



AGGRESSIVITA' ED IPERATTIVITA' IN ETA' EVOLUTIVA: un approccio integrato psico-educativo

Dr. Marisa Nicolini

Premessa

Le condotte disfunzionali dell'età evolutiva vengono non di rado affrontate come "emergenza" da controllare socialmente più che come occasioni per osservare il bambino, empatizzare con lui, sostenere i caregiver, intervenire a modificare dinamiche relazionali incoerenti e destabilizzanti per l'organizzazione psicologica del bambino in difficoltà. Ne consegue che con troppa facilità si tende a delegare tutta questa attività di osservazione/intervento ad un controllo esterno, non di rado attraverso sostanze psicotrope i cui effetti in età pediatrica sono ancora largamente da acclarare sotto il profilo farmacologico. Resta dunque ineludibile l'esigenza di avvicinarsi ai bambini per affiancarli da un punto di vista psicologico ed educativo, in una rete integrata che comprenda anche la famiglia e la scuola.

Co-fattori e segnali d'allarme dell'aggressività e violenza

Genitori e insegnanti sono sempre più interessati a comprendere e gestire le manifestazioni aggressive e violente del comportamento dei bambini.

Il bambino, infatti, può mostrare già in età prescolare atteggiamenti aggressivi e violenti, che spesso vengono sottovalutati confidando che scompariranno "con il crescere". Purtroppo la realtà insegna che, in mancanza di adeguati supporti educativi, a crescere saranno solo i problemi e le capacità offensive del bambino.

Il comportamento aggressivo, ed in particolare violento, a qualunque età si manifesti, merita sempre di essere preso in seria considerazione.

Per comportamento violento nei bambini si intende una vasta gamma di condotte: esplosioni d'ira, aggressione fisica, risse, minacce e tentativi di far male agli altri, crudeltà verso gli animali, inclinazione ad appiccare incendi, distruzione intenzionale delle cose (proprie e altrui), atti di vandalismo.

La ricerca in questo campo ha dimostrato che alla base dell'aumentato rischio di comportamenti violenti nei bambini vi è tutta una serie complessa di interazione di fattori che comprendono: storia personale di comportamenti aggressivi o violenti; esperienze pregresse come vittima di abusi fisici e/o sessuali; esposizione reiterata alla violenza domestica e sociale; gravi esperienze di frustrazione (cc.dd. abuso psicologico); genitore con problemi giudiziari (carcerazione); genitori alcoolisti o tossicodipendenti; famiglie composte da un solo genitore; fattori genetici (ereditarietà familiare); basso quoziente intellettivo (nel caso di condotte aggressive continuate); scarsa capacità di espressione verbale e di autocontrollo, legata ad un disturbo dell'attenzione e ad impulsività (vedi sotto); schemi di attaccamento di tipo insicuro; esposizione alla violenza trasmessa dai media (TV, film, videogiochi, ecc.); combinazione di condizioni familiari svantaggiate (povertà, grave deprivazione, conflitti coniugali, mancanza di un genitore, disoccupazione, assenza della famiglia allargata); lesioni o epilessia del lobo temporale.

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

*Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*



Per quanto riguarda i segnali d'allarme, occorre porre attenzione ai seguenti atteggiamenti nei bambini, perché sono spesso precursori di comportamenti apertamente violenti: rabbia intensa; perdita frequente del controllo con esplosioni d'ira; facile irritabilità; grande impulsività; sensibilità alla frustrazione.

Di conseguenza, genitori e insegnanti dovrebbero fare attenzione a non sminuire la valenza e la problematicità di tali comportamenti nei bambini, cercando di interpretarli in correlazione al contesto familiare e ambientale che circonda il bambino e delle esperienze che egli sta vivendo.

L'atteggiamento degli educatori

In presenza di un bambino aggressivo genitori, insegnanti e specialisti dovrebbero collaborare con grande sensibilità al fine di aiutare il bambino a: imparare a conoscere, e a controllare, la propria aggressività; esprimere rabbia e frustrazione in modi più appropriati, provando a verbalizzarne le cause; comprendere la responsabilità delle proprie azioni ed accettarne le conseguenze, conoscendole; migliorare l'immagine di sé ed il senso di autostima.

