

Linguaggi comuni tra scuola e UONPIA primaria e infanzia

Diagnosi e lettura di una relazione clinica «Premesse»

E' importante partire dall'idea che non esiste "la bacchetta magica" nel rapporto insegnamento-apprendimento né quindi una metodologia di lavoro valida per ogni occasione e circostanza, per ogni bambino o per ogni disturbo/difficoltà.

Esistono attenzioni da porre, informazioni da acquisire, con flessibilità, monitoraggio e verifica di quanto attuato. Molto diversa una disabilità intellettiva lieve da una disabilità grave, diverso un disturbo del linguaggio misto o solo espressivo, differente un disturbo dello spettro ad "alto" o "basso" funzionamento etc.

Saranno l'obiettivo da raggiungere, il contenuto da trasmettere e la specificità dell'alunno a suggerire, di volta in volta, l'adozione di una metodologia di lavoro adeguata.

Le strategie didattiche sono molteplici e la scelta di una o più di esse è sempre legata alla specifica realtà educativa.

Quando l'insegnante ha stabilito "quali cose insegnare", deve affrontare il problema del "come insegnarle", ponendosi nell'ottica di un insegnamento destinato agli alunni con bisogni educativi speciali.

In questo processo l'alunno deve essere sempre informato dell'obiettivo previsto e "rinforzato" ogni volta che ottiene un risultato.

PDP e PEI

Il PDP a scuola si rende necessario quando le caratteristiche degli allievi sono tali da richiedere un percorso diverso. Si tratta di un documento che contiene sia la rilevazione delle caratteristiche dell'alunno (punti di forza e di debolezza, tipologia del disturbo), sia le modalità che si intendono adottare.

Nel PDP sono esplicitati i dati relativi all'alunno, la descrizione del funzionamento delle abilità strumentali e del processo di apprendimento e, per ogni materia, le modalità con cui l'insegnante intende procedere al fine di raggiungere gli obiettivi della propria materia, segnalando nel dettaglio: strategie e metodologie didattiche; strumenti compensativi; misure dispensative; modalità di verifica; criteri di valutazione.

Il PDP a scuola può essere previsto nella maggior parte dei BES (Bisogni Educativi Speciali). La Direttiva fa rientrare gli alunni con Bisogni Educativi Speciali nell'area dello svantaggio scolastico e specifica che "ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, ai quali è necessario che le scuole offrano un'adeguata e personalizzata risposta". Il PDP viene stilato per gli alunni per cui sono state rilevate esigenze didattiche particolari, ma non riconducibili alla disabilità. In questo ultimo caso, il documento di programmazione viene invece chiamato Piano Educativo Individualizzato (PEI).

Per gli allievi con BES, che non rientrano nelle tutele riferite alla legge 104/1992 e alla legge 170/2010, è il consiglio di classe a decidere se è opportuno redigere il PDP. Per gli studenti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), il PDP è un documento invece obbligatorio. Nelle Linee Guida allegate al Decreto Ministeriale del 2011, infatti, si parla di un documento in cui «Le attività di recupero individualizzato, le modalità didattiche personalizzate, nonché gli strumenti compensativi e le misure dispensative dovranno essere dalle istituzioni scolastiche esplicitate e formalizzate, al fine di assicurare uno strumento utile alla continuità didattica e alla condivisione con la famiglia delle iniziative intraprese».

Quali dati sono utili della relazione clinica?

La valutazione è una fotografia del funzionamento del minore in quel momento

- livello intellettivo (è presente un QI nella norma? Come si dispone il QI? Ci sono cadute?)

- livello di comprensione (comprende il testo

Scritto? Ha difficoltà nella comprensione del testo orale?)

- valutazione del linguaggio

- valutazione psicomotoria

- funzioni esecutive (memoria, attenzione, pianificazione)

- profilo psico-emotivo (come si approccia? Mostra ansia? È insicuro? Si affida? È reattivo?)

- comorbilità (ci sono altre patologie o disturbi associati?)

-eventuali conclusioni e interventi

RISULTATI

Possono essere espressi in:

- **DEVIAZIONI STANDARD (DS):**

- 0 ds → nella media
- Da -1 ds a +1 ds → variabilità nella media
- Da -1 ds a -2 ds → richiesta di attenzione → utili attività di recupero e potenziamento didattico
- Inferiore a -2 ds → punteggio patologico
 - Da -2 ds a -3 ds → livello lieve
 - Da -3 ds a -4 ds → livello medio → ? disabilità (l. 104) e sostegno
 - Inferiore a -4 ds → livello grave → disabilità (l.104) e sostegno

- **PERCENTILI O DECILI:**

- 50° percentile o 5° decile → nella media
- Da 25° a 75° percentile o 3°-7° decile variabilità nella media
- Da 5°-10° al 25° percentile 1°-3° decile fascia di richiesta di attenzione → utili attività di recupero e potenziamento didattico
- <10° o <5° percentile o <1° decile punteggio patologico → terapia specifica + ? disabilità (l. 104) e sostegno

- **FASCE PRESTAZIONALI:**

- Prestazione ottimale o criterio completamente raggiunto (CCR)
- Prestazione sufficiente (PS)
- Richiesta di attenzione (RA) → utili attività di recupero e potenziamento didattico
- Richiesta di intervento immediato (RII) → terapia specifica + ? disabilità (l. 104) e sostegno

- **PUNTI Z:**

- 100 media
- Da 85 a 115 → variabilità nella media
- Da 70 a 85 → richiesta di attenzione o quadro borderline → utili attività di recupero e potenziamento didattico
- Sotto il 70 → punteggio patologico → terapia specifica
 - Da 50-55 a 70 → deficit lieve → ? disabilità (l. 104) e sostegno
 - Da 35-40 a 50-55 → deficit medio → disabilità (l. 104) e sostegno
 - Da 20-25 a 35-40 → deficit grave → disabilità (l. 104) e sostegno
 - Inferiore a 20-25 → deficit gravissimo → disabilità (l. 104) e sostegno

Diagnosi e lettura di una relazione clinica «Disturbo di linguaggio ICD-10»

- Disturbo del linguaggio espressivo (F80.1)
 - Disturbo della comprensione del linguaggio (F80.2)
 - Altri disturbi evolutivi dell'eloquio e del linguaggio (F80.8)
 - Disturbi evolutivi dell'eloquio e del linguaggio non specificati (F80.9)
-
- Se primario non sono causati da lesioni organiche.
 - Se disturbo primario il QI è normale, con caduta nei test linguistici (almeno 2 deviazioni standard sotto la norma).
 - Ostacola lo sviluppo sociale e l'apprendimento. Spesso infatti comportano, se non trattati, disturbi d'apprendimento e disturbi della condotta.
 - La prevalenza è di 5-7% in età prescolare e 1-2% in età scolare
 - Più del 50% dei bambini con DSL svilupperà un DSA
 - Il DL può essere secondario a altri disturbi neurologici (es. PCI, RM, sindromi genetiche...) o a lesioni cerebrali
 - se disturbo in comprensione è presente anche disturbo espressivo.
 - considerare il bilinguismo.

