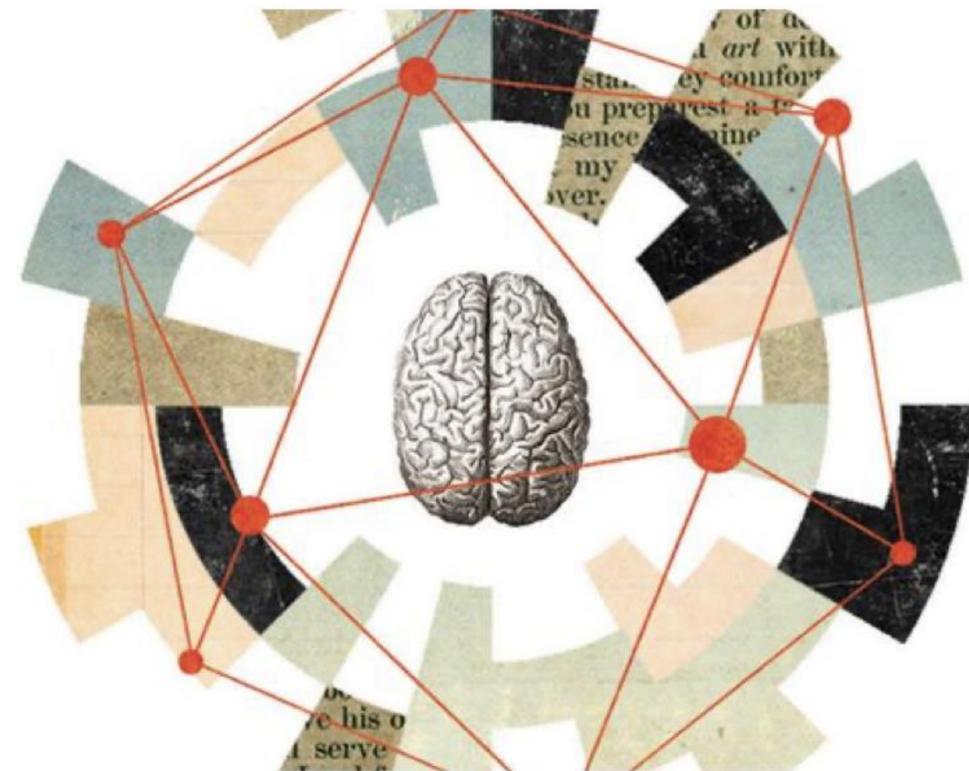


La presa in cura multidimensionale e multidisciplinare: ruoli e relazioni tra la Pedagogia Clinica e la Neuropsichiatria



ROAD MAP



Neuroscienze e Pedagogia

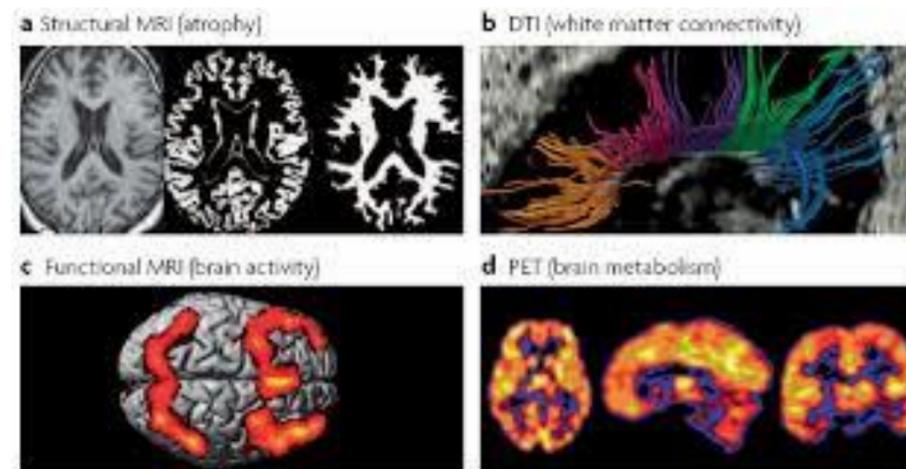
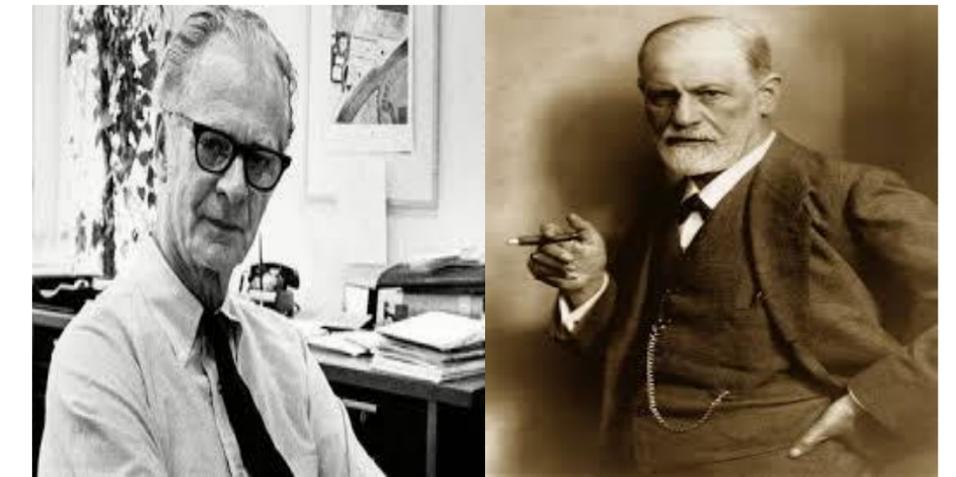
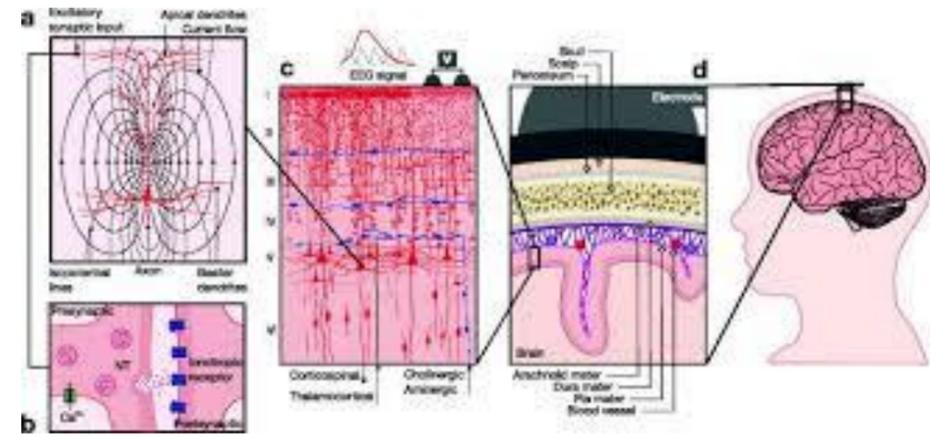
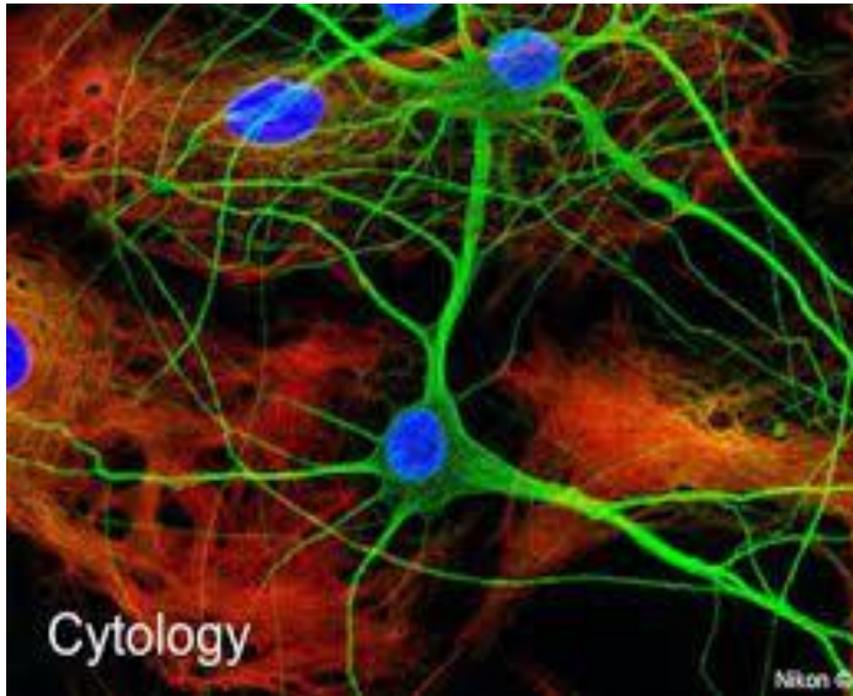
- Introduzione alle Neuroscienze
- Comprendere i "Neuromiti»
- Fondamenti Neurobiologici: Sistema Nervoso e Neuroplasticità
- Principi di Neuropedagogia
- Le Neuroscienze applicate all'apprendimento

Break

Il Neuropsichiatra Infantile e l'equipe riabilitativa

- Ruolo e Competenze del Neuropsichiatra Infantile: Passato, Presente e Futuro
- Relazione tra Neuropsichiatria Infantile e Pedagogia
- Percorsi diagnostici in Neuropsichiatria Infantile
- Diagnosi Neuropsichiatrica: Modelli Categoriali e Dimensionali
- Neurodiversità e Neurodivergenza

Le Neuroscienze: dall'istologia alla psicoterapia



Le neuroscienze sono un campo di studio interdisciplinare che si occupa di comprendere il funzionamento del sistema nervoso, con particolare attenzione al cervello e al modo in cui influenza il comportamento, le emozioni, i pensieri e l'apprendimento. Le neuroscienze cercano di spiegare fenomeni complessi, dalla percezione e memoria fino ai disturbi neurologici e psichiatrici, utilizzando approcci che spaziano dalle tecniche molecolari alle tecniche di imaging cerebrale e agli studi comportamentali.

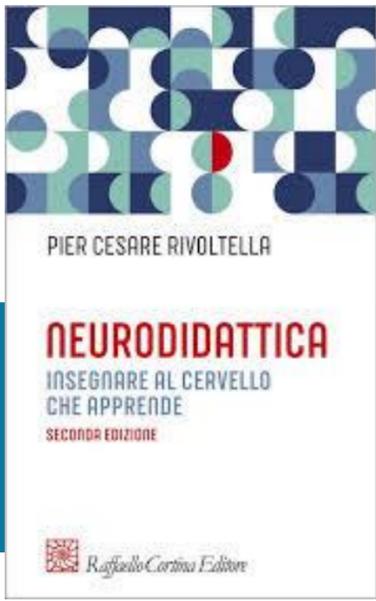
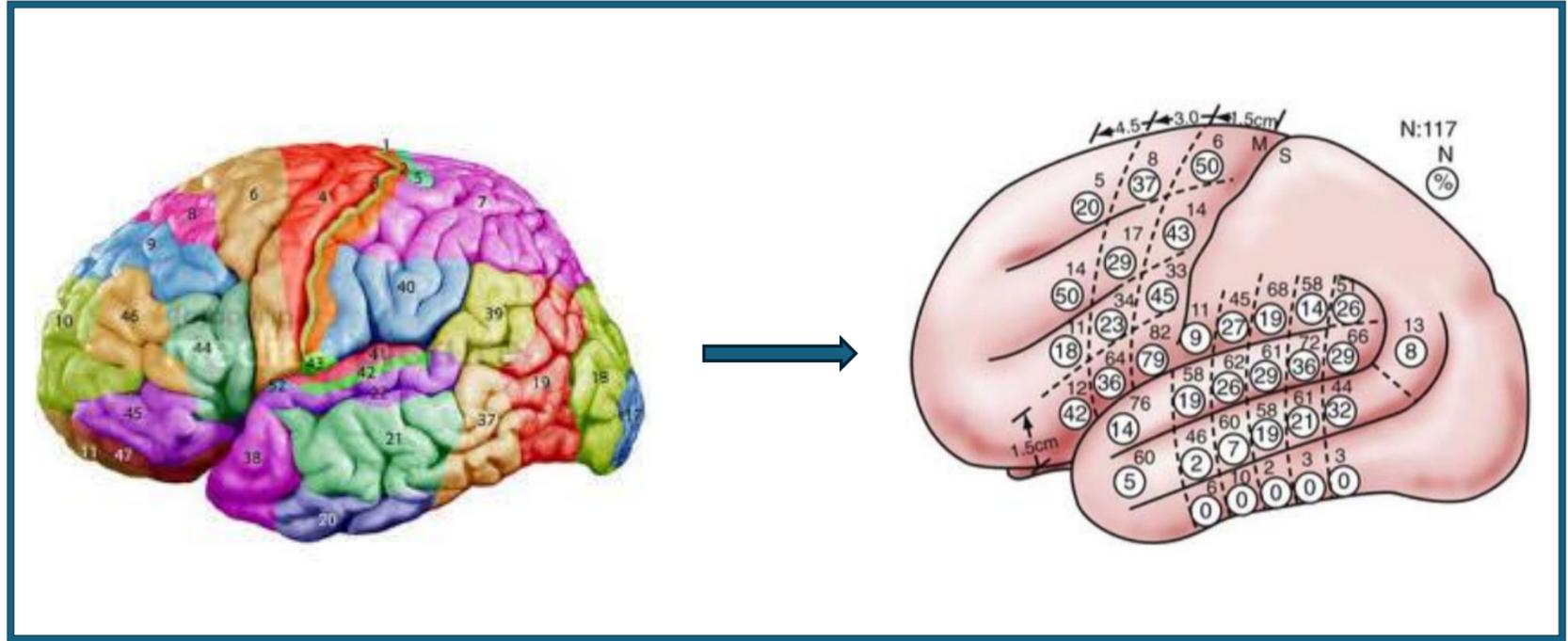
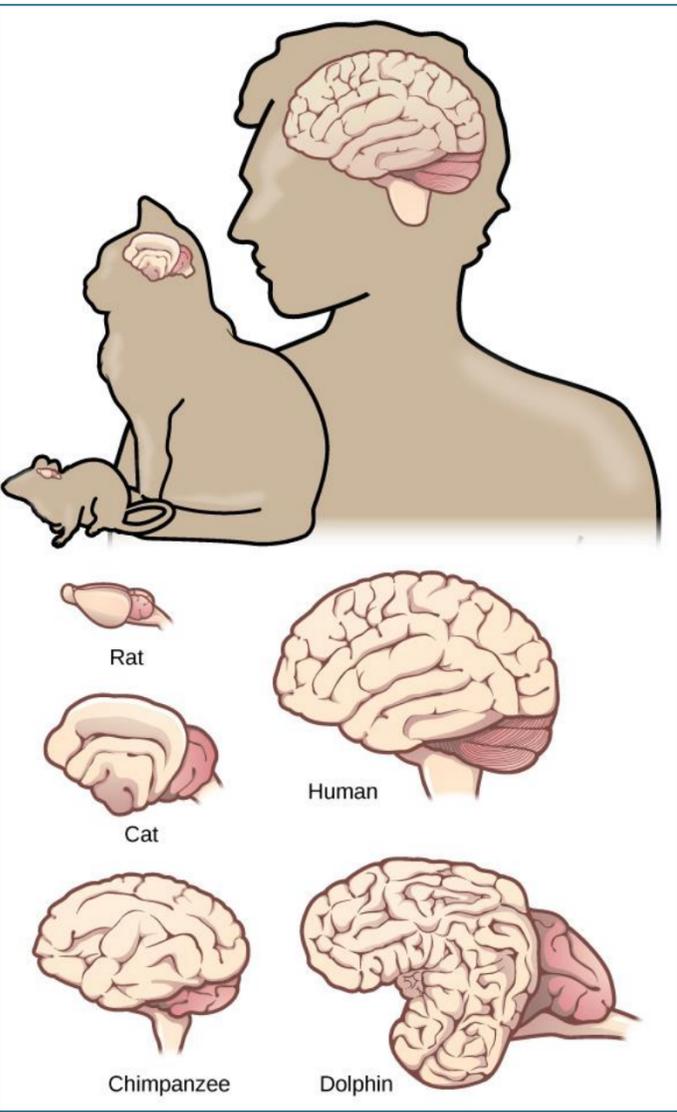
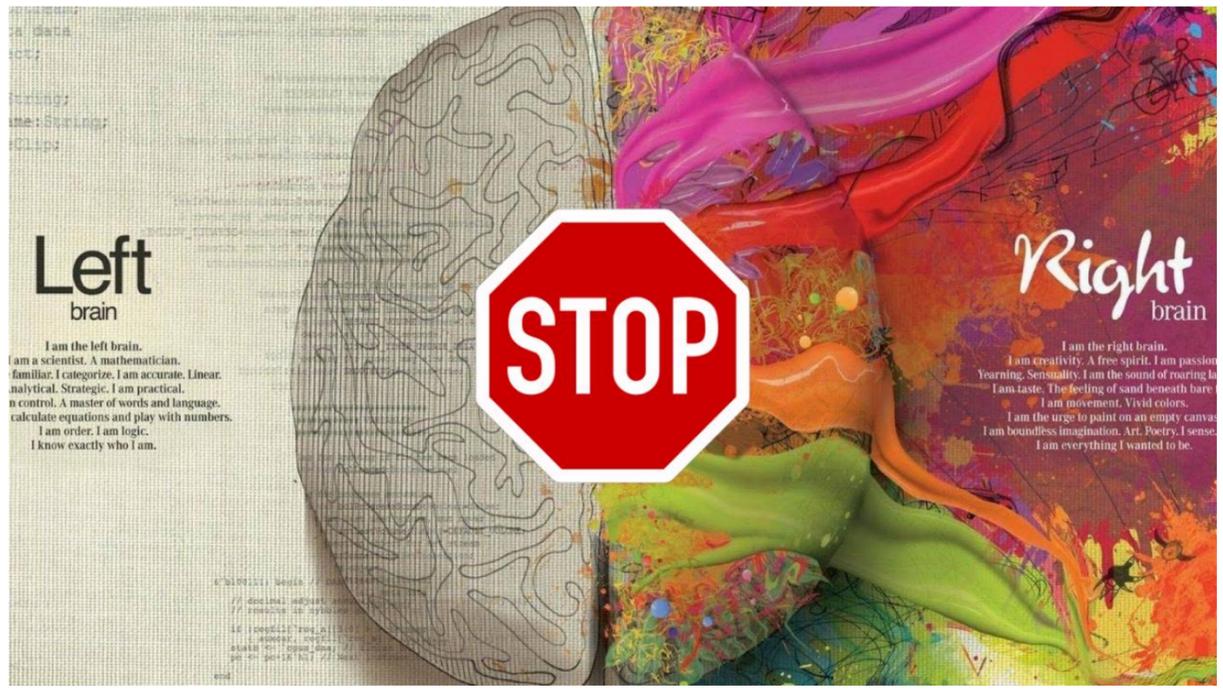
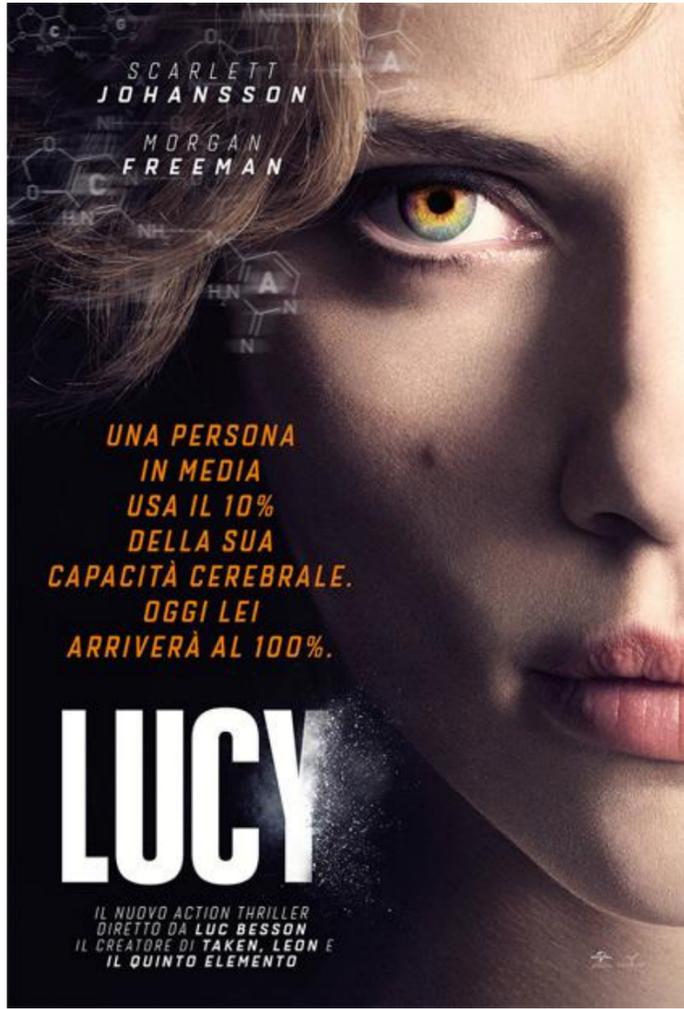
Le Neuroscienze e la pedagogia



