

# GUIDA ALLA LETTURA DELLA RELAZIONE CLINICA

In una relazione clinica di un bambino valutato presso il servizio di NPIA, oltre ad una parte dedicata alla raccolta anamnestica troverete la diagnosi accompagnata dal codice ICD 10.

I codici possono essere:

F81.0 Disturbo specifico della lettura (dislessia -con possibile disortografia-)

F81.1 Disturbo specifico della scrittura (solo disortografia)

F81.2 Disturbo specifico delle abilità aritmetiche (discalculia)

F81.3 Disturbi misti delle capacità scolastiche (discalculia + dislessia e/o disortografia)

F81.8 Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche (ad esempio: disturbo evolutivo espressivo della scrittura o disgrafia)

F81.9 Disturbi evolutivi delle abilità scolastiche non specificati: categoria non definita di bambini che non rientrano nelle categorie sopra citate ma che presentano comunque difficoltà scolastiche non specifiche e non legate a ritardo.

# COMPRENDERE I TEST I PUNTEGGI

## VALUTAZIONE COGNITIVA

Per la valutazione cognitiva si utilizza uno di questi test:

- **Leiter-r**: Un test di misura del quoziente intellettivo (QI) e dell'abilità cognitiva completamente non verbale.
- **WISC- III** Scala Wechsler di Intelligenza per Bambini – III edizione.

Fornisce un quoziente intellettivo verbale (QIV), un quoziente intellettivo di performance (QIP) e un quoziente intellettivo totale (QIT) -ricavato da una "media" dei due precedenti.

- **WISC-IV** Ultima versione del test sopracitato. Da questo test si possono ottenere 5 punteggi : Quoziente intellettivo totale (QIT) (capacità cognitive complesse) - Indice di Comprensione verbale (ICV), - Indice di Ragionamento visuo-percettivo (IRP), - Indice di Memoria di lavoro (IML), - Indice di Velocità di elaborazione (IVE).

Tutti questi test intellettivi danno come risultato un punteggio totale che va confrontato con una scala di valori. Si diagnostica il ritardo mentale con punteggio inferiore a 70.

QIT: 85-115: Quoziente intellettivo nella norma
QIT: 70-84: Funzionamento intellettivo limite
QIT: 69-55: Ritardo mentale lieve
QIT: 54-40: Ritardo mentale moderato
QIT: 39-25: Ritardo mentale grave
QIT: < 25: Ritardo mentale profondo

Di seguito troverete elencati alcuni dei principali test usati durante la valutazione degli apprendimenti e le relative tabelle dei punteggi. I test elencati sono quelli indicati dalla Consensus Conference come idonei ai fini di un percorso diagnostico. L'utilizzo di uno o più test è a discrezione dei clinici.

## LETTURA

- **Nuove Prove di Lettura MT** per la Scuola Primaria e Secondaria di I grado. Si compongono di due test:
  - Lettura brano MT: da cui si ricava la rapidità di lettura ( che rappresenta il livello di automatizzazione del processo e viene calcolata in sillabe per secondo) e la correttezza (rappresenta il livello di adeguatezza nella conversione grafema-fonema e viene espressa in numero di errori).
  - Comprensione brano MT: valuta la comprensione del testo con risposte a scelta multipla; il risultato si riferisce al totale delle risposte corrette.

→ per classificare queste prove si utilizzano le **FASCE DI PRESTAZIONE** (Tabella 1)

- **DDE 2 - Batteria per la valutazione della Dislessia e della Disortografia evolutiva 2.** Di questa batteria si usano principalmente due prove:
  - PROVA 2 Lettura di liste di parole.
  - PROVA 3 Lettura di liste di non parole.Anche da queste prove si ottengono indici di rapidità e di correttezza.

→ per classificare queste prove si utilizzano le **DEVIAZIONI STANDARD** (Tabella 2)

## SCRITTURA

- **Dettato BVSCO-2** nuova edizione aggiornata 2013, Batteria per la Valutazione della Scrittura e della Competenza Ortografica – 2 P. E. Tressoldi, C. Cornoldi e A.M. Re.
- **DDE 2** (Sartori et al.) (Valutazione della dislessia e della disortografia evolutiva di Sartori et al.). Da questa batteria si usano principalmente:
  - PROVA 6 Dettato di parole.
  - PROVA 7 Dettato di non parole.
  - PROVA 8 Dettato di frasi omofone non omografe.