3-6
anni

PRODUZIONE

- E:**
- COMPLETA LO SVILUPPO FONETICO-FONOLOGICO (presenti tutti i suoni della lingua, non ci sono più distorsioni nella pronuncia delle parole).
 - PUO' ESSER PRESENTE UNA CERTA DISFLUENZA TRANSITORIA ("BALBUZIE FISIOLOGICA")
 - LA STRUTTURA FRASALE DIVENTA COMPLESSA: UTILIZZA SUBORDINATE E COORDINATE
 - COMPLETA LO SVILUPPO DELLA MORFOLOGIA LIBERA (articoli, pronomi, proposizioni e congiunzioni) E LEGATA (flessione dei verbi, dei nomi, degli aggettivi, etc..)
 - COMPLETA LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE NARRATIVE ATTRAVERSO: RACCONTO AUTOBIOGRAFICO, SCRIPT, RACCONTO ROUTINARIO NON AUTOBIOGRAFICO MAGGIORMENTE STRUTTURATO
 - ARRICCHISCE LE STORIE CON CONTENUTI PROIETTIVI (si immedesima nei personaggi)
 - COMPAIONO LE ABILITA' META-FONOLOGICHE (abilità di manipolare le unità del linguaggio; es. divisione in sillabe/fonemi, fusione di sillabe/fonemi, ecc.).

Diagnosi e strumenti

«Disturbo di linguaggio: cosa poter mettere in pratica a scuola»

- Facilitare la comprensione utilizzando più canali comunicativi (canale verbale, gestuale e visivo -simboli di comunicazione aumentativa);
- Rendere facilmente decodificabile il contesto scolastico (etichettatura);
- Lettura ad alta voce di libri in simboli;
- “Inventario” delle attività che si ripetono tutti i giorni o comunque periodicamente (leggere, merenda, giocare, pranzo, casa);
- Prediligere la comunicazione uno a uno nel caso si osservino delle difficoltà;
- Rendere visibile la sequenza temporale delle attività attraverso l'utilizzo di ausili visivi (strisce di attività in simboli, agende visive);
- Rendere visibile la sequenza di fasi nello svolgimento di una stessa attività (attraverso l'utilizzo di ausili visivi: simboli, immagini..);
- Riorganizzare la giornata e le attività al suo interno in modo che la successione di passaggi sia il più possibile prevedibile (prima si legge il libro, dopo si gioca....);
- Nelle attività svolte in contesto grupppale prediligere la creazione di piccoli gruppi;
- Utilizzare un linguaggio verbale chiaro e lineare, senza impoverirlo (frasi lineari, ma corrette, ricche e varie);
- Verificare che le consegne siano state comprese;
- Dividere le consegne multiple in varie fasi, aspettando il completamento di ognuna di queste per intraprendere la successiva;
- Utilizzo dei libri semplificati;
- Preferire rappresentazioni e schemi, mappe di supporto nello studio, attente personalizzazioni, evitando lunghe esposizioni, tempi di lavoro rigidi e standardizzazioni;
- Riformulare e ampliare ciò che il bambino sta cercando di dire, cioè mettere a sua disposizione importante materiale linguistico che supporti le sue idee;

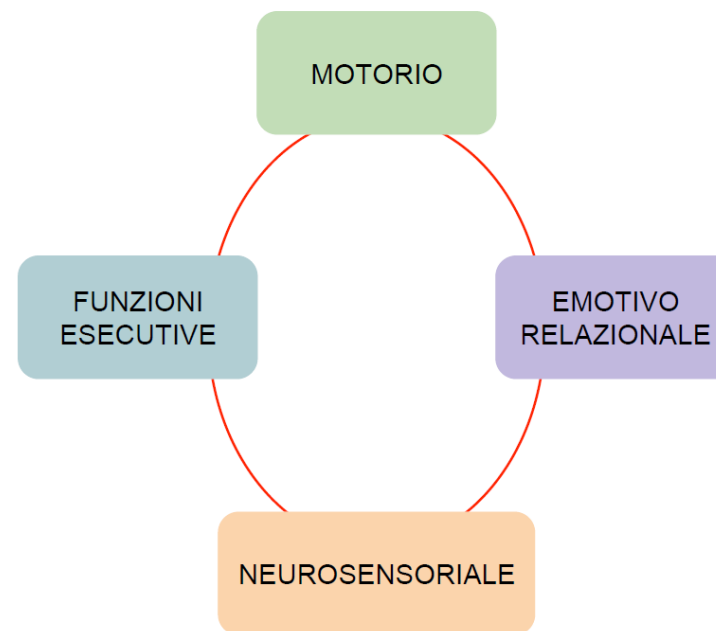
Diagnosi e lettura di una relazione clinica «Disprassia ICD-10»

La Disprassia viene classificata come Disturbo Evolutivo Specifico della Funzione Motoria, identificato con il codice F82; viene descritto secondo i seguenti criteri:

- Disturbo in cui la caratteristica principale è una grave compromissione dello sviluppo della coordinazione motoria che non è spiegabile in termini di disabilità intellettiva generale o di qualsiasi disordine neurologico specifico, congenito o acquisito.
- Nella maggior parte dei casi, tuttavia, un attento esame clinico mostra segni di immaturità dello sviluppo neurologico, quali movimenti coreiformi degli arti, movimenti a specchio e altre caratteristiche motorie associate, nonché segni di compromissione della motricità grossolana e fine.
- La definizione esclude anomalie della mobilità e della deambulazione, mancanza isolata di coordinazione e compromissione motoria secondaria a ritardo mentale o associata ad altri disturbi medici e psicosociali.

Complessivamente i bambini disprassici hanno difficoltà a regolare la velocità dei loro movimenti, non raggiungono livelli di performance dei loro pari.

Il deficit non riguarda semplicemente l'esecuzione di schemi di movimento, investe la capacità di rappresentarsi, programmare e pianificare movimenti intenzionali diretti al raggiungimento di un obiettivo.



