

**Errichiello Simona**

**Nata il 13-10-2014 a Torre del Greco**

**V scuola primaria**

**Anno scolastico 2024/2025**

La bambina giunge a visita presso il nostro servizio di NPIA nel 2021 accompagnata dalla madre sensibilizzata dalle maestre per problemi comportamentali e di apprendimento. Il quadro clinico appariva compatibile con immaturità psicoaffettiva e ritardo prestazionale, si prescriveva terapia logopedica e psicomotricità e si consigliava l'affiancamento di un insegnante di sostegno nel contesto scolastico. Successivamente si prescriveva psicoterapia individuale e terapia occupazionale quest'ultima tutt'ora in corso.

In ambito scolastico le maestre riferiscono facile distraibilità, scarsa autonomia, apprendimenti scolastici non adeguati all'età, buona integrazione nel gruppo classe, si rifiuta di svolgere i compiti scolastici a casa, dove i genitori riportano una bassa soglia di tolleranza della frustrazione, oppositività e modalità educative incoerenti tra la coppia genitoriale.

Attualmente è seguita nel contesto scolastico da un insegnante di sostegno e da un educatore, segue una programmazione didattica differenziata. Riferite numerose fobie: dell'ambulanza, dei carabinieri, del caos, del buio, autonomie personali e sociali non adeguate, richiede di essere supportata in ciò che fa. Secondogenita ha una sorella di circa 22 anni. Da circa sei mesi riferita enuresi notturna, dorme in stanza con una zia ed uno zio. La coppia genitoriale racconta di un clima conflittuale intrafamiliare.

Si effettua un approfondimento diagnostico.

### **Consulenza Psicologica**

Si è provveduto a somministrare: **Wechsler Intelligence Scale for Children quarta edizione WISC-IV** (D. Wechsler, versione italiana A. Orsini, L. Pezzuti, L. Picone, ed. Giunti).

Dalla valutazione del profilo cognitivo emerge un livello di funzionamento omogeneo collocabile ad un estremo inferiore della media, rispetto ai parametri normativi attesi per età e scolarizzazione, con un **QI Totale <40**.

Analizzando nel dettaglio le prestazioni fornite dalla bambina nei subtest degli indici che concorrono alla composizione del QI totale si rileva che:

*l'Indice di Comprensione Verbale (ICV) 56*, una misura delle capacità del soggetto di formulare e di utilizzare i concetti verbali. Implica la capacità di ascoltare una richiesta, di recuperare informazioni precedentemente apprese, di pensare e, infine, di esprimere verbalmente la risposta; *l'Indice di Ragionamento visuo-percettivo (IRP) 50*, una misura del ragionamento non-verbale e del ragionamento fluido. Valuta la capacità del soggetto di esaminare un problema, di

avvalersi delle proprie abilità visuo-motorie e visuo-spaziali, di pianificare, di cercare delle soluzioni e, quindi, di valutarle;

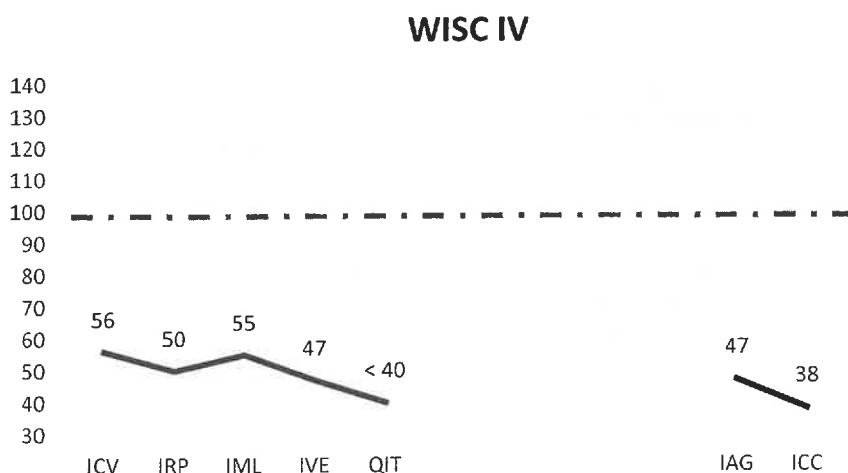
*l'Indice di Memoria di Lavoro (IML) 55*, indicativo della capacità di memorizzare nuove informazioni, di conservarle nella memoria a breve termine, di manipolarle in vista di una soluzione e di mantenere l'attenzione focalizzata;

e *l'Indice di Velocità di Elaborazione (IVE) 47*, che misura la capacità del soggetto di focalizzare l'attenzione e di scansionare rapidamente gli stimoli, una misura della capacità di adattarsi a nuove situazioni di apprendimento, di imparare nuovi schemi visuomotori, della destrezza, dell'accuratezza e della velocità nel riprodurli, attestano tutti ad un estremo inferiore della media, le prestazioni della bambina.

La scala d'intelligenza Wechsler consente l'elaborazione di altri due indici: *L'Indice di Abilità Generale (IAG 47)*, non direttamente influenzato dalle prestazioni nei compiti di memoria di lavoro e velocità di elaborazione, rappresentativo dell'attività intellettuale globale,

e *l'Indice di Competenza Cognitiva (ICC 38)*, una valutazione dell'efficienza cognitiva e delle abilità che sottendono i processi di elaborazione e monitoraggio, come le funzioni mnestiche e attentive, che si confermano ad un estremo inferiore della media.

Si riporta qui di seguito il grafico riassuntivo dei punteggi ponderati dei singoli Indici e del QI totale.



#### CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

In conclusione, dalla valutazione clinica e dall'analisi testistica effettuata emerge un livello di funzionamento cognitivo deficitario. Nel corso dell'iter valutativo la bambina appare facilmente stancabile, si osserva una tendenza all'arrendevolezza reattiva alla frustrazione e all'incremento del carico cognitivo, che sembra alimentare un atteggiamento volto alla rinuncia, che si traduce nella necessità di essere incoraggiata e sostenuta nel corso della valutazione, inoltre si registrano risposte frettolose.

#### O.D.

Il quadro clinico appare compatibile con un Disturbo dell'apprendimento secondario ad una disabilità intellettiva di grado moderato (F71).

In ambito scolastico si consiglia di proseguire l'affiancamento di un docente di sostegno ai sensi della L. 104/92 artt. 12 e 13.

Si prescrive terapia occupazionale di gruppo.

Si rilascia su richiesta dei genitori e per gli usi consentiti.

Torre del Greco ~~30~~07/2025

Equipe Nucleo NPIA nr. 4 DS 57

La Neuropsichiatra Infantile  
Dott.ssa Maria Rosaria Muzio

La Dirigente Psicologa  
Dr.ssa Paola Santoro  
OPRC N.946

A.S.L. NA 3 SUD 5  
U.O. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE  
Dr.ssa Maria Rosaria Muzio  
NA 20589

30/07/2025