


# ANALISI E VALUTAZIONE DEI BAMBINI DA INVIARE AI SERVIZI

**DR.SSA CHIUNG**

**Responsabile dello Studio di Psicologia Salem**

**[info@studiosalem.it](mailto:info@studiosalem.it)**



I disturbi possono essere suddivisi anche in due categorie, a seconda che il disagio venga internalizzato o “sparato” all’esterno in modo impulsivo e dirompente.

- DISTURBI DA INTERIORIZZAZIONE
- DISTURBI DA ESTERIORIZZAZIONE

## Principali disturbi che compaiono in Età Evolutiva

1. Ritardo Mentale
2. Disturbi dell'Apprendimento
3. Disturbi delle evoluto specifico della funzione motoria
4. Disturbi della comunicazione
5. Disturbi Pervasivi dello Sviluppo
6. Disturbi del comportamento
7. Disturbi d'Ansia e dell'umore
8. Disturbi della Nutrizione ed Alimentazione
9. Disturbi dell'Evacuazione

# 1. RITARDO MENTALE

Questo disturbo è caratterizzato da un funzionamento intellettivo significativamente al di sotto della media (un QI di circa 70 o meno) con inizio prima dei 18 anni e concomitanti deficit o compromissione del funzionamento adattivo.

# CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

Funzionamento intellettuale generale al di sotto della media definito dal quoziente intellettuale QI con compromissione del funzionamento adattivo.

**Ritardo Mentale Lieve** livello del QI da 50-55 a circa 70

**Ritardo Moderato** livello del QI da 35-40 a 50-55

**Ritardo Mentale Grave** livello del QI da 20-25 a 35-40

**Ritardo Mentale Gravissimo** livello del QI sotto 20 o 25

# CAMPANELLI DI ALLARME

Sono frequenti ma, non sempre costanti e possono avere diversa importanza e gravità:

1. **Difetto di assimilazione delle esperienze**: il processo percettivo è incompleto non per anomalia degli organi di senso periferici ma per un difetto dei poteri di analisi di comparazione cerebrali
2. **Difetto di organizzazione motoria o insufficienze psicomotorie**: incapacità di programmare il movimento nello spazio e nel tempo; persistono fino ad età avanzata i comportamenti parassiti (tonici e cinetici) della motricità che rendono i soggetti spesso torpidi o instabili.
3. **Difetti del linguaggio**: disturbi di pronuncia, di articolazione e di ritmo, che spesso si presentano come difetti di sviluppo delle attitudini di base che guidano la formazione del linguaggio.

4. **Impossibilità di accedere al pensiero astratto**: incapacità di stabilire relazioni complesse tra gli oggetti. Quest'ultimo è un criterio essenziale per fare diagnosi di Ritardo Mentale: tutti i contenuti del pensiero rimangono, anche dopo la pubertà, ancorati al concreto, all'esperienza, alle impressioni sensoriali, manca inoltre la proiezione di sé nel tempo o la prevedibilità dell'atto
5. **Disomogeneità cognitiva**: esistono aree più o meno sviluppate, ma è difficile trovare aree di funzionamento del tutto normali. Sono compromessi i meccanismi cognitivi volontari, mentre i processi automatici, indipendenti dall'intelligenza generale, sono maggiormente risparmiati
6. **Disturbi della condotta**: sono legati alle interazioni con l'ambiente, la famiglia può avere un rifiuto inconscio, sensi di colpa e mettere in atto comportamenti di iperprotezione

7. **Difetto di autocoscienza**: difficoltà nella gestione consapevole dei propri strumenti mentali e delle proprie conoscenze, che porta ad un difetto di utilizzazione delle proprie esperienze e porta ad un difetto di utilizzazione delle proprie esperienze e dei meccanismi di autoregolazione.
8. **Apprendimento più lento e difficile**: il rallentamento in genere è progressivo, fino a un ristagno nell'adolescenza, il pensiero sembra arrivare ad un falso equilibrio caratterizzato da viscosità del ragionamento. Si osserva una sovrapposizione disordinata di modalità di pensiero diverse, non si ha una struttura gerarchica, ma un caos cognitivo
9. **Ritardi affettivi e disarmonie della personalità**: emotività : superficiale e incontrollata per insufficiente elaborazione degli stimoli; si presentano o ansia profonda legata a debolezza o sintomi depressivi; egocentrismo, incompleto sviluppo del giudizio morale e delle capacità di controllo di fronte alle pulsioni istintive





## **2.DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO**

Con il termine Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) vengono indicate una serie di difficoltà in ambito scolastico, presentate da bambini normalmente scolarizzati, in assenza di patologie neuromotorie, cognitive, psicopatologiche e/o sensoriali.


# CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- Disturbo della Lettura (dislessia)
- Disturbo del Calcolo (discalculia)
- Disturbo dell'Espressione Scritta (disgrafia e disortografia) □
- Disturbi dell'Apprendimento N.A.S.(alterazioni del linguaggio, disordini della lateralizzazione, difficoltà di orientamento, disturbi emotivi)□

i risultati ottenuti dal soggetto in test standardizzati, somministrati individualmente, su lettura, calcolo, o espressione scritta risultano significativamente al di sotto di quanto previsto in base all'età e all'istruzione

## **E' disgrafico?** Da osservare se:

- Non riesce a scrivere in corsivo nemmeno lentamente.
- Non riesce a ottenere un buon risultato estetico.
- Scrive con molta fatica (dolore alle mani e ai polsi)
- Ha difficoltà nella scrittura di numeri e nell'incolonnamento di cifre
- È impacciato in alcuni compiti di motricità fine
- Risulta poco organizzato nella gestione del materiale e del lavoro autonomo
- Fatica a disegnare figure o grafici

- 
- **E' disortografico?** Da osservare se vi sono:
  - Confusione tra fonemi simili (es: F e V, T e D, B e P, L e R, ecc.)
  - Omissioni (es: palla-pala, quadro-qadro)
  - Inversioni (es: sefamoro anziché semaforo)
  - Separazioni illegali (es: in sieme invece di insieme)
  - Fusioni illegali (es: lacqua)
  - Errori di doppie e accenti

## **E' dislessico?** Osservare se:

- Confonde le lettere simili graficamente (m-n; b-d-q-p; a-e);
- Confonde le lettere simili a livello di suono (t-d; f-v; p-b ecc..);
- Inverte le lettere (“introno” invece di “intorno”), le omette o le aggiunge;
- Legge lentamente a volte sillabando;
- Anticipa le parole, sbagliando
- può non comprendere ciò che legge
- non automatizza la lettura: una parola letta correttamente può essere letta sbagliata all'interno di uno stesso brano

**E' discalculico?** Osservare se ha difficoltà:

- Nell'identificazione e nella scrittura dei numeri
- Nella dettatura di numeri
- Nel riconoscere le unità che compongono il numero
- Nell'enumerare in senso progressivo e regressivo
- Nell'associare a un numero la quantità corrispondente
- Nell'imparare il significato dei segni aritmetici e i fatti aritmetici (tabelline)
- Nel memorizzare i procedimenti (es. algoritmi del calcolo scritto)
- Organizzazione visuo – spaziale (incolonnamento)

# Prerequisiti della lettura e campanelli d'allarme

il bambino all'ingresso della scuola elementare deve aver sviluppato due abilità importanti: la **consapevolezza fonologica** e l'**abilità visiva** che rappresentano i primi scalini per “salire” sulle competenze di letto-scrittura.

- La **consapevolezza fonologica** riguarda la capacità di saper riconoscere e manipolare i suoni presenti all'interno della parola.

Il bambino non solo deve essere in grado di identificare le singole parole all'interno della frase, ma anche identificare, isolare e riconoscere le parti della parola.

- Per **abilità visiva** si intende la capacità di saper riconoscere le varie parti della parola (grafema, sillaba, morfema...).



# Campanelli d'allarme della consapevolezza fonologica:


- difficoltà a riconoscere le sillabe/fonemi che formano una parola
- difficoltà nella suddivisione in sillabe o/e in fonemi della parola
- difficoltà a riconoscere la sillaba/fonema iniziale e finale
- Vocabolario limitato e difficoltà nel recupero in memoria di parole soprattutto in sequenza
- Confusione tra suoni simili (es. f/v- t/d).

# Campanelli d'allarme dell'abilità visiva:

- spostamenti di lettere o di sillabe all'interno della parola
- difficoltà a tenere il rigo di lettura presentando salti di riga o perdita frequente di segno di lettura (nonostante usi il dito per seguire)
- inversioni di lettere (ad esempio p/b-a/e-p/q-d/b)
- mancata acquisizione o incompleta lateralizzazione (dominanza tra destra e sinistra).

