

LINEE GUIDA PER GLI EDUCATORI CHE LAVORANO CON STUDENTI CON ADHD



INDICE

<u>Introduzione: l'ADHD come problema e il suo ruolo nell'abbandono scolastico</u>	3
1. <u>Identificare i bambini con ADHD (segni, sintomi; caratteristiche specifiche per gli adolescenti; il test diagnostico)</u>	5
2. <u>Organizzare l'ambiente della classe specificamente per i bambini con ADHD</u>	10
3. <u>Costruire relazioni insegnante-studente; conformità scolastica; evitare l'etichettatura</u>	13
4. <u>Raccomandazioni per la presentazione del materiale didattico e l'assegnazione dei compiti a casa per gli studenti con ADHD</u>	16
5. <u>Feedback dell'insegnante per incoraggiare il comportamento adattivo degli studenti con ADHD e stabilire certi limiti comportamentali</u>	20
6. <u>Cooperazione insegnante-genitore: alcuni consigli psicologici per i genitori su come affrontare i bambini con ADHD</u>	24
7. <u>Costruire la resilienza dell'insegnante (per prevenire il loro esaurimento emotivo)</u>	25
8. <u>Riferimenti bibliografici</u>	29
<u>Appendice</u>	31



Introduzione: l'ADHD come problema e il suo ruolo nell'abbandono scolastico.

ADHD is a polymorphic clinical syndrome, the main manifestations of which are impaired ability to control and regulate the child's behaviour, manifested by **motor hyperactivity, attention deficit disorder and impulsivity**.

With **ADHD**, hyperactivity, impulsivity and attention deficit disorder are so pronounced that they significantly hamper learning, social adaptation and the child's overall psychological development.

ADHD is a neuropsychiatric disorder, meaning that it is caused by biological features of the structure and functioning of the brain, not by poor parenting, food allergies, environmental factors, etc

ADHD is one of the most common behavioural disorders in children. According to various studies, the prevalence of **ADHD** in different populations ranges from 3 to 20% according to DSM-IV criteria. That is, at least one in thirty children has **ADHD**, which means that there is at least one such student in every classroom.

Unfortunately, despite this prevalence, this disorder is often undiagnosed or diagnosed late or incorrectly - and therefore, most children do not receive timely and appropriate care, which leads to undesirable secondary problems and psychosocial consequences, including school maladjustment, school dropouts, impaired psychological development, and significant behavioural and social problems both in childhood and adulthood.

Although the causes of the disorder are biological, the child's developmental prognosis and future depend primarily on psychosocial factors. In the case of negative interaction with the social environment, a child with **ADHD** may develop manifestations of psychosocial maladjustment, i.e. behavioural problems in the form of aggressive, oppositional and antisocial behaviour; lack of social and communication skills; academic failure at school; and as a result, negative self-esteem, impaired personality development, and concomitant mental disorders.



It is worth noting that most of these secondary problems are not a sentence for the child and can be corrected with timely, competent help and support from the child's microsocial environment (family, school, team). Based on a large number of studies and accumulated clinical experience, modern, evidence-based treatment protocols have been developed that can significantly reduce the severity of symptoms and prevent secondary complications, and thus improve the overall prognosis of the family, child, and society.

Awareness of the neuropsychological characteristics of a child with **ADHD** is extremely important for teachers, as it is a prerequisite for an appropriate pathogenetic concept of upbringing, education and assistance to children with **ADHD**.

Despite the fact that the **causes of ADHD** are **biological**, the main **modulating factors** that affect the manifestations of **ADHD**, the child's psychological development, the likelihood of

secondary complications, and the child's prognosis in general are psychosocial, and they can play both a protective (protective, resource) and an adverse (negative, didactic, psychotraumatic) role. These factors include the characteristics of the child's family, the quality of his/her relationships with relatives, the characteristics of teachers, the social environment of peers and the school (Batley 1996).

ADHD is a biopsychosocial disorder by its nature, and it is the complex interaction of biological factors, individual psychological characteristics of the child and his or her social environment that determines the dynamics of the child's development and prognosis. Therefore, assistance to children with **ADHD** should be biopsychosocial, and must include the involvement of teachers and modification of the learning environment to maximise the desired result, that is positive self-realisation of a child with **ADHD**.



1. Identificare i bambini con ADHD (segni, sintomi; caratteristiche specifiche per gli adolescenti; test diagnostico)

Il ruolo degli insegnanti è spesso cruciale nella rilevazione precoce dell'ADHD. Accade spesso che, a causa della mancanza di consapevolezza pubblica sull'ADHD, molti bambini non vengano diagnosticati tempestivamente, non vengano indirizzati verso l'aiuto appropriato e non vengano forniti con strategie di supporto adeguate a scuola. Il comportamento di un bambino con ADHD è altamente variabile. In ambienti diversi, un tale bambino può comportarsi in modo molto diverso, poiché il suo comportamento non è controllato da regole interne, ma è una reazione agli stimoli esterni e ai fattori presenti "qui e ora". Questo è il motivo per cui in un ambiente i sintomi dell'ADHD saranno molto pronunciati e il comportamento del bambino sarà "problematico", mentre in un altro ambiente, potrebbero non esserlo affatto. Vale la pena ricordare che non ci sono due bambini con ADHD uguali, poiché questo disturbo ha molte facce e una vasta gamma di possibili manifestazioni e conseguenze per il futuro del bambino. Tuttavia, a causa delle peculiarità dell'ambiente scolastico, è proprio a scuola che le manifestazioni dell'ADHD possono essere più evidenti.



KEY SYMPTOMS OF ADHD

01

motor hyperactivity and difficulties in restraining oneself in situations where it is necessary to sit/silence for a longer time

impaired concentration, especially in situations where there is no interest or many distractions

02

03

impatience (thus, it is difficult to wait, not to interrupt others, etc.)

impulsivity (tendency to act without assessing the consequences of behaviour, risk)

04

05

difficulties in self-organisation (in particular, forgetfulness, frequent lateness, disorganisation, etc.)

difficulties in maintaining motivation, especially for tasks that are not interesting and do not lead to immediate results

06

Queste manifestazioni nelle aree di iperattività, disattenzione e impulsività sono molto più pronunciate rispetto ai coetanei e portano a disturbi in vari ambiti della vita (apprendimento, relazioni, ecc.).

Si possono utilizzare diversi strumenti di valutazione dell'ADHD (vedere Appendice).

Tuttavia, gli insegnanti dovrebbero essere cauti nel fare una diagnosi di ADHD da soli e preferibilmente delegare questa funzione a professionisti competenti, dato il rischio di errore, poiché l'iperattività motoria e la disattenzione possono essere sintomi di molti altri disturbi infantili. Le conseguenze dell'avere l'ADHD sono comportamenti problematici in classe e a scuola in generale, problemi con il rendimento scolastico e le relazioni con i compagni di classe e gli insegnanti. È importante notare che i bambini con ADHD non hanno funzioni esecutive della corteccia frontale completamente assenti, e non è vero che non matureranno affatto con l'età. Anch'essi attraversano il processo di maturazione legato all'età, ma rispetto ai loro coetanei, il grado di sviluppo delle funzioni è sempre un po' inferiore rispetto a quello di un bambino biologicamente più giovane.

