




Caratteristiche degli alunni con disturbi del comportamento e ADHD

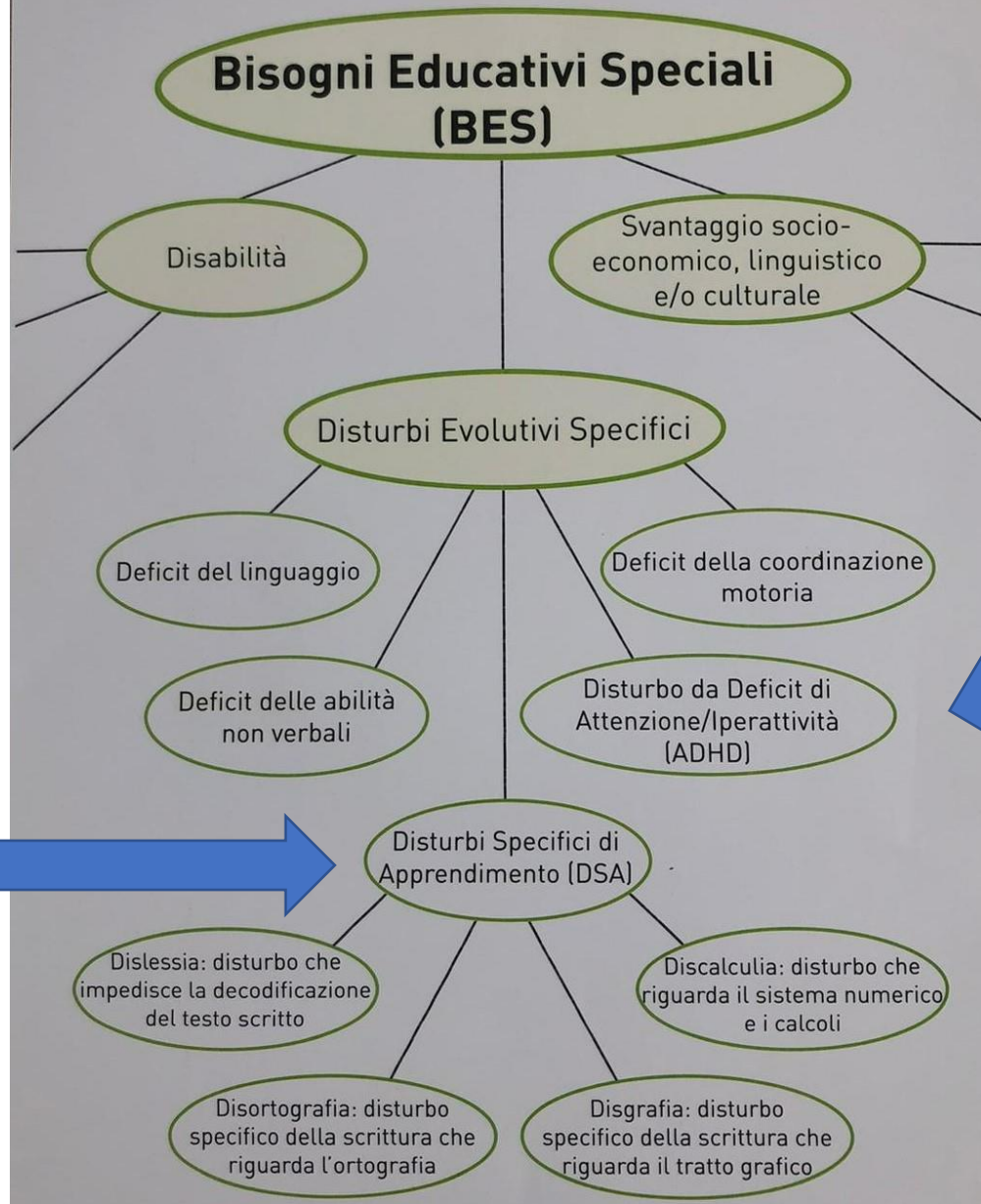
Oggi parleremo di....

Disturbi del comportamento

- *.....ADHD...  Disturbo da Deficit di Attenzione /Iperattività
- *.....DOP...  Disturbo Oppositivo-Provocatorio
- *.....DC...  Disturbo della Condotta

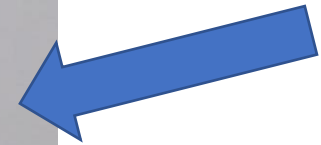
**ADHD
e DSA
sono**

**DISTURBI DEL
NEUROSVILUPPO**



**D.M. del
27.12.2012
relativa ai BES e
successivi**

L. 170/2010





Disturbi del neurosviluppo

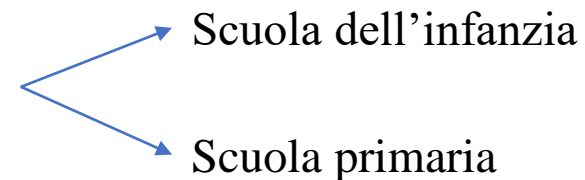
**Se li conosci
non li temi!!**

Condizioni che hanno un esordio nel periodo dello sviluppo



Compromissione del **FUNZIONAMENTO** personale, sociale, scolastico, lavorativo

Dovremmo essere sufficientemente «bravi» nel riuscire ad intercettarli nelle prime fasi dello sviluppo



