

# LABORATORIO DI PSICOLOGIA GENERALE PER L'ADOLESCENZA E L'ETA' ADULTA

LEZIONE 4

DOTT.SSA ELISA NOSELLA

[elisa.nosella@gmail.com](mailto:elisa.nosella@gmail.com)

# CALENDARIO DELLE LEZIONI

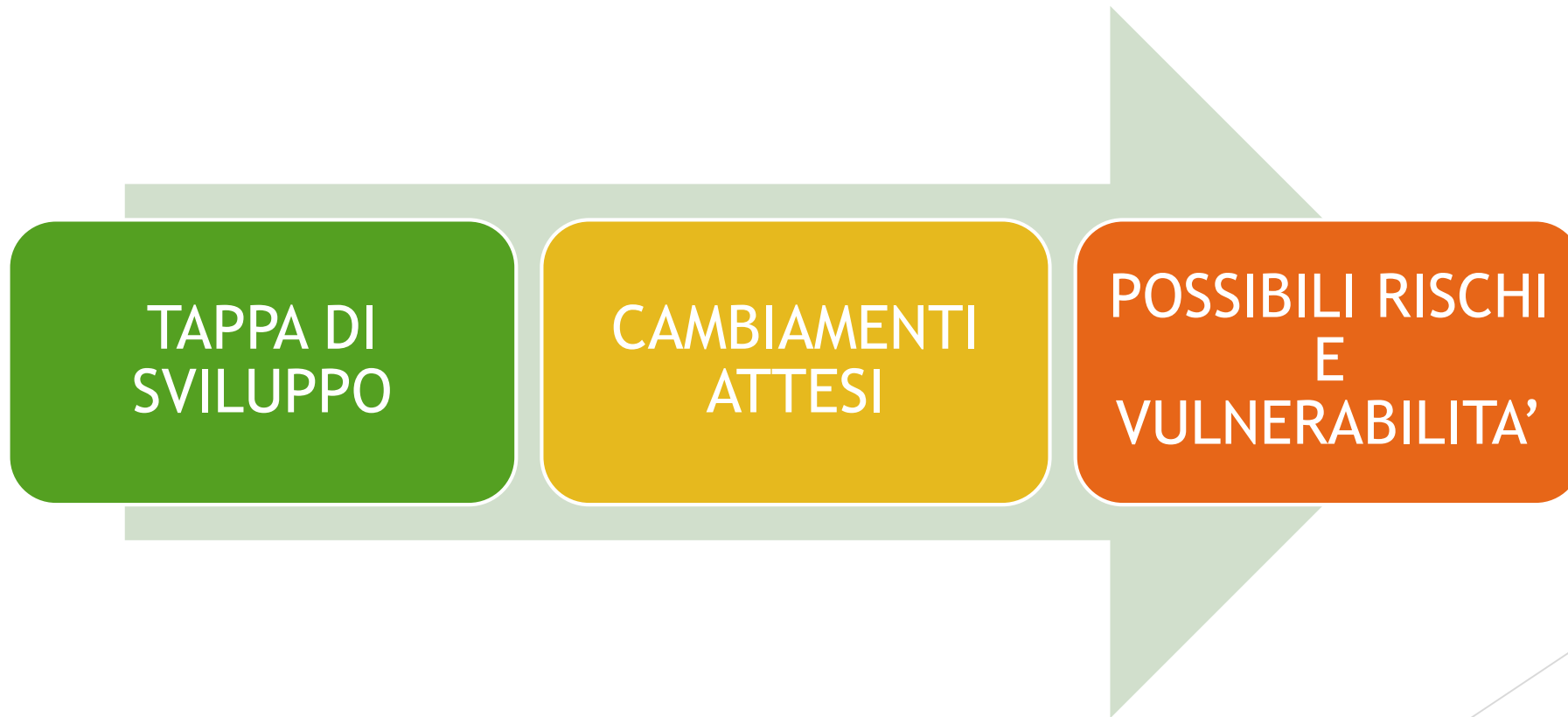
- ▶ ~~VENERDÌ 10 DICEMBRE : 14,30 - 17,30~~
- ▶ ~~VENERDÌ 17 DICEMBRE : 14,30 - 17,30~~
- ▶ ~~MARTEDÌ 21 DICEMBRE : 9,00 - 12,00~~
- ▶ ~~MERCOLEDÌ 22 DICEMBRE : 14,30 - 17,30~~
- ▶ MARTEDÌ 11 GENNAIO 2022: 14,30 - 17,30 aula Capriate
- ▶ MERCOLEDÌ 12 GENNAIO 2022: 14,30 - 17,30 aula Capriate
- ▶ MARTEDÌ 18 GENNAIO 2022: 14,30 - 16,30 aula Capriate

# Salute neuropsichica in età evolutiva

SALUTE: raggiungimento di livelli di sviluppo **cognitivo**, **emotivo** e **sociale** che permettano al bambino o l'adolescente di sviluppare capacità d'interazione ambientale e sociale adeguate all'età.

