

L'EQUIPE DEL SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Dott. Carla Anna Durazzi
Psicologa e Psicoterapeuta
Responsabile del Servizio

Dott. Veronica Riva
Neuropsichiatra infantile

Dott. Sabina Portaro
Logopedista

Dott. Laura Nossa
Psicologa e Psicoterapeuta
Psicomotricista

Dott. Gabriele Magnani
Dottore in Scienze e Tecniche Psicologiche
Master in Psicodiagnostica
e Psicologia Forense

E inoltre per la Psicoterapia:

Dott. Silvia Bianchi

Dott. Michele Castelli

Dott. Carlo Grassi

Dott. Serena Riboni



PER INFORMAZIONI E APPUNTAMENTI

Rivolgersi alle assistenti
di segreteria:
Manuela Raschioni
Valentina Boari

Telefonando al n. 0382 73328
Dal lunedì al venerdì
dalle ore 10.00 alle 18.00

o inviando una email a:
centro.segreteria@gmail.com

SEDE DEL SERVIZIO
27010 Inverno e Monteleone (Pv)
Fraz. Cascina San Giuseppe 18



CAPSY
CENTRO DI AIUTO PSICOLOGICO ON LUS
ASSOCIAZIONE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DEL DISAGIO PSICHICO
ALBO REGIONE LOMBARDIA N. 428



SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

UN'EQUIPE per la VALUTAZIONE
e la RIABILITAZIONE di:

**DSA - I Disturbi Specifici
dell'Apprendimento**
BES - I Bisogni Educativi Speciali
Disturbi del linguaggio
Disagio Psicologico
Difficoltà Scolastiche

* * *

27010 Inverno e Monteleone
Fraz. Cascina San Giuseppe 18
Tel. 0382 73328

DSA - DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

La legge N.170 del 2010 riconosce la dislessia, la disortografia, la disgrafia e la discalculia come Disturbi Specifici dell'Apprendimento e a tutela del diritto allo studio di bambini e ragazzi che ne sono affetti punta su nuove metodologie didattiche e valutative, al fine di prevenire ogni discriminazione nei loro confronti e il fenomeno dell'abbandono scolastico che spesso ne deriva.

Tali disturbi interferiscono in modo più o meno importante con l'acquisizione degli apprendimenti scolastici e possono causare anche problemi psicologici a lungo termine.

La diagnosi viene posta dall'EQUIPE DI NEUROPSICHIATRIA e dalla somministrazione di test di intelligenza, prove standardizzate di lettura, scrittura e calcolo. In alcuni casi si applicano anche test neuropsicologici complementari come ad esempio le prove di attenzione, di memoria e di percezione visiva.

A seconda dell'abilità strumentale coinvolta, si identificano in:

- Dislessia
- Disortografia
- Disgrafia
- Discalculia

Sono difficoltà che riguardano le abilità di lettura, scrittura e calcolo e di rimando, altre capacità quali l'espressione verbale e l'elaborazione delle informazioni.

COME SI PRESENTANO I DSA?

Il **bambino dislessico** legge lentamente e in maniera non corretta sillabando oppure ha una lettura frettolosa, "tira a indovinare" le parole e salta le righe. Questa lettura "incerta" e scorretta può determinare difficoltà di comprensione del testo scritto, difficoltà che scompaiono se il bambino ascolta e qualcuno legge al posto suo.

Il **bambino disortografico** commette errori ortografici e sintattici: confonde le lettere scambiandole (f-v, p-b, m-n, r-l, d-b), sbaglia le doppie, le /h/ e gli accenti, non separa le parole o le separa impropriamente, omette parti di parole troncandole.

Il **bambino disgrafico** ha difficoltà nella gestione dello spazio grafico e nella scrittura corretta di lettere e di numeri. Quindi non sta nei margini del foglio, lascia spazi irregolari tra le parole, scrive in salita o in discesa rispetto al rigo, mischia caratteri grafici diversi scrivendo alcune lettere in stampato maiuscolo altre in minuscolo, ha difficoltà a riprodurre figure ed a mettere correttamente i numeri in colonna nelle operazioni scritte.

Il **bambino discalcolico** ha difficoltà nel calcolo a mente e scritto e non impara le tabelline.

COME SUPPORTARE UN BAMBINO CON DSA?

L'intervento riabilitativo deve essere precoce e coinvolgere la scuola e la famiglia. Il lavoro di supporto al bambino viene effettuato dal logopedista, dall'educatore, dallo psicomotricista e dallo psicologo e comprende l'addestramento all'utilizzo dei cosiddetti strumenti compensativi-dispensativi, come previsto in Italia dalla Legge n.170, 8 ottobre 2010.

Si tratta di audiolibri, programmi di video-scrittura, calcolatrice, mappe concettuali, quaderni delle regole e tempi più lunghi per

l'esecuzione delle prove scritte con maggior rilievo nella valutazione da parte degli insegnanti delle prove orali rispetto agli scritti. Il venir colpevolizzato e additato come pigro, svogliato, lento e incapace a causa degli insuccessi scolastici costituisce per il bambino con DSA il principale fattore di rischio per lo sviluppo di disturbi psicopatologici più seri e gravi in adolescenza.