Prima si identificano



Prima si riesce ad intervenire



Migliore è l'evoluzione (in termini di «qualità di vita») del bambino e della sua famiglia



ADHD

DISTURBI DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE, DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI E DELLA CONDOTTA

Entrambe le categorie comportano problemi di autocontrollo a carico di:

emozioni

comportamenti



La **DIFFERENZA** sostanziale sta nella violazione dei diritti degli altri (es. aggressione, distruzione di proprietà) e/o che mettono l'individuo in contrasto significativo con norme sociali o figure che rappresentano l'autorità, che **NON** sono presenti nell'ADHD

etichetta diagnostica utilizzata per descrivere una popolazione eterogenea e vasta di bambini che presentano una serie di problemi, le cui manifestazioni più evidenti riguardano la difficoltà a mantenere l'attenzione e a controllare l'impulsività e il movimento (Cornoldi, De Meo, Offredi, Vio, 2012).





IPERATTIVITA'

- * Incapacità di stare fermi
- * Attività motoria incongrua e afinalistica
- * Gioco rumoroso e disorganizzato
- * Eccessive verbalizzazioni
- * Sensazione soggettiva di instabilità e tensione (adolescenti ed adulti)
- * **Limitate possibilità di inibizione motoria**



IMPULSIVITA'

- * Difficoltà di controllo comportamentale
- * Incapacità a differire la risposta automatica ad uno stimolo (es. una domanda)
- * Scarse capacità di riflessione
- * Difficoltà a rispettare il proprio turno
- * Tendenza ad interrompere gli altri
- * Tendenza ad esporsi a situazioni pericolose, con possibili danni fisici
- * ***Difficoltà nel valutare le conseguenze di un'azione***



INATTENZIONE

- * Disturbo di attenzione focale e sostenuta
- * Distrainibile da stimoli anche molto banali
- * Difficoltà nel seguire un discorso
- * Incapacità ad autoorganizzarsi
- * Interruzione di attività iniziate
- * Ruolo parziale della motivazione
- * Difficile esecuzione di compiti scolastici, attività quotidiane, gioco
- * **Evitamento di attività che richiedono sforzo cognitivo**



TEMPO COGNITIVO LENTO

(Barkley, J Child Adolesc Psychology, 2012)

Una parte dei soggetti con ADHD disattento (senza iperattività) presenta sintomi di inattenzione «pura»:

- * Sognano ad occhi aperti, restare incantati
- * Annebbiamento mentale, confusione
- * Letargia, apatia e sonnolenza
- * Rallentamento motorio
- * Ipoattività, pigrizia, indolenza
- * Trascuratezza, perdere oggetti facilmente
- * Lentezza esecutiva (processazione, reazione)
- * Non differenza tra maschi e femmine



TEMPO COGNITIVO LENTO

(Barkley, J Child Adolesc Psychology, 2012)

Rispetto agli ADHD presentano:

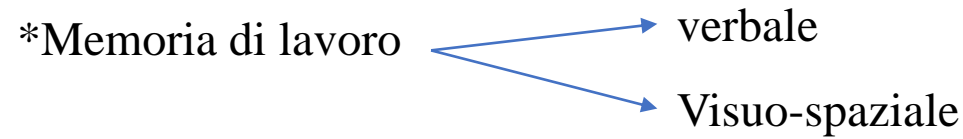
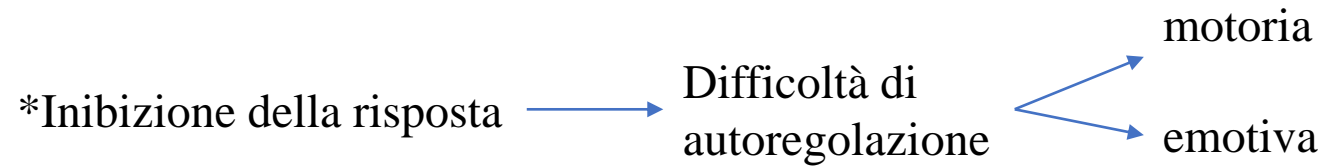
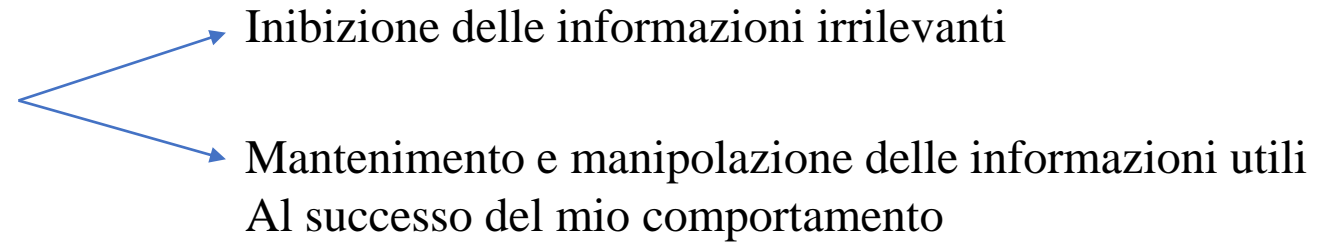
- * Sono introspettivi e sognanti, si trascurano, poco motivati, mancano di energia in attività quotidiane
- * Timidezza e lentezza possono essere interpretate come distacco o disinteresse
- * Nei gruppi sono più ignorati che rifiutati (non sono intrusivi/aggressivi)
- * Minore disturbo oppositivo-provocatorio o della condotta
- * Ritiro sociale o passività sociale con i coetanei
- * Disturbi di apprendimento (25-50%, soprattutto in matematica)
- * Maggiori sintomi internalizzanti (ansia, depressione)

