ISTITUTO
COMPRENSIVO
VICENZA 7

MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE

PROTOCOLLO di PREVENZIONE e di GESTIONE delle CRISI COMPORTAMENTALI

Presentato al Collegio Docenti del 22 dicembre 2022,

Delibera di approvazione del Collegio Docenti del 22 dicembre 2022, n. 4

Presentato al Consiglio di Istituto del 22 dicembre 2022

Delibera di approvazione del Consiglio di Istituto del 22 dicembre 2022, n. 4

Aggiornamento PTOF del triennio 2022/2025

Sommario

Premessa 3
Descrizione delle caratteristiche degli alunni con Disturbo del Comportamento.....5
Azioni in presenza di alunni con disturbi comportamentali.....8
Azioni della scuola.....8
Azioni della famiglia.....13
Azioni dei servizi.....13
Azioni per gli alunni con Disturbi del Comportamento (Legge 104/92).....14
Azioni della scuola.....14
Azioni condivise tra servizi e scuola.....15
Significato e funzioni del comportamento problema.....15
Valutazione del comportamento problema.....16
Gestione della crisi nel Comportamento Problema di tipo aggressivo.....19
Azioni formali successive all'evento critico grave.....21
Allegati 1 e 2.....21
Allegati 3 e 4.....30
Bibliografia.....31
Riferimenti normativi.....31

Premessa

Il presente documento è il risultato di un attento confronto tra componenti del GLI (Dirigente scolastico dott.ssa Isabella Bartolone, prof.ssa Troise Lucia, ins. Barbera Filippo, Prof. Burgio Angelo, inss. Buzzanca Daniela, Chiofalo Paola, Davilla Irene Prof. Facci Elia, Ins. Mazzadi Laura, Rossi Stefania). Fa riferimento alla proposta dei gruppi "Sportello provinciale Servizio del Disturbo del Comportamento" (SeDICO) e "Gruppo Interistituzionale Disturbi Di Comportamento" (GIDC) della provincia di Vicenza, del 20 maggio 2016 che prende in considerazione le "Linee guida per la diagnosi e la terapia farmacologica del Disturbo da Deficit Attentivo con Iperattività (ADHD) in età evolutiva" del 2002, le "Linee guida del trattamento cognitivo comportamentale dei Disturbi da Deficit dell'Attenzione con Iperattività" (ADHD) del 2002 e la normativa scolastica.

L'Istituto Comprensivo Vicenza 7 ritiene doveroso, a tutela del Benessere degli allievi/e della comunità scolastica ed in risposta al Piano di Miglioramento, adottarlo per una adeguata e attenta gestione dei comportamenti-problema degli alunni e delle alunne con difficoltà/disturbi nella autoregolazione comportamentale, considerato il fatto che la Scuola è un luogo di formazione, di educazione, di abilitazione sociale, di autonomia di tutti gli alunni, attraverso un ambiente flessibile (DPR 275/99) e attento alla persona (L.53/2003) in tutti i suoi contesti di vita (ICF, OMS), e all'autodeterminazione con una didattica inclusiva (Direttiva 2012 e Circolare 2013/ BES) che valorizza i diversi stili di apprendimento.

Il contesto scolastico è certamente uno degli ambiti, oltre a quello familiare, in cui le caratteristiche del bambino o ragazzo con difficoltà di autoregolazione comportamentale o disturbi di comportamento si manifestano in modo più evidente e con maggiore frequenza. Accade così che i comportamenti-problema di questi alunni siano fonte di preoccupazione per gli operatori scolastici, impegnati a valutare ogni

giorno quali atteggiamenti adottare per gestire situazioni ed eventi imprevedibili e repentini. La letteratura evidenzia che la gravità e la persistenza delle difficoltà e dei disturbi di comportamento risentono notevolmente di variabili ambientali (ad esempio il modo in cui il bambino o ragazzo si sente accettato e aiutato, Barkley, 1997). Quindi, il diverso atteggiamento che gli adulti assumono ha un forte impatto sulla modificazione del comportamento. Si ritiene che i predittori per migliorare gli esiti del disturbo in età preadolescenziale e adolescenziale siano un ambiente accogliente, prevedibile e coerente e il rapporto positivo che gli operatori scolastici sono riusciti a instaurare con l'alunno durante gli anni della scuola dell'obbligo (Taylor et al., 1996).

La finalità del documento è quindi quella di privilegiare scelte di tecniche inclusive e cooperative con il coinvolgimento dei pari *(cooperative learning, peer education e peer tutoring*), la formazione a tutto il personale scolastico e a tutti gli alunni.

Il Dirigente scolastico quale responsabile dell'istituzione coordina ed è punto di riferimento per gli interventi organizzativi, educativi e formativi.

DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE DEGLI ALUNNI CON DISTURBO DEL COMPORTAMENTO

Di seguito sono descritte sinteticamente tre tipologie di Disturbo di Comportamento:
Disturbo dell'Attenzione, Iperattività e Impulsività
Disturbo Oppositivo Provocatorio
Disturbo della Condotta.

Profilo Disturbo dell'Attenzione, Iperattività e Impulsività (ADHD)

L'ADHD (ICD10 F90.0) è un disturbo che comporta compromissione dell'attenzione, iperattività e impulsività, con esordio nei primi dodici anni di vita e prevalente nei maschi.

Il deficit attentivo implica prematura interruzione dei compiti e abbandono di attività mentre l'iperattività comporta un'eccessiva irrequietezza, anche in situazioni strutturate ed organizzate che richiedono un grado elevato di autocontrollo comportamentale. Tali sintomi devono essere più gravi rispetto ai comportamenti rilevabili nei pari, inadeguati rispetto al livello di sviluppo raggiunto, presenti in quasi tutti i contesti di vita e interferenti in modo significativo nel funzionamento adattivo.