→Costituiscono parte integrante della salute neuropsichica del bambino e dell'adolescente: un'adeguata qualità della vita, la capacità di un buon funzionamento globale a casa, a scuola e nella Comunità, l'assenza di sintomi disabilitanti di psicopatologia.

# Salute neuropsichica in età evolutiva



# Salute neuropsichica in età evolutiva

ACQUISIZIONE DI  
NUOVE COMPETENZE  
IN OGNI FASE DELLO  
SVILUPPO

INSUCCESSO DELLE  
STRATEGIE DI  
INTERVENTO

COMPARSA DI Più  
GRAVI DIFFICOLTA'

# ADOLESCENZA

**NON** è **SEMPRE** caratterizzata da **GRAVE** agitazione e sconvolgimento emotivo → la maggioranza (80%) degli adolescenti gestisce bene questa transizione.

**20%** degli adolescenti → presenta **evidenti difficoltà** e non sempre riceve l'aiuto di cui avrebbe bisogno

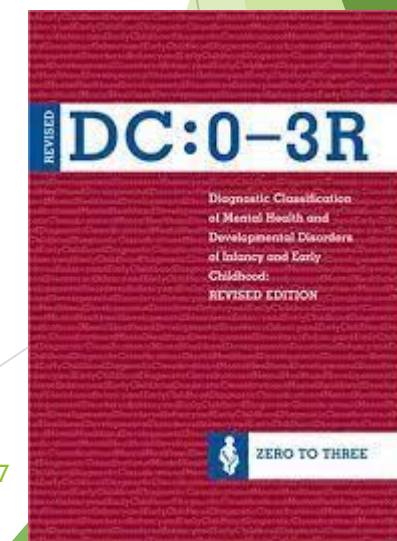
**2-5%** degli adolescenti → **non cerca o evita attivamente l'aiuto degli adulti**, cercando, talvolta quello dei coetanei



# LA DIAGNOSI IN PSICOPATOLOGIA DELLO SVILUPPO

Classificazione dei disturbi:

- ▶ D.S.M. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders espressione dell'American Psychiatric Association
- ▶ I.C.D. International Classification of Diseases espressione dell'Organizzazione Mondiale della sanità
- ▶ D.C. 0-3 Diagnostica Classification 0-3



# IL PERCORSO DEI DSM

- ▶ Malattia separata dalla salute
- ▶ Ogni disturbo (categoria) è nettamente separato dagli altri. Le forme intermedie → NAS , Non Altrimenti Specificato
- ▶ Implica un maggiore livello di astrazione e la concezione di “prototipi”, difficilmente osservabili, ma utili nell’incontro con la **grande variabilità dei fenomeni clinici**
- ▶ Modello dimensionale: ogni fenomeno clinico varia quantitativamente su un continuum di valori ordinati. Ad esempio i tratti della dell’umore, della cognizione.





# DAL DSM IV AL DSM-5

- ▶ Nuova struttura del manuale
- ▶ Abolizione del Sistema multiassiale
- ▶ Assessment dimensionale

# STRUTTURA

- ▶ Nuova organizzazione dei capitoli: riflette un approccio basato sull'arco di vita
- ▶ Inizia con i disturbi maggiormente diagnosticati nelle prime fasi della vita (Disturbi del neurosviluppo) e termina con quelli pertinenti all'età avanzata (Disturbi neurocognitivi)
- ▶ Abolita la divisione tra disturbi dell'infanzia e dell'età adulta

# SISTEMA MULTIASSIALE

Una considerevole modifica riguarda l'abbandono del sistema di valutazione multiassiale, al quale eravamo abituati dal DSM-III, in quanto giudicato come

«non necessario al fine di effettuare una diagnosi di disturbo mentale»

# SISTEMA MULTIASSIALE

- ▶ Asse I - Sindromi Cliniche: sindromi acute che necessitano trattamento (e.g. depressione, attacchi di panico ecc)
- ▶ Asse II - Disturbi dello Sviluppo e disturbi della personalità (ritardo mentale e disturbo di paranoide schizoide antisociale ecc)
- ▶ Asse III - Condizioni Fisiche
- ▶ Asse IV - Stressors psicologici
- ▶ Asse V - Livello di funzionamento: una scala che valuta il funzionamento globale dell'individuo

# CATEGORIA N.A.S.

È stata sostituita con due opzioni:

- ▶ Disturbo con altra specificazione
- ▶ Disturbo senza specificazione

Per consentire al clinico di specificare o meno le caratteristiche di un disturbo che non corrisponde appieno alla sintomatologia necessaria per entrare nella categoria diagnostica corrispondente.

