



## Le Scale di sviluppo Bayley-III tra valutazione del bambino e rappresentazioni genitoriali delle competenze

### Rosa Ferri

Rosa Ferri è professore associato presso la Facoltà di Psicologia 1 dell'Università "Sapienza" di Roma. Conduce da molti anni ricerche sullo sviluppo cognitivo e sociale di bambini con ritardo e sulle modalità di intervento terapeutico-riabilitativo realizzabili con le loro famiglie. È autore e coautore di diverse pubblicazioni scientifiche.

[rosa.ferri@uniroma1.it](mailto:rosa.ferri@uniroma1.it)

### Ernesto Stoppa

Ernesto Stoppa è dirigente psicologo presso la struttura complessa Salute Mentale Riabilitazione Infanzia Adolescenza (SMRIA) dell'Azienda USL Ferrara. È responsabile dell'organizzazione "Continuità Ospedale-Territorio". Svolge attività nell'ambito della prevenzione-cura-riabilitazione dei disturbi neuropsichici e formazione nell'ambito della neuropsicologia e della valutazione dello sviluppo infantile. È coautore di diverse pubblicazioni scientifiche.

[e.stoppa@ausl.fe.it](mailto:e.stoppa@ausl.fe.it)

Le *Bayley Scales of Infant and Toddler Development* - Terza edizione (Bayley-III) sono una revisione delle precedenti versioni. Valutano lo sviluppo dei bambini attraverso cinque aree: cognitiva, del linguaggio e motoria (attraverso la somministrazione diretta degli item), socioemozionale e comportamento adattivo (utilizzando le informazioni fornite dai genitori mediante la compilazione di un questionario).

La *Scala cognitiva* contiene prove che valutano l'esplorazione e la relazione tra gli oggetti, la formazione dei concetti, la memoria, ecc., ed è stata "isolata" dalla valutazione dello sviluppo linguistico, essendo state inserite, in questa versione, due scale altrettanto autonome relative al Linguaggio (recettivo ed espressivo). Anche la *Scala motoria* è stata differenziata rispetto alla motricità fine e alla grossomotricità. Attraverso il giudizio dei genitori si costruiscono le valutazioni sull'acquisito sociale ed emozionale, sulla capacità di stabilire relazioni e interessi per il mondo. Invece la valutazione del comportamento adattivo esplicita l'abilità del bambino nelle attività quotidiane e nell'autoregolazione comportamentale.

### Scale di sviluppo BAYLEY-III



La possibilità di avere valutazioni differenziate, con i relativi punteggi ponderati e confrontabili, permette un utilizzo molto flessibile e mirato ai bisogni e ai momenti (si pensi nella clinica alle verifiche dei percorsi riabilitativi specifici), e permette di fornire indicazioni più precise rispetto ai vari ambiti di sviluppo.

La possibilità di avere una standardizzazione delle discrepanze dei punteggi permette altresì di poter concorrere a valutazioni accurate delle disarmonie eventualmente esistenti nelle funzioni e nelle abilità. Nella

seconda versione la presenza delle sole scale mentale e motoria non esprimeva compiutamente la differenziazione dei funzionamenti specifici.

La valutazione effettuata dai genitori è l'altra novità interessante che marcatamente differenzia la nuova edizione dalle precedenti. La prima versione delle Scale Bayley lasciava all'osservazione del comportamento tutta la gamma della soggettività e non concorreva alla definizione dello sviluppo. La seconda versione strutturava meglio questa parte, ma continuava ad escludere (o a marginalizzare) il contributo dei genitori. La terza versione assegna ai genitori (o al caregiver) un ruolo estremamente importante, sia come fonte di informazioni relative al bambino, sia come partecipazione diretta al momento della valutazione. Lavorare con i genitori presenti, anche quando il bambino è grandicello, assegna loro un ruolo più partecipe e non meramente "contenitivo"; complica il "setting" e il lavoro dei valutatori, perché le variabili di cui tener conto e gestire si moltiplicano, ma lo "spaccato" di vita e di relazione che ne emerge risulta utilissimo.

Nella clinica questa grande possibilità informativa offerta dalla nuova edizione delle Scale Bayley è molto efficace, perché apre ampi spazi di analisi.

L'omogeneità o la discrepanza significativa delle scale nella valutazione diretta possono evidenziare il rischio di un ritardo globale di sviluppo o la presenza di disturbi specifici (es. cognitivo - linguistico - motorio tutte inferiori alle 2 deviazioni standard; oppure cognitivo omogeneo con motorio ma linguaggio < 2 DS, ecc.) oppure disomogeneità interne alle scale (linguaggio recettivo > linguaggio espressivo o grossomotricità > della motricità fine).

Analogamente eventuali punteggi che esprimono comportamenti legati alle capacità di vita quotidiana e alla consapevolezza dell'opportunità delle azioni consone al contesto, leggibili anche come punti di forza o di debolezza, sono rintracciabili nella valutazione dei genitori, e possono avere coerenze e dissonanze interne e/o congruità con le altre scale.

Queste valutazioni o giudizi dei genitori non riguardano dimensioni secondarie o conseguenti al patrimonio cognitivo e funzionale, ma si riferiscono a costrutti ormai riconosciuti come relati, anche se relativamente autonomi e pregnanti per lo sviluppo, come aree d'uso inequivocabile di competenze.

La coerenza dei due tipi di accertamento (valutazione diretta e questionario dei genitori) è utile perché ci si potrebbe imbattere in situazioni che possono non presentare il tipo di relazione attesa (buon funzionamento cognitivo-linguistico-motorio = buon comportamento socioemozionale e adattivo).

La presenza di differenze significative tra punteggi relativi ai funzionamenti può essere efficacemente utilizzata in sede di definizione delle problematiche per la pianificazione degli interventi, indicando la possibilità di scegliere le priorità e i programmi riabilitativi/educativi/abilitativi.

Le esperienze nella clinica sono varie ed estremamente istruttive. Ci sono esempi di descrizioni perfettamente allineate alla valutazione prestazionale funzionale-cognitiva, ci sono esempi di valutazioni genitoriali apparentemente in netta divergenza, dove talvolta la misura è data dal tono emozionale dei genitori, ma comunque riferite alle reali opportunità di vita dei bambini, ad esempio, i genitori dei bambini nati gravemente prematuri, mentre nelle conversazioni sembrano molto interessati all'età cronologica e presi dal confronto con i pari età, quando devono descrivere i comportamenti dei loro bambini al questionario, si mostrano molto appropriati e attenti al bambino reale.

I link sono stati apposti dalla Redazione; i siti cui essi rimandano erano in atto al momento della pubblicazione dell'articolo.

## **ITEMS la newsletter del testing Psicologico**

Registrazione Tribunale di Firenze n° 5514 del 6 settembre 2006  
ISSN: 1970-0466