Diagnosi e lettura di una relazione clinica

«Disprassia: cosa è possibile osservare in classe»

- ✓ Giochi di movimento/musicali: spesso risultano difficoltosi. Il bambino ha difficoltà con la palla (nel lanciare, afferrare, calciare), nell'arrampicarsi, nello strisciare dentro i tunnel, nel camminare lungo una linea dritta, nel seguire sequenze
- ✓ Mancato sviluppo della dominanza manuale: usano entrambe le mani per impugnare una matita o portare a termine un compito di motricità fine.
- ✓ Difficoltà nell'usare la matita: nel formare le lettere e nella scrittura. Poca forza nella mano e difficoltà nel mantenere l'impugnatura (possono impugnare in modo scorretto); disegno immaturo
- ✓ Difficoltà nell'usare l'attrezzatura scolastica: ad esempio nell'usare le forbici
- ✓ Lentezza nel vestirsi/svestirsi: soprattutto nel mettere e togliere le scarpe, nell'usare i bottoni o nel mettere il cappotto
- ✓ Difficoltà nello stare a lungo seduti: si muovono spesso, sono irrequieti e hanno difficoltà a concentrarsi su un'attività
- ✓ Inciampano e cadono spesso: più degli altri bambini
- ✓ Hanno difficoltà ad acquisire nuove abilità motorie: come ad esempio saltare, sia a piedi uniti che su un piede solo, nuotare ecc... Sembra che non siano in grado di imparare in modo istintivo, ma hanno bisogno che le varie abilità vengano loro insegnate
- ✓ Hanno scarsa consapevolezza spaziale: con difficoltà a comprendere lo spazio peripersonale, ad esempio non riescono a capire qual è la giusta distanza da mantenere rispetto ad un'altra persona (tendono magari a starle troppo vicino) oppure, in classe, inciampano in oggetti e persone
- ✓ Mangiano in modo disordinato: hanno difficoltà a usare le posate e preferiscono mangiare con le mani. Possono essere selettivi, rifiutando alcune consistenze
- ✓ Scarse abilità percettive: hanno difficoltà nei giochi a incastro con le forme, nelle costruzioni
- ✓ Scarsa capacità di ascolto: sembrano non ascoltare e hanno difficoltà nel seguire semplici istruzioni
- ✓ Scarsa resistenza: si stancano facilmente e sviluppano frequentemente frustrazione
- ✓ Scarse abilità sociali: difficoltà nella socializzazione
- ✓ Problemi di comunicazione: legati ad esempio ad un ritardato sviluppo del linguaggio
- ✓ Interpretazione letterale del linguaggio

Diagnosi e strumenti

«Disprassia: cosa poter mettere in pratica a scuola»

Materiale informativo <https://www.aidee.it/>

- Strategie multisensoriali per la formazione delle lettere: ad es. lettere di cartapesta, scrivere in aria o in vassoi con riso
- Usare impugnafacile (pencil grips), righe di scrittura
- Suggestire abbigliamento largo, facile da indossare e da togliere
- Suddividere ogni compito in piccole parti, che possono essere svolte una per una (difficoltà di pianificazione e organizzazione)
- Usare per immagini sia per scandire le attività quotidiane, sia per accompagnare le istruzioni (soprattutto i concetti spaziali) usando dimostrazioni e figure
- Insegnare a passare dal "concreto" all' "astratto" utilizzando concetti che fanno riferimento all'esperienza del bambino
- Premiare ogni sforzo e anche ogni piccolo traguardo
- Ricordare che hanno difficoltà a recepire informazioni durante le lezioni. Consentite loro di avere più tempo a disposizione: suddividete la lezione in piccole parti, permettendo al bambino di riposarsi, se necessario
- Assicurarsi che abbia capito le spiegazioni
- Mantenere un ambiente senza distrazioni e rilassato

Diagnosi e lettura di una relazione clinica «Disabilità Intellettiva ICD-10»

«è una condizione di interrotto o incompleto sviluppo psichico, caratterizzata soprattutto da compromissione delle abilità che si manifestano durante il periodo evolutivo e che contribuiscono al livello globale di intelligenza, cioè quelle cognitive linguistiche, motorie e sociali»

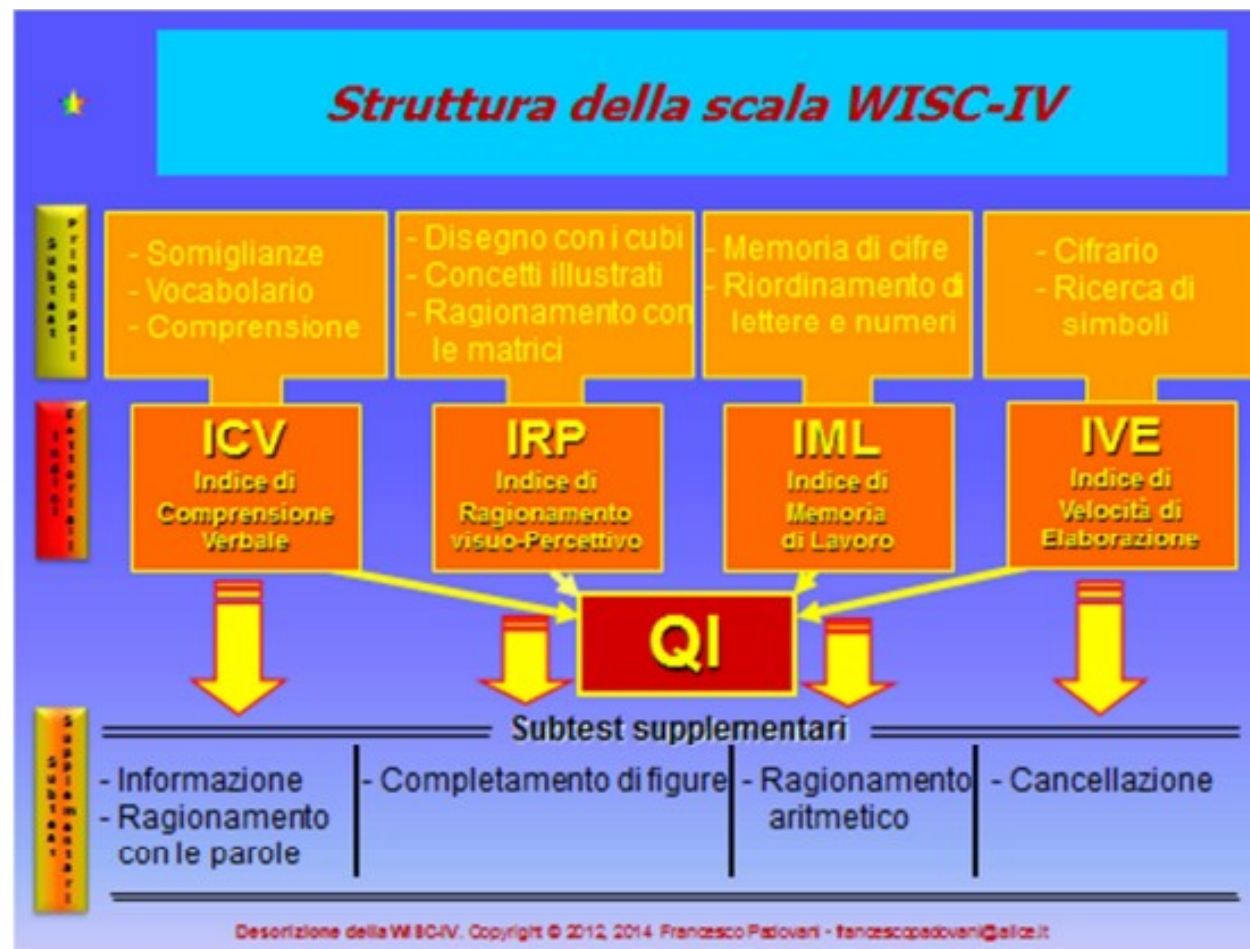
- F 70 Ritardo Mentale Lieve Range Q.I. 50/69
- F 71 Ritardo Mentale di Media Gravità Range Q.I. 35/49
- F 72 Ritardo Mentale Grave Range Q.I. 20/34
- F 73 Ritardo Mentale profondo Range inferiore a 20
- F 78 Ritardo Mentale di altro tipo
- F 79 Ritardo mentale non specificato

Compromissione del funzionamento adattivo: efficacia con cui i soggetti fanno fronte alle esigenze comuni della vita ed al grado di adeguamento agli standard di autonomia personale previsti per la loro particolare fascia di età, retroterra socio-culturale e contesto ambientale.

