



Test e strumenti valutativi per Pedagogisti e Educatori

Cristina Elefante, pedagoga specializzata in Pedagogia Clinica e Disturbi dell'Apprendimento e del Neurosviluppo.

Studio ABC Pedagogico Didattico Via Corsica n. 138 Brescia.

Contatti: tel 346 3816311 info@cristinaelefantepedagogista.com

DIAGNOSTICA PEDAGOGICA

La **diagnostica pedagogica** si applica alla pedagogia clinica, può considerarsi a tutti gli effetti un ambito di quest'ultima, mantenendone i costrutti scientifici e professionali, il carattere clinico, cioè rilevando la specificità del soggetto, la sua individualizzazione.

Pratiche professionali pedagogiche: **DIAGNOSTICA**

2 domini di lavoro:

A-Valutazione dei processi di sviluppo individuali=**Diagnostica Evolutiva**

B- Valutazione dei processi educativi =**Diagnostica Educativa**

LA DIAGNOSI PEDAGOGICA EVOLUTIVA

è

Una sintesi dinamica di atti conoscitivi dell'**andamento evolutivo** dell'intera **personalità** di individui, con attenzione ai loro **tratti singolari**.

Per la conoscenza polivalente dell'individuo in stato di educazione, al pedagogo competono talune opzioni e consapevolezze che ne orientano l'azione. Ciò risiede nell'osservanza di alcuni **criteri di qualità**:

A. Ecologia

B. Narrazione-Descrizione

A. Oggettivo-soggettivo

B. Tecnologia plurale

A. Ecologia

Osservazione dell'intera persona, nella totalità delle sue funzioni che ne costituiscono la personalità. Si tratta di un approccio nella più ampia curvatura, definibile come integralità, *presa in carico globale, multidimensionalità o multiassialità*, che la pedagogia clinica assume come ecologica, o *approccio ecologico (ecologia di 1° livello ed ecologia di 2° livello)*.

B. Narrazione – Descrizione

La personalità umana può essere esplorata secondo 2 prospettive:

1 nella struttura- unità bio-psico-sociale, tratti, attitudini, funzioni, relazioni.

2 nello sviluppo- delle funzioni, delle dimensioni, dell'intera persona.

Nel primo caso, essa viene descritta, colta come si presenta, quindi in regime sincronico.

Nell'altro caso, invece, prevale un atteggiamento narrativo, sull'andamento della storia pregressa, quindi come una diagnosi diacronica. Appartiene ai pedagogisti l'indagine sull'andamento evolutivo degli individui, sui mutamenti che intervengono sulla persona.

LA DIAGNOSI PEDAGOGICA , DELL'ANDAMENTO EVOLUTIVO DI PERSONE, RIFERITA A TUTTE LE AREE DELLA PERSONALITÀ (ECOLOGICO), PROVIENE DALLA SINTESI DI UNA PROSPETTIVA DIACRONICA ED UNA PROSPETTIVA SINCRONICA

C. Soggettivo-oggettivo

La professione clinica pedagogica riconosce e valorizza l'irrinunciabile regime di **soggettualità** nel quale si esercita l'atto di osservare e conoscere comportamenti e tipi umani. Esso comporta una diffusa *partecipazione soggettuale* del diagnostico, unitamente alla sensibilità percettiva (occhio clinico).

Modalità diagnostiche oggettive: utilizzo di test psicometrici (contributi conoscitivi e misurativi) nell'ambito della pluralità tecnologica del diagnostico, in un'ottica di successivi cambiamenti apprezzabili nel medesimo soggetto, quindi confrontando l'esito dei test con risultati dello stesso test, in tempi diversi, relativamente alla medesima persona. Un uso diacronico narrativo più che sincronico/descrittivo.

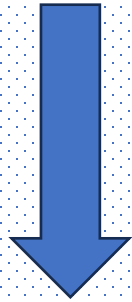
D. Tecnologia plurale

Un paradigma strumentale ad ampia curvatura da coniugare con le scelte teoriche e le attitudini personali del singolo specialista.

