

# I DISTURBI PIU' FREQUENTI IN ETA' DI LATENZA

- I Disturbi d'Ansia (concetti generali)
- Disturbo d'Ansia da Separazione
- Disturbo d'Ansia Generalizzato
- Fobia Sociale
- Fobie Specifiche

# I DISTURBI D'ANSIA (CONCETTI GENERALI)

## **Latenza**

**Lo sviluppo  
affettivo secondo  
Freud**

Freud pone un  
Modello energetico  
della Motivazione

L'affetto del b.no per la madre è  
determinato da una motivazione  
secondaria, derivante dal fatto  
che è lei a provvedere ai suoi  
bisogni fisiologici

I comportamenti sono il  
frutto di un'energia che si  
deve scaricare all'esterno,  
al fine di evitare stato di  
tensione interiore (la  
madre diventa l'oggetto  
privilegiato su cui  
«scaricare»

È sulla base di questo  
principio che si delinea  
lo **Sviluppo**  
**Psicosessuale** del  
bambino

**Sviluppo Psicosessuale  
in termini di  
successione di stadi**

**Primo Stadio**

Fase Orale

12-18 mesi

Gratificazioni sessuali  
orali



**Secondo Stadio**

Fase Anale

Dai 18 mesi ai 3 anni

Piacere libidico legato al  
controllo anale



**Terzo Stadio**

Fase Fallica

Dai 3 ai 5 anni

Complesso di Edipo e  
attrazione per il  
genitore di sesso  
opposto



**Quarto Stadio**

Fase di Latenza

Dai 6 agli 11 anni

La pulsione  
sessuale si  
rafforza senza  
esprimersi

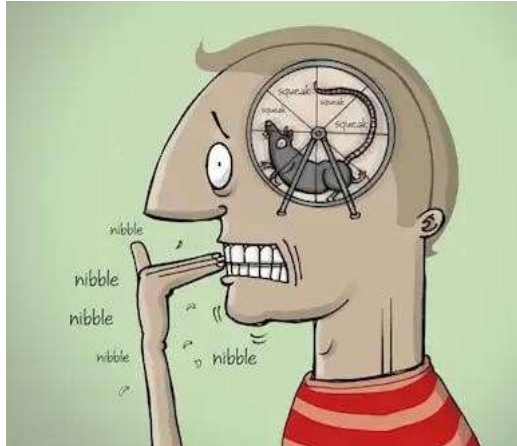


**Quinto Stadio**

Fase Genitale

Adolescenza

Le pulsioni sessuali  
vengono finalizzate



# I Disturbi d'Ansia

Stato emotivo sollecitato da esperienze nuove, sentite come destabilizzanti..

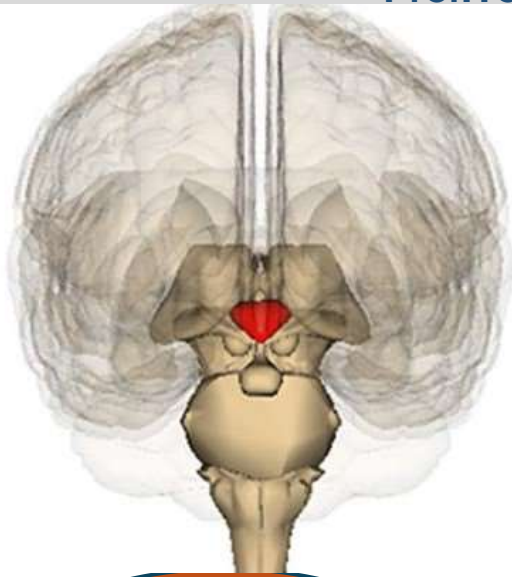
Dal latino  
**Anxia**  
«**Stringere**»

..alla ricerca di variazioni comportamentali utili al nuovo contesto esperienziale