Funzioni esecutive



- Talamo
- Nuclei della base
- Corteccia prefrontale

Meccanismo di facilitazione delle decisioni basato su



*Flessibilità

*Vigilanza

*Pianificazione e controllo dell'interferenza

deficit nelle funzioni esecutive



Caratteristiche secondarie

Scarso rendimento scolastico e/o disturbi specifici di apprendimento



Forti fluttuazioni nella qualità, accuratezza e velocità con cui viene svolto il lavoro assegnato

Bassa autostima



Scarsa opinione di sé:

- ripetute esperienze di insuccesso
- difficoltà a valutare i propri risultati in base allo sforzo compiuto

Difficoltà con i compagni



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

Aggressività verbale e fisica



Presente solo in alcuni casi



I SINTOMI

In altre parole....

...devono essere più gravi di quelli rilevati in altri bambini della stessa età

...devono essere più gravi di quelli rilevati altri bambini dello stesso livello di sviluppo

...devono essere presenti in almeno due contesti diversi (per es.: famiglia, scuola..)

...si modificano con l'età e possono durare per tutta la vita

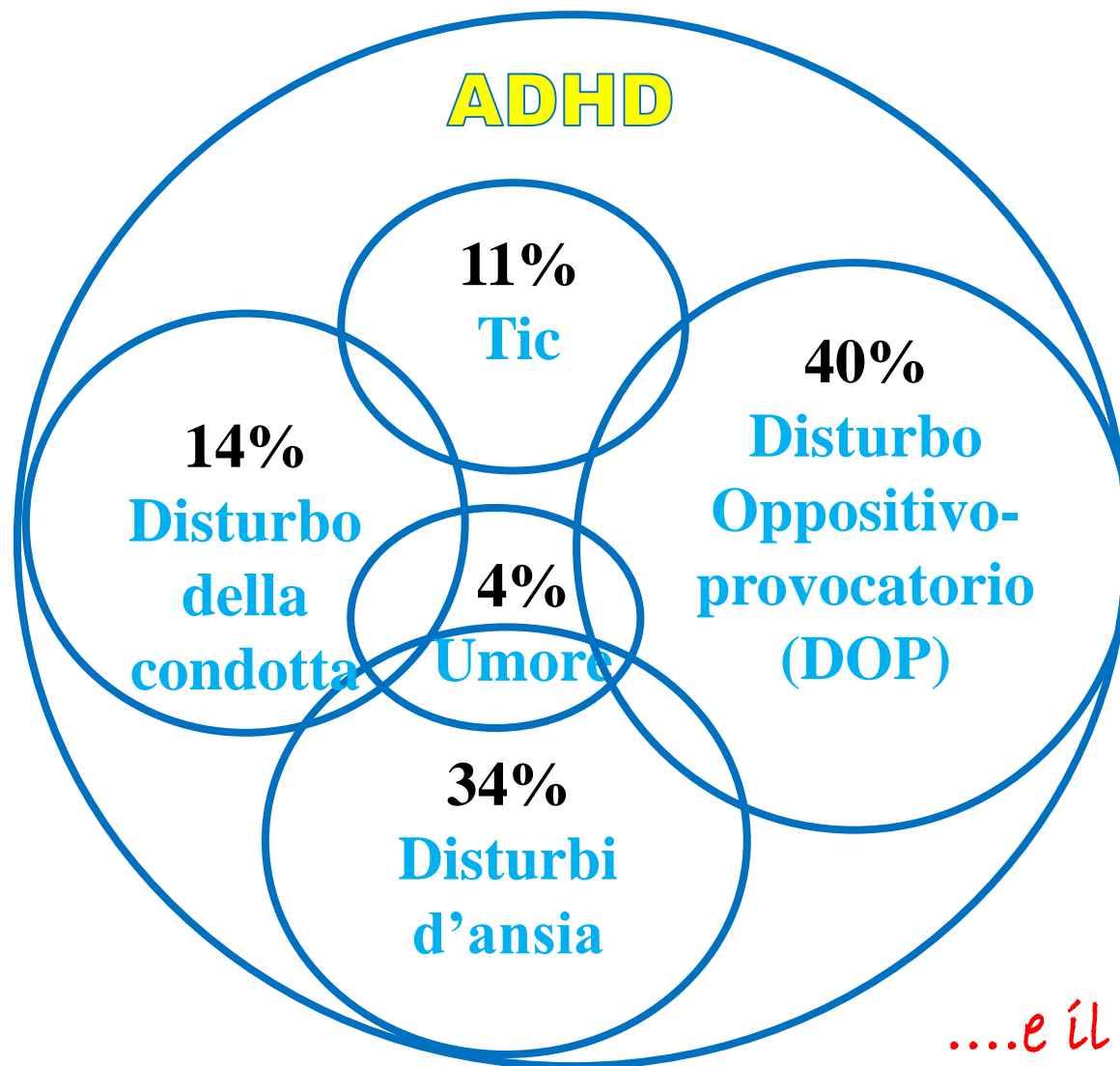
...devono creare gravi problemi nella vita quotidiana





Gifted Children

Comorbidity.....