Gli indicatori precoci per tale disturbo riguardano spesso una mancata regolazione a livello neurobiologico (ritmo circadiano) rilevabile a 4 mesi; emotivo (inconsolabilità), rilevabile a 12 mesi; comportamentale (irrequietezza di fronte ad ogni tipo di attività), rilevabile a 2-3 anni; cognitivo (disattenzione e carente pianificazione), rilevabile a 4-5 anni.

I fattori di vulnerabilità possono essere legati a diversi periodi di sviluppo del feto o del neonato. Nello specifico, i fattori di rischio legati al periodo prenatale riguardano l'esposizione della madre ad alcool, fumo, inquinanti, sostanze tossiche e radiazioni; eventuali complicanze in gravidanza e durante il parto; stress materno in gravidanza o maternità non desiderata; prematurità e basso peso alla nascita. I fattori di rischio post natali sono legati alla compresenza di problemi di autoregolazione nel bambino (sonno, pianto, cibo) in età precoce, in presenza di madri con comportamenti controllanti e scarsamente produttivi e a stili di *parenting* disfunzionali (ambiente familiare ed educativo disorganizzato e caotico; ambiente fisico ed educativo

eccessivamente rigido; stile educativo basato su continue ed eccessive richieste di spiegazione; eccessiva lassità educativa ed autogestione, scarsa guida educativa).

L'ADHD può comparire in comorbilità con: sintomi dello spettro autistico (65-80%), DOP (64%), ansia (55%), DSA (42%), depressione (37%), DC (25%), disturbi del sonno (25- 50%), enuresi / encopresi (30%), disturbo della coordinazione motoria (8%), asma (6%), tic (4%), disturbo bipolare (2%), epilessia(2%), DOC (2%).

Profilo Disturbo Oppositivo Provocatorio (DOP)

Il DOP (ICD10 F91.3), i cui sintomi sono visibili già a 4-5 anni, si manifesta con umore prevalentemente arrabbiato ed irritabile, comportamenti polemici e condotte di sfida, soprattutto nei confronti dell'adulto, e vendicatività. Questi soggetti faticano ad assumere una prospettiva diversa dalla propria, essendo sprovvisti delle capacità di *problem solving* interpersonale e di controllo/guida dei loro comportamenti. Tendono ad essere ipervigili nei confronti dell'ambiente, percependo come ostili i segnali interpersonali. Hanno difficoltà metacognitive e di integrazione tra stati interni ed azioni. Il disturbo è prevalente nei maschi rispetto alle femmine. L'evoluzione per i maschi è quella di sfociare più facilmente in un disturbo della condotta o un disturbo antisociale o di abuso di sostanze in epoca adolescenziale, mentre per le femmine il probabile esito è quello di un disturbo ansioso-depressivo. Il DOP si presenta in forte comorbilità con ADHD e DOC e, quando i disturbi sono compresenti, la prognosi risulta particolarmente infausta. I fattori di rischio biologici e temperamentali sono: genere maschile, alterata attivazione della struttura dell'amigdala, vulnerabilità neurobiologica associata a difficoltà di autocontrollo delle aree prefrontali, aggressività reattiva a seguito di provocazioni di poco conto. I fattori di rischio a livello psicosociale sono: situazioni di mancato supporto sociale, sovraffollamento comunitario, stress familiari e patologie familiari (disturbo antisociale paterno e depressione materna), ambienti sociali caratterizzati da alti livelli di violenza espressa e criminalità. La qualità genitoriale è caratterizzata da disciplina dura ed a volte abusiva, scarsa reciprocità affettiva, limitata attenzione ai segnali fisici ed emotivi del bambino. I genitori, in difficoltà nel gestire la rabbia del bambino, involontariamente la rinforzano, interagendo con essi proprio sul piano di questa emozione.

Profilo Disturbo della Condotta (DC)

Il giudizio riguardante la presenza di un DC deve prendere in considerazione il livello di sviluppo del bambino: accessi di ira sono un fatto normale nello sviluppo di un

bambino nella prima infanzia e la sola presenza non costituisce fondamento per la diagnosi. L'esordio più frequente avviene nel passaggio dalla scuola primaria a quella secondaria di primo grado/in adolescenza e in questo caso le problematiche registrate sono più di tipo sociale. Secondo la classificazione il DC (ICD10 F91) è caratterizzato da una modalità ripetitiva e persistente di condotta antisociale, aggressiva o provocatoria. I sintomi più frequenti sono: manifestazioni aggressive verso persone o cose, crudeltà verso gli animali, danni a proprietà (distruzioni, furti, incendi), marcati accessi d'ira scarsamente motivati, assenze da scuola e fughe da casa, comportamento insolente, rifiuto di qualsiasi regola. Sono esclusi da questa diagnosi tutti i comportamenti antisociali isolati o molto saltuari, così come le manifestazioni reattive e oppositive di breve durata per condizioni ambientali particolarmente avverse per l'adattamento individuale (ad esempio, periodi di forte conflittualità familiare e/o scolastica). Il più importante predittore del DC è il DOP. La presenza di un attaccamento disorganizzato, come evidenziano molti studi, si correla con elevati livelli di ostilità e aggressività in età prescolare e quindi con la categoria dei disturbi della condotta; la presenza di un attaccamento disorganizzato risulta essere un potente predittore se combinato ad un temperamento fortemente reattivo. Si può ritenere che nello sviluppo di tali quadri clinici una peculiare reattività temperamentale vada ad incontrarsi con un contesto di relazione particolarmente critico, sia sul piano delle funzioni educative sia riguardo la qualità dei legami affettivi, con effetti negativi reciproci. Il Disturbo del Comportamento può essere anche preceduto talvolta dall'ADHD. A distinguere queste due forme diagnostiche è l'aspetto dell'aggressività, in particolare è opportuna la distinzione tra aggressività impulsiva e non impulsiva. L'aggressività impulsiva è esplosiva e spesso reattiva ad uno stimolo, è tipica dell'ADHD, non è intenzionale o programmata, come invece risulta essere l'aggressività non impulsiva tipica del DC, che è pianificata, predatoria e finalizzata all'ottenimento di un vantaggio.

