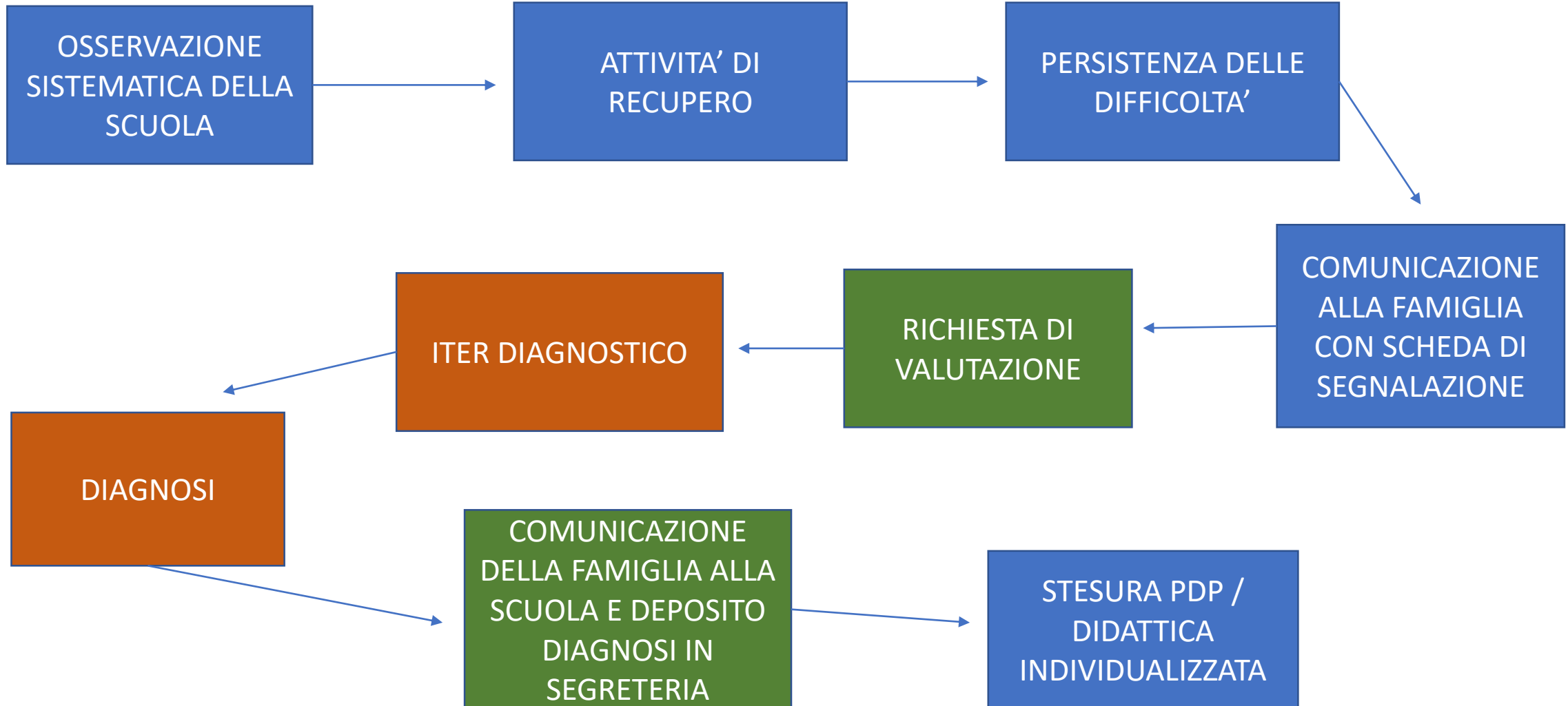


IN CASO DI BES... come procedere?



L'OSSERVAZIONE SISTEMATICA,
L'INVIO AI SERVIZI,
LA LETTURA DELLA DIAGNOSI,
LA STESURA DEI PIANI DIDATTICI PERSONALIZZATI

IL PERCORSO





L'OSSERVAZIONE SISTEMATICA



- E' una competenza didattica e pedagogica richiesta ai docenti.
- Ha una funzione progettuale perché consente di pianificare e modificare scelte didattiche e metodologiche.
- E' un atto intenzionale e strutturato rispetto all'oggetto di indagine, ai modi, ai tempi e al contesto di osservazione .
- Viene menzionata in numerosi documenti normativi.