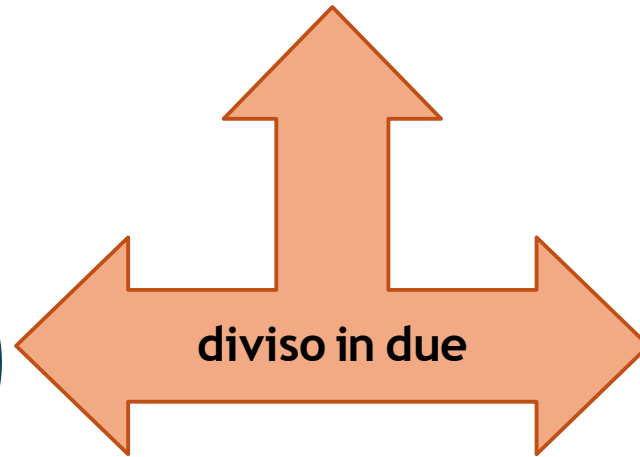
..come tale quindi è una risorsa potenzialmente protettiva della continuità di vita

**Non deve stupire che l'ansia abbia una rappresentazione così ampia nell'esperienza infantile..**

<b>Fascia d'età</b>	<b>Tipi di paure</b>
<b>1-6 mesi</b>	<b>Stimolazioni sensoriali brusche (rumori forti, luci intense, etc)</b>
<b>6-12 mesi</b>	<b>Angoscia dell'estraneo</b>
<b>2-3 anni</b>	<b>Paure notturne</b>
<b>4-6 anni</b>	<b>Paure transitorie del buio o della notte</b>
<b>6-8 anni</b>	<b>Rifiuto o transitorie paure della scuola</b>
<b>Adolescenza</b>	<b>Paure relative al corpo (dismorfofobie, paure relative a parti del corpo, timori su normalità caratteri sessuali secondari, etc)</b>



## rcuito dell'Ansia



*Veloce*

Amigdala

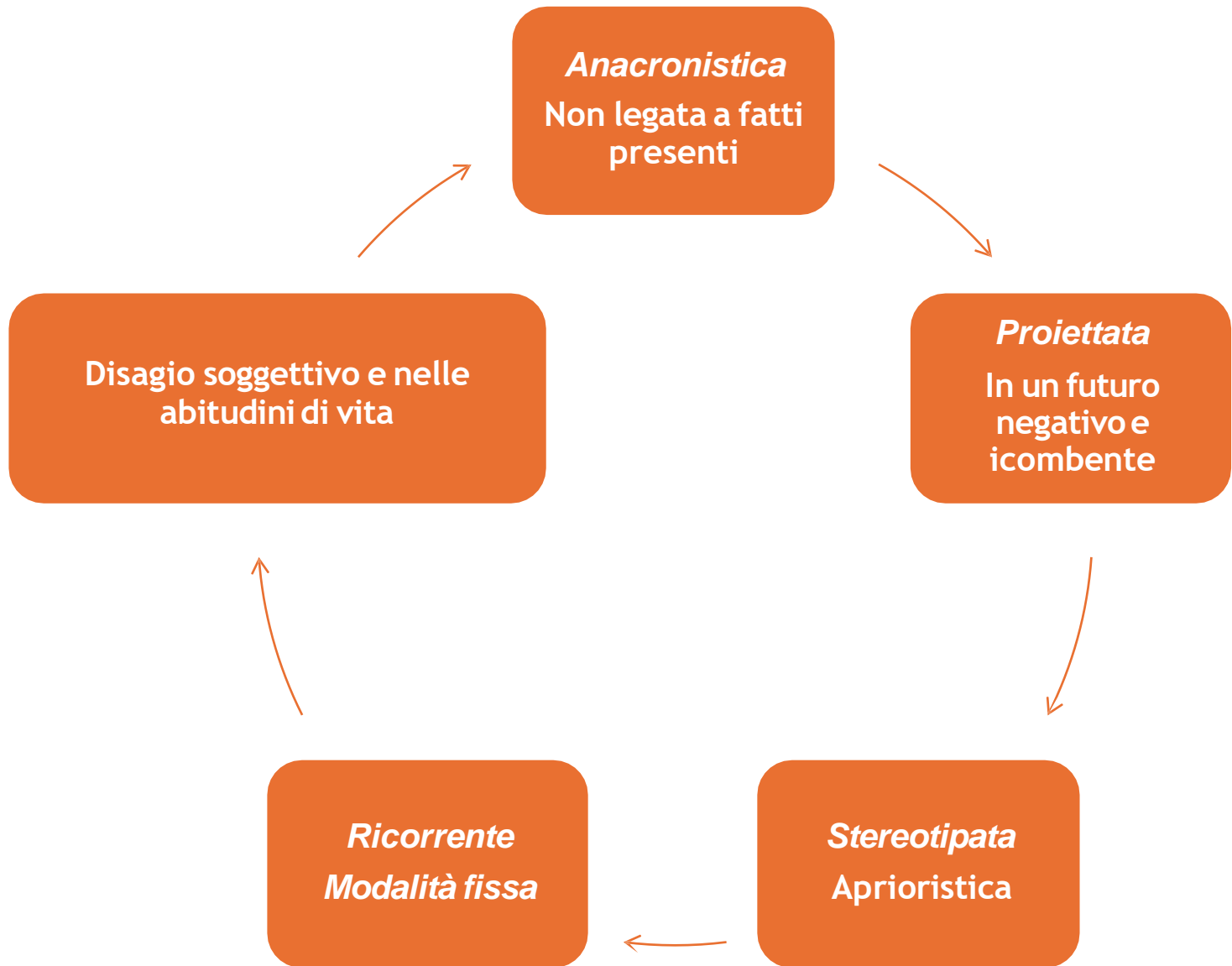
Decisioni rapide  
e inconse utili  
alla  
sopravvivenza

