

Caso studio 4

Il disturbo da comportamento dirompente (DBD) è un tipo di condizione di salute mentale caratterizzata da schemi persistenti di comportamento dirompente, di sfida o aggressivo che spesso viola i diritti degli altri. Comprende due tipi principali: Disturbo oppositivo provocatorio (ODD) e Disturbo della condotta (CD). Il disturbo può compromettere in modo significativo il funzionamento sociale e accademico di una persona e spesso richiede un trattamento che può includere terapia, farmaci o una combinazione di entrambi.

- **Descrizione:** Jane è una bambina di 10 anni che frequenta la quinta elementare. È stata indirizzata al consulente scolastico a causa del suo persistente comportamento scorretto in classe. Jane ha difficoltà a rispettare le regole della classe ed è provocatoria nei confronti di insegnanti e compagni. Nonostante i ripetuti interventi, il comportamento di Jane non è migliorato e i suoi genitori hanno espresso preoccupazione per il suo futuro successo scolastico e le sue interazioni sociali.
- **Parole chiave:** comportamento scorretto/interventi/difesa.

Strumento 1 per il disturbo da comportamento dirompente

1. **Titolo:** Scala di valutazione del DBD per genitori/insegnanti (foglio PDF stampabile)
2. **Utilizzando questo strumento, è possibile** determinare se un bambino soddisfa i criteri sintomatologici per le diagnosi del DSM IV di Disturbo da deficit di attenzione/iperattività, Disturbo oppositivo provocatorio o Disturbo della condotta, come misurato dalla DBD Parent/Teacher Rating Scale.
3. **Istruzioni / Metodologia / Raccomandazioni su come utilizzare lo strumento:** Selezionare la colonna che meglio descrive il bambino e seguire le istruzioni per l'assegnazione del punteggio.
4. **Interpretazione dei risultati:** Metodo 1: contare il numero di sintomi approvati "abbastanza" o "molto" dal genitore o dall'insegnante in ciascuna delle seguenti categorie: Si noti che la compromissione e altri criteri devono essere valutati in aggiunta al conteggio dei sintomi. Metodo 2: Utilizzo dei punteggi dei fattori Per determinare il confronto tra i punteggi del bambino e i dati normativi, calcolare la valutazione media per gli item di ciascun fattore (elencati di seguito) utilizzando il seguente punteggio: Per niente = 0, Poco = 1, Abbastanza= 2, Molto = 3. Quindi, utilizzando le informazioni della tabella delle norme allegata, determinare la posizione del bambino rispetto agli altri bambini.
5. **Parole chiave:** DBD/Disturbi da comportamento dirompente/ADHD/ODD/CD

6. Link per ulteriori informazioni:

https://ccf.fiu.edu/research/_assets/dbd-rating-scale.pdf

<https://www.psychtools.info/dbdrs/>

<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/ijamh-2017-0134/html>

Scala di valutazione del DBD per genitori e insegnanti

Nome del bambino: _____ **Modulo compilato da:** _____

Grado: _____ **Data di nascita:** _____ **Sesso:** _____

Data di compilazione _____

Selezionare la colonna che meglio descrive il proprio figlio. Scrivere DK accanto alle voci per le quali non si conosce la risposta.

	Per niente	Solo un po'	Abbastanza	Molto
1. interrompe o si intromette spesso negli altri (ad esempio, si intromette nelle conversazioni o nei giochi)				
2. è scappato di casa durante la notte almeno due volte mentre viveva in una casa dei genitori o in un surrogato dei genitori (o una volta senza tornare per un lungo periodo)				
3. litiga spesso con gli adulti				
4. mente spesso per ottenere beni o favori o per evitare obblighi (cioè "truffa" gli altri)				
5. spesso inizia scontri fisici con gli altri membri della sua famiglia				
6. è stato fisicamente crudele con le persone				
7. parla spesso in modo eccessivo				
8. ha rubato oggetti di valore non trascurabile senza affrontare la vittima (ad esempio, taccheggio, ma senza effrazione; contraffazione)				
9. è spesso facilmente distratto da stimoli estranei				

