

## Il questionario COM

Uno strumento per l'indagine delle sindromi associate al DDAI

A. Molin, C. Cornoldi

## Il questionario COM

- 2 versioni: genitori e insegnanti
- 30 item di cui 5 di controllo e 25 relativi a
  1. disturbo della condotta
  2. disturbo oppositivo provocatorio
  3. autismo ad alto funzionamento cognitivo
  4. depressione
  5. ansia
- scala di valutazione a 4 livelli (punteggi 0,1,2,3)

## Esempi di item

- **Disturbo della condotta**

Usa la forza per ottenere ciò che vuole

Porta a casa oggetti che non sono suoi

- **Disturbo oppositivo provocatorio**

Si arrabbia in modo vistoso anche per futili motivi

Ignora quanto gli viene detto o fa l'opposto

## Esempi di item

- **Autismo ad alto funzionamento**

E' completamente assorbito da interessi limitati e ripetitivi

Quando parla non guarda in faccia né cerca di farsi capire

- **Depressione**

Si lamenta ed è irritabile per la maggior parte del giorno

Rimugina, si svaluta, ...

## Esempi di item

- **Ansia**

E' preoccupato senza motivo

Accusa malesseri

- **Controllo**

Presenta un apprendimento matematico insufficiente

Non va d'accordo con i compagni

## Obiettivi del presente studio

1. Esaminare il grado di accordo tra valutatori:
  - A. tra genitori
  - B. tra genitori e insegnanti
2. Esplorare la possibilità di usare il questionario COM anche con bambini piccoli (I e II classe della scuola primaria)

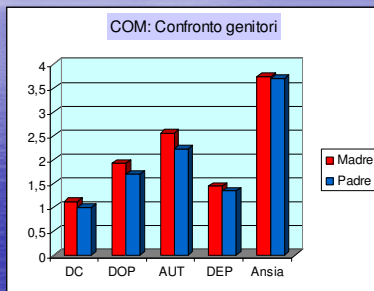
**Campione** (età media 9 anni - Veneto, zona ad alto sviluppo)

classe	maschi	femmine	Totale
Prima	7	17	24
Seconda	16	18	34
Terza	15	15	30
Quarta	21	12	33
Quinta	14	9	23
Totale	73	71	144

**1. A Quale differenza tra madre e padre? Confronto valutazioni genitori**

	Madre N=144	Padre N=144	Differenze fra medie	P
DC	1,13 (1,1)	1,0 (0,9)	,13	n.s. (,06)
DOP	1,93 (1,5)	1,7 (1,4)	,23	,01
AUT	2,56 (1,8)	2,23 (1,8)	,33	,003
DEP	1,45 (1,3)	1,34 (1,2)	,11	n.s.
Ansia	3,75 (2,4)	3,71 (2,1)	,04	n.s.
Tot COM	10,8 (5,6)	9,9 (5,0)	,89	,008

**1.A Esiste una differenza nella valutazione del figlio tra padre e madre?**



**Correlazioni madre-padre**

Correlazioni di Pearson  
N=144

	DCP	DOPP	AUTP	DEPP	ANSIAP
DCM	0,69***				
DOPM		0,41**			
AUTM			0,73***		
DEPM				0,63***	
ANSIAM					0,71***

**Correlazioni madre-padre**

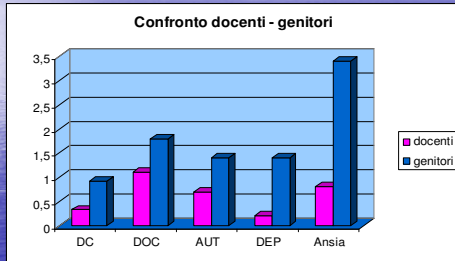
N=144  
Coefficiente di Spearman

	DCP	DOPP	AUTP	DEPP	ANSIAP
DCM	0,7***				
DOPM		0,7***			
AUTM			0,71***		
DEPM				0,66***	
ANSIAM					0,7***

**1.B Quale differenza nella valutazione del bambino tra docenti e genitori? Confronto su di un campione di 24 alunni di classe IV**

	Docenti N=24	Genitori N=24	Differenze fra medie	P
DC	0,33 (0,5)	0,92 (0,8)	-,58	,002
DOP	1,08 (1,6)	1,83 (1,6)	-,75	,031
AUT	0,71 (0,7)	1,38 (1,2)	-,67	,015
DEP	0,21 (0,5)	1,38 (1,4)	-1,17	,001
Ansia	0,79 (1,1)	3,38 (2,2)	-2,58	,000

1.B Quale differenza tra docenti e genitori nella valutazione del bambino?