PROCEDURA VALUTATIVA STRUTTURATA, BASATA SULLA RILEVAZIONE
DI SPECIFICI INDICATORI DI PRESTAZIONE E DI COMPORTAMENTO
DELL'ALUNNO ALL'INTERNO DI CONTESTI E TEMPI DEFINITI.

OSSERVARE LE DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO

*materiali contenuti nell'area riservata Inclusionione del sito d'Istituto

** materiali contenuti nelle biblioteche BES-DSA dei plessi

I NOSTRI STRUMENTI:

- Protocollo regionale per l'individuazione precoce dei casi di sospetto DSA (per la scuola dell'infanzia, le prime che non adottano il metodo fono-sillabico e per tutte le altre classi dalla 2° alla 5° primaria)**;
- Attività di screening per classi prime e seconde con metodo fono-sillabico;
- *Prove MT* di lettura (correttezza e rapidità) e lettura e comprensione (per la scuola primaria e secondaria di I grado)**;
- *Prove AC-MT* per la matematica (per la scuola primaria e secondaria di I grado)**.

OSSERVARE LE DIFFICOLTA' DI COMPORAMENTO

I NOSTRI STRUMENTI:

- Scheda di osservazione per la scuola dell'infanzia*;
- Scheda di osservazione per la scuola primaria*;
- Scala E.F. per la misurazione delle funzioni esecutive e dell'autoregolazione comportamentale*;
- Analisi funzionale descrittiva ABC*;
- Strumenti di valutazione del *Kit per l'ADHD. Iperattività e disattenzione* di Fedeli e Vio**.

DALL'OSSERVAZIONE ALL'INVIO AI SERVIZI

IN CASO DI SOSPETTI DSA

- Al termine dell'attività di screening (fine classe prima primaria) gli alunni risultati positivi per un sospetto DSA accedono direttamente alla valutazione presso l'ULSS.
- Per gli alunni delle classi successive si utilizza il modello di segnalazione prodotto dal Gruppo Screening DSA*.

IN CASO DI SOSPETTI DISTURBI COMPORTAMENTALI utilizzare la scheda informativa sulle difficoltà dell'alunno prodotta dal Gruppo SeDICO*.



LA LETTURA DELLE DIAGNOSI DI... DSA

- La diagnosi deve escludere deficit intellettivi, sensoriali e situazioni di svantaggio culturale.
- Vengono valutate le funzioni cognitive attraverso la scala WISC :
 - Comprensione verbale
 - Ragionamento visuospatiale
 - Memoria di lavoro
 - Velocità di elaborazione
- Viene sondato lo stato degli apprendimenti:
 - Lettura di parole, non parole, brano
 - Comprensione
 - Scrittura di parole, non parole, brano + velocità di scrittura + aspetto prassico
 - Calcolo: operazioni scritte, conoscenza numerica, problemi



LA LETTURA DELLE DIAGNOSI DI... DSA

- Vengono valutate le competenze comunicativo – linguistiche:
 - Comprensione lessicale e morfosintattica
 - Produzione lessicale e morfosintattica
 - Prove di memoria
- Vengono valutati i processi attentivi:
 - Attenzione visiva
 - Attenzione uditiva

PARAMETRI STATISTICI

I valori numerici riportati nelle diagnosi indicano l'efficienza del funzionamento dell'aspetto indagato:

- Deviazioni standard
- Percentili
- Fasce di prestazione

Parametri per la formulazione della diagnosi di dsa:

- Prestazioni inferiori a:
 - - 2 ds
 - 5° percentile
 - Fascia di RII
- QI non inferiore a 85