Funzionamento intellettivo limite (FIL) Q.I (ICC/IAG) 70/84

Diagnosi e lettura di una relazione clinica

«Disabilità Intellettiva: come leggere la WISC-IV»



Diagnosi e lettura di una relazione clinica

«Disabilità Intellettiva: come leggere la WISC-IV»

WISC-IV

Wechsler Intelligence Scale for Children – Quarta edizione

Nome e cognome dell'esaminatore: _____

Nome e cognome del bambino: _____

Genere*: ☐ M ☐ F Madrelingua italiana: ☐ SI ☐ NO Classe frequentata: _____

Area di residenza in Italia:

☐ Nord-Est ☐ Nord-Ovest ☐ Centro ☐ Sud ☐ Isole

Motivo del consulto:

- ☐ Disturbo specifico dell'apprendimento ☐ Disturbo dello spettro autistico
☐ Disturbo da deficit di attenzione/ipervattività ☐ Disturbo emozionale (ad es. ansia/depressione)
☐ Disabilità intellettiva ☐ Altro

Ulteriori informazioni: _____

Ambito di utilizzo del test:

- ☐ Clinico neuropsichiatrico ☐ Scolastico
☐ Clinico psicologico ☐ Scientifico/ricerca
☐ Forense/peritale ☐ Altro

Titolo di studio dei genitori:

1. _____

2. _____

* Campi necessari per effettuare lo scoring.

Conversione dei punteggi grezzi in punteggi ponderati

Subtest	Sigla	P. grezzo	Punteggi ponderati
Disegno con i cubi	DC		
Somiglianze	SO		
Memoria di cifre	MC		
Concetti illustrati	CI		
Cifrario	CR		
Vocabolario	VC		
Riord. lettere-numeri	LN		
Ragion. con le matrici	RM		
Comprensione	CO		
Ricerca di simboli	RS		
(Compl. figure)	(CF)	()	()
(Cancellazione)	(CA)	()	()
(Informazione)	(IN)	()	()
(Ragion. aritmetico)	(RA)	()	()
(Ragion. con le parole)	(RP)	()	()
Somma dei punteggi ponderati			

Conversione delle somme di punteggi ponderati in Indici e QI

Scale	Somma dei punteggi ponderati	Indici/QI	Rango percentile	Intervallo di confidenza
Comprensione verbale (CV)				
Ragionam. visuo-percettivo (RP)				
Memoria di lavoro (ML)				
Velocità di elaborazione (VE)				
Totale (QI)				

GIUNTI
PSYCHOMETRICS

WISC-IV. Copyright © 2003 NCS Pearson, Inc.
Traduzione italiana copyright © 2012 NCS Pearson, Inc.

Protocollo di notazione

Calcolo dell'età del bambino

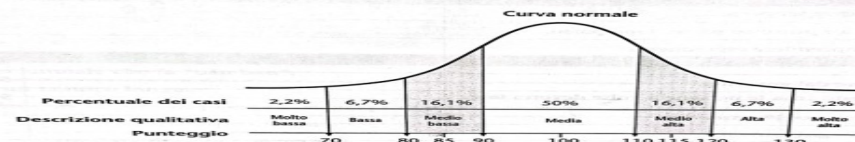
	Anni	Mesi	Giorni
Data del test			
Data di nascita			
Età*			

Profilo dei punteggi ponderati dei subtest

	Comprensione verbale (CV)	Ragionamento visuo-percettivo (RP)	Memoria di lavoro (ML)	Velocità di elaborazione (VE)
	SO	DC	MC	CR
19				
18				
17				
16				
15				
14				
13				
12				
11				
10				
9				
8				
7				
6				
5				
4				
3				
2				
1				

Profilo di Indici e QI

	ICV	IRP	IML	IVE	QI
160					
150					
140					
130					
120					
110					
100					
90					
80					
70					
60					
50					
40					



Diagnosi e lettura di una relazione clinica

«Disabilità Intellettiva: come leggere la WISC-IV»

INDICE di COMPRENSIONE VERBALE - ICV

Attiene alle capacità cognitive che afferiscono al dominio uditivo-verbale ed è una misura della quantità di conoscenze acquisite dall'ambiente culturale circostante

Identifica l' "Intelligenza cristallizzata" (Gc) definita come ampiezza e profondità delle conoscenze stabilmente acquisite dall'ambiente circostante.

INDICE di RAGIONAMENTO PERCETTIVO - IRP

Attiene alle capacità cognitive che afferiscono al dominio visuo-percettivo ed è una misura della capacità di raccogliere, organizzare e interpretare dati visivi per risolvere problemi cognitivi anche di tipo complesso.

Identifica l' "Intelligenza fluida" (Gf), definita come capacità di individuare, scegliere e utilizzare i dati disponibili in una determinata situazione e di adattarli flessibilmente per la soluzione del problema.

INDICE di MEMORIA DI LAVORO - IML

Attiene alle capacità cognitive che afferiscono al dominio numerico-mnemonico ed è una misura sia della memoria a breve termine che della capacità di mantenere operanti dati appena acquisiti mentre si stanno risolvendo altri problemi cognitivi.

INDICE di VELOCITÀ DI ELABORAZIONE (ESECUZIONE) - IVE

Attiene alle capacità cognitive che afferiscono al dominio della velocità di esecuzione ed è una misura della capacità di svolgere rapidamente operazioni di discriminazione e confronto fra simboli grafici e di adottare celermente le scelte decisionali richieste.