Inoltre, è necessario intervenire per affrontare e risolvere eventuali conflitti familiari, problemi scolastici, difficoltà sociali.

La ricerca scientifica ha dimostrato che molti dei comportamenti violenti possono, infatti, essere ridotti o persino inibiti se i fattori di rischio sopra elencati, a loro volta, vengono ridotti o eliminati. In primo luogo, tuttavia, l'esperienza dei clinici ed altri esperti indica che è necessario modificare quelli che possono essere "esempi" di condotte violente in famiglia, ossia procedere alla riduzione dell'esposizione del bambino alla violenza tra le mura domestiche. Secondariamente, il bambino va meno esposto a informazioni che rendono conto della violenza sociale e, ultimo ma non meno importante, va assolutamente considerato il ruolo dei media, TV e videogames in testa: ore e ore di passiva esposizione a programmi e/o giochi violenti conducono facilmente nei bambini (e non solo) alla violenza attivamente agita.

Altre misure di prevenzione comprendono: prevenzione dell'abuso del bambino attraverso programmi psico-educativi per i genitori o interventi di sostegno familiare; programmi di intervento precoce per bambini/adolescenti violenti; vigilanza sui programmi violenti in TV, video, videogiochi, film, ecc.

Il bambino iperattivo

Vi è poi un altro caso che preoccupa crescentemente genitori e insegnanti, in cui aggressività e violenza si esprimono come "sintomo" di un disturbo multifattoriale: il bambino iperattivo.

L'iperattività è un disturbo dell'età evolutiva che colpisce circa il 4% dei bambini, risulta di non facile trattamento, e al contempo è molto diffuso e in aumento.

L'ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) è una patologia a grossa componente genetica, quindi spesso ereditaria, caratterizzata da un disordine dei neurotrasmettitori cerebrali deputati al controllo dell'attenzione. In alcuni casi, quindi, può accompagnarsi ad una iperattività secondaria, dovuta al disordine mentale che



affligge il bambino e gli impedisce di filtrare gli stimoli sensoriali che lo bombardano quotidianamente.

I bambini iperattivi presentano difficoltà di attenzione, sono disorganizzati, disordinati, hanno difficoltà di concentrazione, al punto tale che ogni stimolo li distrae. Spesso non riescono a completare un compito e passano da un'attività ad un'altra senza portarne a termine alcuna.

Questi soggetti non sopportano di attendere il proprio turno ed interrompono continuamente, sono impulsivi, invadenti, sbadati, tendono a perdere spesso le proprie cose. Dal punto di vista motorio non riescono a star fermi e seduti, sembrano come "motorizzati" (ipercinetici), con disturbi paralleli di ansia e dell'umore.

Il DSM-IV (manuale diagnostico statistico dei disturbi della sfera mentale) nel descrivere il bambino iperattivo sottolinea che i sintomi devono comparire prima dei sette anni e interessare più aree. Esistono infatti diversi quadri clinici, più o meno complessi, dove spesso predomina il sesso maschile. E' importante poter riconoscere e intervenire appropriatamente su tale disturbo per scongiurare future condotte antisociali e varie problematiche psicologiche: va detto, infatti, che, a dispetto delle difficoltà che l'adulto incontra a trattare queste "piccole pesti", i bambini che mostrano tali difficoltà di comportamento vanno seguiti con amore, dedizione, attenzione, generosità e pazienza, nonché con grande competenza e, quando necessario, con l'ausilio di esperti psicologi e medici.

Le caratteristiche del disturbo ADHD

Iniziando dalla scuola materna, è importante riconoscere il bambino ipercinetico che, oltre ad essere costantemente in movimento, appare più immaturo rispetto ai coetanei, non rispetta le regole, è insofferente, spesso ha atteggiamenti provocatori e, quando gli si parla, sembra non ascoltare.

Alla scuola elementare il comportamento tende a peggiorare per effetto dell'aumento di regole e di richieste cui il bambino è sottoposto. Aumenta altresì il rischio che questi bambini vengano "etichettati" perché disturbano, fino alla richiesta di un insegnante di sostegno. Questo atteggiamento extra-familiare influisce negativamente sulla stima che il bambino ha di sé, peggiorando la situazione: il bambino, infatti, sentendosi più insicuro, non potrà che aumentare la sua iperattività, con comportamenti di sfida e di totale disinteresse verso le punizioni.

