



I DISTURBI PSICOLOGICI IN ETA' EVOLUTIVA

Dott.Sclafani Matteo

**Psicologo, socio A.I.R.I.P.A., A.I.D.A.I., A.I.D.,
C.N.I.S., collaboratore A.I.F.A.**

**Presidente AIDAI Sicilia (Ass. Ital. Dist. Attenzione
Iperattività)**

Formatore casa editrice Erickson

www.cedap.biz - cedap.pa@libero.it

CENNI STORICI



- Per tutto il **Medioevo**: scarsa attenzione al bambino; frequente il maltrattamento, frequente l'infanticidio (femmine)
- Nel **Rinascimento**: il bambino è un **'piccolo uomo'**
- Nel **Settecento**: rinasce l'interesse per la specificità dell'età infantile
- Studi sul ritardo mentale e sull'intelligenza
- Nell'**Ottocento**: studi sulla delinquenza minorile
- **John Loche**: la mente del bambino è **“una tabula rasa”**
- **Jean Jacques Rousseau**: il bambino è un **“nobile selvaggio”**
- Si definisce un campo specifico per l'età infantile e per l'adolescenza
- Nella seconda metà del diciottesimo secolo incominciarono le prime **osservazioni sistematiche** del bambino (**Pestalozzi**)
- Fine diciannovesimo secolo: studio sistematico di gruppi di bambini; **G. Stanley Hall** inventò e perfezionò una nuova tecnica d'indagine il **“questionario”**
- **Sigmund Freud** e la sessualità infantile
- Piaget e lo sviluppo cognitivo
- **Maria Montessori**: attenzione al lato educativo e riabilitativo



NORMALITÀ PSICHICA

- Ventaglio di variazioni delle condotte
- Appropriatelyzza alla specifica fase evolutiva
- Capacità di adattamento e flessibilità
- Assenza di malattia
- Sensazione di benessere
- Progettualità



ETÀ EVOLUTIVA

La Psicologia dell'età evolutiva o dello sviluppo ha come obiettivi la descrizione e la misurazione dei cambiamenti nella fascia d'età detta evolutiva

ETA' EVOLUTIVA

infanzia e adolescenza: 0-18 anni



SVILUPPO



- Le opportunità ambientali costituiscono risorse ed ostacoli per mezzo di, e contro cui, le competenze che compaiono progressivamente si confrontano, si esercitano, ed evolvono
- Le competenze dello sviluppo sono ereditarie non solo come qualità ma anche come successione e tempi di realizzazione



TAPPE DELLO SVILUPPO

○ Sviluppo relazionale



○ Sviluppo motorio



○ Sviluppo cognitivo



SVILUPPO RELAZIONALE



- Fino al 4° mese: reazioni riflesse
- Al 2° mese: sorriso al volto umano
- Al 4° mese: tende le braccia alla madre che si avvicina; i bambini non vedenti compiono lo stesso gesto al suono dei passi
- Al 5° mese: inizio della lallazione
- Dopo i 5 mesi: inizia attività esplorativa (corpo e oggetti)
- A 8 mesi: reazioni di separazione alla lontananza della figura di accudimento
- A 9-12 mesi: si allenta reazione di separazione (costanza dell'oggetto)
- Dai 18 mesi ai 3 anni: interesse per le funzioni corporali



SVILUPPO MOTORIO



- Neonato: riflesso tonico con attitudine di afferramento delle mani, e dei piedi
- A 5 mesi: motricità spontanea
- A 9 mesi: cominciano a stare in piedi
- A 10 mesi: aggrappati possono alzarsi in piedi
- A 11 mesi: sta in piedi senza appoggio
- Entro 2 anni salgono le scale
- Dai 18 mesi camminano e cominciano a correre
- Ai 2 anni si esercitano nella corsa
- Ai 3 anni sanno stare in equilibrio su un solo piede
- A 4 anni salgono e scendono alternando i piedi



