

ABILITAZIONE PEDAGOGICA

13

Collana diretta da
Mauro Spezzi

Alessandro Bozzato, Giacomo Santoni, Mauro Spezzi

GLI SCREENING DIAGNOSTICI A SCUOLA

Manuale operativo



INDICE

PRESENTAZIONE <i>di Piero Crispiani</i>	9
PREMESSE CONCETTUALI <i>di Mauro Spezzi</i>	11
STRUTTURA DELLA PERSONALITÀ (<i>Unità Bio-Psico-Operante – Piero Crispiani</i>)	12
GLI SCREENING <i>di Alessandro Bozzato</i>	16
MAPPE SEMIOTICHE <i>di Giacomo Santoni</i>	17
MAPPE SEMIOTICHE DEI SINTOMI PRIMARI	20
MAPPA SEMIOTICA DEI SINTOMI SECONDARI	26
GLI SCREENING	29
LA SECONDA INFANZIA	30
PROVE CLINICHE – STADIO 3 - 6 anni <i>Dimensione bio - corporea</i>	31
PROVE CLINICHE – STADIO 3 - 6 anni <i>Dimensione psichica</i>	42
PROVE CLINICHE – STADIO 3 - 6 anni <i>Dimensione operativa</i>	45
STADIO 6 - 10 ANNI	53
LA TERZA INFANZIA	54
PROVE CLINICHE – STADIO 6 - 10 anni <i>Dimensione bio – corporea e psichica</i>	55
PROVE CLINICHE – STADIO 6 - 10 anni <i>Dimensione operativa</i>	65
L'ADOLESCENZA	78
L'ADOLESCENZA (<i>Unità bio – psico – operante – efficienza adolescenziale</i>)	79
SCHEDE DI RILEVAZIONE	84
BIBLIOGRAFIA	89

PRESENTAZIONE

di Piero Crispiani¹

Appartiene al lento processo di emancipazione scientifica della Pedagogia il movimento epistemologico che, dalla fine degli anni '70, ha generato prima la *Pedagogia clinica* e poi, nel suo seno, la *Diagnostica pedagogica*. Benché la loro formalizzazione più organica si collochi a partire dal 2001², teorizzazioni e pratiche datano ultimi anni '70 come testi brevi dapprima intorno all'*educazione clinica*, poi alla *progettazione clinica*³ ed infine alla *pedagogia clinica*, storicizzata, praticata e teorizzata con ampio riferimento ai prodromi in Itard, Seguin, Decroly, Montessori.

La progressiva diffusione della nuova prospettiva, soprattutto nelle sedi professionali e nelle storie di tante figure professionali pedagogiche (docenti, educatori, pedagogisti, terapisti), non poteva non impattare l'esigenza della definizione e dello sviluppo del correlato capitolo della *Diagnostica pedagogica*, allo scopo di costruire ed accreditare un sistema diagnostico autenticamente pedagogico, sebbene nelle linee della scientificità e professionalità di natura transdisciplinare e complessa, come si conviene al pensiero attuale. Giunge pertanto una prima sistemazione nel volume del..⁴ e prosegue con una molteplicità di elaborazione di strumenti e di procedure diagnostiche configurate ed esperite in ambito pedagogico.

Si tratta di modalità conoscitive dei complessi andamenti evolutivi dell'intera personalità e delle singole aree funzionali, in osservanza dei principi della *individualità*, *empiricità* ed *ecologia* che connotano la Pedagogia clinica. Un approccio empirico-semiotico, di tipo tendenzialmente qualitativo e funzionale, che fonda sulla prossimità ed osservazione diretta dei casi (empiricità), con sensibilità alla diversità ed eccezionalità (individualità) ed all'interesse delle condizioni umane (ecologia). Gli indicatori di questa diagnostica riguardano

1 Piero Crispiani – docente all'Università di Macerata, Pedagogista Clinico, Direttore Scientifico del Centro Internazionale Dislessia e Disprassia, costruttore della Pedagogia clinica e della Pedagogia e Didattica cognitiviste, Epistemologo. Autore di ricerche e studi in materia di sviluppo della personalità, con particolare attenzione ai processi motori, percettivi e cognitivi. Autore di numerose pubblicazioni, in parte riportate in bibliografia.

