

Prova estratta

Giuseppe Postol

PROVA PRATICA N. 2

VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA

Anamnesi e motivo d'invio

Giuseppe (nome di fantasia) è nato a termine da gravidanza normodecorsa, con parto eutocico senza complicazioni nelle fasi perinatali. I genitori riferiscono nella norma lo sviluppo motorio e linguistico. Durante i primi anni della scuola primaria, in relazione a difficoltà di gestione delle attività scolastiche è stato sottoposto ad un percorso di diagnosi da cui sono emerse fragilità in ambito attentivo non inquadrabili come un disturbo (valutazione svolta presso professionista privato) e maggiormente riferibili a difficoltà emotive. In ambito scolastico, è stato attivato un BES per fornire adeguati supporti agli apprendimenti sia nella scuola primaria sia in quella secondaria di primo grado.

Competenze cognitive

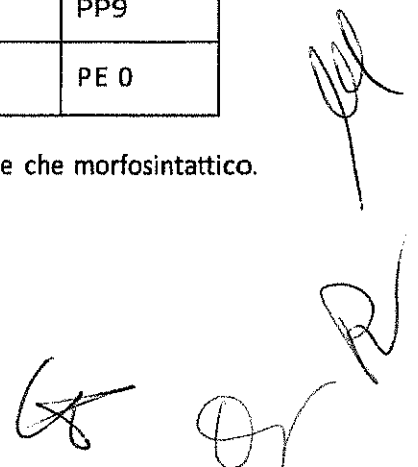
G. è stato sottoposto ad una valutazione del livello psico-intellettivo che ha evidenziato un profilo caratterizzato da abilità di ragionamento nella norma sia a partire da stimoli verbali sia da stimoli di tipo non verbale (visivi e visuo-spaziali). Nella media inferiore si collocano le prestazioni a prove di memoria a breve termine e di memoria di lavoro (IML), mentre significativamente inferiore alla norma risulta una prova di esplorazione visiva (Ricerca di simboli) con conseguente compromissione dell'indice di velocità di elaborazione (IVE). Questa caduta risulta confermata da una prestazione inferiore alla norma anche in una prova di esplorazione visiva che risulta caratterizzata da numerosi omissioni ma anche da una lentezza nei tempi di ricerca visiva (Matrici attentive). Sul piano verbale non emergono elementi critici significativi, l'eloquio prodotto da G. non risulta suggestivo di difficoltà specifiche a livello linguistico.

Wisc IV	Memoria di cifre	PG 14	PP 7
	Riordinamento lettere numeri	PG 18	PP 8
	Cifrario	PG 48	PP 7
	Ricerca di simboli	PG 7	PP 1*
Wisc IV	Indice di Comprensione verbale (ICV)	Somma PP 29	PS 98
	Indice di ragionamento visuo-percettivo (IRP)	Somma PP 25	PS 89
	Indice di memoria di lavoro (IML)	Somma PP 15	PS 85
	Indice di velocità di elaborazione (IVE)	Somma PP 8	PS 65
	Quoziente totale (IQ totale)	Non valido per discrepanza tra indici	
Attenzione visiva (Nepsy II)	Corrette - errori	PG 20	PP 9
Matrici Attentive (Scarpa et al. 2006)	N. target/tempo	PG 0.40	PE 0

Competenze linguistiche

L'eloquio spontaneo risulta fluente ed informativo, adeguato sia sul piano lessicale che morfosintattico.

Abilità scolastiche: lettura, scrittura, comprensione del testo, calcolo



Le prove di lettura rilevano occasionali errori nella prova nelle liste di parole e non parole mentre il numero incrementa notevolmente nella prova di lettura del brano. Si segnala tuttavia che la correttezza migliora se si invita G a prestare attenzione alla correttezza di quanto letto piuttosto che alla rapidità. Complessivamente si rilevano prestazioni caratterizzate da lentezza nella decodifica e da imprecisioni che pur rilevando un ridotto investimento evidenziano intrinseche difficoltà nell'automatismo dei processi della lettura. Nella norma risulta la comprensione della lettura.