Le diverse fasi dell'insegnamento e dell'apprendimento dipendono dall'attivazione cerebrale di insegnanti e studenti

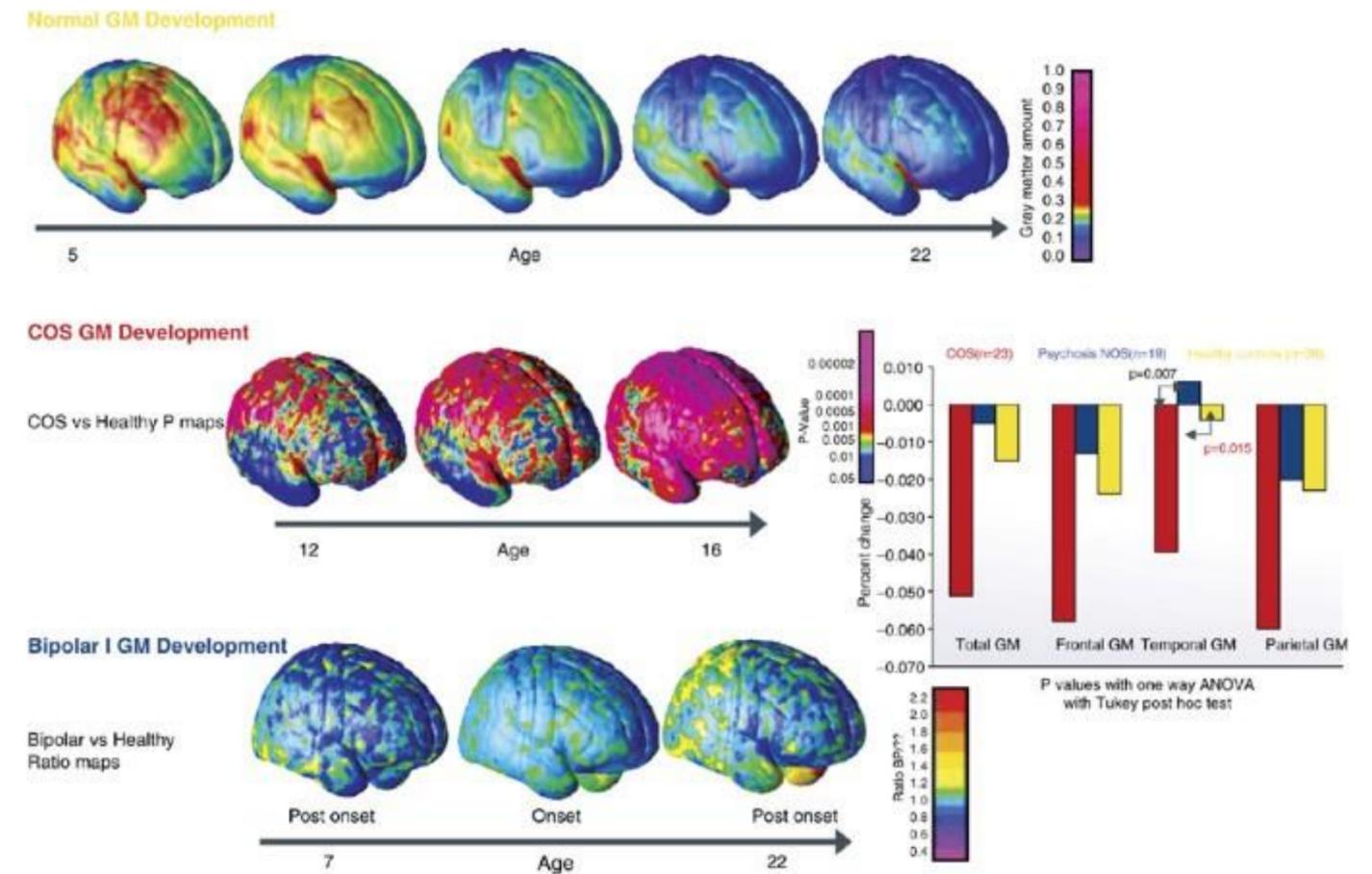
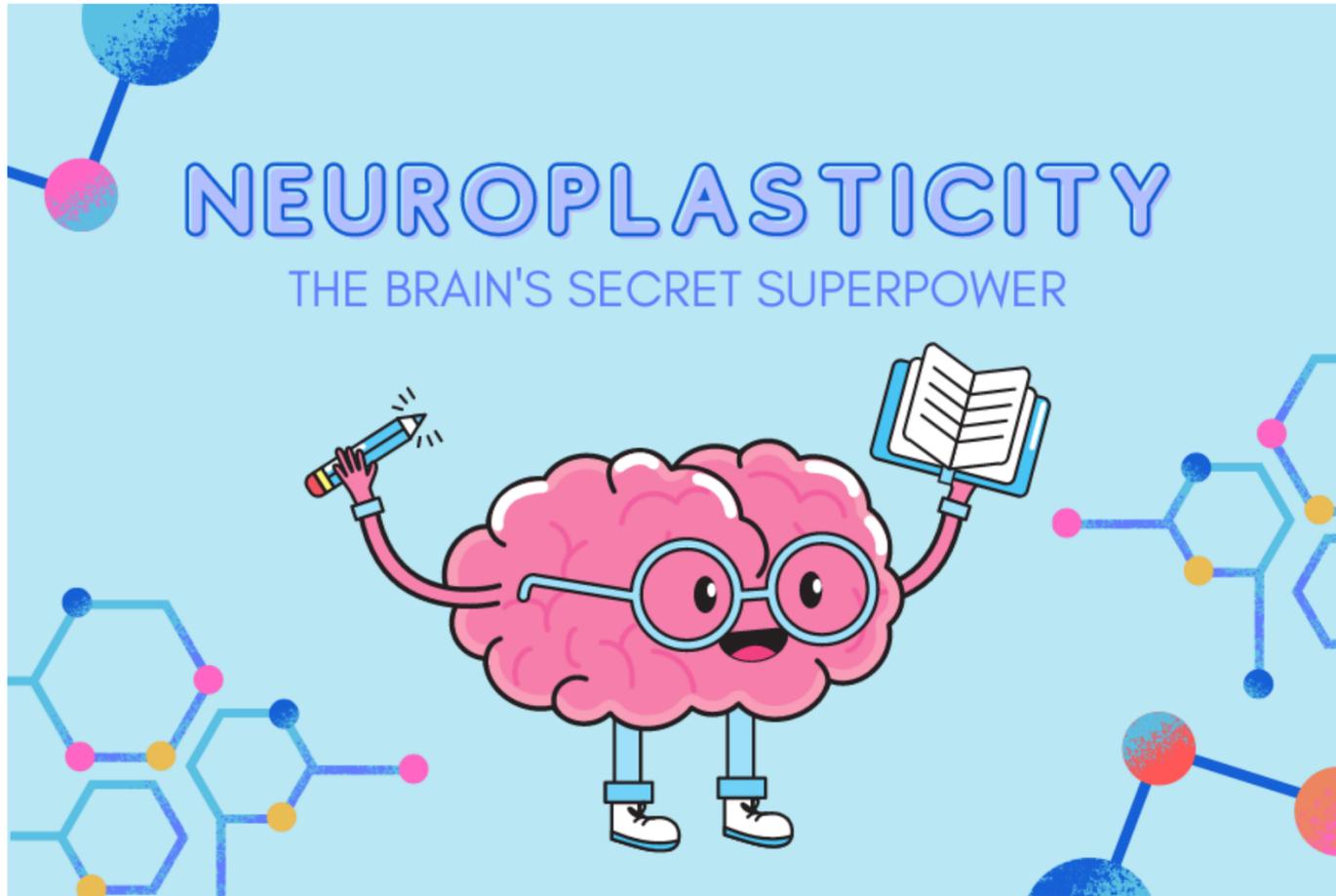


Neurodidattica



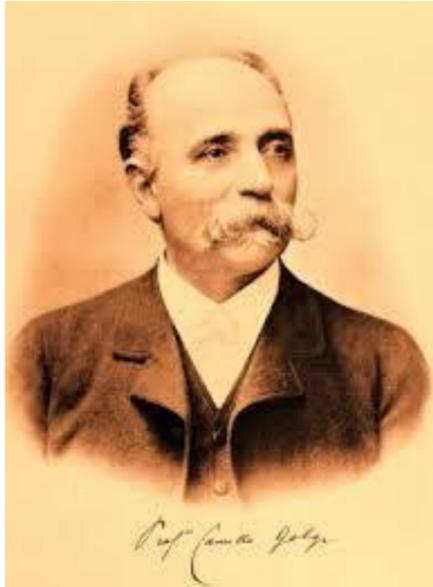
Neuromiti

La neuroplasticità nel corso della vita



La plasticità sinaptica non si conclude nei primi anni di vita!