L'indice di abilità generale (IAG) è la capacità di ragionare verbalmente e non verbalmente

L'indice di competenza cognitiva (ICC) è l'efficienza con cui è possibile applicare il ragionamento

Diagnosi e strumenti

«Disabilità Intellettiva: cosa si osserva e cosa poter mettere in pratica a scuola»

- ◆ Difficolta' di attenzione
- ◆ compromissione mnemonica
- ◆ apprendimento ai primi livelli
- ◆ ostacoli per il controllo emotivo-affettivo
- ◆ lentezza, inerzia cognitiva
- ◆ ritardo linguistico
- ◆ apprendimenti precari, fragilità delle acquisizioni, discontinuità
- ◆ possibili difficoltà a livello sensomotorio e nell'acquisizione di prassie
- ◆ non percezione globale della realtà
- ◆ non generalizzazione , non astrazione
- ◆ difficoltà nella predizione, progettazione, rielaborazione
- ◆ stereotipi e rigidità nelle prestazioni e nel pensiero: difficoltà nell'apprendere le strategie di risoluzione

- Bisogna partire da una conoscenza del soggetto in modo approfondito, partendo dalle funzioni più/meno conservate
- Creare un ambiente facilitante e motivante
- Lavorare su pochi obiettivi alla volta mirati al processo
- Non creare situazioni monotone
- Ripresentare situazioni note con modalità diverse
- Uso di strategie alternative di comunicazione: far denominare, confrontare, descrivere, espansioni delle frasi...
- Uso del materiale iconografico e di esempi concreti partendo dall'esperienza del bambino
- Lavorare sulla consapevolezza emotiva e sulla comprensione delle dinamiche relazionali
- Obiettivo: autonomia

Diagnosi e lettura di una relazione clinica «DSA ICD-10»

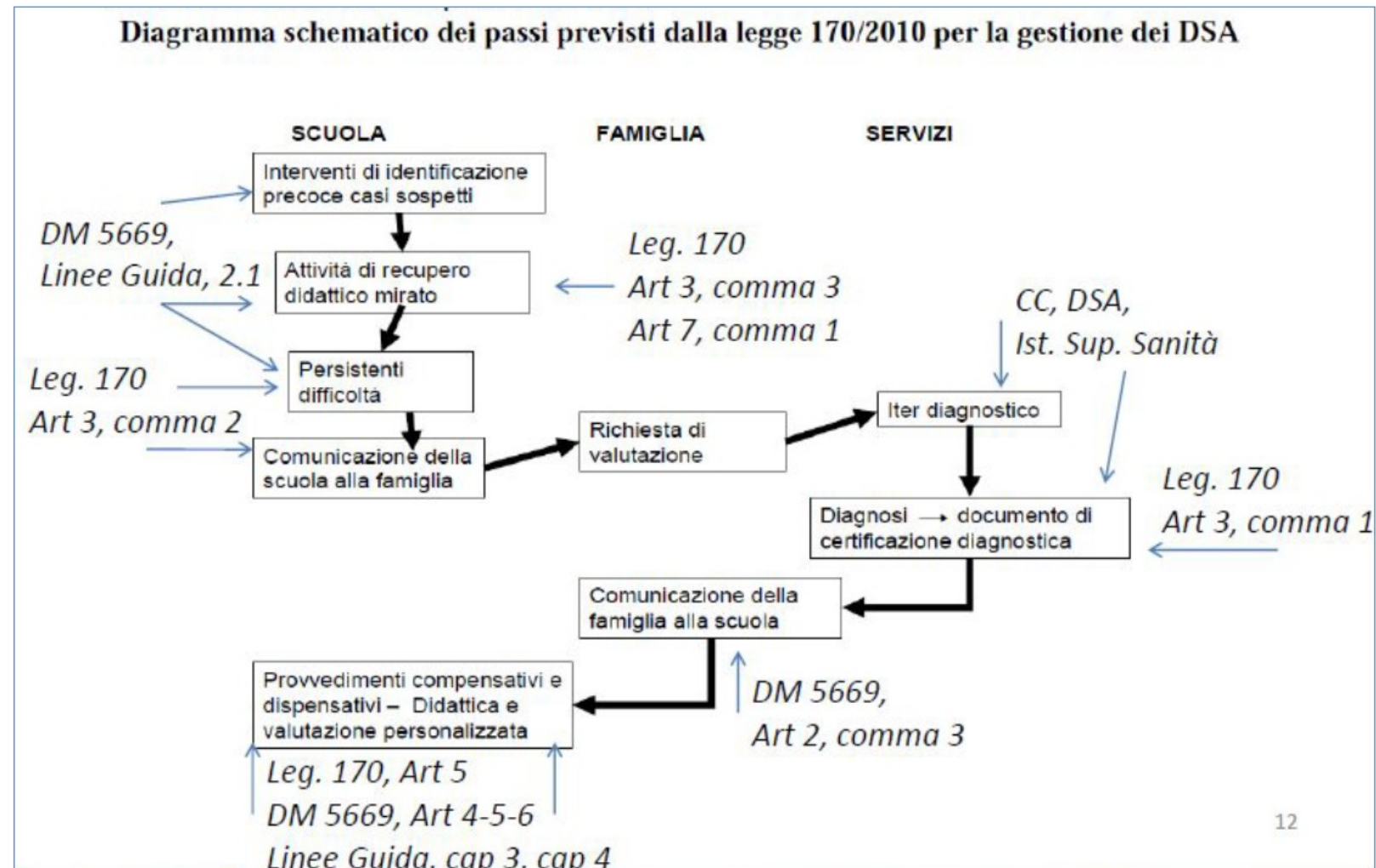
Dislessia (F80.0) - disturbo specifico della lettura che si manifesta con una difficoltà nella lettura accurata e fluente di un testo in termini di velocità e correttezza. Questa difficoltà, a causa della fatica nella lettura, si riflette spesso nella comprensione del testo.

Disortografia (F80.1) - disturbo specifico della scrittura che è legato ad aspetti linguistici e consiste nella difficoltà di scrivere in modo corretto.

Disgrafia (F80.8) - disturbo specifico della grafia che riguarda la componente motoria della scrittura per cui scrivere risulta difficoltoso e poco veloce.

Discalculia (F80.2) - disturbo specifico che riguarda una difficoltà nella manipolazione dei numeri, i calcoli veloci a mente e il recupero dei risultati nelle diverse operazioni aritmetiche.

Disturbo misto delle capacità scolastiche (F80.3)



Diagnosi e strumenti

«DSA: cosa poter mettere in pratica a scuola»

AREA	MISURE DISPENSATIVE	MISURE COMPENSATIVE
LETTURA	• Dispensa dall'apprendere a leggere i quattro caratteri di ogni lettera nel primo anno della scuola primaria.	• Favorire testi che utilizzino il carattere stampato maiuscolo o ad alta leggibilità
	• Dispensa dalla lettura a voce alta in classe, a meno che questo sia richiesto espressamente dai bambini e ragazzi stessi.	• Favorire l'utilizzo di vocabolari digitali
	• Dispensa dalla lettura o studio di materiale scritto a mano (note, appunti, ecc.).	• Favorire l'utilizzo di mappe concettuali, procedurali, ortografiche e grammaticali
	• Dispensa dall'uso del vocabolario cartaceo.	• Permettere l'utilizzo del sintetizzatore vocale e/o di programmi di videoscrittura
	• Dispensa da lettura e scrittura delle note sul pentagramma, oppure dal suonare uno o più strumenti musicali.	• Permettere l'utilizzo di mappe per la scrittura guidata durante la produzione di un testo.
	• Dispensa dallo studio mnemonico	• Lettura delle consegne da parte di un adulto/sintesi vocale
	• Dispensa da un carico eccessivo di compiti e materiale di studio assegnato a casa.	• Fissare interrogazioni e verifiche programmandole, senza spostare le date.
	• Dispensa dal prendere appunti	• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi.
	• Evitare la scrittura sotto dettatura incalzante	• Garantire l'uso: della linea dei numeri, della calcolatrice, delle tabelle con le formule matematiche, di fisica e di chimica e di tabelle della memoria di ogni genere (tabella delle misure e delle formule...)
		• Integrare le prove scritte con una interrogazione orale