# **3.DISTURBO EVOLUTIVO SPECIFICO DELLA FUNZIONE MOTORIA**

DSM-5: acquisizione ed esecuzione di abilità motorie coordinate notevolmente inferiori a quanto atteso per l'età cronologica dell'individuo...difficoltà manifestate con goffaggine, lentezza ed imprecisione nello svolgimento delle attività motorie.

- 
- Disturbo dello sviluppo della coordinazione;
  - Disturbo del movimento stereotipato;
  - Disturbo di Tourette;
  - Disturbo persistente (cronico) da tic motori o vocali;
  - Disturbo transitorio da tic;
  - Disturbo da tic con altra specificazione;
  - Disturbo da tic senza specificazione.

# CAMPANELLI D'ALLARME

- Impaccio motorio e compromissione dei compiti visuo-spaziali.
- Ritardo nell'organizzazione del gioco e del disegno.
- Presenza (non costante) di segni neurologici sfumati (tremori fini distali o altri movimenti involontari, tono muscolare ai limiti inferiori, movimenti “eccedenti”, ritardo nella dominanza manuale).
- Presenza non costante di difficoltà scolastiche e di problemi socioemotivo-comportamentali.
- Esordio quando il bambino inizia ad effettuare attività motoricamente più complesse (correre, mangiare da solo, abbottonarsi I vestiti e giocare a palla).

# Disprassia

- Deficit del sistema di pianificazione dell'atto motorio volontario. Presenta difficoltà di pianificare, programmare ed eseguire atti finalizzati ad uno scopo.
- DCM o disprassia: “un enigma da risolvere” dovrebbero essere considerati sinonimi (Gibbs et al., 2007). DCM come causa e disprassia come sintomo che ne consegue.
- Componenti disprattiche in disturbi di linguaggio, apprendimento, autismo, ADHD, quadri sindromici (Sindrome di Williams, Down).
- Disprassia come disturbo multisistemico dove disorganizzazione sul piano motorio e deficit percettivi hanno gravi ricadute sugli apprendimenti (Sabbadini, 2005).

## 4. DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE

“Una condizione in cui l’acquisizione delle normali abilità linguistiche è disturbata sin dai primi stadi dello sviluppo. Il disturbo linguistico non è direttamente attribuibile ad alterazioni neurologiche o ad anomalie di meccanismi fisiologici dell’eloquio, a compromissioni del sensorio, a ritardo mentale o a fattori ambientali. È spesso seguito da problemi associati, quali le difficoltà nella lettura e nella scrittura, anomalie nelle relazioni interpersonali e disturbi emotivi e comportamentali”

- Disturbo del Linguaggio (che unisce i precedenti disturbo della espressione del linguaggio e disturbo misto della espressione e delle ricezione del linguaggio);
- Il Disturbo fonetico – fonologico (in precedenza disturbo della fonazione);
- Il Disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia (in precedenza balbuzie):
- Il Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica) una nuova condizione che comporta persistenti difficoltà nell'uso sociale della comunicazione verbale e non verbale.




# CAMPANELLI D'ALLARME

- basso livello di comprensione linguistica: la comprensione del linguaggio parlato è un'abilità precede la capacità di esprimersi;
- un ridotto uso della gestualità;
- velocità dei progressi nello sviluppo del linguaggio:
- ampliamento progressivo del vocabolario, comparsa di strutture frasali via via più complesse, etc.
- Si parla di **ritardo di linguaggio** quando a diciotto mesi il vocabolario del bambino è <15 parole, intorno ai ventiquattro mesi è <50 parole ed a trenta mesi non ha sviluppato l'abilità di combinare due parole per la formazione delle prime piccole frasi.

# 5. Disturbi Pervasivi dello Sviluppo

Questi disturbi sono caratterizzati da gravi deficit e compromissione generalizzata di molteplici aree dello sviluppo. Queste includono la compromissione dell'interazione sociale reciproca, la compromissione della comunicazione e la presenza di comportamenti, interessi, e attività stereotipati.

- 
- Il Disturbo autistico (autismo);
  - Il Disturbo di Asperger;
  - Il Disturbo disintegrativo dell'infanzia;
  - Il Disturbo di Rett;
  - Il Disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato.

