

VALUTAZIONE DI NUOVI STRUMENTI PER LA RILEVAZIONE DEI DISORDINI SENSORIALI IN BAMBINI DI ETÀ' PRESCOLARE CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO: CHECK LIST ANALISI PROFILO SENSORIALE (CLAPS) VERSUS SHORT SENSORY PROFILE (SSP).



Donatella Colina*, Claudia Cappa**, Eleonora Cavagnaro***, Carlo Muzio****, Tiziana Priolo*

*Opera Don Orione Genova

**IFC- CNR Pisa

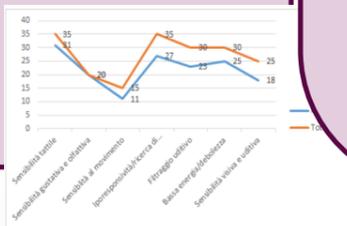
*** Tesista UNIGE

Per informazioni rivolgersi a donatellacolina@boggianopico.it; tizianapriolo@pcdo.it

L'emergenza sanitaria COVID-19 ha limitato la vita sociale, compresa quella dei bambini a sviluppo atipico e delle loro famiglie, favorendo l'incremento di aspetti disadattivi legati alla vulnerabilità psichica, all'isolamento e ai drastici cambiamenti di luoghi e modi di vivere [5]. All'interno di questo contesto la modalità di approccio *Family Centred Care* [6] è fondamentale e diviene necessario affiancare ai trattamenti diretti quelli indiretti. La pandemia COVID-19 ha pertanto richiesto di potenziare interventi indiretti, come i questionari di valutazione [1], strumenti fondamentali per comprendere il livello adattivo dei soggetti e lo sviluppo di strategie ri-abilitative finalizzate all'Empowerment. L'elaborazione sensoriale atipica si trova nel 5-10% dei bambini a sviluppo tipico e nel 30% di quelli con Disturbi del Neurosviluppo [2] e nel 90% di quelli con Disturbi dello spettro dell'autismo [3]. Si presentano i risultati preliminari della Check List Analisi Profilo Sensoriale, sviluppata grazie ai contributi di SEF Editing, applicata a 30 bambini (3-7 anni) a confronto con Short Sensory Profile (SSP) [4] presso il Servizio Ambulatoriale del Centro Boggiano Pico, polo specializzato nei disturbi del neurosviluppo dell'Opera Don Orione Genova. Sono state coinvolte 30 famiglie di bambini di età tra i 4 e i 6 anni che hanno espresso consenso favorevole. I colloqui per la somministrazione dei questionari sono avvenuti da remoto a causa dell'epidemia COVID-19, richiedendo un colloquio individuale di 90 minuti.

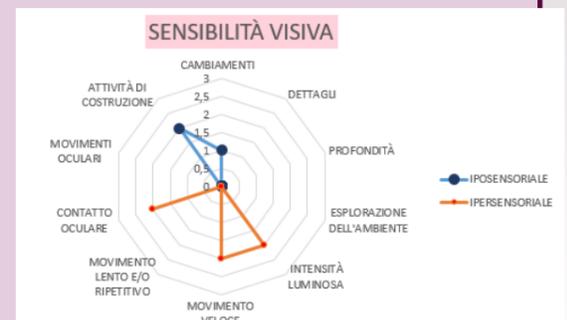
SSP

- ◇ 38 item
- ◇ 7 sottoscale (tatto, gusto/olfatto, movimento, iposensibilità, filtro uditivo, bassa energia, vista/udito)
- ◇ carta e matita (terapista o caregiver).
- ◇ Punteggi alti: performance tipica
- ◇ Sottoscale non sempre bilanciate tra reazioni iper e ipo



CLAPS

- ◇ 80 item
- ◇ 8 sottoscale (vestibolare, tattile, propriocettiva, vista, udito, olfatto, gusto, interocezione)
- ◇ Scoring immediato: il software restituisce un grafico per ogni senso e uno riassuntivo dell'indice disfunzionale che indica quanto un soggetto si discosta dalle reazioni tipiche.
- ◇ Punteggi alti: reazioni atipiche
- ◇ Punteggio: da -3 per una reazione iposensoriale a +3 per quella ipersensoriale
- ◇ Evoluzione nel tempo (modificabilità)
- ◇ Integrazione/Elaborazione (funzionale e disfunzionale)
- ◇ Somministrazione digitale dal terapista al caregiver
- ◇ Frequenza del comportamento: scala Likert con 4 opzioni (Mai; Qualche volta; Spesso; Sempre)
- ◇ Scopo: definire modalità di trattamento adeguate e predisporre adattamenti ambientali funzionali.
- ◇ Possibile segnalare fluttuazione