Dal punto di vista delle capacità cognitive, il bambino iperattivo ha un'intelligenza nella norma o superiore: gli apprendimenti e le relazioni sociali, infatti, sono scarsi perché è il comportamento a comprometterli, non le potenzialità.

Tra i fattori di rischio vi sono:

- familiarità per la sindrome da deficit di attenzione con iperattività;
- storia familiare di alcoolismo;
- presenza di una madre con problematiche depressive;
- sovraffollamento familiare;
- conflitti tra genitori e conseguente incapacità a stabilire regole di comportamento.



Il quadro dell'iperattività si può descrivere considerando le sue caratteristiche fondamentali (riquadro A):

a) inattenzione, distraibilità, difficoltà di concentrazione

In linea di massima si può affermare che i soggetti ipercinetici hanno scarse capacità di attenzione. Ma forse sarebbe più opportuno dire che essi hanno modalità attentive peculiari: hanno difficoltà a fissare la propria attenzione su qualcosa, ad esempio un compito, per tempi lunghi, perché tendono a distrarsi con grande facilità, a stancarsi presto davanti ad attività ritenute noiose e monotone, ma al tempo stesso possono essere straordinariamente attenti e capaci di fronte a compiti che richiedono tempi brevi, reazioni veloci, verso i quali sviluppano una forte motivazione, perché provano una forte eccitazione. Spesso i genitori di bambini iperattivi con deficit attentivo raccontano le "prodezze" dei propri figli con i famosi giochi di simulazione al computer, dove è richiesta un'attenzione elevata ma rapidamente mobile.

b) iperattività ed ipereccitabilità

I bambini ipercinetici sembrano "consumare" gli stimoli a velocità multipla, fanno tutto di corsa, ogni esperienza è vissuta velocemente, fanno tante cose simultaneamente, sempre pronti come sono a cogliere un input come attivatore del loro essere in toto: mente e corpo. L'idea viene subito messa in pratica, non c'è mediazione e capacità di inibizione. Le loro emozioni sono molto vivide, spesso esagerate, con reazioni immediate e inopportune, sia quelle negative o distruttive, sia quelle positive: tutto è amplificato e direttamente agito.

c) impulsività

Per un bambino iperattivo sembra impossibile pensare prima di agire. Come si è detto, ogni impulso viene tradotto in una serie di comportamenti non sempre felici, anzi spesso fonte di costernazione per chi se ne deve far carico. Non è che questi bambini non apprendano le "buone maniere", in teoria le conoscono, ma in pratica sono un brulicare incessante di idee, impulsi, sensazioni, intuizioni. E senza la mediazione di un "controllore" (lo cosciente che determina i comportamenti rispetto agli obiettivi) il cervello del bambino iperattivo traduce subito le idee in movimenti, scatti, tamburellamenti, scuotimenti, manipolazioni, esplorazioni, contorsioni, smorfie, salti, fughe in mezzo alla strada, ecc.

d) intolleranza alla frustrazione, necessità di gratificazione immediata

Il bambino iperattivo incontra enormi difficoltà a perseguire un unico obiettivo per tempi lunghi, rimandando l'eventuale gratificazione al conseguimento dello stesso. E' più facile che riesca a completare piccole porzioni dello stesso compito senza rimandare il premio, concreto o figurato che sia, alla fine del progetto, perché egli preferisce incassare subito il premio. Questo fattore, apparentemente secondario, riveste invece una grande importanza sul tipo di comportamento che l'iperattivo tende a ripetere. Infatti, vessato da richieste troppo lontane dalla sua indole, perseguitato da richiami e note, prediche, minacce e suppliche, ultimatum, ecc., il bambino



iperkinetico imparerà presto a trovare strategie per sfuggire a tutto questo, piuttosto che a trovare modi per raggiungere serenamente e costruttivamente un obiettivo.

Ecco allora che scuola e famiglia dovrebbero stringere una salda alleanza, costruendo un proficuo rapporto atto ad evitare le numerose frustrazioni cui il bambino andrà inevitabilmente incontro se si inizierà a tempestarlo di rimproveri e punizioni, o avendo su di lui aspettative inadeguate, sottoponendolo a vere e proprie "sfide" in cui, fatalmente, risulterà perdente (con ulteriori frustrazioni che rinforzano il circolo vizioso).