AZIONI IN PRESENZA DI ALUNNI CON DISTURBI COMPORTAMENTALI

AZIONI DELLA SCUOLA

La scuola attua le azioni preventive, **educativo-didattiche** di seguito riportate:

- l'osservazione e la valutazione delle caratteristiche di funzionamento dell'alunno che ne permettono l'approfondita conoscenza;
- la progettazione di obiettivi didattici ed educativi e di metodologie realizzabili, chiare, definite e condivise con l'equipe specialistica e con il Team/Consiglio di classe;
- la verifica periodica degli obiettivi e delle metodologie utilizzate;
- la documentazione scritta dei progetti educativi (PEI, PDP BES);
- l'aggiornamento e la formazione costanti al fine di migliorare la propria competenza professionale;
- un'azione di rete anche con le famiglie e i Servizi per aumentare la coerenza e l'organicità degli interventi progettati.

Il Dirigente Scolastico o suo Delegato:

- raccoglie presso le scuole di provenienza i dati informativi degli alunni nuovi iscritti;
- contatta le famiglie, e previo loro consenso, i docenti delle scuole dimissionarie e i Servizi per raccogliere ulteriori informazioni sugli alunni con particolari problematiche;
- forma le classi iniziali ponendo particolare attenzione ai seguenti criteri:

• numero di alunni;
• equa distribuzione tra maschi e femmine;
• livello delle competenze;
• presenza di alunni stranieri;
• equa distribuzione in base alla provenienza;
• equa distribuzione nelle classi degli alunni con difficoltà o disturbi comportamentali;

- acquisisce la documentazione clinica e non degli alunni con Bisogni Educativi Speciali (L.104/92, L. 170/10, Direttiva 2012 e Circolare BES 2013);
- individua docenti con competenze pedagogiche e didattiche, particolarmente attenti alle problematiche inerenti agli alunni con difficoltà o disturbi di comportamento;

- propone negli organi collegiali l'utilizzo dell'organico dell'autonomia nei plessi/classi ove presenti più di un alunno con diagnosi di ADHD, DOP, DC o in fase di valutazione per gravi di formi comportamenti-problema

- dispone e organizza con il supporto di docenti esperti la costruzione di nuovi ambienti di apprendimento inclusivi

- promuove costante formazione specifica a tutto il personale docente e non docente;

- individua con il Responsabile della sicurezza la locazione delle classi più idonee e sicure per accogliere alunni con disturbi comportamentali gravi;

- individua il personale ATA con particolari competenze e attenzione per gli alunni con disturbi comportamentali gravi che collaboreranno con i docenti.

- con il supporto dei collaboratori, tiene i rapporti con i Genitori/Tutori per monitorare l'andamento e l'evoluzione sia di eventuali percorsi per la certificazione sia per lo sviluppo di attività finalizzate alla sicurezza, al benessere e all'inclusione

- convoca consigli di classe straordinari e riunioni di team per interventi mirati e tempestivi

- nei casi più complessi e in mancanza di adeguata documentazione o passaggio di consegna di informazioni tra un ordine di scuola e l'altro, in attesa di una valutazione dai servizi di età evolutiva, può accogliere da parte della famiglia una richiesta in via del tutto temporanea di un tempo scuola adeguato e adattato alla capacità di resilienza del bambino/ragazzo all'interno della scuola nell'ottica del benessere bio-psico-sociale.

- di fronte a crisi comportamentali di rilievo, può convocare uno dei familiari per condividere le azioni di supporto/contenimento volte a preservare l'incolumità del minore, dei compagni e degli adulti di riferimento. Solo in questo caso può essere invitato il tutore a richiedere l'uscita anticipata da scuola con recupero degli apprendimenti mediante attività sincrona e asincrona disposta nell'arco della giornata dal *team* o dai docenti della secondaria coinvolti in quel giorno.

<u>Metodologiche e didattiche Strutturazione spazi e tempi</u>

• Classe e laboratori o disposizione, possibilmente, di banchi in modo che l'insegnante possa passare frequentemente in mezzo ad essi per monitorare e incentivare il grado di attenzione e di partecipazione dell'alunno e stabilire facilmente con lui un contatto oculare o fisico. In alternativa, individuare degli spazi appositamente dedicati all'interno/esterno della classe ai quali l'alunno possa ricorrere nei momenti di stanchezza o di maggiore instabilità; predisporre un ambiente ordinato ed essenziale, con stimoli contenuti, ma significativi, evitando di collocare l'alunno in una zona

completamente priva di stimolazioni che potrebbe aumentare l'iperattività nella ricerca di situazioni nuove o comunque interessanti; controllare le fonti di distrazione all'interno della classe/laboratori evitando di far sedere l'alunno vicino alla finestra, al cestino, ad altri compagni molto vivaci o ad oggetti molto distraenti.

Gestione delle attività in palestra

Esplicitare preventivamente, anche con supporti visivi scritti, le regole nella gestione degli spazi dello spogliatoio e dei propri indumenti; disporre gli alunni seduti su di una linea o in cerchio per l'appello e per la prima consegna, procedendo nello stesso modo per le successive spiegazioni delle attività; prevedere un'attività di chiusura per favorire la concentrazione all'attività di classe successiva (es. rilassamento, revisione dell'attività svolta, ecc.).

Ridurre il tempo di permanenza in palestra e recuperare in un altro spazio didattico, anche all'aperto se delimitato, strutturato e con adeguata sorveglianza nel rapporto uno ad uno (es. evitare due ore consecutive di attività motoria alla primaria).

Transito degli alunni da un ambiente all'altro

Esplicitare preventivamente, anche con supporti visivi scritti, le regole degli spostamenti; organizzare gli spostamenti in fila per due stabilendo a priori l'ordine e gli abbinamenti; curare la principale regola a rotazione dell'apri fila e chiudi fila. Conoscere preventivamente un eventuale nuovo ambiente perché l'ingresso con il gruppo classe possa realizzarsi in modo più naturale.

