



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

Parere DDL 180 e DDL 1041

Nel condividere la raccomandazione n. 1248 agli stati dell'UE del Consiglio Europeo sulla plusdotazione e sull'importanza del "riconoscere e rispettare le differenze fra gli individui" (Consiglio Europeo, 1994), ovvero di rilevare la plusdotazione nelle/nei bambine/i e ragazze/i;

riconoscendo in ciò una caratteristica individuale e ritenendo tale individuazione uno strumento necessario al fine di poter rispondere in maniera adeguata ai bisogni e di offrire le migliori opportunità di crescita che bambine e bambini e ragazze e ragazzi con plusdotazione richiedono;

sottolineando altresì l'importanza di offrire adeguate opportunità per lo sviluppo delle proprie abilità (Consiglio Europeo, 1994) e condividendo l'intento generale dei DDL 180 e S. 1041 volti a raggiungere, attraverso il riconoscimento della plusdotazione, il pieno benessere ed un equilibrato sviluppo del bambino, dal punto di vista cognitivo, emotivo e sociale;

ciò premesso rileviamo tuttavia che in, in riferimento al DDL 180 ed espressamente:

- nell'art. 3, comma 2, ove si prevede **per i soli psicologi**, – a differenza di quanto previsto per altre figure professionali (neuropsichiatri e psichiatri) – la necessità di *"formazione specifica in materia di alto potenziale cognitivo acquisita a seguito di uno specifico tirocinio annuale, ovvero che possano dimostrare di essersi occupati della materia a livello professionale o scientifico mediante pubblicazioni o attività pubblicistica da almeno due anni"* si ravvisa un pregiudizio sulla presunta carenza formativa da parte della figura professionale della/dello psicologa/o e – contemporaneamente, un approccio che dà per scontate la specifica formazione per altre figure professionali (psichiatri e neuropsichiatri) in tale ambito.

Nel condividere la necessità di formare figure specifiche e competenti nella valutazione si rileva, a tal proposito, che questo Ordine ha redatto e diffuso nel 2018 le Linee Guida per la Valutazione della Plusdotazione in Età Evolutiva, ovvero uno strumento – non esaustivo ma, in assenza di un iter ufficiale e validato dalle istituzioni per la certificazione della plusdotazione – un utile e necessario mezzo per le/gli psicologi di intervenire in modo opportuno e strutturato nella valutazione.



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

- Il comma 4, strettamente connesso, prevede la necessità di un *“regolamento volto a definire i titoli e i requisiti necessari per l'accreditamento delle associazioni e delle strutture private di cui al comma 3”*, rendendo, di fatto, **sempre per i soli psicologi**, necessaria una formazione ulteriore, al momento non prevista (in ottemperanza al comma 2) e comunque non indicata per le altre figure professionali (psichiatri e neuropsichiatri) a cui viene attribuita la competenza di valutazione senza nessun requisito specifico, anche in assenza di linee guida ad essi dedicate.
- Nell'art. 5, comma 1 è altresì previsto che *“gli insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado e lo psicologo scolastico, ove presente, partecipano a corsi di formazione obbligatoria sull'alto potenziale cognitivo con un minimo di 10 ore per il primo anno e di 5 ore per gli anni successivi, al fine di acquisire le competenze per individuare precocemente gli alunni con alto potenziale cognitivo”*: come detto, condividendo la necessità di una formazione specifica per coloro che operano a contatto con alunne e alunni potenzialmente plusdotati, riteniamo che la/il professionista psicologa/o abilitato e iscritto all'Ordine abbia acquisito professionalità e competenze utili al riconoscimento precoce di segnali e tratti di plusdotazione, che le/gli consentano di porre in atto quanto necessario per l'invio ai fini di valutazione (non sarà lo psicologo scolastico ad operare in tal senso) e a concorrere e sostenere i docenti nell'adozione dei piani didattici personalizzati e per il successivo monitoraggio delle misure didattiche applicate (art. 7 comma 5). Oltre a ciò, il/la professionista psicologo/a è tenuto, come da delibera del 18 giugno 2020, all'obbligo formativo ECM. Tale obbligo formativo ha l'obiettivo di “guidare” il professionista della salute nella sua formazione, come già previsto dal Codice Deontologico degli psicologi che all'art. 5 prevede che *“Lo psicologo è tenuto a mantenere un livello adeguato di preparazione e aggiornamento professionale, con particolare riguardo ai settori nei quali opera”*. Ciò implica, a nostro avviso, che come viene data per certa la competenza *ab origine* di psichiatri e neuropsichiatri, alla luce di tale obbligo e del sostegno fondamentale delle linee guida CNOP, le previsioni sopradescritte siano pregiudiziali e non necessarie.
- L'art. 6 recita: *“Oltre a quanto stabilito dalla normativa vigente, l'alunno con alto potenziale cognitivo, riconosciuto ai sensi dell'articolo 3, può*



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

iscriversi a classi superiori a quella per la quale possiede il titolo di ammissione, previa idoneità conseguita mediante un apposito esame”; nell’art. 7, al comma 2, si prevede che nei piani didattici personalizzati volti a tenere conto dei bisogni relazionali ed emotivi, degli interessi e delle attitudini di ciascun alunno, nonché di eventuali bisogni educativi speciali, sia prevista la possibilità della “frequenza di una classe superiore per l’apprendimento di una o più discipline, l’arricchimento, l’approfondimento e l’unificazione di una o più discipline previste dal programma di studio della classe frequentata dall’alunno, nonché il ricorso a metodi di apprendimento individuali”.