*Lento*

Talamo

Consapevolezza  
dell'informazione  
e, ricordo  
dell'evento





# DISTURBO D'ANSIA DA SEPARAZIONE

# Ansia da separazione

Manifestazioni che si presentano in situazioni di allontanamento da una figura di riferimento privilegiata

Allontanamento

Reale

Temuto

L'età abituale è  
quella  
prescolare..

**Età d'esordio**

Seppur il DSM-5 la colloca nei  
«Disturbi d'Ansia», in relazione al  
fatto che essa può insorgere,  
seppur raramente, in età adulta

# Sintomatologia



Senso di malessere generale,  
stato di agitazione,  
tachicardia, secchezza delle  
fauci, sudorazione, tensione  
muscolare, lamentele  
somatiche

## **Prescolare**

Tensione, irritabilità,  
crisi di pianto,  
controllo vicinanza  
caregiver

## **Scolare**

Sintomi più  
variegati, con  
rifiuto di uscire  
di casa

## **Adolescenza**

Timore davanti  
alla separazione,  
con crisi più  
trattenute

## CRITERI DEL DSM-5

<b>Criterio A</b>	<b>Paura, ansia eccessive davanti alla separazione, sperimentata o prevista, dalle figure di accudimento; rifiuto ad uscire, rifiuto a dormire da soli, incubi, lamentele somatiche in coincidenza della separazione</b>
<b>Criterio B</b>	<b>Persistente durata dei sintomi di almeno 4 settimane (bambini e adolescenti) e di 6 mesi negli adulti</b>
<b>Criterio C</b>	<b>Disagio significativo nei vari ambiti</b>
<b>Criterio D</b>	<b>Il disturbo non è meglio specificato da altro disturbo/condizione</b>

# ***Criteri DC 0-5***

## ***Criterio A***

***Sintomatologia ansiosa  
espressa da almeno 3 dei  
7 sintomi***

Disagio alla  
separazione

Paura di rimanere  
da solo a casa

Riluttanza a recarsi a  
scuola per evitare la  
separazione

Preoccupazione  
evento avverso alla  
separazione

Rifiuto di dormire  
da solo

Incubi ricorrenti con  
tema «separazione»

Sintomi  
fisici/psichici alla  
separazione

## ***Compromissione***

## ***Criterio B***

Il disagio limita lo sviluppo  
del b.no e la partecipazione  
ad attività routinarie

Il disagio limita la partecipazione ad attività  
routinarie alla famiglia creandole disagio

