

Quadro clinico DSA

Disturbo Primario	Disturbo Secondario o Associato (comorbilità)			Sintomi: in quale aspetto, area, dimensione, forma si manifesta il disturbo.			Ricadute Scolastiche. Come il sintomo si presenta nelle diverse aree di apprendimento scolastiche.	Ricadute Nella Vita Ordinaria
	LIEVE	MEDIO	ALTO	LIEVE	MEDIO	ALTO		
DISLESSIA				Dislessia			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Difficoltà nella lettura: <input type="checkbox"/> Velocità <input type="checkbox"/> Correttezza <input type="checkbox"/> Comprensione 	
DISTURBO DELLA SCRITTURA	DISTORTOGRAFIA			disortografia			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Errori fonologici rapporto scorretto tra fonema e grafema (p-b-q-d v-f ecc) <input type="checkbox"/> Errori ortografici: separazione parole (in dietro), fusione (ilmio), omissione (h) 	
	DISGRAFIA			disgrafia			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Leggibilità <input type="checkbox"/> Direzione scrittura <input type="checkbox"/> Grandezza <input type="checkbox"/> Distanza tra lettere / parole 	
	ESPRESSIONE SCRITTA			Difficoltà nell'espressione scritta			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Costruzione della frase <input type="checkbox"/> Autocomposizione (saper descrivere una propria esperienza vissuto) <input type="checkbox"/> Riassunto (saper riassumere un argomento poposto da altri, letto, etc.) 	
DISCALCULIA				Difficoltà nel calcolo <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Come elaborazione (escuzione) <input type="checkbox"/> Come procedura (a seguire un preciso percorsi, applicare un regola,etc.) 			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Calcolo orale <input type="checkbox"/> Calcolo scritto <input type="checkbox"/> Problemi aritmetica <input type="checkbox"/> Problemi di geometria 	
DISTURBI MEMORIA DI LAVORO				difficoltà memoria di lavoro			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verbale <input type="checkbox"/> Numerica <input type="checkbox"/> Visuo-spaziale 	
DISTURBI MEMORIA A LUNGO TERMINE				difficoltà di memoria a lungo termine selettiva (es. per le tabelline, per le date etc.)				
RALLENTAMENTO IDEATIVO NELLA ELABORAZIONE DEI DATI				rallentamento ideativo nel processi ed organizzazione ed analisi dei dati.				
DIFFICOLTÀ ELABORAZIONE E ORGANIZZAZIONE DATI DI TIPO VISUO-SPAZIALE				difficoltà elaborazione e organizzazione dati di tipo visuo-spaziale				
ANSIA DA PRESTAZIONE				ansia da prestazione				
SVALORIZZAZIONE DEL SÉ.				svalorizzazione del sé.				
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO				disturbi del comportamento				
NON ACCETTAZIONE DEL DISTURBO				non accettazione del disturbo				
DISTURBI-RITARDI-NON MATURAZIONE AREA PSICOMOTORIA				Disturbi-ritardi-non maturazione area psicomotoria			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lateralizzazione <input type="checkbox"/> Schema corporeo <input type="checkbox"/> Orientamento spaziale <input type="checkbox"/> Orientamneto temporale <input type="checkbox"/> Coordinazione fine <input type="checkbox"/> Coordinazione generale 	