Se quanto previsto dall’art. 6 era già stabilito dal Decreto Ministeriale n. 5 dell’8 febbraio 2021 (art. 2 punto 5) che esplicita che “possono accedere, altresì, all’esame di idoneità per l’anno di corso successivo a quello cui possono essere ammessi a seguito di scrutinio finale, senza interruzione della frequenza scolastica, gli alunni ad alto potenziale intellettuale con opportuna certificazione attestante anche il grado di maturazione affettivo-relazionale su richiesta delle famiglie e su parere favorevole espresso all’unanimità dai docenti della classe o dal consiglio di classe”, riteniamo positivo l’ampliamento nei PDP di tale possibilità e ravvediamo la differenziazione o l’unificazione di più discipline un’occasione importante per evidenziare, ancora una volta, il riconoscimento e il rispetto delle differenze fra gli individui ma riteniamo importante porre l’accento su quanto già previsto dal Decreto, ovvero l’attenzione al **grado di maturazione affettivo-relazionale** dell’alunno/a ad alto potenziale. In questo senso, ancora una volta è centrale la collaborazione con le/gli psicologhe/gi scolastici, nell’ottica di perseguire gli obiettivi esplicitati nelle linee guida, ovvero raggiungere il pieno benessere ed un equilibrato sviluppo della/del bambina/o, dal punto di vista cognitivo, emotivo e sociale.

In riferimento al DDL 1041 si rilevano, innanzitutto, un linguaggio non sempre scientifico e alcune inesattezze:

- a differenza di quanto espresso nelle premesse al DDL che indica “Un ulteriore passo avanti è stato compiuto dalla direttiva del Ministero dell’istruzione, dell’università e della ricerca 27 dicembre 2012 che ha introdotto percorsi ad hoc per gli alunni con bisogni educativi speciali (BES). **Purtroppo, gli alunni con alto potenziale cognitivo non rientrano**



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

appieno nel campo di applicazione delle citate norme, e soltanto con la successiva nota n. 562 del 3 aprile 2019, il Ministero medesimo ha ritenuto corretta l'inclusione delle alunne e degli alunni con alto potenziale cognitivo nell'ambito dei bisogni educativi speciali", le/gli alunne/i con alto potenziale cognitivo **rientrano a pieno titolo** fra le/gli alunne/i con bisogni educativi speciali (BES). Non solo: la Nota prevede che l'inserimento, "assolutamente corretto", nella categoria BES, attua la prospettiva della personalizzazione degli insegnamenti, la valorizzazione degli stili di apprendimento individuali e il principio di responsabilità educativa previsto anche dalla citata raccomandazione agli stati dell'UE del Consiglio Europeo sulla plusdotazione e sull'importanza del "riconoscere e rispettare le differenze fra gli individui" (Consiglio Europeo, 1994).

- Nelle premesse al DDL 1041 emerge, inoltre, che "*Oltre alle disposizioni richiamate non vi sono dunque altre indicazioni specifiche in materia, quali linee guida [...]*". Come già indicato, nel 2018 il CNOP al fine di fornire una procedura corretta ed esaustiva per il riconoscimento della plusdotazione, ha prodotto specifiche linee guida in cui vengono illustrati i punti essenziali che devono essere affrontati per effettuare una valutazione esaustiva, in base a quanto emerso dai principali studi del settore, fra cui: osservazione, colloquio con il/la bambino/a – ragazzo/a, colloquio con i genitori, test di livello intellettuale, questionari per genitori, restituzione e relazione, con un'approfondita bibliografia scientifica. Riteniamo pertanto opportuno valorizzare quanto, su basi scientifiche, sia già a disposizione degli attori di tale provvedimento.
- Nell'art. 2 il DDL prevede, infine, al comma 3, l'istituzione di "*un Comitato tecnico-scientifico con compiti di coordinamento e di monitoraggio delle iniziative nonché di valutazione complessiva della sperimentazione da presentare in un'apposita relazione al termine di ciascun anno del triennio*". Vista la centralità della figura dello/a psicologo/a nel raggiungimento degli obiettivi previsti, anche tenuto conto delle citate Linee Guida, **riteniamo che del Comitato tecnico-scientifico debba necessariamente far parte il CNOP**, che vediamo escluso dal comma 4.