Letture di Parole DDE2 correttezza	errori	0	PZ +1	
Letture di Parole DDE2 rapidità	sil/s	2,06	PZ -2.93	
Letture di Non-parole DDE2 correttezza	errori	4	PZ in media	
Letture di Non-parole DDE2 rapidità	sil/s	1,42	PZ -2.3	
Letture di Brano MT correttezza	errori	14	centile <5°	RII
Letture di Brano MT rapidità	sil/s	3,74	centile 10°-15°	RA
Comprensione brano MT III media.	Br. A	8+/12	centile	PS
	Br. B	8+/12	centile	PS
	Tot	16+/24	centile 30°	PS

Le prove di scrittura rilevano prestazioni caratterizzate da numerosi errori in prevalenza fonologici, caratterizzati da omissioni e sostituzioni, ma anche errori nelle doppie e negli accenti. La produzione spontanea (testo Narrativo e descrittivo) risulta molto ridotta quantitativamente e limitatamente valutabile: si rileva la persistenza di errori ortografici anche nella scrittura spontanea.

Inoltre, la grafia risulta poco fluida e talvolta non leggibile con grafemi irregolari non riconducibili al grafema target. Si rilevano sovrapposizioni di grafemi ed eccessiva variabilità nella grandezza dei grafemi sia corti che allungati. La velocità risulta insufficiente per l'età in particolare se G. si sforza di rendere più leggibile il proprio prodotto.

Dettato di Parole DDE2	errori	6	PZ -2.5	<5°centile*
Dettato di non-parole DDE2	errori	6	PZ -1.5	5° centile*
Dettato di brano BVSCO2 (err totali) III media	Errori	19	<5° centile	RII
Velocità di scrittura "le" (BVSCO2)		72 grafemi	PZ -1.38	centile
Velocità di scrittura "Numeri in lettere" (BVSCO2)		73 grafemi	PZ -2.09	centile

Le prove di valutazione delle abilità aritmetiche rilevano difficoltà nella lettura di numeri, che risulta lenta e caratterizzata da errori e da difficoltà marcate negli automatismi del calcolo e nelle strategie di calcolo a mente. Nel problem solving aritmetico si rilevano insuccessi secondari ad imprecisioni nel calcolo e difficoltà nell'utilizzo di formule e concetti complessi (frazioni).

BDE2	Somma punti ponderati	quozienti
Numero	21	QN 70
Calcolo	5	QC <49
Senso del numero	28	QSN 92
totale	54	QT 60
(operazioni scritte)	(grezzo 4)	(ponderato 8)
Ragionamento aritmetico (Wisc IV)	PG 20	PP 4*

Legenda dei punteggi

PG = punteggio grezzo

PZ = Punteggio zeta; si considera patologico un punteggio inferiore a - 2 e ai limiti della norma punteggi compresi tra -1 e -2;			
punteggi Percentili (o centili); si considerano deficitari quelli $< o = a 5^\circ$; ai limiti della norma quelli $< o = 10^\circ$;			
PP = Punteggi ponderati o scalari; si considerano deficitari quelli $< o = a 3$ ed ai limiti della norma quelli compresi tra 4 e 6.			
PS = Punteggi Standard, si considerano deficitari quelli inferiori a 70 ed ai limiti della norma quelli compresi tra 71 e 80.			
PE = punteggi equivalenti; si considera deficitario un punteggio 0, si considera ai limiti della norma un punteggio di 1; pienamente nella norma un punteggio di 4			
La presenza di un asterisco * indica una prestazione patologicamente inferiore ai limiti della norma			
RII = Richiesta di intervento immediato	RA = richiesta di attenzione	PS = prestazione sufficiente	CRR = criterio completamente raggiunto

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE

Sul piano relazionale G. interagisce in modo efficace con l'esaminatore pur mostrando atteggiamenti di ridotta motivazione rispetto al contesto e una certa irrequietezza motoria. In anamnesi viene segnalata difficoltà nella regolazione delle emozioni e nella gestione della frustrazione.

PROVA PRATICA N. 1**VALUTAZIONE MULTI-DIMENSIONALE**

Età 2.8 aa

ANAMNESI E MOTIVO DI INVIO

Giovanni (nome di fantasia) è nato a termine da gravidanza normodecorsa con parto eutocico senza complicazioni nelle fasi perinatali.

I genitori riferiscono nella norma lo sviluppo motorio, mentre l'acquisizione del linguaggio è avvenuta in ritardo e, dopo una fase iniziale di acquisizione delle prime parole (mamma, papà), si è assistito ad un blocco del processo di acquisizione del linguaggio con perdita delle competenze precedentemente acquisite; solo dai 2 anni Giovanni ha ricominciato a produrre alcune parole singole prevalentemente legate a richieste (pappa, camion, ...).

Dirante il colloquio anamnestico, vengono riferiti i comportamenti che hanno spinto i genitori, in accordo con il PLS, a rivolgersi alla UOCNPIA: Giovanni non li guarda negli occhi, non si gira se chiamato (inizialmente avevano pensato fosse sordo, ma gli esami audiometrici sono in norma), sfarfalla le mani, si isola e ama giocare da solo.