Negli adolescenti

L'adolescenza è una naturale continuazione delle fasi precedenti dello sviluppo di un bambino e, di conseguenza, una continuazione dei problemi o, al contrario, dell'esperienza di superarli. Inoltre, è un'età che contiene una componente di crisi inevitabile legata all'età stessa. Pertanto, può essere un periodo particolarmente difficile per le famiglie e gli insegnanti in termini di conflitti riguardo alle regole e alle aspettative sul comportamento degli studenti. Le aspirazioni emancipatorie di un adolescente, il suo bisogno di comportarsi in modo indipendente e di fare cose "da adulti", combinate con l'incapacità di una persona con ADHD di valutare i rischi e le conseguenze delle proprie azioni, possono portare a nuove manifestazioni indesiderate di comportamento problematico, come abuso di alcol e droghe, guida senza permesso o in stato di ebbrezza, ecc. Aumentano anche la frequenza degli incidenti, degli incidenti stradali e delle infrazioni. Un altro compito dell'adolescenza è la scoperta e l'integrazione della sessualità, che, a causa di azioni impulsive e non ponderate, può avere conseguenze indesiderate per alcuni adolescenti con ADHD, tra cui gravidanze non pianificate, malattie sessualmente trasmissibili, ecc. Per quei bambini che hanno avuto molti problemi secondari sin dalla fase di età precedente, le difficoltà con il rendimento scolastico e sociale, l'autostima, l'isolamento sociale e l'esperienza del rifiuto nell'adolescenza possono portare allo sviluppo di depressione e all'abuso di sostanze correlato o tentativi di suicidio. Per quanto riguarda i sintomi dell'ADHD, l'adolescenza è caratterizzata da una certa patomorfosi e modifica. In particolare, vi è una significativa diminuzione dell'iperattività motoria. Sfortunatamente, altri sintomi dell'ADHD, sebbene possano attenuarsi con la maturazione del cervello legata all'età, rimangono nel futuro. Questi includono ***impulsività, problemi di auto-organizzazione e pianificazione, deficit di attenzione e controllo emotivo***. I problemi risultanti nelle relazioni sociali (in particolare, difficoltà di comunicazione), nell'apprendimento e nell'auto-organizzazione del comportamento in generale continuano. Tuttavia, il significato di questi problemi nell'adolescenza è in qualche modo diverso. Poiché le relazioni e l'autoaffermazione tra i coetanei sono molto più importanti per gli adolescenti che per i bambini delle scuole primarie, è chiaro che l'impopolarità, la solitudine e l'esperienza del rifiuto o del



ridicolo saranno percepiti in modo molto più difficile. Di conseguenza, aumenta il rischio di comportamenti aggressivi in risposta o il rischio di cercare appartenenza a un gruppo antisociale. Per alcuni adolescenti, questo può portare a problemi più "internalizzati", come depressione o fobia sociale, ecc. Lo stesso vale per i fallimenti accademici, come ripetere un anno scolastico o abbandonare la scuola. Per molti adolescenti questi fallimenti significano che non hanno prospettive per l'istruzione superiore, una professione o anche completare la scuola secondaria.

Dato questo quadro leggermente diverso dei sintomi, inclusa l'assenza di grave iperattività motoria, la maggior parte degli adolescenti con ADHD che non sono diagnosticati in età precoce ha poche possibilità di ricevere una diagnosi adeguata e un trattamento appropriato. Inoltre, se gli adolescenti con ADHD attirano l'attenzione dei professionisti della salute mentale, di solito è per problemi secondari come depressione, comportamento aggressivo, abuso di alcol, ecc. Dietro la maschera di questi disturbi, non è facile individuare l'ADHD e, di conseguenza, fornire un aiuto specifico.

Quando si lavora con bambini con ADHD, è importante che gli insegnanti siano chiari sui loro compiti e vedano il loro lavoro con il bambino nel contesto dello sviluppo del bambino e della preparazione all'età adulta.

Allo stesso tempo, gli obiettivi generali dovrebbero essere individualizzati e mirati a raggiungere compiti specifici nel lavoro con ciascun bambino.

Video Istruttivo: <https://youtu.be/ehvhjWelkjs>



Teachers' goals in working with children with ADHD and their parents:







2. Organizzare l'ambiente della classe specificamente per i bambini con ADHD



I bambini con ADHD hanno bisogno di ricompense frequenti, immediate ed efficaci per i comportamenti positivi e di conseguenze negative per i comportamenti problematici.



Il comportamento dei bambini con ADHD è determinato dai fattori ambientali più che dalle regole interne, direttive, ecc. Pertanto, il primo modo per influenzare il comportamento di un bambino con ADHD è organizzare l'ambiente di conseguenza. Il concetto di organizzare l'ambiente va oltre lo spazio fisico e deve quindi soddisfare i seguenti requisiti.


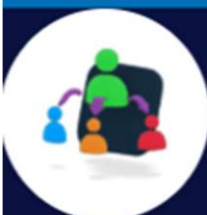


- 1** the environment should be clearly structured, understandable and predictable for the child


-  it should operate according to clear rules. There should be clear signs and reminders to the child about the required behaviour **2**
- 3** in a supportive environment it should be as interesting as possible, and thus help to reduce problems with inattention


-  In a supportive environment, desirable behaviour should be encouraged by immediate, frequent and meaningful rewards, and problematic behaviour should result in immediate, meaningful negative consequences **4**
- 5** the environment should be organised in a way that anticipates and prevents problems


-  it is very important that the "structuring" of the environment is clear to the child and that the basic rules of behaviour are clear, visible, and visually embodied (on the wall or on the desk); that the child understands why these rules are important and knows the consequences of following or breaking them **6**
- 7** having clear and predictable school day schedules can also greatly facilitate the child's functioning


-  a child with ADHD needs external cues, clues and signals to guide his/her behaviour, and it is important that the environment is rich in such cues and that the teacher is an effective 'regulator' **8**



Stare vicino al bambino dà all'insegnante l'opportunità di utilizzare il contatto visivo e gesti appropriati per guidare il bambino verso il comportamento desiderato senza dover dire nulla.

Altri modi per segnalare al bambino possono essere più generali e indirizzati a tutta la classe, ad esempio quando il livello di rumore è troppo alto, accendere e spegnere le luci, suonare un piccolo campanello, ecc.