## ***Durata***

Sintomi presenti da almeno 1 mese

## ***Cause del DAS***

### ***Neurobiologiche***

**Profili genotipici sensibili  
allo stress**

### ***Cognitivo-comportamentali***

**Processi di apprendimento  
suscettibili di modifiche  
disfunzionali**

### ***Psicodinamiche***

**Stili di attaccamento  
patologici**



# DISTURBO D'ANSIA GENERALIZZATO

## DSM-5

ansia e preoccupazione eccessiva, persistente in molteplici ambiti, che il soggetto non riesce a controllare; le preoccupazioni possono essere molteplici: paure per scarso rendimento scolastico (negli scolari), problemi di salute personali, separazione dei genitori, eventi catastrofici

## DC: 0-5

Il bambino di almeno 36 mesi sperimenta ansia e preoccupazione eccessive e persistenti per la maggior parte dei giorni (per eventi futuri, per la propria competenza, etc)

## Criteri diagnostici DSM-5

**A.**

Ansia e preoccupazione  
eccessive, che si  
manifestano per la maggior  
parte dei giorni da almeno  
6 mesi

**B.**

Difficoltà a  
controllare la paura  
e l'ansia

**C.**

Irrequietezza, tensione,  
Facile affaticamento,  
Difficoltà di concentrazione,  
Irritabilità,  
Tensione muscolare,  
Alterazioni del sonno

**D.**

causa disagio  
clinicamente  
significativo o  
compromissione in  
ambito  
sociale/scolastico

**E.**

La condizione non è attribuibile ad altra  
situazione o ad altro disturbo mentale  
(es. ipertiroidismo nei più piccoli,  
assunzione di droghe negli adolescenti,  
DOC, ansia da separazione)

## Criteri diagnostici DC: 0-5

*Prima infanzia (dai  
3C mesi)*

A.  
Ansia e  
preoccupazione  
eccessive

B.  
non è in grado di  
regolare la propria  
ansia

C.  
Due o più attività  
compromesse

D.  
Uno o più di sei sintomi  
agitazione, irritabilità,  
affaticamento, tensione,  
diff. concentrazione,  
sonno alterato

E.  
Sintomi  
«generalizzati»

F.  
Non vi è effetto  
secondario da  
farmaci (steroidi)

G.  
Compromissione  
funzionamento b.no e  
famiglia

DC: 0-5  
Inoltre..

**Strategie di «alleviamento  
dell'ansia»..**

**..con successivo corollario di sintomi maladattivi  
che interferiscono negativamente sullo sviluppo e il  
funzionamento (es. per il bambino con importante  
ansia da separazione il caregiver può colludere  
attraverso la scelta di non iscriverlo alla scuola  
dell'infanzia)**

# PDM-II

## Pattern Sintomatologici Asse SC

### ***Pattern relazionali***

L'ansia rappresenta  
un'esperienza  
quotidiana delle  
interazioni del soggetto

### ***Stati affettivi***

I soggetti ansiosi risultano  
«appiccicosi», controllanti,  
ribelli, ostinati, con interazioni  
«negative» con i familiari

