

Obiettivo Specifico 2: Le manifestazioni delle problematiche di salute mentale e dipendenze in età evolutiva

Questo kit formativo è stato finanziato dall'Accordo di collaborazione per la realizzazione del progetto: "Effetti dell'emergenza pandemica Covid-19 sui minori di età: Strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze" (6S17).

Autori: Angela Caruso, Francesca Fulceri, Giulia Galati, Letizia Gila, Martina Micai, Maria Luisa Scattoni (Istituto Superiore di Sanità), Stefano Costa, Simona Chiodo, Giulia Petrillo (AUSL Bologna), Sofia De'Sperati (ASL CN1), Maria Irno (ASL Salerno), Lorenzo Giusti (Foundation IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico).

Sommario

<i>Introduzione</i>	2
Sviluppo tipico e competenze attese.....	2
Tappe di sviluppo di bambini/e in età prescolare (1-5 anni).....	2
Tappe di sviluppo di bambini/e in età da scuola primaria (6-12 anni) .	4
Tappe di sviluppo dei ragazzi/e della scuola secondaria (12-18 anni) .	8
Sviluppo morale	10
Neurosviluppo e scolarizzazione	11
<i>Manifestazioni delle problematiche di salute mentale e dipendenze</i>	12
Problemi di ansia	12
Problematiche dopo l'esposizione a un evento traumatico/stressante...	13
Problemi di depressione o tristezza	14
Iperattività, impulsività e problemi di disattenzione.....	15
Autismo	16
Psicosi	17
Problemi oppositivi - problemi di condotta	17
Problemi di uso di sostanze.....	18
Disturbi della condotta alimentare.....	19
<i>Quando inviare lo/a studente/ssa a uno/a specialista per ottenere una valutazione e/o una terapia</i>	20



Bibliografia.....21

Introduzione

La traiettoria di sviluppo di una persona è caratterizzata da processi attraverso i quali questa si adatta progressivamente all'ambiente in modo unico e in continua evoluzione.

I/Le bambini/e e i/le ragazzi/e trascorrono una quantità significativa di tempo a scuola, che si configura come un contesto in cui è possibile implementare iniziative per la promozione, la prevenzione e l'intervento sulla salute mentale. Lo sviluppo sociale, comprese le relazioni significative tra coetanei/e, che promuovono il benessere psicologico e l'acquisizione di abilità trasversali (ad esempio, capacità di collaborare, capacità di risolvere dei problemi), può migliorare i risultati scolastici e la motivazione, mentre la pressione dei pari o la disapprovazione sociale nei confronti del lavoro scolastico possono avere influenze negative. Inoltre, il rafforzamento dei fattori protettivi e della resilienza degli/le studenti/sse all'interno delle scuole riduce i rischi e gli esiti negativi per i/le bambini/e vulnerabili. Per riconoscere eventuali problematiche ed attivare strategie di supporto è importante la conoscenza delle tappe fondamentali dello sviluppo e la comprensione delle differenze tra comportamenti tipici e atipici.

In questa dispensa verranno introdotti i contenuti inerenti a:

- sviluppo tipico e competenze attese in bambini/e e adolescenti;
- principali problematiche di salute mentale e dipendenze in età evolutiva.

Sviluppo tipico e competenze attese

Tappe di sviluppo di bambini/e in età prescolare (1-5 anni)

In età prescolare ci si attende che i/le bambini/e mostrino l'insieme dei comportamenti descritti in Tabella 1.

Tabella 1. Tappe evolutive e strategie di promozione dello sviluppo socio-emotivo nei/le bambini/e prescolari