La complessità del cervello



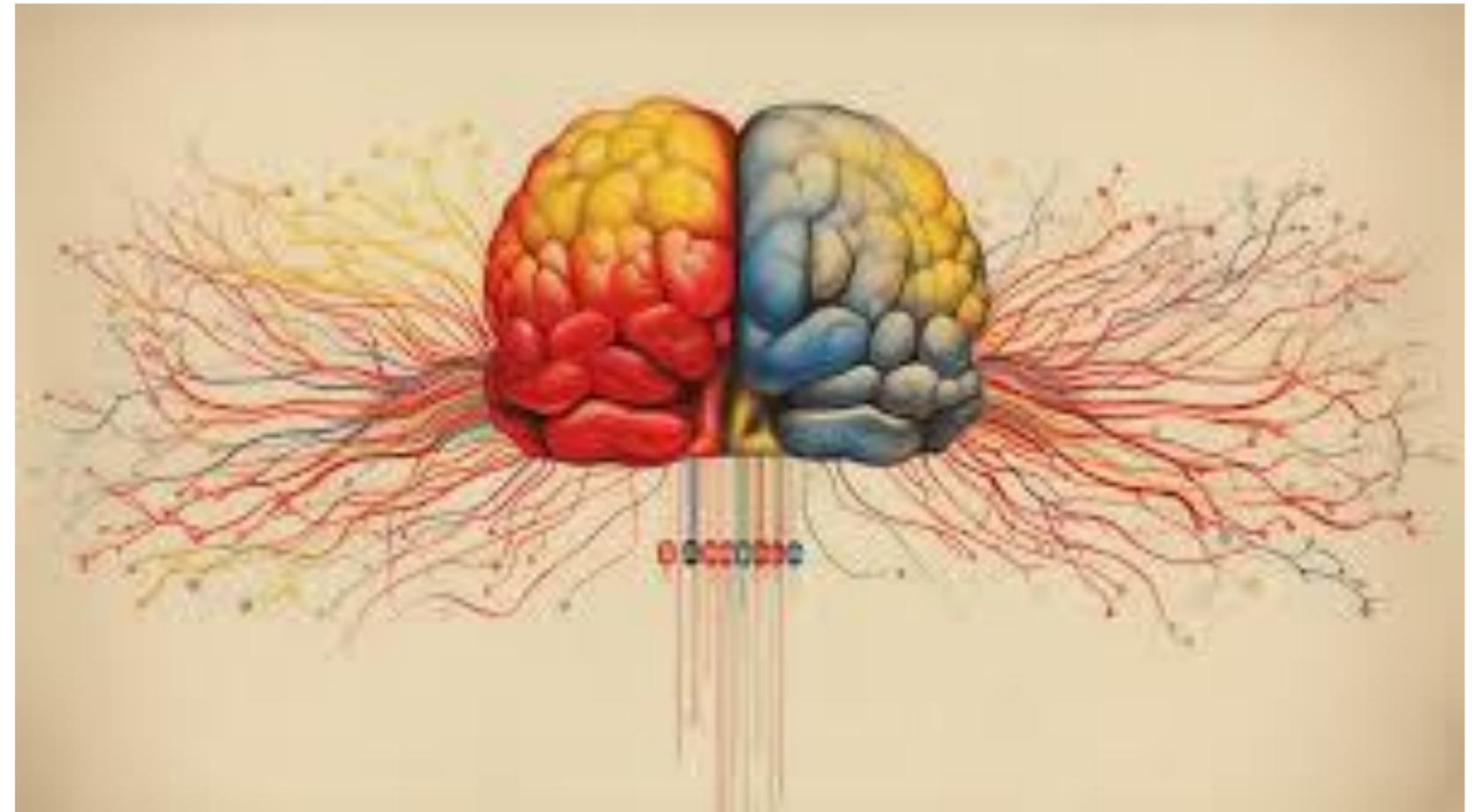
Camillo Golgi



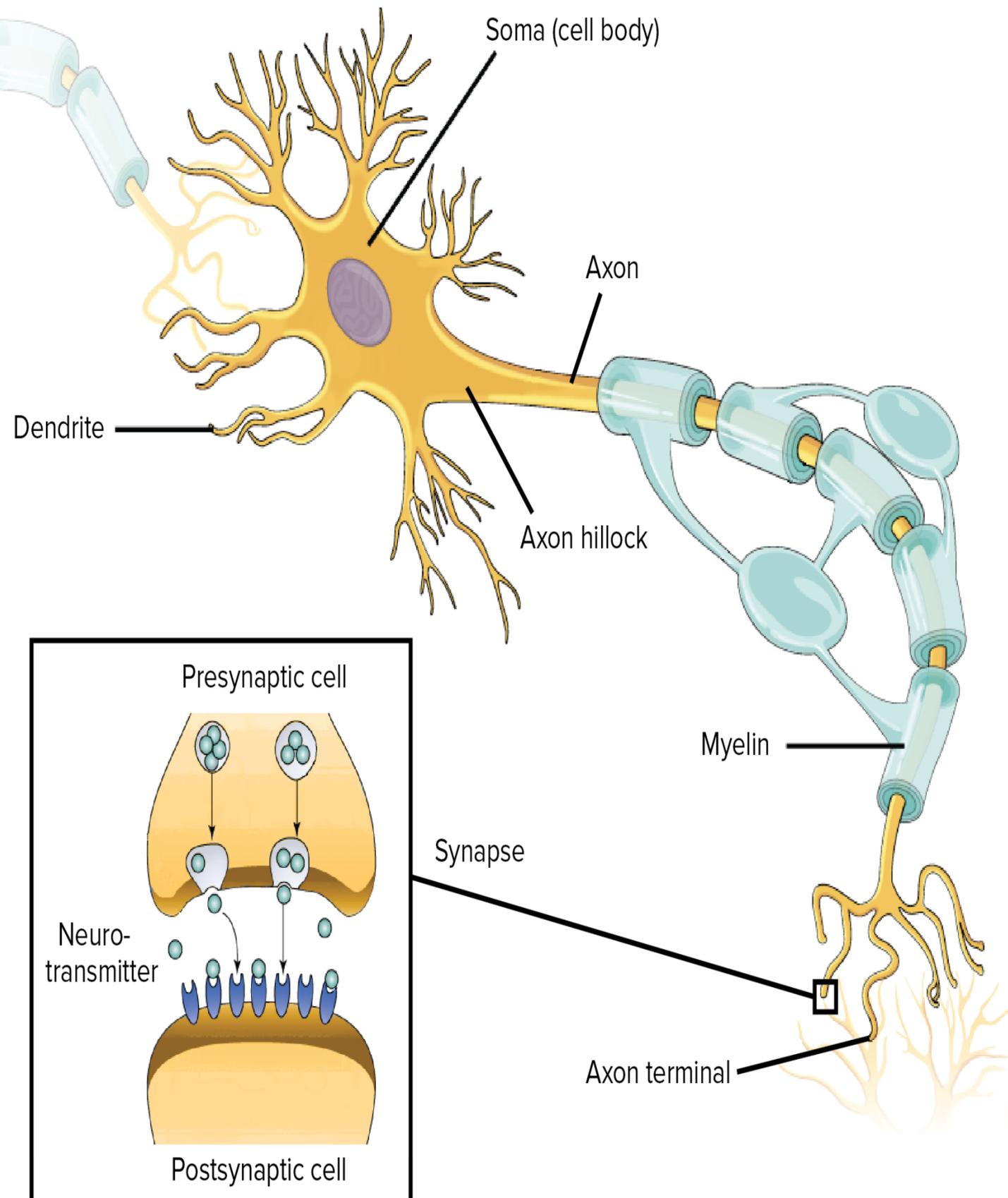
Santiago Ramón y Cajal

Entrambi Nobel nel 1906

- **90 miliardi di neuroni**
- **Migliaia di miliardi di sinapsi**



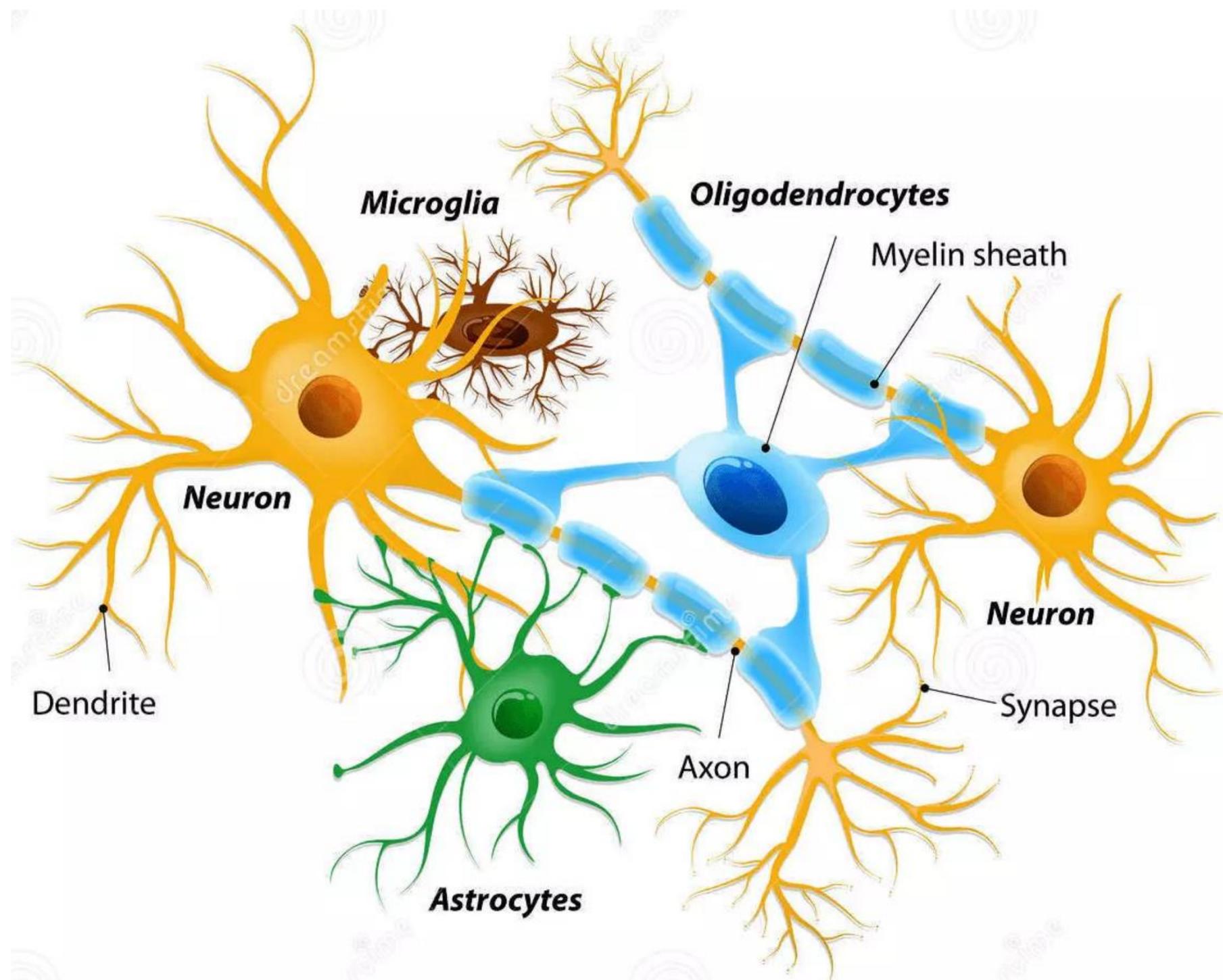
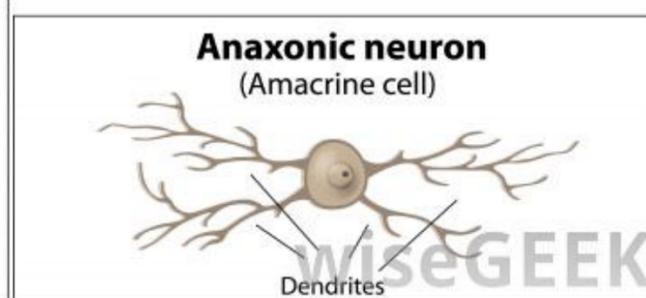
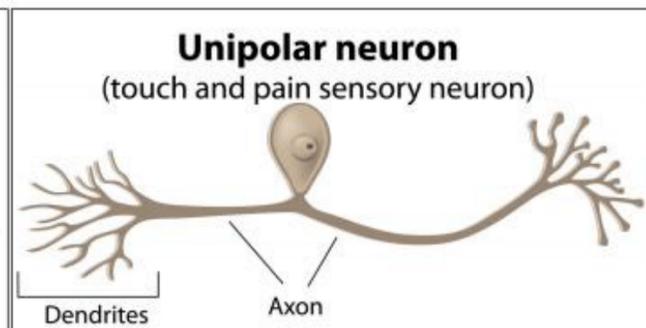
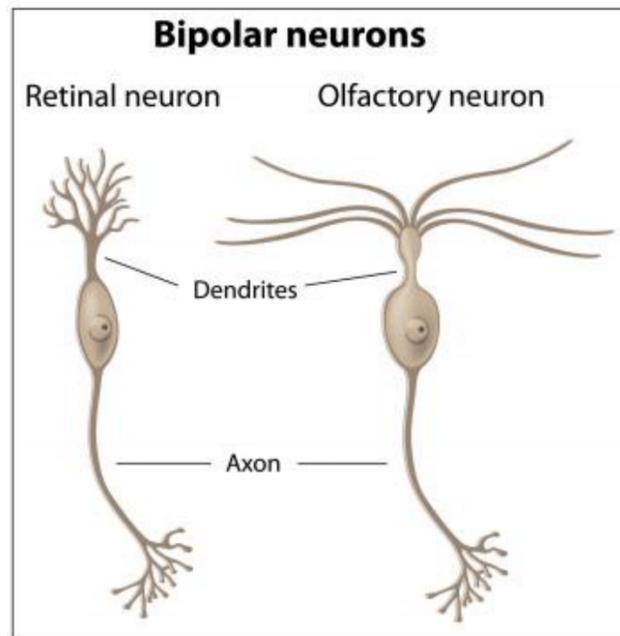
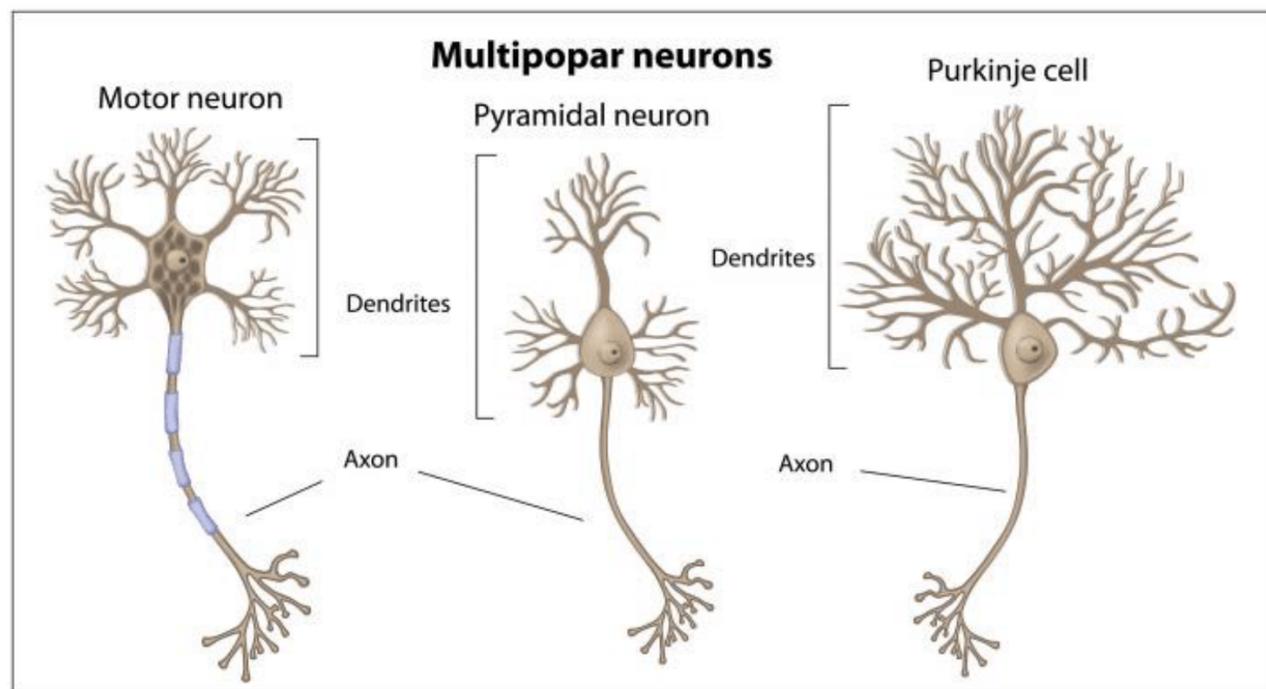
I neuroni

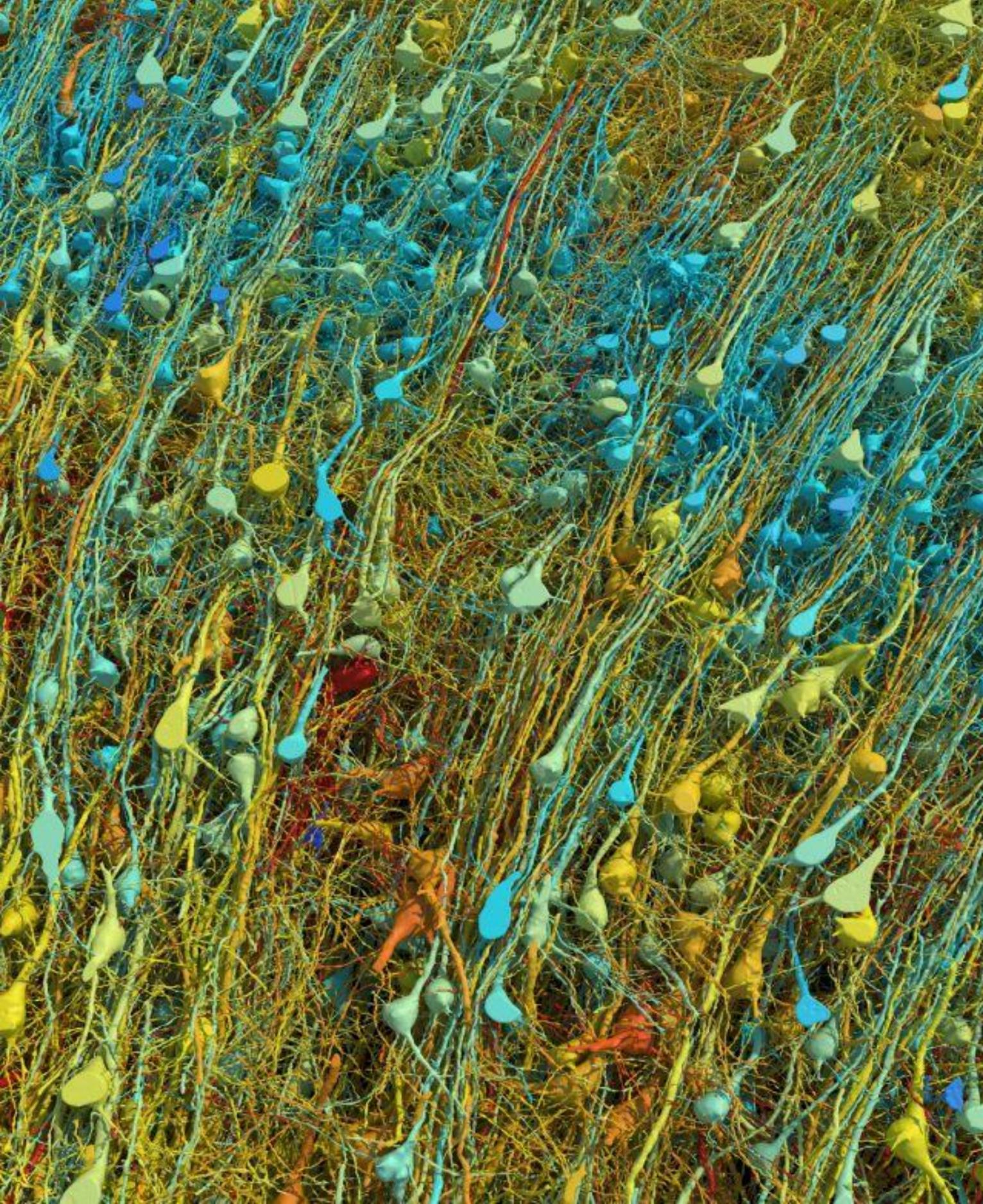


- **Anatomia del neurone:** Il neurone è composto da corpo cellulare (soma), dendriti (che ricevono segnali), e assone (che trasmette i segnali).
- **Funzione della sinapsi:** La sinapsi è il punto di connessione tra due neuroni, dove avviene la trasmissione dei segnali chimici o elettrici da una cellula all'altra.
- **Neurotrasmettitori:** I neurotrasmettitori sono sostanze chimiche rilasciate alla sinapsi, che permettono la comunicazione tra neuroni. Esempi includono dopamina, serotonina e glutammato.
- **Impulso elettrico (potenziale d'azione):** Il neurone trasmette informazioni attraverso un impulso elettrico, o potenziale d'azione, che percorre l'assone fino alla sinapsi.
- **Specializzazione e comunicazione rapida:** I neuroni sono specializzati per trasmettere rapidamente informazioni attraverso il sistema nervoso, permettendo la coordinazione di funzioni sensoriali, motorie e cognitive.