VALUTAZIONE**ADOS 2 MODULO 1 ("alcune parole")**

- > Affetto Sociale: punteggio totale 13
- > Comportamento Ristretto e Ripetitivo: punteggio totale 6
- > Totale Complessivo (AS + CRR): 19

Cut off Spettro: 8; Cut off Autismo: 12

SCALA VINELAND

Intervistati: genitori

Il punteggio di età equivalente ottenuto da G. nelle 4 aree indagate è il seguente:

- Area della comunicazione: < 1.6aa;
- Area delle abilità quotidiana: < 1.6aa;
- Area della socializzazione: < 1.6aa;
- Area delle abilità motorie: 1.10aa.

SCALA CARS

- da 15 a 29: Non autistico;
- da 30 a 36: Autismo lieve;
- da 37 a 60: Autismo.

Il punteggio ottenuto da G. è di 40.

OSSERVAZIONE CLINICA

G. entra in stanza senza difficoltà focalizzando da subito il suo interesse sugli oggetti. L'osservazione comportamentale rileva un repertorio di interessi ristretto (giochi causa-effetto sonori e luminosi, camion) che mostra o porge esclusivamente alla mamma denominandoli e attendendo a sua volta la ripetizione della denominazione da parte di quest'ultima (la madre riferisce essere questa una modalità di scambio molto frequente anche a casa). Se la mamma, su nostra richiesta, non attiva la ripetizione verbale, G. insiste reiterando la ripetizione della parola.

Non è presente gioco simbolico, ma spontaneamente svolge singole azioni funzionali sull'oggetto (fa scorrere la macchinina, caricare il camion con oggetti). Assente l'imitazione di azioni e/o gesti.

Il linguaggio è rappresentato da singole parole, prodotte spontaneamente o su modello verbale con scarsa intenzionalità comunicativa, se non nel contesto pragmatico della relazione con il caregiver per soddisfare un proprio interesse. Intercala la produzione di singole parole con una gergofasia

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature and some scribbles.

Handwritten initials or signature at the bottom right corner.

prosodica. Presente occasionale ecolalia diretta. Non mostra di comprendere ed esegue ordini semplici contestualizzati.

Le aperture sociali sono esclusivamente indirizzate al caregiver finalizzate a soddisfare i bisogni e interessi personali attraverso l'uso del linguaggio e anche del contatto corporeo, in assenza di integrazione di sguardo. G. non sostiene il contatto oculare, se chiamato non si orienta né verso l'operatore né verso la madre, non risponde all'attenzione congiunta. Usa il corpo dell'adulto (salire in braccio) per raggiungere un oggetto desiderato. Mostra lieve irrequietezza motoria e in situazioni di ipereccitazione manista sfarfallii delle mani.

Presenta ridotta tolleranza alla frustrazione e all'accettazione del no mettendo in atto comportamenti di rabbia e fastidio (urla, spinge l'adulto, pesta i piedi).

Sia all'anamnesi che all'osservazione clinica condotta, si sono rilevati interessi sensoriali peculiari in area orale: importante selettività alimentare, picacismo (tendenza ad ingerire oggetti non commestibili di piccole dimensioni).

Prova non estratta
Giuseppe Rullo

PROVA PRATICA N. 3

INDAGINE ANAMNESTICA

Età: 8 anni e 3 mesi

Livello di istruzione: Frequenta il terzo anno della scuola primaria

La valutazione effettuata ha evidenziato un funzionamento cognitivo nella norma, con competenze molto buone sia per quanto riguarda la comprensione verbale che il ragionamento visuoperceptivo, qualche lieve difficoltà invece si riscontra nella memoria di lavoro (WISC-IV: QI totale=99, Indice di comprensione verbale=110, Indice di ragionamento visuoperceptivo=106, Indice di Memoria di lavoro=82, Indice di Velocità di elaborazione=91).

La madre racconta che Federico (nome di fantasia) ha raggiunto un ritmo sonno/veglia adeguato solo nel secondo anno di vita ("dormiva solo con la vicinanza della mamma"). Durante la fase del "no" aveva un comportamento gestibile, anche adesso viene descritto come tranquillo, ma se succede qualcosa può scoppiare una crisi di pianto.

Mostra difficoltà a sviluppare le relazioni con i suoi compagni ("gli altri lo cercano ma lui non sembra interessato"). Da scuola arrivano frequenti note comportamentali. Tocca tutto ciò che trova, scappa via dal genitore e non sta mai fermo ("l'anno scorso molto di più").

F. ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti fino alla fine, lascia spesso le cose in disordine, perde o dimentica gli oggetti necessari per compiti e attività, ha difficoltà ad organizzarsi nei compiti quotidiani, passa da un gioco all'altro senza soffermarsi su nessuno ("è appassionato di videogiochi"), basta poco per fargli perdere la concentrazione, necessita di essere seguito costantemente altrimenti si distrae facilmente.

A volte spara le risposte prima che le domande siano state terminate, evidenzia un continuo bisogno di parlare, interrompe gli altri mentre sono impegnati in attività o in conversazioni. Muove con irrequietezza mani e piedi e si dimena sulla sedia, sia a casa sia a scuola e presenta in tutti i contesti un'eccessiva vivacità motoria e irrequietezza.

Attualmente notano, sia a casa che a scuola, un miglioramento nel comportamento e nel rendimento. L'inizio dell'anno è stato difficile. Vive male la socialità con gli altri perché non riesce a fare le cose come gli altri. Nelle materie scolastiche fa più fatica in italiano. A casa è molto distratto dai videogiochi, se deve affrontare dei compiti va aiutato e monitorato. Di fronte alle sfide è rinunciatario. Fa judo e si trova bene, anche se deve essere costantemente stimolato e le consegne vanno ripetute più volte.

QUESTIONARI (Conners 3)

	Genitore	Insegnante	Caratteristiche dei punteggi (Punti T)
Impressione positiva	1	0	
Impressione negativa	1	3	È possibile che l'adulto abbia risposto al test tentando di far emergere un'immagine negativa del bambino/adolescente, presentando una visione della realtà non corrispondente al reale.
Inattenzione	80	71	Il bambino/adolescente può presentare bassi livelli di concentrazione, con conseguenti difficoltà a rimanere focalizzato sul compito. Talvolta può non riuscire a

M
C
R
06

			inibire gli stimoli distraenti, con ricadute negative sul compito (frequenti errori di distrazione). Può avere difficoltà nel cominciare e nel portare a termine i compiti, arrendendosi facilmente, o essere facilmente annoiato. Può evitare i compiti scolastici.
Iperattività/Impulsività	74	71	Il bambino/adolescente può presentare livelli elevati di attività motoria. Può essere irrequieto e/o impulsivo, avere difficoltà a rimanere tranquillo. Può interrompere gli altri o parlare troppo. Può essere facilmente eccitabile.
Problemi di apprendimento/ Funzionamento esecutivo		67	Il bambino/adolescente può presentare difficoltà scolastiche. Può avere difficoltà nell'apprendere e/o ricordare i concetti. Può avere bisogno di ulteriori istruzioni. Può avere deficit del funzionamento esecutivo.
Problemi di apprendimento	56	56	Il bambino/adolescente può presentare difficoltà scolastiche (lettura, ortografia e/o matematica). Può avere difficoltà nell'apprendere e/o ricordare i concetti. Può avere necessità di supporto da parte dell'esterno.
Funzionamento esecutivo	93	79	Nel bambino/adolescente possono essere presenti difficoltà nella pianificazione, nel definire le priorità o nelle abilità organizzative. Può avere difficoltà nel cominciare o nel portare a termine progetti, e una generale tendenza a procrastinare.
Provocazione/ Aggressività	59	66	Il bambino/adolescente può essere polemico e oppositivo verso le richieste degli adulti. Può presentare difficoltà nella gestione delle reazioni emotive con frequenti scatti d'ira e aggressività sia fisica che verbale. Può essere prepotente con gli altri, talvolta manipolativo o crudele. Può violare le regole e/o avere problemi con la giustizia.
Relazioni con i pari	98	65	Il bambino/adolescente può presentare scarse abilità sociali che lo portano alla costituzione di relazioni tendenzialmente poco stabili e soddisfacenti. Può essere escluso dal gruppo dei pari.
ADHD Inattentivo	SI	SI	Genitori: Il conteggio dei sintomi è probabilmente raggiunto. Insegnanti: Il conteggio dei sintomi è probabilmente raggiunto.
ADHD Iperattivo-impulsivo	SI	SI	Genitori: Il conteggio dei sintomi è probabilmente raggiunto. Insegnanti: Il conteggio dei sintomi è probabilmente raggiunto.
Disturbo della condotta	NO	NO	Genitori: Il conteggio dei sintomi è probabilmente non raggiunto. Insegnanti: Il conteggio dei sintomi è probabilmente non raggiunto.
Disturbo oppositivo provocatorio	NO	SI	Genitori: Il conteggio dei sintomi è probabilmente non raggiunto. Insegnanti: Il conteggio dei sintomi è probabilmente raggiunto.
Indice ADHD	88	84	
Indice Globale Conners	80	79	