Età	Tappe dello sviluppo socio-emotivo	Strategie di promozione dello sviluppo
1 anno	<ul style="list-style-type: none"> • Timido/a nei confronti degli estranei • Può piangere quando il genitore/caregiver si allontana • Mostra preferenze, come oggetti o persone • Porge un libro quando vuole ascoltare una storia • Ripete suoni o azioni per attirare l'attenzione • Muove braccia o gambe per collaborare nel vestirsi • Gioca, per esempio, a "fare cucù" e "batti batti le manine". 	<ul style="list-style-type: none"> • Giocare (ad esempio, fare "cucù") • Leggere e cantare con i bambini • Seguire le iniziative di esplorazione e gioco dei bambini/e • Incoraggiare i/le bambini/e a giocare vicino ad altri/e bambini/e, anche se non giocano insieme • Giocare in modo semplice utilizzando la turnazione • Invitare i/le bambini/e a fare ciò che sono in grado di fare in autonomia (ad esempio, togliersi le scarpe o mettere via un libro).
2 anni	<ul style="list-style-type: none"> • Imita gli altri, soprattutto gli adulti e i/le bambini/e più grandi • Si entusiasma quando è in compagnia di altri/e bambini/e • Diventa sempre più indipendente • Gioca principalmente accanto ad altri/e bambini/e, potrebbe iniziare a giocare insieme • Fa i capricci - sono un modo tipico per esprimere la frustrazione. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire routine coerenti e prevedibili in modo che i/le bambini/e imparino cosa aspettarsi • Avvisare i/le bambini/e prima della fine di un'attività • Incoraggiare la crescente indipendenza dei/le bambini/e permettendo loro di provare a fare da soli • Rispondere ai comportamenti desiderati più di quanto non si presti attenzione a quelli indesiderati; mostrare e dire ai/le bambini/e cosa dovrebbero fare • Fornire scelte (ad esempio:

		<p>"Vuoi la carta blu o quella rossa?")</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiutare i/le bambini/e a conoscere i propri sentimenti e a identificarli dandogli un nome.
<p>3 – 5 anni</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mostra interesse per le nuove esperienze • Collabora con gli altri/e bambini/e • Mostra una crescente capacità immaginativa nel gioco di fantasia • È sempre più indipendente • Spesso non riesce a distinguere tra fantasia e realtà • È più incline a seguire le regole • Può essere più o meno collaborativo/a • Vuole essere come i/le suoi/e amici/he. 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire il gioco di gruppo • Essere preparati a disaccordi e comportamenti sfidanti • Aspettarsi che i/le bambini/e si assumano piccole responsabilità e seguano regole di base • Stabilire dei limiti e attenersi ad essi • Aiutare i/le bambini/e ad essere responsabili e a scoprire le conseguenze del proprio comportamento • Fornire spazi e momenti dedicati all'espressione emotiva • Promuovere l'indipendenza in modo opportuno • Offrire ampio spazio di gioco e momenti di riposo • Leggere a/con i/le bambini/e.

Tappe di sviluppo di bambini/e in età da scuola primaria (6-12 anni)

Quando i bambini entrano nella scuola elementare ci si aspetta che abbiano maturato, o siano in fase di consolidamento, le seguenti capacità:

- giocare non solo vicini e ognuno occupato in una propria attività ludica, ma anche coinvolti nella medesima attività, rispettando la distanza e i confini personali;
- fare giochi e sport con i/ coetanei/e, a volte vincendo e a volte perdendo;
- sviluppare competenze di base come l'alfabetizzazione emotiva e le abilità sociali;

- sviluppare le abilità di lettura, calcolo e scrittura (conoscere le lettere/suoni, i numeri e come formare lettere/simboli);
- possedere competenze di autonomia personale tra cui mangiare, andare in bagno da soli/e e saper aspettare il proprio turno;
- sviluppare il senso del bene e del male, distinguere la verità dalla falsità, chiedere aiuto agli adulti in caso di difficoltà;
- sviluppare una crescente autonomia nel seguire e portare a termine i compiti;
- lavorare in modo produttivo con i/le coetanei/e e con gli adulti.

È possibile distinguere concettualmente le tappe di sviluppo relative agli anni della scuola primaria in due sottofasi: i primi anni (6-8 anni) e la seconda fase (9-12 anni). Si rimanda alla Tabella 2.

Tabella 2. Tappe evolutive e strategie di promozione dello sviluppo socio-emotivo di bambini/e in età da scuola primaria.

Età	Tappe di sviluppo socio-emotivo	Strategie di promozione dello sviluppo
6 - 8 anni	<ul style="list-style-type: none"> • È più indipendente • Le sue paure comuni sono: problemi in famiglia, fallimento, rifiuto • I/Le suoi/e amici/he provengono spesso dallo stesso quartiere e sono generalmente dello stesso sesso • Mostra maggiore importanza alle relazioni affettive al di fuori del nucleo familiare • Inizia a rendersi conto del punto di vista degli altri • Si autodefinisce in termini di aspetto fisico e attività preferite • Ha meno scatti d'ira e maggiore tolleranza alla frustrazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Incoraggiare giochi non competitivi e aiutare a stabilire obiettivi individuali • Offrire ai/lle bambini/e molta attenzione • Lasciare che i/le bambini/e contribuiscano a definire le regole • Parlare dell'importanza dell'autoregolazione e di come prendere decisioni • Parlare del perché è importante essere pazienti, condividere e rispettare i diritti degli altri.