Gli strumenti principali sono:

- l'osservazione clinica;
- biografia/autobiografia (storia del caso);
- questionario o inventario;
- colloquio clinico;
- scale di livello;
- psicometria;
- profilo dinamico funzionale;
- gli screening scolastici

Valutazione quantitativa



- I test psicometrici
- I Questionari

Sono «**strumenti del mestiere, accessori**» per i pedagogisti

Valutazione qualitativa



- Un **questionario** (con risposte: SI-NO) è una scala di 2 a **bassa vocazione misurativa**
- Scale di livello pentenarie**
Dalla misurazione all'apprezzamento al giudizio (prima si descrive poi si narra e infine si dà un giudizio) tramite la **bassa vocazione misurativa**

- Il professionista si assume la responsabilità di un acquisto ragionato e di un uso corretto degli strumenti.
- E' tenuto a valutare accuratamente quello maggiormente adatto ai propri scopi, per competenza professionale, in cui seguire istruzioni per somministrazione, calcolo punteggi, analisi risultati e confronto con la media del gruppo di riferimento.
- Dare informazioni a riguardo a chi deve somministrare il test.
- Rispettare il copyright.
- Trattare i risultati nel pieno rispetto della privacy.

ATTENZIONE! Ai li velli di accesso all'uso dei test

L'acquisto dei test è vincolato al rispetto di alcune norme di legali etiche e deontologiche definite nel 1985 dall'American Educational Research Association (**AERA**). Gli stessi standard sono stati fatti propri in ambito europeo dall'European Test Publisher Group (**ETPG**) e dall'International Test Commission (**ITC**)

LIVELLI DI ACCESSO

I livelli di accesso all'acquisto dei TEST secondo gli standard internazionali di **AERA**

A1 –insegnanti in servizio

A2–insegnanti specializzati nel sostegno, medici del lavoro, orientatori, **pedagogisti**, professionisti delle risorse umane con competenza nel testing

B1–logopedisti, tecnici della riabilitazione psichiatrica, terapisti della neuropsicomotricità età evolutiva, fisioterapisti, **educatori professionali**, **pedagogisti clinici**, assistenti sociali, infermieri

B2 psicologi magistrali non iscritti alla sezione A dell'albo, psicologi iscritti alla sezione B dell'albo, medici geriatri, neurologi, pediatri della riabilitazione

C –psicologi iscritti alla sezione A dell'albo, Docenti universitari e ricercatori area psicologica, neuropsichiatri infantili, psichiatri.

Dove acquisto un Test?

- ▶ www.giuntios.it
- ▶ www.erickson.it
- ▶ www.hogrefe.it
- ▶ www.francoangeli.it

Somministrare un Test

- ▶ Far saper sempre al soggetto cosa sta andando a fare
- ▶ Usare un linguaggio chiaro e preciso
- ▶ Ambiente tranquillo e con elementi disturbanti contenuti e rumorosità ridotta al minimo, sufficientemente luminoso
- ▶ Piano di lavoro agevole e libero
- ▶ Restituire com'è andato il test al soggetto

**Per uno screening psicopedagogico
nell'età dello sviluppo: presentazione
test e questionari**

*Cristina Elefante
Luigi Croce*

SCREENING, PREVENZIONE E TRATTAMENTO INTEGRATO PRECOCE DEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO



Dalla valutazione dei requisiti
all'intervento grafomotorio
tra l'ultimo anno della Scuola dell'Infanzia
e l'inizio classe prima della Scuola Primaria

Collana Les Observeurs



Si parte da un modello integrato che compendia le basi neurobiologiche, l'interpretazione pedagogica, la prevenzione e lo screening sui prerequisiti dell'apprendimento-grafomotricità. Dalla cornice teorica si procede per "sequenza logica" alla pratica con acquisizione precoce delle competenze sul campo specifiche nell'ambito della diagnostica pedagogica. Il libro rappresenta un prezioso vademecum per imparare abilità di screening sui disturbi specifici dell'apprendimento, con utili indicazioni che si estendono all'area più generale dei disturbi del Neurosviluppo. I riferimenti teorici riguardano le evidenze più recenti nel campo delle neuroscienze per immagini, il metodo dell'osservazione psicomotoria sistematica con alcune proposte emergenti dai lavori di autori come: Crispiani, Vayer , Hemmill, Pearson, Varess, Lucangeli, Nusiner ecc.