Ricreazione o Spazio esterno/interno

Predisporre una attenta e mirata, sorveglianza, per incrementare la prevenzione di problematiche comportamentali; predisporre uno spazio organizzato dove svolgere attività ludiche in piccolo gruppo; suddividere gli spazi ricreativi in base all'età; prevedere, possibilmente, nel corso della mattinata 2-3 pause più brevi (10-15 minuti) piuttosto che una ricreazione unica lunga; scoraggiare repentinamente giochi quali il rincorrersi, nascondino, ecc.

Uscite didattiche di istruzione

Raccogliere informazioni sulle caratteristiche dei luoghi e dei tempi dell'uscita; valutare convenienti abbinamenti con altre classi; preparare l'alunno anticipandogli le varie fasi dell'uscita didattica; prevedere l'eventuale presenza di un adulto (anche il

proprio Genitore/Tutore) con funzione di supporto; attivare maggiore controllo nei tempi, pur minimi, destrutturati.

In tutte queste situazioni, prevedere comunque feedback frequenti, immediati e chiari al bambino/ragazzo/a anche con sistemi di rinforzo.

Indicazioni educative didattiche per la classe/sezione: strategie e tecniche

Favorire un buon clima di classe e di collaborazione evitando situazioni di competizione; sensibilizzare la classe alle diversità come risorsa e accettazione dell'altro; valorizzare il Patto Educativo di Corresponsabilità; promuovere l'autonomia personale e sociale; valorizzare le abilità e gli interessi dei singoli alunni (punti di forza); introdurre delle routine scolastiche quotidiane (di entrata, di uscita dall'aula, ecc.); condividere con la classe regole sociali di convivenza e dei sistemi di rinforzo; definire dei compiti sociali con turnazione (consegnare/raccogliere materiali, accendere/spegnere la LIM, ecc.); promuovere l'attività di autovalutazione e di autoregolazione emozionale, aiutando gli alunni ad esprimere una serie di risposte alternative; privilegiare l'apprendimento dall'esperienza; privilegiare nelle attività le tecniche di *Cooperative Learning*, del *Role Play* e del *Peer Tutoring*; utilizzare tempi di lavoro brevi o con piccole pause. o Parlare agli alunni modulando il tono della voce.; rendere le lezioni stimolanti e con elementi di novità introdotti in modo graduale e sempre collegati con il compito (le prestazioni degli alunni con difficoltà e disturbi di comportamento peggiorano quando i compiti diventano ripetitivi); anticipare l'argomento che si andrà a trattare; organizzare l'attività didattica dividendola in sotto obiettivi esplicitati anche all'allievo, che riceve feedback periodici sugli stessi; comunicare chiaramente i tempi necessari per l'esecuzione del compito; rendere visivo il tempo da dedicare alle attività (tabelle settimanali, giornaliere, timer, clessidre, ecc.), guidando inizialmente l'allievo ad una corretta distribuzione del tempo tra i vari step del compito; alternare momenti di insegnamento frontale ad attività laboratoriale (privilegiando forme di lavoro a coppie o a piccolo gruppo piuttosto che situazione di grande gruppo o a classi aperte); scrivere alla lavagna in modo ordinato chiaro e comprensibile; chiarire o semplificare le consegne scritte sottolineando o evidenziando le parti più significative; aiutare gli alunni a ricercare collegamenti tra le proprie conoscenze e la disciplina stessa, anche avvalendosi di mappe concettuali o altri schemi che evidenzino i collegamenti tra i vari nodi; utilizzare testi o informazioni ad alta leggibilità; promuovere la comprensione del testo, definendo insieme i livelli e le informazioni più significative, i concetti chiave e gli elementi paratestuali del testo (carattere grafico, immagini, schemi, ecc.); promuovere i processi meta cognitivi aiutando gli alunni a verbalizzare le procedure utilizzate. o Promuovere strategie

guidate di revisione del testo, anche con azione di modello iniziale da parte dell'insegnante; favorire la comunicazione con la famiglia per uno scambio costruttivo di informazioni; individuare obiettivi prioritari d'intervento; ricordare giornalmente all'alunno gli obiettivi concordati anche con supporti visivi; utilizzare le tecniche del Contratto Educativo e/o della Token Economy; privilegiare i rinforzi positivi, con valore informativo, piuttosto che punizioni (punizioni troppo severe, le note scritte o le sospensioni non modificano il comportamento); cambiare i rinforzi quando questi perdono di efficacia per un effetto di saturazione (generalmente nell'arco di 3-4 settimane); sottolineare comportamenti adeguati dell'alunno attraverso esplicite gratificazioni anche di fronte alla classe; pianificare momenti di scarico della tensione e di socializzazione (evitando la privazione dell'intervallo e dell'attività in palestra); interagire spesso con l'alunno in modo verbale e non verbale; durante la lezione ricercare feedback da parte dell'alunno; dare all'alunno uno strumento personalizzato da utilizzare per richiedere l'attenzione dell'insegnante (ad esempio un cartoncino colorato con una scritta o un segnale convenzionale deciso con l'insegnante): aiutare l'alunno a gestire autonomamente il proprio materiale (lasciare qualche minuto per ordinare il proprio materiale; stimolare e suggerire l'applicazione di strategie operative), anche attraverso schemi-guida, diagrammi di flusso semplificati, ecc.; prevedere tecniche condivise di gestione delle contingenze; utilizzare training di alfabetizzazione socio-emozionale e di abilità comunicative, il Peer Tutoring ed altre tecniche relazionali (sociogramma, circle-time, ecc.); curare con particolare attenzione l'assegnazione dei compiti per casa evitando, ad esempio, di assegnarli negli ultimi momenti della lezione quando l'allievo è più stanco e distraibile; è bene considerare i compiti come occasione di autonomia nello studio, piuttosto che focalizzarsi sulla loro accuratezza.

