
Indice

Introduzione	11
Ringraziamenti	19
Nota per il lettore	21

PARTE I

IL RAZIONALE SOTTESO ALLA LEITER-3

1. Test non verbali: vantaggi e limiti	25
1.1 Il razionale della valutazione non verbale	25
1.1.2 Il XX secolo	31
1.1.3 Il XXI secolo	31
1.2 Test e somministrazione non verbali: sinergie e contraddizioni	34
1.2.1 Un modello di testing non discriminatorio	35
1.2.2 Oltre la denominazione... cosa valutano i test non verbali?	37
2. Dalla Leiter International Performance Scale alla Leiter-3	39
2.1 Leiter International Performance Scale	39
2.2 Leiter-R	42
2.3 La Leiter-3: continuità e innovazioni	47
3. Leiter-3: architettura e somministrazione	51
3.1 Architettura	51
3.2 Vantaggi e limiti di una scala “per tutte le età”	53
3.2.1 Bambini	53
3.2.2 Adolescenti	54
3.2.3 Adulti	56
3.2.4 Anziani	56
3.3 Alcune criticità della somministrazione	57
3.3.1 Le strategie di cui si avvale il soggetto	58
3.3.2 Reazioni al cronometro e alle difficoltà	59
3.3.3 Errori frequenti	60
3.3.4 Tempi di risposta	61
3.3.5 Differenze di atteggiamento fra i subtest	62
3.4 Pantomima: vantaggi e limiti	62

PARTE II

I SUBTEST

1. Le abilità misurate dalla Batteria Cognitiva:	
Ragionamento e Visualizzazione	71
1.1 Ragionamento	71
1.2 Visualizzazione	73
1.3 Fattori non cognitivi implicati nel processo di risposta	75
1.4 Se il clinico non è convinto del risultato: indicazioni dal <i>Boston Process Approach</i>	76
2. I subtest della Batteria Cognitiva	79
2.1 Figura/Sfondo (FG)	79
2.1.1 Abilità e funzioni valutate	81
2.1.2 Errori frequenti e strategie	81
2.1.3 Caveat per il clinico	84
2.1.4 Se il clinico non è convinto del risultato	84
2.2 Completamento di Forme (FC)	85
2.2.1 Abilità e funzioni valutate	86
2.2.2 Errori frequenti e strategie	86
2.2.3 Caveat per il clinico	88
2.2.4 Se il clinico non è convinto del risultato	89
2.3 Classificazione/Analogie (CA)	89
2.3.1 Abilità e funzioni valutate	91
2.3.2. Errori frequenti e strategie	91
2.3.3 Caveat per il clinico	94
2.3.4 Se il clinico non è convinto del risultato	94
2.4 Ordine Sequenziale (SO)	95
2.4.1 Abilità e funzioni valutate	96
2.4.2 Errori frequenti e strategie	96
2.4.3 Caveat per il clinico	96
2.4.4 Se il clinico non è convinto del risultato	97
2.5 Pattern Visivi (VP)	97
2.5.1 Abilità e funzioni valutate	99
2.5.2 Errori frequenti e strategie	99
2.5.3 Caveat per il clinico	100
2.5.4 Se il clinico non è convinto del risultato	101
3. Le abilità misurate dalla Batteria Attenzione e Memoria	103
3.1 Attenzione	103
3.2 Velocità di Elaborazione	106
3.3 Memoria a Breve Termine e Memoria di Lavoro	109
3.4 Fattori non cognitivi implicati nel processo di risposta	111
3.5 Se il clinico non è convinto del risultato: indicazioni dal <i>Boston Process Approach</i>	112
4. I subtest della Batteria Attenzione e Memoria	115
4.1 Attenzione Sostenuta (AS)	116
4.1.1 Abilità e funzioni valutate	117