	<ul style="list-style-type: none"> • Impara a risolvere i conflitti con i/le compagni/e • È più autoconsapevole • Tende a "denunciare" per attirare l'attenzione degli adulti • E' più capace di controllarsi ogni volta che si prende una decisione • Può avere ancora paura del buio o dei mostri. 	
<p>9 – 12 anni</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dà valore al fatto di vincere, essere il leader, essere/arrivare al primo posto (ad esempio, è infelice se perde durante un gioco) • Spesso si lega a un adulto diverso dai genitori (insegnante, educatore allenatore) • Parla spesso del suo nuovo "eroe", cerca di piacere a questa persona e di attirare la sua attenzione • I suoi comportamenti sono influenzati sia dai coetanei che dalla famiglia • I suoi sentimenti vengono feriti facilmente e le variazioni d'umore sono normali • È sensibile ai commenti negativi • Ha difficoltà ad affrontare i fallimenti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare ai/le bambini/e ad imparare dalle conseguenze delle proprie azioni. Chiedere: "La prossima volta, come potresti comportarti diversamente?" • Porre attenzione alle modalità comunicative e ai sentimenti associati alla comunicazione • Sostenere i successi ottenuti con commenti positivi • Offrire attività che aiutino i/le bambini/e a sentirsi orgogliosi di se stessi/e e di ciò che sanno fare • Alternare in maniera equilibrata attività ad alta intensità e attività tranquille.

In questa fase possono emergere alcune difficoltà che possono configurarsi come problemi comportamentali tipici oppure tali da richiedere un approfondimento con i genitori e gli/le specialisti/e (Tabella 3).

Tabella 3. Comportamenti difficili dei bambini/e della scuola primaria

Comportamenti difficili tipici di bambini/e della scuola primaria	Comportamenti difficili atipici di bambini/e della scuola primaria (che giustificano ulteriori approfondimenti)
<ul style="list-style-type: none"> • Litigate/risse con i fratelli/sorelle e/o con i/le coetanei/e • Curiosità sulle parti del corpo di maschi e femmine • Tentativi di superare i limiti • Capacità di attenzione limitata • Preoccupazione di essere accettati • Mentire • Non assumersi la responsabilità del proprio comportamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eccessiva aggressività • Lesioni gravi a se stessi o ad altri • Paure eccessive • Rifiuto/fobia della scuola • Frequenti reazioni emotive eccessive o prolungate • Difficoltà a mantenere a lungo la concentrazione su compiti e attività • Modelli di comportamenti delinquenziali • Dare fuoco agli oggetti/appiccare incendi.

Il personale docente è in grado di aiutare gli/le studenti/sse ad affrontare queste sfide tipiche dello sviluppo, insegnando loro ciò che rende un comportamento appropriato o accettabile. L'insegnante può essere un ottimo esempio e trasmettere alla classe le competenze necessarie per gestire i problemi che fanno parte dello sviluppo tipico.

È importante che gli/le insegnanti riescano a riconoscere quando i comportamenti sopra elencati rappresentano aree di preoccupazione che si possono considerare tipiche per l'età del bambino e quando invece rappresentano comportamenti problematici atipici meritevoli di maggiore approfondimento specialistico. La distinzione chiave è data solitamente dalla **frequenza**, dalla **durata** e dall'**intensità** del comportamento difficile.

Per esempio, potrebbe essere atteso che i/le bambini/e di 6-12 anni mostrino qualche problema di concentrazione in compiti che li impegnano per lunghi periodi di tempo o su compiti che non sono interessanti per loro. Al contrario, un/a bambino/a che con regolarità mostra difficoltà a concentrarsi su un'attività anche di tempo molto breve potrebbe necessitare di un approfondimento.

Allo stesso modo, i/le bambini/e di 6-8 anni stanno ancora sviluppando il controllo emotivo e quindi fa parte del loro sviluppo tipico essere sensibili o

arrabbiarsi. Quando le reazioni emotive sono frequenti, eccessive e prolungate, invece, potrebbe essere necessario un approfondimento. Ad esempio, può essere considerata una reazione tipica se un/a bambino/a di sette anni appare frustrato/a e arrabbiato/a di fronte a situazioni difficili, ma è importante approfondire se le manifestazioni di rabbia si verificano molto spesso (frequenza), sono eccessivamente prolungate (durata), e sono molto dirompenti e forti (intensità).