Cellule del Sistema Nervoso

Più di 250 tipi diversi di Neuroni





NEWS RELEASE 9-MAY-2024

A fragment of human brain, mapped

Researchers publish largest-ever dataset of neural connections

Peer-Reviewed Publication

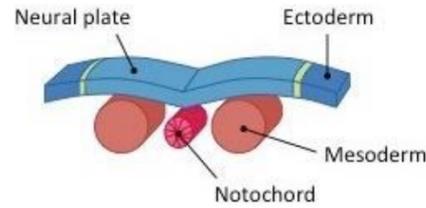
HARVARD UNIVERSITY

Un team di Harvard, guidato da Jeff Lichtman, in collaborazione con i ricercatori di Google, ha realizzato la più grande ricostruzione 3D a risoluzione sinaptica di un tessuto cerebrale umano mai creata finora. Utilizzando la microscopia elettronica e algoritmi di intelligenza artificiale, hanno ricostruito una porzione della corteccia temporale grande circa metà di un chicco di riso, contenente 57.000 cellule, 230 millimetri di vasi sanguigni e 150 milioni di sinapsi.

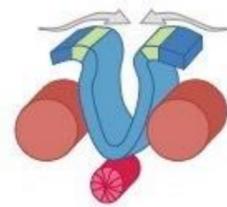


Alcuni neuroni proiettano a più di un metro di distanza (es. neuroni motori)

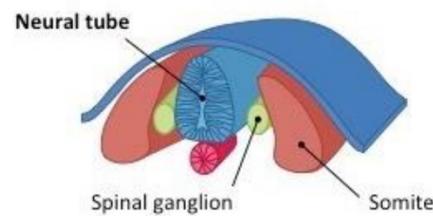
Neuroembriogenesi



1. Notochord forms from mesoderm cells soon after gastrulation is complete



2. Signals from notochord cause inward folding of ectoderm at the neural plate



3. Ends of neural plate fuse and disconnect to form an autonomous neural tube

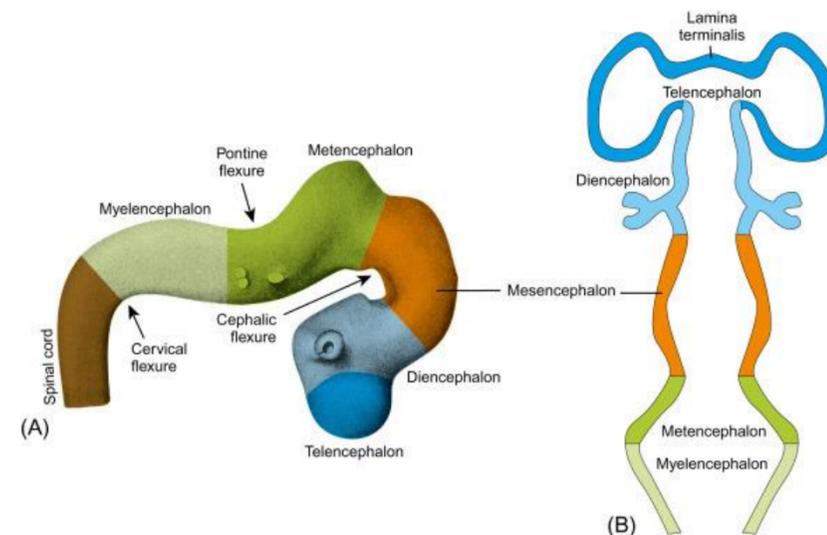
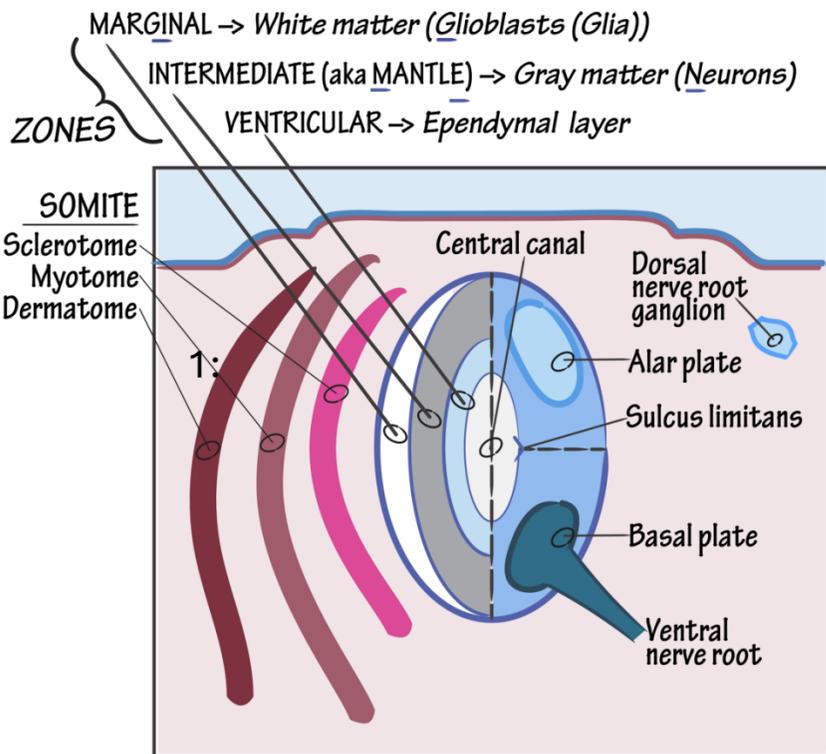
Neurogènesi: Inizia con la proliferazione delle cellule progenitrici nel tubo neurale, che si forma dalla piegatura dell'ectoderma. Le cellule progenitrici si dividono e si differenziano in neuroni e cellule gliali.

Migrazione: Dopo che i neuroni si sono formati, migrano verso le loro posizioni finali nel cervello e nel midollo spinale.

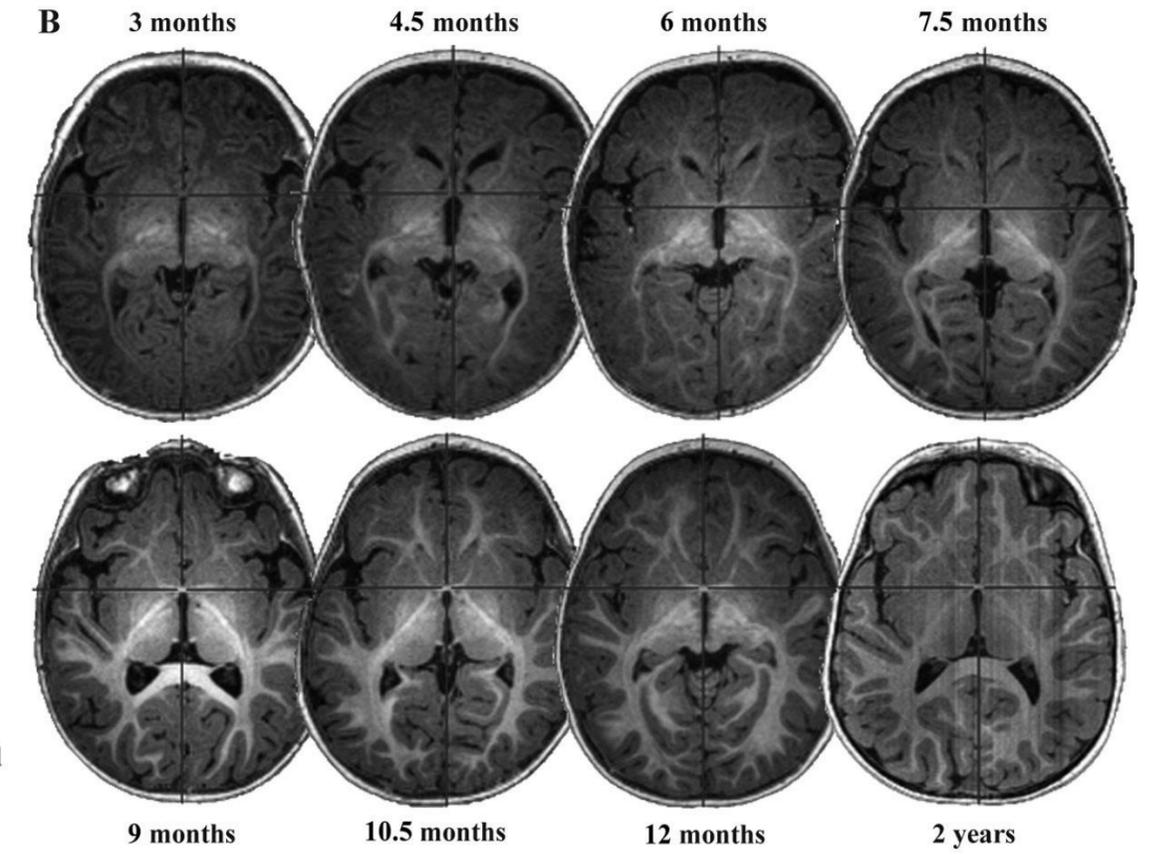
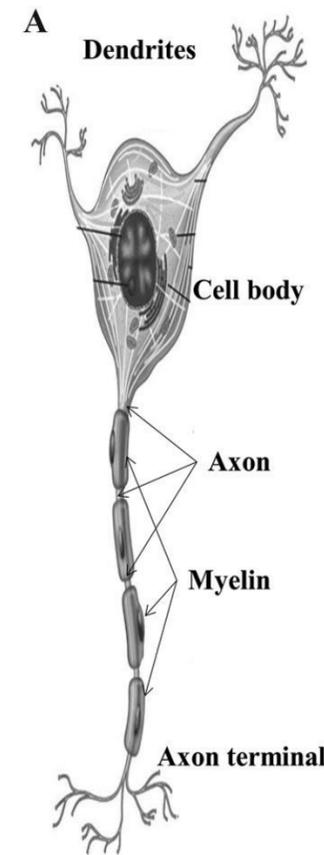
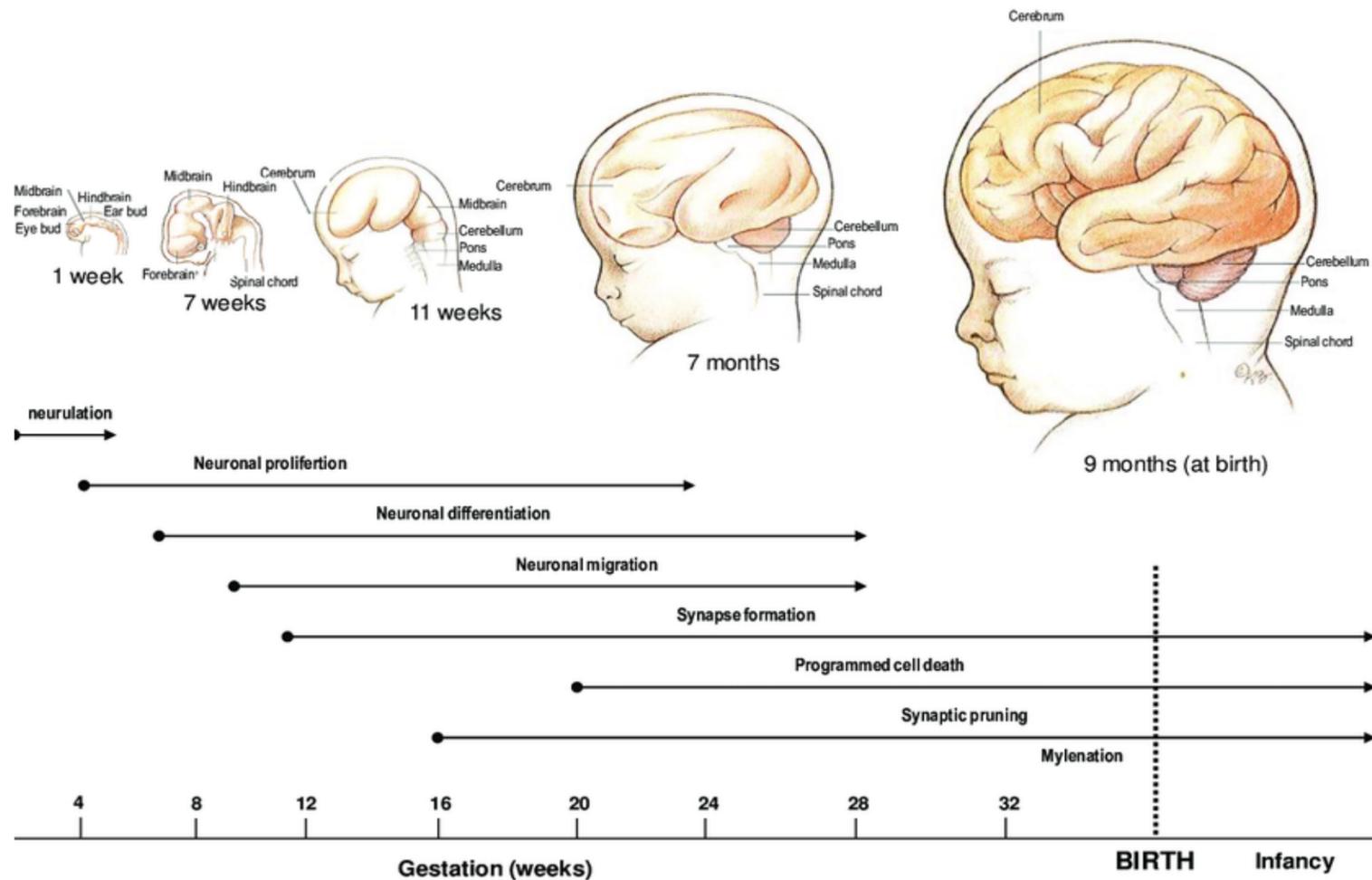
Fattori di crescita e segnali chimici: Durante la migrazione, i neuroni sono influenzati da segnali chimici e fattori di crescita che li guidano. Molecole come le chemiocine e le integrine giocano un ruolo importante nell'attrarre o respingere i neuroni mentre si muovono.

Differenziazione e sinaptogenesi: Una volta raggiunta la loro destinazione, i neuroni iniziano a differenziarsi ulteriormente e a formare sinapsi con altri neuroni, completando così il processo di sviluppo del sistema nervoso.

Neural Tube - Internal Organization

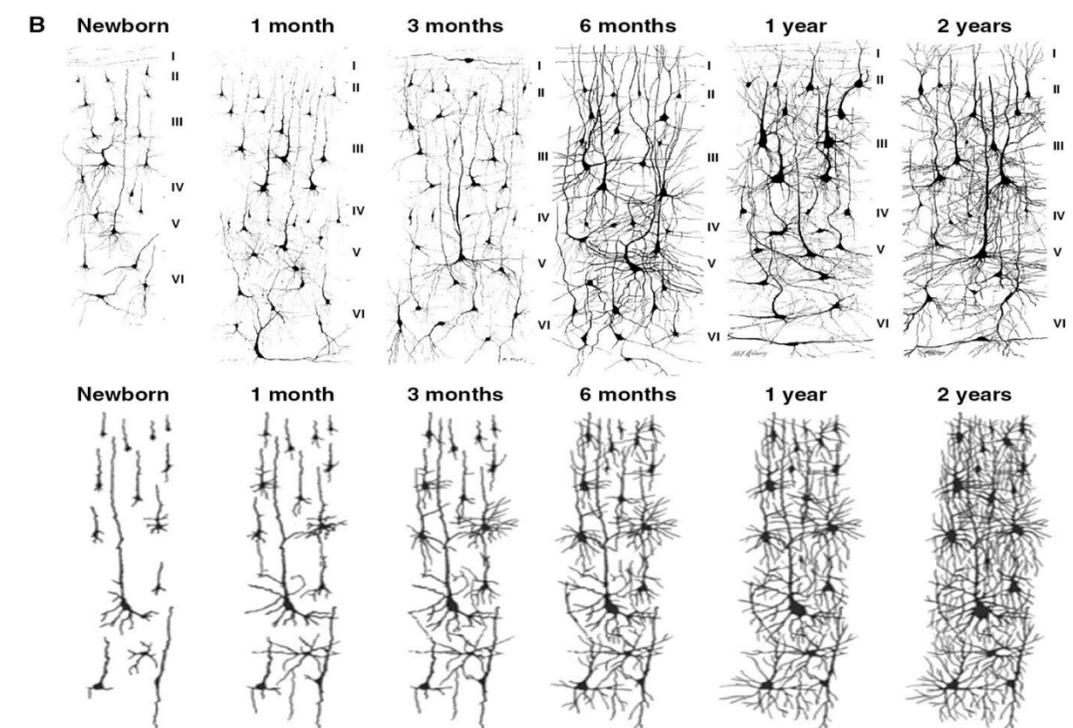


Sviluppo cerebrale



Richards, 2020

- I **neuroni** iniziano a formarsi nel primo trimestre di gravidanza, migrano, proliferano e raggiungono il loro numero quasi definitivo alla fine della gravidanza
- **Le sinapsi** iniziano a formarsi negli ultimi 3/6 mesi di gestazione
- Il numero di sinapsi **continua ad aumentare** in maniera esponenziale **fino ai 3/4 anni**
- Dai 3/4 ai 22 anni avviene un fenomeno di rimodellamento chiamato "pruning"



