

# **LO SVILUPPO DEL PENSIERO E I DISTURBI COGNITIVI**

**Il disturbo cognitivo (o alterazione cognitiva o insufficienza mentale o ritardo mentale) può essere considerato come il risultato di un processo o di una serie di processi diversi per natura e per origine.**

---

- ✘ *Esso riguarda l'insieme di diverse condizioni determinate da cause organiche (pre, peri e postnatali) caratterizzate da uno sviluppo problematico della psiche e da una conseguente difficoltà adattiva all'ambiente*
- ✘ *Riguarda il soggetto nella sua globalità e non solo l'aspetto intellettuale; riguarda anche la qualità e non solo la quantità della dimensione intellettuale*



# EZIOLOGIA DEL DISTURBO COGNITIVO/RITARDO MENTALE

## Fattori genetici e organici (80% gravi e 40% medio-lievi)

- × Prenatali: cromosomopatie e malattie genetiche
  - + (Es.di cromosomopatie: S. di Down, S. dell'X fragile, S. del *Cri du chat*.
  - + Es di malattie geniche: fenilchetonuria, ipotiroidismo congenito.
  - + Es. di altre cause organiche: embriopatie, malattie infettive, farmaci o droghe, irradiazioni, insufficienza placentare, prematuranza;
- × Perinatali: traumi da parto;
- × Postnatali: eventi morbosi nel primo anno di vita quali encefalopatie, vaccini

## Fattori ambientali

## Causa sconosciuta (40-45%)

# COS'È L'INTELLIGENZA?



- ✘ Secondo J. Piaget l'**intelligenza** consiste nella capacità di:
  - + Immagazzinare l'esperienza (la memoria)
  - + Ricostruire con l'immagine mentale le trasformazioni o i fatti avvenuti nella realtà
  - + Riorganizzarli con il pensiero operatorio concreto
  - + Anticipare con il pensiero formale quelle future

Lo sviluppo dell'intelligenza consiste nella progressiva organizzazione mentale attraverso i meccanismi di

**assimilazione** (L'assimilazione è il processo mediante il quale le nuove esperienze e le nuove informazioni vengono assorbite e poi elaborate in modo da adattarsi alle strutture già esistenti. e **accomodamento** (o è il processo fondamentale che comporta la modificazione delle idee o delle strategie, a seguito delle nuove esperienze.

- ✘ Consiste nell'incorporare il mondo esterno nelle strutture o schemi operativi (motori, percettivi, emotivi, mentali) che l'individuo già possiede
- ✘ Trasforma gli schemi operativi e li adatta alle nuove necessità per meglio assimilare la realtà. Attraverso l'accomodamento "la vita mentale" tende ad assimilare progressivamente l'ambiente circostante costruendo così strutture via via più complesse

# STADI DI SVILUPPO

- ✘ Stadio senso-motorio (0-2 anni)
- ✘ Stadio pre-operatorio (2-6 anni)
  - + Le caratteristiche dello stadio pre-operatorio sono:
    - + l'egocentrismo
    - + la concentrazione (una cosa alla volta)
    - + l'irreversibilità
    - + il ragionamento primitivo o trasduttivo (pensiero magico)
    - + l'identità dell'oggetto
    - + l'inizio della capacità di classificazione
- ✘ Stadio operatorio concreto (6-12 anni)
  - + Permanenza dell'oggetto
  - + Sé e gli altri (differenziare e comunicare)
  - + Classificare, ordinare in serie, discriminare
  - + Memoria, concezione del tempo, casualità
  - + Moralità della reciprocità (la punizione segue non solo la causa ma anche la motivazione)
- ✘ Stadio operatorio formale (da 12 anni in poi)
  - + Logica formale
  - + Sviluppo della personalità

# CLASSIFICAZIONE DEI DISTURBI COGNITIVI:

---

*Le alterazioni organiche delle funzioni cognitive sono complesse e poliformi, e vanno da un livello minimo (minimal brain damage o danno cerebrale non rilevabile) a lesioni molto gravi*

## *Insufficienza mentale grave:*

Il soggetto non va oltre il limite di 2/3 anni di età.