A scuola

Gli insegnanti devono essere consapevoli che il loro diverso atteggiamento con il bambino disattento/iperattivo ha un forte impatto sulla modificazione del suo comportamento. Non si deve, infatti, dimenticare che la gravità e la persistenza dei sintomi del disturbo risentono notevolmente delle variabili ambientali, di come il bambino si sente accettato e aiutato di fronte alle difficoltà. Uno dei predittori di un miglior esito del disturbo in età adolescenziale sta proprio nel positivo rapporto che gli insegnanti sono riusciti ad instaurare con l'alunno durante gli anni della scuola dell'obbligo (riquadro B).

Ecco, allora, che le "regole" della classe devono essere poche, semplici e comprensibili. L'insegnante, in primo luogo, deve porsi come autorevole e competente punto di riferimento ed affiancarsi al bambino (senza perdere la pazienza), dandogli brevi e semplici consegne, precisando sia verbalmente che per iscritto i passaggi più importanti per aiutarlo ad eseguire appropriatamente un compito.

L'esperienza indica che è necessario fare pause frequenti durante lo svolgimento della lezione, rendendo il lavoro stimolante, in primo luogo coinvolgendo i bambini il più possibile in "percorsi" in cui tutti si sentano partecipi, e solo secondariamente, e gradualmente, facendo rispettare i tempi di realizzazione del compito dato. E' assolutamente controproducente sottolineare, men che mai sarcasticamente, le difficoltà del soggetto iperattivo, per non dar luogo ad "etichettamenti" anche da parte dei compagni, cosa che esacerberebbe la condizione di esplosività del bambino disturbato.

Considerando poi che questi bambini perdono spesso le loro cose, sarà utile definire i tempi e i modi per raggiungere un routinario riordino dei propri materiali. A tal fine è importante l'uso di rinforzi positivi, da variare con intelligenza e sensibilità perché non perdano di efficacia: uno di questi potrebbe essere favorire nel bambino iperattivo le attività nelle quali riesce meglio, evitando – come detto – possibili competizioni frustranti con i compagni.

Infine, quando necessario, gli insegnanti, oltre che collaborare con i genitori, dovrebbero confrontarsi con gli esperti per integrare e armonizzare gli interventi attuati sul bambino.



In famiglia

In primo luogo è necessario che i genitori evitino di colpevolizzare il figlio (o se stessi) per i comportamenti che non vanno bene e valutino, invece, quali sono le occasioni e i momenti in cui è opportuno gratificare il bambino.

Sono inoltre da evitare comportamenti aggressivi o ironici verso il bambino, anche se si sente spesso invocare "un sano scapaccione" alla ricerca di un po' di quiete per questi genitori sicuramente messi alla prova.

Le richieste rivolte al bambino devono essere esplicitate in modo chiaro, preciso e coerente. Se l'adulto riuscirà a controllarsi, allenandosi a gestire i conflitti in modo positivo, potrà costituire quella facilitazione di cui il figlio ha bisogno, ossia con l'esempio fornirà al bambino delle strategie adeguate per la risoluzione dei vari problemi.

D'altronde, com'è noto, educare richiede molto tempo: imparare a comunicare correttamente non è facile e prevede molto impegno. Infatti, spesso, gli stessi genitori di bambini "difficili" trovano necessario seguire un intervento psico-educativo o terapeutico personale, per imparare a conoscere le difficoltà del figlio, per rapportarsi ad esse in chiave evolutiva e per valorizzare i comportamenti positivi del figlio.

