

Dieci anni dopo la positiva conclusione della Consensus Conference sui DSA

a cura di Silvio Maffioletti

Presso la Residenza di Ripetta, a pochi passi da Piazza del Popolo, sabato 12 marzo si è tenuto a Roma un convegno interdisciplinare che ha riguardato i problemi e le normative scolastiche relative ai Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) e ai Bisogni Educativi Speciali (BES). Il simposio capitolino è stato organizzato dal Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi (Cnop) in collaborazione con l'Associazione italiana per la ricerca e l'intervento nella psicopatologia dell'apprendimento (Airipa). Nella prima parte, Lauro Mengheri ha presentato il documento del gruppo di lavoro BES-DSA, che il Consiglio Nazionale del CNOP ha elaborato in questi mesi¹: il dato più eclatante espresso dalle indagini epidemiologiche, ha spiegato Mengheri, è che attualmente in Italia ci sono complessivamente 350.000 bambini, adolescenti e adulti con DSA. I circa trecento professionisti, provenienti da tutta Italia, nel corso della mattinata hanno riflettuto sui relativi aspetti clinici e scolastici e, in particolare, sui positivi effetti della Consensus Conference che, nel 2006, aveva definito con precisione il carattere evolutivo e la diversa espressività che i DSA assumono nelle varie età. Nel pomeriggio il convegno è continuato con una tavola rotonda, coordinata da Laura Bertolo di Airipa, che ha dato voce alle varie professioni implicate nella diagnosi e nel trattamento dei DSA.

La partecipazione al convegno su DSA e BES, organizzato dall'Ordine degli Psicologi, è l'occasione per fare il punto della situazione a 10 anni dalla Consensus Conference sui DSA, che è l'autorevole riferimento multidisciplinare per chi si occupa di questi temi

La Consensus Conference sui DSA promossa dall'AID nel 2005
Le relazioni si sono spesso riferite alla Consensus Conference sui DSA, che da un decennio è l'autorevole riferimento multidisciplinare per chi si occupa di questi temi². Era stata promossa all'inizio del 2005 dall'Associazione italiana dislessia (Aid), che l'aveva ritenuta una priorità per i bambini e le loro famiglie. Con determinazione l'Aid l'aveva sostenuta per due anni con un rilevante sforzo economico e organizzativo, affidandone la direzione scientifica a un Comitato Promotore formato da Mario Marchiori (psicologo), Cristiano Termine (neuropsichiatra infantile), Roberto Iozzino (psicologo), Enrico Savelli (psicologo) e Claudio Turello (logopedista). Nell'estate del 2005 il Comitato Promotore aveva invitato a farne parte alcune associazioni e società scientifiche nazionali: Acp (Associazione italiana pediatri); Airipa (Associazione italiana per la ricerca e l'intervento nella psicopatologia dell'apprendimento); Anupi (Associazione nazionale unitaria psicomotricisti italiani); Aiorao (Associazione italiana ortottisti assistenti in oftalmologia); Fli (Federazione logopedisti italiani); Sinpia (Società italiana di neuro-psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza); Albo degli Ottici Optometristi-Federottica; Aita (Associazione italiana tecnici audiometristi); Ssli (Società scientifica logopedisti italiani)³.

L'Albo degli Ottici Optometristi-Federottica viene invitato a far parte della Consensus Conference

Alberto Benzoni, presidente dell'Albo degli Optometristi, all'inizio del 2005 mi aveva proposto di rappresentare, insieme a Paolo Tacconella, la nostra associazione professionale nella Consensus Conference. Avevo accettato con entusiasmo, nella convinzione che avremmo fatto un ottimo lavoro: conoscevo da anni il qualificato collega di Casale Monferrato, che era come me impegnato nell'approfondimento di questi temi sia a livello scientifico che nell'attività didattica e professionale^{4,5}.

Nella primavera del 2005 il Comitato Promotore aveva aperto il confronto scientifico sui DSA e per circa un anno, con i rappresentanti delle associazioni e società scientifiche, avevamo partecipato alla discussione esaminando oltre 700 pagine di riflessioni, analisi e proposte, fino ad approvare una bozza di Linee Guida sui DSA pronta per la discussione finale⁶. Era la primavera del 2006 quando il Comitato Promotore aveva costituito la Giuria di esperti, scegliendo Montecatini come sede della Consensus Conference sui DSA.