La scuola coinvolge attivamente nel processo di osservazione, valutazione e intervento tutto il personale interessato, attiva e sostiene l'alleanza con la famiglia e gli altri enti coinvolti per identificare azioni comuni di intervento.

I docenti di Intersezione/Team/Consiglio di classe, se ritenuto necessario e opportuno, valutano di redigere, in accordo con la famiglia, un Piano Didattico Personalizzato BES; nel caso l'intervento educativo previsto nel PDP non abbia ottenuto risultati significativi, dopo un congruo periodo di intervento invita la famiglia a consultare il Pediatra di Libera Scelta (PLS) o Medico di Medicina Generale (MMG) per un eventuale invio ai Servizi tramite "Scheda Informativa sulle difficoltà dell'alunno" predisposto dal GIDC (allegato 1).

AZIONI DELLA FAMIGLIA

La famiglia collabora con la Scuola al progetto educativo e didattico del figlio. - Accoglie l'invito della Scuola a riferirsi al PLS o al MMG per valutare ed eventualmente procedere ad accertamenti presso le strutture sanitarie nel caso di persistenti problematiche di disagio.

Condivide, prende atto, se necessario integra e firma la scheda informativa. Informa il PLS o il MMG per avviare la valutazione. Si presenta regolarmente agli incontri programmati all'interno dei servizi mantenendo uno stile di collaborazione.

Aggiorna il Dirigente Scolastico o suo delegato sull'evolversi del percorso di valutazione in età educativa.

AZIONI DEI SERVIZI

Il PLS o il MMG accoglie e valuta la segnalazione della famiglia e procede, se necessario, ad avviare l'inquadramento diagnostico anche con eventuali integrazioni.

Si raccordano con la scuola, sia in fase di valutazione del bambino/ragazzo, sia in fase di condivisione del percorso educativo e terapeutico (laddove ritenuto necessario).

I Servizi, su richiesta della famiglia, attivano l'iter diagnostico.

AZIONI PER GLI ALUNNI CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

(LEGGE 104/92)

AZIONI DELLA SCUOLA

La scuola assume le azioni preventive, educativo-didattiche (pagina 8) all'interno del Piano Triennale dell'Offerta Formativa d'Istituto (PTOF); coordina il progetto psico-educativo nel suo complesso in sinergia con i Servizi e la famiglia; organizza l'inclusione dell'alunno con flessibilità nella gestione di tempi, spazi, materiali e individua risorse umane competenti che potranno avvalersi di eventuale supporto del Gruppo provinciale Servizio Disturbi Comportamento; coinvolge nei progetti inclusivi specifici tutto il personale scolastico; mette in atto la continuità educativa nel proprio Istituto e tra altri Istituti per promuovere la prima accoglienza o il passaggio tra ordini di scuola.

Il Dirigente Scolastico della scuola di accoglienza, o suo delegato, è presente all'incontro di verifica PEI della scuola dimissionaria, o in altro momento di raccordo istituzionale; in tale sede, se ritenuto necessario, si potrà proporre un ulteriore incontro di progettazione prima dell'inizio dell'anno scolastico.

Promuove la formazione estesa a tutto il personale scolastico (docente e non docente) sulle caratteristiche dei disturbi di comportamento e sulle tecniche educative e didattiche più idonee; collabora con i Servizi del territorio per favorire occasione di informazione, formazione e condivisione con le famiglie.

Il Referente, psicologo/neuropsichiatra dell'alunno, è presente agli incontri per l'elaborazione del Piano Educativo Individualizzato (PEI) e rappresenta il proprio Servizio con la Scuola e la Famiglia; facilita l'avvio dell'integrazione scolastica collaborando con la Scuola e la Famiglia per individuare le azioni di un primo intervento educativo coordinato; mantiene i contatti con la Scuola in modo anche indiretto (colloqui telefonici, mail), intervenendo in caso di necessità anche coinvolgendo gli altri operatori del proprio Servizio che condividono la presa in carico dell'alunno.

Azioni condivise tra Servizi e Scuola

Scuola e Servizi collaborano sinergicamente all'elaborazione del PEI con il contributo della famiglia e delle altre agenzie educative coinvolte, concordando e condividendo risposte e tecniche programmate di intervento sui comportamenti problema: comunicazione verbale e non, tecniche di distrazione, di mediazione, di decompressione ed eventuali interventi di protezione e di contenimento; richiedono, ove se ne ravveda la necessità, l'attivazione del supporto del SeDICO; attivano, previo accordi sul territorio, azioni formative.

Significato e funzione dei Comportamento Problema

Il significato e la funzione del comportamento problema (per esempio instabilità attentiva e motoria, aggressività fisica e verbale) possono essere di varia natura, prevedibili e non, riconducibili a fattori individuali (neurobiologici) e/o ambientali.

Di conseguenza il comportamento problema va osservato, analizzato e descritto tenendo conto che si correla agli eventi che lo precedono e lo seguono, non si manifesta casualmente e può essere scatenato da:

- una risposta reattiva ad una situazione di disagio fisico o ambientale;
- una mancata comprensione da parte del soggetto delle richieste fatte dall'adulto e dal contesto;
- una frustrazione temporalmente vicina o lontana (ad esempio un compito avvertito come troppo sfidante o una riduzione dei rinforzi provenienti dall'ambiente);
- una incapacità dell'alunno di comunicare i propri bisogni o fare richieste in altro modo, anche solo per richiedere attenzione;
- stati di ansia o di forte attivazione emozionale, correlati o meno al disturbo del comportamento prevalente.

In tal senso, il comportamento problematico svolge sempre una funzione specifica che deve essere interpretata nel suo intento comunicativo.

(esempio):

"Sono stanco, ho bisogno che tu mi guardi, che mi parli, mi annoio, sono bravo?"; "Questa attività non mi piace dammene un'altra"; ecc.).