In sintesi, per agire efficacemente sul bambino ipercinetico è necessario:

- capire e diagnosticare tempestivamente il disturbo e la sua tipologia;
- creare una circolarità di informazioni/interventi tra scuola, famiglia ed esperti;
- programmare obiettivi educativi comuni, coerenti sia a scuola che a casa, in modo da facilitare l'autoregolazione del soggetto;
- formulare piani di intervento procedendo a piccoli passi, per arrivare alla soluzione gradualmente, prendendo e dando coscienza (e non cercando di attuare strategie di condizionamento);
- proporre più strategie possibili e variarle nel tempo per non renderle inefficaci (dalla conoscenza alla creatività);
- gli adulti coinvolti devono mettersi in discussione per valutare le proprie strategie di intervento, onde modificare eventuali atteggiamenti che non sono d'aiuto al bambino;
- curare il rapporto del bambino coi coetanei, creando situazioni di gioco per educare all'autocontrollo (senza competizioni);
- fornire esempi positivi, costruttivi, corretti e coerenti;
- usare poche "regole": semplici, congruenti, chiare;
- fornire soprattutto rinforzi positivi (le punizioni stressano e producono effetti controproducenti);
- intervenire direttamente solo su comportamenti inadeguati gravi;
- prevenire i comportamenti inadeguati ed agire tempestivamente;
- riflettere sui cambiamenti ottenuti, anche se sembrano piccoli, e non scoraggiarsi.

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti



Principi di psicologia dell'educazione per aiutare il bambino iperattivo

- § Il bambino va accettato e compreso per quello che è. Non inviargli affermazioni di tipo globale e negativo, non percepirlo come totalmente sbagliato e non interpretare ogni suo comportamento problematico come un affronto personale. Ciò, oltre ad essere improduttivo sul piano pedagogico, comporta un notevole stress anche per l'adulto;
- § educare il bambino in positivo. E' importante che gli educatori evidenzino anche le più piccole cose positive che egli compie, i minimi progressi. Ognuna di queste azioni deve diventare occasione per gratificarlo, per dimostrargli che siamo contenti del suo impegno;
- § i comportamenti problematici non pericolosi dovrebbero essere ignorati. Non si devono sottolineare continuamente i comportamenti di impulsività e di irrequietezza (a meno che non siano pericolosi per sé o per gli altri): al contrario, spesso i comportamenti inadeguati perdurano proprio perché vi si presta troppa attenzione;
- § stabilire dei principi di comportamento ("regole") e attenervisi (scuola-famiglia). Davanti ai bambini non possono esserci segni di disaccordo o di discussione, perché tale incoerenza diventerebbe "terreno di coltura" per le irrequietezze dei bambini;
- § il modo di parlare al bambino deve essere calmo. Nel dirgli che cosa fare occorre essere precisi ed usare termini ed espressioni in positivo. Divieti e negazioni rischiano di produrre nel bambino innanzitutto uno stato emotivo di ostilità o di sfida ed, inoltre, non forniscono alcuna informazione su che cosa il bambino dovrebbe fare o su come dovrebbe comportarsi;
- § non sgridare il bambino davanti agli altri, come anche non raccontare le sue "prodezze" ad altre persone in sua presenza. Se proprio va rimproverato, meglio prendere il bambino isolatamente e spiegargli le cose con calma e con tono deciso;
- § a scuola, come a casa, può essere di grande aiuto avere un ambiente di lavoro tranquillo e con una routine prevedibile e rassicurante;
- § offrire un modello di comportamento pacato e riflessivo. Il bambino deve avere la possibilità di capire come affrontare determinate situazioni e come risolverle. In tal senso è molto utile verbalizzare tutti quei ragionamenti che noi facciamo internamente per offrire proprio un modello comportamentale. L'adulto, parlando ad alta voce, fornisce un esempio di riflessività ed una strategia razionale di problem-solving;
- § favorire una giusta quantità di attività fisica: adatti sono i giochi di squadra (che insegnano a mettere a freno l'impulsività per favorire la collaborazione per un risultato collettivo) e gli sport che educano all'autocontrollo.



Riquadro A

Secondo l'Associazione Psichiatrica Americana, è possibile definire iperattivo un bambino quando sono chiaramente evidenti almeno otto dei seguenti problemi di comportamento:

- Ø irrequietezza motoria delle mani, delle gambe e di tutto il corpo;
- Ø difficoltà a rimanere seduto quando è necessario;
- Ø facile distraibilità;
- Ø difficoltà a rispettare il proprio turno in situazioni di gioco o di gruppo;
- Ø frequente emissione di risposte ancor prima che le domande siano state completate;
- Ø difficoltà nell'eseguire istruzioni che gli vengono fornite, non per atteggiamento oppositivo né per difficoltà di comprensione;
- Ø difficoltà nel mantenere l'attenzione in situazioni di lavoro o di gioco;
- Ø frequente cambio di attività, lasciando spesso il lavoro incompleto;
- Ø difficoltà a giocare tranquillamente;
- Ø spesso il bambino parla troppo;
- Ø spesso interrompe gli altri nei loro discorsi e nelle loro attività;
- Ø spesso non sembra ascoltare quello che gli viene detto;
- Ø spesso perde le cose necessarie per svolgere le proprie attività a casa o a scuola;
- Ø spesso si dedica ad attività fisicamente pericolose, non valutando le possibili conseguenze di certi comportamenti e giochi.