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

Considerazioni finali:

Riteniamo che, alla luce delle previste progettazioni in ambito formativo, le/gli psicologi possano avere un ruolo fondamentale nell'ambito della formazione dei docenti, in qualsiasi modo venga prevista la modalità di organizzazione: da quella del Referente scolastico per l'alto potenziale cognitivo a quella del personale non referente.

Riteniamo utile l'istituzione di un esame curriculare in materia di alto potenziale cognitivo presso i corsi di laurea in psicologia, scienze dell'educazione, scienze della formazione, servizio sociale e politiche sociali, matematica ed in lettere classiche e moderne, nonché nelle scuole di specializzazione in pediatria, in psichiatria e in neuropsichiatria infantile.

Riteniamo che la legge 107, comunemente denominata "La Buona Scuola" abbia positivamente stimolato, in ordine al DPR 275/99, l'individuazione di percorsi formativi e iniziative diretti alla valorizzazione del merito scolastico e dei talenti, progettando percorsi di apprendimento atti a valorizzare "le eccellenze" che ogni alunno possiede, utilizzando un approccio intraindividuale piuttosto che interindividuale (Baldacci, 2006). Ciò valorizza quanto previsto nel DDL 180, art.7 comma 2 e, in particolare in riferimento all'attenzione rispetto alla didattica flessibile, previsto anche dalla nota MIUR 11.12.2015, prot. n. 2805.

Riteniamo importanti i DDL nell'ottica di una piena attuazione dei BES in prospettiva dell'alto potenziale e ciò significa, a nostro avviso la valorizzazione delle capacità "gifted" ovvero l'approfondire in modo complesso temi sui quali il/la bambino/a mostri particolare competenza e la possibilità di procedere ove emerga una velocità d'acquisizione superiore ai/lle compagni/e.

Riteniamo importante – e per questo l'apporto delle/degli psicologhe/gi è fondamentale – che sia evidente che le difficoltà di apprendimento non dipendono dall'alto potenziale cognitivo. Si registrano, infatti, soggetti con disturbo dell'età evolutiva e plusdotazione, ma non si rileva un'incidenza maggiore di tale disturbo in tali soggetti.



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

La plusdotazione in sé non è una condizione che genera problematicità, “non è un disturbo da diagnosticare” come chiarito nelle Linee Guida CNOP; in letteratura emerge la possibilità che le traiettorie di sviluppo di alcuni bambini gifted possano essere caratterizzate da uno sviluppo non allineato tra il dominio cognitivo, emotivo e motorio: per questo è così importante garantire differenziazione e flessibilità nei piani didattici. Così come è fondamentale ricordare che l’obiettivo della valutazione per plusdotazione è quello di identificare i bisogni di un/a bambino/a - ragazza/o. La centralità della figura psicologica in questo processo, così come la – a nostro avviso – necessaria presenza del CNOP nel previsto Comitato tecnico-scientifico con compiti di coordinamento e di monitoraggio delle iniziative nonché di valutazione complessiva della progettata sperimentazione, significa garantire al/alla bambino/a – ragazzo/a le reali opportunità di cui necessita.

Una nota finale riguarda proprio la “sperimentazione”. Alla luce delle esperienze condotte sul territorio, delle Linee Guida CNOP, del tavolo tecnico istituito al Ministero, delle collaborazioni con Enti e Scuole, sarebbe opportuno già strutturare un prosieguo della sperimentazione, alla luce delle indicazioni della Commissione Europea e delle Linee Guida al fine di riconoscere diritti e opportunità delle persone plusdotate.

Linee Guida per la Valutazione della Plusdotazione in Età Evolutiva

CNOP, dicembre 2018

L'utilità delle linee guida in questo ambito

La plusdotazione è una caratteristica riscontrabile in circa il 2% dei bambini o dei ragazzi (Orsini, Pezzuti, & Picone, 2013; Kaufman & Kaufman, 2011). I plusdotati rappresentano quindi una parte rilevante della popolazione in età evolutiva che necessita di essere correttamente riconosciuta.

Nella gran parte dei casi, spetta allo psicologo valutare la presenza di questa caratteristica. Al fine di fornire una procedura corretta ed esaustiva per il riconoscimento della plusdotazione, il CNOP ha prodotto queste linee guida. Tale iniziativa è in linea con quanto indicato dal Consiglio Europeo che auspica un miglioramento nelle procedure di identificazione dei bambini e ragazzi plusdotati (Consiglio Europeo, 1994). Di seguito vengono illustrati i punti essenziali che devono essere affrontati per effettuare una valutazione esaustiva, in base a quanto emerso dai principali studi del settore.

A chi sono rivolte

Le presenti linee guida sono rivolte agli psicologi che operano nel settore dell'età evolutiva, e, per quanto di competenza, anche ai pediatri che sono i professionisti a cui la famiglia si rivolge inizialmente per ricevere indicazioni in merito.