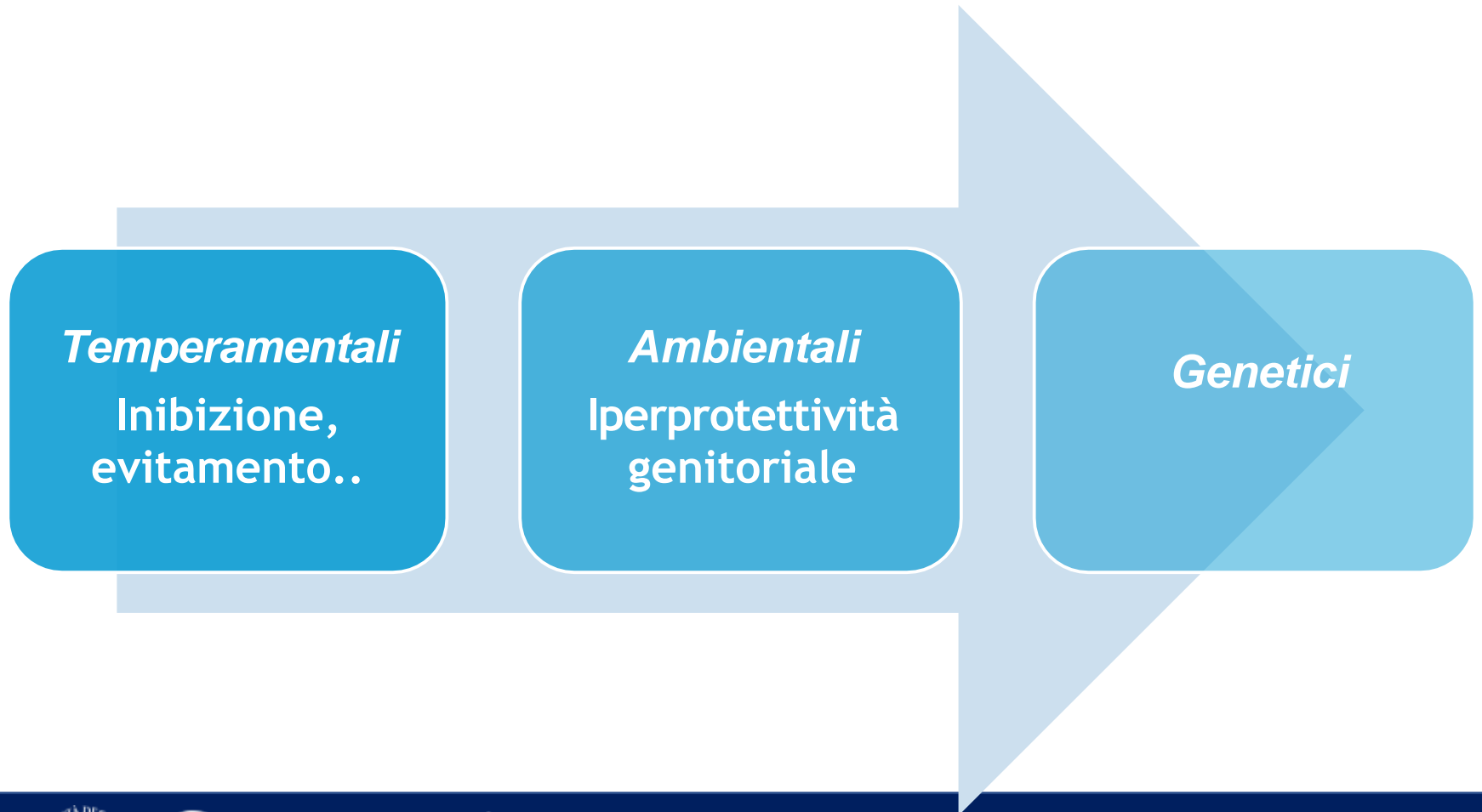
### ***Pensieri e Fantasie***

Pensieri, immaginazione,  
fantasie, comportamento sono  
condizionati dall'umore  
ansioso

### ***Stati somatici***

Mal di stomaco, mal di  
testa, nausea (meccanismi  
di difesa «spostamento»)

# Fattori di Rischio



# Diagnosi Differenziale

**Fobia  
Sociale**

**DOC**

**Disturbo da  
Stress Post  
Traumatico**

## Durata

**Sintomi presenti  
almeno da due  
mesi..**



# FOBIA SOCIALE

# Concetti generali

**Una Fobia è una paura persistente e identificabile, eccessiva e irrazionale, provocata dalla presenza reale o anticipata di un oggetto o una situazione specifica**

**La Fobia Sociale si caratterizza per la presenza di timore ed evitamento delle situazioni sociali che comportano la possibilità di essere giudicato dagli altri**

# DSM-5

Criteri	
A	Paura e ansia relative a una o più situazioni sociali
B	Paura di agire sintomi possibilmente valutati negativamente
C	Le situazioni sociali determinano ansia importante
D	Vi è evitamento delle situazioni sociali
E	Ansia e paura spropositate rispetto alle situazioni
F	Durata > 6 mesi
G	Disagio significativo «sociale e scolastico»
H	Disagio non secondario (es. dismorfofobia)
I	Se presente altra condizione non vi deve essere correlazione