L'insegnante dovrebbe essere mobile e poter muoversi liberamente per la classe durante la lezione. Per guidare efficacemente gli studenti e influenzare il loro comportamento, è importante che l'insegnante comprenda il ruolo della sua semplice presenza e di una distanza accessibile dallo studente, poiché spesso basta che l'insegnante si avvicini perché lo studente "si svegli" e inizi a fare ciò che deve essere fatto. A scuola, ci sono meno opportunità di cambiamenti radicali rispetto a casa, ma è necessario modificare la classe in modo creativo entro i limiti del possibile. È consigliabile che il bambino sieda più vicino all'insegnante e lontano da possibili fonti di distrazione (finestra, armadio, ecc.). È utile quando un bambino siede accanto a un coetaneo che è un modello di buon comportamento e, viceversa, è indesiderabile far sedere due bambini con problemi comportamentali uno accanto all'altro.

Video Istruttivo: <https://youtu.be/DCIfNaskXhM>



3. Costruire relazioni insegnante- studente; conformità Scolastica; evitare l'etichettatura

È importante che gli insegnanti comprendano che loro (e la scuola nel suo insieme) insegnano ai bambini la vita, e questo richiede non solo conoscenze accademiche, ma anche la capacità di costruire relazioni con le persone, la capacità di cooperare, creare un centro di rispetto reciproco, rispetto per i diritti di tutti e consapevolezza della responsabilità verso gli altri.

Nel contesto più profondo, l'istruzione riguarda davvero la formazione della personalità di una persona, coltivando i valori dell'umanismo, della democrazia e della giustizia.

Una relazione positiva tra un insegnante e un bambino è estremamente importante. Questa è la base dell'istruzione e della guida comportamentale, quindi è davvero importante che l'insegnante conosca il bambino, comprenda le sue difficoltà speciali, non personifichi i problemi comportamentali del bambino, creda in lui o in lei e voglia aiutare.

La relazione che si svilupperà tra loro dipende dall'atteggiamento dell'insegnante verso il bambino e la relazione determina la motivazione del bambino a cooperare, imparare, comportarsi correttamente, ecc.

Nonostante il fatto che molto dipenda dalla personalità dell'insegnante, questo non diminuisce la necessità di certe azioni e sforzi da parte dell'insegnante per costruire un'interazione positiva con il bambino, perché buone relazioni non sono qualcosa che accade da sé, ma qualcosa che può essere costruito.



Very specific ways to build good relationships are the following:

- 1** Greeting your child in person every day 
- 2** Using different opportunities to communicate (e.g. during a break - "How are you? How was your weekend?") 
- 3** Non-verbal expressions of positive attitude (e.g., an approving smile, an encouraging gesture, etc.) 
- 4** Attention to the child, kindness, support 
- 5** Noticing and celebrating the child's successes (including in front of the class), positive personal traits and abilities 
- 6** Avoiding humiliating criticism, incorrect forms of remarks, etc 
- 7** Emotional, creative, exciting lessons with the involvement of children, their active participation in the lesson, encouraging cooperation 



Un grande pericolo è la percezione di un bambino con **ADHD** come "difettoso" o inferiore a causa del suo disturbo; la stigmatizzazione e il pregiudizio nei confronti di un bambino con **ADHD** come incorreggibile, "cattivo" per natura, geneticamente programmato per l'aggressività e il comportamento antisociale.

È importante aiutare un bambino con ADHD a trovare il suo posto in un gruppo dove ogni persona è valorizzata, dove ognuno ha le proprie capacità e limitazioni, e quindi può completarsi a vicenda e diventare una squadra. Etichette negative, confronti di "chi è migliore", ecc., dovrebbero essere evitati.

È importante incoraggiare la cooperazione e il mutuo aiuto tra i bambini, tifando per il successo degli altri e realizzando che un buon gruppo ottiene i migliori risultati quando "vinciamo entrambi se cooperiamo, e insieme possiamo ottenere molto di più di quanto possiamo fare da soli".

È necessario creare opportunità per i bambini di lavorare in sottogruppi verso obiettivi comuni, nonché imparare a cooperare ed essere membri di una squadra. Pertanto, è importante trasformare i compiti di apprendimento in opportunità per lavorare insieme su un "progetto" specifico, coinvolgendo tutti, distribuendo le responsabilità e aiutandosi a vicenda. Questo dà ai bambini l'opportunità non solo di scoprire il modello di squadra, ma anche di imparare importanti competenze sociali e applicarle immediatamente (competenze comunicative, risoluzione di problemi congiunti, risoluzione dei conflitti, mutuo aiuto, ecc.).



4. Raccomandazioni per la presentazione del materiale didattico e l'assegnazione dei compiti a casa per studenti con ADHD

I bambini con ADHD hanno difficoltà in tutte quelle situazioni in cui devono organizzare le loro attività in conformità con un certo piano interno, monitorare i tempi e le fasi di questo piano. Hanno problemi molto comuni con la gestione del tempo. Per lo più, i bambini con ADHD hanno difficoltà a studiare, organizzare il completamento indipendente e tempestivo delle lezioni o dei compiti a casa, preparare la borsa per la scuola la sera e prepararsi la mattina.

La raccomandazione principale può essere solo una presentazione del materiale educativo in classe interessante, "multisensoriale", con "frequenti cambi di inquadratura", coinvolgimento attivo dei bambini, una struttura chiara con un cambio di compiti e attività abbastanza frequente. E solo di secondaria, ma comunque importante importanza è la strategia di riduzione degli stimoli estranei, per esempio, mettere il bambino sul primo banco, preferibilmente non vicino alla finestra, ecc. Gli studi hanno dimostrato che anche in una classe "sterilizzata" sensorialmente, se lo stile di insegnamento non è interessante e stimolante, il bambino sarà distratto; e anche se non c'è nulla a distrarlo, la sua attenzione si sposterà semplicemente nel mondo interiore.

I bambini con ADHD hanno grandi difficoltà a fare qualcosa che non è molto interessante o piacevole (compiti a casa, faccende domestiche, riordinare i giocattoli, ecc.) e spesso rinunciano, non finiscono il compito o lo resistono del tutto. Qui, è necessario essere in grado di rendere il compito interessante o trovare un modo aggiuntivo per ricompensare il bambino per motivarlo ad agire (ad esempio, se fai bene i compiti, puoi andare a fare una passeggiata).

A causa dell'incapacità di inibire gli impulsi e pensare prima di agire, le azioni dei bambini spesso non sono cronometrate, o, come dicono i neuropsicologi, i bambini con ADHD hanno una finestra temporale interna molto ristretta, cioè non hanno tempo di guardare al passato o prevedere il futuro quando agiscono.

La consapevolezza del deficit centrale nel comportamento dei bambini con ADHD causato da una finestra temporale interna ristretta mostra anche l'unico meccanismo patogeneticamente valido di influenza su questi bambini: per influenzare il loro comportamento, è necessario essere "vicini" al bambino, garantire un monitoraggio stretto del loro comportamento e organizzare un sistema di ricompense e punizioni che operi nel "qui e ora", motivando il bambino a intraprendere azioni appropriate.

Un bambino con ADHD ha bisogno di ricompense e punizioni immediate, frequenti e forti che siano significative per lui o lei, e questo è l'unico modo per mantenere il suo comportamento sotto controllo.