Il benessere come obiettivo

Il Consiglio Europeo nella sua raccomandazione agli stati dell' UE sulla plusdotazione ha evidenziato come *“la legislazione dovrebbe riconoscere e rispettare le differenze fra gli individui”* (Consiglio Europeo, 1994). Rilevare la plusdotazione in un bambino o in un ragazzo significa proprio riconoscere una caratteristica individuale.

Una valutazione che attesti la presenza di plusdotazione è uno strumento utile ad informare i genitori, nonché gli altri adulti di riferimento (pediatri, insegnanti, allenatori, ect.) della presenza di questa caratteristica e sulle sue implicazioni. Conoscere appieno le

caratteristiche individuali significa poter rispondere in maniera adeguata ai bisogni del bambino/ragazzo. In altre parole, gli adulti di riferimento possono così offrire le migliori opportunità di crescita che un bambino/ragazzo con plusdotazione richiede. Nella stessa raccomandazione, il Consiglio Europeo ha sottolineato l'importanza di offrire ai bambini plusdotati adeguate opportunità per lo sviluppo delle proprie abilità (Consiglio Europeo, 1994).

La valutazione per plusdotazione rappresenta quindi il primo passo di un lungo cammino che ha come fine ultimo quello di raggiungere il pieno benessere ed un equilibrato sviluppo del bambino, dal punto di vista cognitivo, emotivo e sociale.

Che cos'è la plusdotazione

Nell'ambito del benessere e della salute mentale, vi è una prassi oramai consolidata che prevede l'individuazione o l'esclusione di un disturbo sulla base di una serie di criteri, individuati dalla comunità scientifica. Manuali come il DSM- V seguono questa logica ed elencano i criteri sulla base dei quali un disturbo viene diagnosticato o meno.

Diversamente, la plusdotazione non è un disturbo da diagnosticare e, attualmente, non esiste alcun manuale di riferimento o una serie di criteri universalmente accettati, sulla base dei quali sia possibile individuare oppure escludere la plusdotazione (Robinson, Zigler, & Gallagher, 2000).

Inoltre, da una panoramica degli studi recenti sul tema è emerso come manchi ancora una definizione generale di plusdotazione (Carman, 2013). Proprio su questo punto, Ackerman (1997) ha sottolineato come *“uno dei problemi più critici nell'identificazione dei plusdotati derivi dalla confusione presente nel settore su cosa sia la plusdotazione e come debba essere definita”*. Alcuni fra i principali studiosi del settore hanno rimarcato la necessità di una definizione di plusdotazione chiara e largamente condivisa (Coleman, 2004; Cramond, 2004; Gagne, 2004; Gagnè, 1985; Da Costa & Lubart, 2016).

Fatte queste necessarie premesse e nonostante non vi sia una definizione univoca, occorre notare come sia largamente diffusa una visione psicometrica della plusdotazione. Secondo

questa prospettiva, un elemento necessario, ma non sufficiente, per la rilevazione della plusdotazione è una prestazione elevata ai test di intelligenza (Stenberg, Jarvin, & Grigorenko, 2011). Il QI non è infatti in grado di definire in maniera univoca la plusdotazione, ponendosi semplicemente come indicatore probabile della sua presenza (Pfeiffer, 2015).

Coerentemente con questa visione, circa il 64% degli studi prodotti dal 1995 al 2010 sul tema della plusdotazione usano il punteggio ai test di intelligenza come criterio identificativo (Carman, 2013). Vari altri studi successivi al 2010, usano questo stesso criterio (si veda per esempio (Gallagher, 2015)).

Considerando l'approccio psicometrico, per un profilo di plusdotazione è necessario un QI di 130 o superiore (Robinson, Zigler, & Gallagher, 2000).

Numerosi studi sulla plusdotazione sono coerenti con questa indicazione, come trovato da Carman (2013) che osserva come il 54,2% degli studi da lei analizzati usino un QI di 130 come cutoff per l'identificazione dei plusdotati. La stessa Carman (2013) spiega come una parte minoritaria ma rilevante (il 27,6%) usi un cutoff di 120, mentre la restante percentuale di studi non espliciti i criteri identificativi. Tale panoramica illustra come l'uso di un QI di 130 come cutoff sia il criterio maggiormente utilizzato, anche se non universalmente accettato.

Per maggiore chiarezza, è importante ricordare come l'intelligenza nel bambino plusdotato non è solo maggiore in alcuni ambiti rispetto a quella dei pari ma è qualitativamente diversa (Lubart & Zenasni, 2010).