Come si arriva alla diagnosi?

Mediante la somministrazione al bambino di test di intelligenza, prove standardizzate di lettura, scrittura e calcolo. In alcuni casi si applicano anche test neuropsicologici complementari come ad esempio le prove di attenzione, di memoria e di percezione visiva.

In alcuni casi si eseguono anche approfondimenti psicologici tramite colloqui e test proiettivi e di personalità. Effettuare correttamente l'iter diagnostico permette di escludere da parte del medico altre problematiche che, pur presentandosi con un disturbo dell'apprendimento, non configurano un DSA come ad esempio accade nella disabilità intellettiva, nell'autismo, nel disturbo da deficit di attenzione con iperattività (ADHD), nei disturbi della condotta nel disagio emotivo e nelle psicosi.

BES - BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

Con la direttiva del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) del 27 dicembre 2012 relativa ai Bisogni Educativi Speciali (BES) è stato ufficialmente introdotto nel panorama della Scuola Italiana il concetto di BES, basato su una visione globale della persona, in riferimento al modello ICF della Classificazione Internazionale del Funzionamento, disabilità e salute (International Classification of Functioning, disability and health), come definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2002).

Con la sigla BES si fa riferimento ai Bisogni Educativi Speciali portati da tutti quegli alunni che presentano difficoltà richiedenti interventi individualizzati riferiti a situazioni di difficoltà tali da far prefigurare un intervento mirato e personalizzato. Il panorama dei bisogni è molto ampio, non si riferisce solo a cause specifiche, la loro natura non è stabile nel tempo poiché possono venire meno o essere superati.

Rientrano nella più ampia definizione di BES le seguenti sottocategorie:

- disabilità
- disturbi evolutivi specifici
- disagio emotivo e sofferenza psicologica
- svantaggio socio-economico, linguistico, culturale.

Il Piano Didattico Personalizzato (PDP)

Un percorso individualizzato e personalizzato costituisce lo strumento privilegiato con cui le difficoltà di apprendimento connesse ai BES possono essere affrontate dalla scuola attraverso la messa a punto di un Piano Didattico Personalizzato (PDP). Questo ha lo scopo di definire, monitorare e documentare le strategie di intervento più idonee e i criteri di valutazione degli apprendimenti. Il PDP è lo strumento in cui si potranno includere progettazioni didattiche educative calibrate sui livelli minimi attesi per le competenze in uscita, da parte dei docenti, sia nelle attività individuali che collegiali.

INTERVENTI DELLA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

La neuropsichiatria infantile è un medico specialista in Neuropsichiatria infantile, disciplina che si occupa dello sviluppo neuro-psichico e dei suoi disturbi a insorgenza nell'infanzia e/o nell'adolescenza (età compresa tra zero e diciotto anni).

Oltre alla prima certificazione di Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA), la neuropsichiatria infantile si occupa di psicopatologia, della patologia di ordine psichiatrico, della psicofarmacologia e della neuropsicologia anche legata alle difficoltà di apprendimento.

INTERVENTI DELLA LOGOPEDISTA

Oltre all'attività di "prima certificazione del DSA, la logopedista si occupa del trattamento di **patologie infantili** (neurologiche, genetiche, DSL, deglutizioni atipiche, disfonie infantili, disturbi dell'Apprendimento e del comportamento, disfluenze, ipoacusie), oltre al trattamento dei DSA e a colloqui con i genitori per consigli su come approcciarsi al bambino nei ritardi di linguaggio e all'intervento più idoneo.

Interventi su **soggetti adulti** (afasia, disartrie, turbe della comunicazione in soggetti con demenza senile o encefalopatie, disfagie in soggetti tracheotomizzati, turbe della voce cantata e parlata).

Inoltre, la logopedista si è specializzata nel metodo BRAIN GYM, metodologia nata negli USA per lo sviluppo del potenziale umano nella riabilitazione neuro-cognitiva, che, attraverso una serie di movimenti o attività, stimola il funzionamento di specifiche aree e funzioni cerebrali, attivando i due emisferi cerebrali a cooperare tra di loro, creando così nuove interconnessioni cerebrali che, a causa di svariati motivi, si sono "interrotte".

INTERVENTI DI PSICOTERAPIA E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

La psicoterapia è l'occasione che si offre per l'elaborazione e il superamento di stati di malessere: ansie, disturbi fisici, paure, tristezza, sfiducia in se stessi, conflitti interiori, ecc. Nella relazione psicoterapeutica i sentimenti, le emozioni e i vissuti possono avere uno spazio protetto che consente di elaborarli e integrarli nella vita in modo consapevole e responsabile.

La Psicoterapia può essere, a seconda delle necessità, individuale, di coppia, familiare o di gruppo.

L'intervento di sostegno all'infanzia e all'adolescenza non può prescindere dal sostegno alla genitorialità perché interconnessi e interdipendenti.

Spesso i genitori di bambini con difficoltà provano sentimenti dolorosi che possono essere elaborati attraverso un accompagnamento di sostegno psicologico.

In alcuni casi, la sofferenza psicologica di un bambino o di un adolescente necessita di un percorso di psicoterapia individuale.

Per i bambini più piccoli può essere adeguato un percorso di psicomotricità.