Strategies to reduce problems with inattention:

A

the main way to reduce inattention problems in the classroom is to make lessons interesting and engaging

B

children with ADHD have problems with inattention not because they cannot concentrate, but because they find it difficult to keep their attention on something that is not interesting to them

C

for a child with ADHD to focus on work, the lesson should be structured like a cartoon.i.e. structured, with an interesting plot and sequential unfolding of events, with frequent changes of activities, the possibility of active involvement of children in the lesson, using visual examples and practical tasks

D

the best way to present information is in a "multisensory" way, bright, emotional, etc. At the same time, in order not to "overstimulate" a child with ADHD, it is important to follow clear rules of behaviour in the classroom and often encourage the child (for example, praise, smile, gesture) for good behaviour, attentiveness and activity



Durante la lezione, l'insegnante può utilizzare piccoli "trucchi", come intrigare i bambini con domande aperte, usare l'umorismo, raccontare storie e fornire esempi interessanti. Se l'insegnante è entusiasta ed emotivo, questo rende la lezione più vivace, interessante e attira l'attenzione degli studenti. Il coinvolgimento attivo dei bambini nel lavoro, il dialogo con loro, l'uso di supporti visivi, dispense colorate, compiti interessanti presentati in piccole parti e non tutti insieme, sono anche tattiche efficaci.

Si può utilizzare l'evidenziazione dei colori o la proiezione con un puntatore laser per focalizzare l'attenzione sul testo necessario. È anche efficace utilizzare "catturatori di attenzione" audio e visivi, come suonare una campanella, battere le mani, alzare una mano, accendere/spgnere le luci, indicare un'icona o una regola scritta di comportamento, ecc.

Un breve minuto di esercizio nel mezzo della lezione può essere estremamente benefico. In alternativa, un minuto di ascolto della musica, esercizi immaginativi, ecc. potrebbe essere un'opzione. Quando è chiaro che uno studente con ADHD è stanco e sull'orlo del collasso, gli si può dare un compito "speciale" individuale, come portare una rivista, fornire gesso, ecc., che offre l'opportunità di muoversi e, di conseguenza, di "cambiare" e rilassarsi.

Un altro modo per alleviare la necessità di movimento di un bambino è permettergli di tenere e manipolare un oggetto silenzioso (giocattolo di plastica, anello di gomma) durante la lezione, a condizione che non interferisca con la lezione. L'uso delle moderne tecnologie di apprendimento, come compiti al computer, film educativi e diapositive, può essere utile. Molti bambini con ADHD non hanno problemi di attenzione quando lavorano con compiti di apprendimento al computer. Per i bambini con disortografia concomitante, la possibilità di completare i compiti scritti al computer può anche renderli più facili da completare.

Un'altra tattica è la presentazione multisensoriale del materiale, tenendo conto che alcuni bambini percepiscono meglio le informazioni tramite la vista, alcuni tramite l'udito e altri (in particolare, la maggior parte dei bambini con ADHD rientra in questo gruppo) tramite il tatto e il cinestesico, ed è quindi consigliabile utilizzare diverse forme di lavoro con il materiale educativo: verbale (storia, canzone, poesia), visivo (diagrammi, schemi, disegni, film) e tattile-cinestetico (supporti visivi, set di costruzione, giochi di movimento, drammatizzazioni, esperimenti, escursioni, ecc.). L'insegnante può tenere conto delle caratteristiche individuali dei bambini e raggrupparli di conseguenza per eseguire determinati compiti che sono diversi per ciascun gruppo e corrispondono alle peculiarità della percezione del materiale da parte dei bambini, ecc.

La scelta individuale dei compiti per un bambino con ADHD gioca anche un ruolo importante, a volte possono essere leggermente più piccoli in dimensioni, o non vengono dati tutti insieme, ma a turno, o offerti a scelta. Di conseguenza, è importante premiare frequentemente il bambino per l'attenzione e l'attività e, in caso di distrazione, reindirizzare il bambino al lavoro con un gesto o una parola appropriati.

L'attenzione di un bambino con ADHD è solitamente molto migliore in situazioni one-to-one. Questo può essere sfruttato raccomandando sessioni aggiuntive one-to-one e coinvolgendo compagni di classe o studenti più grandi per aiutare il bambino (gli studenti più grandi possono diventare mentori per gli studenti più giovani con difficoltà di apprendimento).

Assistenza allo sviluppo delle capacità di apprendimento, auto-organizzazione e gestione del tempo.

Uno dei principali deficit dei bambini con ADHD è la ridotta capacità di auto-organizzarsi e pianificare il proprio comportamento. È il deficit che è spesso alla base delle difficoltà di studio, poiché l'apprendimento richiede auto-organizzazione, disciplina e pianificazione. Pertanto, il ruolo degli insegnanti non è solo quello di insegnare ai bambini le abilità di studio, ma anche di aiutarli a sviluppare queste abilità.

Pertanto, è importante che gli insegnanti dirigano l'attenzione degli studenti sull'organizzazione del proprio spazio di lavoro, sulla corretta registrazione dei compiti, sulla pianificazione delle azioni necessarie e sull'organizzazione del proprio tempo.

È importante aiutare gli studenti a sviluppare **abitudini di auto-organizzazione**, ad esempio scrivere compiti, stabilire priorità, fare piani temporali e attenersi a ciò che è pianificato.

Per gli studenti con ADHD può essere particolarmente difficile risolvere compiti a lungo termine e di grandi dimensioni. Avranno bisogno di aiuto per dividere un compito più grande in parti più piccole, per eseguirli uno alla volta e per attenersi a un certo lasso di tempo. Pertanto, è importante che insegnanti e genitori lavorino insieme per aiutare i bambini a organizzarsi.

Così come è importante che gli insegnanti si assicurino che i compiti siano scritti (ad esempio, alla fine della lezione, agli studenti può essere chiesto di verificare con i loro vicini per vedere se hanno scritto i compiti), è anche importante che i genitori aiutino i loro figli a prepararsi per la scuola, a fare i compiti, e preparare lo zaino per il giorno dopo. I bambini possono essere aiutati in questo dalle cosiddette **liste di controllo**, cioè un elenco di cose da prendere. Il bambino dovrebbe controllare e spuntare l'elenco se ha preso tutto.

Diversi strumenti di promemoria possono aiutare a prevenire frequenti problemi di dimenticanza, ad esempio vari tipi di note appuntate in un luogo visibile, l'utilizzo di un timer, un telefono cellulare o un sistema di promemoria del computer, ecc. È anche importante aiutare i bambini a sviluppare il senso del tempo. Si consiglia non solo di avere un orologio da polso, utilizzare un timer, ma anche di utilizzare altri simboli visibili del tempo, come clessidre, suggerimenti scritti sulla lavagna su quanti minuti mancano alla fine del test, ecc.