Oltre al QI, Song e Porath (2005) hanno cercato di identificare le caratteristiche comuni dei plusdotati basandosi su studi precedenti. Questi studiosi hanno messo in luce come i plusdotati mostrino: un vocabolario ampio ed un linguaggio molto sviluppato; processi di ragionamento precoci ed avanzati; una memoria eccellente; ampi interessi e forte curiosità; forte empatia; tendenza alla leadership; capacità di elaborazione visiva elevate (Song & Porath, 2005). Un analogo studio annovera fra le caratteristiche ricorrenti il forte impegno in situazioni sfidanti e/o di interesse personale, l'elevato senso della giustizia e alti gradi di

energia (Clark, 2001). Tali caratteristiche devono essere intese come esemplificative di alcuni elementi frequentemente riscontrati nei plusdotati e non come criteri identificativi, poiché, come già sopra specificato, non vi è un riscontro in letteratura che sostenga l'identificazione dei plusdotati basandosi solo sulla presenza o meno di tali caratteristiche.

Differenza fra potenzialità e prestazione

I test di livello intellettuale forniscono una stima delle abilità cognitive di un bambino o di un ragazzo. È importante ricordare come ad un alto livello intellettuale non sempre corrisponda una prestazione altrettanto elevata in ambito scolastico. Numerosi studi hanno messo in luce come non vi sia una corrispondenza diretta fra livello intellettuale e prestazione scolastica, evidenziando come tratti di personalità e motivazione abbiano un forte peso sulla prestazione scolastica (Freudenthaler, Spinath, & Neubauer, 2008).

La valutazione del profilo cognitivo

Come già sopra accennato, l'obiettivo di queste linee guida è quello di indicare agli psicologi i punti essenziali che devono essere indagati al fine di stilare una valutazione completa e approfondita del profilo cognitivo che permetta di rilevare o meno la presenza di plusdotazione. Di seguito vengono elencati gli elementi cruciali.

Osservazione

La valutazione in ambito psicologico utilizza spesso l'osservazione del bambino, indipendentemente dall'approccio teorico di riferimento dello psicologo. In particolare, l'osservazione viene ritenuta utile per cogliere tutti gli aspetti legati alla comunicazione non verbale e al modo di relazionarsi con l'adulto. È auspicabile che all'interno della valutazione uno spazio adeguato sia dedicato all'osservazione.

Colloquio con il bambino/ragazzo

Come in una qualsiasi valutazione che coinvolga un minore, è importante chiarire al bambino/ragazzo il motivo per il quale si trova da uno psicologo, magari cercando di comprendere come i genitori hanno spiegato l'accesso a questo tipo di valutazione. Durante il colloquio, lo psicologo può cercare di comprendere il livello di adattamento e di benessere del bambino/ragazzo nei contesti scolastici e in quelli extrascolastici, nonché la qualità delle relazioni sociali e gli interessi principali. Come per ogni colloquio, si tratta di elementi soggettivi ma che possono fornire utili indicazioni sul vissuto del minore.

Colloquio con i genitori

All'interno della valutazione per possibile plusdotazione è importante dedicare uno spazio al colloquio con i genitori, per raccogliere degli elementi utili ad orientare la valutazione stessa. E' innanzitutto importante capire in base a quali elementi i genitori (o gli insegnanti) hanno ritenuto che il bambino/ragazzo possa essere plusdotato. In quest'ottica, è importante approfondire il grado di adattamento del bambino/ragazzo sia nel contesto scolastico, sia nei contesti extrascolastici. Inoltre, sono rilevanti approfondimenti in merito alle relazioni sociali ed al tipo attività che il bambino/ragazzo predilige.

Naturalmente, la valutazione per possibile plusdotazione non esclude a priori la presenza di disturbi, pertanto il colloquio con i genitori può essere un valido strumento per raccogliere degli elementi suggestivi di un disturbo, che verranno poi approfonditi con le modalità che lo psicologo riterrà opportune.

Test di livello intellettuale

Nella scelta di un test di misurazione del livello intellettuale è importante privilegiare i test che mostrano buone qualità psicometriche (Pfeiffer, 2015).

Si ritiene utile precisare che le indicazioni che seguono sui test sono relative allo stato dell'arte attuale (dicembre 2018) e che potranno aggiornarsi negli anni successivi. Al fine di

evitare possibili bias nella misurazione (vedi “Effetto Flynn”) e affinché la misurazione rifletta massimamente il livello intellettuale del bambino/ragazzo rispetto alla popolazione, è auspicabile che il test utilizzato sia nella versione più recente disponibile in Italia (Teasdale & Owen, 2005). Come è facile immaginare, il test maggiormente utilizzato negli studi riportati in letteratura è il test WISC (Carman, 2013). Nelle riviste specialistiche viene citato anche il test K-ABC (Liechtenberger, Volker, Kaufman, & Kaufman, 2006). Entrambi questi test si basano sul modello teorico Cattell- Horn- Carroll (CHC) e mostrano studi su popolazioni di plusdotati (Orsini, Pezzuti, & Picone, 2013; Kaufman & Kaufman, 2011). Per i bambini o i ragazzi che non appartengono al contesto culturale italiano e che quindi potrebbero risultare sottostimati dai test WISC e K-ABC, è possibile usare anche la scala di livello intellettuale Leiter-3, che all’interno del manuale mostra uno studio su un campione di plusdotati (Roid, Miller, Pomplun, & Koch, 2016). Tuttavia, la scala di livello intellettuale Leiter-3 è formata solo da subtest non-verbali, pertanto non stima la ricchezza linguistica e la capacità di ragionamento su base verbale (Roid, Miller, Pomplun, & Koch, 2016). È consigliabile l’uso di tale test solo per coloro che non appartengono al contesto socio-culturale italiano.