SCRITTURA	• Dispensa dall'apprendere a scrivere i quattro caratteri di ogni lettera nel primo anno della scuola primaria.	• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi.
	• Dispensa dall'uso del corsivo: si consente la libertà di scelta del carattere.	• Evitare di far prendere appunti e ricopiare testi
	• Dispensa dal tenere autonomamente il diario.	• Favorire l'uso del carattere maiuscolo rispetto al corsivo.
	• Dispensa dal copiare dalla lavagna qualunque tipo di testo.	• Privilegiare l'utilizzo corretto delle forme grammaticali rispetto alle acquisizioni teoriche delle stesse.
	• Dispensa dalla scrittura sotto dettatura di testi funzionali allo studio, in particolare alla scuola secondaria (dettatura di note per integrare il libro di testo...).	• Privilegiare i contenuti e non la forma nella correzione delle produzioni scritte (punteggiatura, lessico, errori ortografici, di calcolo, di trascrizione, ecc.).
	• Dispensa dalle attività di copiatura: copiare "in bella" un testo oppure copiare gli appunti di un compagno,	• Favorire l'utilizzo di mappe concettuali, procedurali, ortografiche e grammaticali
	• Dispensa dalla scrittura di appunti	• Utilizzo di programmi di videoscrittura
	• Dispensa dal disegno tecnico a mano.	• Permettere l'utilizzo di mappe per la scrittura guidata durante la produzione di un testo.
	• Dispensa dallo studio mnemonico	• Aiuto nella compilazione del diario
		• Permettere l'utilizzo di un registratore per poter registrare le lezioni.
		• Integrare le prove scritte con una interrogazione

Diagnosi e strumenti

«DSA: cosa poter mettere in pratica a scuola»

CALCOLO	• Dispensa dalla memorizzazione di fatti numerici: tabelline, somme e sottrazioni semplici, ecc. • Dispensa dalla partecipazione a gare di calcolo o verifiche scritte "a tamburello", in cui viene valutata l'automatizzazione degli apprendimenti matematici. • Dispensa dallo studio mnemonico • Valutazione dei procedimenti e non dei calcoli nella risoluzione di problemi	• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi. • Ridurre il numero degli esercizi o garantire tempi più lunghi. • Garantire l'uso: della linea dei numeri, della calcolatrice, delle tabelle con le formule matematiche, di fisica e di chimica e di tabelle della memoria di ogni genere (tabella delle misure e delle formule...) • Favorire l'utilizzo di mappe concettuali e procedurali • Fissare interrogazioni e verifiche programmandole, senza spostare le date.
	COMPrensione	• Dispensa dalla lettura autonoma di brani troppo lunghi o complessi rispetto al livello di abilità dell'alunno. • Ridurre la lunghezza del testo o garantire tempi più lunghi. • Evitare domande con doppia negazione e di difficile interpretazione. • Semplificare gli esercizi, senza modificare gli obiettivi o ridurre i contenuti. • Evitare domande aperte in favore di richieste mirate e/o a scelta multipla, secondo i casi.
ATTENZIONE		
• Dispensa dalla lettura autonoma di brani troppo lunghi o complessi rispetto al livello di stancabilità dell'alunno. • Dispensa dall'uso del vocabolario cartaceo. • Dispensa dal tenere autonomamente il diario. • Valutazione ponderata/dispensa dalla valutazione per gli errori di ortografia • Dispensa dallo studio mnemonico • Dispensa da un carico eccessivo di compiti e materiale di studio assegnato a casa.		
• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi. • Prevedere l'utilizzo di compiti ridotti non per contenuto, ma per quantità di pagine • Ridurre il numero delle domande nelle consegne scritte • Ridurre il numero degli esercizi o garantire tempi più lunghi. • Favorire l'utilizzo di mappe concettuali, procedurali, ortografiche e grammaticali. • Garantire l'uso: della linea dei numeri, della calcolatrice, delle tabelle con le formule matematiche, di fisica e di chimica e di tabelle della memoria di ogni genere (tabella delle misure e delle formule...) • Permettere l'utilizzo di un registratore per poter registrare le lezioni. • Lettura delle consegne da parte di un adulto/sintesi vocale • Fissare interrogazioni e verifiche programmandole, senza spostare le date.		

Diagnosi e strumenti

«DSA: cosa poter mettere in pratica a scuola»

VELOCITÀ DI ELABORAZIONE	• Dispensa/ riduzione al minimo dei compiti e del materiale di studio assegnato a casa. • Dispensa dallo studio mnemonico • Valutazione ponderata/dispensa dalla valutazione per gli errori di ortografia	• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi. • Favorire l'utilizzo di mappe concettuali, procedurali, ortografiche e grammaticali • Garantire l'uso: della linea dei numeri, della calcolatrice, delle tabelle con le formule matematiche, di fisica e di chimica e di tabelle della memoria di ogni genere (tabella delle misure e delle formule...) • Favorire l'utilizzo di vocabolari digitali • Permettere l'utilizzo di un registratore per poter registrare le lezioni. • Permettere l'utilizzo di mappe per la scrittura guidata durante la produzione di un testo. • Lettura delle consegne da parte di un adulto/sintesi vocale • Fissare interrogazioni e verifiche programmandole, senza spostare le date.
ABILITÀ VISUOSPAZIALI	• Dispensa dallo studio mnemonico • Dispensa/ riduzione al minimo dei compiti e del materiale di studio assegnato a casa. • Dispensa dal prendere appunti • Evitare la scrittura sotto dettatura incalzante	• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi. • Favorire l'utilizzo di mappe concettuali, ortografiche e grammaticali • Favorire l'utilizzo di vocabolari digitali • Permettere l'utilizzo di mappe per la scrittura guidata durante la produzione di un testo. • Integrare le prove scritte con prove orali • Lettura delle consegne da parte di un adulto/sintesi vocale • Fissare interrogazioni e verifiche programmandole, senza spostare le date. • Aiutare nella compilazione del diario