SVILUPPO COGNITIVO

- Entro i primi 8 mesi è riconosciuta una figura di riferimento privilegiata
- A 5-8 mesi integrazione delle competenze: compare il gesto dell'indicare
- Entro i 5 mesi: cercano un oggetto nascosto
- Agli 8 mesi riconoscimento dello spazio esterno al proprio corpo
- Ai 12 mesi: fase del no, opposizione all'adulto
- Entro 12 mesi: ripetizione di parole
- Entro i 18 mesi: apprendimento di un vocabolario (circa 10-20 parole)
- Ai 2 anni: costruzione della frase (soggetto, verbo, predicato)
- Entro i 2 anni: costruzione di oggetti complessi
- Sino a 2 anni: giocano da soli
- Dopo i 3 anni: cercano compagni
- Ai 3 anni: linguaggio organizzato, frequenti domande



STADI DELLO SVILUPPO (PIAGET)

- SENSO MOTORIO (0 – 2 ANNI)
- PRE-CONCETTUALE (2-4 ANNI)
- PENSIERO INTUITIVO (4 – 7 ANNI)
- OPERATIVO CONCRETO (7 -11 ANNI)
- OPERATIVO FORMALE (11-14)



ETIOPATOGENESI DELLE ALTERAZIONI NEUROPSICHICHE

- **Fattori organici**
- **Fattori acquisiti:**
 - gestazionali
 - peri-natali
 - post-natali
- **Fattori relazionali**
- **Dinamiche familiari**
 - madre
 - padre
 - fratria
- **Malattia cronica**
 - ospedalizzazione



CAMPO DELLA NEUROPSICHIATRIA

- Disturbi del corpo (sindromi organiche: Epilessia, Kinesipatie Encefaliche, Malattie Neuromuscolari, Dismorfismi Cranici)
- Disturbi della cognizione
- Disturbi dell'intelletto
- Disturbi degli affetti
- Disturbi delle condotte
- Disturbi relazionali
- Disturbi dello sviluppo (disarmonie evolutive)



DSM IV (1994)

- Ritardo mentale
- Disturbi dell'apprendimento (D.S.A. e Disturbi dell'Apprendimento N.A.S.)
- Disturbi delle capacità motorie
- Disturbi della comunicazione
- Disturbi generalizzati dello sviluppo (disturbo autistico, di Rett, di Asperger)
- Disturbi da deficit di attenzione e da comportamento dipendente (tra cui disturbo oppositivo provocatorio)
- Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione
- Disturbi da tic
- Disturbi della evacuazione
- Altri disturbi dell'infanzia, della fanciullezza (disturbo d'ansia, mutismo, NAS)



RITARDO MENTALE

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE



- Funzionamento intellettuale generale al di sotto della media definito dal quoziente intellettuale QI
- 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. ●

DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO (D.S.A.) 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, all'istruzione, e al livello di intelligenza



DISTURBI DELLE CAPACITA' MOTORIE

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- **Disturbo dello Sviluppo della Coordinazione**

Coordinazione motoria sostanzialmente inferiore all'età cronologica.

La diagnosi viene fatta solo se questa compromissione interferisce in modo significativo con l'apprendimento scolastico o con le attività della vita quotidiana



DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- Disturbo della Espressione del Linguaggio
- Disturbo Misto della Espressione e della Ricezione del Linguaggio
- Disturbo della Fonazione (incapacità di usare i suoni, errori nella produzione, nell'uso, nella rappresentazione, o nell'organizzazione dei suoni)
- Balbuzie (anomalia del normale fluire e della cadenza dell'eloquio)



DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE



- Disturbo Autistico
- Disturbo di Rett
- Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia,
- Disturbo di Asperger
- Compromissione grave e generalizzata in diverse aree dello sviluppo: capacità di interazione sociale reciproca, capacità di comunicazione, o presenza di comportamenti, interessi, e attività stereotipate



DISTURBI DA DEFICIT DI ATTENZIONE E DA COMPORAMENTO DIROMPENTE

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- **Disturbo da Deficit di
Attenzione/Iperattività**
(presenti prima dei 7 anni di età)
- **Disturbo della Condotta** modalità di
comportamento che lede i diritti
fondamentali degli altri oppure le principali
norme o regole social
- **Disturbo Oppositivo Provocatorio**
modalità di comportamento negativistica,
ostile, e provocatoria



DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- Pica(ingestione di una o più sostanze non alimentari)
- Disturbo di Ruminazione(ripetuto rigurgito e rimasticamento del cibo dopo il pasto)
- Disturbo della Nutrizione(incapacità di mangiare adeguatamente)
- Disturbi dell'Alimentazione

Anoressia Nervosa

Bulimia Nervosa

sono caratterizzati da persistenti anomalie della nutrizione e dell'alimentazione.



