

Inventario delle difficoltà del bambino nella vita quotidiana

Questo questionario esplorativo raccoglie il punto di vista di un genitore sulle difficoltà del figlio nella vita quotidiana: paure e preoccupazioni, tristezza e ritiro, crisi di rabbia e opposizione, attenzione e agitazione, relazioni con gli altri bambini, scuola, sonno, alimentazione e schermi. Orienta il primo colloquio verso ciò che prevale, che si tratti di ansia, opposizione, difficoltà di attenzione, bullismo o rifiuto scolastico.

Numero di domande	28 domande
Durata stimata	7 minuti
Lingua	Italiano
Nome originale	Children's Everyday Difficulties Inventory
Destinatari	Bambini dai 6 agli 11 anni (compilato da un genitore)
Categoria	Genitorialità, Infanzia

Anteprima delle 28 domande

Negli ultimi mesi, con quale frequenza è capitato a Suo figlio o a Sua figlia?

Piange o si aggrappa a me quando ci separiamo (davanti a scuola, a un'attività, a casa di parenti o amici).

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza è capitato a Suo figlio o a Sua figlia?

Piange senza un motivo apparente.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza è capitato a Suo figlio o a Sua figlia?

Urla, picchia o lancia oggetti quando si sente dire di no.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza è capitato a Suo figlio o a Sua figlia?

Lascia a metà un'attività tranquilla (lettura, puzzle, gioco da tavolo).

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza è capitato a Suo figlio o a Sua figlia?

Si lamenta di essere escluso/a dagli altri bambini.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Somministra i tuoi questionari online

Invia un link al tuo paziente: risponde dal telefono o dal computer e ricevi i risultati con i punteggi via email.

Vedi il questionario su mentaal.org ›

Scoring e interpretazione

Scoring

Ogni affermazione riceve un punteggio da 0 (mai) a 4 (molto spesso) in base alla sua frequenza negli ultimi mesi. Ogni area comprende 4 affermazioni distribuite nel questionario, per un punteggio da 0 a 16.

Lettura del profilo

Non c'è un punteggio totale: le aree sono ordinate dalla più alla meno marcata, ciascuna con la sua descrizione e i punti da esplorare nel colloquio. Il profilo descrive le difficoltà del bambino così come il genitore le osserva. È frequente che più aree siano marcate contemporaneamente: il colloquio chiarisce allora ciò che è in primo piano e ciò che ne deriva (per esempio un mal di pancia prima della scuola legato a prese in giro). Quando lo hanno compilato entrambi i genitori, va esplorata anche la differenza tra i loro profili.

Avvertenze

Lo sguardo di un genitore non dice tutto: il bambino stesso e la scuola possono descrivere altro, in particolare per la tristezza e per ciò che succede tra bambini. Il questionario non esplora le violenze che il bambino potrebbe subire: paure, ritiro o disturbi del sonno senza spiegazione richiedono di indagarle nel colloquio.

Limiti

Questo questionario esplorativo non è stato sottoposto a validazione psicometrica e non prevede cut-off. È un supporto al colloquio clinico e non formula diagnosi.

Esempio di scoring

Scoring

Scuola **13 / 16**

Difficoltà di apprendimento, rifiuto di andare a scuola, malesseri fisici prima della scuola e compiti conflittuali.

Da esplorare: i risultati e le osservazioni della scuola, le assenze, ciò che il bambino teme a scuola, una valutazione degli apprendimenti se necessario.

Per approfondire: SRASR-PAR.

Tristezza e ritiro 10 / 16

Pianti, svalutazione di sé, perdita di interesse per i giochi e ritiro dai momenti condivisi.

Da esplorare: da quando l'umore è cambiato, gli eventi recenti (separazione, lutto, trasloco, difficoltà scolastiche), ciò che ne dice il bambino stesso.

Per approfondire: RCADS-P-25, CDI-2.

Relazioni con gli altri bambini 8 / 16

Esclusione, prese in giro o violenze da parte di altri bambini, solitudine e conflitti nei giochi.

Da esplorare: le amicizie, ciò che succede durante la ricreazione, in mensa e nel tragitto, un eventuale bullismo e ciò che ne sa la scuola.

Per approfondire: OBVQ-R.

Attenzione e agitazione 7 / 16

Difficoltà a portare a termine un'attività tranquilla, a seguire le istruzioni e a stare fermo, impulsività.

Da esplorare: i contesti in cui compaiono le difficoltà (casa, scuola, attività), le osservazioni degli insegnanti, il sonno, l'età in cui sono state notate.

Per approfondire: SNAP-IV, Conners 3.

Paure e preoccupazioni 6 / 16

Ansia da separazione, bisogno di essere rassicurato, evitamento delle novità e paure intense di fronte a situazioni precise.

Da esplorare: le situazioni temute, ciò che rassicura il bambino, il modo in cui gli adulti rispondono alle sue paure, un evento recente (trasloco, separazione, malattia di una persona cara).

Per approfondire: SCARED, SCAS.

Sonno, alimentazione e schermi 6 / 16

Addormentamento difficile, risvegli notturni, pasti difficili e tensioni intorno agli schermi.

Da esplorare: gli orari e il rituale della buonanotte, gli schermi la sera, la varietà alimentare e la crescita, il tempo passato davanti agli schermi e ciò che sostituisce.

Per approfondire: CSHQ, SDSC.

Crisi di rabbia e opposizione 1 / 16

Crisi di rabbia, litigi intorno alle richieste quotidiane, parole che feriscono e contestazione delle regole.

Da esplorare: i fattori scatenanti delle crisi, come si svolgono e come finiscono, le risposte educative già tentate, la coerenza tra gli adulti.

Per approfondire: ARI-P, CBCL.

Al momento non sono stati stabiliti cut-off clinici o psicometrici validati per questo test. I risultati vanno quindi considerati come indicatori esplorativi, utili a supportare il colloquio clinico, e non come elementi diagnostici.

Sei psicologo/a?

Con Mentaal hai a disposizione informazioni preziose per accompagnare i tuoi pazienti.

- Test standardizzati
- Scoring automatico
- Risultati ricevuti via email

Prova gratis

Vedi tutti i questionari

★★★★★

“Valutazioni affidabili e pertinenti per comprendere meglio lo stato psicologico dei miei pazienti”

 Marco R. - Psicologo del lavoro