10. si impegna spesso in attività fisicamente pericolose senza considerare le possibili conseguenze (non per cercare il brivido), ad esempio corre in strada senza guardare				
11. assentarsi spesso da scuola, a partire da prima dei 13 anni di età.				
12. si agita spesso con le mani o con i piedi o si contorce sul sedile				
13. è spesso dispettoso o vendicativo				
14. dice spesso parolacce o usa un linguaggio osceno				
15. incolpa spesso gli altri per i propri errori o per il proprio comportamento scorretto				
16. ha deliberatamente distrutto proprietà altrui (non appiccando il fuoco)				
17. spesso sfida o rifiuta attivamente di rispettare le richieste o le regole degli adulti				
18. spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente				
19. spesso sbraita risposte prima che le domande siano state completate				
20. spesso inizia scontri fisici con altre persone che non vivono nel suo nucleo familiare (ad esempio, coetanei a scuola o nel quartiere)				
21. passa spesso da un'attività non completata a un'altra				
22. ha spesso difficoltà a giocare o a dedicarsi ad attività ricreative in modo tranquillo				
23. spesso non presta molta attenzione ai dettagli o commette errori di disattenzione nei compiti scolastici, nel lavoro o in altre attività				
24. è spesso arrabbiato e risentito				
25. abbandona spesso il posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che rimanga seduto				
26. è spesso permaloso o facilmente infastidito dagli altri				
27. spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le faccende domestiche o i doveri sul posto di lavoro (non a causa di un comportamento oppositivo o dell'incapacità di comprendere le istruzioni)				
28. perde spesso le staffe				

29. spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione nei compiti o nelle attività di gioco				
30. ha spesso problemi ad attendere i turni				
31. ha costretto qualcuno ad attività sessuali				
32. spesso minaccia o intimidisce gli altri con atteggiamenti da bullo				
33. è spesso "in movimento" o agisce spesso come se fosse "guidato da un motore".				
34. perde spesso oggetti necessari per lo svolgimento di compiti o attività (ad esempio, giocattoli, compiti scolastici, matite, libri o strumenti)				
35. corre spesso o si arrampica eccessivamente in situazioni in cui non è appropriato (negli adolescenti o negli adulti, può essere limitato a sensazioni soggettive di irrequietezza)				
36. è stato fisicamente crudele con gli animali				
37. spesso evita, non ama o è riluttante a impegnarsi in compiti che richiedono uno sforzo mentale prolungato (come i compiti scolastici o a casa)				
38. spesso rimane fuori casa di notte nonostante i divieti dei genitori, a partire da prima dei 13 anni di età				
39. spesso infastidisce deliberatamente le persone				
40. ha rubato mentre si trovava di fronte a una vittima (ad esempio, rapina, scippo, estorsione, rapina a mano armata)				
41. ha deliberatamente appiccato un incendio con l'intenzione di provocare gravi danni				
42. ha spesso difficoltà nell'organizzazione di compiti e attività				
43. si è introdotto in casa, in un edificio o in un'automobile di altri.				
44. è spesso smemorato nelle attività quotidiane				
45. ha usato un'arma che può causare gravi danni fisici ad altri (ad esempio, una mazza, un mattone, una bottiglia rotta, un coltello, una pistola).				

ISTRUZIONI PER LA VALUTAZIONE DELLA SCALA DI VALUTAZIONE DEL DISTURBO DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE

Ci sono due modi per determinare se un bambino soddisfa i criteri per le diagnosi del DSM IV di Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività, Disturbo oppositivo provocatorio

o Disturbo della Condotta. Il primo metodo consiste nel contare i sintomi di ciascun disturbo utilizzando la scala di valutazione dei Disturbi da Comportamento dirompente (DBD). Il secondo metodo consiste nel confrontare i punteggi dei fattori del bambino target sulla scala di valutazione DBD con le norme stabilite. Il metodo dei punteggi dei fattori è preferibile per la diagnosi delle femmine (ad esempio, utilizzando un cutoff di 2 SD), poiché il metodo del conteggio dei sintomi spesso porta a sottodiagnosticare i bambini di sesso femminile. Si noti che gli item 10, 14 e 21 provengono dal DSM-III-R e non sono inclusi nel punteggio per una diagnosi DSM-IV.