Poco prima dell'incontro nella cittadina termale toscana eravamo stati messi a conoscenza che l'Aiorao, mediante la propria presidenza nazionale, aveva aderito alle giornate di Montecatini richiedendo, però, esplicitamente al Comitato Promotore la nostra esclusione: "... In Italia le figure regolamentate in oftalmologia sono l'oftalmologo (specialista in malattie dell'apparato visivo), l'ortottista assistente in oftalmologia (prevenzione, valutazione e riabilitazione ortottica, esecuzione di diagnostica oftalmica) e l'ottico (vendita di occhiali e ausili ottici). La figura dell'optometrista in Italia non è regolamentata in quanto non è stata mai necessaria la sua presenza come in paesi quali la Gran Bretagna e gli Usa, dove gli oftalmologi e gli ortottisti sono talmente pochi da non consentire un controllo del visus (quanto vede) alla popolazione"⁷.

Lo sgradevole intervento a gamba tesa non ci aveva distolto dal nostro obiettivo ovvero lavorare nella Consensus Conference in modo costruttivo ed evitare sterili polemiche tra le professioni, completamente fuori luogo. Nei giorni seguenti avevamo pertanto ringraziato il Comitato Promotore per la convocazione di AdO-Federottica a Montecatini dove - avevamo precisato - avremmo lavorato senza preclusioni, né pregiudizi, adottando un atteggiamento scientifico e multidisciplinare focalizzato esclusivamente sull'approccio visivo da adottare con i bambini con deficit specifici di apprendimento: "... Nella valutazione del bambino con DSA, l'esame visivo tradizionale non è sufficiente: è necessario ampliare il modello visivo adottato così che comprenda tutte

le componenti del processo visivo. Nelle università italiane di Ottica e Optometria adottiamo il modello visivo proposto dalle due più grandi organizzazioni optometriche americane⁸, che distinguono tre diverse aree: la prima area è quella della condizione oculare (salute oculare, acuità visiva e condizione refrattiva), la seconda area è quella dell'efficienza visiva (abilità oculomotorie, accomodative e binoculari), la terza area è quella della percezione visiva (abilità visuospatiali, di analisi visiva e di integrazione visuo-motoria). Tre aree che definiscono con precisione e completezza quel complesso e raffinato processo percettivo che chiamiamo visione"⁹.

Nelle settimane precedenti al simposio toscano, Tacconella aveva rinunciato e la presidenza dell'AdO-Federottica l'aveva sostituito, scegliendo i propri rappresentanti a Montecatini: con me ci sarebbero stati Ottavio Segantin (membro del Coordinamento AdO e responsabile del Progetto BimboVisione) e Andrea Rattaro (membro del Coordinamento AdO).



Roma, marzo 2016:
Silvio Maffioletti con Laura Bertolo (Direttivo nazionale Airipa)

Le intense giornate di Montecatini

Il 21 settembre 2006 eravamo a Montecatini, nell'albergo in cui l'Aid aveva convocato i rappresentanti delle società e delle associazioni scientifiche che avrebbero partecipato ai lavori; ecco i loro nomi: Enrico Ghidoni, Isabella Lonciari, Luisa Lopez, Enrico Profumo e Giacomo Stella (Aid); Federica Zanetto (Acp); Claudio Ambrosini, Livia Laureti e Paola Savini Marini (Anupi); Daniela Lucangeli, Patrizio Tressoldi e Claudio Vio (Airipa); Giuseppe Chiarenza, Roberta Penge, Ciro Ruggerini ed Enzo Sechi (Sinpia); Silvio Maffioletti, Ottavio Segantin e Andrea Rattaro (AdO-Fede-

rottica); Roberta Caretta, Maria Pia De Matheis e Rosa Ferrara (Aita); François Vigneux, Dilva Drago e Alessia Menegotti (Aiorao); Giulia Anna De Cagno, Luigi Marotta, Tiziana Rossetto (Fli); Laura Breda, Enrica Mariani e Manuela Pieretti (Ssli); Donatella Chiarinotti del Comitato problematiche sociali dell'Aid; Giulia Lampugnani del Comitato scuola dell'Aid¹⁰.