LA LETTURA DELLE DIAGNOSI DI... ADHD

- Non esistono test diagnostici specifici per l'ADHD.
- Due strumenti normativi sono di appannaggio dei clinici:
 - Le Conners Rating Scale
 - Le Brown Attention – Deficit Disorder Scales
- La diagnosi comprende:
 - Informazioni da fonti multiple (genitori, insegnanti, bambino) mediante strumenti validati (es. scala SDAG, SDAB, SDAI)
 - Valutazione psichiatrica, neurologica e pediatrica (per escludere che l'iperattività dipenda da altre patologie)
 - Valutazione cognitiva e degli apprendimenti (N.B. comorbidità con dsa)

PRIMO ESEMPIO DI DIAGNOSI: DSA

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10
(specificare eventuali comorbilità ed il livello di gravità di ogni disturbo)

DISTURBO DI LETTURA F 81.0

DISTURBO DELLE ABILITA' ARITMETICHE F81.2

Si associano difficoltà significative nella comprensione del testo su lettura autonoma e su ascolto, parzialmente influenzate da difficoltà attentive e atteggiamento rinunciatario di fronte alle difficoltà.

Si rilevano anche alcune difficoltà ortografiche.

Responsabile del Procedimento: dott. Claudio Vencato

Referente procedura: dott.ssa Maria Spata

Tel. 0444-752918 Fax 0444-752912

e mail: maria.spata@aulss8.veneto.it PEC: etaevolutiva@pec.ulssvicenza.it

PROFILO DI FUNZIONAMENTO

(compilare solo le aree compromesse evidenziando i punti di forza ed i punti di debolezza)

VALUTAZIONE APPRENDIMENTI SCOLASTICI

LETTURA

Test	Punteggi	Confronto dati normativi
Brano (MT3) <ul style="list-style-type: none"> ○ Correttezza: ○ Rapidità: 	Errori: 6 Sill/sec: 1,17	Correttezza: 20° percentile Velocità: -2,5 ds norma
Parole (DDE): <ul style="list-style-type: none"> ○ Correttezza: ○ Rapidità: 	Errori: 13 Sill/sec: 1,36	Correttezza: < 5° percentile Velocità: - 1,91 ds
Non Parole (DDE): <ul style="list-style-type: none"> ○ Correttezza: ○ Rapidità: 	Errori: 10 Sill/sec: 0,97	Correttezza: 10° percentile Velocità: - 1,46 ds

Lettura comprensione (MT Avanzate) <ul style="list-style-type: none"> Brano A Brano B 	Risposte corrette: 3/10 0/10	<5° <5°
Brano A+B	3/10	<5°

COMPRENSIONE

Comprensione su ascolto (TOR)	Risposte corrette: 4/12	Fascia Richiesta di intervento immediato
Comprensione sintattica (TROG2)	Blocchi superati 14/20	27° percentile

SCRITTURA

Dettato Ortografico	Errori: 9	-1,5 ds
Dettato Parole (DDE-2)	Errori: 5	5° percentile -2ds
Dettato Non Parole (DDE-2)	Errori: 3	0 ds

CALCOLO

BDE2		CONFRONTO DATI NORMATIVI	VALUTAZIONE
AREA DEL NUMERO	Conteggio	< 5° percentile	Fascia clinica
	Lettura di numeri	6-24°	Sotto la norma
	Scrittura di numeri	6-24°	Sotto la norma
	Ripetizione di numeri	25-74°	Nella norma
		CONFRONTO DATI NORMATIVI	
AREA DEL CALCOLO	Moltiplicazioni a mente	5° percentile	Fascia clinica
	Calcolo a mente	6-24°	Sotto la norma
	Calcolo rapido	5°	Fascia clinica
	Tabelline dirette	6-24°	Sotto la norma
	Operazioni scritte	<5°	Fascia clinica
		CONFRONTO DATI NORMATIVI	
AREA DEL SENSO DEL NUMERO	Triplette	<5°	Fascia clinica
	Inserzioni	25-74°	Nella norma
	Calcolo approssimativo	<5°	Fascia clinica
SOLUZIONE DI PROBLEMI ARITMETICI		<5°	Fascia clinica