Metodo 1: conteggio dei sintomi

Per determinare se un bambino soddisfa i criteri sintomatologici per le diagnosi del DSM IV di Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività, Disturbo oppositivo provocatorio o Disturbo della condotta, misurati dalla Scala di valutazione genitori/insegnanti del DBD, contate il numero di sintomi che sono stati approvati "abbastanza" o "molto" da uno dei genitori o dagli insegnanti in ciascuna delle seguenti categorie: Si noti che la compromissione e altri criteri devono essere valutati in aggiunta al conteggio dei sintomi.

Disturbo da deficit di attenzione/iperattività

_____ Disturbo da deficit di attenzione/iperattività - Sintomi di disattenzione (articoli 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42, 44)

6 o più item devono essere approvati come "abbastanza" o "molto" per soddisfare i criteri per il **Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività di tipo prevalentemente disattentivo**. I sei item possono essere indicati nel DBD dell'insegnante e nel DBD del genitore, oppure possono essere una combinazione di item di entrambe le scale di valutazione (per esempio, 4 sintomi indicati nel DBD dell'insegnante e 2 sintomi separati indicati nel DBD del genitore). Lo stesso sintomo non deve essere conteggiato due volte se compare in entrambe le versioni (genitore e insegnante) della scala di valutazione.

_____ Disturbo da deficit di attenzione/iperattività - Sintomi di iperattività/impulsività (articoli 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33, 35)

6 o più item devono essere approvati come "abbastanza" o "molto" nel DBD del genitore e/o dell'insegnante per soddisfare i criteri per il **Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività di tipo prevalentemente iperattivo-impulsivo**. Se 6 o più item sono approvati per il Disturbo da deficit di attenzione/iperattività - disattenzione e 6 o più item sono approvati per il Disturbo da deficit di attenzione/iperattività - iperattività/impulsività, allora i criteri sono soddisfatti per il **Disturbo da deficit di attenzione/iperattività di tipo combinato**.

Una certa compromissione dei sintomi deve essere presente in due o più

contesti (ad esempio, scuola, casa)

Disturbo oppositivo provocatorio

_____ Disturbo oppositivo provocatorio (articoli 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28, 39)

Un totale di 4 o più item deve essere approvato come "abbastanza" o "molto" sia nel DBD dei genitori che in quello degli insegnanti per soddisfare i criteri per il Disturbo oppositivo provocatorio.

Disturbo della condotta _____ Disturbo della condotta - aggressione a persone e animali (voci 6, 20, 31, 32, 36, 40, 45)

_____ Disturbo della condotta - distruzione di proprietà (voci 16, 41)

_____ Disturbo della condotta - inganno o furto (voci 4, 8, 43)

_____ Disturbo della condotta - grave violazione delle regole (voci 2, 11, 38)

Un totale di 3 o più item in qualsiasi categoria o in qualsiasi combinazione di categorie deve essere approvato come "abbastanza" o "molto" sia nel DBD dei genitori che in quello degli insegnanti per soddisfare i criteri per il **Disturbo della Condotta**.

Metodo 2: l'utilizzo dei punteggi dei fattori per le due dimensioni ADHD e ODD per le valutazioni degli insegnanti sul DBD sono riportati in Pelham, et al (1992), Teacher ratings of DSMIII-R symptoms for the disruptive behavior disorders: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31, 210-218. I punteggi dei fattori del DSM IV sono gli stessi dei fattori del DSM III-R riportati in quel documento. Per determinare il confronto tra i punteggi di un bambino e i dati normativi, calcolare la valutazione media degli item di ciascun fattore (elencati di seguito) utilizzando il seguente punteggio: Per nulla = 0, Poco = 1, Abbastanza= 2, Molto = 3. Quindi, utilizzando le informazioni contenute nella tabella delle norme allegata, determinare la posizione del bambino rispetto agli altri bambini. Si possono utilizzare diversi punteggi di cutoff (ad esempio, 2 deviazioni standard sopra la media).