# ASSESSMENT DIMENSIONALE

All'interno del Manuale viene promosso un approccio dimensionale:

- 1) l'accorpamento di più disturbi in una categoria più ampia, come è ad esempio avvenuto per i “disturbi dello spettro dell'autismo”
- 2) gli specificatori quantitativi di gravità dei sintomi elencati all'interno di alcuni disturbi.
- 3) I paragrafi «sviluppo e decorso» possono darci indicazioni di come le manifestazioni si differenziano nell'arco della vita

# DSM - 5 e PSICOPATOLOGIA DELLO SVILUPPO

Il sintomo è sempre meno determinante nel formulare una diagnosi ma ha un valore all'interno dell'associazione con un pattern clinico distintivo.

- ▶ «Disturbi d'ansia»
- ▶ «Disturbi Ossessivi Compulsivi e correlati»
- ▶ «Disturbi relativi a Trauma ed elementi di stress»

# DSM - 5 e PSICOPATOLOGIA DELLO SVILUPPO

La **gravità** e la **disabilità** derivante da ciascun disturbo diventano sempre più un criterio diagnostico fondamentale, con la conseguenza che il problema non viene riportato all'individuo per sé, ma **ai bisogni adattivi** che esso rappresenta.

- ▶ L'indicazione di un livello di gravità suggerisce che ogni disturbo possa essere presente anche in forma lieve.
- ▶ Minor medicalizzazione per patologie con basso impatto disfunzionale



# DSM - 5 e PSICOPATOLOGIA DELLO SVILUPPO


**Continuità** fra psicopatologia dello sviluppo e dell'adulto con riferimento al fatto che un disturbo presente nello sviluppo non può non lasciare traccia nell'adulto.

# DISTRURBI DEL NEUROSVILUPPO

# DISTRURBI DEL NEUROSVILUPPO

Questo capitolo racchiude le seguenti macro-categorie diagnostiche:

- ▶ Disabilità intellettive
- ▶ Disturbi della comunicazione
- ▶ Disturbi dello spettro dell'autismo
- ▶ Disturbo da deficit di attenzione/iperattività
- ▶ Disturbo specifico dell'apprendimento
- ▶ Disturbi del movimento
- ▶ Altri Disturbi del neurosviluppo



Il termine Ritardo mentale utilizzato nel DSM-IV-TR è stato sostituito da Disabilità intellettiva, più comunemente in uso fra pubblico, associazioni e professionisti.

# Principali domini interessati nei Disturbi del Neurosviluppo

- ▶ Apprendimento
- ▶ Memoria
- ▶ Abilità comunicative
- ▶ Intelligenza
- ▶ Funzioni esecutive (!!!!!)
- ▶ Abilità sociali

# DISABILITA' INTELLETTIVA

# DISABILITA' INTELLETTIVA

La disabilità intellettiva è un disturbo con esordio nel periodo dello sviluppo che comprende **deficit nel funzionamento sia intellettuale che adattivo** negli ambiti concettuali, sociali e pratici

# DISABILITA' INTELLETTIVA

La valutazione comprende:

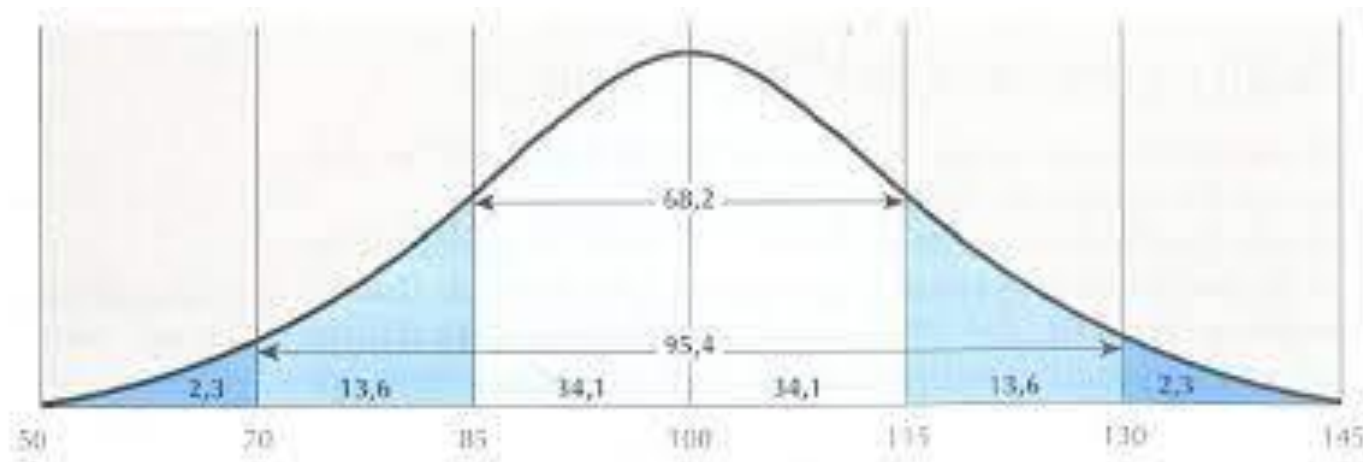
- ▶ La valutazione delle funzioni cognitive
- ▶ La valutazione del comportamento adattivo
- ▶ La valutazione delle capacità scolastiche
- ▶ La valutazione delle abilità lavorative