RISULTATI

CAMPIONE: 18 bambini con Disturbo dello spettro dell'autismo, 9 con Ritardo globale dello sviluppo, 3 con Disturbo di linguaggio

Le sottoscale CLAPS e SSP non corrispondono → raggruppati gli item di SSP per poter rendere possibile il confronto (coefficiente di correlazione di Pearson)

<p>CLAPS: Sensibilità vestibolare (10 item)</p> <p>$\rho = -.066$</p> <p>SSP: Sensibilità al movimento (3 item "iper")</p>	<p>CLAPS: Sensibilità tattile (10 item)</p> <p>$\rho = -.037^*$</p> <p>SSP: Sensibilità tattile e Iporesponsività (3 item "ipo" e 7 "iper")</p>	<p>CLAPS: Sensibilità propriocettiva (10 item)</p> <p>$\rho = -.588^{**}$</p> <p>SSP: Bassa energia e Iporesponsività (6 "ipo", 3 "iper" 1 "ipo/iper")</p>	<p>CLAPS: Sensibilità visiva (10 item)</p> <p>$\rho = -.335$</p> <p>SSP: Sensibilità visiva (1 item "ipo" e 2 "iper")</p>	<p>CLAPS: Sensibilità uditiva (10 item)</p> <p>$\rho = -.719^{**}$</p> <p>SSP: Sensibilità uditiva, Filtro uditivo e Iporesponsività (2 item "ipo", 3 "iper", 3 "ipo/iper")</p>	<p>CLAPS: Sensibilità gustativa (10 item)</p> <p>$\rho = -.528^{**}$</p> <p>SSP: Sensibilità gustativa° (1 item "ipo", 3 "iper")</p>
---	--	---	--	--	---

*p <,05
**p <,01

°SSP indaga con un solo item la sensibilità olfattiva insieme a quella gustativa.

CONCLUSIONI: I risultati preliminari confermano la necessità di confrontare CLAPS con altri test specifici che abbiano le sottoscale maggiormente bilanciate tra reazioni "ipo" e "iper" e che indagano anche la sensibilità olfattiva e l'interocezione, non indagate da SSP. Inoltre è opportuno approfondire i livelli "integrazione/elaborazione" e "modificabilità", al fine di rendere lo strumento utile all'individuazione di strategie ri-abilitative adattive che possano ridurre le conseguenze comportamentali e lo stress familiare, favorendo l'empowerment e la qualità della vita dell'intero nucleo familiare.

BIBLIOGRAFIA

[1] Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020)

[2] Ayres AJ (2005) *Sensory integration and the child understanding hidden challenges.* Western Psychological Services, Los Angeles. Tr. it. (2012) *Il bambino e l'integrazione sensoriale; le sfide nascoste della sensorialità.* Giovanni Fioriti Editore, Roma

[3] Robertson CE & Baron-Cohen S., (2017) Sensory perception in autism. *Nature Review Neuroscience* 18, 671-684.

[4] McIntosh, D. N., Miller, L. J., & Shyu, V. (1999). Development and validation of the Short Sensory Profile. In W. Dunn (Ed.), *Sensory Profile manual* (pp. 59-73). San Antonio, TX: Psychological Corporation.

[5] SIDiN - Scudo per distress psichico da COVID-19 - v1.6 27/4/20 https://www.sidin.org/wp-content/uploads/2020/04/scudo-al-COVID-19-per-PcDI_A_SIDiN_v1_6_def.pdf

[6] Select Panel for the Promotion of Child Health., United States. Office of the Assistant Secretary for Health. (1981). *Better health for our children: a national strategy: the report of the Select Panel for the Promotion of Child Health to the United States Congress and the Secretary of Health and Human Services.* [Washington, D.C.]: U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Assistant Secretary for Health Surgeon General.