Per correggere le prove di scrittura si contano gli errori commessi.

→ per classificare queste prove si utilizzano le **DEVIAZIONI STANDARD** (Tabella 2)

## COMPETENZE GRAFO-MOTORIE

- **Test BHK** Scala sintetica per la valutazione della scrittura in età evolutiva (a cura di C. Brina, G. Rossini). Valuta la velocità (lento, adeguato, veloce) e la qualità di scrittura (disgrafico, non disgrafico)

- **Prove di velocità di scrittura BVSCO-2**  
Consiste in 3 prove di scrittura (numeri, uno, lele) da somministrare col tempo.

→ per classificare queste prove si utilizzano le **DEVIAZIONI STANDARD** (Tabella 2)

- **VMI:** Test sulla Integrazione Visuo-Motoria, misura il modo in cui si riescono ad integrare tra di loro le capacità visive e motorie.

→ per classificare queste prove si usano **I PERCENTILI** (Tabella 3)

## CALCOLO

- **AC-MT** Test di valutazione delle abilità di calcolo (Gruppo MT)  
Valuta:- Calcolo scritto
  - Conoscenza numerica
  - Accuratezza
  - Tempo di esecuzione

→ per classificare queste prove si utilizzano le **FASCE DI PRESTAZIONE** (Tabella 2)

- **BDE-** Batteria per la discalculia evolutiva.  
Si compone di una serie di item i cui punteggi vanno sommati assieme per ottenere dei quozienti.  
QN= quoziente numerico (comprende il conteggio, la lettura e la scrittura di numeri, ripetizione di numeri e codifica semantica)  
QC= quoziente di calcolo (comprende le tabelline le moltiplicazioni a mente le addizioni e le sottrazioni entro ed oltre il 10)  
QNC= quoziente numerico e di calcolo

Con punteggio inferiore a 70 è possibile fare diagnosi di discalculia.

< 70 = area compromessa

## **ABILITÀ METAFONOLOGICHE**

- **Test CMF** (valutazione delle competenze metafonologiche) valuta:
  - sintesi fonemica
  - segmentazione fonemica
  - delezione sillaba iniziale
  - delezione della sillaba finale
  - ricognizione di rime
  - prova di fluidità verbale (FAS)

→ per classificare queste prove si usano **IPERCENTILI** (Tabella 3)

(Tabella 1)

### **FASCE DI PRESTAZIONE**

C.P.R: criterio pienamente raggiunto
P:S prestazione sufficiente
R:A. richiesta di attenzione
R.I.I: richiesta di intervento immediato

(Tabella 2)

### **DEVIAZIONI STANDARD**

> +2 DS: prestazione superiore alla norma
TRA +2 DS E - 1 DS: prestazione nella norma
TRA -2 DS E -1 DS: prestazione ai limiti inferiori della norma . condizione subclinica di difficoltà
< - 2 DS: prestazione deficitaria : condizione clinica di disturbo. il disturbo è maggiore quanto maggiore è il valore assoluto della ds

(Tabella 3)

### **PERCENTILI**

OLTRE 25°: prestazione sufficiente
TRA IL 10° E IL 25°: prestazione ai limiti inferiori della norma
TRA 10° E 6° : richiesta di attenzione
INFERIORE AL 5° : prestazione deficitaria

A seconda dei motivi dell'invio, di quanto osservato in sede di valutazione o di quanto viene riportato dalla famiglia o dalla scuola, è possibile procedere con approfondimenti su altri versanti come ad esempio memoria, attenzione approfondimenti linguistici. A di là del tipo di test utilizzato è sempre bene tenere presente che tutti i test verranno punteggiati con una delle tabelle proposte. In questo modo l'insegnante può sempre farsi un'idea della gravità o meno del disturbo indagato con quel particolare test.