AREE	QUOZIENTI
Numero	QN <49
Calcolo	QC 49
Senso del numero	QSN 62
Totale	QT 50

AREA COGNITIVA

VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE

Scala WISC-IV		Punteggi (media=100)	I.C. 95%
	Q.I.T.	108	102-114
INDICI	Comprensione Verbale - CV	116	108-122
	Ragionamento Visuo-Percettivo - RP	113	104-120
	Memoria di Lavoro - ML	97	88-106
	Velocità di Elaborazione - VE	91	82-102

Prestazioni cognitive nella norma con buona integrazione delle competenze verbali e visuo-percettive; lieve flessione nella memoria di lavoro e nella velocità di elaborazione delle informazioni talvolta influenzate da facile stancabilità e labilità attentiva.

Area visuo-spaziale Adeguata

Area motorio-prassica Adeguata

Area attentiva Facile esauribilità attentiva, maggiori difficoltà nell'attenzione sostenuta.

Area mnestica In lieve flessione rispetto al profilo globale

Situazione affettivo-relazionale (autostima, motivazione, competenze relazionali con i pari e gli adulti)

Disponibile e collaborante rispetto alle prove proposte; scarsa consapevolezza dei propri limiti, scarso orientamento al compito anche in virtù delle difficoltà riscontrate, motivazione allo studio da sostenere. Necessita di aiuto mirato anche a domicilio per raggiungere una maggiore autonomia scolastica e sviluppare un maggiore senso di autoefficacia.

SECONDO ESEMPIO DI DIAGNOSI: ADHD + DSA

VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE

WISC-III		PUNTEGGI (media=100)	PERCENTILI	I.C. 95%
Quoziente intellettivo	QI verbale	73	4	68-82
	QI performance	100	50	90-110
	QI totale	84	14	79-91

Alla somministrazione della scala WISC III ha ottenuto i seguenti punteggi: un QI totale di 84, un QI verbale di 73 e un QI performance di 100. Netta la discrepanza tra le due scale a favore delle capacità di ragionamento non verbale. All'interno delle due scale si evidenzia una distribuzione disomogenea con cadute significative nelle prove che indagano le nozioni apprese, le capacità espressive, la comprensione sociale e l'attenzione sostenuta in un compito

che richiede coordinazione oculo-manuale. Al limite per significatività la prova di concettualizzazione. Le restanti prove si collocano su valori pienamente nella media per l'età di riferimento.

APPROFONDIMENTO NEUROPSICOLOGICO

FUNZIONE INDAGATA	TEST UTILIZZATO	PUNTEGGIO	DATI NORMATIVI
ATTENZIONE	SCALA SDAI	Disattenzione: 19 Iperattività: 7	Significativo Nella media
	SCALA SDAB	Disattenzione: 15 Iperattività: 8	Significativo Nella media
	SCALA SDAG	Disattenzione: 18 Iperattività: 15	Significativo Significativo
	PROVA CP	Totale omissioni: 5 Totale tempo di esecuzione: 386"	- 0.09 - 0.10
	PROVA MF	Tempo medio di risposta: 16.2 " Totale errori: 8	- 0.24 + 0.07
	ATTENZIONE VISIVA SELETTIVA	Totale risposte corrette: 8	- 0.7
	ATTENZIONE UDITIVA SELETTIVA	Totale risposte corrette: 28	- 1.74
MEMORIA	PROVA DI APPRENDIMENTO DI COPPIE DI PAROLE	Totale risposte: 12	- 0.28
	TEST DI CORSI AVANTI	Span avanti: 4	Nella media
	TEST DI CORSI INDIETRO	Span indietro: 3	Nella media
	SPAN DI CIFRE AVANTI	Span avanti: 4	Nella media
	SPAN DI CIFRE INDIETRO	Span indietro: 2	Deficitaria
LINGUAGGIO	COMPRESIONE SINTATTICA	Totale risposte corrette: 16	+ 0.06
PRASSIA	VMI	VMI : p.p. 10 47° perc	Nella media
		Test visivo: p.p. 11 68° perc	Nella media
		Test motorio: p.p. 8 23° perc	Nella media