IPDA

**Questionario osservativo
per l'identificazione precoce
delle difficoltà di apprendimento**

Alessandra Terreni, Maria Lucina Tretti,
Palma Roberta Corcella, Cesare Cornoldi
e Patrizio Emanuele Tressoldi

**TEST E STRUMENTI
DI VALUTAZIONE
SCUOLA**

P

D

A

PER LA
SCUOLA
PRIMARIA
E SECONDARIA
DI PRIMO
GRADO

Erickson

Il questionario osservativo IPDA è uno strumento innovativo — più agile dei test formali, ma altrettanto valido e attendibile — per valutare, nei bambini in età prescolare, aspetti comportamentali, motricità, comprensione linguistica, espressione orale, metacognizione e altre abilità cognitive (memoria, orientamento, ecc.) che si ritengono prerequisiti e agli apprendimenti scolastici. Un questionario per identificare le difficoltà di apprendimento alla scuola dell'infanzia. La struttura del questionario consente agli insegnanti di sfruttare appieno tutte le informazioni che possono raccogliere nell'interazione quotidiana con i bambini. In questa nuova edizione il campione di riferimento è stato ampliato a 6.112 bambini e i dati normativi sono stati interamente aggiornati; vengono proposte inoltre una serie di esperienze di utilizzazione del test.

TPV

Manuale per la somministrazione
Protocollo di valutazione
Volume delle illustrazioni
Schede di risposta

Donald D. Hammill
Nils A. Pearson
Judith K. Voress

**TEST DI PERCEZIONE VISIVA
E INTEGRAZIONE VISUO-MOTORIA**



Contiene 72 illustrazioni da presentare al bambino, schede di risposta (prove di grafia e disegno), protocollo di valutazione e registrazione dei risultati. I dati normativi dai 4 agli 11 anni di età.

Prove di valutazione su:

- Coordinazione occhio-mano
- Posizione nello spazio
- Copiatura/riproduzione
- Percezione figura-sfondo
- Rapporti spaziali
- Completamento di figure
- Velocità visuo-motoria
- Costanza della forma

Consente di ottenere:

- Quoziente visuo-percettivo generale
- Quoziente di integrazione visuo-motoria
- Quoziente di percezione visiva

CMF

LUIGI MAROTTA, CLAUDIA RONCHETTI,
MANUELA TRASCIANI E STEFANO VICARI

**VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE
METAFONOLOGICHE**

Erickson

NUOVA EDIZIONE 2008
CON CD-ROM ALLEGATO

Il libro propone una batteria di prove di valutazione di prerequisiti all'apprendimento della lettura e della scrittura, capace di «misurare» il livello evolutivo delle abilità metafonologiche, ovvero «la capacità di percepire e riconoscere per via uditiva i fonemi che compongono le parole del linguaggio parlato, operando adeguate trasformazioni con gli stessi», azione fondamentale per individuare precocemente i bambini a rischio e dare loro un'opportunità di intervento prima che le difficoltà incidano sull'intero percorso scolastico. La somministrazione individuale del Test CMF è molto semplice e rapida, organizzata in due finestre temporali, inizio e fine di ogni anno scolastico, consente di utilizzare facilmente lo strumento nell'attività didattico-curricolare, oltre che in quella clinica, grazie alle sue buone proprietà psicometriche. Le prove da svolgere indagano nello specifico le capacità di discriminazione fonologica, di fusione ed elisione, di manipolazione del materiale sillabico e fonemico, consegnando un profilo del bambino di grande utilità per orientare l'attività didattica, per la progettazione di specifici interventi abilitativi e riabilitativi, per favorire un'attività di prevenzione delle difficoltà di apprendimento scolastico.

TEMA

Test di memoria e apprendimento

C.R. REYNOLDS
E.D. BIGLER

Manuale
per la somministrazione

Erickson

Consente di ricavare 7 indici e punteggi di memoria, un indice della capacità di apprendimento e un indice di attenzione e concentrazione.