Fattori

_____ Oppositività / Sfiducia (item 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28, 39)

_____ Inattenzione (item 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42, 44) _____ Impulsività / iperattività (item 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33, 35)

Strumento 2 per il disturbo da comportamento dirompente

1. Titolo: Videogioco di ruolo "Hall of Heroes".

2. Utilizzando questo strumento digitale, è possibile trovare qualsiasi DBD. Questo perché Hall of Heroes si concentra sulle abilità sociali importanti per le relazioni, come la comunicazione, la cooperazione e l'iniziazione sociale, nonché

sulla consapevolezza emotiva e sulle abilità di regolazione delle emozioni, che influiscono direttamente sulle capacità affettive dei giovani.

3. Istruzioni / Metodologia / Raccomandazioni su come utilizzare lo

strumento: Hall of Heroes è un gioco di apprendimento sociale ed emotivo in inglese, pensato per i giovani di 10-14 anni. Gli studenti iniziano disegnando i propri avatar personalizzabili di "supereroi". Subito dopo, lo stoico ed eroico preside Shields dà agli studenti un rapido orientamento alla loro scuola. Gli studenti sono incoraggiati a interagire con i personaggi scegliendo una delle tre opzioni che appaiono nelle bolle di dialogo, che possono essere lette ad alta voce. Le risposte vengono registrate e in seguito appaiono in un rapporto di valutazione per gli educatori; un cruscotto per gli insegnanti fornisce dati sui progressi dell'intero gruppo e dei singoli studenti. Gli studenti possono chiedere aiuto facendo clic su un punto interrogativo in basso a sinistra dello schermo, che ripete un'esercitazione o contiene istruzioni scritte. I giocatori avanzano attraverso i livelli, che comprendono l'apprendimento di come raggiungere gli armadietti, capire dove sedersi in mensa, imparare ad aiutare i compagni a fare i compiti e altro ancora. Il completamento di questi livelli può richiedere dai 15 ai 35 minuti. Alcune attività supplementari richiedono abilità motorie fini, come la capacità di navigare con il mouse o il touchpad, e possono richiedere l'assistenza di personale aggiuntivo. Gli insegnanti possono utilizzare la Hall of Heroes per rafforzare i concetti di apprendimento sociale durante il passaggio alla scuola media. Utilizzatelo nelle prime settimane di scuola per orientare gli studenti alle sfumature sociali di cui avranno bisogno durante l'anno e oltre. Lasciate che gli studenti giochino a intervalli individuali e autonomi. Oppure proiettate il gioco durante le lezioni a gruppo intero per consentire al gruppo di discutere e di esercitarsi nella risoluzione dei problemi. Chiedete informazioni sulle conoscenze pregresse degli studenti in merito alle transizioni scolastiche e alle storie di quando si sono trovati in situazioni simili a quelle dei loro avatar. Considerate l'uso di questo gioco come un ulteriore livello di supporto per più popolazioni alle prese con concetti di apprendimento sociale ed emotivo. Gli insegnanti possono esaminare i dati relativi ai singoli studenti o ai gruppi per capire dove è necessario insegnare di nuovo o rinforzare alcuni concetti.

4. Interpretazione dei risultati: Il cruscotto dell'insegnante fornisce dati sui progressi dell'intero gruppo e dei singoli studenti. Gli insegnanti possono esaminare i dati relativi ai singoli studenti o ai gruppi per capire dove è necessario insegnare nuovamente o rinforzare determinati concetti.

5. Parole chiave: SEL/Apprendimento socio-emotivo/Strumento online/Interattivo

6. Link per ulteriori informazioni:

<https://www.hindawi.com/journals/ijcgt/2019/6981698/>

<https://www.youtube.com/watch?v=J-QgDftUm84>

<https://www.thetechadvocate.org/product-review-of-hall-of-heroes/>

Acquista il gioco qui:

<https://www.common sense.org/education/reviews/hall-of-heroes>