Analizzando i risultati emersi dall'approfondimento neuropsicologico si evidenziano difficoltà di natura attentiva a casa che a scuola. Lo stesso all'autovalutazione, ottiene un punteggio significativo nella scala che valuta la presenza di difficoltà di natura attentiva. Iperattività riferita significativa solo in contesto domestico. Nella norma la prestazione alle prove standardizzate su canale visivo, mentre quello uditivo appare più precario sebbene non raggiunga livelli di significatività clinica. Non si segnalano note di impulsività alla prova standardizzata. A livello mnestico si segnala la sola caduta importante nella prova di memoria di lavoro verbale, mentre le prove di memoria a breve termine

verbale, associative e visuo-spaziale (diretta e inversa) risultano nella media rispetto ai riferimenti normativi per la classe. A livello visuo-motorio e di comprensione sintattica le prestazioni appaiono in linea con le attese per l'età di riferimento.

VALUTAZIONE LOGOPEDICA

Età: 9,4 anni

Periodo di valutazione logopedica: Settembre

Competenze comunicativo - linguistiche

- *Comprensione lessicale-semantic* ("Protocollo Peabody Picture Vocabulary" - a cura di G. Stella, C. Pizzoli, P. E. Tressoldi): la prestazione si colloca nella media per l'età, con un punteggio standard di 110.

Abilità scolastiche specifiche:

- *Abilità metafonologiche* ("CMF- XXX" di Marotta L., Ronchetti C., Trasciani M., Vicari S.).
 - *Sintesi fonemica*: tra il 10° e il 25° percentile
 - *Segmentazione Fonemica*: 25° percentile
 - *Delezione sillaba iniziale e finale*: 25° percentile (sillaba iniziale); 10° percentile (sillaba finale)
 - *Ricognizione di rime*: 10° percentile
 - *Fluidità verbale (FAS)*: tra il 25° e il 50° percentile

Apprendimenti scolastici specifici

LETTURA				
PROVA		PUNTEGGIO	DATI NORMATIVI	LEVELLO DI PRESTAZIONE
Lettura di brano "Prove MT/ 4° elementare"	<i>Correttezza</i>	Errori 8	Ds -0,59	Richiesta di attenzione
	<i>Rapidità</i>	sill/sec 1,24	Ds -1,67	Richiesta di intervento immediato
	<i>Comprensione</i>	Risposte corrette 8/10	Ds +0,33	Prestazione sufficiente
Lettura di parole "Batteria DDE-2"	<i>Correttezza</i>	Errori 11	Ds -1,5 (3° elementare) Ds -2,67 (4° elementare)	Prestazione al di sotto della norma
	<i>Rapidità</i>	Sec. 273"	Ds -2,65 (3° elementare) Ds -5,22 (4° elementare)	Prestazione al di sotto della norma
Lettura di non parole "Batteria DDE-2"	<i>Correttezza</i>	Errori 3	Ds +0,75 (4° elementare)	Prestazione sufficiente
	<i>Rapidità</i>	Sec. 191"	Ds -2,97 (3°elementare) Ds -5,04 (4° elementare)	Prestazione ai limiti inferiori della norma

Dai test somministrati si evidenzia una difficoltà in lettura nei parametri di correttezza e velocità. Il parametro della comprensione risulta, invece, sufficiente. Si osservano una maggior concentrazione di errori nella parte finale della prova di lettura di parole, per probabile caduta attentiva.

SCRITTURA					
PROVA		PUNTEGGIO	DATI NORMATIVI	LIVELLO DI PRESTAZIONE	
Prove di scrittura "Batteria per la Valutazione della Scrittura e Competenza Ortografica"	Correttezza	Dettato	Errori tot. 26 F 2 NF 2 A 22	Ds -2,84 (4° elementare)	Prestazione al di sotto della norma
Dettato di parole "Batteria DDE-2"	Correttezza		Errori 8	Ds -3 (3°elementare) Ds -3,5 (4°elementare)	Prestazione al di sotto della norma
Dettato di non parole "Batteria DDE-2"	Correttezza		Errori 6	Ds -0,67 (3°elementare) Ds -1,5 (4°elementare)	Prestazione ai limiti inferiori della norma
Dettato di frasi con omofonie "Batteria DDE-2"	Correttezza		Errori 9	Ds -1,67; 10° percentile (3° elementare) Ds -3; <5° percentile (4° elementare)	Prestazione ai limiti inferiori della norma
Comprensione di frasi con omofonie "Batteria DDE-2"	Correttezza		Errori 11	Ds -0,5 (3° elementare) Ds -1 (4° elementare)	Prestazione sufficiente