# DISABILITA' INTELLETTIVA

- ▶ La valutazione non consiste solo nella somministrazione di test
- ▶ La diagnosi non è deducibile da un test, che non deve mai avere il fascino del “dato di fatto”
- ▶ Un’etichetta diagnostica ci aiuta ad “inquadrare il problema” ci consente interpretazioni e analogie
- ▶ Ma... **OGNI BAMBINO PRESENTA UN’IRRIDUCIBILE ORIGINALITA’ DI SINTOMI, DI DECORSO E DI ESITO**



# DISABILITA' INTELLETTIVA



Funzionamento cognitivo nella norma: 85-115

Funzionamento intellettivo limite 70-85

# DISABILITA' INTELLETTIVA

Nei casi di compromissione dello sviluppo intellettivo e del funzionamento adattivo, la valutazione neuropsicologica fornisce un profilo dei punti di forza e di debolezza e cioè, a parità di QI quelle che sono le abilità meno compromesse



Due ragazzi con lo stesso punteggio al test di intelligenza e con la stessa diagnosi sono tra loro estremamente diversi non solo come persone, come interessi, carattere e motivazione...



...sono MOLTO DIVERSE anche le loro competenze

# DISABILITA' INTELLETTIVA E FE

- ▶ B/i e ragazzi con disabilità intellettiva presentano nella loro sintomatologia tutte le caratteristiche dei soggetti con gravi deficit delle FE.
- ▶ Mostrano gravi deficit attentivi che vanno dall'iperattività all'estrema distraibilità, ai comportamenti perseverativi e alle stereotipie.
- ▶ Se richieste precise → no pianificazione del comportamento che serve a portare a termine il compito proposto
- ▶ Non guardano e manipolano in modo caotico gli oggetti presenti nel loro campo visivo
- ▶ Attività manipolativa fine a sé stessa
- ▶ Spesso non comprendono la natura del compito da affrontare

# DISABILITA' INTELLETTIVA E FE

- ▶ Utilizzano strategie povere e inefficienti e non tengono conto delle esperienze precedenti per migliorare le loro prestazioni
- ▶ Utilizzano comportamenti infantili e regressivi caratterizzati da ansia da prestazione dovuta alle pregresse esperienze di fallimento
- ▶ Difficoltà di prendere decisioni nuove o pianificare strategie
  
- ▶ **Sindrome di Down** → carenze molto consistenti a livello della memoria di lavoro

# DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO

# DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO

CHE COS'È LO SPETTRO AUTISTICO?

Sindrome clinica con alterazioni di funzioni cerebrali e compromissioni in più aree evolutive.

Le attuali ricerche hanno evidenziato la **difficile comprensione delle informazioni sociali ed emotive** delle persone con sindrome autistica, che portano operativamente alla difficoltà a condividere il significato dell'intento comunicativo e delle interazioni reciproche.

Condizione clinica che si evidenzia in età infantile ma dura per tutto il ciclo di vita

# DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO SECONDO IL DSM - 5

4 criteri diagnostici che devono essere soddisfatti:

**A. Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale** in diversi contesti, non spiegabile attraverso un ritardo generalizzato dello sviluppo [...]

**B. Comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive**

(Linguaggio e/o movimenti motori e/o uso di oggetti, stereotipato e/o ripetitivo: come semplici stereotipie motorie, ecolalia, uso ripetitivo di oggetti, frasi idiosincratiche.)