....e il DSA????

Disturbo oppositivo-provocatorio (DOP)

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

- * Pattern di umore collerico/irritabile; comportamento polemico/provocatorio o vendicativo che dura da almeno 6 mesi)
- *comportamento polemico/provocatorio
- *comportamento vendicativo



*sfidare attivamente o rifiutare
di rispettare le richieste e/o le regole*

*sfidare o fare irritare
deliberatamente gli altri*

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

arrabbiato e rancoroso

*litigioso e collerico (spesso litiga
con figure che rappresentano
l'autorità)*

permaloso e/o facilmente contrariabile

Disturbo Oppositivo-Provocatorio

Compromissione
dell'adattamento e
funzionamento globale *



A rischio di sviluppare ulteriori
problematiche adattive
(indipendentemente dall'associazione
con altre patologie psichiatriche) *

* (Burke, Walman e Lahey, 2010)

Sintomi relativi alla
componente emozionale **

PREDITTORI
→

Disturbo dell'umore**

Ipersensibilità alle
frustrazioni

irritabilità

Eccessiva
susceptibilità
personale

Sintomi relativi alle
manifestazioni
comportamentali

PREDITTORI
→

Quadri clinici caratterizzati da violazione
di regole maggiori (se prevale
componente vendicativa) o minori (se
prevale componente testarda)**

** (Stringaris e Goodman 2009)

Disturbo della condotta

Consiste in modalità di comportamento ripetitiva e persistente di violazione dei diritti fondamentali degli altri o di regole/norme sociali appropriate per l'età

- * Aggressioni ad animali o persone
- * Distruzione di proprietà
- * Frode o furto
- * Gravi violazioni di regole



L'esordio precoce predice una diagnosi peggiore e un aumento di rischio di disturbo antisociale di personalità e di disturbo da uso di sostanze in età adulta

Disturbo della Condotta



Esordio nell'infanzia



Predittivo di prognosi peggiore

Esordio in adolescenza

Maggiore frequenza nelle famiglie ove vi sia un genitore con Disturbo Antisociale; con dipendenza da alcol; disturbi dell'umore, storia di ADHD o DC.

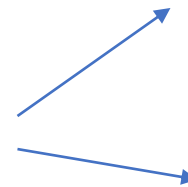
Frequentemente associato a condizioni ambientali e psicosociali sfavorevoli



Più comune nei maschi con DOP



Più frequente



Maschi: evolve spesso in comportamenti delinquenti e criminali da adulti

Femmine: evolve prevalentemente vs. Disturbi depressivi o ansiosi



Da cosa è causato l'ADHD?

Origine NEUROBIOLOGICA



Fattori ambientali

Qual è la sua incidenza?  Dal 3 al 5% della popolazione scolastica

Si «guarisce» dall'Adhd?  L'ADHD non è una malattia, ma un funzionamento neuroevolutivo diverso....

Dal punto di vista neurobiologico:



Alterazione del circuito dopaminergico e del circuito noradrenergico



Conseguenza: estrema fluttuazione a livello attentivo, di controllo della componente motoria e disfunzioni esecutive



Dal punto di vista ambientale:



Difficoltà dell'**ambiente famiglia** e dell'**ambiente scuola** nella comprensione e (soprattutto) nell'accettazione delle CARATTERISTICHE di funzionamento delle persone con ADHD

Fattori ambientali



In famiglia

Bambini che mettono a «dura prova» il sistema famiglia.....

- * Senso di inadeguatezza e di inefficacia sperimentato dai genitori
- * Forti pressioni dal mondo esterno (...»*tuo figlio è maleducato....viziato....*»)
- * Alternanza tra stile educativo rigido e «mollare» per sfinimento



Fattori ambientali



nella scuola

* Esperienze negative vengono accumulate fin dai primi anni della scuola.....

Problemi legati
all'autostima e
al senso di
autoefficacia
del bambino

problemi legati al fatto che i
compagni «sentono» i rimproveri
al bambino (effetto «alone»)

Stigma

Isolamento sociale

A volte l'ambiente allargato
diventa molto «ostile»
(genitori degli compagni)

*Percezioni distorte rispetto ad un ambiente **OSTILE** e **GIUDICANTE***

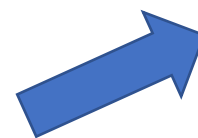
Fattori ambientali



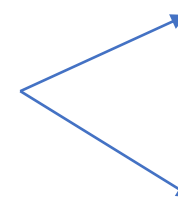
genitori, insegnanti ed educatori

- percezione distorta delle proprie capacità:

**Forte rischio
bournout**



AUMENTO



frustrazione

livello di stress



ABBASSAMENTO



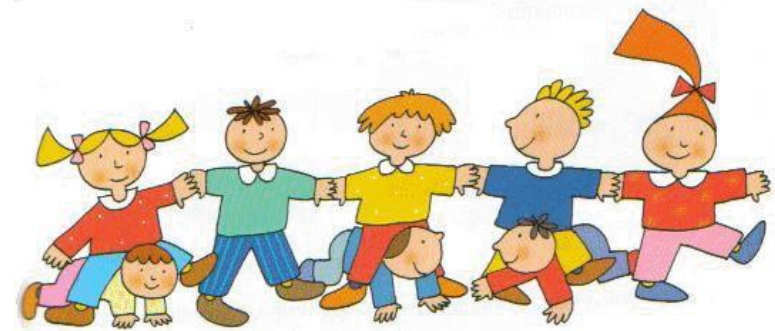
livelli di tolleranza

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

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



ABILITA' SOCIALI NELL'ADHD



- * Difficoltà ad interagire in modo positivo e cooperativo con i pari (Mrug. Et al. 2007)
- * 50-80% dei bambini con ADHD vengono rifiutati dai pari (Hoza, 2007)
- * I bambini con ADHD combinato hanno maggiori difficoltà nel regolare le emozioni
- * I bambini con ADHD disattento sono più passivi
- * Sono più spesso isolati
- * Più spesso vengono rifiutati
- * Il rifiuto dei pari è un fattore di rischio per conseguenze a lungo termine: insuccesso scolastico, abbandono scolastico, abuso di sostanze, psicopatologie (Bagwell et al., 2001)
- * Spesso hanno auto-percezione di competenza maggiore rispetto alle competenze effettive (Hoza et al., 2004)



Dal punto di vista emotivo

* frustrazione

* Bassa autostima

* agitazione

*Malumore e/o sovraeccitazione

* collera

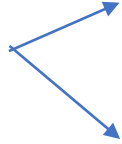
* Improvvisi scatti di rabbia o violenza con risposte aggressive fisiche e verbali (verso sé stessi e verso gli altri)





Fattori di rischio:



- *Presenza di familiari con le stesse fragilità 
 - genetica
 - ambiente
- *Comorbilità con altri disturbi
- *QI nella fascia bassa della norma
- *Relazioni familiari disorganizzate

MANCATA ACCETTAZIONE DEL PROBLEMA da parte di genitori e insegnanti



PUNTI DI FORZA:

Creatività e originalità



Visioni alternative e originali, rispetto alla proposte di risoluzione di problemi

Eterogeneo



Team composti da persone differenti per stili, abitudini, capacità....., prendono decisioni più efficaci rispetto a gruppi di persone simili

Entusiasmo e passione in quello che fanno



L'entusiasmo è contagioso, favorisce nuove idee, trascina anche gli altri nella voglia di fare e portare avanti nuovi progetti

Capacità di non portare rancore



Ambiente armonico e di apertura verso gli altri

Forte senso della giustizia



Equità = tutti siamo uguali e dobbiamo avere le stesse opportunità

Ma come possiamo aiutare i nostri ragazzi???

E soprattutto.....
perché **DOBBIAMO** aiutarli????



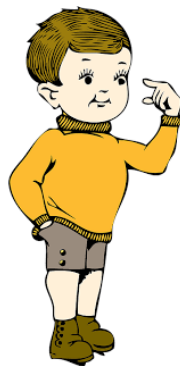
Per **INCLUDERE**
bisogna prima
COMPRENDERE

Cosa funziona nell'adhd?

Intervento MULTI-MODALE



**Lavoro con i genitori
(parent training)**



**Lavoro con il bambino
(individuale e/o di gruppo)**



**Lavoro con gli insegnanti
(teacher training)**

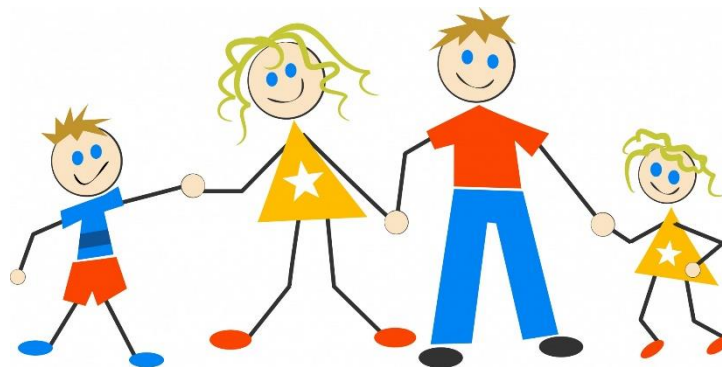
.....ma il bambino vive nella società....quindi è importante anche...

Fare rete tra le AGENZIE EDUCATIVE

dove il bambino possa vivere esperienze di interazione POSITIVA con i pari e con gli adulti