VALUTAZIONE DEL COMPORTAMENTO PROBLEMA

Analizzati e compresi significato e funzioni del comportamento problema si procede alla progettazione dell'intervento educativo-didattico adeguato all'alunno e al contesto.

La valutazione per essere completa deve prevedere:

- l'osservazione del comportamento quotidiano per almeno un mese;
- la rilevazione del/dei comportamenti problema tramite l'analisi funzionale

del comportamento che consenta di evidenziare gli stimoli antecedenti e le conseguenze, ossia i fattori ambientali di mantenimento e di aggravamento delle condotte individuali;

- l'eventuale rimodulazione degli interventi già messi in atto, in base alle modificazioni comportamentali mostrate dall'alunno, in termini di intensità, mantenimento nel tempo e generalizzazione nei vari contesti di vita.

Le strategie di gestione dei comportamenti problema richiedono coerenza, costanza e continuità negli interventi e, spesso, tempi lunghi per ottenere risultati.

È necessario quindi stabilire quali azioni si devono/non si devono effettuare durante e dopo la crisi comportamentale. In particolare, però, bisognerebbe individuare quei segnali prodromici che segnalano la probabile insorgenza di una crisi comportamentale, così da poterla prevenire o almeno attenuare nella sua intensità o durata (ad esempio attraverso tecniche di distrazione o decompressione).

Gli interventi devono essere concordati nei dettagli dal personale scolastico in sinergia con gli Specialisti, con la famiglia e con i compagni di classe. Previo consenso della famiglia dell'alunno la scuola informa della progettualità anche le famiglie dei compagni, prevedendo la possibilità di estendere alcuni interventi (ad esempio il contratto educativo o percorsi di alfabetizzazione emozionale) a tutto il gruppo classe.

Di seguito alcune azioni che aiutano nella gestione:

COSA EVITARE	**COSA FARE**
Chiedere continuamente "Perché fai così?" non è utile perché si tratta di reazioni non consapevoli e l'alunno non è in grado di spiegare le ragioni del suo comportamento.	Effettuare una analisi funzionale. La domanda guida è: cosa "guadagna" questo alunno da questo comportamento?

Intensificare un approccio quando questo non funziona.	Cambiare un approccio quando questo non funziona.
Fissare troppe regole di classe e poi non farle rispettare.	Fissare poche regole chiare e condivise e farle rispettare da tutti in modo costante e con coerenza.
Trattare tutti i problemi di comportamento come se dipendessero dalla volontà.	Identificare i problemi che dipendono da incapacità/impossibilità dell'alunno e avviare percorsi di apprendimento con strategie opportune.
Non occuparsi abbastanza di cosa succede nei "momenti di transizione" tra un insegnante e un altro, tra uno spazio e un altro, tra una attività e un'altra, in mensa, negli intervalli etc...	Curare le transizioni perché è nei momenti di passaggio, in cui c'è meno strutturazione e meno vigilanza, che si creano più frequentemente situazioni di tensione.

Ignorare tutto/non ignorare nulla. Una delle strategie per depotenziare un comportamento negativo è quello di ignorarlo, ma ciò è possibile soltanto se si tratta di cose di poco conto. Per contro, intervenire sempre su tutto crea tensione e blocca la vita della classe.	Individuare quali sono i comportamenti da affrontare assolutamente (i più gravi, i più pericolosi, i più destabilizzanti, quelli che generano altri problemi a grappolo etc...) e agire su questi uno alla volta. Ignorare le piccole cose (non inserendole, ovviamente, nelle regole della classe).
Eccedere nelle punizioni. L'eccesso di punizioni (che non può comunque superare determinati limiti) determina una *escalation* che non può portare a risolvere il problema.	Attivare percorsi di supporto ai comportamenti positivi che consenta di individuare ogni più piccolo (anche casuale) comportamento positivo, sottolineandolo e premiandolo. Usare le punizioni soltanto con estrema cautela ed in estrema *ratio*.
Smettere di sperare nell'alunno e farlo sentire abbandonato al proprio comportamento.	Confidare nel fatto che il comportamento può cambiare.
Evitare di identificare la persona con il suo comportamento. Il comportamento può essere sbagliato ma la persona non lo è mai.	Trovare vie positive per far sentire l'alunno accolto e stimato: individuare i punti di forza, le capacità, i talenti, le potenzialità.
Colpevolizzare la famiglia; demandare alla famiglia le eventuali punizioni.	Costruire una franca alleanza con la famiglia; in ciò anche Ulss e Servizi Sociali rivestono un ruolo fondamentale.

Non prenderla sul personale; il rapporto insegnante ed alunno non è mai paritario né personale.	Prendere le adeguate distanze dalle situazioni per essere in grado di controllarsi e di agire secondo quanto programmato.

GESTIONE DELLA CRISI NEL COMPORTAMENTO PROBLEMA DI TIPO AGGRESSIVO

Di seguito alcune indicazioni operative utili a cogliere l'insorgenza della crisi, a controllarne gli effetti negativi sull'alunno, sulle persone e sull'ambiente e a diminuirne l'intensità delle manifestazioni.

- Cogliere l'insorgenza della crisi dell'alunno

• Porre molta attenzione al suo stato di salute.

Un modello di Analisi Funzionale di Comportamento lo si trova negli allegati del seguente documento (allegato 2)

• Modificare l'ambiente togliendo eventuali fonti di disturbo.

• Cogliere anticipatamente i segnali predittori (prodromi) gestuali, motori o verbali che preannunciano la sua perdita di controllo, indirizzandolo verso una nuova attività rilassante, piacevole o gratificante per lui.

- **diminuire l'intensità delle manifestazioni**

• Far sedere l'alunno in una luogo/stanza tranquilla preventivamente individuata.