Tappe di sviluppo dei ragazzi/e della scuola secondaria (12-18 anni)

L'adolescenza è un periodo di cambiamenti significativi (Tabella 4) a partire dalla pubertà, che ora avviene in età più precoce, di solito tra i 10 e i 12 anni. Gli/Le adolescenti attraversano una fase complessa in cui si separano dai genitori per trovare il loro posto tra i/le coetanei/e. Durante questa fase, gli/le adolescenti spesso sperimentano diversi aspetti della loro identità per determinare quale sia quella con cui si sentono più a proprio agio con se stessi e con i coetanei. Durante l'adolescenza, i/le ragazzi/e sono impegnati a:

- stringere relazioni più mature con i/le coetanei/e;
- maturare l'alfabetizzazione emotiva e le abilità sociali in tutti i contesti relazionali;
- conoscere e comprendere le potenzialità del proprio corpo e della propria forza fisica;
- raggiungere l'indipendenza emotiva dai genitori e dagli altri adulti;
- iniziare a prepararsi e a sperimentare relazioni affettive di tipo amoroso;
- sviluppare una progettualità futura che possa riguardare il formarsi o l'avviarsi verso il mondo del lavoro;
- acquisire un insieme di valori, un'etica o un'ideologia come guida del proprio comportamento;
- sviluppare un comportamento socialmente responsabile.

Diversi comportamenti manifestati dagli adolescenti, anche se impegnativi, fanno parte dello sviluppo tipico, ad esempio gli sbalzi d'umore, la chiusura in se stessi, il superamento dei limiti, una tendenza alla trasgressione delle regole e i conflitti con i coetanei. Gli/Le insegnanti sono in una posizione importante per identificare i comportamenti atipici e problematici, compresi

quelli che possono essere indicativi di un problema di salute mentale. Se gli/le insegnanti individuano uno di questi segnali di allarme, non devono esitare a contattare i genitori dello/a studente/ssa e a richiedere un consulto con un professionista della salute mentale. Si veda Tabella 4.

Gli insegnanti/educatori possono cogliere i cambiamenti nel comportamento prima che i genitori si rendano conto del problema, dal momento che i/le ragazzi/e trascorrono molto tempo a scuola, spesso più di quanto stiano con i genitori.

Tabella 4. Tappe evolutive e strategie di promozione dello sviluppo socio-emotivo per i ragazzi/e della scuola secondaria

Età	Tappe di sviluppo socio-emotivo	Strategie di promozione dello sviluppo
12 - 18 anni	<ul style="list-style-type: none"> • Ha una maggiore consapevolezza di sé • Forte convinzione dell'unicità delle proprie esperienze e sentimenti • Sensazione di invincibilità • Si prende a cuore delle cause • Mostra un forte orientamento alla "giustizia" • Definisce una propria identità • Sperimenta aumentati livelli di autonomia • Sperimenta intimità relazionale • Si sente a proprio agio con la propria sessualità. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creare un'atmosfera di rispetto, fiducia e sincerità • Rispettare la privacy di ogni studente/ssa • Empatizzare con la prospettiva degli/le studenti e provare a mettersi nei loro panni • Sostenere i ragazzi/e nello scegliere le proprie battaglie. È utile sostenerli nel chiedersi: "Vale davvero la pena combattere questa battaglia?" • Mantenere aspettative positive sul/la ragazzo/a nonostante i comportamenti negativi e i periodi di difficoltà tipici dell'adolescenza • Conoscere i comportamenti problematici e saper valutare quando diventano pericolosi • Notare i cambiamenti nel comportamento degli/le studenti/sse.

Sviluppo morale

Attraverso lo sviluppo morale, i/le bambini/e sviluppano la capacità di distinguere tra giusto e sbagliato e di utilizzare questa conoscenza per prendere decisioni quando si trovano di fronte a scelte difficili (Tabella 5). La moralità, come lo sviluppo socio-emotivo, si costruisce in fasi ed è influenzata da molteplici fattori ambientali.