PRUNING

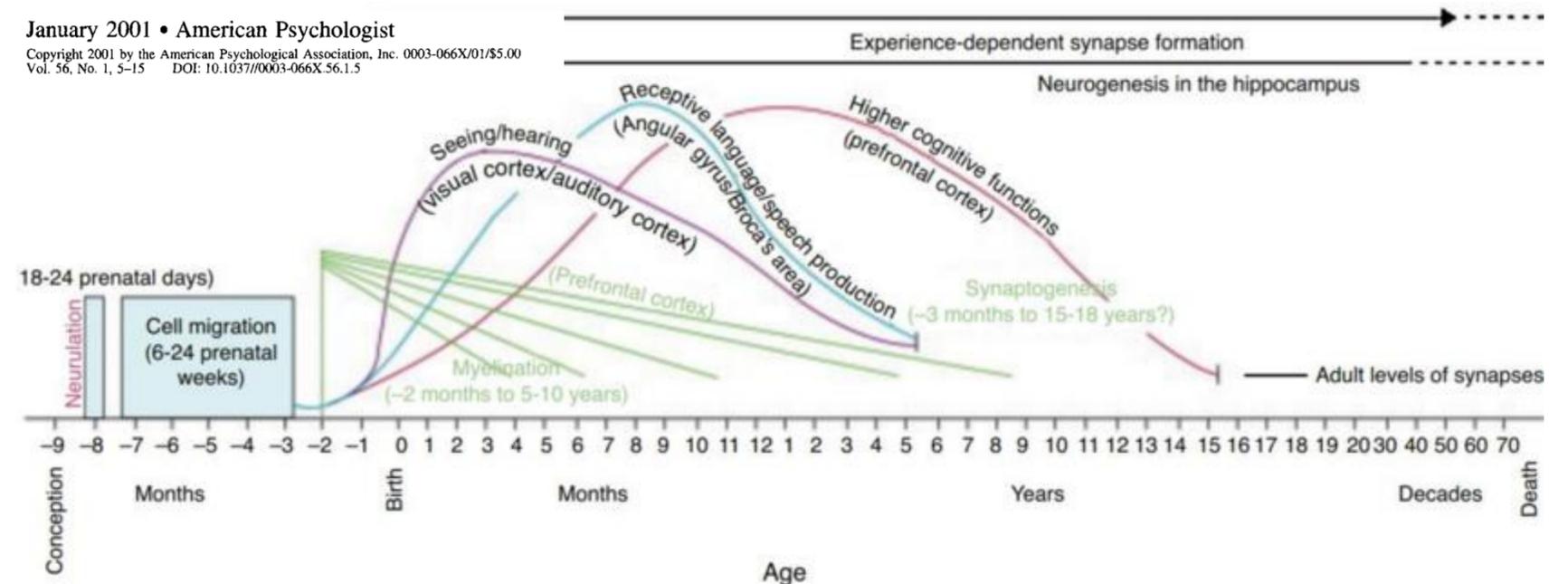


Dai 3 anni fino all'età adulta il numero di sinapsi va diminuendo; al momento della stabilizzazione ogni sinapsi compete con le sue simili per la realizzazione di una data funzione.

Per analogia con la selezione naturale, solo le sinapsi più attive, quelle più stimolate, quelle più efficienti verrebbero stabilizzate, mentre le altre degenerano.

January 2001 • American Psychologist

Copyright 2001 by the American Psychological Association, Inc. 0003-066X/01/\$5.00
Vol. 56, No. 1, 5-15 DOI: 10.1037/0003-066X.56.1.5



Le esperienze modellano il cervello!

Un esempio tipico è quello dei gemelli monozigoti, individui con un patrimonio genetico identico che si assomigliano moltissimo dal punto di vista fisico e continuano a farlo per tutta la vita. Tuttavia, la loro personalità può svilupparsi in modo diverso a seconda delle esperienze vissute, suggerendo che qualcosa nella struttura del cervello è cambiato.



Esperimento sui tassisti londinesi

Current Biology 21, 2109–2114, December 20, 2011 ©2011 Elsevier Ltd. Open access under [CC BY license](#) DOI 10.1016/j.cub.2011.11.018

Acquiring “the Knowledge” of London’s Layout Drives Structural Brain Changes

Uno studio pubblicato su Current Biology nel 2019 ha dimostrato che l’ippocampo, area deputata all’immagazzinamento dei dati visuo-spaziali, dei tassisti londinesi aveva una volumetria maggiore rispetto ai controlli. Al contrario presentavano un volume minore in altre aree cerebrali.



Elasticità vs Plasticità



li oggetti elastici permettono di modificarne la forma, che poi, una volta terminata la forza usata per deformarli, torna esattamente come prima



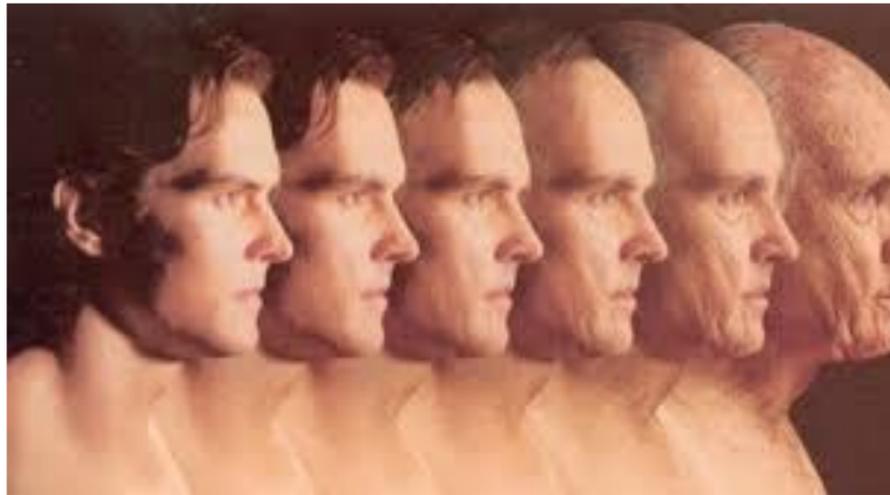
Negli oggetti plastici, se si applica una forza per modificarne la forma, questa poi non torna come prima, mantenendo una «memoria» del cambiamento avvenuto.
In tal modo, le modificazioni possono sommarsi nel tempo

La plasticità sinaptica agisce in questo modo!

Plasticità e adattamento

Il fatto che la plasticità sia modellata e «diretta» dalle esperienze e dagli stimoli ambientali ha un significato evolutivo: consente infatti al cervello di trasformarsi per «adeguarsi» all'ambiente (alla nicchia ecologica propria di ogni specie), oltrepassando i limiti della programmazione genetica che ha costruito la «macchina cerebrale» con cui nasciamo (e che non può anticipare i cambiamenti del mondo esterno).

«L'unica certezza è il cambiamento», Eraclito



Adattarsi alle diverse fasi della vita



Adattarsi al cambiamento climatico

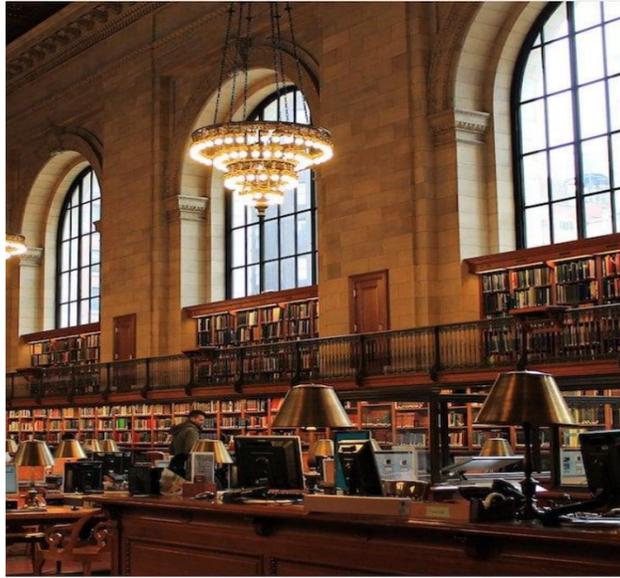


Adattarsi all'evoluzione tecnologica

La plasticità permette l'adattamento all'ambiente



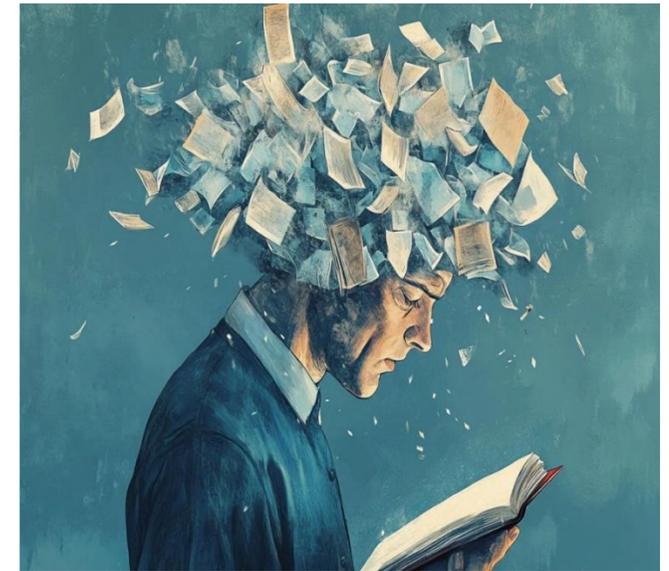
Cosa stimola la neuroplasticità?



Ambiente stimolante



Attività fisica



Imparare nuove abilità

Cosa inibisce la neuroplasticità?



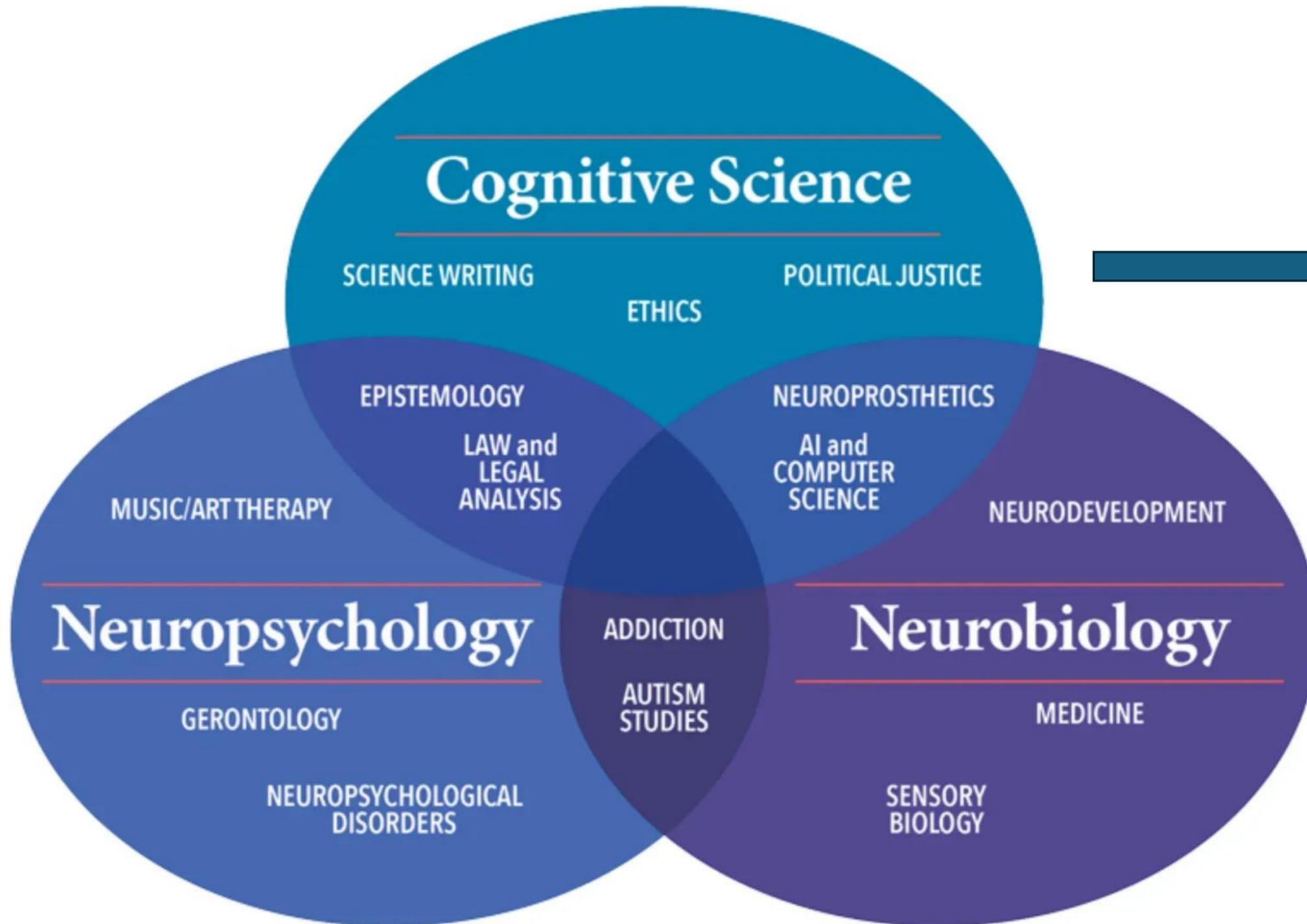
Stress



Vita sedentaria



**Isolamento e impoverimento
cognitivo**



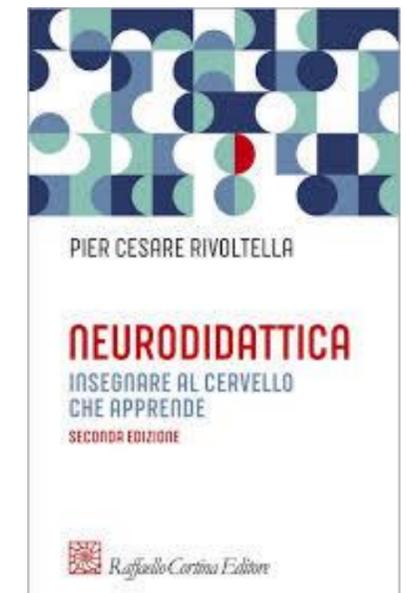
Meccanismi di apprendimento e metodologie di insegnamento



Interazioni tra comportamento e Neuroscienze pure: Neuroscience cognitive

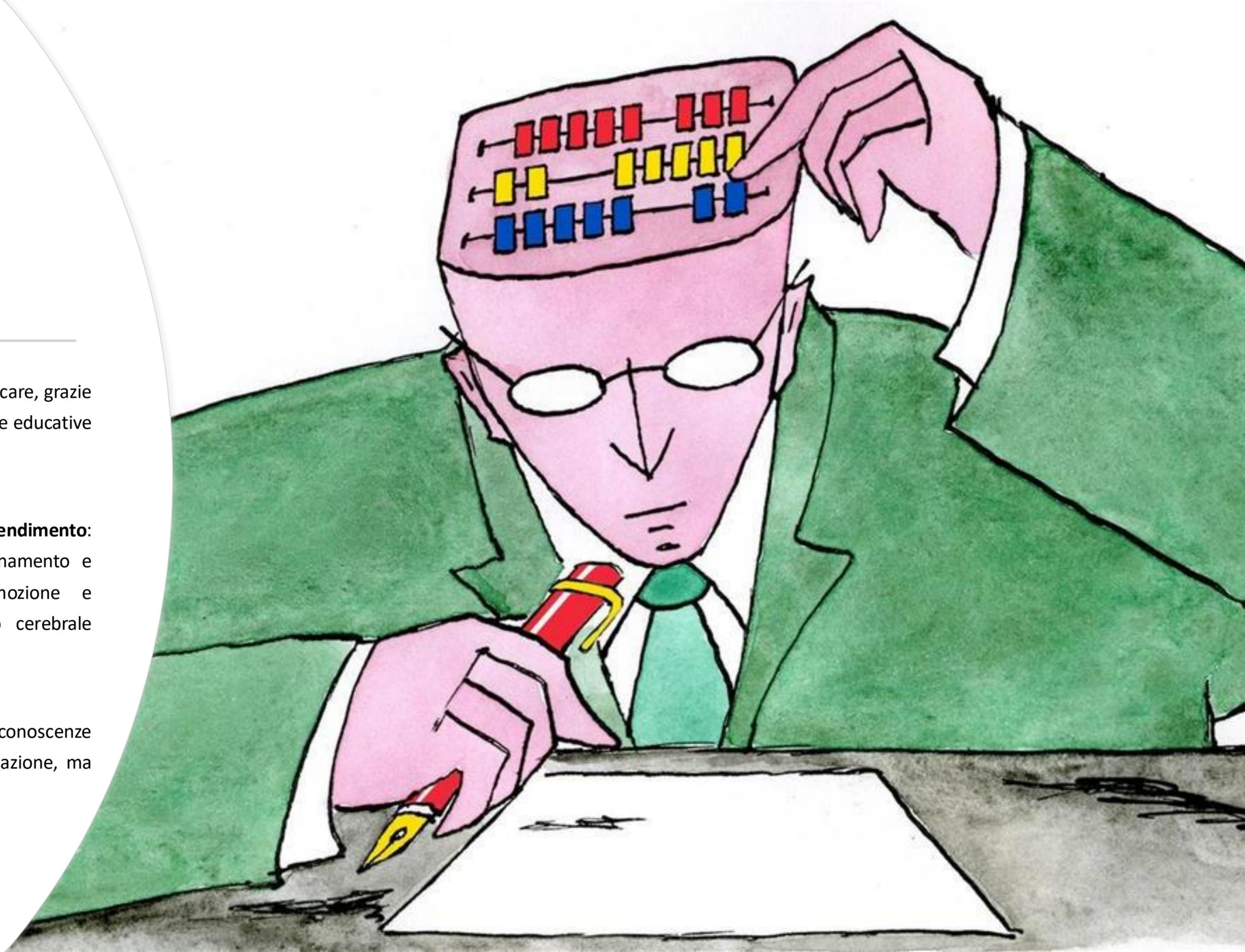
La Neuropedagogia

- Gli studi delle **neuroscienze cognitive** hanno permesso di ridefinire radicalmente l'educazione stessa in termini cerebrali, come processo di adattamento ottimale, in modo da finalizzare l'apprendimento affinché assicurati adeguati sviluppo e funzionalità cerebrale.
- Nasce, così, la **Neuropedagogia** (altrimenti definita Neurodidattica, Neuroeducazione, Neuroapprendimento).
- Sul finire degli Anni '80 il primo interesse della neuropedagogia riguardava l'adattamento delle conoscenze sul funzionamento cerebrale all'insegnamento di una seconda lingua.
- È stato il linguista **Marcel Danesi** (1988) ad aver studiato la differenziazione delle funzioni dei due emisferi cerebrali, dimostrando che l'efficacia delle strategie pedagogiche adottate dipenderà dalla possibilità di accedere al cervello in termini bimodali.
- Danesi definisce il concetto di **bimodalità neurologica**, ossia il fatto che i due emisferi cerebrali siano implicati in modo complementare nell'elaborazione di diverse componenti del linguaggio.