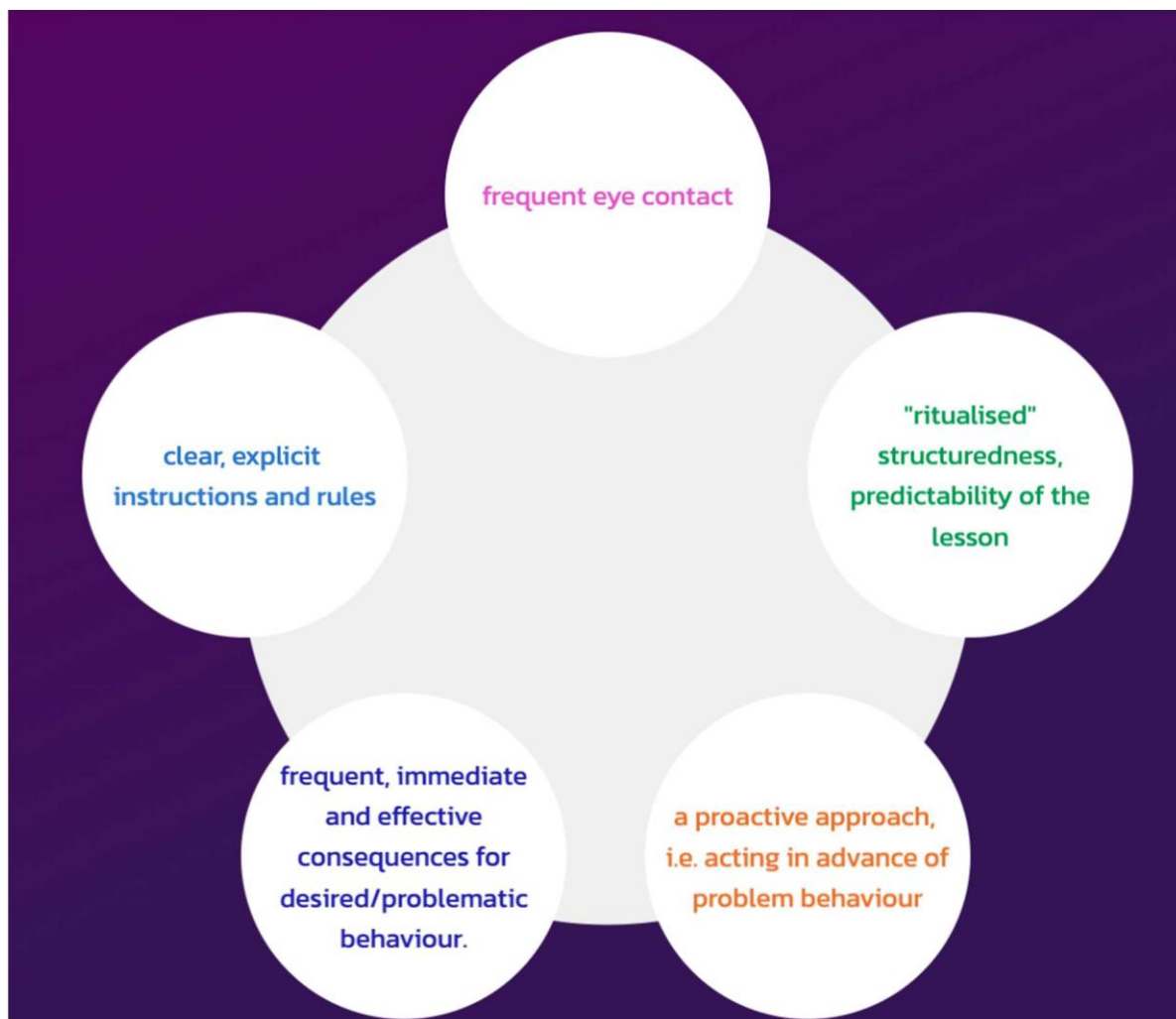
Dato che, a causa delle difficoltà di concentrazione e della mancanza di auto-organizzazione, è difficile per i bambini con ADHD completare in tempo la quantità di lavoro che di solito è gestibile per la maggior parte dei loro coetanei, è anche generalmente raccomandato di ridurre la quantità di lavoro scritto sia in classe che per i compiti a casa. Fare i compiti a casa è una delle maggiori sfide sia per i bambini con ADHD che per i loro genitori. E i genitori potrebbero aver bisogno di acquisire determinate competenze e consigli metodologici da parte degli insegnanti.

5. Feedback dell'insegnante per incoraggiare il comportamento adattivo degli studenti ADHD e stabilire determinati limiti comportamentali

Principi di gestione del comportamento dei bambini con ADHD a scuola.

Un bambino con ADHD ha bisogno di un monitoraggio esterno più intenso e di una guida del suo comportamento. Per questo motivo si consiglia di far sedere il bambino più vicino all'insegnante, in modo da poterlo monitorare più da vicino e "guidarlo" più facilmente con uno sguardo, un gesto, un'istruzione verbale.

Dato che l'ADHD è un disturbo del controllo e della gestione del proprio comportamento, il ruolo dell'insegnante per questo tipo di bambino è quello di indirizzare il suo comportamento nella giusta direzione. Questo può essere fatto fornendo



Non è sempre possibile per un insegnante fornire la quantità necessaria di attenzione e assistenza a un solo bambino con ADHD, perché ci sono molti altri bambini in classe e tutti hanno le loro esigenze particolari. Per questo motivo è importante che gli insegnanti dispongano di un "pacchetto minimo" di interventi per l'ADHD, presentati in questa sezione, che consentano di ridurre i problemi comportamentali del bambino, spesso causa di notevole stress per gli insegnanti, di "interruzione" delle lezioni e, in seguito, di abbandono scolastico.

Sebbene le strategie di gestione comportamentale richiedano inizialmente tempo e sforzi aggiuntivi per essere attuate, con il tempo migliorano significativamente la situazione in classe e durante la lezione, consentendo agli insegnanti di svolgere il proprio ruolo in modo più efficace. Questi metodi non solo aiutano a ridurre i comportamenti problematici in classe e a migliorare il rendimento scolastico, ma possono essere applicati a tutti i bambini e migliorare la qualità del processo di insegnamento in generale.

È molto importante che gli altri bambini capiscano che se un bambino con ADHD ha bisogno di un'attenzione speciale e di aiuto da parte dell'insegnante, è perché ha delle difficoltà e ha bisogno di maggiore attenzione. Si può spiegare ai compagni di classe che il comportamento di un bambino con ADHD non è dovuto al fatto che è deliberatamente "cattivo", ma alle difficoltà che si manifestano con un'attività eccessiva.



I bambini con ADHD hanno bisogno di ricompense frequenti, immediate ed efficaci per i comportamenti corretti e di conseguenze negative per i comportamenti problematici.

Dovresti sempre iniziare con le ricompense e fare affidamento su di esse in primo luogo. Prima di tutto, questo è un elogio verbale. Questo è un gesto di incoraggiamento. Possono avere un grande impatto su un bambino con ADHD.