Il 22 settembre, dopo la prima fase in sessione plenaria, ci eravamo divisi in gruppi di lavoro che affrontavano, nello specifico, i vari temi. Ero in quello relativo alle procedure da adottare e agli strumenti da utilizzare con i bambini in fase di verifica per sospetto di DSA o con DSA già certificato; tra gli aspetti sensoriali affrontati nel nostro gruppo di lavoro c'erano quelli visivi e uditivi perché la loro integrità, concordavamo tutti, costituisce uno dei presupposti all'apprendimento scolastico¹¹. Con la delegazione di Aiorao il confronto si era rivelato difficile. Nel suo intervento Dilva Drago aveva precisato con veemenza che il termine "valutazione visiva" avrebbe dovuto essere considerato come sinonimo di "visita oculistica", proponendo che lo si sostituisse con il termine "valutazione oftalmologica" così da chiarire, senza equivoci, che andava eseguita da un medico specialista. Aveva aggiunto che solo successivamente, nel caso in cui l'oftalmologo ne avesse individuato la necessità, nel bambino avrebbero potuto essere esaminate anche la sensibilità al contrasto, la sensibilità ai colori, l'integrità della visione binoculare, la motilità oculare, il corretto equilibrio della visione per vicino e infine il campo visivo; tutti accertamenti che, aveva precisato Drago, facevano parte dell'esame ortottico. La posizione di Aiorao espressa da Drago non favoriva, sia nella forma che nei contenuti, il costruttivo confronto che auspicavamo.

Ero intervenuto a nome dell'AdO-Federottica convenendo che, per i bambini all'inizio della scuola primaria, fosse importante un esame oftalmologico che controllasse l'integrità e la salute dei loro occhi. Era, però, importante analizzare poi gli aspetti funzionali del loro sviluppo visivo, controllando nel tempo la stabilità della loro condizione refrattiva e la qualità della loro efficienza visiva. A tal fine avevo proposto la predisposizione e l'adozione di un unico protocollo per tutti i professionisti della visione del territorio nazionale, con procedure clinicamente adeguate alla verifica delle abilità accomodative, binoculari e oculomotorie dei bambini esaminati. Un protocollo visivo specifico, la cui refertazione scritta avrebbe dovuto essere rapidamente inviata agli specialisti di psicopatologia dell'apprendimento, che avrebbero avuto così a disposizione una conoscenza clinica più completa delle abilità visive del bambino, una diagnosi più accurata di eventuali interferenze visive all'apprendimento e una programmazione più efficace del loro sostegno scolastico ed extrascolastico.

Il confronto con Aiorao sugli aspetti visivi era continuato su posizioni che erano rimaste lontane, inconciliabili; avevamo pertanto deciso di evidenziare, nel documento finale relativo del nostro gruppo di lavoro, gli aspetti discordanti e controversi che avrebbero dovuto essere ripresi nei mesi successivi per poter realizzare un lavoro multidisciplinare che valorizzasse sia la professionalità degli ortottisti, sia quella degli optometristi.

Il Comitato Promotore, nella sua revisione finale del nostro gruppo di lavoro, aveva sottolineato l'insufficiente sintesi realizzata nella parte visiva, oltre a precisare che la diagnosi di DSA non avrebbe comunque dovuto richiedere troppi esami specialisti, impegnativi per il bambino e costosi per la famiglia¹².

L'approvazione delle Linee Guida sui DSA e la chiusura della Consensus Conference

L'assemblaggio dei contributi espressi da ognuno dei cinque gruppi di lavoro aveva completato il documento finale e, nell'ultima parte della Consensus Conference, eravamo tornati in seduta plenaria. Le Linee Guida erano state messe ai voti e, passo dopo passo, erano state approvate definitivamente. Nel documento unitario finale la Giuria di esperti aveva inoltre approvato alcune indicazioni prioritarie per future ricerche multidisciplinari, riguardanti tematiche controverse o poco esplorate. La Consensus Conference era terminata: gli scopi che l'Aid aveva affidato al Comitato Promotore, all'inizio del 2005, erano stati raggiunti.