Principali obiettivi

- **Confermare o rivedere pratiche esistenti:** Verificare, grazie ai dati neuroscientifici, la validità di fatti e pratiche educative già consolidate, correggendole se necessario.
- **Indagare nuove dimensioni dell'apprendimento:** Esaminare nuove aree di interesse per insegnamento e apprendimento, come l'interazione tra emozione e cognizione e le caratteristiche dello sviluppo cerebrale nell'adolescenza.
- **Anticipare applicazioni future:** Esplorare conoscenze neuroscientifiche ancora non applicabili all'educazione, ma che potrebbero influenzare la didattica in futuro.



Aree di ricerca

Learning brain



Teaching brain



Ambiente di apprendimento



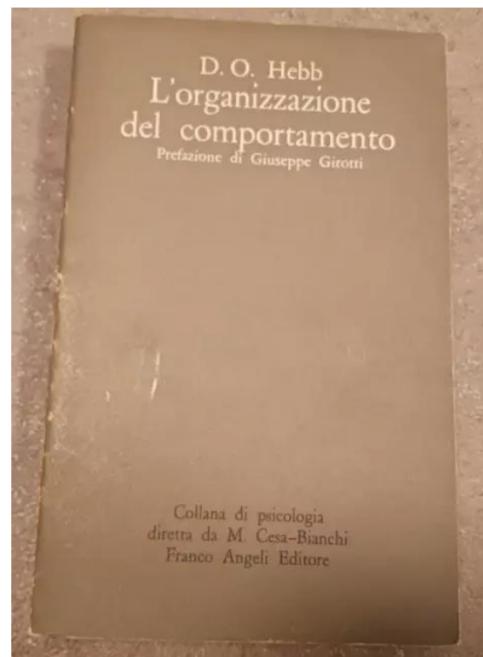
Organizzazione scolastica



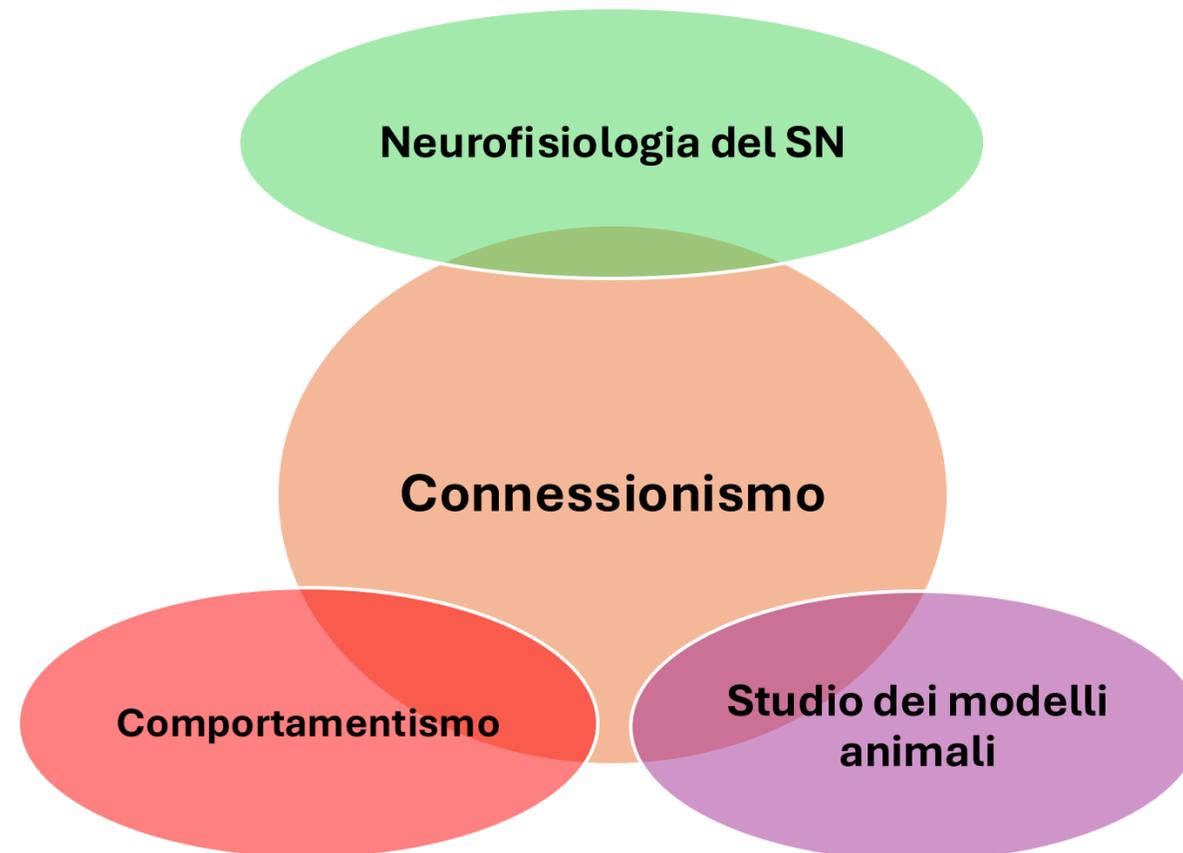
Basi neurobiologiche dell'apprendimento: Algoritmo Hebbiano

Definito il “padre della psicobiologia cognitiva”, **Donald Hebb (1904-1985)** ha descritto per primo i cambiamenti effettivi che si verificano nel cervello durante l'apprendimento.

Hebb propose l'idea che l'apprendimento potesse esistere già al livello delle sinapsi.



1949



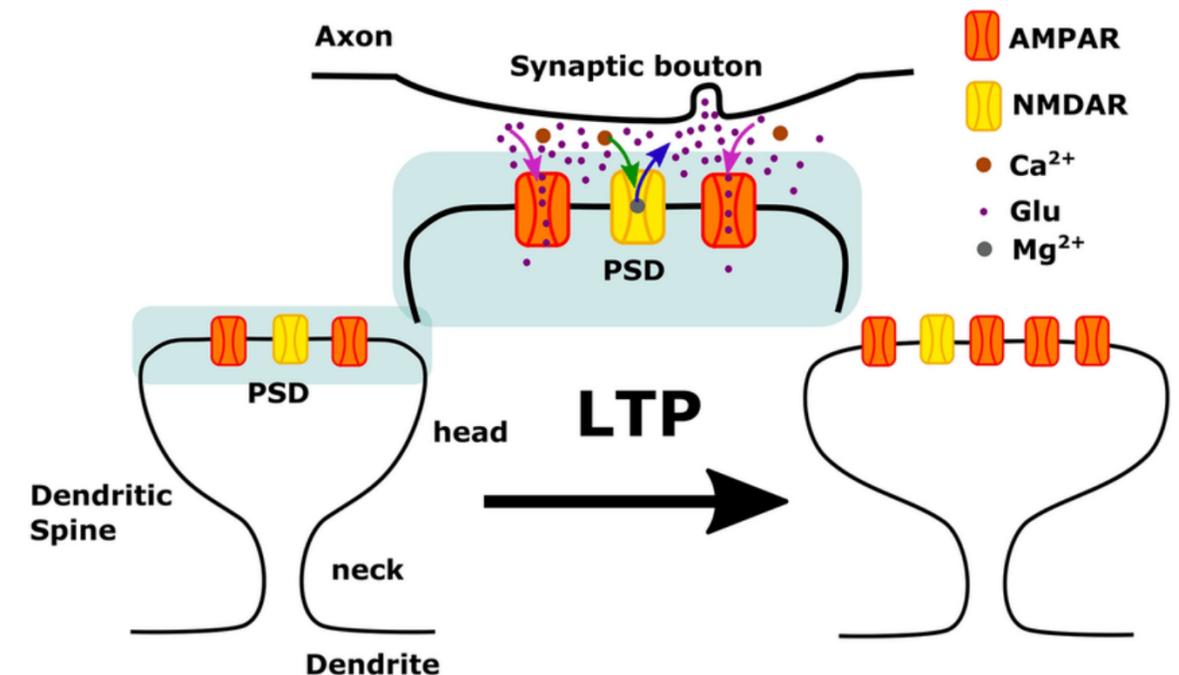
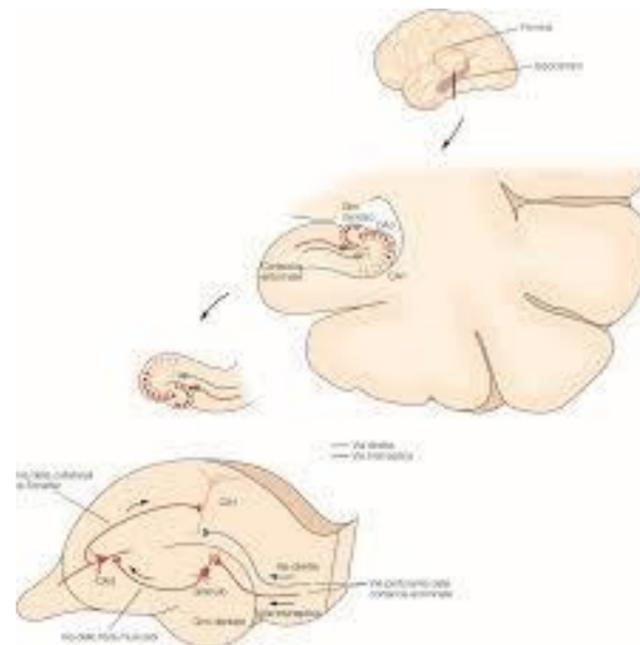
Hebb introdusse quella che è ancora conosciuta come la **regola di Hebb**, o dell'apprendimento hebbiano: secondo questa regola,

«se un neurone A è abbastanza vicino ad un neurone B da contribuire ripetutamente e in maniera duratura alla sua eccitazione, allora ha luogo in entrambi i neuroni un processo di crescita o di cambiamento metabolico tale per cui l'efficacia di A nell'eccitare B viene accresciuta»¹

In parole più semplici, i neuroni che scaricano assieme si potenziano reciprocamente, connettendosi insieme” (Hebb, 1949), tanto che oggi due cellule che sono rinforzate in questo modo vengono definite come una “sinapsi hebbiana”



Il meccanismo neurofisiologico alla base della legge di Hebb è stata scoperta nel 1973 da Terje Lømo e Timothy Bliss ed è conosciuto come Long-term Potentiation (LTP). I primi studi si concentravano nell'ippocampo.



Ma anche corteccia cerebrale, l'amigdala e il cervelletto.

Quali ripercussioni sulla pratica didattica?

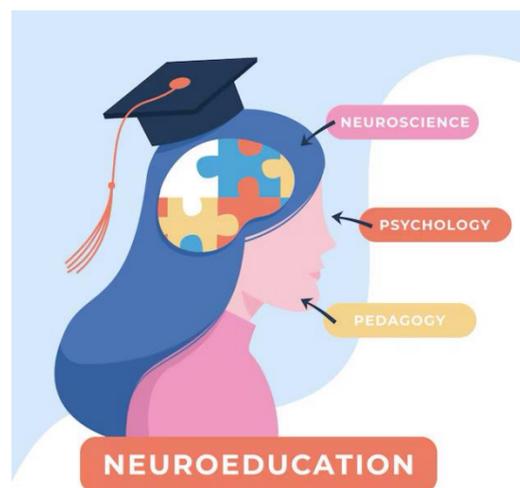
Apprendimento attivo e ripetuto: L'attivazione ripetuta delle connessioni sinaptiche facilita il consolidamento delle informazioni. Questa legge sostiene strategie come la **ripetizione e la pratica deliberata**, fondamentali per il rinforzo delle sinapsi e per la memorizzazione a lungo termine. Tecniche come il **learning by doing** (imparare facendo) si basano su questo principio, dato che l'esperienza pratica e ripetuta rinforza le reti neurali.

Apprendimento contestuale e associazione: Secondo la legge di Hebb, se due eventi si verificano insieme, le reti neurali associate a questi eventi tenderanno a rafforzarsi reciprocamente. Questo è alla base delle strategie che utilizzano la **contestualizzazione dell'apprendimento**, come l'uso di esempi pratici o l'associazione di concetti teorici a situazioni reali, facilitando il richiamo delle informazioni.

Memoria distribuita e apprendimento distribuito: La legge di Hebb incoraggia strategie che evitano l'apprendimento intensivo e a breve termine (come il "cramming") in favore di un apprendimento distribuito nel tempo. Questo approccio sfrutta l'intervallo tra le sessioni di studio per rafforzare e consolidare le connessioni sinaptiche, portando a un ricordo più stabile e duraturo.

Costruzione di reti neurali attraverso il pensiero creativo: La creazione di connessioni nuove e inaspettate tra concetti diversi (spesso alla base della creatività) può essere vista come un'applicazione pratica della legge di Hebb. Tecniche come la **mind mapping** o l'**apprendimento trasversale** incoraggiano la costruzione di nuove reti neurali, favorendo la flessibilità cognitiva e la capacità di risolvere problemi complessi.

L'importanza della motivazione e dell'attenzione: La legge di Hebb supporta l'idea che l'apprendimento è più efficace quando c'è una forte attivazione neurale, che si ottiene con **alti livelli di attenzione e coinvolgimento emotivo**. Strategie di apprendimento che suscitano curiosità, come il *problem-based learning*, facilitano l'attivazione di circuiti neurali significativi, promuovendo il rinforzo sinaptico.



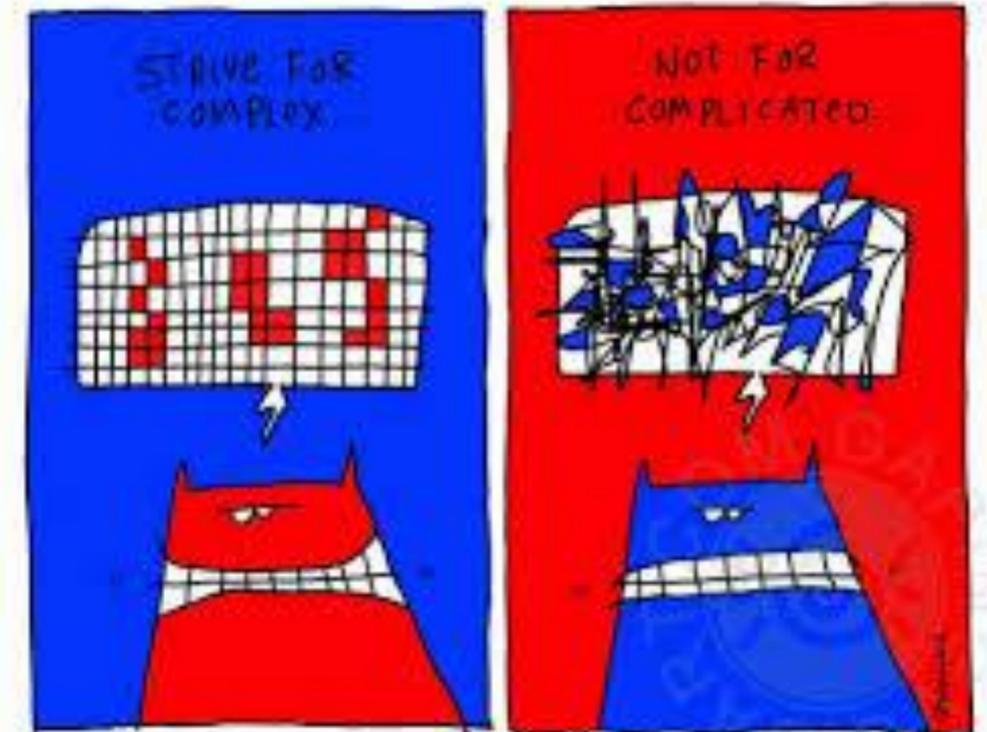
La regola di Hebb, ovvero l'idea che le connessioni sinaptiche tra neuroni si rafforzino quando si attivano contemporaneamente, è ancora considerato un principio fondamentale, ma la ricerca ha evidenziato che questo fenomeno è più complesso di quanto ipotizzato inizialmente. Ecco alcuni aspetti aggiornati:

1. Plasticità sinaptica dipendente dal tempo (STDP): La regola di Hebb è stata perfezionata con l'introduzione della *plasticità sinaptica dipendente dal tempo*, che specifica che non è sufficiente che i neuroni si attivino insieme; anche la sequenza temporale dell'attivazione è importante. Questo significa che una connessione può rafforzarsi o indebolirsi a seconda che un neurone pre-sinaptico si attivi prima o dopo un neurone post-sinaptico.