Tabella 5. Sviluppo morale nel/la bambino/a in età scolare

Età	Sviluppo morale tipico	Strategie per promuovere lo sviluppo morale
< 10 anni	<ul style="list-style-type: none"> • I/Le bambini/e vedono il mondo attraverso la lente morale degli altri (figure autorevoli come genitori o insegnanti) • Le regole sono viste come assolute e infrangibili • La comprensione dei/le bambini/e del motivo per cui queste regole dovrebbero essere seguite si basa generalmente sul riconoscimento delle conseguenze associate alla violazione delle regole, come ad esempio essere puniti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dare il buon esempio attraverso il comportamento degli adulti • Spiegare ai/le bambini/e le ragioni che stanno alla base di una regola • Dimostrare loro come un comportamento sia migliore di un altro • Usare la narrazione per mostrare situazioni morali • Lodare il/la bambino/a per aver seguito una regola e portare la sua attenzione su come ha fatto sentire gli altri (ad esempio, "Hai notato come si è sentita Sara quando hai condiviso i tuoi giocattoli con lei?") • Incoraggiare i/le bambini/e a mostrare empatia verso gli altri, ad esempio scrivendo una lettera al/lla compagno/a ammalato/a.

10+ anni	<ul style="list-style-type: none"> • La moralità di bambini/e e ragazzi/e cambia man mano che sviluppano la capacità di vedere le situazioni dal punto di vista degli altri • La comprensione della moralità diventa più critica e meno assolutistica ("bianco o nero") • Generalmente, iniziano a considerare le regole morali come linee guida socialmente condivise e pensate per il bene del gruppo • Sentono ancora l'importanza di seguire le regole, ma queste regole sono viste come linee guida che hanno lo scopo di favorire la società piuttosto che come ordini inflessibili da seguire • Si rendono conto che le scelte non devono essere basate solo sulla paura di conseguenze negative. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incoraggiare il volontariato • Incoraggiare il dibattito su situazioni morali complesse. Ad esempio, si può pensare di dividere la classe in due gruppi, ciascuno dei quali rappresenta un punto di vista diverso, e di argomentare i meriti di ciascuna prospettiva • Utilizzare studi sociali ed esempi storici per sollevare questioni morali e sociali complesse.
-------------	---	---

Neurosviluppo e scolarizzazione

La conoscenza di alcuni aspetti chiave del neurosviluppo possono essere utili per comprendere maggiormente il comportamento di bambini/e e adolescenti. Le diverse aree del cervello svolgono funzioni specifiche, come il controllo del linguaggio, della vista, dell'udito e del linguaggio scritto. Le difficoltà derivanti da problemi del neurosviluppo, possono esplicitarsi a livello comportamentale, ed è importante saper riconoscere queste fragilità.

Ad esempio, la corteccia prefrontale è coinvolta nei processi decisionali e nella capacità di controllare il comportamento e la regolazione emotiva. Queste abilità sono spesso definite "funzioni esecutive". Il grado di sviluppo di questa parte del cervello influisce sulle capacità degli studenti di risolvere i problemi e di controllare i comportamenti impulsivi in classe.

Alcuni/e bambini/e nascono con problemi genetici o condizioni mediche che possono influenzare il funzionamento cerebrale. Per esempio, un/a bambino/a potrebbe avere dei deficit nell'area del cervello legata al linguaggio e all'analisi sensoriale. Ciò potrebbe influire sulla sua capacità di condividere le informazioni apprese attraverso il linguaggio o sul modo in cui percepisce l'ambiente circostante. Pertanto, potrebbe aver bisogno di maggiore assistenza nella comunicazione, oppure l'insegnante potrebbe dover trovare altri modi per permettere al/la bambino/a di condividere ciò che ha imparato.

Un altro esempio potrebbe essere un/a bambino/a che, a causa della balbuzie, ha difficoltà nel mostrare la sua effettiva capacità di lettura. In questi casi può essere più utile assegnargli compiti di lettura silenziosa. Nuovamente a titolo esemplificativo, un bambino potrebbe anche avere un problema di elaborazione sensoriale, per cui l'ambiente viene percepito in modo diverso dagli altri studenti. Un bambino con un problema di elaborazione sensoriale potrebbe capire un concetto ma non essere in grado di spiegarlo in risposta a una domanda verbale, oppure potrebbe essere particolarmente sensibile all'ambiente fisico, ad esempio avere difficoltà a tollerare la normale illuminazione, essere più sensibile ai rumori, non gradire di essere toccato e non voler guardare direttamente gli altri negli occhi. A causa di questa condizione, il bambino potrebbe apparire quindi nervoso o timoroso e mostrare comportamenti di ritiro; tuttavia, potrebbe essere facilitato assegnandogli il banco in una zona più buia dell'aula o facendolo stare in fondo alla fila.

Quando si manifestano questi comportamenti, è importante essere consapevoli del fatto che molto probabilmente il bambino non vuole mostrarsi irrispettoso, ma è solo in difficoltà.