Flow chart riassuntiva del percorso seguito nella Consensus Conference sui DSA del 2006

Quel 23 settembre 2006, rientrando a Bergamo dove in serata avrei festeggiato in famiglia il mio cinquantesimo compleanno, condividevo con Segantin la positiva riuscita della Consensus Conference appena conclusa; eravamo davvero soddisfatti, consapevoli di aver vissuto un momento speciale della nostra associazione che, nella Consensus Conference, aveva offerto con competenza e serietà il proprio specifico contributo alle Linee Guida appena approvate.

Le conclusioni della Consensus Conference di Montecatini erano state rese pubbliche nel gennaio del 2007 al Circolo della Stampa di Milano, dove il Comitato Promotore aveva presentato le Linee Guida relative alla valutazione, alla diagnosi e ai percorsi riabilitativi per i bambini con DSA¹³.



CONSENSUS CONFERENCE DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

Milano, 26 gennaio 2007 - ore 16.30

Circolo della Stampa (Sala Bracco), Corso Venezia 16

Presentazione pubblica delle Linee Guida approvate alla Consensus Conference sui DSA del 2006

Il Panel di aggiornamento della Consensus Conference sui DSA

La Giuria di esperti, al termine la Consensus Conference di Montecatini, ha nominato una commissione di studio per introdurre nella pratica corrente le Linee Guida utilizzando strategie di intervento appropriate, atte cioè a favorirne l'utilizzo diffuso e a rimuovere i fattori di ostacolo al cambiamento. La commissione è nata nella primavera del 2007 e ha preso il nome di "Panel di aggiornamento e revisione della Consensus Conference sui DSA".

Sono stato invitato a rappresentare l'AdO-Federottica nel Panel e l'ho fatto con entusiasmo e impegno. Sedevano nel Panel circa trenta rappresentanti di associazioni professionali, associazioni scientifiche di rilevanza nazionale e istituti di ricerca impegnati sui temi relativi ai DSA¹⁴.

A Bologna, nelle riunioni del Panel che si susseguivano con cadenza regolare, abbiamo dibattuto i temi ancora aperti, collegando così l'operatività relativa ai DSA a una conoscenza e un dialogo più ampi e approfonditi tra i rappresentanti delle varie professioni. Nei temi riguardanti l'aspetto visivo sono stato costantemente a confronto con Francois Vigneux, il rappresentante dell'Aiorao che era regolarmente presente alle riunioni bolognesi. Vigneux nei suoi interventi, con chiarezza e lucidità, è riuscito a valorizzare la propria professione evitando di screditare la nostra; ciò ha consentito un'analisi aperta, scevra di pregiudizi, delle questioni poste in discussione. Nell'attività del Panel abbiamo costantemente sottolineato l'importanza di un efficace controllo di tutte le abilità visive nei bambini con difficoltà scolastiche. Il pragmatico e articolato confronto con Vigneux mi ha consentito (pur nella frequente dissonanza sui contenuti) di cogliere e apprezzare qual è l'approccio ai problemi visivi degli ortottisti, una categoria sanitaria competente e impegnata a fornire nelle strutture sanitarie italiane, a fianco dei medici oculisti, servizi di qualità agli utenti con patologie di natura oftalmica.

La nostra professione è cambiata

La Consensus Conference sui DSA è stato utilissima, la consapevolezza su questi temi è cresciuta nel nostro paese e le varie professioni sono oggi in grado di interagire costruttivamente per supportare l'impegno scolastico dei bambini con DSA. Anche la nostra professione è cambiata: nei corsi di aggiornamento, da allora, ai colleghi viene chiesto di adottare sempre un approccio multidisciplinare e di riferire le proprie osservazioni, mediante un referto scritto preparato al termine dell'esame visivo, al neuropsichiatra infantile o allo psicologo che si occupa di psicopatologia dell'apprendimento.