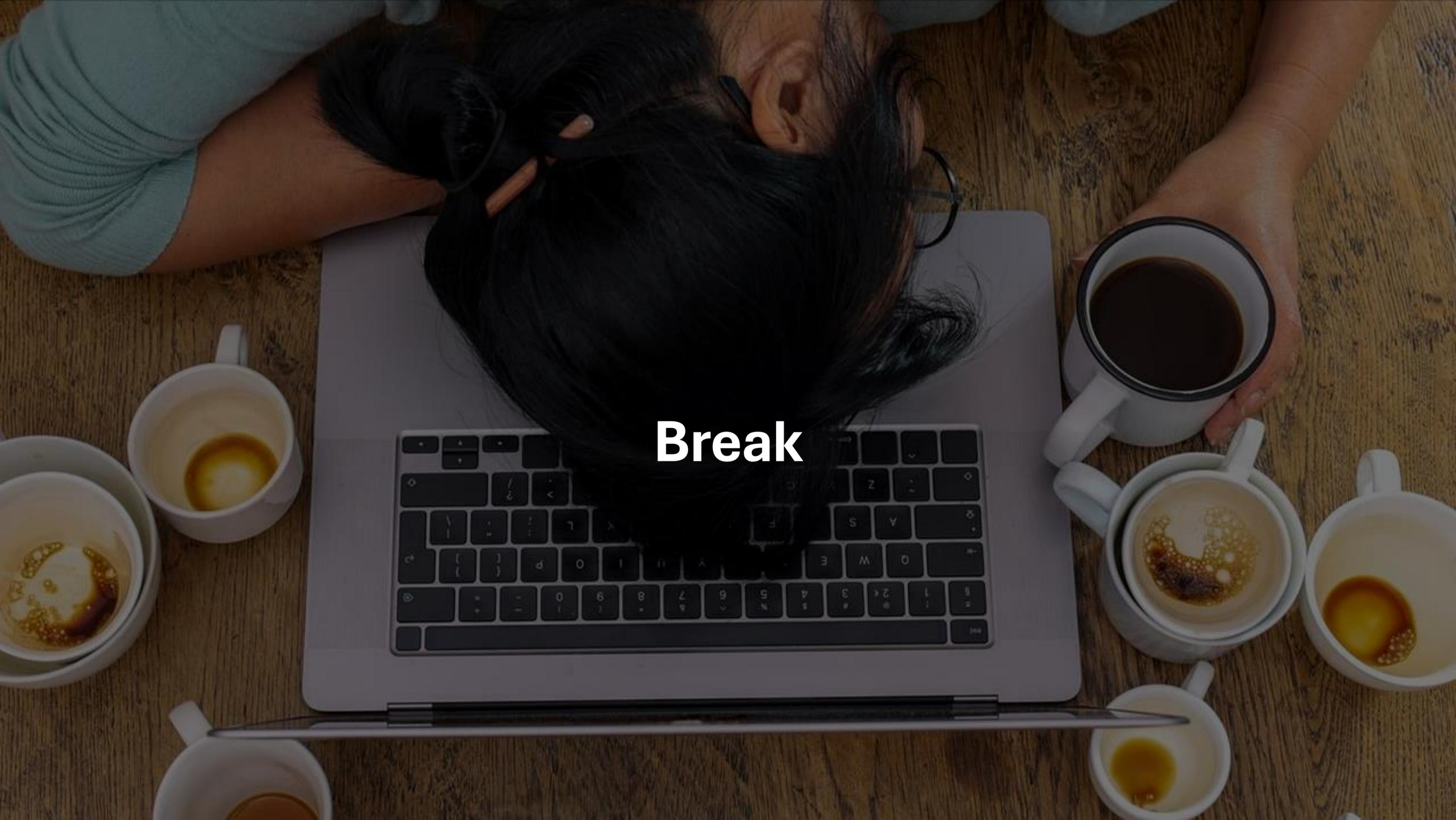
2. Ruolo dei neurotrasmettitori e dei modulatori: Oltre alla contemporaneità dell'attivazione, si è visto che sostanze come il glutammato, la dopamina e altri neurotrasmettitori influenzano l'intensità e la durata della modifica sinaptica, aggiungendo complessità al modello originale di Hebb.

3. Plasticità sinaptica bidirezionale: La ricerca ha confermato che non tutte le connessioni sinaptiche si rafforzano con l'attivazione simultanea; alcune connessioni possono indebolirsi, un fenomeno noto come *depressione sinaptica a lungo termine* (LTD). Questa bidirezionalità permette una maggiore flessibilità e capacità di adattamento nella rete neurale, cosa che la regola di Hebb originaria non prevedeva.

4. Fattori strutturali e di supporto: Studi recenti hanno sottolineato che la microstruttura della sinapsi e le cellule gliali (come gli astrociti) giocano un ruolo nel rafforzamento o nell'indebolimento delle sinapsi, arricchendo l'idea dell' algoritmo hebbiano.



Ma questa è un'altra storia...

A top-down photograph of a person with long, dark hair and glasses resting their head on a silver laptop keyboard. The person is wearing a light blue shirt. The laptop is open on a wooden table. Surrounding the laptop are several white coffee cups, some containing coffee and others containing a yellow liquid. A hand is visible on the right side of the frame, holding a white mug filled with dark coffee. The word "Break" is written in white text across the center of the laptop keyboard.

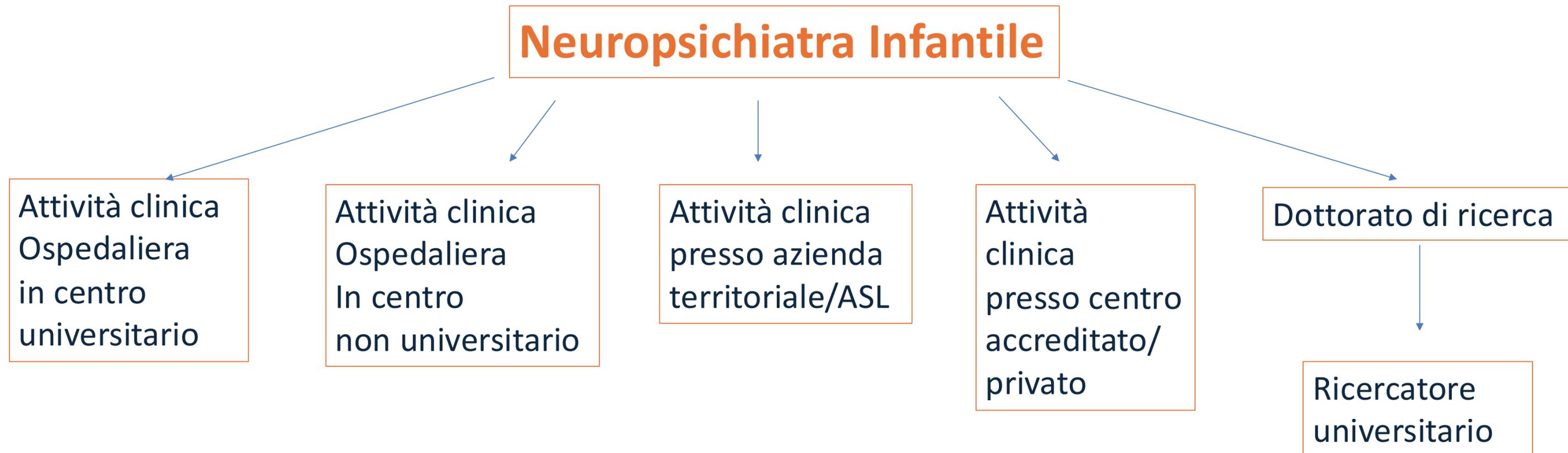
Break



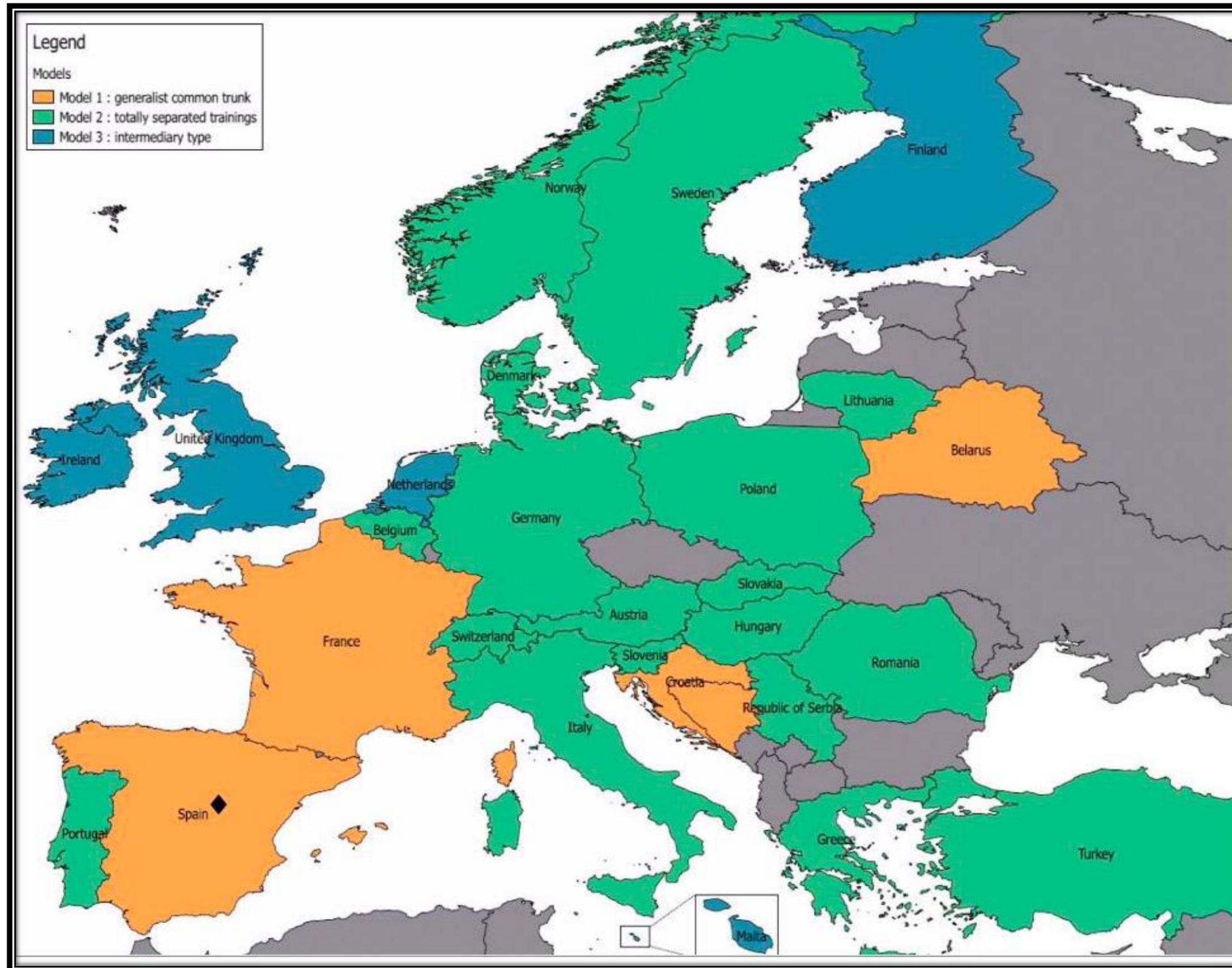
Chi è il Neuropsichiatra Infantile?

Il **neuropsichiatra infantile** è un medico laureato in **Medicina e Chirurgia** che ha poi completato una **specializzazione in Neuropsichiatria Infantile**. Medico specializzato nella diagnosi e nel trattamento dei **disturbi neurologici e psichiatrici** che colpiscono i bambini e gli adolescenti.

Questa figura professionale ha una formazione sia in **neurologia pediatrica** che in **psichiatria**, con l'obiettivo di trattare patologie che spesso coinvolgono aspetti sia neurologici che psichiatrici nello sviluppo dei bambini.



Neuropsychiatria Infantile: unicità italiana



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Training of adult psychiatrists and child and adolescent psychiatrists in Europe: a systematic review of training characteristics and transition from child/adolescent to adult mental health services

For the Milestone Consortium, Frederick Russet^{1*}, Veronique Humbertclaude^{1†}, Gwen Dieleman²





Sante De Sanctis



Maria Montessori

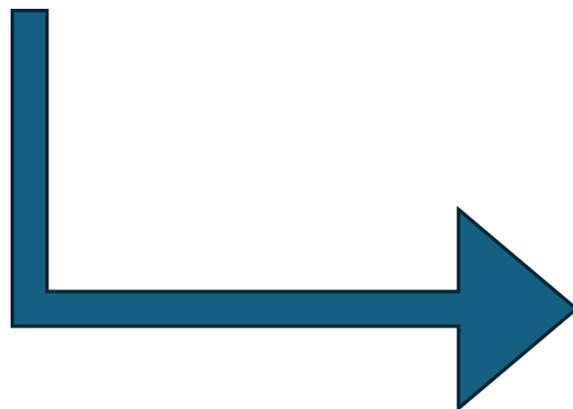


Giuseppe Montesano

L'importante storia della scuola pedagogica italiana è stata una dei principali fattori che ha permesso di mantenere l'unicità della scuola



Oggi sono presenti 21 Scuole di NPI in Italia, nel 2024 sono stati assegnanti 227 posti



Nel 1956 vengono fondate le prime Scuole di specializzazione



Bollea; via dei Sabelli Di Roma



Maurizio De Negri, Gaslini di Genova



Pietro Pfanner, Stella Maris di Pisa

Scuole di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile

1	BARI	9	1
2	BOLOGNA	11	
3	BRESCIA	11	
4	CAGLIARI	15	5
5	CAMPANIA - "L. VANVITELLI"	10	
6	CATANIA	10	
7	Cattolica del Sacro Cuore	11	
8	FIRENZE	11	
9	GENOVA	9	
10	MESSINA	5	1
11	MILANO	13	
12	MILANO-BICOCCA	5	
13	MODENA e REGGIO EMILIA	10	
14	Napoli Federico II	9	
15	PADOVA	11	
16	PAVIA	9	
17	PISA	11	
18	ROMA "La Sapienza" Fac. M-O/F-M	12	
19	ROMA "Tor Vergata"	13	
20	TORINO	11	
21	VERONA	11	3
TOTALI		217	10



Scuola

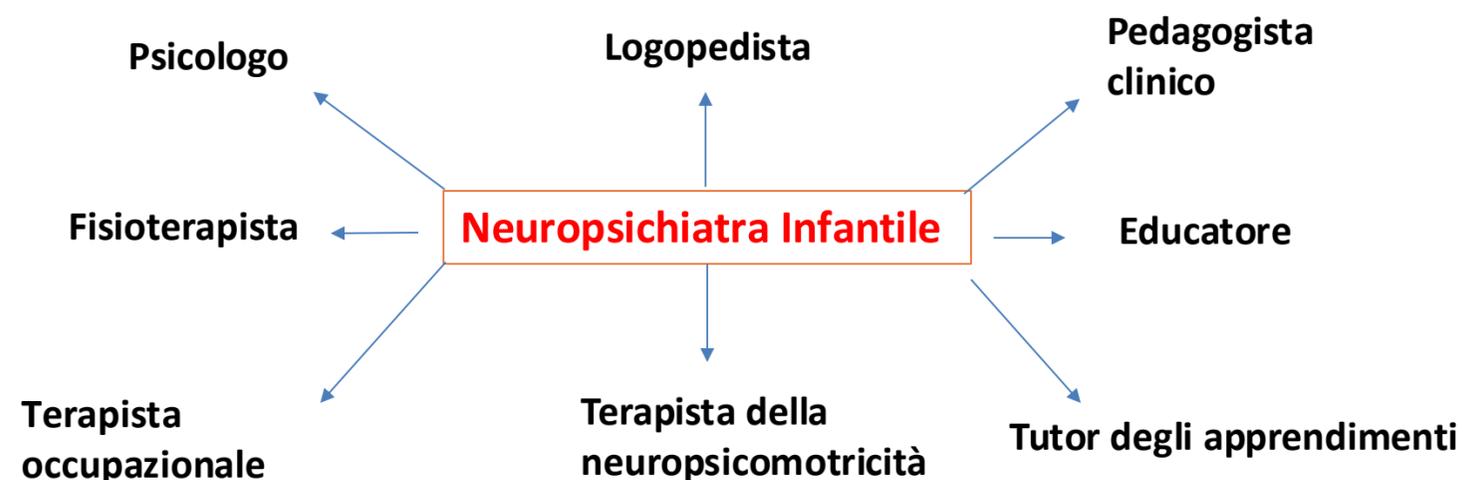
- Redige il **CIS** (certificato di Integrazione Scolastica)
- Redige il **PF** (Profilo di funzionamento)
- Richiede l'attivazione del **sostegno scolastico**
- Richiede l'attivazione dell'**OEPAC/AEC**
- Richiede l'attivazione dell'**assistenza alla comunicazione**
- Partecipa ai **GLO** (Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione)
- Firma il **PEI** (Piano Educativo Individualizzato)

Attività clinica

Prima visita, valutazione psicodiagnostica, diagnosi,
follow up
Trattamento farmacologico

Neuropsichiatra Infantile

Equipe Riabilitativa



Attività di ricerca

- Studi prospettici o retrospettivi
- Review narrative, sistematiche e Metanalisi
- Disseminazione scientifica
- Attività di insegnamento e formazione
- Linee Guida

Ma anche: assistente sociale, tecnico ABA, tecnico CAA, ortottista....

