



Dr.ssa Donatella Arcangeli

Medico chirurgo

Specialista in Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza
Fachärztin für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie

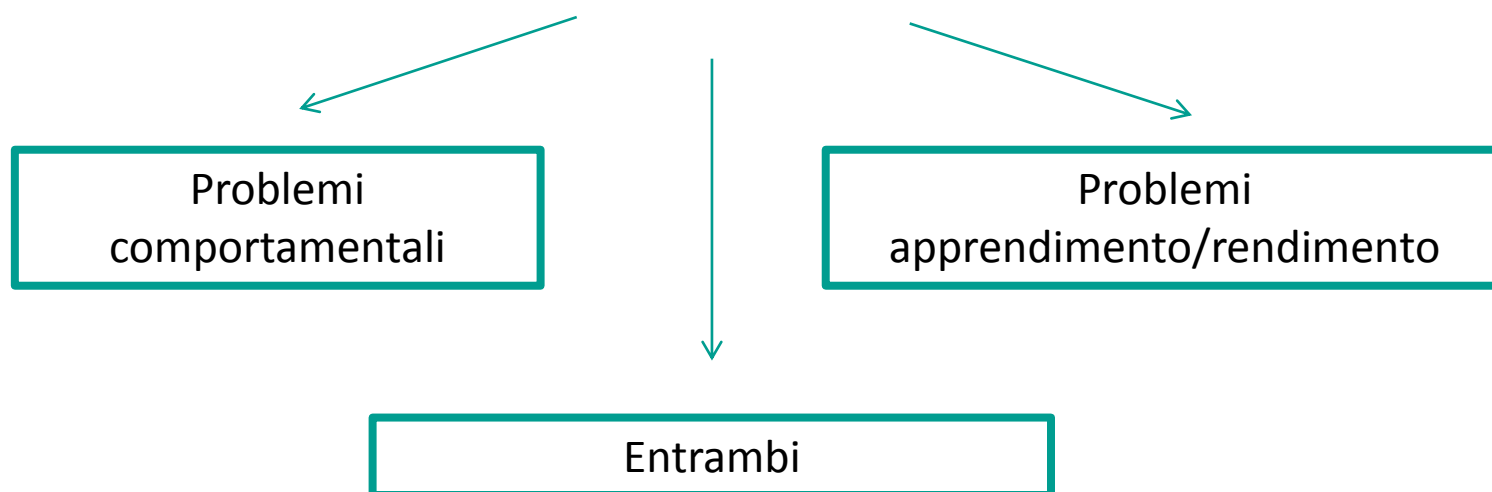


GESTIONE SCOLASTICA DEI CASI COMPLESSI



COMPLESSITA': situazione di difficile gestione

STUDENTE SEGNALATO COME DIFFICILE DA GESTIRE
COSA ANALIZZO?





**FATTORI ESTERNI
alla persona**

COMPLESSITA'

**FATTORI INTERNI
alla persona**



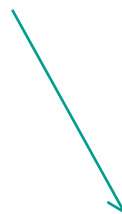
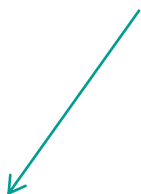
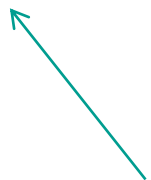
1) FAMILIARE

***2) STRUTTURALE
SCOLASTICA***

***AMBITI DELLA
COMPLESSITA'***

3) SOCIALE

4) CLINICA





1) COMPLESSITA' FAMILIARE

- ❑ Composizione del nucleo familiare
 - ❑ Genitori presenti/assenti
 - ❑ Genitori coniugati/separati
- ❑ Fragilità note del nucleo (salute, situazione economica..)
 - ❑ Altre figure di riferimento



2) COMPLESSITA' STRUTTURALE SCOLASTICA

1. **Ciclo di istruzione scolastica** (scuola infanzia, primo grado, secondo grado...)
2. **Classe frequentata e numero di alunni che la compongono**
3. **Clima in classe**
4. **Setting didattici**
5. **Struttura organizzativa della scuola:**
 - ☐ Numero alunni certificati nella classe
 - ☐ Tipi di certificazione scolastica
 - ☐ Numero ore di copresenza
 - ☐ Stabilità del corpo insegnante