- ✘ Tutto è parziale compresa l'autonomia della vita quotidiana:
  - + pulizia, alimentazione, controllo sfinterico
  - + il linguaggio è quasi inesistente o ridotto a qualche fonema.
  - + Spesso è associata a alterazioni neurologiche o crisi epilettiche

# CLASSIFICAZIONE DEI DISTURBI COGNITIVI:

## *Insufficienza mentale severa e moderata:*

- ✘ Le funzioni mentali e personali di questi soggetti non superano il **livello di 6/7 anni di età**.
- ✘ Sussistono ritardi nello sviluppo psicomotorio, nel linguaggio e/o ideativi.
  - + Tuttavia è possibile riscontrare una certa autonomia nelle condotte sociali della vita quotidiana, specialmente se il soggetto vive in un ambiente familiare ricco di stimolazioni affettive e relazionali.
  - + Il linguaggio rimane a livello asintattico, il pensiero rimane a livello preoperatorio

# CLASSIFICAZIONE DEI DISTURBI COGNITIVI:

## *Insufficienza mentale lieve e/o “limite”:*

- ✘ A questo livello sarebbe **erroneo parlare di età con cui comparare le capacità cognitive**
  - + Il linguaggio è abbastanza ricco e ben organizzato, maggiori difficoltà sono riscontrabili nella produzione scritta.
  - + Lo sviluppo motorio, prassico e soprattutto quello ritmico non raggiungono un buon livello.
  - + Il pensiero formale o non viene raggiunto o viene usato nelle forme più vicine all'esperienza personale e quotidiana.
  - + Molti di questi soggetti presentano un buon inserimento sociale e lavorativo

# CLASSIFICAZIONE “OSSERVATIVA” (APPROCCIO QUALITATIVO)

- ×  **Attenzione e concentrazione:** capacità di uscire dal proprio stato emotivo per porsi su un piano fenomenologico in cui l'atto percettivo tende a divenire puro atto intellettuale
- ×  **L'organizzazione mentale:** capacità di decodifica degli stimoli che passa attraverso adattamenti senso-motori, formazione dell'immagine mentale, pensiero intuitivo, pensiero operatorio concreto, pensiero operatorio formale
- ×  **La comprensione e l'intuizione:** scelta dei significati emergenti di una situazione data, in grado di far afferrare l'intima essenza di un problema
- ×  **La fluidità verbale:** capacità che rispecchia il livello culturale, familiare e scolastico. Ma è anche un tratto personale legato all'essere verbalmente adeguati ad una situazione. Essa è strettamente legata alla memoria oltre che dalla corretta strutturazione dell'apparato uditivo e fonatorio
- ×  **La creatività:** libertà di invenzione legata sia all'intelligenza che alla personalità del soggetto, ovvero alla fiducia nelle proprie possibilità, all'allenamento all'autonomia e all'iniziativa

# PECULIARITÀ GENERALI DELL'APPROCCIO PSICOPEDAGOGICO AI DISTURBI COGNITIVI

- ×  Dedicare attenzione non solo alla componente intellettuale ma anche a tutte le altre che definiscono l'assetto globale della persona
- ×  Considerare i disturbi cognitivi non come una mancanza quantitativa di conoscenze e competenze, bensì qualitativamente determinata
- ×  Prevenire e gestire la frustrazione da insuccesso scolastico, evitando di sottoporre il soggetto alla reiterazione di situazioni frustranti legate alla ripetizione tecnicistica del compito
- ×  Progettare interventi educativi che puntino non solo al raggiungimento di obiettivi declinati in termini di contenuti disciplinari, ma anche a competenze trasversali di tipo affettivo e socio-relazionale
- ×  Lavorare sui pre-requisiti e sul consolidamento delle capacità mentali esistenti al fine di promuoverne (quando possibile) altre di livello più elevato

# QUADRO DEI QUOZIENTI DELLA CLASSIFICAZIONE PER Q.I.

× 130 e oltre	<i>superdotato</i>
× 120-129	<i>superiore</i>
× 110-119	<i>medio-superiore</i>
× 90-109	<i>medio</i>
× 80-89	<i>medio-inferiore</i>
× 70-79	<i>inferiore</i>
× 50/55-69	<i>insufficienza mentale lieve</i>
× 35/40-50/55 <i>moderata</i>	<i>insufficienza                      mentale</i>
× 25-35/40	<i>insufficienza mentale media</i>
× 0-20/25	<i>insufficienza mentale grave</i>

# LE PARALISI CEREBRALI INFANTILI

Definizione e Classificazione

# CHE COS'È UNA PARALISI CEREBRALE INFANTILE

L'espressione paralisi cerebrale infantile (PCI) definisce una **turba persistente** ma non immutabile della postura e del movimento, dovuta ad **alterazioni della funzione cerebrale**, per cause pre-peri-post natali, prima che se ne completi la crescita e lo sviluppo.