I coetanei possono anche essere una fonte significativa di incoraggiamento sociale. Per un successo e uno sforzo speciale, l'intera classe può applaudire (e, naturalmente, non solo per il bambino con ADHD), stringere la mano per congratularsi.

L'insegnante ha anche molte più opzioni di un semplice complimento verbale. Ad esempio, può essere un elogio scritto nel diario, un'espressione di gratitudine ai genitori oralmente, per telefono, in una conferenza genitori-insegnanti. Puoi introdurre un sistema di punti che possono essere convertiti in determinati privilegi a scuola o a casa.

I principi di premiare il bambino per il comportamento desiderabile dovrebbero essere applicati a tutta la classe, se possibile, per evitare reazioni negative da parte dei coetanei sullo "status speciale" del bambino con ADHD e per motivare tutti i bambini a impegnarsi in comportamenti desiderabili.

I metodi di ricompensa possono essere applicati non solo individualmente ma anche all'intera classe. Ad esempio, i punti guadagnati dagli studenti possono essere aggiunti a una banca comune e, quando viene raggiunto un certo importo, l'intera classe ottiene una uscita per il cinema, una certa attività desiderabile per tutti.

Tali sistemi motivano tutti i bambini a incoraggiarsi reciprocamente con comportamenti desiderabili, trasformano la classe in una squadra e di conseguenza, da una parte, i comportamenti desiderabili di un bambino con ADHD ricevono un chiaro incoraggiamento da parte dei coetanei e, dall'altra parte, i comportamenti problematici non trovano sostegno (ricordiamo che spesso uno dei meccanismi di sviluppo dei comportamenti problematici è il loro incoraggiamento sociale da parte dei coetanei, come, ad esempio, il "fare i pagliacci" in classe).

Naturalmente, la possibilità di ottenere privilegi collettivi non esclude la possibilità di utilizzare un sistema più individualizzato; ad esempio, un sistema a punti può funzionare individualmente e ogni studente può guadagnare punti che possono essere convertiti in privilegi individuali, spesi in un'asta alla fine della settimana, ecc.

Tra i premi individuali e quelli per l'intera classe possono esserci privilegi "di gruppo", in cui i bambini lavorano in sottogruppi, una sorta di mini-squadre, e guadagnano così un privilegio per la loro squadra. I privilegi possono essere anche alcuni giochi interessanti, attività, una quantità leggermente ridotta di compiti, ecc. Ci sono molte tecniche simili descritte (Rief, 2005), ma il punto non è tanto nelle tecniche specifiche, che possono essere inventate e modificate in modo creativo da insegnanti e bambini, quanto nell'organizzazione generale dell'ambiente, dove ci sono regole chiare, modellizzazione dei comportamenti desiderati e un'atmosfera generale di incoraggiamento sia a livello di ricompense sociali che di privilegi aggiuntivi, ecc.

Oltre alle ricompense, un bambino ha anche bisogno di conseguenze negative frequenti, efficaci e immediate per violazioni significative delle regole stabilite.

È importante ricordare che non tutte le forme di comportamento negativo richiedono una conseguenza negativa. Le infrazioni minime possono essere ignorate o si può dare un avvertimento. Solo in caso di infrazioni ripetute o più gravi, viene dato un avvertimento sulla possibile punizione se il comportamento non cambia, e solo allora viene imposta una specifica conseguenza negativa. È importante che lo studente percepisca che l'insegnante è fermo e deciso e che ci sarà una specifica conseguenza negativa per il suo comportamento inappropriato. Allo stesso tempo, l'insegnante deve applicare questa conseguenza negativa con calma e fermezza, senza umiliare emotivamente lo studente, ma piuttosto come metodo educativo.

Le punizioni a scuola possono essere le seguenti: rimproveri verbali o scritti, perdita di privilegi (ad esempio, la possibilità di correre in corridoio durante l'intervallo o di partecipare a qualche attività piacevole per la classe), essere costretti a stare seduti al banco (durante l'intervallo) per un certo numero di minuti che corrisponde al numero di rimproveri per la violazione delle regole di comportamento in classe, o lavori "correttivi" alla fine delle lezioni.

Ci può essere anche un sistema intermedio di registrazione delle osservazioni, come una scheda di osservazione, dove l'insegnante mette un segno, e poi il numero corrispondente di osservazioni porta a conseguenze specifiche, come una nota scritta a casa, o la perdita di alcuni minuti di attività privilegiate, ecc.

Un sistema simile funziona quando a un bambino o a un gruppo di bambini viene assegnato un certo sistema di punti "in anticipo". Ogni osservazione comporta una perdita di punti. Alla fine della giornata, a seconda del numero di punti rimasti, c'è l'opportunità di ricevere un particolare privilegio, ma i privilegi sono divisi in gruppi di maggior valore e di minor valore a seconda del numero di punti rimasti.

In caso di gravi infrazioni comportamentali (risse, imbrogli, ecc.), possono essere necessarie conseguenze negative più gravi, come la convocazione del preside, gli arresti domiciliari, la perdita a lungo termine dei privilegi, ecc. Naturalmente, tutto ciò deve essere fatto per aiutare il bambino, non per intimidirlo e respingerlo. È importante rendersi conto che pochi giorni di assenza da scuola sono spesso una punizione inefficace, in quanto rimanere a casa può essere desiderabile per il bambino e non agire come metodo di punizione.

Prestare attenzione al comportamento del bambino e applicare le conseguenze è necessario non solo durante la lezione, ma anche durante l'intervallo, in quanto questo è spesso il momento in cui si verificano varie "avventure". Pertanto, è altrettanto importante stabilire delle regole e trovare un modo per monitorare e regolare il comportamento durante le pause.

Essere proattivi e anticipatori è il modo migliore per gestire il comportamento dei bambini con ADHD.

A volte i problemi comportamentali possono essere così gravi da richiedere interventi specializzati sia a casa che a scuola, programmi di terapia comportamentale mirati (e spesso anche terapia individuale e familiare) e una collaborazione efficace con i professionisti della salute mentale che lavorano con bambini con disturbi comportamentali.

6. Cooperazione insegnante-genitore: alcuni consigli psicologici per i genitori su come affrontare i bambini con ADHD

La famiglia di un bambino con ADHD ha bisogno di sostegno e aiuto. Il successo degli interventi terapeutici e la prognosi di vita del bambino dipendono da fattori familiari e dall'efficacia della collaborazione tra genitori, insegnanti e operatori sanitari.

Gli insegnanti sono forse i sostenitori più intensi e duraturi dei bambini nel loro sviluppo, ed è quindi importante che questo supporto includa una componente di buona interazione con i genitori del bambino.

Gli insegnanti devono avere familiarità con l'ADHD, conoscerne le manifestazioni (soprattutto nell'ambiente scolastico) ed essere in grado di affrontare con sensibilità e spiegare le caratteristiche del loro bambino ai genitori senza giudizio, ma in un modo che aiuti i genitori a comprendere i bisogni speciali del loro bambino e li motivi a cercare l'aiuto di professionisti competenti.