Partecipare alla Consensus Conference sui DSA ci ha reso consapevoli che il contributo della nostra e delle altre professionalità è utile al raggiungimento di risultati efficaci e tempestivi solo se rispetta e promuove l'impostazione multidisciplinare: la valutazione, la diagnosi e il trattamento dei bambini affetti da DSA sono competenza del neuropsichiatra infantile e dello psicologo i quali, a loro discrezione, si avvalgono di vari professionisti tra cui logopedisti, oftalmologi, psicomotricisti, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, ortottisti, audiometristi, optometristi, pedagogisti e fisioterapisti, interagendo con i genitori e gli insegnanti per costituire un unico e forte gruppo di supporto ai bambini con DSA.



Bologna, sede Aid, aprile 2007, alcuni membri del Panel inter-associativo di verifica e aggiornamento della Consensus Conference sui DSA. In piedi da sinistra: Patrizio Tressoldi (Airipa), Enrico Profumo (Aid), Alessandro Tedeschi (Siaf), Francois Vigneux (Aiorao), Enrico Savelli (Aid), Laura Bertezolo (Ssli), Mario Marchiori (Aid), Giuseppe Chiarenza (Sinpia). Seduti: Silvio Maffioletti (AdO-Federottica) e Serenella Corbo (Acp)

L'attenzione e l'apprezzamento che abbiamo ricevuto durante i lavori della Consensus Conference sui DSA e negli anni successivi sono un significativo riconoscimento della rilevanza sociale che la professione optometrica si è conquistata in Italia e confermano la qualità del percorso che abbiamo compiuto. Su questi temi abbiamo alle spalle una storia lunga e solida, che si è aperta nel 1981 con

il numero speciale della *Rivista Italiana di Optometria* dedicato a "La visione e il bambino"¹⁵ e che è continuata, anno dopo anno, attraverso articoli scientifici, libri, ricerche, congressi e tirocini formativi di vari nostri studenti universitari presso Enti e istituzioni che si occupano di DSA. Sul territorio, il nostro è un contributo significativo anzitutto per la nostra competenza professionale che ci consente la verifica del sistema visivo del bambino e dalla sua adeguatezza ai compiti di lettura richiesti e, quando necessario, la fornitura di consigli o di mezzi compensativi opportuni (occhiale, lenti a contatto, indicazioni posturali e illuminotecniche); ma anche perché, conoscendo i DSA, possiamo orientare precocemente la famiglia verso gli specialisti dei disturbi dell'apprendimento per l'opportuna valutazione e diagnosi¹⁶.

A partire dal 2008 abbiamo preparato i nostri colleghi su questi temi mediante corsi di formazione che li hanno messi a conoscenza dei contenuti emersi alla Consensus Conference di Montecatini. Colleghi già esperti e neolaureati in Ottica e Optometria hanno insieme studiato, sperimentato specifiche procedure cliniche e ascoltato le lezioni di varie figure professionali impegnate nella valutazione e nel trattamento dei DSA. Lo spirito di questo corso di 64 ore, organizzato dall'AdO-Federottica e del quale ho condiviso la direzione scientifica con Roberto Pregliasco e Letizia Ruggeri, ha travasato nella nostra categoria professionale lo stile multidisciplinare che abbiamo vissuto nella Consensus Conference sui DSA.



Ottobre 2008, dopo una lezione al corso delle 64 ore di Albo degli Optometristi-Federottica. Da sinistra: Letizia Ruggeri, Roberto Pregliasco, Andrea Biancardi (Centro regionale per i disturbi di apprendimento e di linguaggio in età evolutiva di Bologna) e Silvio Maffioletti

Andando oltre le sterili polemiche tra le professioni, dobbiamo oggi lavorare per un unico obiettivo e garantire un efficace servizio professionale a questi bambini. È necessaria una formazione specifica, accurata,



La copertina del numero 30/1 della Rivista Italiana di Optometria, dedicata nella primavera del 2007 alla Consensus Conference sui DSA e al contributo specifico degli optometristi italiani

che prevenga errori e approcci errati. Un serio problema visivo potrebbe esprimersi con sintomi simili a quelli di un DSA e, in assenza di una valutazione visiva, potrebbe indurre un equivoco e portare lo specialista di psicopatologia dell'apprendimento a un errore (falso positivo) nella diagnosi di DSA. Potrebbe accadere anche il contrario: la sopravvalutazione di un problema visivo lieve o irrilevante potrebbe indurre il professionista della visione a una prescrizione ottica rassicurante e inutile, che farebbe perdere alla famiglia tempo prezioso invece di approfondire rapidamente le difficoltà del bambino presso gli specialisti di psicopatologia dell'apprendimento.