Manifestazioni delle problematiche di salute mentale e dipendenze

Problemi di ansia

Gli/le studenti/esse con problemi di ansia possono:

Umore

- sentirsi spaventati, ansiosi, arrabbiati, irritabili e/o frustrati;
- piangere eccessivamente, fare capricci;



- agitarsi;
- essere facilmente frustrati;

Relazione con l'altro

- dimostrarsi importuni e insistenti con il personale scolastico e gli/le insegnanti;
- aver paura di parlare, evitando di comunicare per paura di balbettare;

Relazione con la scuola

- "bloccarsi" o non essere in grado di partecipare alle attività;
- preoccuparsi così tanto di fare tutto bene da impiegare troppo tempo a finire il proprio lavoro;
- rifiutare di cominciare qualcosa per paura di non essere in grado di fare nulla di buono;
- evitare la scuola per paura di essere imbarazzati, umiliati o bocciati;
- rimanere indietro nell'apprendimento a causa di numerose assenze;

Sensazioni fisiche

- sperimentare sintomi come oppressione al petto, mal di stomaco, mal di testa, respiro affannoso e sudorazione.

Problematiche dopo l'esposizione a un evento traumatico/stressante

Gli/Le studenti/sse con problemi post-trauma possono:

Umore

- sentirsi ansiosi o irritabili;
- avere drastici cambiamenti di umore o apparire insolitamente tristi;
- essere impulsivi e/o aggressivi;
- diventare silenziosi e/o tristi ed evitare l'interazione con gli altri;
- non mostrare sentimenti o apparire "insensibili";
- mostrare una risposta di spavento sproporzionata agli stimoli;

Relazione con l'altro

- essere importuni, insistenti e/o lamentosi;
- comportarsi in modo più immaturo rispetto alla propria età cronologica;

- non essere in grado di esercitare abilità precedentemente acquisite, anche funzioni di base come il linguaggio;
- avere difficoltà di concentrazione;
- essere preoccupati e confondersi facilmente;
- perdere interesse per attività cui erano precedentemente interessati;

Altri comportamenti

- evitare attività o luoghi legati al trauma;
- mostrare giochi ripetitivi su temi legati al trauma;
- avere incubi/ricordi dolorosi;
- presentare disturbi del sonno.

Problemi di depressione o tristezza

Gli/Le studenti/sse con problemi di **depressione o tristezza** possono:

Umore

- esprimere un senso di colpa ingiustificato o sproporzionato;
- esprimere sentimenti di non sufficienza, inutilità, fallimento;
- sentirsi senza speranza, sconfortati e rassegnati;
- apparire ansiosi o spaventati;
- comportarsi in modo arrabbiato o irritabile, essere irritabile, ad esempio scattare contro le persone senza un motivo apparente;
- piangere facilmente, apparire tristi, silenziosi, sentirsi soli o isolati;
- non mostrare sentimenti o apparire "insensibili";
- mostrare cambiamenti nei sentimenti, nel pensiero e nella percezione;

Comportamento

- parlare in modo monotono o monosillabico o muoversi e agire rallentati;
- cambiare abitudini alimentari e del sonno (mangiare/dormire troppo o troppo poco);
- avere pensieri e comportamenti autolesionistici o suicidari;
- abusare di farmaci;

Relazione con la scuola

- avere più difficoltà ad essere costanti nel lavoro scolastico;
- perdere la concentrazione;
- essere demotivati;
- effettuare assenze frequenti da scuola;
- subire cambiamenti nel rendimento scolastico;

Socialità

- abbandonare gli hobby o gli sport preferiti;
- mostrare cambiamenti marcati nel comportamento a scuola;
- mostrare un minore interesse verso i coetanei, diventare chiusi in sé stessi;

Gli/Le studenti/sse con problemi di **instabilità dell'umore** possono:

Umore

- mostrare fluttuazioni dell'umore, dell'energia e della motivazione (queste fluttuazioni possono verificarsi ogni ora, ogni giorno, in cicli specifici o stagionalmente);
- alternare paura e imprudenza;
- apparire arrabbiati, irritabili e/o frustrati;
- avere episodi di emozioni travolgenti come tristezza, imbarazzo, euforia o rabbia;

Relazione con la scuola

- avere difficoltà a concentrarsi e a ricordare i compiti, a comprendere compiti con indicazioni complesse o a leggere e comprendere lunghi brani di testo scritti;

Socialità

- dimostrare scarse competenze sociali e difficoltà ad andare d'accordo con i coetanei.