DIFFICOLTÀ DI LINGUAGGIO	• Dispensa dallo studio mnemonico • Dispensa/ riduzione al minimo dei compiti e del materiale di studio assegnato a casa. • Dispensa dal prendere appunti	• Parcellizzare le richieste suddividendole in diversi passaggi. • Favorire l'utilizzo di mappe concettuali, ortografiche e grammaticali • Favorire l'utilizzo di vocabolari digitali • Permettere l'utilizzo di mappe per la scrittura guidata durante la produzione di un testo. • Integrare le prove scritte con prove orali • Lettura delle consegne da parte di un adulto/sintesi vocale • Fissare interrogazioni e verifiche programmandole, senza spostare le date. <u>Difficoltà Linguistiche :</u> • Creazione di un quaderno dove Darius possa scrivere le parole per le
---------------------------------	---	---

4

		quali mostra difficoltà di pronuncia • Nell'ambito delle valutazioni orali non penalizzare la semplice esposizione ma valorizzare i contenuti • Durante le verifiche accertarsi che abbia compreso bene la consegna. •
--	--	---

Diagnosi e strumenti

«DSA: cosa poter mettere in pratica a scuola»

ALTRE INDICAZIONI UTILI PER LA STESURA DEL PDP ...	
... NELLO STUDIO	- Fornire appunti che supportino nello studio (mappe, documenti informatici, appunti su supporto digitalizzato o cartaceo, ecc.). - Evitare la sovrapposizione di interrogazioni e verifiche (una sola interrogazione o verifica al giorno). - Semplificare il materiale di studio senza modificare gli obiettivi o ridurre i contenuti.
... NEI METODI DI VALUTAZIONE E NELLE VERIFICHE	- Applicare una valutazione formativa e non sommativa dei processi di apprendimento. - Fornire, in tempi utili, copia delle verifiche affinché possa prendere atto dei propri errori. - Valutare le conoscenze e non le carenze. - Riservare maggiore considerazione per le corrispondenti prove orali, come misura compensativa dovuta, laddove la prova scritta non fosse soddisfacente. - Privilegiare nelle verifiche scritte e orali concetti e terminologie utilizzate nelle spiegazioni. - Favorire risposte concise nelle interrogazioni. - Valutazione dei procedimenti e non dei calcoli nella risoluzione dei problemi. - Proporre verifiche più brevi rispetto a quelle dei compagni, o prevedere più tempo a disposizione, e consentire l'uso degli strumenti compensativi; - Fornire la lettura ad alta voce da parte dell'insegnante delle consegne e, quando occorre, anche dell'intero esercizio; - Privilegiare la produzione orale, anche con varie domande flash nell'arco del quadrimestre; - Non valutare i progressi in rapporto al resto della classe, ma in riferimento al livello di partenza dello studente; - Adattare le tipologie di esercizi riducendo al minimo quelli che possono creare problemi; Utilizzare un corpo e un'interlinea adeguati (si consiglia Arial 12, con un'interlinea sufficientemente ampia).

... NELLE LINGUE STRANIERE	- Garantire l'approccio visivo e comunicativo alle Lingue. - Utilizzare schemi di regole e mappe concettuali. - Favorire l'apprendimento orale. - Consolidare gli apprendimenti in forma orale. - Ridurre il numero delle domande nelle consegne scritte o la lunghezza del testo e delle versioni e garantire tempi più lunghi. - Evitare domande aperte in favore di verifiche strutturate. - Ridurre il numero degli esercizi o garantire tempi più lunghi. - Favorire l'utilizzo di vocabolari digitali
----------------------------	--

Altre difficoltà scolastiche non riconosciute come DSA:

- Il disturbo di comprensione del testo consiste in una difficoltà a cogliere in modo adeguato il significato di un brano scritto, imputabile non a una lettura stentata, ma ai processi di alto livello.
- Il disturbo di espressione scritta è caratterizzato da difficoltà a produrre un testo coerente, lessicalmente appropriato, sintatticamente e ortograficamente corretto.
- Il disturbo di soluzione dei problemi matematici è contrassegnato da difficoltà nella soluzione dei problemi matematici.
- Il disturbo NON-VERBALE DELL'APPRENDIMENTO (NLD o DANV) è contraddistinto da carenze specifiche in compiti di natura nonverbale, soprattutto visuo-spaziali, associate a prestazioni sufficienti in compiti verbali.

Diagnosi e lettura di una relazione clinica

«Disturbi dello spettro autistico ICD-10»

Differenti sfumature di gravità clinica, da bambini non verbali con grave ritardo mentale, e quadri neurologici fino a bambini intelligenti, che parlano e in alcuni casi mostrano abilità eccellenti in alcune aree.

Sono presenti:

A. Deficit persistenti nell'iniziare e sostenere la comunicazione sociale e le interazioni sociali reciproche che sono al di fuori della gamma prevista di funzionamento tipico data l'età dell'individuo e il livello di sviluppo intellettivo

B. Modelli di comportamento, interessi o attività persistenti, ristretti, ripetitivi e inflessibili che sono chiaramente atipici o eccessivi per l'età e il contesto socioculturale dell'individuo.

Alcune caratteristiche possibili:

-Comprensione, interesse o risposte inappropriate alle comunicazioni sociali verbali o non verbali degli altri.

-Ridotta integrazione del linguaggio parlato con i tipici spunti non verbali complementari, come il contatto visivo, i gesti, le espressioni facciali e il linguaggio del corpo.

Capacità di immaginare e rispondere ai sentimenti, agli stati emotivi e agli atteggiamenti degli altri.

-Difficoltà nella condivisione reciproca di interessi.

Capacità di creare e sostenere relazioni tipiche tra pari.

-Mancanza di adattabilità a nuove esperienze e circostanze, con disagio associato, che può essere evocato da banali cambiamenti in un ambiente familiare o in risposta a eventi imprevisti.

-Adesione inflessibile a particolari routine.

-Eccessiva aderenza alle regole (ad esempio, quando si gioca).

-Schemi di comportamento ritualizzati eccessivi e persistenti che non hanno uno scopo esterno apparente.

-Movimenti motori ripetitivi e stereotipati, andatura atipica, movimenti insoliti delle mani o delle dita e posture insolite.

-Coinvolgimento persistente per uno o più interessi speciali o un attaccamento insolitamente forte a oggetti particolari.

-Ipersensibilità eccessiva e persistente per tutta la vita o iposensibilità agli stimoli sensoriali o interesse insolito per uno stimolo sensoriale, che può includere suoni reali o previsti, luce, texture (specialmente vestiti e cibo),

odori e sapori, calore, freddo o dolore.