Basato su prove di tipo verbale (memoria di storie, rievocazione libera di parole, oggetti, sequenze di cifre, coppie associate di parole, sequenze anterograde e retrograde di lettere e cifre) e non verbale (memoria di volti umani, di configurazioni spaziali e figure astratte, di sequenze di forme, di posizioni nello spazio, imitazione motoria di sequenze di movimenti della mano), è lo strumento più moderno, largamente usato a livello internazionale, accessibile anche per gli insegnanti, per la valutazione della memoria e dell'apprendimento.

Età di applicazione: dai 5 anni ai 19 anni compiuti

Indici e punteggi del test: **Indici di funzionalità mnemonica:** Indice composito di memoria, Indice di memoria verbale, Indice di memoria non verbale, Indice di memoria a lungo termine, Indice di rievocazione di sequenze, Indice di rievocazione libera, Indice di ricordo associativo, Indice della capacità di apprendimento, Indice di attenzione e concentrazione.

TMA

Test di valutazione multidimensionale dell'autostima

Bruce A. Bracken

TEST E STRUMENTI DI VALUTAZIONE



Erickson

IL TEST

TMA

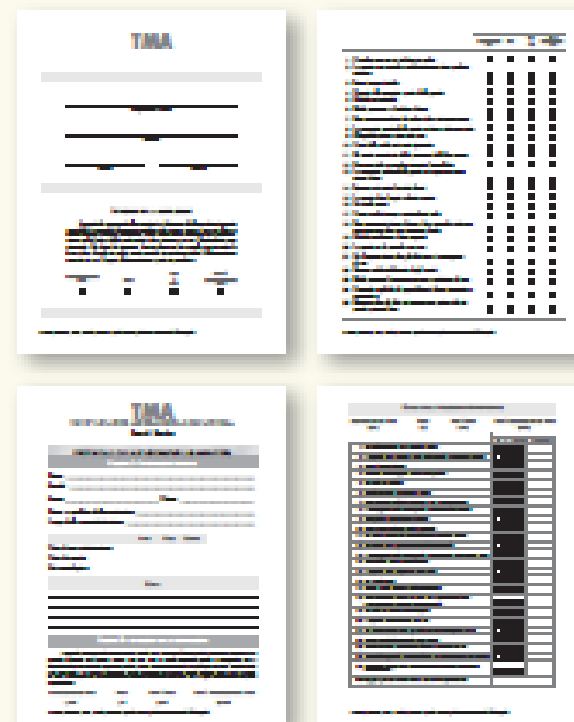
È ampiamente dimostrato che l'autostima costituisce un fattore fondamentale sia per il benessere generale della persona sia per la sua efficacia nei diversi ambiti di vita. Di conseguenza, nel corso del tempo, questo costrutto ha ricevuto una sempre maggiore attenzione da parte della ricerca e delle diverse figure coinvolte nell'educazione di bambini e adolescenti.

Come misurare in modo preciso
l'autostima nella fascia d'età 9-19 anni?

Il TMA, corredato delle norme statistiche relative alla popolazione italiana, consente di valutare l'autostima nelle sue dimensioni specifiche, corrispondenti alle principali aree di esperienza del bambino o del ragazzo:

- Interpersonale
- scolastica
- emozionale
- familiare
- corporea
- di competenza di controllo dell'ambiente.

Tali ambiti sono legati fra loro e formano l'autostima globale, intesa come un giudizio complessivo sul proprio valore.



▲ Protocolli allegati al libro

L'AUTORE

BRUCE A. BRACKEN

Ha svolto numerose ricerche nel campo della valutazione psicoeducativa ed è autore e coautore di diversi libri e test. Ha presieduto la commissione APA sul testing e l'assessment psicologici e attualmente è presidente eletto della Commissione Internazionale sul test, nonché componente di un gruppo di studio sulla disabilità per l'Accademia Nazionale delle Scienze.