Il test WISC-IV dispone anche di norme apposite per coloro che ottengono punteggi particolarmente elevati, evitando così una distorsione nella stima per l’ “effetto-soffitto” (Zhu, Cayton, Weiss, & Gabel, 2008). Per il test WISC-IV sono stati condotti vari studi su plusdotati che hanno mostrato come tipicamente gli indici di Memoria di Lavoro e Velocità di Elaborazione siano quelli che ottengono sistematicamente i punteggi più bassi, rispetto agli altri due indici (Rimm, Gilman & Silverman, 2008). Inoltre, è stato dimostrato come nella stima del QI con la WISC-IV nei plusdotati, gli indici di Comprensione Verbale e di Ragionamento Visuo-Percettivo diminuiscano il loro peso a vantaggio degli indici di Memoria di Lavoro e Velocità di Elaborazione (Silverman, 2009). Questo implica, ad esempio, che un bambino particolarmente veloce nell’elaborazione ottenga un QI leggermente sovrastimato oppure che un ragazzo particolarmente lento venga sottostimato. Per evitare possibili distorsioni nella stima del QI dovute alle discrepanze fra gli indici ed al

diverso peso che questi assumono in alcune popolazioni, come quella dei plusdotati, è stato proposto l'Indice di Abilità Generale (Flanagan & Kaufman, 2004). Gli stessi Flanagan e Kaufman (2004) propongono di usare l'Indice di Abilità Generale quando fra gli indici vi è una discrepanza uguale o maggiore a 23 punti (pari ad 1,5 deviazioni standard). Negli Stati Uniti d'America, l'Associazione Nazionale per i Bambini Plusdotati ha accettato l'uso dell'Indice di Abilità Generale come criterio di accesso ai programmi educativi riservati ai plusdotati (National Association for Gifted Children (NAGC), 2010).

In questo contesto, è importante evidenziare come i risultati dei test non debbano essere letti come una linea di demarcazione netta fra plusdotati ed il resto della popolazione. Tutti i test di livello intellettuale riportano il margine di errore nella stima e devono essere sempre interpretati alla luce della storia personale del bambino, del suo comportamento e del suo vissuto (Pfeiffer, 2015).

In ultimo, il risultato ai test di livello intellettuale fornisce una stima delle abilità cognitive in un determinato momento della vita del bambino/ragazzo, ma non è scontato che tale stima sia immutabile. Inoltre, i processi generali di adattamento e gli aspetti sociali ed emotivi dello sviluppo del bambino sono in continua transizione. È dunque consigliabile che i bambini/ragazzi plusdotati possano ripetere la valutazione in particolari momenti evolutivi, ad esempio con il passaggio dei cicli scolastici. Naturalmente, nel caso in cui, nella valutazione siano emerse specifiche problematiche individuali, esse possono richiedere un monitoraggio specifico che prescinde dall'assessment psicometrico del livello intellettuale.

Ulteriori approfondimenti testistici

Oltre alla misurazione del livello intellettuale, ai fini pratici possono essere utili ulteriori approfondimenti attraverso test neuropsicologici. In particolare, laddove sulla base del colloquio con il minore o con i genitori (o da quanto osservato) si ipotizzi un qualche tipo di criticità (per esempio, Disturbo da deficit di Attenzione/Iperattività, Disturbi di Apprendimento, etc.) è utile somministrare dei test neuropsicologici che vadano ad

approfondire tali problematiche. Per l'approfondimento di tali problematiche si rimanda a linee guida apposite (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, 2016).

Per una maggiore chiarezza, si ritiene utile specificare come, sulla base di quanto emerso dagli studi (Martin, Burns, & Schonlau, 2010), non vi sono deficit neuropsicologici insiti alla plusdotazione. Inoltre nelle review di R. Francis et al. (2016) e L. T. Martin et al. (2010) si afferma che i plusdotati mostrano, generalmente, migliori capacità socio-emotive e minori problematiche internalizzanti ed esternalizzanti. Pertanto, se lo psicologo rileva sintomi di un possibile disturbo questi devono essere approfonditi come in una valutazione psicodiagnostica standard.