Il ruolo degli insegnanti può essere molto importante anche nella psicoeducazione iniziale dei genitori. Dato che gli insegnanti trascorrono molto tempo con i loro figli e se hanno un rapporto positivo con i genitori e la loro fiducia, i genitori possono essere particolarmente aperti agli insegnanti. In questo caso, gli insegnanti dovrebbero prestare particolare attenzione a spiegare le caratteristiche del bambino ai genitori, a non stigmatizzarlo, a non etichettarlo come "anormale", ecc. È importante sottolineare che l'ADHD è una peculiarità del bambino che gli crea una serie di difficoltà, e quindi ha bisogno di aiuto e supporto specifico, ma nonostante questo, il bambino ha molti tratti positivi, abilità, è generalmente percepito positivamente dagli insegnanti, ecc. Una tale conversazione sulle caratteristiche del bambino può avvicinare genitori e insegnanti, creare fiducia tra loro e contribuire alla formazione di una partnership efficace.

La base della gestione comportamentale per i bambini con ADHD è frequente, immediata, forte e varia, che premia il comportamento desiderato. Gli insegnanti non possono sempre implementare fisicamente un tale sistema di ricompense a scuola. Pertanto, un possibile complemento/alternativa efficace ai premi scolastici potrebbe essere la possibilità di ricevere premi a casa per i punti guadagnati a scuola. L'insegnante valuta ogni giorno il comportamento, l'attività e l'attenzione del bambino in classe e i genitori premiano il bambino a casa in base a "standard" stabiliti o applicano conseguenze negative in caso di comportamento inappropriato.

I genitori dovrebbero premiare i propri figli per il buon lavoro svolto in classe, per l'assenza di commenti comportamentali, per l'assenza di feedback verbali negativi da parte degli insegnanti, per i voti che riflettono parzialmente la diligenza del bambino, ecc.

Al contrario, un'osservazione comportamentale dovrebbe essere accompagnata da un metodo coerente di punizione a casa (ad esempio, una serata senza passeggiata, niente TV e niente intrattenimento). Se si utilizzasse un sistema a punti, i genitori dovrebbero anche

stabilire un certo sistema differenziato di premi e punizioni, vale a dire che una certa quantità di punti equivale a determinati premi, mentre la quantità inferiore al minimo comporta una punizione (ad esempio, 50 punti al giorno equivalgono a 30 minuti di visione della serie TV preferita, 30 punti - 1 episodio, meno di 20 punti - privazione di una passeggiata, ecc.).

Dato che le frequenti forme patologiche di punizione (violenza fisica, rifiuto emotivo, giudizio del bambino, ecc.), a volte può fare più male che bene, è importante che insegnanti e genitori siano veri partner e condividano gli stessi approcci all'educazione e alla gestione comportamentale. Se i genitori hanno difficoltà o hanno bisogno di ulteriore aiuto, gli insegnanti possono fornire consulenza o indirizzarli a programmi specializzati per bambini con disturbi comportamentali.

7. Costruire la resilienza dell'insegnante (per prevenire il loro esaurimento emotivo)

Insegnare e crescere bambini con ADHD è un compito impegnativo per gli insegnanti, che richiede motivazione, conoscenze specifiche e competenza professionale, oltre a un notevole dispendio energetico.

Anche aiutare un bambino con ADHD è impossibile senza una stretta collaborazione tra insegnanti e genitori. Tale cooperazione richiede tempo e sforzi aggiuntivi.

Di conseguenza, l'esecuzione di questi importanti compiti, insieme all'organizzazione dell'ambiente di apprendimento, all'insegnamento, alla costruzione di relazioni con il bambino e i suoi genitori e all'applicazione di regole e confini, può essere una sfida per la resilienza psicologica dell'insegnante e senza dubbio richiede attenzione per prevenire l'esaurimento psico-emotivo e il burnout.

La resilienza psicologica è la capacità di far fronte alle sfide della vita mantenendo, ripristinando e nutrendo la salute mentale, le connessioni sociali e l'integrità personale.

Nel 2014, l'American Psychological Association (APA) ha pubblicato 10 modi per sviluppare la resilienza:

10 WAYS TO DEVELOP RESILIENCE



1

Maintaining good relationships with family members, friends, and others

2

Avoiding treating crises and stressful events as unbearable problems

3

Accepting life circumstances that cannot be changed

4

Setting realistic goals and working towards them

5

Readiness to take decisive action in an unfavourable situation

6

Search for opportunities for self-discovery after experiencing a loss

7

Developing self-confidence

8

Maintaining a long-term perspective and considering adversity in a broader life context

9

Maintaining a belief in promising prospects, positive expectations and visualising what you want

10

Taking care of body and spirit, regular exercise, attentiveness to your own needs and feelings

Riferimenti bibliografici

1. Синопис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків (укр перекл. з англійської; упор. та наук. ред. Леся Підлісецька. (2014).). Львів: ВИДАВНИЦТВО УКРАЇНСЬКОГО КАТОЛИЦЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ (Серія «Психологія. Психіатрія. Психотерапія»). с. 112.
2. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: практичне керівництво. Олег Романчук. Львів. Свічадо. 300 с.
3. American Psychiatric Association (2013). *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition*. Arlington, VA. (eng). United States. с. 947. [ISBN 978-0-89042-554-1](#).
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. 2013.
5. Austerman J. [ADHD and behavioral disorders: Assessment, management, and an update from DSM-5](#). Cleve Clin J Med. 2015 Nov;82(11 Suppl 1):S2-7.
6. Barkley R. ADHD and the nature of self-control. New York: n. Guilford Press; 1997
7. Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. 2nd edition. New York: Guilford Press; 1996
8. Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. Third edition. New York: Guilford-Press; 2006
9. Barkley R. Taking charge of ADHD: The complete authoritative guide for parents. New York: Guilford Press; 1995
10. Barkley R., Benton C. ADHD in the classroom. Strategies for teachers. New York: Guilford Press; 1994
11. Beaton, D. M., Sirois, F., & Milne, E. (2022). [Experiences of criticism in adults with ADHD: A qualitative study](#). PloS one, e0263366.
12. Danielson, M.L., et al. [Prevalence of Parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated Treatment Among U.S. Children and Adolescents, 2016](#). Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, Volume 47, 2018 - Issue 2.
13. Gillberg C., Gillberg I.C., Rasmussen P., Kadesjo B., Soderstrom H., Rastam M., Johnson M., Rothenberger A., Niklasson L. Co-existing disorders in ADHD - implication for diagnosis and intervention. European Child and Adolescent Psychiatry; Volume 13, Supplement 1, 2004, p. 80-93
14. Goldstein S., Goldstein M. Managing attention deficit hyperactivity disorder in children: A guide for practioners. 2nd. edition. New York: John Wiley and Sons, Inc.; 1998
15. Hallowell E.M. and Rate J.J. Driven to distraction: Recognizing and coping with attention deficit disorder from childhood through adulthood. New York: Simon & Schuster; 1995
16. Harpin V, Mazzone L, Raynaud JP, Kahle J, Hodgkins P. (2013). [Long-Term Outcomes of ADHD: A Systematic Review of Self-Esteem and Social Function](#). J Atten Disord. 20(4):295-305.