TEST E STRUMENTI DI VALUTAZIONE

DIREZIONE CESARE CORNOLDI E LUIGI PEDRABISSI

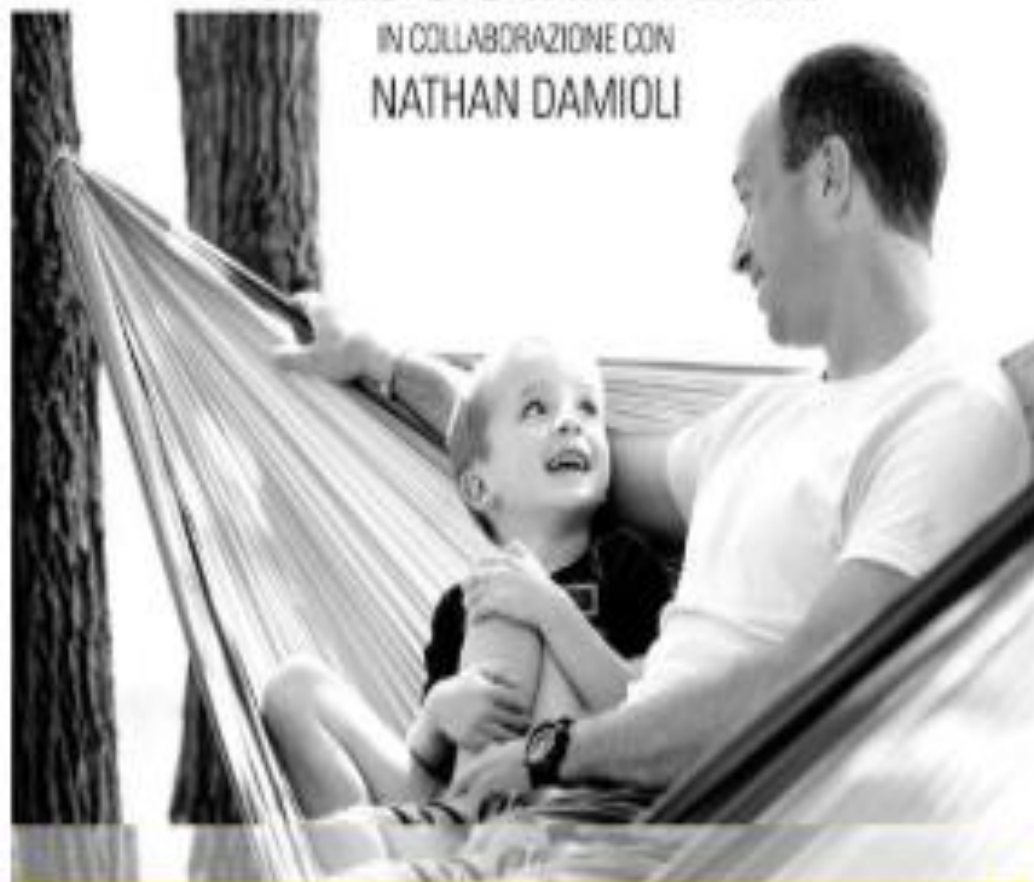
Propone test e strumenti che, accanto alla facilità di somministrazione, presentano un'approfondita elaborazione teorica, rigore nella standardizzazione e nella descrizione delle norme di riferimento e solide proprietà psicometriche.

Si rivolge ai professionisti che lavorano in ambito clinico-sanitario, fornendo strumenti in grado di offrire la massima efficacia per la diagnosi e la valutazione a supporto di un successivo intervento.

genitori e insegnanti

PAOLO GIOVANNI ZANI

IN COLLABORAZIONE CON
NATHAN DAMIOLI



Parental Style Test

P.S.T.

Descrizione

Il Parental Style Test vuole supportare i professionisti in campo pedagogico ad affiancare i genitori all'interno di un rapporto triadico, dualità più uno, complesso. Entrare nella dimensione familiare e sostenere la coppia genitoriale, nella loro funzione pedagogica, risulta essere un elemento centrale e cruciale per evidenziare quegli elementi che curano la relazione nella dinamica tra genitori e in quella tra genitore e figlio. Spesso nel lavoro sul campo si evidenziano nei genitori comportamenti di delega totale verso il Pedagogista quando sono presenti copioni disagevoli con il figlio, oppure essi svalutano il loro enorme potenziale curativo e strutturante per gli aspetti personologici del figlio. Da qui la necessità di rimettere i genitori al centro del processo di cura pedagogica, aiutandoli a individuare un ruolo, una funzione e uno stile funzionali al processo di crescita e di maturazione di tutti i protagonisti di questa "triade significativa".