1.B - Correlazioni docenti e genitori

Correlazioni di Pearson

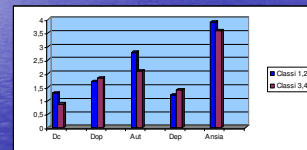
N=24

	DCG	DOPG	AUTG	DEPG	ANSIAG
DCD	0,41*				
DOPD		0,52**			
AUTD			0,33		
DEPD				0,24	
ANSIAD					-0,17

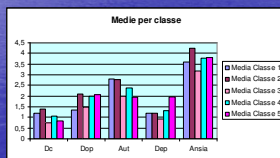
2. Uso di COM con bambini di prima e seconda classe di scuola primaria. Medie per gruppi

	Classi 1,2 N=58	Classi 3,4,5 N=85
Dc	1,28 (1,1)	0,88 (0,69)
Dop	1,71 (1,25)	1,84 (1,38)
Aut	2,78 (1,53)	2,1 (1,59)
Dep	1,2 (0,88)	1,4 (1,08)
Ansia	3,9 (2,28)	3,58 (1,94)

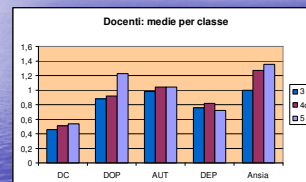
2. Uso di COM con bambini di prima e seconda classe di scuola primaria. Confronto tra gruppi



2. Uso di COM con bambini di prima e seconda classe di scuola primaria. Confronto tra classi dalla prima alla quinta N=144 – Valutazioni genitori



2. Uso di COM con bambini di prima e seconda classe di scuola primaria. Confronto tra classi dalla terza alla quinta N=1053 – Valutazioni docenti



## 1. Sintesi: confronto tra valutatori

- Il padre e la madre valutano il/la figlio/a in modo sostanzialmente simile, tuttavia le madri sembrano più sensibili dei padri nel percepire l'oppositività e la tendenza al disinteresse per gli altri dei figli.
- genitori e insegnanti differiscono nella valutazione del bambino. In generale
  - i genitori tendono a sopravvalutare il bambino, in particolare sembrano molto più allertati dei docenti nel percepire l'ansia, la depressione, alcune caratteristiche dell'autismo ad alto funzionamento del figlio.

## 2. Sintesi: estensione dell'uso del questionario alle classi prima e seconda di scuola primaria

- Il confronto tra distribuzioni mostra come le medie delle classi prime e seconde siano più elevate rispetto alle altre classi per tutte le aree indagate ad eccezione dell'area "DEP" (peculiarità confermata anche dalle distribuzioni docenti per le classi terze, quarte e quinte) e dell'area DOP.
- Manifestazioni comportamentali "eclatanti", compatibili con la giovane età dei bambini, giustificano la tendenza all'aumento osservata e denotano le capacità osservative dei genitori .

## Conclusioni allo stato attuale di studio

- Il confronto tra valutatori evidenzia punti di vista diversi, tuttavia ugualmente attendibili in quanto espressioni di **contesti e rapporti diversi.**
- Pur con qualche cautela, sembra proponibile l'uso del questionario COM anche con bambini di 6-7 anni in quanto

## il questionario COM

- arricchisce le fonti di informazioni, orientando sia il processo diagnostico che quello riabilitativo
- è facilmente utilizzabile anche in contesto non clinico (scuola)
- Ovviamente richiede altri studi non solo per chiarire ulteriormente le caratteristiche dei diversi valutatori, ma anche per ottenere norme e criteri interpretativi dei punteggi più fondati.

Comorbilità tra DDAI e Disturbo oppositivo provocatorio (DOP) e Disturbo della condotta (DC) – tabella tratta da Pliszka s., Carlson C., Swanson J.M., ADHD with Comorbid Disorder, Guilford Press

Autore	Età	Tipologia di Studio	DDAI con DOP/DC	DOP/DC con DDAI
McGee et al. (1984)	7	Epidem.	61%	58%
Szatmari et al. (1989)	4-11	Epidem	42%	87%
Szatmari et al. (1989)	12-16	Epidem	50%	37%
J.C.Anderson et al (1987)	11	Epidem	47%	35%
Bird et al. (1988)	4-16	Epidem	57%	47%
S.K.Shapiro & Garfinkel (1986)	7-12	Epidem	60%	55%
Raeys et al.	5-12	Clinico	53%	85%

Comorbilità tra DDAI e principali sindromi associate – % tratte da Pliszka s., Carlson C., Swanson J.M. (1999), ADHD with Comorbid Disorder, NY: Guilford Press

	% tratte da Pliszka et al.	% tratte da Pliszka et al.	Barkley (1990)
Tipologia di Studio	epidemiologico	clinico	
DDAI con DOP/DC	42-61%	15-53%	
DOP/DC con DDAI	35-67%	65-85 %	
DDAI con DAS			40-60%
DDAI con DEP	(0) 9-27%	(3) 32-38%	
DEP con DDAI	(0) 13-57		
DDAI con Ansia	23-26	28-30	
Ansia con DDAI	21-24	(9) 24-30	
Tic e disturbi ossessivi e compulsivi	65-75%	26,8	