Ricorda che i bambini mostrano frequenti cambiamenti dell'umore, anche all'interno della stessa giornata.

Iperattività, impulsività e problemi di disattenzione

Gli/Le studenti/sse con problemi di **iperattività e impulsività** possono:

- avere difficoltà a prestare o mantenere l'attenzione sull'attività da svolgere;
- non completare i compiti e commettere errori di disattenzione;
- fare scelte senza riflettere;

- rispondere impulsivamente, prima che l'insegnante finisca una domanda;
- interrompere l'insegnante e gli/le altri/e studenti/sse;
- parlare a voce troppo alta;
- agitarsi o avere difficoltà a rimanere fermi e a stare seduti;
- gli/le altri/e bambini/e possono facilmente sentirsi infastiditi e sopraffatti nelle interazioni con lui/lei, che a sua volta può esprimere frustrazione nei confronti dei coetanei e di se stesso/a.

Gli/Le studenti/sse con problemi di **disattenzione** possono:

- non ascoltare quando gli si parla;
- avere difficoltà a prestare o mantenere l'attenzione;
- non completare i compiti e commettere errori di disattenzione;
- dimenticare di fare i compiti e i materiali (giacche, libri, matite) a casa;
- sognare ad occhi aperti o apparire "tra le nuvole";
- avere un banco molto disordinato;
- perdere oggetti;
- evitare attività che richiedono un impegno prolungato.

Autismo

Gli/Le alunni/e con un disturbo dello spettro autistico possono:

- avere un comportamento sociale compromesso (contatto visivo, lettura delle espressioni facciali, ecc.);
- mostrare difficoltà di comunicazione e di linguaggio;
- avere una gamma ristretta di interessi e attività;
- avere comportamenti ripetitivi;
- di solito, ma non sempre, presentare un certo grado di disabilità intellettiva.

Il progetto "I disturbi dello spettro autistico: attività previste dal decreto ministeriale del 30.12.2016", finanziato dal Ministero della Salute, prevede l'erogazione di 4 corsi di Formazione a Distanza (FAD) rivolti agli educatori e insegnanti di ogni ordine e grado (educatori di asili nido e insegnanti curricolari e di sostegno di scuola materna, primaria e secondaria di 1° e 2° grado). I corsi si svolgono in modalità PBL (*Problem Based Learning*), attraverso la piattaforma istituzionale EDUISS (www.eduiss.it).

I contenuti dei corsi FAD sono i seguenti:

- riconoscimento degli indicatori precoci di disturbi dello spettro autistico e progettazione di attività inclusive per bambini/e nello spettro che frequentano il nido o la scuola per l'infanzia;
- progettazione di attività inclusive per bambini/e nello spettro autistico della scuola primaria
- progettualità educativa di ragazzi/e nello spettro in fase preadolescenziale.
- transizione all'età adulta, inclusione scolastica e lavorativa per ragazzi/e nello spettro autistico.

Psicosi

Gli/Le studenti/esse con problemi di psicosi possono:

- avere percezioni (visive, uditive, tattili) in assenza di stimoli esterni;
- avere pensieri o convinzioni insolite e non condivise nella propria cultura;
- avere pensieri o convinzioni insolite e non condivise nella propria cultura;
- parlare in modo difficile da seguire;
- comportarsi in modo imprevedibile (ad es. comportamento più infantile della propria età, agitazione, totale assenza di attività motoria o verbale);
- rispondere o interagire con cose o persone che non ci sono;
- sentire che gli altri vogliono fare loro del male o che stanno complottando contro di loro;
- chiudersi ai/lle compagni/e di classe;
- sembrare demotivati/e a partecipare alle lezioni e a svolgere i compiti.

Problemi oppositivi - problemi di condotta

Gli/Le studenti/sse con **problemi oppositivi** possono:

- mettere in discussione le regole della classe e infrangerle;
- rifiutarsi di svolgere i compiti;
- perdere la calma e avere crisi di rabbia;

- discutere o partecipare a risse con altri/e studenti/esse;
- discutere con l'insegnante;
- cercare intenzionalmente di provocare le persone;
- disobbedire a regole e indicazioni;
- creare intenzionalmente conflitti con i/le compagni/e;
- incolpare gli altri per le proprie azioni e i propri comportamenti;
- interpretare negativamente le motivazioni e i comportamenti degli altri;
- cercare vendetta per torti che pensano di aver subito.