DISTURBI DA TIC

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- Disturbo di Tourette (tic motori multipli e uno o più tic vocali)
- Disturbo Cronico da Tic Motori o Vocali (tic motori o di tic vocali, ma *non di entrambi*)
- Disturbo Transitorio da Tic

Un *tic* è un movimento, o una vocalizzazione, improvviso, rapido, ricorrente, aritmico e stereotipato.



DISTURBI DELLA EVACUAZIONE

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- **Encopresi**, la ripetuta evacuazione di feci in luoghi inappropriati
- **Enuresi**, la ripetuta emissione di urine in luoghi inappropriati.



ALTRI DISTURBI DELL'INFANZIA

CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

- **Il Disturbo d'Ansia di Separazione** ansia eccessiva e inadeguata rispetto alla sviluppo da casa o da coloro a cui il bambino è attaccato
- **Mutismo Selettivo** incapacità di parlare in specifiche situazioni sociali nonostante in altre situazioni parlare sia possibile
- **Disturbo Reattivo dell'Attaccamento dell'Infanzia o della Prima Fanciullezza** modalità di relazione sociale notevolmente disturbata e inadeguata rispetto al livello di sviluppo, che si manifesta nella maggior parte dei contesti ed è associata con un accudimento grossolanamente patogeno
- **Disturbo da Movimenti Stereotipati** comportamento motorio ripetitivo, verosimilmente intenzionale, e afinalistico, che interferisce notevolmente con le normali attività e a volte può comportare lesioni corporee.



LE PAURE

- La paura è un vissuto normale, utile ai fini della sopravvivenza
- Intorno al 8° mese: paura dell'estraneo
- Fra 1 e 4 anni: paura degli animali
- Dai 3 ai 5 anni: paura del 'buco nero'
- Isolamento, solitudine, buio, novità, insicurezza: favoriscono lo sviluppo e l'espressione di paure
- Mancanza di rassicurazione da parte dei genitori
- Incubo e pavor nocturnus: spesso associati a livelli elevati di aggressività durante il giorno



FORME PARTICOLARI DI PAURA

- Fobie: timore incentrato su oggetti specifici
- Ossessioni: richieste ricorrenti, con ricerca di rassicurazione
- Condotte compulsive (lavarsi ripetutamente le mani, contare)



SEPARAZIONE DALLA MADRE

- **Breve periodo:** contentezza al ritorno della madre
- **Periodo protratto:** adattamento, con attaccamento al personale, apparente indifferenza alla madre seguita da crisi di rabbia, pianti, e poi rappacificazione
- **Periodo prolungato o reiterato:** indifferenza alla madre e comportamento avversativo alla sua comparsa

Sindrome da deprivazione precoce

- Indifferenza, talora coprofagia, mercecismo



ALTRI TIPI DI DISTURBI

- Disturbi del sonno
 - Alterazioni del ritmo
 - Incubi
 - Enuresi ed encopresi notturna
 - Bruxismo
- Disturbi di coscienza
 - Stati isterici
 - Stupore fobico (immobilità, passività e alterazioni dei ritmi)
 - Stati dissociativi catastrofici
- Disturbi della vigilanza
 - Stato confusionale
 - Lipotimia
 - Morte improvvisa da inibizione (per trauma anche piccolo)
- Epilessia e Uscita dal coma



SOMATIZZAZIONE

- Frequente espressione del disagio psichico attraverso il corpo
- Stati febbrili NAS (ansia, agitazione)
- Ipocondria
- Ipocondria in prestito (mia madre ha male al *mio* stomaco)
- Astenia (espressione di esitazioni, fisiologica dopo malattia)



BAMBINI DIFFICILI

- Difficoltà del controllo degli impulsi
- Difficoltà del controllo dell'aggressività
- Difficoltà del controllo dell'attenzione
- Condotte rischiose
- Fughe da casa, da scuola
- Furti e condotte vandalistiche
- Il 'bambino viziato'
- Associazione in 'bande'
- Bullismo