• Individuare delle strategie che diminuiscano la tensione dell'alunno in base alle sue caratteristiche o preferenze, ad esempio:

- restare nella stanza in silenzio ad una distanza fisica da lui accettata;
- sedersi accanto a lui finché si calma, mantenendo però la distanza di sicurezza;
- offrirgli da bere;
- assumere un atteggiamento empatico/attivo utilizzando poco il canale verbale;
- prevedere attività di allentamento della tensione o l'utilizzo di oggetti antistress (ad esempio, la classica pallina di gomma

manipolabile).

• Appena possibile chiamare il coordinatore di plesso e/o Dirigente;

• Informare la famiglia.

- **controllare gli effetti negativi della crisi**

• Osservare e valutare in modo il più possibile calmo se il comportamento in atto è pericoloso per se stesso e/o per gli altri.

Se la risposta è NO:

- mantenere la distanza di sicurezza che corrisponde indicativamente alla lunghezza del braccio dell'alunno;
- se necessario, chiedere l'aiuto di almeno un altro collega o

collaboratore scolastico;

- osservare il comportamento e attendere, con atteggiamento tranquillo e positivo, che l'alunno si calmi da solo.

Se la risposta è SÌ:

- restare il più possibile calmi;
- se presenti altre persone (alunni, insegnanti, utenza esterna, ecc.); dare agli stessi indicazioni gestuali di allontanarsi dal raggio di azione dell'alunno in crisi con un atteggiamento il più possibile neutro e tranquillo;
- utilizzare un tono di voce tranquillo, empatico e positivo per cercare di distrarre/calmare l'alunno utilizzando poche ma significative parole per lui;
- evitare di reagire ad eventuali provocazioni verbali e fisiche;
- mantenere la distanza di sicurezza dal viso dell'alunno;
- se necessario, fermarlo per salvaguardare la sua incolumità o quella degli altri (messa in sicurezza);
- se necessario, chiedere l'aiuto del collega o del collaboratore scolastico più formato;
- allontanare oggetti che potrebbero essere usati in modo pericoloso dall'alunno;
- allontanare l'alunno (anche con azioni distraenti) da luoghi pericolosi, come scale, finestre, ecc.
- mettere in atto le azioni d'intervento condivise.

Nel caso che quanto messo in atto risultasse inefficace per l'alunno e la situazione permanesse ingestibile e pericolosa, il Dirigente/delegato, preso atto della situazione di emergenza valuterà se richiedere il pronto intervento (118) avvisando tempestivamente la famiglia dell'alunno.

Si evidenzia che, dopo un momento di forte crisi, l'adrenalina rimane in circolo nel nostro corpo fino a 2 ore, è perciò molto importante curare anche i momenti successivi alla situazione critica.

AZIONI FORMALI SUCCESSIVE ALL'EVENTO CRITICO GRAVE

- Compilare il modulo per la denuncia di eventuali infortuni o danneggiamenti.
- Compilare lo schema di analisi funzionale (all'interno dell'allegato 2), che consentirà anche a ritroso di individuare possibili fattori scatenanti le crisi e possibili azioni conseguenti (efficaci e inefficaci).

Allegato 1

Allegato 2

Istituto Comprensivo Vicenza 7

Scuola _____

PIANO INDIVIDUALE PER LA PREVENZIONE E

LA GESTIONE DELLE CRISI COMPORTAMENTALI

Alunno: _____

Classe:_____

Anno Scolastico _____

Le azioni di intervento sotto esplicitate hanno lo scopo di informare tutta la comunità scolastica sulla procedura attualmente più funzionale per la messa in

sicurezza dell'alunno con crisi comportamentale, nonché degli altri alunni e di tutte le figure professionali presenti a scuola.

Tale documento, condiviso e approvato in sede di _____, verrà periodicamente revisionato dal team di classe, sulla base dell'evolversi degli eventi.

Con il seguente protocollo l'Istituto Comprensivo Vicenza 7 e i sottoscritti genitori dell'alunno, _____(padre) e_____(madre) o tutore_____, definiscono le circostanze e le modalità di prevenzione e gestione delle crisi comportamentali.

INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI COMPORTAMENTO PROBLEMA

Gli effetti negativi sono pericolosi?

No (il comportamento non è pericoloso per se stesso o per gli altri)

L'insegnante:

- mantiene la calma
- mantiene la distanza di sicurezza
- se necessario, chiede l'aiuto della seconda figura concordata o di un collaboratore
- osserva il comportamento e attende in silenzio. Gli effetti negativi sono pericolosi?

Sì (il comportamento è pericoloso per se stesso o per gli altri)

L'insegnante:

- resta il più possibile calmo
- se presenti altre persone (alunni, insegnanti, utenza esterna...) dà agli stessi indicazioni gestuali di allontanarsi dal raggio d'azione dell'alunno in crisi con un atteggiamento il più possibile neutro e tranquillo (gesto concordato: es. “tagliare la corda” a motto)
- utilizza, con un tono di voce tranquillo, poche parole positive ma significative
- evita di usare il “NON”
- non indaga sullo stato emotivo dell’alunno
- anticipa verbalmente le conseguenze delle sue azioni negative su cose e persone (esempio: se lanci la palla puoi fare male a qualcuno, se ti arrampichi potresti cadere...)

