



Regione Calabria  
**Azienda Sanitaria N. 4 – Cosenza**  
 Unita' Operativa di Neuropsichiatria Infantile  
 Unità Multidisciplinare

Alunno:   
 Nato il  a - residente a  in via   
 Tipo di scuola : Primaria      classe : I^      a.s: 2009/10

**Diagnosi Funzionale**

Espressioni sintetiche di potenzialità maggiormente compromesse e difficoltà registrabili.

AREE	POTENZIALITA'	DIFFICOLTA'
<b>Cognitiva</b> 1. Livello di sviluppo raggiunto	Ritardo cognitivo correlato ad un deficit di tipo strutturale e livello di organizzazione del pensiero nella fase simbolico-intuitiva, con utilizzo di strategie cognitive di tipo imitativo.	
2. Capacità di integrazione delle competenze	Difficoltose appaiono le capacità di integrazione delle competenze raggiunte a livello motorio-prassico, percettivo ed espressivo-verbali per specifici disturbi settoriali ( del linguaggio, psicomotorie, spazio-temporali ) oltre che per i ritardi globali del funzionamento.	
<b>Affettivo Relazionale</b> 1. Livello di autostima	Ritardi dei processi di separazione- individuazione, specificamente correlati al deficit cognitivo, connotano un Sé fortemente immaturo, ma che sta iniziando ad avviare possibili interazioni e relazioni con gruppo.	
2. Rapporto con gli altri	Necessita di incoraggiamenti e gratificazioni. E' necessaria la presenza di una figura adulta per mediare il suo rapporto con i pari. Predilige contatti duali e/o elettivi.	
<b>Linguistica</b> 1. Comprensione	La comprensione verbale è relativa a consegne semplici.	
2. Produzione	Il linguaggio espressivo-verbale appare scarsamente strutturato con presenze di ecolalie , disturbi fonoarticolatori.	
3. Altri linguaggi alternativi e/o integrativi		
<b>Sensoriale</b> 1. Vista: tipo e grado di deficit	Strabismo convergente intermittente. Prescritti occhiali per l'ipermetropia.	
2. Udito: tipo e grado di deficit	Apparentemente indenne	
3. Tatto: tipo e grado di deficit	Indenne	

<b>MOTORIO-PRASSICA</b> 1. Motricità globale	Motricità globale organizzata, è presente instabilità psicomotoria con alcuni ritardi e difficoltà di coordinazione.
2. Motricità fine	Sono presenti deficit prattognosici e impaccio nella motricità fine da cui difficoltà costruttivo-prassiche e grafo-motorie. Dominanza manuale orientata a dx.
<b>NEUROPSICOLOGICA</b> 1. Memoria	Memoria possibile ma non valutabile con prove strutturate.
2. Attenzione	E' presente instabilità attentiva e scarsa concentrazione nei confronti delle attività proposte e strutturate.
3. Organizzazione spazio-temporale	Non ha ancora acquisito i concetti topologici di base Deficitaria risulta la capacità di organizzarsi in spazi definiti ( spazio grafico) o nelle funzioni prassiche che richiedono una progettazione e finalità. Disorientamento temporo-sequenziale con iniziali concettualizzazioni.
<b>AUTONOMIA</b> 1. Personale	Autonomie di base raggiunte. In attività più complesse e specificatamente scolastiche necessita del supporto dell'adulto
2. Sociale	Necessita della supervisione dell'adulto nello scambio relazionale.

#### DIAGNOSI FUNZIONALE SINTETICA ED INDICAZIONI DI INTERVENTI

Il bambino presenta un ritardo significativo delle tappe evolutive dello sviluppo cognitivo, motorio-prassico e del linguaggio che condiziona gli apprendimenti. L'integrazione scolastica deve essere supportata da insegnante di sostegno con formulazione di un P.E.I. per una stimolazione psicopedagogica adeguata. Necessita, altresì, di intenso trattamento riabilitativo nei settori di neuro psicomotricità e linguaggio.

**ASP - Cosenza**  
U.O. Neuropsichiatria Infantile  
Unità Multidisciplinare

I componenti Unità Multidisciplinare

Neuropsichiatra Infantile

Psicologa

Assistente Sociale