**Questionario di
valutazione strategie
metacognitive e
atteggiamenti nelle
attività di studio**
In “Imparare a studiare” di C.
Cornoldi, R. De Beni, Gruppo MT,
Erickson 2015

Questionario QMS			
1	2	3	
Molto	Abbastanza	Poco	
1.	Se sono preparato mi sento tranquillo nell'affrontare un compito o un'interrogazione.	1	2 3
2.	Mi capita di fare esercizi supplementari per essere preparato.	1	2 3
3.	Spesso durante lo studio mi trovo a pensare a cose che non c'entrano.	1	2 3
4.	Quando l'insegnante mi assegna dei compiti, mi applico solo se l'argomento mi interessa.	1	2 3
5.	Per imparare è necessario frequentare la scuola.	1	2 3
6.	Quando studio cerco di ripetere parola per parola quello che è scritto nel testo.	1	2 3
7.	Per decidere cosa sottolineare, tengo presente il titolo, il genere e lo scopo della lettura.	1	2 3
8.	Sono pronto in anticipo per una verifica rispetto alla data fissata.	1	2 3
9.	Affronto lo studio di tutte le materie allo stesso modo.	1	2 3
10.	Quando incontro un termine poco chiaro, uso spesso il vocabolario.	1	2 3
11.	Quando l'insegnante mi fa una domanda dal posto mi sento agitato.	1	2 3
12.	Cerco di prevedere il tipo di compito che mi aspetta.	1	2 3
13.	Per me la scuola non ha particolare importanza.	1	2 3
14.	Quando leggo a voce alta mi sento imbarazzato.	1	2 3
15.	Quando studio, mi accorgo di tutto quello che mi succede intorno.	1	2 3
16.	Prima di un'interrogazione o una verifica riesco a organizzarmi il materiale senza bisogno di andare a rileggermi di nuovo tutto.	1	2 3
17.	Preferisco alternare allo studio piacevoli pause.	1	2 3
18.	Vado a scuola malvolentieri.	1	2 3
19.	Mentre l'insegnante parla, mi faccio delle annotazioni per ricordare e capire meglio.	1	2 3
20.	Spesso scopro con sorpresa che un argomento di studio era più difficile di quanto mi sarei aspettato.	1	2 3
21.	Per studiare può essere utile annotare a margine della pagina le parole fondamentali.	1	2 3

SDAI, SDAG, SDAB – SCALE PER LA RILEVAZIONE DEI COMPORTAMENTI DI DISATTENZIONE E IPERATTIVITÀ/IMPULSIVITÀ

In «BIA-Batteria italiana per l'ADHD» di G.M Marzocchi, A.M Re, C.Cornoldi Erickson 2010

Scala per l'individuazione di comportamenti di disattenzione e iperattività (Scala SDAI, 1994) Versione per l'insegnante			
Nome _____		Scuola _____	
Cognome _____		Classe _____	
Data di nascita _____		Data _____	
Sex _____		Compilatore _____	

Istruzioni: L'insegnante deve valutare per ciascuno dei comportamenti elencati qui sotto la frequenza con cui essi compaiono. Si raccomanda di procedere con ordine e di rispondere per tutti i comportamenti, anche se per alcuni casi ci si sente molto incerti.

	Mai	Qualche volta	Abbastanza spesso	Molto spesso
1. Incontra difficoltà a concentrare l'attenzione sui dettagli o compie errori di negligenza.	0	1	2	3
2. Spesso si agita con le mani o i piedi o si dimena sulla sedia.	0	1	2	3
3. Incontra difficoltà nel mantenere l'attenzione nei compiti o nei giochi in cui è impegnato.	0	1	2	3
4. Non riesce a stare seduto.	0	1	2	3
5. Quando gli si parla non sembra ascoltare.	0	1	2	3
6. Manifesta una inquietudine interna, correndo o arrampicandosi dappertutto.	0	1	2	3
7. Pur avendo capito le istruzioni e non avendo intenzioni oppositive, non esegue le istruzioni ricevute o fatica a portarle a compimento.	0	1	2	3
8. Incontra difficoltà a impegnarsi in attività o in giochi tranquilli.	0	1	2	3
9. Incontra difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle sue attività.	0	1	2	3
10. È in movimento continuo come se avesse dentro un motorino che non si ferma.	0	1	2	3
11. Evita o è poco disposto a impegnarsi in attività che richiedono uno sforzo continuato.	0	1	2	3
12. Parla eccessivamente.	0	1	2	3
13. Perde oggetti necessari per le attività che deve svolgere.	0	1	2	3