3) COMPLESSITA' SOCIALE

Caso noto ai Servizi Sociali

- ☐ contesto volontario
- ☐ contesto coatto

Coinvolgimento tribunale dei minori

- ☐ Procedimenti civili in corso
- ☐ Procedimenti penali in corso



4) COMPLESSITA' CLINICA

A. Studente con certificazione o senza?

SE CERTIFICAZIONE:

- ***Quale DIAGNOSI?***

Diagnosi funzionali (Legge n. 104/1992)		
F70		Ritardo mentale lieve
F71		Ritardo mentale di media gravità
F72		Ritardo mentale grave
F73		Ritardo mentale profondo
F84	•	Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico
F88	•	Ritardo globale dello sviluppo (da utilizzare al di sotto dei 5 anni)
F20-F29	•	Psicosi
F06	•	Disturbi psichici dovuti a danni o disfunzioni cerebrali e a malattie somatiche
F07	•	Disturbi di personalità e del comportamento dovuti a malattia, lesione e disfunzioni cerebrali
C00 - D48	•	Tumori
D50 - D89	•	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema
E00 - E90	•	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
G00 - G99	•	Malattie del sistema nervoso
H00 - H59	•	Malattie dell'occhio e annessi oculari
H60 - H95	•	Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide
I00 - I99	•	Malattie del sistema circolatorio
J00 - J99	•	Malattie del sistema respiratorio
K00 - K93	•	Malattie dell'apparato digerente
L00 - L99	•	Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo
M00 - M99	•	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo
N00 - N99	•	Malattie dell'apparato genitourinario
Q00 - Q99	•	Malformazioni e deformazioni congenite, anomalie cromosomiche



4) COMPLESSITA' CLINICA

A. *Studente con certificazione o senza?*

SE CERTIFICAZIONE:

☐ ***Quali SERVIZI COINVOLTI?***

☐ ***Quali INTERVENTI ATTIVI?***



STUDENTI CERTIFICATI:

Prima cosa: verificare se il disturbo per cui il bambino è certificato prevede che lui sia a rischio di situazioni di complessità in ambito comportamentale o di apprendimento.

Per gli studenti con le seguenti diagnosi: F90, F91, F92, F20/29, F84, è necessario fare un colloquio tra il coordinatore, l'insegnante di sostegno e qualche altro insegnante con i genitori informativo all'inizio di ogni anno scolastico, specialmente per i casi nuovi (da diffondere in seguito via mail al consiglio)

+

compilare la scheda informativa



4) COMPLESSITA' CLINICA

B. Analisi della PERSONA



ANALISI DELLA PERSONA: COSA DEFINISCE IL COMPORTAMENTO DI UNA PERSONA?

STORIA PERSONALE

***FUNZIONAMENTO
CEREBRALE***



***STRUTTURA DI
PERSONALITA'***

SALUTE MENTALE



1) STORIA PERSONALE

- ☐ Eventi rilevanti
- ☐ Nucleo familiare
- ☐ Periodi critici
- ☐ Salute
- ☐ Eventi soggettivamente «traumatici» (perdite, separazioni, storie di adozione, incidenti, ecc..)



2) FUNZIONAMENTO CEREBRALE

- ☐ Intelligenza
- ☐ Memoria
- ☐ Apprendimenti
- ☐ Organizzazione
- ☐ Motricità
- ☐ Linguaggio
- ☐ Comunicazione
- ☐ Interazione sociale
- ☐ Attenzione
- ☐ Impulsività



3) STRUTTURA DI PERSONALITA'

Stile relazionale

modalità soggettiva di entrare in relazione e mantenerla nel tempo

- ☐ Con sé stessi
- ☐ Con caregiver
- ☐ Con fratelli
- ☐ Con gruppo pari
- ☐ Con amici
- ☐ Con altri
- ☐ Con animali



4) SALUTE MENTALE

- ❑ Umore: allegro, triste, irritabile, sbalzi d'umore
 - ❑ Ansia: eccessiva preoccupazione
 - ❑ Fobie: paure specifiche
 - ❑ Ossessioni/ Fissazioni
 - ❑ Dispercezioni/allucinazioni



MARKER DI SALUTE MENTALE

Come mi sento?

Panico

Insicurezza

Stupido

Nervosismo

Confusione mentale

Tristezza

Pianto

Rabbia

Preoccupazioni

Pensieri Negativi



N.B! *Nei casi di studenti potenzialmente a rischio di complessità è necessario che si creino le condizioni per compiere un lavoro di squadra con la famiglia*



COME?