- annuncia in modo perentorio un conto alla rovescia di un minuto invitandolo a rientrare in aula o a rifugiarsi nel suo angolo della pausa concordato
- anticipa gradualmente le azioni concordate nelle modalità di intervento (telefonata a casa, chiamata alla Referente per l'inclusione, chiamata al Dirigente)
- evita di reagire ad eventuali provocazioni verbali e fisiche
- mantiene la distanza di sicurezza dal viso dell'alunno
- se necessario, lo ferma per salvaguardare la sua incolumità o quella degli altri (prenderlo preferibilmente a braccetto da entrambi i lati con postura stabile, con le gambe semi-aperte, con il capo piegato lateralmente per evitare collisioni)
- allontana oggetti che potrebbero essere usati dall'alunno in modo pericoloso
- allontana l'alunno (anche con azioni distraenti) da luoghi pericolosi (scale, finestre...)
- mette in atto le azioni di intervento condivise

MODALITÀ OPERATIVE DI INTERVENTO IN CASO DI CRISI COMPORTAMENTALE

Organizzazione oraria:

_____ ore di frequenza					
ORARIO	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ

In caso di crisi comportamentale grave:

Chi chiamo? (es. seconda figura se presente, collaboratore scolastico, docente dell'aula adiacente etc...)	
Con quale modalità chiamo? (es. incarico un alunno, chiamo alzando la voce etc...)	
Cosa fa la seconda figura coinvolta?	
Cosa faccio mentre interviene la seconda figura? (es. osservo a distanza, allontano gli altri alunni etc...)	
Cosa fare se il comportamento aggressivo dell'alunno coinvolge terzi?	
Qual è l'ambiente individuato per la messa in sicurezza degli alunni?	

Cosa possono fare gli altri insegnanti della scuola?	
Quando si decide di fare intervenire la dirigente e/o la vicepreside? In che modalità? (es. si delega il collaboratore scolastico, si telefona, etc...)	
In quali situazioni si richiede l'intervento della famiglia?	
Chi contatta la famiglia?	
Come interviene il genitore/tutore?	
Cosa fare se la famiglia è impossibilitata a venire e manda un'altra figura con delega per il ritiro dell'alunno?	
Quando è necessario chiamare il 118?	
Quando è necessario chiamare il 112?	

PIANO INDIVIDUALE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLE CRISI COMPORTAMENTALI

CONSENSO INFORMATO

I/Il sottoscritti/o_____ genitori/tutore dell'alunno _____dichiarano/a di accettare l'adozione di questo Piano Individuale per la prevenzione e la gestione delle crisi comportamentali e di condividerne le strategie e le modalità di azione. La presente dichiarazione è allegata al PEI dell'alunno e ne costituisce parte integrante.

FIRME DEI GENITORI/TUTORE/ESERCENTI POTESTÀ GENITORIALE

Nel caso in cui l'autorizzazione riporti un'unica firma "il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Luogo, data

_____, _____

Genitore _____

Genitore _____

Tutore _____

PIANO INDIVIDUALE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLE CRISI COMPORTAMENTALI

CONSENSO INFORMATO

Firme del personale scolastico

DIRIGENTE SCOLASTICO	
REFERENTE PER L'INCLUSIONE	
INSEGNANTE DI SOSTEGNO	
INSEGNANTE DI SOSTEGNO	
INSEGNANTE DI SOSTEGNO	
INSEGNANTE CURRICOLARE	
INSEGNANTE CURRICOLARE	
INSEGNANTE CURRICOLARE	
INSEGNANTE CURRICOLARE	
INSEGNANTE CURRICOLARE	

Il personale scolastico non direttamente coinvolto (altri docenti di plesso, personale

ATA e operatori socio sanitari) è a conoscenza delle indicazioni presenti nel "Protocollo di prevenzione e gestione delle crisi comportamentali" adottato a livello di Istituto.

Luogo, data

_____, _____

ALLEGATI 3 e 4:

SCHEDE DI OSSERVAZIONE

3-materiali-osservazione-scuola-primaria.zip
2-materiali-osservazione-scuola-infanzia.zip

BIBLIOGRAFIA:

Sportello provinciale Servizio del Disturbo del Comportamento" (SeDICO) e "Gruppo Interistituzionale Disturbi Di Comportamento" (GIDC) (2021) *Documenti e strumenti per l'inclusione di alunni con disturbi o difficolta di autoregolazione comportamentale esternalizzante*, https://www.sedicovicenza.it/

Protocollo di prevenzione e di gestione delle crisi comportamentali IC Val Liona, https://icsossano.edu.it/

Fedeli D. (2012*), Il disturbo da deficit d'attenzione e iperattività*, Roma, Carocci.

Fedeli D. (2014), *Pedagogia delle emozioni. Lo sviluppo dell'autoregolazione emozionale da 0 a 10 anni,* Roma, Anicia.

Fedeli D. & Vio C. (2015), *ADHD. Disattenzione e iperattività a scuola*, Firenze, Giunti.

Cornoldi C., De Meo T., Offredi F., Vio C. (2001), *Iperattività e autoregolazione cognitiva.*

Cosa può fare lascuola per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività, Trento, Erickson.

Cornoldi C., Gardinale M., Masi A., Pettenò L. (1996), *Impulsività e autocontrollo. Interventi e tecniche Metacognitive*, Trento, Erickson.

Marzocchi G. M. (2003*), Bambini disattenti e iperattivi. Cosa possono fare per loro genitori, insegnanti e Terapeuti*, Bologna, Il Mulino.

OMS (2001), ICF. International classification of functioning, disability and health, World Health Organization, Geneva (trad. it. ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Erickson, Trento, 2002).

Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2006), *Linee guida per il DDAI e i DSA.Diagnosi e interventi per il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività e i Disturbi Specifici dell'Apprendimento*, Trento, Erickson.

Vio C., Marzocchi G. M., Offredi F. (1999), *Il bambino con deficit di attenzione/iperattività. Diagnosi psicologica e formazione dei genito*ri,Trento, Erickson.

RIFERIMENTI NORMATIVI:

DPR 275/99
Legge 53/2003
Direttiva Ministeriale BES 27 dicembre 2012
Circolare Ministeriale n. 8 del 06 marzo 2013
Nota MIUR 1551 del 27 giugno 2013
Nota MIUR 2563 del 22 novembre 2013
Nota MIUR 4226 del 07 ottobre 2008
Nota MIUR 1968 del 01 aprile 2009
Nota MIUR 6013 del 4 dicembre 2009
Nota MIUR 4089 del 15 giugno 2010
Nota MIUR 7373 del 17 novembre 2010
Nota MIUR 1395 del 20 marzo 2012
Nora MIUR 2213 del 19 aprile 2012