SOCIETA' SPORTIVA

SCUOLA



..SOCIETA' IN
GENERALE

ATTIVITA'
LUDICO/RICREATIVE

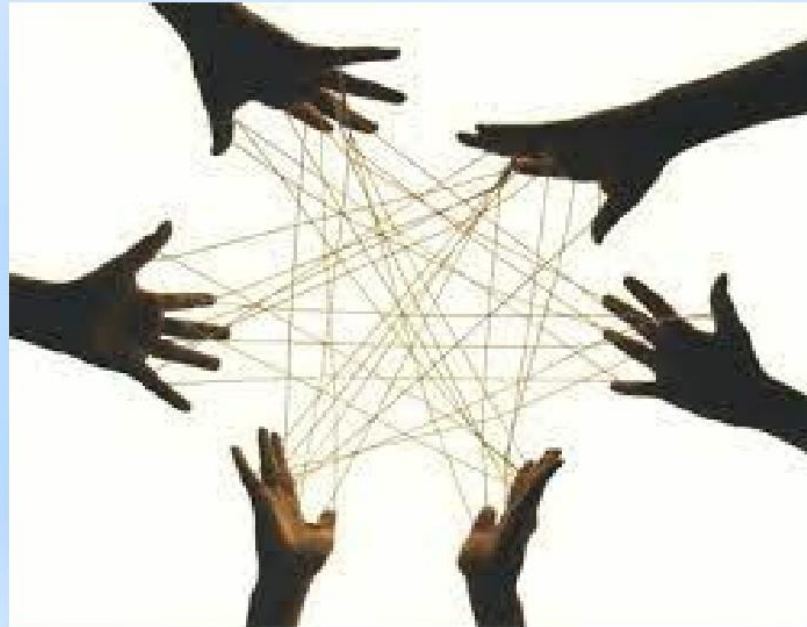
MUSICA

GLI ALTRI BAMBINI
(e le loro famiglie)

CATECHISMO

*L'importanza di
FARE RETE e costruire ALLEANZE*

STIMA RECIPROCA



RISPETTO

FIDUCIA

COLLABORAZIONE

*L'obiettivo deve SEMPRE rimanere
il BENESSERE del bambino/ragazzo*

Ma che cosa dobbiamo osservare????



**NEONATI/ BAMBINI di
1-3 anni**

- *Dorme molto poco
- *Variazioni rapide della regolazione emotiva
- *Limitato adattamento sociale in associazione con l'interazione genitore/bambino
- *Difficoltà nella gestione della fase del «NO»

BAMBINI IN ETÀ PRESCOLARE

3-6 anni



Ridotta intensità e durata del gioco



Attenzione: in alcuni giochi possono starci anche per ore!!

Irrequietezza motoria

Ritardo nell'acquisizioni dei prerequisiti all'apprendimento

Oppositività

Aggressività con i pari (a volte anche con gli adulti)

Difficoltà di adattamento sociale (fanno fatica a regolarsi di fronte a situazioni per loro impreviste)

Crisi di collera

....genitori esausti...

BAMBINI DI SCUOLA ELEMENTARE

6-12 anni



*Distraibilità

*Irrequietezza

*Comportamento impulsivo e dirompente

*Comportamento aggressivo

*Problemi associati ed
implicazioni

Bassa autostima

Rifiuto da parte dei compagni/coetanei

Disturbi specifici di apprendimento

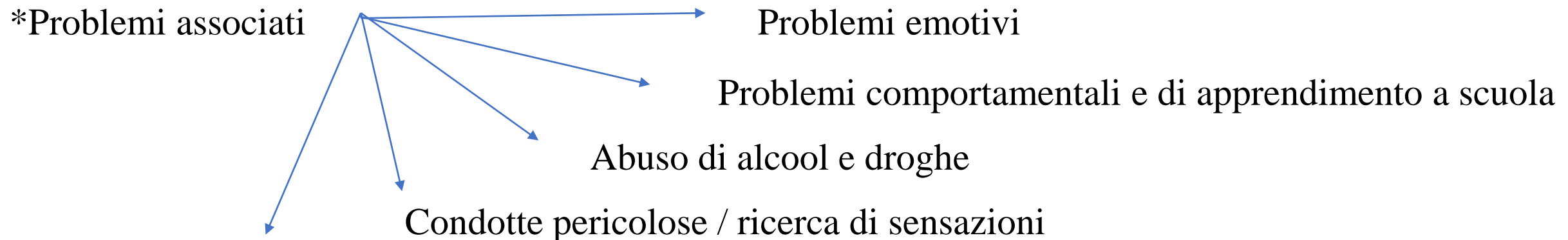
Ripetizione di classi

Rapporti familiari difficili

ADOLESCENTI 13-17 anni



- *Riduzione dell'irrequietezza motoria
- *Difficoltà nella pianificazione e organizzazione
- *Inattenzione persistente
- *Maggiore gravità di Sintomi/problemi da comorbidità
- *Conflitti genitori-adolescente



Comportamento aggressivo, antisociale e delinquenziale specialmente in ADHD+DOP/ DC

....**2024**....

...parliamo di luoghi comuni su DSA e ADHD

«ma se si impegna ci riesce.....non gli servono le mappe.....»

«è intelligente, non può essere dislessico»

«beh anche se ci mette un po' di tempo in più degli altri a studiare ...che problema c'è?
Ha scelto di fare il liceo, non può pretendere «sconti»--»

«Una scuola tecnica è impegnativa, non è adatta ad un adhd»

«se ha verifiche semplificate non può pretendere di avere gli stessi voti degli altri»



I fattori ambientali da considerare per creare un contesto inclusivo

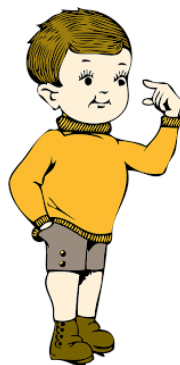
Strategie e strumenti di intervento

Cosa funziona nell'adhd?

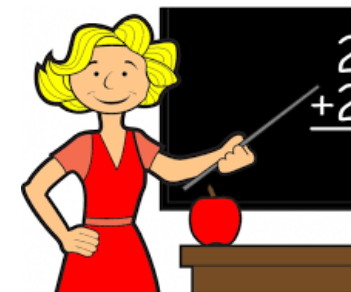
Intervento MULTI-MODALE



**Lavoro con i genitori
(parent training)**



**Lavoro con il bambino
(individuale e/o di gruppo)**



**Lavoro con gli insegnanti
(teacher training)**

*.....ma il bambino vive nella società....quindi è importante anche...
Lavorare sull'ambiente sociale.....*



Ma come possiamo aiutare i nostri ragazzi???