Nel complesso si rilevano prestazioni ortografiche che si collocano al di sotto della media per l'età. In particolare si evidenziano alcuni errori di tipo fonologico e altri errori riguardanti l'uso delle doppie e l'uso di accenti. Inoltre sono presenti errori di sostituzione o introduzione di termini non dettati, riconducibili alle difficoltà di focalizzazione attentiva su canale orale. Il tratto grafico, infine, risulta leggibile, pertanto non si è proceduto con l'approfondimento specifico. Da evidenziare una lentezza esecutiva generale che ha impedito la somministrazione di altre prove di approfondimento.

CALCOLO				
PROVA		PUNTEGGIO	DATI NORMATIVI	LIVELLO DI PRESTAZIONE
Abilità di calcolo "Test di valutazione AC-MT/3° elementare"	<i>Operazioni scritte in classe</i>	Risp. Corrette 7	Ds +0,23; 40° percentile	Prestazione sufficiente
	<i>Conoscenza numerica</i>	Risp. Corrette 18	Ds -0,58; Tra il 20° e il 0° percentile	Prestazione sufficiente
	<i>Accuratezza</i>	Errori 9	Ds -0,77; 20° percentile	Prestazione sufficiente
	<i>Tempo totale</i>	Sec. 213"	Ds -0,84; tra il 10° e il 20° percentile	Richiesta di attenzione
	<i>Problemi</i>	Risp. Corrette 3	Ds -1,32	Prestazione ai limiti della norma

Le competenze nell'area del calcolo si dimostrano per alcune aree sufficienti rispetto alla classe frequentata, per altri aspetti risultano deficitarie. In particolare si riscontrano delle difficoltà nella velocità e nella soluzione di problemi. Le difficoltà di operare mentalmente con i numeri appaiono in linea con la prestazione deficitaria alla prova di memoria di lavoro verbale.

In sintesi, dalla valutazione psicologica emerge un profilo cognitivo nella norma, con una netta discrepanza tra le due scale a favore delle capacità di ragionamento non verbale. All'approfondimento emergono difficoltà attentive in molteplici contesti di vita, con iperattività solo in ambito domestico. Nella norma le prestazioni alle prove attentive standardizzate, sebbene emerga una difficoltà di focalizzazione su canale orale. Si segnala solo la caduta significativa nella prova di memoria di lavoro verbale.

Dalla valutazione logopedica emergono delle difficoltà nella lettura (in particolar modo nei parametri di correttezza e velocità), e nella scrittura, dove ~~non~~ compie ancora qualche errore fonologico e errori riguardanti l'uso delle doppie e degli accenti.

Dalla valutazione complessiva emerge un quadro compatibile con un *Disturbo dell'attività e dell'attenzione* (ICD 10 F90.0), a carico delle competenze attentive, specie su canale uditivo, associato ad un *Disturbo specifico della lettura* (ICD 10 F81.0) e un *Disturbo specifico della Computazione-Disortografia* (ICD 10 F81.1). Per la dichiarazione inerente ai disturbi specifici dell'apprendimento si rilascerà documentazione specifica successivamente.

Si rilascia il presente certificato su richiesta dei genitori per gli usi consentiti dalla legge.

Rimaniamo sempre a disposizione per qualsiasi necessità. Distinti saluti.

TERZO ESEMPIO DI DIAGNOSI: ADHD + FIL

Giunge alla nostra osservazione su invio della scuola per difficoltà di apprendimento.

In anamnesi sviluppo del linguaggio regolare.