(Eccessiva aderenza alla routine, comportamenti verbali o non verbali riutilizzati e/o eccessiva resistenza ai cambiamenti: rituali motori, insistenza nel fare la stessa strada o mangiare lo stesso cibo, domande o discussioni incessanti o estremo stress a seguito di piccoli cambiamenti)

# DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO SECONDO IL DSM - 5

4 criteri diagnostici che devono essere soddisfatti:

**A. Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale** in diversi contesti, non spiegabile attraverso un ritardo generalizzato dello sviluppo [...]

**B. Comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive**

(Linguaggio e/o movimenti motori e/o uso di oggetti, stereotipato e/o ripetitivo: come semplici stereotipie motorie, ecolalia, uso ripetitivo di oggetti, frasi idiosincratiche.)

(Eccessiva aderenza alla routine, comportamenti verbali o non verbali riutilizzati e/o eccessiva resistenza ai cambiamenti: rituali motori, insistenza nel fare la stessa strada o mangiare lo stesso cibo, domande o discussioni incessanti o estremo stress a seguito di piccoli cambiamenti)



# DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO SECONDO IL DSM - 5

**C. I sintomi devono essere presenti nella prima infanzia** (ma possono non diventare completamente manifesti finché la domanda sociale non eccede il limite delle capacità).

**D. L'insieme dei sintomi deve compromettere il funzionamento quotidiano.**

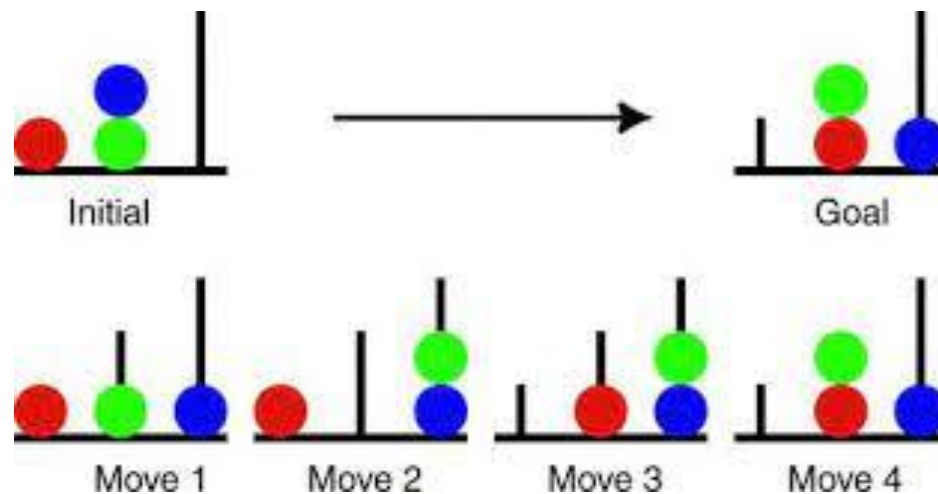
# AUTISMO E FUNZIONI ESECUTIVE

(Ricordiamoci che statisticamente parlando spesso l'autismo è accompagnato da una disabilità intellettiva di grado lieve)

- ▶ Mancanza di motivazione: esperienza → insuccesso → non si cimentano più in situazioni nuove
- ▶ Novità: messi in atto comportamenti catastrofici di rifiuto, con pianto, agitazione e fuga
- ▶ Modalità ultra-selettiva di porsi di fronte ai diversi stimoli: spesso sono attratti da dettagli irrilevanti, non sono in grado di fare una sintesi dei vari input (→ memoria / apprendimento)
- ▶ Difficoltà ad inibire la risposta inappropriata, rigidità di pensiero, incapacità di generalizzazione

# AUTISMO E FUNZIONI ESECUTIVE

- ▶ CONTROLLO INIBITORIO → il più importante e basilare deficit cognitivo
- ▶ La mancata flessibilità mentale è il più importante predittore della presenza di comportamenti ripetitivi
- ▶ Inefficienza nell'elaborazione della comunicazione
- ▶ Grandi difficoltà nell'affrontare prove di pianificazione



# DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITA'

# DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITA'

Sintomi e criteri diagnostici secondo il DSM-5:

A. Un **pattern persistente di inattenzione e/o iperattività-impulsività che interferisce con il funzionamento o lo sviluppo**, come caratterizzato dal punto 1 e/o 2:

- 1. Inattenzione:** sei (o più) dei seguenti sintomi persistono **per almeno 6 mesi** con un'intensità che contrasta con il livello di sviluppo e che ha un diretto impatto negativo con le attività sociali e accademiche/occupazionali:..... • Nota: I sintomi non sono solamente una manifestazione di comportamento oppositivo, deviante, ostile o il risultato di una errata comprensione di un compito o di una istruzione. Per gli **adolescenti e gli adulti (dai 17 anni in su)** sono richiesti almeno 5 sintomi.
- 2. Iperattività e impulsività:** sei (o più) dei seguenti sintomi persistono per almeno 6 mesi con un'intensità che contrasta con il livello di sviluppo e che ha un diretto **impatto negativo** con le attività sociali e accademiche/occupazionali:.....



# DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITA'

I sintomi tipici dell'ADHD comprendono:

## **Inattenzione**

- ▶ scarsa cura per i dettagli ed eccessiva distrazione;
- ▶ labilità attentiva e di ascolto (il bambino sembra non ascoltare quando si parla con lui);
- ▶ difficoltà organizzative;
- ▶ incapacità di seguire le istruzioni e di portare a termine le attività;
- ▶ difficoltà a completare qualsiasi attività che richieda concentrazione (compiti a scuola e a casa etc.);
- ▶ perdita di oggetti di uso quotidiano;
- ▶ eccessiva distrazione davanti a stimoli esterni;
- ▶ dimenticanza di cose abituali.

# DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITA'

I sintomi tipici dell'ADHD comprendono:

## Iperattività / Impulsività

- ▶ irrequietezza;
- ▶ incapacità a stare seduto (es. il bambino con ADHD in classe si alza spesso anche quando non dovrebbe);
- ▶ eccessiva vivacità (es. il bambino con ADHD corre o si arrampica all'improvviso);
- ▶ difficoltà a giocare tranquillamente;
- ▶ movimento incessante;
- ▶ parlare eccessivo;
- ▶ irruenza nel fornire la risposta, prima che la domanda sia completata;
- ▶ difficoltà nell'aspettare il proprio turno;
- ▶ interruzione o intromissione nelle attività di coetanei o adulti

# DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITA'

- B. I sintomi di inattenzione o di iperattività-impulsività **erano presenti già prima dei 12 anni.**
- C. Diversi sintomi di inattenzione o di iperattività-impulsività **sono presenti in due o più contesti di vita** (e.g. casa, scuola o lavoro: con amici o parenti; in altre attività).
- D. Ci deve essere una **chiara evidenza che i sintomi interferiscono con o riducono la qualità del funzionamento sociale, accademico o occupazionale.**
- E. I sintomi non si manifestano esclusivamente nel corso di schizofrenia o altri disturbi psicotici e non sono meglio spiegati da altri disturbi mentali (e.g. disturbo dell'umore, disturbo d'ansia, disturbo dissociativo, disturbo di personalità, intossicazione da sostanze o sintomi da astinenza).



## Distribuzione dei Sottotipi Clinici del DSM-IV

### Prevalentemente Inattentivo:

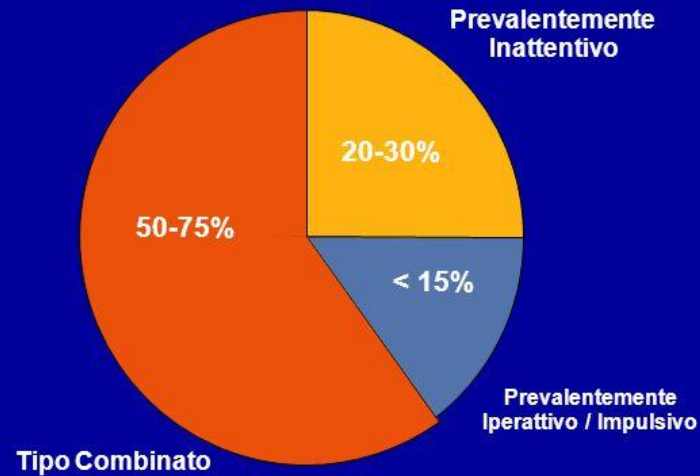
- Facilmente distraibile
- Ma non eccessivamente iperattivo / impulsivo

### Prevalentemente Iperattivo / Impulsivo:

- Estremamente Iperattivo / Impulsivo
- Può non avere sintomi di inattenzione
- Frequentemente bambini piccoli

### Sottotipo Combinato:

- Maggioranza dei pazienti
- Presenti tutte e tre i sintomi cardini (Inattenzione, Iperattività/Impulsività)



•Adattato dall'American Psychiatric Association, DSM-IV TR, 2000.

•Barkley RA. Attention-deficit/hyperactivity disorder. In: Mash EJ, Barkley RA, eds. *Child Psychopathology* 1996;63-112

# ADHD E FUNZIONI ESECUTIVE

Tema ad oggi molto dibattuto → no studi specifici in merito

# DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO

# DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO

Difficoltà di apprendimento e nell'uso di abilità scolastiche, come indicato dalla presenza di almeno uno dei seguenti sintomi che sono persistiti per almeno 6 mesi, nonostante la messa a disposizione di interventi mirati su tali difficoltà.