# DC: 0-5

## Criteri

<b>Durata</b>	<b>Almeno due mesi</b>
<b>A</b>	marcata e persistente paura di una o più situazioni sociali che implicano l'esposizione a persone non familiari; paura e ansia sono sproporzionate rispetto alla minaccia
<b>B</b>	l'esposizione provoca ansia, che può esprimersi con panico, aggrappamento, collera, ritiro
<b>C</b>	Evitamento delle situazioni sociali
<b>D</b>	Non meglio spiegato da altre condizioni (es. DAS)
<b>E</b>	Compromissione del soggetto e della famiglia
<b>Età</b>	Almeno 2 anni di vita

# PDM-II

## Pattern Sintomatologici Asse SC

### ***Pensieri e Fantasia***

Pensieri, immaginazione,  
fantasie, dominate  
dall'oggetto fobico e dalle  
strategie per eluderlo

### ***Pattern relazionali***

***Dipendenza dai caregiver,  
approccio con cautela alle  
relazioni***

### ***Stati affettivi***

Senso di rifiuto, pianto  
inconsolabile, capricci

### ***Stati somatici***

Sintomi di anticipazione  
all'esposizione: mal di  
stomaco, stretta al cuore,  
impellente bisogno di  
urinare/defecare, nausea,  
vomito

# Fattori di rischio

***Temperamentali***  
inibizione

***Ambientali***  
maltrattamento

**Genetici**

# Comorbidità

**Altri disturbi  
d'Ansia**

**Disturbo  
Depressivo**

**Dismorfismo  
corporeo**

# FOBIE SPECIFICHE

**Paura persistente e identificabile,  
eccessiva e irrazionale, provocata dalla  
presenza reale o anticipata di un oggetto o  
una situazione specifica**



CRITERI DSM-5	
A	Paura o ansia marcate verso oggetto o situazione specifica
B	L'oggetto fobico o la situazione scatenano immediatamente paura o ansia
C	L'oggetto o la situazione fobici vengono attivamente evitati
D	La paura o l'ansia sono sproporzionate rispetto alla situazione che le scatena
E	Paura e ansia sono persistenti e durano da più di 6 mesi
F	Paura o ansia causano disagio clinicamente significativo e compromissione delle abilità sociali e scolastiche

# DSM-5 e Codici in base allo stimolo fobico..

**Animali**

**Ambiente naturale  
(es. altezze,  
temporali, acqua)**

**Situazionale (es.  
aeroplani,  
ascensori).**

**Sangue-iniezioni-  
ferite**

# DSM-5 e indicazioni per la diagnosi nei bambini molto piccoli..

**I bambini piccoli possono esprimere la paura con pianto, scoppi di collera, immobilizzazione, aggrappamento**

**I bambini piccoli non sono in grado di comprendere il concetto di “evitamento”**

**Quindi..**

**In queste fasce d'età è molto importante raccogliere ulteriori informazioni dai genitori, insegnanti, altri che conoscono bene il bambino**