In visita bambino disponibile e collaborante. Legge sillabando sottovoce e fa successivamente la sintesi a voce alta.. Scrive correttamente e senza aspetti disgrafici. Non si osserva impersistenza posturale.

VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA (dr.ssa M. Trevisan)

VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE

scala WISC-IV		Punteggi (media=100)	I.C. 95%
	QIT.	74	69-81
INDICI	Comprensione Verbale - CV	86	80-94
	Ragionam. visuo-percettivo - RP	78	72-88
	Memoria di lavoro - ML	67	62-80
	Velocità di elaborazione-VE	88	80-100

Osservazioni: il QI ha punteggio nella fascia bassa/medio bassa, ma con profilo caratterizzato da disomogeneità.

L'ICV, misura dell'intelligenza cristallizzata, ossia dell'abilità di ragionare su informazioni precedentemente apprese, sviluppata principalmente in funzione delle esperienze educative formali ed informali, evidenzia prestazioni di livello medio basso/medio.

L'IRP misura l'elaborazione visiva ed il ragionamento fluido, evidenziando un'abilità di livello basso/medio basso nell'analizzare e sintetizzare gli stimoli visivi e nell'operarvi un ragionamento; non rappresenta una prestazione unitaria.

L'IML, che misura la memoria a breve termine, ossia l'abilità nell'apprendere e mantenere/trasformare le informazioni nella coscienza immediata ed utilizzarle entro pochi secondi, evidenzia prestazioni in fascia molto bassa/bassa, omogenee. La memoria di lavoro visuo-spaziale non viene valutata in questo test.

L'IVE è riferito all'abilità nell'eseguire semplici compiti di trascrizione in modo rapido: identifica un'abilità con punteggio medio basso/medio. Valuta anche la capacità di focalizzare l'attenzione, la rapidità di analisi, la discriminazione e la capacità di ordinare sequenzialmente le informazioni visive.

STATO DEGLI APPRENDIMENTI

Nota: sono da considerarsi deficitarie o in fascia a rischio, rispetto alla classe frequentata, le prestazioni in grassetto

- *Abilità di lettura* (Batteria DDE-2 norme 2^a; prove MT, cl.2^a. Finale):

Test LETTURA		Velocità	Errori
		[punti z]	[percentili] %
<i>Brano MT</i>		- 1.47	suf
<i>DDE-2</i>			
2	Parole	- 0.98	15
3	Non Parole	- 0,02	> 15

- *Abilità di scrittura* (Batteria DDE-2 norme 2^a):

Test SCRITTURA		Errori
		[percentili] %
<i>DDE-2</i>		
6	Parole	> 15
7	Non Parole	

SVILUPPO DELLA COMPRESIONE MORFOSINTATTICA (Test Rustioni):

	Protocollo valido	Classe di merito
Test RUSTIONI	P.5 B (età 5.6-6.0)	Medio alto/buono

Osservazioni: supera largamente il n° di errori al protocollo successivo

AREA DEL COMPORTAMENTO

Osservazioni: incontra molta difficoltà a mantenere la posizione seduta e ciò contribuisce alla facile distraibilità e all'insufficiente analisi del materiale; appare più disattento che impulsivo.

E' stato richiesto a genitori ed insegnanti la compilazione delle scale Connors per la valutazione di iperattività e disattenzione. Il questionario compilato dai genitori non presenta punteggi clinicamente significativi. Dal questionario compilato dagli insegnanti risultano punteggi più alti della media per problemi cognitivi /disattenzione e perfezionismo.

VALUTAZIONE DEL LINGUAGGIO

COMPRENSIONE

• LESSICALE

PEABODY	Al test di comprensione di parole ottiene un risultato nella norma, corrispondente ad un QI verbale di 99.
---------	--

• MORFOSINTATTICA

TROG-2	Al test di comprensione grammaticale di frasi ottiene un risultato scarso che si colloca al 16° percentile.
--------	---

PRODUZIONE

• LESSICALE

BRIZZOLARA	Al test di denominazione, che valuta la capacità di dare un nome alle cose, ottiene un risultato deficitario che si colloca a - 2,4 ds sotto la media nelle parole ad alta frequenza d'uso, mentre si colloca a - 1,3 ds dalla media in quelle a bassa frequenza d'uso.
------------	---