I positivi frutti della Consensus Conference sui DSA

Una delle prime iniziative del Panel, nel 2007, era stata quella di progettare e aprire un sito (www.lineguidadsa.it) che favorisse la diffusione del lavoro effettuato a Montecatini nel 2006. Poi, all'inizio del 2008, abbiamo richiesto al Reparto di Epidemiologia Clinica e Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità di inserire le Linee Guida approvate a Montecatini nelle Linee Guida nazionali. Negli incontri avvenuti nei mesi successivi il traguardo dell'inserimento nelle Linee Guida nazionali si è gradualmente avvicinato e, all'inizio del 2009, siamo entrati nella fase conclusiva. Per dare forza alla compagine degli optometristi italiani, unendo in un'unica rappresentanza le due più importanti organizzazioni italiane in questo importante passaggio, ho chiesto alla presidenza di Sopti (alla quale ero iscritto da alcuni anni) la delega per poterla rappresentare all'atto della firma delle Linee Guida nazionali. La risposta della presidenza di Sopti è stata positiva. La reazione di AdO-Federottica alla mia proposta è stata invece tiepida, prudente; ogni decisione al riguardo è stata demandata a una riunione milanese, svoltasi nell'estate del 2009 in via Cenisio, alla presenza dei responsabili nazionali di Federottica e dell'Albo degli Optometristi in seduta congiunta. In quell'incontro ho descritto il percorso della Consensus Conference, ho riassunto le Linee Guida approvate, ho sintetizzato il lavoro del Panel dal 2007 al 2009 e i motivi per cui ritenevo si dovesse perseguire la massima unità tra gli optometristi italiani e garantire un contributo forte e qualificato agli sviluppi che l'Aid ci aveva prospettato. Ecco, quindi, l'esigenza di una firma 'pesante' sulle Linee Guida nazionali, che rap-

presentasse sia AdO-Federottica che Sopti. Dopo la discussione, la mia proposta è risultata minoritaria e non è stata approvata. Ha prevalso un atteggiamento conservativo e rinunciario, ho pensato mentre rimettevo il mio mandato, ma non serve recriminare: la democrazia è questa e la decisione va rispettata. Lasciando la rappresentanza del Panel al collega che era stato nominato in mia vece dall'AdO-Federottica, ero soddisfatto per il percorso compiuto e gli avevo fatto gli auguri di poter continuare positivamente quanto era stato iniziato.

La situazione attuale e le normative scolastiche relative ai DSA e ai BES

Gli sforzi per definire i criteri diagnostici dei DSA e tutelare questi bambini nel contesto scolastico italiano che hanno portato nel 2007 alla Consensus Conference, hanno dato molti frutti positivi. Nel 2010 è stata emanata la legge n. 170/2010, che riconosce ufficialmente la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia come DSA e prevede che il team dei docenti rediga, per ogni alunno con DSA, un Piano Didattico Personalizzato (PDP) che contiene obiettivi, strategie didattiche, strumenti compensativi e dispensativi, modalità di verifica previste per perseguire il loro successo scolastico. Un altro importante provvedimento legislativo è la direttiva ministeriale che nel dicembre del 2012 ha introdotto in Italia i Bisogni Educativi Speciali (BES), nei quali rientrano tutti quei bambini e ragazzi che, in modo permanente o temporaneo, mostrano difficoltà che impediscono loro di realizzare appieno il diritto all'apprendimento. I DSA, così come le disabilità, le difficoltà

derivate da svantaggio socio-culturale-linguistico e altri disturbi evolutivi specifici, sono inclusi tra i BES. Su questi temi di grande attualità il simposio organizzato a Roma da Cnop e Airipa si è soffermato a lungo, evidenziando la dinamicità e la qualità della scuola italiana che, pur con i suoi problemi, mette al centro l'alunno e ha come obiettivi primari la sua formazione e la sua libertà di autodeterminarsi senza ostacoli, barriere o discriminazioni di alcun tipo. La scuola italiana è inclusiva, flessibile, ricca di persone valide e di risorse preziose; negli anni Settanta ha abolito le classi speciali e da allora lavora per costruire un ambiente accogliente per ogni alunno, anche quelli con disabilità gravi o con difficoltà di apprendimento.