2 P. Crispiani, *Pedagogia clinica*. La pedagogia tra scienza e professione, Junior, Bergamo, 2001.

3 P. Crispiani, "La *progettazione clinica*", in P. Crispiani, N. Serio (a cura), *Manifesto sulla progettazione*, Armando, Roma, 1996.

4 P. Crispiani, C. Giaconi, *Diogene 2008*. Manuale di diagnostica pedagogica, Junior, Bergamo, 2008.

pertanto:

- la individualità;
- l'empiricità;
- la visione ecologica;
- la natura qualitativa;
- la destinazione alle funzioni;
- la natura dinamica;
- la natura semiotica;
- ecc.

Nel solco della diagnostica pedagogica e sulla scorta delle pratiche valutative di tipo clinico e qualitativo (osservazione clinica, colloquio clinico, esami funzionali, prove cliniche, tavole di comparazione, scale ordinali e Profilo Dinamico Individuale), si collocano il quadro teorico e le procedure professionali inerenti gli *screening valutativi* quali azioni professionali volti a rilevare i quadri funzionali generali di gruppi omogenei di allievi delle scuole.

Gli Autori, Pedagogisti clinici e Terapisti Itard, presentano materiali per le prove cliniche che costituiscono lo screening, in relazione alle *Aree funzionali* che costituiscono la personalità individuale.

Il contributo insiste nelle logiche dei processi di screening fornendo principalmente prove cliniche da analizzare e interpretare ad opera del diagnostico a seguito di conduzione empiricamente personale, coadiuvata dai docenti/educatori, in regime di utile intersoggettività.

Prof. Piero Crispiani

PREMESSE CONCETTUALI

di Mauro Spezzi

La struttura della personalità

La funzionalità dell'uomo è data dall'insieme delle componenti organiche e funzionali. Tre grandi blocchi di capacità, esplicitamente declinati nel tempo e nello spazio, in grado di agire unitariamente e di determinare effetti o comportamenti, sono le dimensioni che realizzano la struttura della personalità: corporea (o biologica), psicologica ed operativa (o prassica). Tali dimensioni, pur simultaneamente presenti in ogni fase della vita, sono significative o centrali nei diversi stadi evolutivi. Tra tali dimensioni si osserva, inoltre, una progressiva interdipendenza che si rafforza e diventa più pervasiva con la crescita:

- 1) *da zero a due anni*, è centrale la dimensione corporea (o biologica). Il buon funzionamento ed il corretto sviluppo del corpo, sia come apparati organici che come schemi motori, costituiscono le condizioni della ordinata e favorevole crescita (Crispiani P., 2001).
- 2) *da due a tre anni* si dispiegano le complessive competenze corporee, quelle fisiologiche (organiche) e quelle funzionali (motorie) ed entrambe si rafforzano sinergicamente. In questa fase il movimento svolge un ruolo essenziale per lo sviluppo, soprattutto a livello corticale contribuendo alla crescita del reticolo corticale, alla rapidizzazione della mielinizzazione e all'aumento delle sinapsi. Su altri versanti, l'attività motoria conferisce sicurezza ed autonomia, sviluppa il pensiero, prolunga e sorregge la comunicazione e migliora le capacità relazionali⁵.

Si può dire che su una piattaforma biologico – corporea si costruisca lo sviluppo della *dimensione psicologica* dell'individuo, la quale riguarda aree di funzioni⁶ come sociale, comunicativa, del pensiero, percettiva, affettiva ed emotiva. La dimensione psicologica dell'individuo, dunque, conosce le più favorevoli condizioni nel completo ed equilibrato sviluppo della corporeità,

5 L'importanza dello sviluppo motorio è messa in primo piano nelle opere di J. M. Itard, M. Montessori, J. De Ajuriaguerra, J. Piaget, H. Wallon, J. Le Boulch, P. Vayer, C. H. Delacato.

6 La funzione umana è concepita come un'attività di adattamento dell'organismo diretta alla realizzazione di un compito biologico o psicologico. L'esecuzione di un'azione adattiva è sempre il risultato di una sinergia tra funzioni (Le Boulch, 1995).