A causa del deficit di attenzione, il bambino iperattivo può mostrare ritardi nell'apprendimento delle abilità di letto-scrittura (dislessia e disgrafia). Inoltre, le difficoltà nel seguire le più semplici regole della "buona educazione" pongono spesso questo tipo di bambino al centro di sgridate e di minacce di punizioni.

Riquadro B

L'Associazione Italiana per i Disturbi dell'Attenzione e Iperattività ha individuato una serie di accorgimenti rivolti in modo specifico agli insegnanti, in un'ottica di comprensione delle difficoltà dell'alunno.

Prima di iniziare a lavorare...

1. quando vengono spiegate le lezioni o vengono date delle istruzioni per eseguire dei compiti è importante che l'insegnante si accerti del livello di attenzione del bambino: spesso i bambini iperattivi sono fisicamente e mentalmente occupati a fare qualcos'altro. In generale il contatto oculare è la tecnica più efficace per controllare l'attenzione del bambino.



2. Le consegne devono contenere delle istruzioni semplici e brevi. E' fondamentale assicurarsi che il ragazzo abbia compreso le istruzioni di un compito; per essere sicuri di ciò si possono far ripetere le consegne con le parole del bambino.
3. Una volta dato un testo di un problema di aritmetica o un testo che contenga delle istruzioni è opportuno aiutare il bambino disattento/iperattivo ad individuare (sottolineandole con diversi colori) le parti importanti del testo.

Anche l'organizzazione della classe può aiutare...

1. E' opportuno controllare le fonti di distrazione all'interno della classe: non è indicato far sedere il ragazzo vicino alla finestra, al cestino, ad altri compagni rumorosi o ad oggetti molto interessanti. Non è, ugualmente, produttivo collocare l'allievo in una zona completamente priva di stimolazioni, in quanto egli diventa più iperattivo perché va alla ricerca di situazioni nuove e interessanti.
2. Disporre i banchi in modo che l'insegnante possa passare frequentemente in mezzo ad essi, per controllare che i più distratti abbiano capito il compito, stiano seguendo la lezione e stiano eseguendo il lavoro assegnato.

Alcuni suggerimenti per la gestione delle lezioni...

1. Accorciare i tempi di lavoro. Fare brevi e frequenti pause soprattutto durante i compiti ripetitivi e noiosi.
2. Rendere le lezioni stimolanti e ricche di novità: i bambini iperattivi con disturbi dell'attenzione hanno prestazioni peggiori quando i compiti sono noiosi e ripetitivi (usare figure, schemi, variare spesso il tono della voce, ecc).
3. Interagire frequentemente, verbalmente e fisicamente, con gli allievi.
4. Fare in modo che essi debbano rispondere spesso durante la lezione.
5. Utilizzare il nome degli allievi distratti per richiamarne l'attenzione.
6. Costruire situazioni di gioco per favorire la comprensione delle spiegazioni.
7. Utilizzare il gioco dei ruoli per spiegare concetti storici e sociali in cui siano coinvolti vari personaggi.
8. Abituare il bambino impulsivo a controllare il proprio lavoro svolto.

Anche l'ordine può aiutare...

1. E' importante stabilire delle attività programmate e routinarie, in modo che il bambino impari a prevedere quali comportamenti deve produrre in determinati momenti della giornata.
2. E' importante definire con chiarezza i tempi necessari per svolgere le attività giornaliere, rispettando i tempi del bambino (questo lo facilita anche ad orientarsi meglio nel tempo).
3. Aiutare l'allievo iperattivo a gestire meglio il proprio materiale, insegnandogli l'organizzazione e lasciandogli cinque minuti al giorno per ordine le sue cose.