Evidenziamo che la letteratura scientifica internazionale non ha stabilito alcuna correlazione fra plusdotazione e psicopatologia (Martin, Burns, & Schonlau, 2010), mostrando quindi come tra i bambini plusdotati i disturbi abbiano la stessa frequenza che tra i normodotati o tra i bambini con intelligenza inferiore alla media.

Come abbiamo già indicato, la letteratura evidenzia che non vi è alcun deficit nelle capacità socio-emotive insite nella plusdotazione. Ciononostante dalla letteratura e dalla pratica clinica emerge la possibilità che le traiettorie di sviluppo di alcuni bambini gifted possano essere caratterizzate da uno sviluppo non allineato tra il dominio cognitivo, emotivo e motorio. E' stato suggerito che l'asincronia tra abilità cognitive molto sviluppate rispetto ad abilità motorie ed emotive nella norma possa creare un possibile contesto per un profilo di vulnerabilità che poi dovrà confrontarsi con fattori di protezione o di rischio a livello sociale o personale. Tra i fattori di rischio a cui porre attenzione all'interno del percorso di valutazione si segnalano: perfezionismo patologico (Nugent, 2000), alta sensibilità ai conflitti interpersonali con pari e familiari (Neihart et al., 2002), isolamento sociale (Neihart et al., 1999), pressione da parte degli adulti sulla performance, vissuti di inadeguatezza e di incomprendimento (Preuss & Dubow, 2004), assenza di condivisione di interessi con i coetanei (Webb et al., 2007).

Questionari per genitori

Al fine di raccogliere il maggior numero di informazioni di rilievo in merito al bambino/ragazzo, si ritiene utile l'uso di questionari per genitori. In particolare, tali questionari possono essere di aiuto nel raccogliere informazioni sull'adattamento al contesto scolastico, familiare ed extrascolastico. Inoltre, possono essere utili anche dei questionari per il bambino/ragazzo (self report o in intervista semi-strutturata) e dei questionari per gli insegnanti al fine di raccogliere maggiori informazioni sul benessere o su eventuali segnali di malessere che il bambino esprime.

Diagnosi da escludere

Come già illustrato nella parte iniziale di queste linee guida, riconoscere la plusdotazione in un bambino/ragazzo significa comprenderne i bisogni e aiutare la famiglia a rispondere a tali bisogni.

La letteratura mostra come sia possibile riscontrare elevati punteggi ai test di livello intellettuale anche in bambini o ragazzi con i disturbi dello spettro autistico (Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999).

Si ritiene utile sottolineare come, nel caso in cui lo psicologo rilevi elementi che possono indicare la presenza di un disturbo dello spettro autistico, sia utile approfondire questo aspetto prima che si traggano le conclusioni in merito alla plusdotazione. In altre parole, la valutazione della plusdotazione deve aver prima escluso la presenza di tali disturbi. Per l'approfondimento di tali problematiche si vedano le apposite linee guida (Istituto Superiore di Sanità, 2015). In tale ottica, si vuole segnalare l'importanza della valutazione del grado complessivo di adattamento correlato al livello intellettuale, in funzione della diagnosi differenziale con l'autismo high functioning ed in linea con quanto richiede il DSM-V.

Si ricorda come l'obiettivo della valutazione per plusdotazione sia quello di identificare correttamente i bisogni di un bambino/ragazzo. Identificare erroneamente un bambino con

disturbo dello spettro autistico come plusdotato significa privare quello stesso bambino delle reali opportunità di aiuto (sia in ambito sanitario, sia in ambito scolastico) di cui necessita.

Restituzione e relazione

Al termine della valutazione, lo psicologo consegna ai genitori una relazione riassuntiva del lavoro svolto. Si ritiene utile che la relazione inerente alla valutazione della plusdotazione in età evolutiva contenga i seguenti punti:

- Elementi raccolti tramite l'osservazione
- Principali elementi emersi durante il colloquio con il minore e con i genitori, compresa la storia personale e familiare
- Il livello cognitivo complessivo e dettaglio dei vari indici
- Il grado di adattamento al contesto scolastico, familiare, sociale ed extrascolastico
- Funzionamento adattivo
- Presenza o meno di disturbi associati
- Valutazione di plusdotazione
- Indicazioni per i genitori o per altre figure significative (pediatra, insegnanti, etc)