Gli/Le studenti/sse con **problemi di condotta** possono:

- intraprendere lotte di potere;
- reagire male a richieste dirette o a frasi imperative come: "devi...";
- violare costantemente le regole della classe;
- rifiutarsi di svolgere i compiti;
- discutere o litigare con altri/e studenti/esse;
- creare disordini in classe;
- incolpare gli altri e non assumersi la responsabilità del proprio comportamento;
- rubare oggetti;
- distruggere oggetti in classe;
- mancare di rispetto agli adulti e agli/le altri/e studenti/esse;
- mettere in pericolo la sicurezza e il benessere degli altri.

Problemi di uso di sostanze

Gli/Le studenti/esse con problemi di consumo di sostanze possono:

Umore

- essere irritabili, con improvvisi cambiamenti di umore o di personalità;
- avere una bassa autostima e depressione;

Relazione con l'altro

- ritirarsi socialmente;
- allontanarsi dalla famiglia, dagli insegnanti e da altri adulti fidati;
- dimostrare una generalizzata mancanza di interesse;
- essere litigiosi e disturbatori;
- avere problemi nelle relazioni con la famiglia e con i coetanei;
- mancare di empatia;

Relazione con la scuola

- avere difficoltà con il rendimento scolastico;
- essere in ritardo e fare assenze da scuola;
- avere problemi di memoria e di apprendimento;

Comportamento

- intraprendere attività rischiose;
- comportarsi in modo inadeguato verso le proprie responsabilità;
- infrangere le regole;
- dimostrare scarsa capacità di giudizio nelle situazioni;
- cambiare hobby o gli amici.

Disturbi della condotta alimentare

Gli/Le studenti/sse con problematiche afferenti all'area dei disturbi della condotta alimentare possono:

- mostrare un rapporto malsano con l'alimentazione;
- essere eccessivamente preoccupati per il proprio peso e/o forma fisica;
- manifestare condotte di eliminazione (ad es., l'induzione del vomito dopo il pasto o l'assunzione di lassativi o pillole per perdere peso);
- svolgere attività fisica in modo spropositato;
- manifestare cambi di umore repentini o forte ansia e insicurezza;
- manifestare tendenza al perfezionismo.

I disturbi della condotta alimentare possono essere pericolosi per la vita e richiedono sempre un'assistenza professionale.

Quando inviare lo/a studente/ssa a uno/a specialista per ottenere una valutazione e/o una terapia

Gli insegnanti non hanno il compito di diagnosticare i/le bambini/e con problemi di salute mentale, ma hanno un ruolo fondamentale nel mantenere un ambiente sano in classe, nell'identificare precocemente i/le bambini/e con difficoltà e nell'indirizzarli quando necessario.

L'insegnante può suggerire un consulto con uno/a specialista quando:

- i comportamenti/sintomi peggiorano anziché migliorare;
- i comportamenti/sintomi hanno un impatto negativo sul funzionamento del/la bambino/a a casa o a scuola;
- i sintomi sono gravi o angoscianti;
- c'è un rischio o un pericolo per sé o per gli altri;
- gli interventi in classe da soli non sono sufficienti.

In caso di dubbio, è sempre meglio chiedere un consulto.

Tra i comportamenti e i sintomi generali che possono giustificare un consulto con uno/a specialista si possono citare:

- improvviso calo del rendimento scolastico;
- improvviso ritiro o isolamento dai coetanei;
- essere esageratamente emotivi o particolarmente irascibili;
- frequenti litigi o comportamenti di sfida;
- tristezza e pianto pervasivi;
- esibire comportamenti bizzarri, come rispondere a cose che non ci sono;
- diventare silenziosi e ritirati;
- assentarsi da scuola;
- apparire sempre troppo stanco/a o assonnato/a in classe;
- mostrare comportamenti ripetitivi;
- mostrare comportamenti autolesionistici (ad esempio, tagliarsi, battere la testa);
- variazioni significative di peso;



- abbandonare frequentemente la classe a causa di dolori e malesseri che non compaiono nei fine settimana o durante le vacanze.

Bibliografia

1. Atkinson M, Hornby G. Mental health handbook for schools. London: Routledge; 2002.
2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed (DSM-5). Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
3. Martin A, Volkmar FR, eds. Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook, 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007:252–90.
4. Martin A, Volkmar FR, eds. Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook, 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007:252–90.
5. Piaget J. The moral judgment of the child. Glencoe, Illinois: The Free Press; 1948 (<https://archive.org/details/moraljudgmentoft005613mbp/page/n5>, accessed 10 December 2018).
6. Mental health in schools: a manual. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.