4. L'insegnante deve proporsi come modello per mantenere in ordine il proprio materiale e mostrare alcune strategie per fare fronte alle situazioni di disorganizzazione.
5. Utilizzare il diario per una efficace comunicazione giornaliera con la famiglia (non per scrivere note negative sul comportamento del bambino, mortificandolo).

E per gestire il comportamento cosa si può fare...

1. Innanzitutto è opportuno definire e mantenere regole chiare e semplici all'interno della classe (è importante ottenere un consenso unanime su tali regole).
2. Rivedere e correggere le regole della classe, quando se ne ravvede la necessità.
3. Spesso è necessario spiegare chiaramente agli alunni disattenti/iperattivi quali sono i comportamenti adeguati e quali quelli inappropriati.
4. E' molto importante far capire agli allievi impulsivi quali sono le conseguenze dei loro comportamenti positivi e quali quelle derivanti da azioni negative.
5. E' più utile rinforzare i comportamenti positivi (stabiliti in precedenza), piuttosto che punire quelli negativi.
6. Sottolineare i comportamenti adeguati del bambino attraverso ampie ed evidenti gratificazioni.
7. Avere la possibilità, creativamente, di cambiare i rinforzi quando tendono a perdere d'efficacia.
8. Si raccomanda di non punire il bambino togliendo l'intervallo, perché il bambino iperattivo necessita di scaricare la tensione e di socializzare con i compagni.
9. Le punizioni severe, note scritte o sospensioni, non modificano il comportamento del bambino, se non in peggio.
10. E' importante stabilire giornalmente o settimanalmente semplici obiettivi da raggiungere.
11. E' utile informare spesso il bambino su come sta lavorando e come si sta comportando (feedback), soprattutto rispetto agli obiettivi da raggiungere.

Due cose da evitare...

1. Non creare situazioni di competizione durante lo svolgimento dei compiti con altri compagni.
2. Non focalizzarsi sul tempo di esecuzione dei compiti, ma sulla qualità del lavoro svolto (anche se questo può risultare inferiore a quello dei compagni).

E due da non dimenticare...

1. Occorre utilizzare i punti forti ed eludere il più possibile i lati deboli del bambino: ad esempio, se dimostra difficoltà fine-motorie, ma ha buone abilità



linguistiche, può essere utile favorire l'espressione orale, quando è possibile sostituirla a quella scritta.

2. Bisogna enfatizzare i lati positivi del comportamento quali la creatività, l'affettuosità, l'estroversione.

Conclusioni

Il bambino apprende dai comportamenti degli adulti. Mentre noi ci prendiamo cura di lui, egli interiorizza i nostri modi di fare e assorbe le nostre emozioni. Ricorrere con troppa facilità a sostanze esterne per controllare atteggiamenti e relazioni, rischia di diventare un pattern comportamentale dannosissimo per il bambino, creando dipendenza sia dai farmaci usati in via "terapeutica", sia dal sistema per cui si ricorre a sostanze chimiche in presenza di conflitti o difficoltà, aprendo così la porta alla mentalità tossicomana. Queste riflessioni vogliono essere, pertanto, un invito:

- agli educatori, a non scoraggiarsi ed a mantenere alta forza e competenza della relazione psico-educativa,
- ai medici, di base e specialistici, a tenere in considerazione l'efficacia *evidence-based* dell'approccio psico-educazionale al bambino aggressivo e/o con ADHD, considerando i "farmaci", nella loro accezione etimologica, droghe da cui tenere lontani i bambini il più possibile.

Autore:

Dr. Marisa Nicolini
Psicologa – psicoterapeuta
Centro Visana, Viterbo
Clinica Parioli, Roma
Cell. 328 8727581

Nota del Comitato:

Questo articolo non è conforme al nostro Consensus e non rispecchia quindi la posizione della Campagna "Giù le Mani dai Bambini". Attualmente non è disponibile documentazione scientifica e sperimentale a sostegno delle tesi sostenute nell'articolo, oppure essa non risulta validata dal nostro Comitato scientifico permanente. Nel caso pervenisse in redazione ulteriore documentazione a supporto dell'articolo, essa verrà evidenziata in futuro a beneficio dei lettori.