- ✘ Il termine turba indica una condizione, cioè uno stato permanente, non tanto una malattia, passibile di evoluzione sia in senso positivo che negativo; una turba permane, mentre una malattia può cambiare.
- ✘ L'aggettivo permanente rinforza il concetto di turba come condizione stabile e definitiva, cioè non evolutiva e viene solo in parte attenuato dall'aggettivo non immutabile che indica come siano tuttavia possibili cambiamenti, migliorativi o peggiorativi, spontanei o indotti.
  - ✘ La lesione di per sé non evolve, ma divengono sempre più complesse le richieste dell'ambiente al sistema nervoso con conseguente aggravamento della disabilità, in funzione sia del danno primitivo, sia dei deficit accumulati strada facendo in ragione della mancata acquisizione di esperienze e di nuove abilità.

- ✘ L'espressione "alterazioni della funzione cerebrale" sottolinea che la paralisi determina una incapacità del sistema, piuttosto che il deficit di uno o più dei singoli apparati che lo compongono.
- + In questo senso il termine cerebrale va inteso come sinonimo di sistema nervoso e non di cervello.
  - ✘ Solo in parte è possibile stabilire una correlazione significativa tra sede e misura del danno organico e natura e gravità della paralisi conseguente.  
L'espressione crescita e sviluppo del sistema nervoso, che con una forzatura linguistica si riferisce all'aggettivo cerebrale piuttosto che al sostantivo funzione, vuol significare che la PCI si distingue dalla paralisi dell'adulto in quanto mancata acquisizione di funzioni piuttosto che perdita di funzioni già acquisite.

# LE PARALISI CEREBRALI INFANTILI

Aspetti riabilitativi e relazionali

---

# PCI METODI RIABILITATIVI

1. Approccio meccanicistico
  1. Doman
  2. Vojta
2. Approccio "relazionale"
  1. Bobath

# METODO DOMAN

---

- ✘ Si basa sull'assunto che vi siano corrispondenze fra sviluppo ontogenetico e filogenetico
  - + I danni cerebrali precoci, di qualsiasi origine, bloccherebbero lo sviluppo dell'organizzazione del sistema nervoso, lasciando però intatti i patterns motori fino a quel momento acquisiti.
- ✘ Scopo della riabilitazione è stimolare gli schemi motori adeguati.

# METODO VOJTA

- ✘ E' legato alla stimolazione di schemi motori corretti che il bambino dovrebbe interiorizzare.
  - + Stimolazione standardizzata e mobilitazione passiva
  - + Il movimento corretto è provocato attraverso la stimolazione tattile di "zone grilletto" rifiuto del bambino, poiché molto doloroso.



# METODO BOBATH

- ✘ *Considera elemento fondamentale il permanere dei riflessi fisiologici arcaici*
  - + *L'attività riabilitativa deve tendere a inibire tali attività toniche riflesse, mediante l'utilizzazione di schemi inibitori riflessi (corrispondenti a quelli fisiologici nello sviluppo normale) attraverso la stimolazione tattile di alcune parti del corpo.*
- ✘ *Metodo fondamentale l'osservazione*
  - + *Come interpretazione costantemente verificabile delle condizioni del soggetto;*
  - + *Non solo sugli aspetti motori o psico motori, ma anche sui rapporti del soggetto col proprio ambiente*

# METODO BOBATH

- ✘ Per la prima volta il contesto educativo è considerato elemento primario nella riabilitazione motoria;
- ✘ Modifica l'idea di valutazione del danno ampliandola alle risorse e capacità adattive del soggetto all'ambiente.
- ✘ La deviazione dalla norma, quindi, non significa necessariamente alterazione e patologia, ma può significare "variazione".
  - + All'inverso, nel considerare la patologia dunque occorre ricercare e valorizzare le differenze individuali.

# PROGETTO RIABILITATIVO

---

1. Flessibile
2. Coinvolgere attivamente il soggetto (motivazione all'apprendimento)
3. Tener conto del livello cognitivo del soggetto
4. Diretto a rafforzare tutte le funzioni dell'Io
5. Legarsi alla quotidianità ed ai bisogni del bambino
6. Prevedere il coinvolgimento di tutte le figure di riferimento affettivo, in particolare i genitori.