# CAMPANELLI DI ALLARME

- A 6 MESI: assenza di grandi sorrisi o espressioni di gioia e calore
- A 9 MESI: il bambino non emette suoni o non risponde ad essi, non sorride e non emette altre espressioni facciali
- A 12 MESI: assenza di “gorgoglii” o di “baby talk”
- A 12 MESI: il bambino non emette gesti (come puntare, tendere le braccia) e non risponde ad essi
- A 16 MESI: assenza di parole
- A 24 MESI: il bambino non cerca di imitare o ripetere le frasi che sente
- A QUALSIASI ETA’: qualsiasi deficit nel linguaggio e nelle abilità sociali

# 6.DISTURBI DEL COMPORAMENTO

- Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività, che è caratterizzato da imponenti sintomi di disattenzione e/o di iperattività-impulsività
- Disturbi da Comportamento Dirompente (il Disturbo della Condotta, caratterizzato da una modalità di comportamento che lede i diritti fondamentali degli altri oppure le principali norme o regole sociali adeguate ;
- Disturbo Oppositivo Provocatorio, caratterizzato da una modalità di comportamento negativistica, ostile, e provocatoria.

# IPERATTIVITA'

- difficoltà a **stare fermo** sulla propria sedia
- difficoltà a **restare seduto** nelle situazioni che lo richiedono
- difficoltà a **mantenere un comportamento corretto e adeguato** rispetto al luogo in cui si trova (il bambino corre, salta, si agita in situazioni in cui dovrebbe stare tranquillo)
- difficoltà a giocare o a svolgere attività ludiche **senza fare troppo rumore**
- difficoltà a **stare zitto** (parla di continuo)
- difficoltà a svolgere un compito senza **alzarsi in continuazione** (ad esempio quando deve fare i compiti o guardare la televisione, ecc.)
- difficoltà ad **attendere il proprio turno** durante le attività svolte (giochi con la palla ecc.).

# DISATTENZIONE

- difficoltà a **stare attenti** soprattutto ai particolari compiendo errori di distrazione
- difficoltà a **stare sul compito** senza passare in continuazione da un'attività ad un'altra non concludendone una
- difficoltà ad **eseguire lavori ordinati** con cura
- difficoltà a **portare a termine i compiti**
- difficoltà ad **ascoltare** le conversazioni
- difficoltà a **seguire le istruzioni**
- difficoltà nello svolgimento di **attività che richiedono concentrazione** e capacità organizzative
- difficoltà a **mantenere l'attenzione** in modo costante evitando di prestare attenzione a stimoli esterni di scarsa importanza
- difficoltà a **seguire le indicazioni o le regole** di giochi o attività
- difficoltà nel **ricordarsi di effettuare determinate azioni**
- difficoltà nell'**essere ordinati** e a **non perdere frequentemente oggetti** o altro materiale che il bambino ha con sé.

# IMPULSIVITA'

- difficoltà a **tenere a freno le proprie reazioni**, dando le risposte prima che le domande siano state ultimate
- difficoltà ad **attendere il proprio turno** interrompendo spesso gli altri
- difficoltà ad **ascoltare le direttive** che gli vengono date
- difficoltà a **essere rispettoso degli spazi altrui**, inserendosi invece di frequente in situazioni che non lo riguardano
- difficoltà ad **evitare di iniziare conversazioni quando non è il momento**
- difficoltà a gestire il proprio comportamento **non prendendo in considerazione la presenza degli altri**
- difficoltà a **non interrompere** eccessivamente gli altri
- difficoltà a **valutare le conseguenze pericolose** delle proprie azioni.



# OPPOSITIVITA'

- spesso va in collera;
- spesso litiga con gli adulti;
- spesso sfida attivamente o si rifiuta di rispettare le richieste o regole degli adulti;
- spesso irrita deliberatamente le persone;
- spesso accusa gli altri per i propri errori o il proprio cattivo comportamento;
- è spesso suscettibile o facilmente irritato dagli altri;
- è spesso arrabbiato e rancoroso;
- è spesso dispettoso e vendicativo.

# 7. DISTURBI D'ANSIA E DEPRESSIONE

Il DSM 5 identifica le seguenti categorie diagnostiche per i **disturbi d'ansia**:

- Disturbo d'ansia di separazione
- Mutismo selettivo
- Fobia specifica
- Disturbo d'ansia sociale (fobia sociale)
- Disturbo di panico
- Agorafobia
- Disturbo d'ansia generalizzata