STRUMENTI DI GESTIONE DELLA COMPLESSITA' CLINICA



STRUMENTI DI GESTIONE DELLA COMPLESSITA' CLINICA

1. Scheda informativa
2. Patto educativo
3. Scheda di monitoraggio
4. Tabella di monitoraggio dei comportamenti problematici
5. Scambio comunicazioni/informazioni con la famiglia



1) SCHEDA INFORMATIVA

- ☐ Gli piace la scuola?
- ☐ Sa gestire il materiale scolastico?
- ☐ I compiti a casa sono stati un problema finora?
- ☐ Cosa fa nel tempo libero?
- ☐ Usa cellulare/computer/tablet/playstation/televisione? Quante ore al giorno? E' un problema gestirli per voi?
- ☐ Con chi vive il bambino?



1) SCHEDA INFORMATIVA

- ☐ È un bambino difficile da gestire in famiglia? Se sì, quali sono i comportamenti problematici che potrebbero presentarsi anche a scuola?
- ☐ È un bambino che si arrabbia? Se sì, cosa lo fa arrabbiare?
- ☐ Come manifesta la sua rabbia (urla, minaccia, dice parolacce, lancia gli oggetti, picchia scappa)?
- ☐ Con che frequenza ha crisi di rabbia (quotidiane, settimanali, sporadiche)? A casa o anche fuori?



1) SCHEDA INFORMATIVA

- ☐ Secondo voi il vostro bambino potrebbe avere una crisi a scuola?
 - ☐ Cosa possiamo fare per anticipare, prevedere o prevenire le crisi?
- ☐ È un bambino che si preoccupa? Se sì, cosa lo fa preoccupare?
 - ☐ È un bambino triste? Se sì, cosa lo fa diventare triste?
- ☐ Sa comunicare le sue emozioni, le sue preoccupazioni, i suoi bisogni?
 - ☐ Come si riesce a comunicare al meglio con lui?
 - ☐ Fa fatica ad accettare il no?
 - ☐ Fa fatica ad accettare le regole?



1) SCHEDA INFORMATIVA

Se ce lo consentite adesso vi faremo delle domande più personali:

- ☐ Negli ultimi mesi ci sono stati eventi stressanti nella vostra famiglia? (malattie, lutti, trasferimenti, problemi economici, separazioni)
- ☐ Quali sono i servizi coinvolti nella cura del bambino?
 - ☐ Quali interventi sono attualmente in atto?
 - ☐ Il bambino prende medicine?



2) PATTO EDUCATIVO

Patto educativo individualizzato da fare con le famiglie e con il ragazzo, preparato dagli insegnanti, condiviso prima con il ragazzo e poi presentato ai genitori



3) SCHEDA DI MONITORAGGIO

DATA			
FREQUENZA			
AUTONOMIE PERSONALI			
OBIETTIVI DIDATTICI			
AUTONOMIE DI LAVORO			
COMUNICAZIONE			
INTERAZIONE SOCIALE			
COMPORTAMENTO			
RAPPORTI CON I GENITORI			



BENE



BENINO



MALE



MALISSIMO



4) TABELLA MONITORAGGIO COMPORTAMENTI PROBLEMATICI

	<i>Settimana dal _____ al _____</i>						
Comportamento Problematico	<i>Lunedì</i>	<i>Martedì</i>	<i>Mercoledì</i>	<i>Giovedì</i>	<i>Venerdì</i>	<i>Sabato</i>	<i>Domenica</i>



BENE



BENINO



MALE



MALISSIMO



5) SCAMBIO DI COMUNICAZIONI/INFORMAZIONI CON LA FAMIGLIA

Bisogna vedere i genitori una volta al mese per tre mesi consecutivi.

1. Definizione dei comportamenti problematici: individuazione di 3 comportamenti problematici che vengono monitorati sulla tabella (vedi allegato) per 5 settimane consecutive.
2. Definizione dei premi (dopo quanti bollini il bambino riceve un premio)
3. Definizione di perdita di privilegi:
4. Definizione del concetto di time out:



I COMPORTAMENTI PROBLEMA NEL CONTESTO SCOLASTICO



COMPORTAMENTI PROBLEMA

Comportamenti di bambini e adolescenti che si discostano in modo pericoloso dalle richieste dell'ambiente che circonda il soggetto.

Comportamenti fortemente legati alla mancanza di regolazione degli impulsi.



COME EVITARE COMPORTAMENTI PROBLEMA?