- ▶ Dislessia
- ▶ Disortografia
- ▶ Disgrafia
- ▶ Discalculia

# DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO: **DISLESSIA**

E' caratterizzata dalla difficoltà di effettuare una lettura accurata e/o fluente e da scarse abilità nella scrittura e nella decodifica

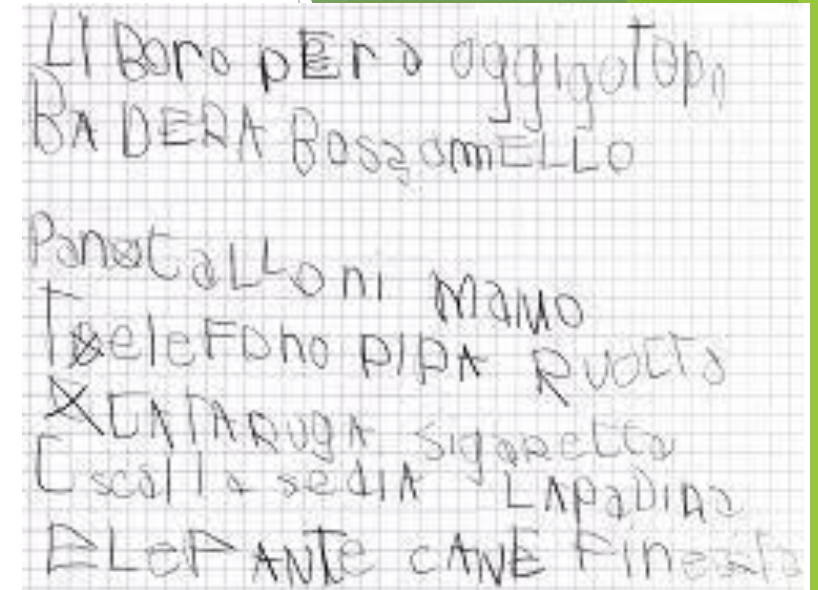
# DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO: DISORTOGRAFIA

Si tratta di una **compromissione** di origine neurologica nelle **abilità di codifica fonologica e nelle competenze ortografiche** e non causata da una mancanza di esperienza nella scrittura o da deficit intellettivi, motori o sensoriali. Gli errori compiuti possono essere di tipo fonologico, dovuti ad una scorretta identificazione dei suoni all'interno di una parola (ad esempio la parola "pezzo" diventa scritta "pesso"), o errori non fonologici, derivanti da una sbagliata rappresentazione ortografica delle parole (ad esempio la parola "insieme" diventa scritta "in sieme").

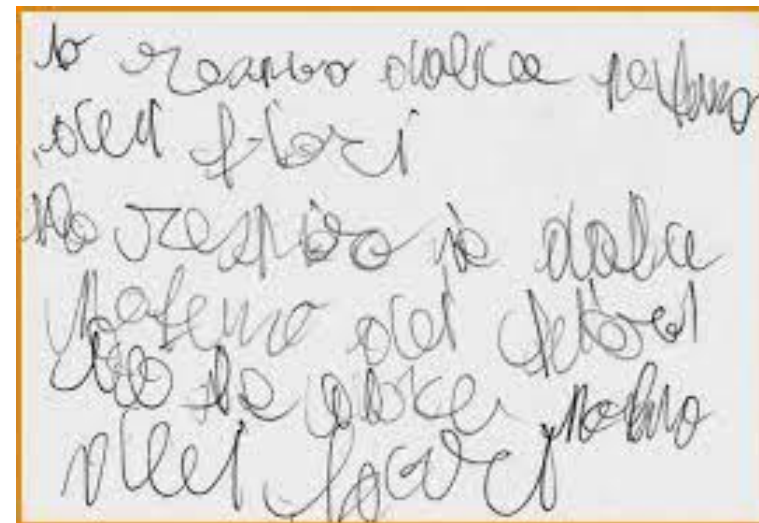
9- IL BAMBINO HA PRESO AL MERENDA PRIMA DI ANDARE  
A SCUOLA AL  
10- ROSINDO PULISCE LA LAMA DEL COLTELLO ANCHE SE CARLO  
NON L'AMA PIÙ  
11- IL BABBO NON LASCIA MIA TAGLIARE AL LEGNA AI  
SUOI BAMBINI CON L'ASCA A  
12- NEL SUO DIARIO SOTTO L'ESSE C'ERA IL DISEGNO DELLE  
SARDINE L'ESSE  
13- VENEZIA, I BAMBINI L'ANDON VISITATA L'ANON SCORSO  
14- L'ENTE PUBBLICO HA DELLE IMPIEGATE MOLTO LENTE  
15- Non è...

# DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO: DISGRAFIA

È legata a difficoltà che riguardano esclusivamente la **grafia**, ossia l'abilità grafico-motoria, ed è dovuta ad un deficit neurologico di tipo motorio. La Disgrafia determina **una grafia poco chiara, non lineare, con dimensioni disomogenee e una difficoltà nella gestione dello spazio nel foglio.**



LI BORO PERÒ OGGI OTTO  
BA DERA BOZZOMELLO  
PANCALLO NI MAMO  
TELEFONO PIPA RUBATO  
XANTARUGA SIGARETTA  
ESCOLTA SEDIA LAPADIA  
ALOPANTE CANE PINOSTA

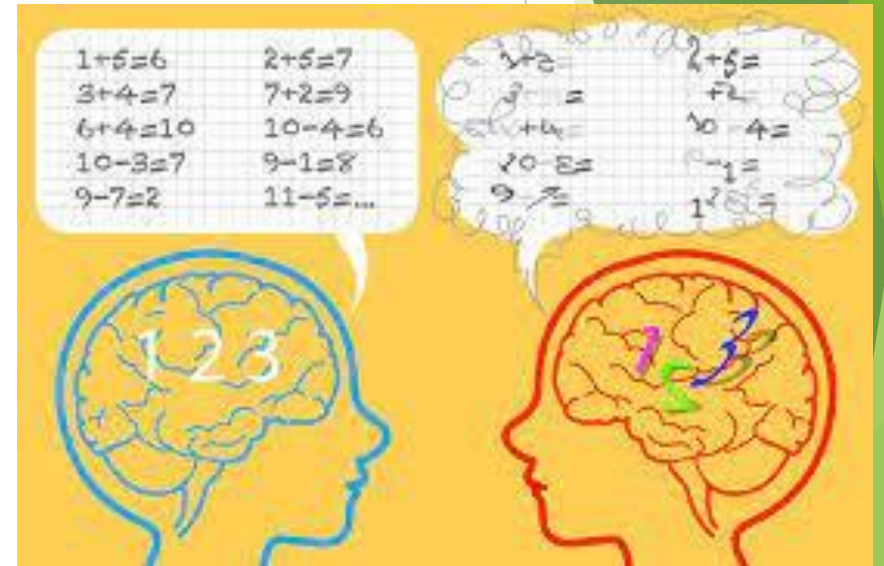
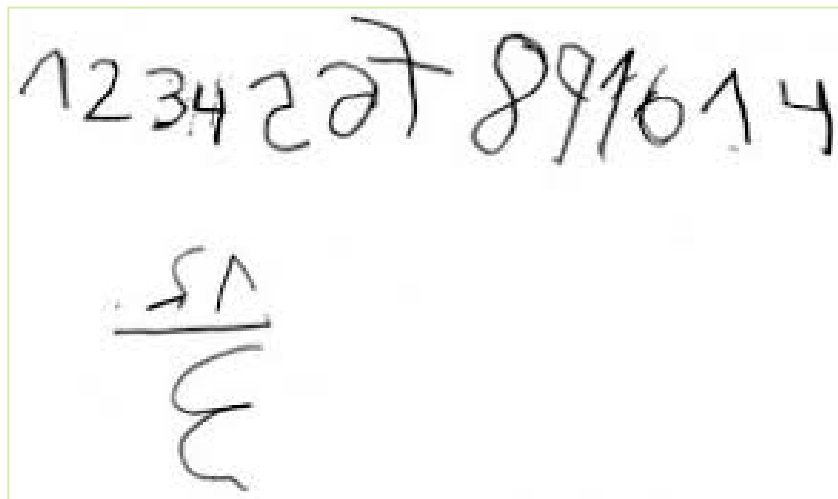


lo scanno dalla telefono  
della fiori  
No zeppo in dalla  
Mafeno del detto  
No zeppo dalla  
della fiori

# DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO: DISCALCULIA

È una condizione in cui è difficile attribuire un adeguato significato ai numeri e ai concetti riguardanti la matematica.

Riguarda l'abilità di calcolo, sia nella componente dell'organizzazione della cognizione numerica, sia in quella delle procedure esecutive e del calcolo.



→ discalculia o disgrafia???



# ESERCITAZIONE

# BIBLIOGRAFIA

- ▶ Slide «**lezione 4**»
- ▶ Cantagallo, A., Spitoni, G., Antonucci, G. (2015) Le funzioni esecutive. Valutazione e riabilitazione. Carocci editore. → **capitolo 3**