E soprattutto.....
perché **DOBBIAMO** aiutarli???

Per **INCLUDERE**
bisogna prima
COMPRENDERE

**O troveremo una strada o ne
costruiremo una.**

Annibale

5 cose che tutti devono sapere per aiutare i ragazzi con disturbi di comportamento

- ★ La comprensione è la **chiave**
- ★ **Adatta l'ambiente circostante**
- ★ **Insegna** le abilità
- ★ Fai diventare il ragazzo un **partner attivo**
- ★ Valuta l'eventualità di modifiche al metodo seguito



Routine stabili



Ambiente coerente



IMPORTANZA DEL MODELING....

Parliamo ora di strategie.....



Qual è la differenza tra metodo e trucco?

Un metodo è un trucco che usi due volte

George Pólya

**Stabilire
le regole
del
gruppo:**

Comunicano aspettative

Aiutano a stabilire un clima di giustizia

Aiutano a consolidare un comportamento adeguato

Aiutano l'educatore a rispondere in modo opportuno ai diversi comportamenti



*Ma come si
costruiscono
le regole???*

Max 3 o 4

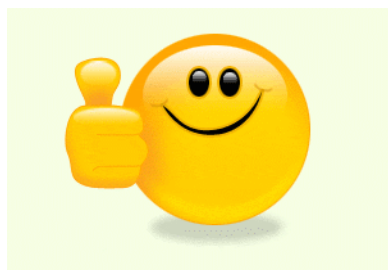
Formulazione **SEMPLICE** e **SPECIFICA**

POSITIVE: dovrebbero comunicare **COSA** fare

SPECIFICHE per le diverse situazioni

Esposte pubblicamente (no imparate a memoria;
no ripetute in continuazione)

*La partecipazione
nel creare le regole*

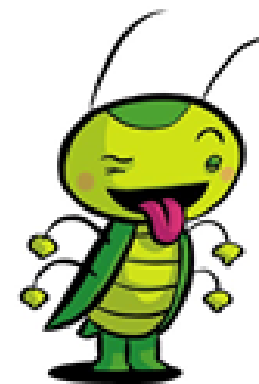


Far si che i bambini le sentano come proprie



Partecipare allo sviluppo di una regola aumenta
l'impegno dei bambini ad aderire ad essa

*Si può iniziare chiedendo ai bambini
quali regole sono necessarie per una
data situazione*



Stabilire *conseguenze positive* per chi le rispetta

*Far rispettare
le regole*

Usare procedure chiare, esplicite e concordate rispetto alla loro violazione



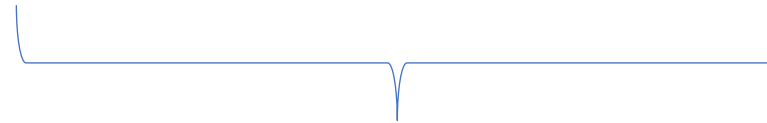
*Intervenire con
calma e fermezza*

*Insegnare al bambino la re-
lazione tra causa ed effetto*

Ruolo delle
autoistruzioni



*Capacità di dire a se
stessi cosa fare nelle
diverse occasioni*



***Dialogo
interno***

Formulazione di autoistruzioni
che aiutino l'individuo in una
situazione di difficoltà o in un
compito complesso

capacità di riflettere e
abilità di autocontrollo
gestione della rabbia

organizzazione

problem solving

Immagine di sé più
positiva

*Modellare le
istruzioni*

Istruzioni **SEMPLICI** e **CHIARE**



Ripetizione e revisione prima di
iniziare il compito



Attraverso il modellamento

Dialogo interno orientato al problem solving



*Modellare il
Problem solving*

Capisco **COSA** fare

So **COME** fare

Valuto le diverse soluzioni

Scelgo l'alternativa più corretta

Controllo la risposta

Le 5 fasi.....

Liberalmente
interpretate....



**Insegnare abilità
organizzative**

*I compiti complessi possono essere divisi
in una serie di compiti più semplici*



*attraverso una progressione logica
da uno all'altro*

*Portando a
compimento il
tutto*

*Affrontando un
compito più semplice,
un passo alla volta,
fino al termine*

Spesso il bambino ADHD incontra notevoli difficoltà quando viene spostato da un luogo all'altro o da un'attività ad un'altra

Fornire un programma e orari regolari:

Pianificare e fornire un programma e una certa regolarità di orari al gruppo, attraverso una sequenza scritta, da appendere in bacheca

Il programma giornaliero delle attività di base dovrebbe rimanere il più possibile costante

All'interno di ogni attività dovrebbe esserci una certa diversificazione per prevenire la noia

***Evitare il
sovraccarico delle
informazioni***

Conoscere le capacità di attenzione del bambino

Operare frequenti controlli per verificare se il messaggio inviato corrisponde a quello ricevuto

Variare la quantità di tempo trascorso sul compito, per dare maggiori probabilità di completare con successo l'incarico assegnato