4.1.2 Errori frequenti e strategie	117
4.1.3 Caveat per il clinico	119
4.1.4 Se il clinico non è convinto del risultato	119
4.2 Memoria in Avanti (FM)	120
4.2.1 Abilità e funzioni valutate	120
4.2.2 Errori frequenti e strategie	121
4.2.3 Caveat per il clinico	122
4.2.4 Se il clinico non è convinto del risultato	123
4.3 Memoria all'Indietro (RM)	123
4.3.1 Abilità e funzioni valutate	125
4.3.2 Errori frequenti e strategie	125
4.3.3 Caveat per il clinico	125
4.3.4 Se il clinico non è convinto del risultato	126
4.4 Stroop Non Verbale (NS)	126
4.4.1 Abilità e funzioni valutate	128
4.4.2 Errori frequenti e strategie	128
4.4.3 Caveat per il clinico	129
4.4.4 Se il clinico non è convinto del risultato	129
4.5 Attenzione Divisa (AD)	129
4.5.1 Abilità e funzioni valutate	130
4.5.2 Errori frequenti e strategie	131
4.5.3 Caveat per il clinico	132
4.5.4 Se il clinico non è convinto del risultato	133

PARTE III

LETTURA DEI RISULTATI

1. Il modello gerarchico di interpretazione dei punteggi	139
1.1 QI non verbale	139
1.1.1 Significati da attribuire ai punteggi	139
1.2 Punteggi di crescita	143
1.2.1 Il razionale dei punteggi di crescita della Leiter-3	144
1.2.2 Utilizzo dei punteggi di crescita: un'esemplificazione	145
1.3 Punteggi compositi	148
1.3.1 Indice di Memoria Non Verbale	148
1.3.2 Significati da attribuire ai punteggi	148
1.4 Indice di Velocità di elaborazione	150
1.4.1 Significati da attribuire ai punteggi	151
1.5 Punteggi ponderati ai subtest e differenze tra punteggi e punteggi supplementari di Attenzione e Memoria	151
2. La lettura dei punteggi della Scala di Valutazione per l'Esaminatore	153
2.1 L'utilità di un'osservazione strutturata	153
2.2 Caratteristiche della Scala di Valutazione per l'Esaminatore	154
2.3 Suggerimenti per l'assegnazione dei punteggi	155
2.4 Suggerimenti per l'interpretazione clinica dei punteggi	156
2.4.1 Interpretazione dei punteggi della dimensione Cognitivo/Sociale	156

2.4.2 Interpretazione dei punteggi della dimensione Emozioni e Regolazione	159
2.4.3 Possibili configurazioni dei punteggi compositi	162

PARTE IV

“POPOLAZIONI SPECIALI” E CASI CLINICI

1. Popolazioni speciali	169
1.1 Disturbi dello spettro dell'autismo	169
1.2 Disturbo da deficit di attenzione / iperattività (ADHD)	173
1.3 Disturbo specifico del linguaggio (DSL)	174
1.4 Soggetti multiculturali	175
2. Casi clinici esemplificativi	179
2.1 Alessio, 5 anni e 7 mesi	179
Notizie sulla famiglia di origine	179
Anamnesi remota	179
Tappe evolutive	180
Precedenti valutazioni psicodiagnostiche e interventi	180
Valutazione testologica attuale	181
Dalla relazione testologica	184
Sintesi della valutazione e indicazioni di intervento	186
2.2 Anna, 20 anni e 4 mesi	187
Informazioni sulla famiglia adottiva	187
Anamnesi remota	188
Anamnesi recente	188
Precedenti valutazioni	189
Valutazione attuale	191
Dalla relazione testologica	194
Sintesi della valutazione e indicazioni di intervento	196
2.3 Giovanni, 69 anni e 2 mesi	197
Anamnesi remota	197
Anamnesi recente	198
Valutazioni post evento ischemico	199
Valutazione attuale	200
Dalla relazione testologica	204
Intervento	205

Appendice 1

Indicazioni per la somministrazione

Per il clinico che usa la Leiter-3 per la prima volta	207
Organizzazione del setting	207
Per chi ha usato la Leiter-R	209
I materiali	210
Gli stimoli	210
Protocolli di notazione	210

Appendice 2

Descrizione dei punteggi per il report

QI non verbale: possibili descrittori	213
Memoria non verbale: possibili descrittori	214
Velocità di Elaborazione: possibili descrittori	215
Punteggi supplementari: possibili descrittori	215
Attenzione Sostenuta: errori	216
Attenzione Divisa: corrette	216
Attenzione Divisa: sbagliate	216
Stroop Non Verbale congruente: risposte sbagliate	216
Stroop Non Verbale incongruente: risposte sbagliate	217
Punteggi alla Scala di Valutazione per l'Esaminatore: possibili descrittori	217
Scala Cognitivo/Sociale	217
Scala Emozioni/Regolazione	217

Bibliografia	219
--------------	-----