Bibliografia

- Ackerman, C. (1997). Identifying gifted adolescents using personality characteristics: Dabrowski's overexcitabilities. *Roeper Review* , 19, 229-236.
- Baron- Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of Faux Pas by Normally Developing Children and Children with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 29, 407-418.
- Carman, C. (2013). Comparing apples and oranges: Fifteen years of definitions of giftedness in research. *Journal of Advanced Academics* , 24, 52-70.
- Clark, B. (2001). Some Principles of Brain Research for Challenging Gifted Learners. *Gifted Education International* , 16, 4-10.
- Coleman, L. (2004). Is consensus on a definition in the field possible, desirable, necessary? *Roeper Review* , 27, 10-11.
- Consiglio Europeo. (1994). *Recommendation 1248- Education for gifted children*. Bruxelles.
- Consiglio Nazionale Ordine Psicologi. (2016). *I DSA e gli altri BES: Indicazioni per la pratica professionale*. Roma.
- Cramond, B. (2004). Can we, should we, need we agree on a definition of giftedness? *Roeper Review* , 27, 15-16.
- Da Costa, M., & Lubart, T. (2016). Gifted and talented children: Heterogeneity and individual differences. *Anales de Psicologia* , 32, 662-671.
- Flanagan, D., & Kaufman, A. (2004). *Essentials of WISC-IV assessment*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Francis, R., Hawes, D., & Abbot, M. (2016). Intellectual Giftedness and Psychopathology in Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. *Exceptional Children* , 82, 279-302.
- Freudenthaler, H., Spinath, B., & Neubauer, A. (2008). Predicting school achievement in boys and girls. *European Journal of Personality* , 22, 231-245.
- Gagne, F. (2004). An imperative, but, alas, improbable consensus! *Roeper Review* , 27, 12-14.
- Gagnè, F. (1985). Giftedness and talent: Reexamining a reexamination of the definitions. *Gifted Child Quarterly* , 29, 103-112.

Gallagher, J. (2015). Peer acceptance of highly gifted children in elementary school. *Journal For The Education Of The Gifted* , 38, 51-57.

Istituto Superiore di Sanità. (2015). *Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*. Roma.

Kaufman, A., & Kaufman, N. (2011). *Kaufman Assessment Battery for Children- Second Edition*. Firenze: Giunti O.S.

Liechtenberger, E., Volker, M., Kaufman, A., & Kaufman, N. (2006). Assessing gifted children with the Kaufman Assessment Battery for Children - Second Edition. *Gifted Education International* , 99-126.

Lubart, T., & Zenasni, F. (2010). A New Look at Creative Giftedness. *Gifted and Talented International* , 25, 53-57.

Martin, L., Burns, R., & Schonlau, M. (2010). Mental Disorders Among Gifted and Nongifted Youth: A Selected Review of the Epidemiologic Literature. *Gifted Child Quarterly* , 54, 31-41.

National Association for Gifted Children (NAGC). (2010). *Use of the WISC-IV for gifted identification*. Washington, DC: <http://nagc.org>.

Neihart, M. (1999). The impact of giftedness on psychological well-being: What does the empirical literature say? *Roeper Review* , 22, 10-17.

Neihart, M., Reis, S., Robinson, N., & Moon, S. (2002). *The social and emotional development of gifted children: What do we know?* Waco, TX: Prufrock Press.

Nugent, S. (2000). Perfectionism: Its Manifestations and Classroom-Based Interventions. *Journal of Advanced Academics* , 11, 215-221.

Orsini, A., Pezzuti, L., & Picone, L. (2013). *WISC-IV: Contributo alla taratura italiana*. Firenze: Giunti O.S.

Pfeiffer, S. (2015). *Essentials of Gifted Assessment*. Hoboken: Wiley.

Preuss, L., & Dubow, E. (2004). A comparison between intellectually-gifted and typical children in their coping responses to a school and a peer stressor. *Roeper Review* , 26, 105-111.

- Rimm, S., Gilman, B., & Silverman, L. (2008). Non-traditional applications of traditional testing. In J. VanTassel-Baska, *Alternative assessment with gifted and talented students* (pp. 175-202). Waco, TX: Prufrock Press.
- Robinson, N., Zigler, E., & Gallagher, J. (2000). Two Tails of the Normal Curve. *American Psychologist*, *55*, 1413-1424.
- Roid, G., Miller, L., Pomplun, M., & Koch, C. (2016). *Leiter International Performance Scale – Third Edition*. Firenze: Giunti OS.
- Silverman, L. (2009). The measurement of giftedness. In L. Shavinina, *International Handbook of Giftedness* (pp. 947-970). Quebec, Canada: Springer.
- Song, K., & Porath, M. (2005). Common and domain-specific cognitive characteristics of gifted students: an integrated model of human abilities. *High Ability Studies*, *16*, 229-246.
- Stenberg, R., Jarvin, L., & Grigorenko, E. (2011). *Explorations in giftedness*. New York: Cambridge University Press.
- Teasdale, T., & Owen, D. (2005). A long-term rise and recent decline in intelligence test performance: The Flynn Effect in reverse. *Personality and Individual Differences*, *39*, 837-843.
- Webb, J., Gore, J., Amend, E., & DeVries, A. (2007). *A Parent's Guide to Gifted Children*. Tucson, AZ: Great Potential Press.
- Zhu, J., Cayton, T., Weiss, L., & Gabel, A. (2008). WISC-IV Extended Norms. In D. Wechsler, *Wechsler Intelligence Scale for Children- Fourth Edition*. San Antonio: Pearson.