# DC: 0-5 introduce..

## ***Disturbo da Inibizione per le Novità***

Almeno 2  
anni di età

Durata  
almeno 1  
mese

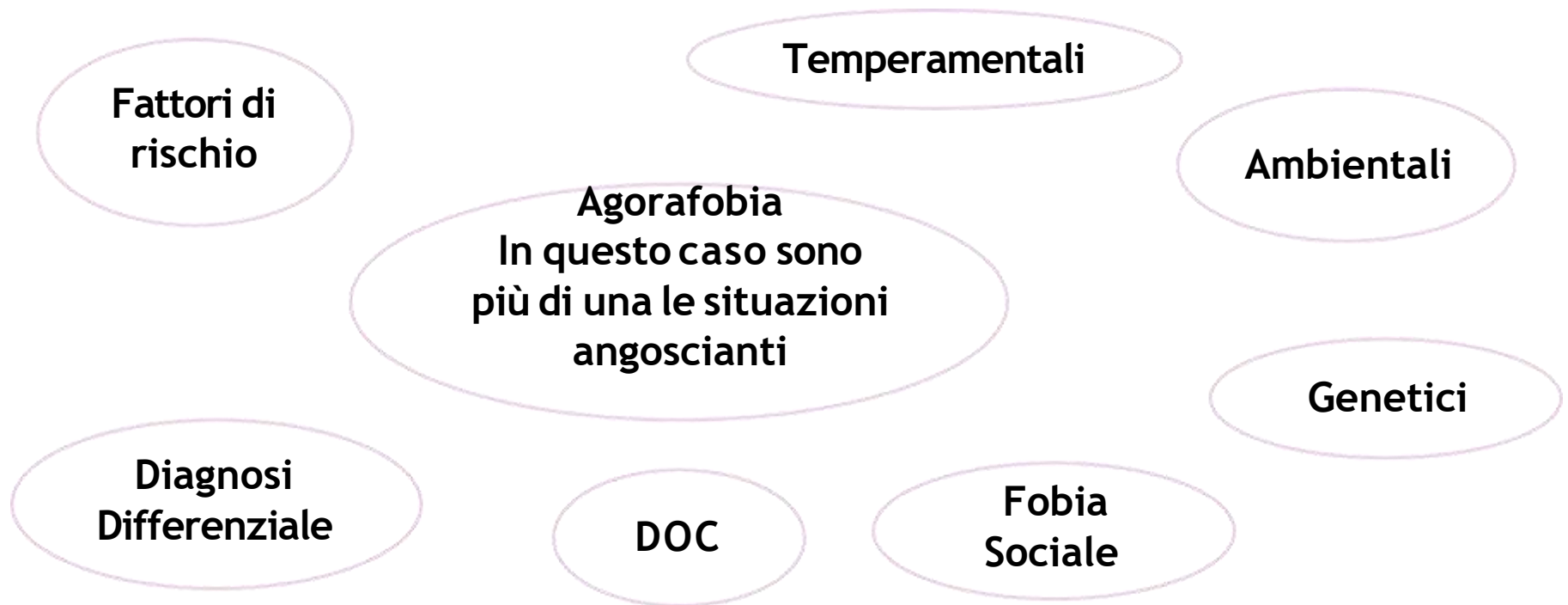
Iperprotettività  
genitoriale  
*Fattore di rischio*

Totale e pervasiva difficoltà ad approcciare situazioni, giochi, attività e persone nuove, che determina disagio e interferisce nelle relazioni o nella partecipazione alle attività di routine

blocco, ritiro, allontanamento dall'oggetto, affettività negativa davanti a oggetti, persone, situazioni nuove

Compromissione significativa del funzionamento del bambino e della famiglia, con disagio, limite nelle relazioni, partecipazione, sviluppo

## Fobie Specifiche



# PDM-II

## Pattern Sintomatologici Asse SC

### ***Pensieri e Fantasie***

Pensieri, immaginazione,  
fantasie, dominate dall'oggetto  
fobico e dalle strategie per  
eluderlo

### ***Stati affettivi***

Senso di rifiuto, pianto  
inconsolabile, capricci

### ***Stati somatici***

Sintomi di anticipazione  
all'esposizione: mal di  
stomaco, stretta al cuore,  
impellente bisogno di  
urinare/defecare, nausea,  
vomito

### ***Pattern relazionali***

***Dipendenza dai caregiver,  
approccio con cautela alle  
relazioni***

# RIEPILOGO SPUNTI DI RIFLESSIONE

- Quando l'Ansia è da considerare patologica?
- Che differenza esiste tra DSM-5 e DC:0-5 in merito al Criterio DURATA dell'Ansia da Separazione in età evolutiva?
- Quali sono i Fattori di Rischio per l'Ansia Generalizzata?
- Quali sono gli Stati Somatici, indicati dal PDM-II, che un prescolare con Fobia Sociale presenta?
- Nel DC: 0-5 cosa si intende per Disturbo da Inibizione per le Novità?



# I DISTURBI PIU' FREQUENTI IN ETA' DI LATENZA