mettere in atto prima di riflettere su quale sia la migliore



# *Aspetti trasversali dei “disturbi del comportamento”: i deficit delle funzioni esecutive*

- Sono controllate dalle zone frontali del cervello
- Sono indispensabile per attivare, inibire o coordinare i comportamenti finalizzati al raggiungimento di uno scopo e per lo svolgimento di attività cognitive complesse
- **Assicurano flessibilità** al comportamento
- Permettono di **distribuire le risorse attentive** in modo adeguato



## *Letture diagnostica: quali trappole si nascondo a scuola?*

L'utilizzo esclusivo di una lettura diagnostica può generare l'effetto di medicalizzare non solo il comportamento dei ragazzi ma anche la relazione con loro.

Questo processo, come evidenziano le più recenti ricerche scientifiche nell'ambito della gestione della salute degli adolescenti, può rischiare di "ammalarli" addirittura più di quanto possano fare loro stessi con i loro comportamenti.



*A fronte del ruolo educativo della scuola e degli insegnanti  
quali elementi consentono di svolgere una lettura dei «disturbi del  
comportamento»?*

[prosegue nella tappa 2/6]