Neuropsichiatria infantile



Pedagogia clinica

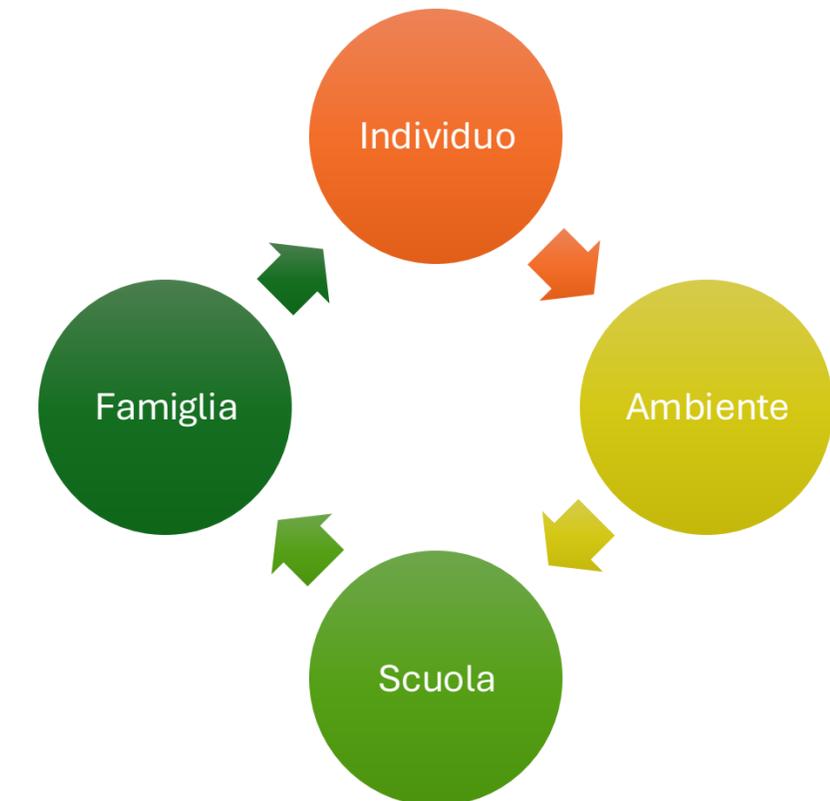
- La neuropsichiatria e la pedagogia clinica condividono un percorso storico comune, poiché entrambe le discipline si occupano dello sviluppo psicomotorio in età evolutiva.

1) Sviluppo Psicomotorio



- La NPI e la Pedagogia clinica osservano gli stessi elementi chiave del contesto del bambino: l'individuo, l'ambiente, la famiglia e la scuola. Queste discipline analizzano come le caratteristiche personali del bambino interagiscono con le dinamiche familiari, le risorse e le sfide dell'ambiente circostante, e le influenze educative e sociali della scuola.

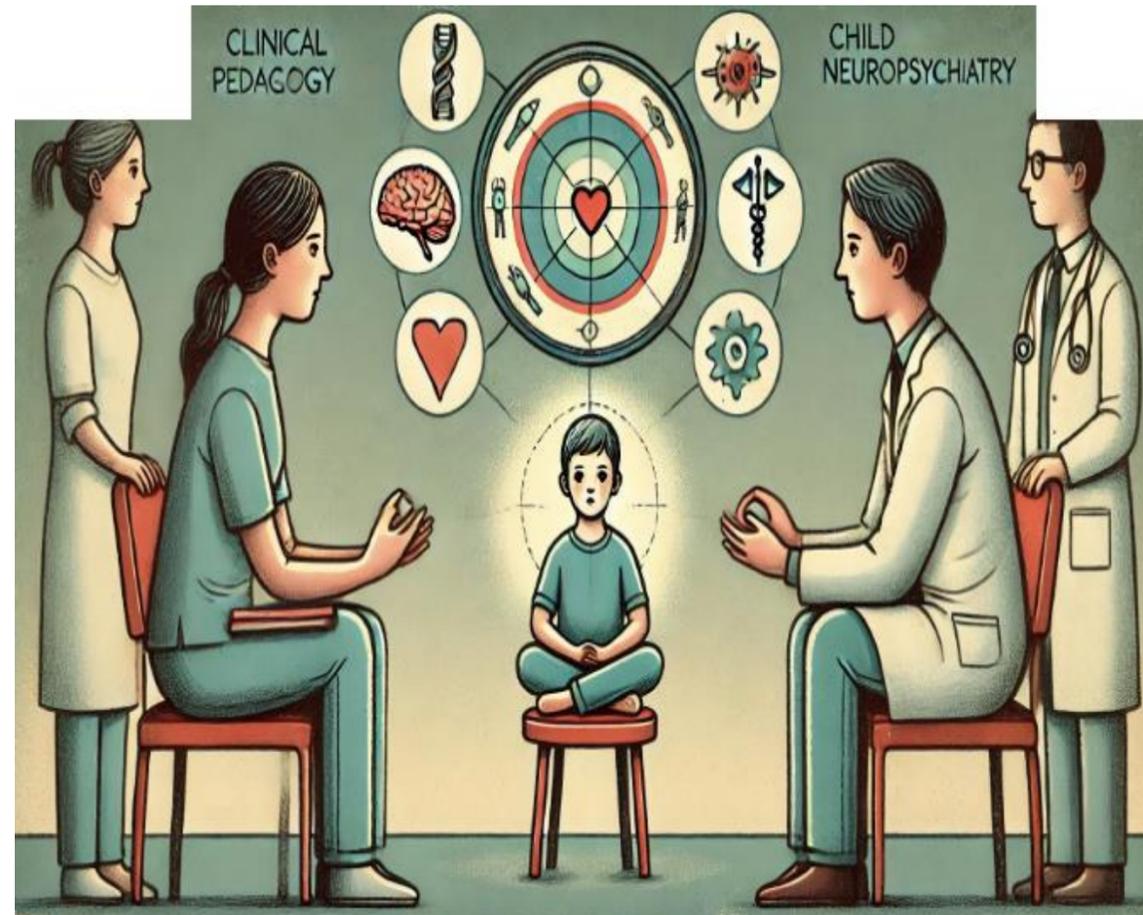
2) Individuo-ambiente-famiglia- scuola



Differenti punti di osservazione

Pedagogia Clinica

- **Prospettiva educativa:** Si concentra sulla valorizzazione delle capacità residue dell'individuo e sullo sviluppo delle sue potenzialità attraverso un approccio educativo personalizzato.
- **Approccio centrato sulla persona:** Valuta la fragilità come una sfida educativa, proponendo interventi mirati a promuovere l'autonomia e la fiducia in se stessi.
- **Focus sulla relazione e autostima:** Sottolinea l'importanza del rapporto pedagogico e del supporto emotivo per costruire un percorso di crescita, nonostante le difficoltà psichiche o motorie.



Neuropsichiatria Infantile

- **Prospettiva medica e diagnostica:** Analizza le fragilità psichiche e motorie come condizioni cliniche da diagnosticare e gestire attraverso interventi terapeutici specifici e **evidence-based**.
- **Modello Bio-Psico-Sociale:** Osserva l'individuo nel contesto delle interazioni tra aspetti biologici, psicologici e sociali, spesso utilizzando terapie farmacologiche e riabilitative.
- **Focus sulla cura e sulla prevenzione:** Mira a stabilizzare le condizioni cliniche, migliorare il funzionamento globale e ridurre i sintomi attraverso piani di trattamento personalizzati.

Interventi educativi e psicoeducativi

- Interventi di potenziamento cognitivo
- Educazione emotiva
- Training delle abilità sociali
- Supporto al potenziamento di abilità specifiche
- Strategie di riduzione dell'isolamento e stili di vita sani
- Supporto all'elaborazione del trauma



Supporto alla famiglia

- Migliorare le competenze genitoriali
- Gestire comportamenti problematici
- Promuovere una comunicazione efficace
- Sostenere il benessere emotivo del genitore
- Promuovere l'autoefficacia genitoriale
- Favorire il coinvolgimento dei genitori nelle terapie o nei percorsi educativi del bambino



Modelli di presa in carico multidimensionali e multidisciplinari

Didattica Personalizzata o Individualizzata

- Stesura di un PDP e PEI
- Valutare e concordare il tipo di PEI: obiettivi minimi/attestato di frequenza
- Valutazione delle abilità presenti e delle difficoltà specifiche
- Valutazione strumenti compensativi e dispensativi
- Formazione alle insegnanti sui DNS
- Gestione di situazioni cliniche complesse



Empowerment e funzionamento adattivo

- Percorso di consapevolezza sulla propria condizione
- Empowerment individuale: valore della diversità
- Empowerment sociale e comunitario
- Lavoro sulle autonomie: sociali, pratiche e concettuali
- Avviamento al lavoro
- Avviamento alla vita indipendente
- Affrontare le sfide della transizione





PROTOCOLLO DIAGNOSTICO

Protocollo diagnostico

- Anamnesi: fisiologica, patologica remota, patologica prossima
- Anamnesi familiare
- Esame obiettivo generale e neurologico
- Osservazione del bambino/ragazzo e della relazione con il genitore
- Valutazione neuropsicologica con il bambino/ragazzo
- Colloquio e questionari con i genitori e le insegnanti
- Esame dello stato mentale
- Restituzione diagnostica



La diagnosi nei Disturbi del Neurosviluppo sono **cliniche**: non esistono questionari o test in grado di fornire una diagnosi certa.

Valutazione neuropsicologica

- **Valutazione cognitiva**
- **Valutazione funzionamento adattivo**
- **Attenzione e funzioni esecutive**
 - pianificazione
 - memoria di lavoro
 - attenzione sostenuta
 - inibizione
 - switching
- **Prove di apprendimento (se necessarie)**
- **Questionari per bambino/ragazzo, genitori e insegnanti**



Esame dello stato mentale

- 1) Stato di coscienza: vigile, lucido, orientato nel tempo e nello spazio
- 2) Disponibilità al colloquio
- 3) Aspetto e cura di sé
- 4) Mimica
- 5) Contatto oculare
- 6) Linguaggio, eloquio, prosodia, tono
- 7) Capacità socio-relazionali e pattern di interessi e comportamenti ristretti e ripetitivi
- 8) Tono dell'umore
- 9) Affettività e capacità di espressione emotiva
- 10) Ideazione suicidaria
- 11) Sintomatologia ansiosa, ansia anticipatoria, evitamento e somatizzazioni
- 12) Contenuto del pensiero: deliri
- 13) Allucinazioni o dispercezioni
- 14) Insight
- 15) Comportamento alimentare
- 16) Psicomotricità generale e movimenti ticcosi
- 17) Esame neurologico



Restituzione diagnostica

- **Lavoro di Equipe:** psicologo, TNPEE, logopedista, assistente sociale, insegnanti e pedagogo
- **Approfondimenti internistici e strumentali:** ECG, analisi ematologiche, radiodiagnostica, videat genetico, videat otorinolaringoiatrico, videat oculistico, videat dermatologico
- **Comunicazione della diagnosi:** implicazioni
- **Eziologia della condizione:** implicazioni
- **Piano di Trattamento e follow-up**
- **Supporto statale:** attivazione 104, richiesta indennità di frequenza
- Comunicazione con il pediatra curante
- Comunicazioni alla scuola e richiesta di attivazione PDP o PEI



LA DIVERSITÀ NON È PATOLOGIA!

NEURODIVERSITÀ

Termine coniato nel 1998 da **Judie Singer**.

Concetto assimilabile alla biodiversità.

Il **concetto di neurodiversità** sottolinea la varietà naturale del funzionamento cerebrale e delle capacità cognitive presenti nella società umana a livello globale.

La biodiversità e la neurodiversità si basano sul principio che la diversità è fondamentale per la sopravvivenza, l'innovazione e la resilienza. In entrambi i contesti, la diversità contribuisce a rendere i sistemi più robusti e capaci di affrontare le sfide. Mentre la biodiversità rappresenta la varietà biologica presente sulla Terra, la neurodiversità riconosce e valorizza la varietà neurologica tra gli esseri umani. Entrambe sono cruciali per creare una società più bilanciata, sostenibile e inclusiva.



NEURODIVERGENZA

Spesso riconosciuto come un termine **socio-politico** anche se è sempre più utilizzato nei contesti clinici e di ricerca.

Si riferisce a quella parte della popolazione che non mostra uno sviluppo tipico, ma che se visse in un contesto ambientale non strutturato sulle necessità «neurotipiche» non mostrerebbe un deficit del funzionamento adattivo.

Viene utilizzato spesso come termine politico perché trasmette un messaggio di **rivalutazione e valorizzazione delle differenze neurologiche**, opponendosi all'idea che le persone neurodivergenti debbano necessariamente essere 'normalizzate' per adattarsi a uno standard neurotipico. In questo senso, la neurodivergenza non è semplicemente una condizione clinica, ma rappresenta un **movimento sociale e culturale**

The Neurodivergent Brain

A Growing Readers Program



Il rischio principale nella neurodivergenza è il

Disadattamento

Il disadattamento si riferisce alla difficoltà di un individuo ad adattarsi a determinate situazioni o contesti sociali, ambientali, o psicologici. Può manifestarsi in diverse forme e livelli di gravità, e riguarda la capacità di una persona di rispondere in modo adeguato e funzionale alle richieste ambientali e ai cambiamenti della vita.

Ma anche: plusdotazione cognitiva, incongruenza di genere...

Ma...

Non tutte le persone con autismo sono SOLO neurodivergenti. Molte persone con Autismo necessitano di assistenza continua di tipo riabilitativo, medico e farmacologico e presentano una disabilità che viene definita gravissima.

Disabilità intellettiva

Comorbidità psichiatrica

Comorbidità mediche

THINKING PERSON'S GUIDE TO AUTISM

HOME

OUR MISSION

RESOURCES

USEFUL AUTISM ORGANIZATIONS

NEURODIVERSITY FAQ

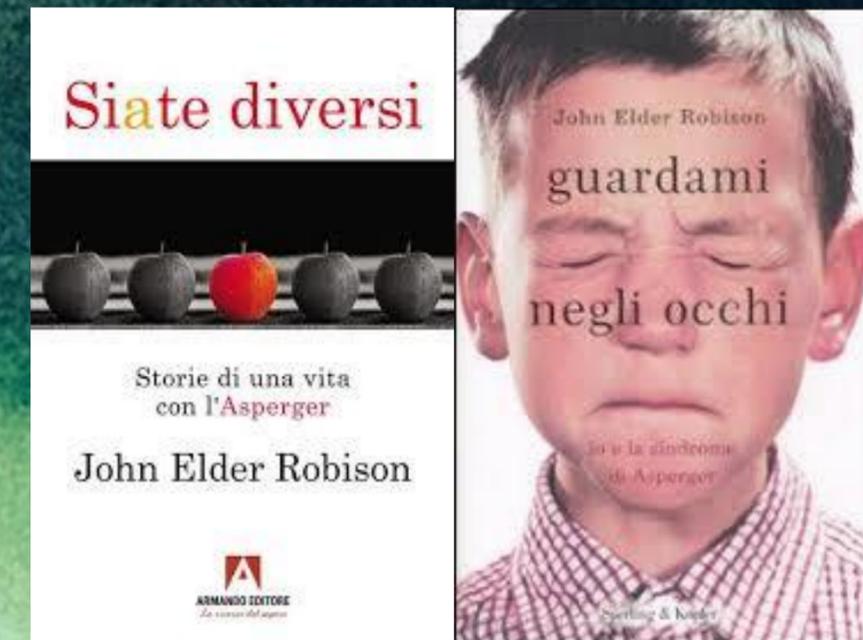
CONTRIBUTORS

ABOUT TPGA



BY SHANNON DES ROCHES ROSA MAY 23, 2014

JOHN ROBISON AT IMFAR: ON AUTISM RIGHTS, ETHICS, & PRIORITIES



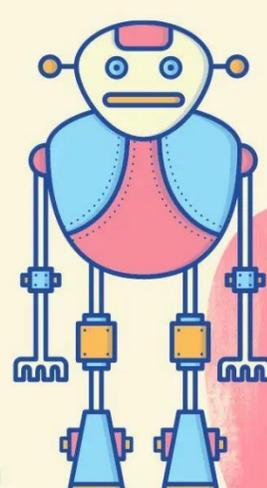
<https://thinkingautismguide.com/2014/05/john-robison-at-imfar-on-autism-rights.html>



Si amo o funzioniamo?

L'etichetta "alto/basso funzionamento" viene solitamente usata per classificare le persone autistiche.

Vorrei proporre una riflessione sulle implicazioni del rapportarsi ad una persona in base alla dimensione del "funzionamento", che rimanda a un'idea meccanica dei processi.



**Grazie per
l'attenzione!**