Il percorso verso l'autonomia



AUTOCONTROLLO E AUTOREGOLAZIONE

Attraverso lo sviluppo di:

- ☐ Conoscenza di sé
- ☐ Autoconsapevolezza
- ☐ Auto-osservazione
- ☐ Autovalutazione





FOCUS INTERVENTO

Comprendere la **FUNZIONE del COMPORTAMENTO PROBLEMA** all'interno del contesto personale-relazionale-ambientale, per capire quale **MALESSERE PSICOLOGICO** vi sia alla base.



CONTESTO SCOLASTICO

IL PATTO EDUCATIVO- Definizione

Accordo alunno/gruppo classe e educatore

Nel patto educativo vengono disciplinati i comportamenti che il singolo o il gruppo classe intendono mettere in atto e le ricompense che riceveranno sulla base di questi comportamenti.



CONTESTO SCOLASTICO

IL PATTO EDUCATIVO- Attuazione:

- ☐ **DISCIPLINARE** i comportamenti
- ☐ Fornire **RICOMPENSE** (rinforzi positivi)
- ☐ Collegare **MOTIVAZIONE** e **PRATICHE EDUCATIVE** per favorire interiorizzazione dei comportamenti funzionali.



CONTESTO SCOLASTICO

IL PATTO EDUCATIVO- Caratteristiche:

- ❑ **Equità:** ricompense proporzionate alle prestazioni dell'alunno
- ❑ **Chiarezza:** tutto ciò che concerne il contratto (tempi, modalità, richieste, ecc..) deve essere espresso in modo chiaro.
- ❑ **Onestà:** prerogativa dell'educatore che deve ricompensare l'alunno subito dopo l'esecuzione del compito.
- ❑ **Gradualità:** si comincia con compiti facili ed accessibili all'alunno per poi diversificarli. Questo per creare motivazione e stimolarlo ad aderire al contratto.



LA FAMIGLIA

Alleanza SCUOLA-GENITORI= lavoro di squadra

Questa alleanza è molto importante se il bambino mette in atto comportamenti per i quali si creano dissidi tra i genitori e l'istituzione scolastica. In questi casi è difficile stabilire una sinergia affinché regole e modalità educative vengano preservate anche a casa.



VADEMECUM

- ☐ Non giustificate
- ☐ Non condannate
- ☐ Regolamentate e stoppate



CRISI DI DISCONTROLLO A SCUOLA

AGGRESSIVITA'

Reazione emozionale del bambino di perdita di controllo dei suoi comportamenti



VERBALE:

urli, insulti, turpiloquio,
minacce

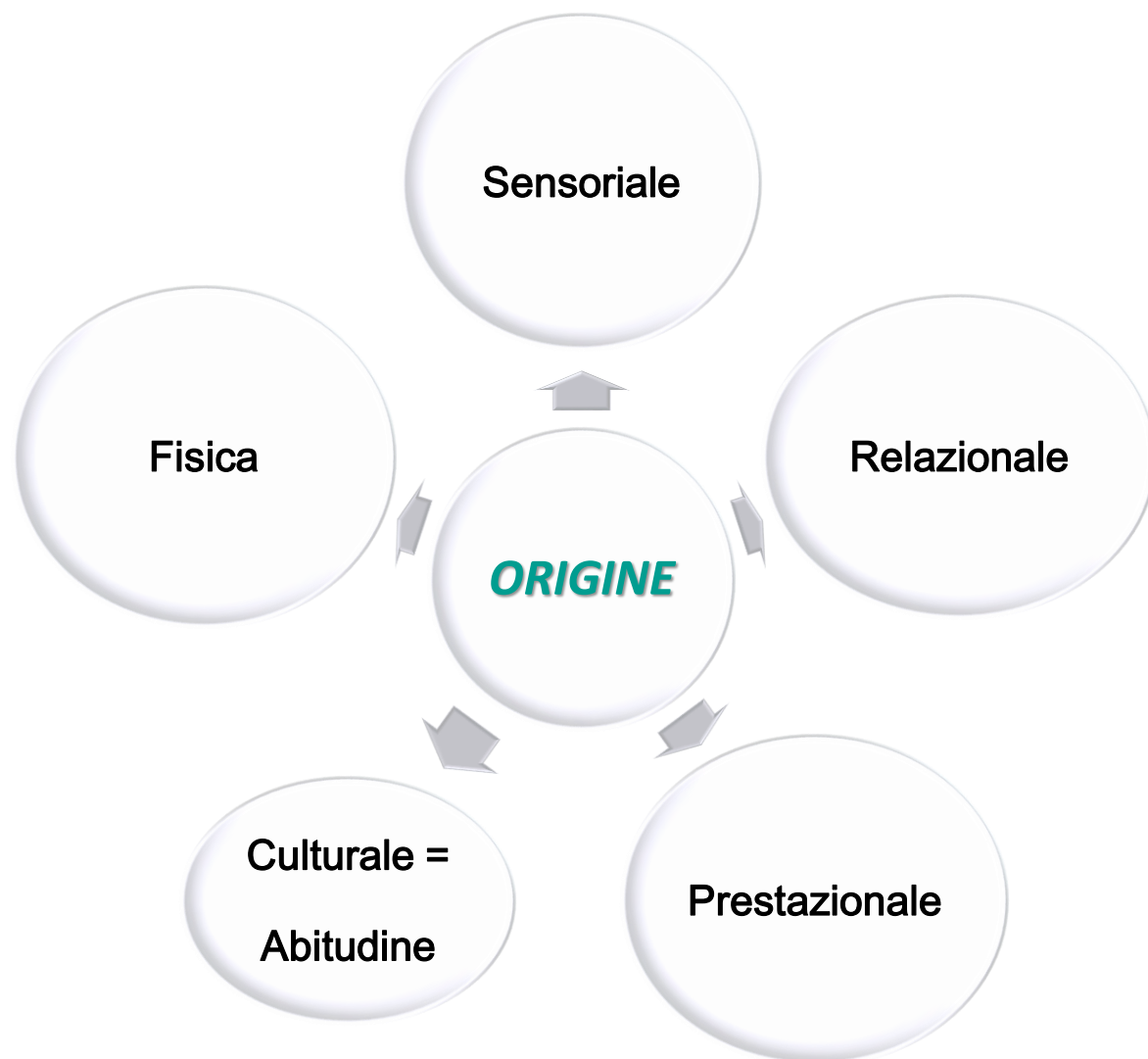


FISICA:

Verso oggetti: imbrattare, sbattere
porte, rompere, distruggere,
lanciare, danneggiare (dare calci,
pugni, ecc.), incendiare
Verso persone: autodiretta,
eterodiretta



ORIGINE del FASTIDIO/IRRITAZIONE o di una CRISI COMPORTAMENTALE/EMOTIVA





COMPORTAMENTI PROBLEMA SOCIALI

INOPORTUNI

- ☐ Sdraiarsi in terra
- ☐ Non portare il materiale
- ☐ Far cadere il materiale
- ☐ Non lavora
- ☐ Chiacchiera
- ☐ Disturba



COMPORTAMENTI PROBLEMA SOCIALI

INACCETTABILI

- ☐ danno serio a beni
- ☐ danno serio a un compagno
- ☐ qualsiasi aggressione o grave offesa verbale agli insegnanti e al personale della scuola
- ☐ serie minacce a compagni o personale della scuola
- ☐ fuga da scuola
- ☐ procurato allarme
- ☐ detenzione di oggetti pericolosi
- ☐ furto
- ☐ fuga dalla classe senza rientro



VADEMECUM sulla RABBIA

Quando sono arrabbiato è vietato:

1. Urlare
2. minacciare, insultare, dire parolacce, offendere
3. rompere o lanciare oggetti
4. picchiare, pizzicare, dare calci, fare male ad altri
5. fuggire dalla classe
6. scappare dalla scuola



QUANDO A SCUOLA:

- ☐ *Mi annoio*
- ☐ *Mi stanco*
- ☐ *È difficile*
- ☐ *Non mi piace*
- ☐ *Mi arrabbio*



1. PICCHIARE
2. SPUTARE
3. URLARE

4. DIRE PAROLACCE
5. SCAPPARE
6. LANCIARE/ROMPERE LE COSE



VADEMECUM sulla COMPLESSITA'

- ☐ Struttura/ Equilibrio
- ☐ Rigore/ Flessibilità
- ☐ Autorevolezza/ Amorevolezza
- ☐ Mantenere la relazione per favorire la collaborazione



*‘Finché non abbiamo
organizzato dentro di essi una
costituzione e coltivando la loro
parte migliore abbiamo
insediato nella loro personalità
un custode e governatore, allora
soltanto possiamo lasciarli liberi’*

PLATONE



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Dr. Donatella Arcangeli

*Medico specialista in Neuropsichiatria
infantile e dell'adolescenza*