17. Harpin VA. (2005). The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. Arch Dis Child. 90 Suppl 1(Suppl 1):i2-7.
18. Kassinove H., Tafrate R. Anger management: the complete treatment guidebook for practioners. California: Impact Publishers; 2002
19. Kendall P, Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures. New York: The Guilford Press; 2000
20. Pliszka S; AACAP Work Group on Quality Issues. [Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder](#). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2007 Jul;46(7):894-921.
21. Rief S.F., Heimburge J.A. How to reach and teach ADD/AD/ HD children: Practical techniques, strategies, and interventions for helping children with attention problems and hyperactivity. San Francisco: Jossey-Bass; 2005
22. Sandberg S., Hyperactivity and attention disorders of childhood. Cambridge: Cambridge University Press; 2002
23. Terdal L., Kennedy P., Fusetti L., The Hyperactive child book.^[1]^[SEP]New York: St. Martin's Press; 1993
24. Tripp, G., Wickens, J.R. [Neurobiology of ADHD](#). Neuropharmacology. 2009 Dec;57(7-8):579-89.
25. Weiss G., Hechtman L. Hyperactive children grown up. New To York: Guilford Press; 1986
26. Wolraich, M.L., Hagan, J.F.J., Allan, C., et al. [Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents](#). Pediatrics. 2019;144(4).
27. <https://youtu.be/ehvhjWe1kjs>
28. <https://youtu.be/DClfNaskXhM>

Appendice

Strumenti di valutazione dell'ADHD

Finanziato dall'Unione Europea. Tuttavia, le opinioni espresse sono solo quelle dell'autore (degli autori) e non riflettono necessariamente quelle dell'Unione Europea o dell'Agenzia Esecutiva Europea per l'Istruzione e la Cultura (EACEA). Né l'Unione Europea né l'EACEA possono essere ritenute responsabili per esse. 2021-1-SE01-KA220-VET-000033282

Acronimo	Nome	Età	Completato da
Scala di valutazione dell'ADHD IV - Versione prescolare	Scala di valutazione dell'ADHD IV - Versione prescolare	3 - 5	Caregiver/genitore
Vanderbilt	Scala di valutazione NICHQ Vanderbilt Scala di valutazione diagnostica	6 - 12	Caregiver/genitore Insegnante
SNAP-IV	Questionario IV Swanson, Nolan e Pelham (SNAP)	6 - 18	Caregiver/genitore Insegnante
WURS	Scala di valutazione di Wender Utah	18+	Autovalutazione
ASRS	Scala di autovalutazione dell'ADHD per adulti	18+	Autovalutazione

Scala di valutazione dell'ADHD IV - Versione prescolare

La Scala di valutazione dell'ADHD IV ottiene le valutazioni dei genitori in merito alla frequenza di ciascun sintomo dell'ADHD in base ai criteri del DSM-IV. Ai genitori viene chiesto di determinare la frequenza sintomatica che descrive il comportamento domestico del bambino nei 6 mesi precedenti. La scala di valutazione dell'ADHD-IV viene completata in modo indipendente dal genitore e valutata da un medico. La scala è composta da 2 sottoscale: disattenzione (9 item) e iperattività-impulsività (9 item). Se vengono saltati 3 o più elementi, il medico deve usare estrema cautela nell'interpretare la scala. I risultati di questa scala di valutazione da soli non dovrebbero essere utilizzati per fare una diagnosi.

Le scale di valutazione NICHQ Vanderbilt sono utilizzate per aiutare a diagnosticare l'ADHD nei bambini di età compresa tra 6 e 12 anni.

La Scala Vanderbilt di valutazione diagnostica dell'insegnante ADHD (VADTRS) è una scala di valutazione completata dall'insegnante che può essere utilizzata per valutare le caratteristiche principali e periferiche dell'ADHD.

La **VADTRS** è una scala di valutazione a 43 item, progettata per ottenere dati dall'insegnante di un bambino al fine di aiutare nella diagnosi e nel trattamento dell'ADHD. La scala è stata progettata per essere utilizzata con bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni. La VADTRS è disponibile gratuitamente su Internet. La scala consente agli insegnanti di segnalare la presenza di ADHD. Scala di valutazione diagnostica dei genitori per l'ADHD di La Vanderbilt (VADPRS) è utilizzata per aiutare nel processo diagnostico dell'ADHD.

Il VADPRS è una scala di valutazione compilata dai genitori che valuta i sintomi dell'ADHD e le comuni condizioni di comorbidità nei bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni. La scala contiene 55 item, richiede circa 10 minuti per essere completata e ha un livello di lettura da terza elementare. La scala contiene tutti i 18 criteri per l'ADHD del DSM-IV, che comprendono nove sintomi di disattenzione, sei sintomi di iperattività e tre sintomi di impulsività. Il VADPRS contiene anche 8 item che misurano i sintomi del disturbo oppositivo provocatorio, 12 item che misurano i sintomi del disturbo della condotta e sette item che rilevano ansia e depressione.

La scala di valutazione per insegnanti e genitori di Swanson, Nolan e Pelham (SNAP) è un inventario self-report di 90 domande progettato per misurare i sintomi del disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) e del disturbo oppositivo provocatorio (ODD) nei bambini e nei giovani adulti.

Scala di valutazione SNAP-IV 26. La scala SNAP-IV a 26 item è una versione abbreviata del questionario Swanson, Nolan e Pelham (SNAP) (Swanson, 1992; Swanson et al., 1983). Gli item dei criteri del DSM-IV per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) sono inclusi per i due sottoinsiemi di sintomi: Disattenzione (item 1-9) e Iperattività/Impulsività (item 10-18). Inoltre, sono inclusi gli item dei criteri del DSM-IV per il disturbo oppositivo provocatorio (ODD) (item 19-26), poiché l'ODD è spesso presente nei bambini con ADHD. La scala può essere utilizzata da genitori e insegnanti di bambini e adolescenti di età compresa tra i 6 e i 18 anni.

WURS (Scala di valutazione Wender Utah)

La WURS valuta gli adulti con sospetto di disturbo da deficit di attenzione e iperattività in base ai sintomi che potrebbero aver sperimentato durante l'infanzia. Questo modulo utilizza la versione condensata a 25 elementi della scala, quella con gli elementi più rilevanti per l'ADHD.

Scala di autovalutazione per l'ADHD dell'adulto (ASRS) è uno degli strumenti di autovalutazione più comunemente usati per l'ADHD adulto. L'ASRS è stato sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dal Gruppo di lavoro sull'ADHD adulto. Questo strumento è pensato per essere utilizzato con persone di età pari o superiore a 18 anni e valuta i sintomi più comuni dell'ADHD.