	Mai	Qualche volta	Abbastanza spesso	Molto spesso
14. Risponde precipitosamente prima ancora che la domanda sia stata interamente formulata.	0	1	2	3
15. Viene distratto facilmente da stimoli esterni.	0	1	2	3
16. Incontra difficoltà ad aspettare il suo turno.	0	1	2	3
17. Tende a dimenticarsi di fare le cose.	0	1	2	3
18. Spesso interrompe o si comporta in modo invadente con altre persone impegnate in un gioco o in una conversazione.	0	1	2	3

**Scala
per l'individuazione
di comportamenti di
disattenzione e iperattività
(Scala SDAG, 1995)**

Versione per i genitori

Nome _____	Scuola _____
Cognome _____	Classe _____
Data di nascita _____	Data _____
Sesso _____	Compilatore _____

Istruzioni: Il genitore deve valutare per ciascuno dei comportamenti elencati qui sotto la frequenza con cui essi compaiono. Si raccomanda di procedere con ordine e di rispondere per tutti i comportamenti, anche se per alcuni casi ci si sente molto incerti.

	Mai	Qualche volta	Abbastanza spesso	Molto spesso
1. Incontra difficoltà nell'esecuzione di attività che richiedono una certa cura.	[0]	[1]	[2]	[3]
2. Spesso a tavola o alla scrivania, durante lo svolgimento dei compiti, si agita con le mani (ad esempio, giocherellando con gli oggetti che gli sono vicini o afferrando le cose in modo maldestro), o con i piedi, o si dimena sulla sedia.	[0]	[1]	[2]	[3]
3. Incontra difficoltà nel mantenere l'attenzione nei compiti o nei giochi in cui è impegnato, interrompendosi ripetutamente o passando di frequente ad attività differenti.	[0]	[1]	[2]	[3]
4. Non riesce a stare seduto quando le circostanze lo richiedono.	[0]	[1]	[2]	[3]
5. Quando gli si parla sembra non ascoltare.	[0]	[1]	[2]	[3]
6. Manifesta una inquietudine interna, correndo o arrampicandosi dappertutto.	[0]	[1]	[2]	[3]
7. Non esegue, pur non avendo intenzioni oppositive, ciò che gli viene richiesto o fatica a portarlo a compimento.	[0]	[1]	[2]	[3]
8. Incontra difficoltà a impegnarsi in attività o in giochi tranquilli.	[0]	[1]	[2]	[3]
9. Incontra difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle sue attività.	[0]	[1]	[2]	[3]
10. Si muove continuamente come se avesse l'«argento vivo» addosso.	[0]	[1]	[2]	[3]
11. Evita o è poco disposto a impegnarsi in attività che richiedono uno sforzo continuato.	[0]	[1]	[2]	[3]

	Mai	Qualche volta	Abbastanza spesso	Molto spesso
12. Non riesce a stare in silenzio; parla eccessivamente.	[0]	[1]	[2]	[3]
13. Non tiene in ordine le sue cose e di conseguenza le perde.	[0]	[1]	[2]	[3]
14. Spesso parla e agisce senza riflettere.	[0]	[1]	[2]	[3]
15. Viene distratto facilmente da stimoli esterni.	[0]	[1]	[2]	[3]
16. Pretende di avere tutto e subito.	[0]	[1]	[2]	[3]
17. Trascura o dimentica le incombenze o i compiti di ogni giorno.	[0]	[1]	[2]	[3]
18. Spesso interrompe o si comporta in modo invadente con altre persone (fratelli, genitori, amici) impegnate in un gioco o in una conversazione.	[0]	[1]	[2]	[3]