Irrequietezza-Impulsività	81	77	
Instabilità emotiva	64	75	
Item di screening per ansia e depressione nel bambino/adolescente			
<p style="text-align: center;">GENITORI</p> <p>Ansia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si preoccupa per molte cose (abbastanza vero) • Ha difficoltà a controllare le proprie preoccupazioni (molto vero) • Diventa irritabile quando è in ansia (molto vero) <p>Depressione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si sente inutile (molto vero) • Ha perso interesse o piacere per alcune attività (poco vero) <p>Risposte alle domande aperte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha altre preoccupazioni riguardo a Suo/a figlio/a? <p>Disagio emotivo, si sente sbagliato, sfortunato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quali sono le abilità o i punti di forza principali di Suo/a figlio/a? <p>Capacità di elaborare la realtà come non ci si aspetterebbe da un bambino della sua età. Forte legame e valorizzazione della famiglia.</p>		<p style="text-align: center;">INSEGNANTI</p> <p>Ansia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diventa irritabile quando è in ansia (molto vero) • Si preoccupa per molte cose (abbastanza vero) • Ha difficoltà a controllare le proprie preoccupazioni (molto vero) • Sembra teso, nervoso o eccitabile (abbastanza vero) <p>Potrebbero essere necessari ulteriori approfondimenti</p> <p>Depressione</p> <ul style="list-style-type: none"> • È triste, malinconico/a o irritabile per tanti giorni di seguito (poco vero) • Ha perso interesse o piacere per alcune attività (abbastanza vero) • Sembra stanco; ha poca energia (molto vero) • Si sente inutile (molto vero) <p>Potrebbero essere necessari ulteriori approfondimenti</p> <p>Risposte alle domande aperte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha altre preoccupazioni riguardo a questo/a alunno/a? <p>Richiesta costante dell'adulto utilizzando diverse strategie per attirare l'attenzione.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quali sono le abilità o i punti di forza di questo/a alunno/a? <p>Affettuoso, quando s'impegna interviene a proposito in modo logico e pertinente.</p>	

TEST SOMMINISTRATI

Durante la somministrazione F. mostra un atteggiamento adeguato.

TABELLA RIASSUNTIVA DEI TEST

Prova Psicometrica	Punteggio	Percentili Punti Z	Commento

		P. Ponderati	
		Fascia di prestaz.	
Test di Cancellazione:	Pag.3: 0,99''	30°C	Nella norma
abilità oculo-manuali (MEA, Benso)	Pag.8: 0,86''	34°C	Nella norma
Test di Cancellazione:	Ric.Vis.1: 0,41''	63°C	Nella norma
ricerca visiva (MEA, Benso)	Ric.Vis.2: 4,76''	<5°C	Sotto la norma
V point test: figure (MEA, Benso)	Figure: 28	55°C	Nella norma
	Errori: 6	27°C	Nella norma
	Persev.: 3	12°C	In difficoltà
Naming di colori (MEA, Benso)	TC: 39,26''	7°C	In difficoltà
Enumerazione indietro-avanti (MEA, Benso)	TCA: 95,91''	<5°C	Sotto la norma
	TCI: 186,18''	5°C	Sotto la norma
	TCI-TCA: 90,27''	15°C	In difficoltà
Alpha Span (MEA, Benso)	Span: 2	39°C	Nella norma
Categorizzazione (MEA, Benso)	Tot: 0	<5°C	Sotto la norma
Pasot (MEA, Benso)	Tot: -		
Test MF (BIA)	Errori: 17	10°C	in difficoltà
	Tempo: 12,75''	40°-50°C	Nella norma
Test CP (BIA)	Omissioni: 8		
	T. Totale: -		
CAF (BIA)	Punteggio: 17	20°C	In difficoltà
Test di memoria strategica verbale (BIA)	Parole tot: -		
	P. in cluster: -		
Stroop numerico (BIA)	Err. Identità: 3		
	Interf: 1,01''		
Test delle ranette (BIA)	Corrette: 10	10°-20°C	In difficoltà
Test di attenzione uditiva (BIA)	Corrette: 5	<10°C	Sotto la norma
Figura di Rey	Copia: 13	<10°C	Sotto la norma
Copia figura semplice (TPV)	Tot: 27	50°C	Nella norma
FAS (CMF)	Tot: 18		