Dott.ssa Daniela Rosella, Dott.ssa Flavia Righi

S.C. Npia

data 14/11/2024

Diagnosi e strumenti

«Disturbi dello spettro autistico: cosa poter mettere in pratica a scuola»

- rendere le attività prevedibili, ridurre la confusione
- ridurre gli stimoli visivi e uditivi
- creare supporti visivi utili alla comunicazione o comunicazione alternativa
- uso di marcatori e strisce delle attività
- suddividere i compiti in piccole parti rappresentate visivamente o con disegni o con foto
- stabilire delle routine con disegni o parole stabilendo dei limiti (mettere dei segnali di inizio e di fine dell'attività " il timer sta per suonare, metti via il disegno...il computer...)
- utilizzare le attività preferite come ricompensa
- pianificare in anticipo una rottura della routine (uscita al parco giochi, in cortile: stampare la foto del parco, del cancello d'entrata, dei giochi)
- preparare checklist con le procedure dei compiti da seguire, piani giornalieri
- incoraggiare a salutare compagni e insegnanti, promuovendo così la socializzazione e le interazioni positive.
- insegnare a chiedere aiuto quando ne ha bisogno, facilitando così la comunicazione e la richiesta di supporto.
- stimolare a condividere le proprie cose, incoraggiando lo spirito di collaborazione e la condivisione.
- proporre attività e giochi da svolgere insieme agli altri bambini, favorendo così l'inclusione e il coinvolgimento nella vita di classe
- usare il modello dei pari come esempio per ottenere comportamenti adeguati
- usare consigli positivi per ridirigere un comportamento errato (Es. Invece di dire :- M. non spingere- dite - Devi toccare gli altri bambini più piano; Invece di - Non urlare - ridirigete -Parla più piano)
- aiutare il bambino mentre conversa con gli altri: ha bisogno di suggerimenti nell'interazione con i pari.

Diagnosi e lettura di una relazione clinica «ADHD»

- F90.0 Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività
 - Tipo con Disattenzione Predominante
 - Tipo con Iperattività-Impulsività Predominanti
 - Tipo Combinato

Caratteristiche comuni a questi alunni sono la disattenzione e l'impulsività/iperattività:

- la disattenzione (o facile distraibilità) si manifesta soprattutto come scarsa cura per i dettagli ed incapacità di portare a termine le azioni intraprese: l'alunno appare costantemente distratto come se avesse altro in mente, evita di svolgere attività che richiedono attenzione per i particolari o abilità organizzative, perde frequentemente oggetti significativi e dimentica attività importanti;
- l'impulsività si manifesta come difficoltà ad organizzare azioni complesse, con tendenza al cambiamento rapido da un'attività ad un'altra e difficoltà ad aspettare il proprio turno in situazioni di gioco o di gruppo. Tale impulsività è generalmente associata ad iperattività: questi ragazzi hanno difficoltà a rispettare le regole, i tempi e gli spazi dei coetanei, a scuola trovano spesso difficile anche rimanere seduti.

Diagnosi e strumenti «ADHD»

Come regola generale va ricordato che l'atteggiamento degli insegnanti verso lo studente disattento/iperattivo ha un forte impatto sulla modificazione del suo comportamento. L'intensità e la persistenza dei comportamenti risentono notevolmente delle variabili ambientali e di come lui si sente accettato e aiutato di fronte alle difficoltà.

- organizzare l'aula in modo da ridurre le distrazioni e in modo da poter richiamare facilmente l'attenzione dell'alunno
- fornire istruzioni semplici e brevi
- accorciare i tempi di lavoro. Fare brevi e frequenti pause, soprattutto durante i compiti ripetitivi e noiosi
- rendere le lezioni stimolanti e ricche di novità, usando diverse modalità didattiche ed esperienziali
- interagire frequentemente, verbalmente e fisicamente, con gli studenti, facendo in modo che gli allievi debbano rispondere frequentemente durante la lezione
- costruire situazioni di gioco per favorire la comprensione delle spiegazioni
- abituare il ragazzo impulsivo a controllare il proprio lavoro svolto
- favorire e sviluppare le capacità di pianificazione
- definire e mantenere chiare e semplici regole all'interno della classe
- stabilire giornalmente o settimanalmente semplici obiettivi da raggiungere è importante.
- rinforzare e premiare i comportamenti positivi, piuttosto che punire quelli negativi.
- dare incarichi che permettano il movimento controllato nella classe per fini non distruttivi.
- permettere di stare in piedi di fronte al proprio posto, specialmente in prossimità della fine del compito
- incoraggiarlo a scarabocchiare o a giocare con la gomma, col segnalibro o con la matita mentre aspetta o sta ad ascoltare delle istruzioni
- alternare compiti molto interessanti ad altri meno interessanti

Diagnosi e strumenti

«Disturbi emotivo-comportamentali: cosa poter mettere in pratica a scuola»

- Cercare di capire qual è la funzione del problema di comportamento (o quali sono le funzioni); la domanda guida è: Cosa “guadagna” questo alunno da questo comportamento?
- Cambiare un approccio educativo quando non funziona
- Fissare poche regole chiare e discusse con la classe, accertarsi che tutti (adulti e ragazzi) le abbiano comprese, poi applicarle in modo costante e con coerenza
- Individuare quali siano i comportamenti da affrontare assolutamente (i più gravi, i più pericolosi, i più destabilizzanti, quelli che generano altri problemi) e agire su questi uno alla volta. Ignorare le piccole cose
- Attivare percorsi di supporto ai comportamenti positivi, che consentano di individuare ogni più piccolo (anche casuale) comportamento positivo, sottolineandolo e premiandolo. Usare le punizioni soltanto con estrema cautela ed in estrema ratio
- Pensare sempre che il comportamento possa cambiare
- Trovare vie positive per far sentire accolto e stimato l'alunno problematico, individuare i punti di forza, le capacità, i talenti, le potenzialità
- utilizzare l'aiuto dello psicologo scolastico per i docenti della classe per essere sostenuti e aiutati sugli strumenti educativi da mettere in atto e per condividere lo stress

Testistica maggiormente in uso

I test sono uno strumento, il profilo del minore è dato non solo dai test ma dall'integrazione dei dati della storia clinica (biologia, nascita, tappe di sviluppo), familiare, del funzionamento psico-emotivo e neuropsicologico. La diagnosi è il tentativo di riassumere il funzionamento.

- Test intellettivi: matrici di Raven, WISC, WAIS, Leiter (non verbale, solitamente per bimbi stranieri); scuola infanzia: WPPSI, Griffith
- Prove di apprendimento: batteria MT (comprensione, lettura e scrittura), DDE (lettura e scrittura), DDO (scrittura), BVSCO (scrittura e fluenza grafomotoria), BDE (matematica), AC-MT (matematica), ALCE (lettura, scrittura, comprensione scritta e orale), COTT (comprensione orale), BHK (fluenza grafomotoria)
- Attenzione: TCM (test delle campanelle), BIA, NEPSY, Leiter
- Linguaggio: NAMING, TCGB, TROG, test sui prerequisiti dell'apprendimento (CMF, PRCR), Fanzago, Bus Story Test, BVL
- Motricità: VMI, APCM, ABC movement
- Questionari: CONNERS (per ADHD), CBCL (comportamento), TMA (autostima), SAFA (ansia, depressione...); questionari per gli adolescenti: YSR, MMPI-A, PID, Q-PAD
- Test proiettivi per il funzionamento psico-emotivo: Blacky, TAT, Rorsharch, CAT
- Batteria ADOS (autismo), questionari come ADI-R

Grazie per l'ascolto, l'attenzione e la partecipazione