Quantità di tempo aumentata gradatamente

Spezzare, quando serve, il compito in unità più semplici, per permettere di sperimentare ugualmente un successo

Obiettivo finale: *graduale approssimazione verso un risultato più desiderabile*

Insegnare in modo *esplicito* e diretto la gestione del materiale

Gestire i materiali

Creare un luogo dove il bambino possa riporre i materiali NON necessari per una data attività



*Un po' distante dal piano
di lavoro
Facilmente raggiungibile*

- * Materiali contrassegnati e distinti per colore in base al lavoro*
- * Etichette sufficientemente grandi*
- * Possibilità di controllare facilmente il contenitore dove ripone il materiale*

Gli interventi sulle conseguenze sono strategie che mirano a migliorare il comportamento attraverso l'applicazione di conseguenze positive o negative

Meccanismo delle conseguenze

CONSEGUENZE POSITIVE:

Aumentano la frequenza, intensità e/o durata di un dato comportamento

CONSEGUENZE NEGATIVE:

Fanno diminuire la frequenza, intensità e/o durata di un comportamento

Identificare i rinforzi

determinare quali conseguenze sono
veramente rinforzanti per il bambino

osservazione  questionari sulle preferenze personali

Esempi di rinforzi:

- Essere il leader del gruppo
- Preparare la bacheca
- Fare piccole commissioni
- Ascoltare musica con le cuffie
- Vedere un film/cartone
- scegliere dove sedersi
- Raccontare qualcosa al gruppo
- Fare da assistente ad un compagno
- Fare fotografie
- Ottenere un diploma speciale

Uso strategico del rinforzo

- 1- avere a disposizione un vasto elenco di rinforzi
- 2 - inizialmente la somministrazione dei rinforzi avverrà attraverso l'intervento dell'adulto
- 3 - obiettivo finale: portarli gradualmente al punto in cui possono rinforzarsi da soli per un comportamento desiderato.



Rinforzi simbolici: bollini premio, punti, gettoni ecc. = hanno valore solo perché possono essere **cambiati** con oggetti desiderati o con attività o situazioni in base ad alcuni criteri predefiniti

Rinforzi sociali: attenzioni che l'adulto rivolge al bambino attraverso un riconoscimento, parole gentili ed altre espressioni di approvazione

NON rinforzare il comportamento indesiderabile

NON elogi rivolti alla persona ma rivolti al comportamento specifico che si vuole rinforzare

Usare conseguenze positive che già esistono all'interno dell'ambiente

I rinforzi devono essere significativi per il bambino: più sono semplici e più risultano efficaci

L'efficacia del rinforzo dipende molto da come si comunica con il bambino

I rinforzi vanno variati spesso (i bambini ADHD hanno una soglia di saturazione piuttosto bassa)

I rinforzi devono essere immediati e frequenti

***Cautele e
accorgimenti
nell'utilizzo delle
conseguenze
positive***

*Errori più
frequenti nell'uso
del rinforzo*

Offrire enormi ricompense per un grande miglioramento

Rinforzare un comportamento prima che sia avvenuto

Promettere al bambino una ricompensa per far cessare il suo comportamento oppositivo

Conseguenze negative: regolatori abbastanza buoni del comportamento umano; è importante programmare queste conseguenze in modo efficace e sicuro in un ambiente controllato

*Conseguenze negative:
2 condizioni per l'applicazione*



Il comportamento inappropriato produce un'immediata conseguenza positiva



Il comportamento inappropriato è potenzialmente pericoloso per il bambino o per altri

UTILIZZO: *SEMPRE IN UNIONE CON CONSEGUENZE POSITIVE*

ATTENZIONE!!!!



La punizione come conseguenza ci fornisce informazioni su ciò che è inappropriato, **SENZA** fornire informazioni su ciò che è appropriato!!

*Le più comuni
conseguenze negative*

- 1- l'ignorare pianificato
- 2 - il rimproverare
- 3 - le conseguenze logiche
- 4 - il costo alla risposta
- 5 - la punizione con noia
- 6 - la punizione con sforzo

*Ignorare sistematicamente il
comportamento indesiderabile*

**L'IGNORARE
PIANIFICATO**

!!! Attenzione: è importante accertare l'oggetto della richiesta d'attenzione (educatore o compagni???)

L'alunno inizialmente intensificherà i comportamenti indesiderabili, nel tentativo di riottenere ciò che ha perso

*I rimproveri pubblici possono **rinforzare** il comportamento che si desidera indebolire*

RIMPROVERI

!!! **Attenzione:** è importante utilizzare rimproveri privati, che soltanto il bambino può udire

RIMPROVERO CENTRATO SUL COMPORTAMENTO:

- 1- descrizione del comportamento indesiderabile
- 2– spiegazione del perché tale comportamento è indesiderabile
- 3 – suggerimento di un comportamento alternativo
- 4 – indicazioni del vantaggio che deriva dall'uso del comportamento adeguato



Conseguenze logiche

Scopo: rendere il bambino responsabile delle proprie azioni

Efficaci se l'alunno ha una chiara comprensione del rapporto tra il suo comportamento e le conseguenze che ne derivano

***Punizioni
con la noia***

3 tipi:

- * *sedere e osservare*
- * *sedere e pensare*
- * *sospensione «nella» scuola*

*Credo negli esseri
umani
che hanno il coraggio
di essere umani*

Grazie per l'attenzione