• MORFOSINTATTICA

	Il linguaggio verbale su stimolo iconico è molto semplice e descrittivo. A volte denomina soltanto le parti dell'immagine. Spesso non ricorda la parola e la sostituisce con una simile o con la funzione dell'oggetto. Struttura narrativa semplice e spesso confusa.
--	--

PROVE DI MEMORIA

MEMORIA DI LAVORO (PALLADINO) LST	La memoria di lavoro risulta gravemente deficitaria per l'età.
-----------------------------------	--

VALUTAZIONE DELLA COMPRENSIONE DEL TESTO

TEST - TOR (LEVORATO-ROCHI) 2 storie	<p>La comprensione di un racconto ascoltato risulta scarsa.</p> <p>Comprensione delle domande testuali: 18° percentile Comprensione delle domande inferenziali: 9° percentile Comprensione totale nelle 2 prove proposte: 10° percentile</p>
---	--

<p>PROVE MT COMPrensione DEL TESTO</p>	<p>Prove di comprensione del testo letto in autonomia:</p> <p>La comprensione della lettura autonoma, testata con il brano MT, prova approfondita, di 2^a elementare, si colloca nella fascia di richiesta di intervento.</p>
--	---

Conclusioni

Dalla valutazione logopedica effettuata, si rileva una competenza linguistica scarsa ad eccezione della comprensione di parole che è nella norma.
La comprensione di un testo ascoltato è molto scarsa così come la comprensione del testo letto in autonomia.
Gravemente deficitaria la memoria di lavoro.

Nelle prove che valutano l'acquisizione della tecnica di letto-scrittura ottiene risultati nella norma.

E' presente un livello cognitivo che si colloca in area borderline.

DIAGNOSI:

F98.8 Disturbo da Deficit di attenzione (Memoria di lavoro deficitaria)
R41.83 Funzionamento intellettuale borderline.

Si consiglia trattamento logopedico per un potenziamento sulla comprensione.

In ambito scolastico si consiglia di inserire il bambino tra i Bisogni educativi speciali.
Si consiglia visita Neuropsichiatrica infantile in maggio 2017 da prenotarsi al CUP.

DALLA DIAGNOSI AL PDP



- PER I DSA

Utilizzare il modello contenuto in Fogarolo, *Costruire il piano didattico personalizzato. Indicazioni e strumenti per una stesura rapida ed efficace. Con aggiornamento online*, Le Guide, Erickson, Trento, 2014

DALLA DIAGNOSI AL PDP

PER I DISTURBI DEL
COMPORTAMENTO

Utilizzare il modello elaborato dal
Gruppo SeDICO nella forma breve
o completa.*



Servizio
DISTURBI
COMPORTAMENTO

Ufficio VIII Ambito Territoriale di Vicenza
C.T.I. e C.T.S. della provincia di Vicenza

DALLA DIAGNOSI AL PDP

PER GLI ALTRI DISTURBI EVOLUTIVI, LE DIFFICOLTA' DI APPRENDIMENTO E/O COMPORTAMENTO E LE SITUAZIONI DI SVANTAGGIO:

Utilizzare uno dei due modelli sopra descritti a seconda che i deficit siano correlati all'area dell'apprendimento (compresi i sospetti dsa in corso di valutazione) o del comportamento.



ALCUNE RACCOMANDAZIONI

- Considerare l'alunno nella sua **globalità**, in un'ottica bio-psico-sociale (cfr. modello ICF), tenendo conto sia dei suoi punti di forza sia dei punti di debolezza;
- Fare riferimento a **tutte** le informazioni relative al funzionamento dell'alunno contenute nella diagnosi (aspetti cognitivi, neuropsicologici, di apprendimento, relazionali) e/o alle osservazioni sistematiche raccolte dai docenti;
- Coinvolgere nella stesura del PDP **tutti i docenti** del consiglio di classe o di team;
- Condividere i contenuti del PDP con la famiglia in un'ottica di **compartecipazione di strategie e responsabilità**.