È in sinergia e a sostegno con questa scuola che le varie professioni stanno cercando, come è avvenuto nel convegno di Roma dello scorso 12 marzo, di dialogare sempre di più e meglio, coordinandosi per supportarne le finalità e sostenerne l'ordinaria e preziosa attività.

NOTE SULL'AUTORE

Bergamasco, 60 anni, ottico-optometrista, Silvio Maffioletti è docente di Optometria e di Contattologia dal 1994. Attualmente insegna presso l'Irsoo di Vinci e al Corso di laurea in Ottica e Optometria dell'Università degli Studi di Torino. È stato membro della Giuria di esperti della Consensus Conference sui DSA del 2006 in rappresentanza dell'Albo degli Optometristi Federottica. Ha fatto parte del Panel Interassociativo di verifica e aggiornamento della Consensus Conference sui DSA, in rappresentanza di AdOO-Federottica, dal 2007 al 2009.

NOTE

- 1 Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi. I DSA e gli altri BES: indicazioni per la pratica professionale. CNOP, Roma, 12 marzo 2016
- 2 Consensus Conference sui DSA. Disturbi evolutivi specifici di apprendimento: raccomandazioni per la pratica clinica definite con il metodo della Consensus Conference. Associazione Italiana Dislessia, Montecatini, 22-23 settembre 2006
- 3 Comitato Promotore della Consensus Conference sui DSA. Introduzione alla CC: annotazioni metodologiche. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2007
- 4 Maffioletti S., Arrigoni S. Dislessia evolutiva, disturbo specifico di lettura e apprendimento: il contributo dell'optometria allo studio e all'intervento interdisciplinare. In: Rivista Italiana di Optometria, volume 23/ 2, 2000, pp. 62-72
- 5 Tacconella P. I meccanismi della lettura. In: Rivista Italiana di Optometria, volume 20/4, 1997, pp. 146-151
- 6 Comitato Promotore della Consensus Conference sui DSA. Bozza definitiva delle Linee Guida. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2006
- 7 Associazione Italiana Ortottisti Assistenti in oftalmologia. Precisazioni alla presidenza dell'AID riguardanti l'optometria, in vista della Consensus Conference sui DSA. Messina, 2006
- 8 American Academy of Optometry (AAO) and American Optometric Association (AOA). (1997). Vision, learning and dyslexia, a joint organizational policy statement. Optometry and Vision Science, volume 74(10), 1997, pp. 868-870
- 9 Benzioni A., Maffioletti S., Tacconella P. Considerazioni del Comitato Tecnico dell'Albo degli Optometristi in relazione al documento introduttivo della Consensus Conference sui DSA. Albo degli Optometristi-Federottica, Milano, 2006
- 10 Comitato Promotore della Consensus Conference sui DSA. Elenco Gruppi invitati. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2006
- 11 Comitato Promotore della Consensus Conference sui DSA. Elenco dei partecipanti ai Gruppi di Lavoro. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2006
- 12 Comitato Promotore della Consensus Conference sui DSA. Area 2: Procedure e strumenti dell'indagine diagnostica. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2006
- 13 Comitato Promotore della Consensus Conference sui DSA. Linee Guida sui DSA approvate dalla Consensus Conference sui DSA. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2007
- 14 Panel di aggiornamento e revisione della Consensus Conference sui DSA. Elenco invitati. Associazione Italiana Dislessia, Bologna, 2007
- 15 Cesana A. La visione e il bambino. Rivista Italiana di Optometria, vol.5/9, 1981
- 16 Maffioletti S., Pregliasco R., Ruggeri L., Il bambino e le abilità di lettura: il ruolo della visione. FrancoAngeli, Milano, 2005