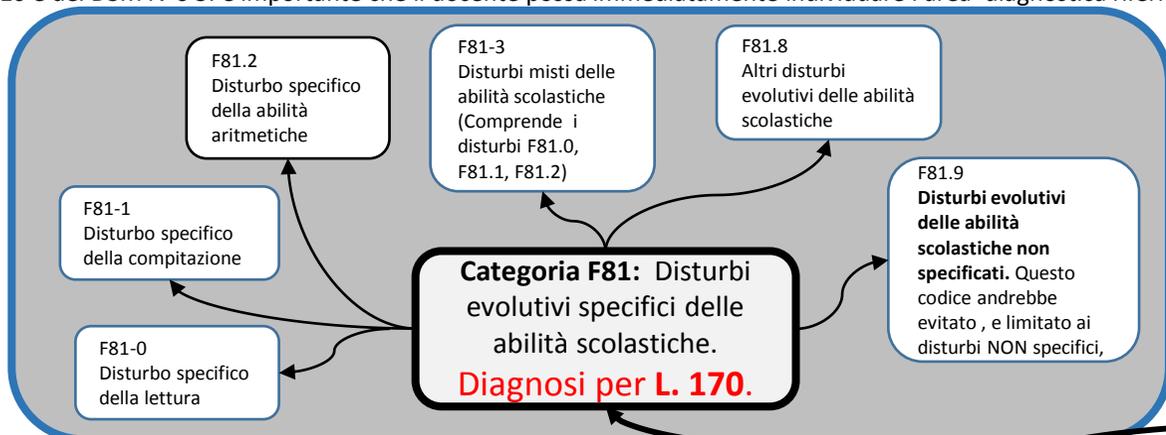
VARIABILI DA OSSERVARE PER CONFERMARE LA PRESENZA O MENO DI UN DITURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO (DSA)		CHIARIMENTO	SI	NO
DISTURBO INNATO		Indicatori del disturbo già presenti dalla scuola infanzia-primaria. (il DSA si può presentare all'improvviso solo se c'è un evento traumatico che interessa il cervello)		
Elementi di esclusione, basta presenza di UN SOLO sì per non rientrare nei DSA	INTELLIGENZA SOTTO LA NORMA?	<= (uguale o minore) DI 85 CON WISC (o età equivalente altri test)		
	NESSUN DISTURBO NEUROLOGICO (che possa incidere su apprendimento)?			
	NESSUN DISTURBO SENSORIALE (che possa incidere su apprendimento)?			
	NESSUN DISTURBO EMOTIVO-AFFETTIVO (che possa incidere su apprendimento)?			
	NESSUNA FORTE DEPRIVAZIONE SOCIO-CULTURALE (che possa incidere su apprendimento)?			
Indicatori di conferma presenza DSA e di rilevanza del disturbo.	Gli apprendimenti nell'area del disturbo non si automatizzano (si deve spesso ripetere, ricominciare)?			
	Nonostante gli interventi i cambiamenti, nell'area del disturbo sono lenti, poco rilevanti, o nulli?			
	Gli apprendimenti nell'area del disturbo richiedono sempre un grande sforzo e impegno e l'uso di metodi, strategie, supporti diversi e personalizzati, di sostegni di persone e			

Codici di riferimento DSA

Nella categoria F81 dell'ICD-10 rientrano i «Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche»			Disturbo specifico dell'apprendimento				
ICD 10 Sotto categorie	F81.0	Disturbo specifico di lettura	DSM IV	315.0	Disturbo della lettura	DSM 5	315.00 Con compromissione della lettura Accuratezza nella lettura di parole Velocità e fluidità della lettura Comprensione del testo
	F81.1	Disturbo specifico della compilazione		315.2	Disturbo dell'espressione scritta		315.2 Con compromissione della scrittura: <input type="checkbox"/> Accuratezza nello spelling <input type="checkbox"/> Accuratezza nella grammatica e nella punteggiatura <input type="checkbox"/> Chiarezza/ organizzazione dell'espressione scritta
	F81.2	Disturbo specifico delle abilità aritmetiche		315.1	Disturbo del calcolo		315.1 Con compromissione del calcolo: <input type="checkbox"/> Concetto di numero <input type="checkbox"/> Memorizzazione di fatti aritmetici <input type="checkbox"/> Calcolo accurato e fluente <input type="checkbox"/> Ragionamento matematica corretto Lieve: quando l'individuo è in grado di compensare o di funzionare bene se fornito di facilitazione e se visti di aiuto appropriati con bassa frequenza di interventi (2 volta a settimana) Moderata: quando l'individuo ha necessità di interventi massicci e specializzati, con media frequenza di interventi (3-4 volte la settimana) Grave: quando l'individuo ha necessità di interventi massicci e specializzati e interventi di facilitazione e compensazione con alta frequenza (5 giorni la settimana)
	F81.3	Disturbi misti delle abilità scolastiche					
	F81.8	Altri disturbi delle abilità		315.9	Disturbo		

I CODICI FANNO RIFERIMENTO DI SOLITO A DUE MANUALI DIAGNOSTICI INTERNAZIONALI **ICD-10** (*International Classification of Diseases*) E AL **DSM IV** (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), IN VIA DI SOSTITUZIONE CON IL SUO AGGIORNAMENTO **DSM 5** (aggiornato al 2013). Spesso sono riportati tutte e due i codici del ICD-10 e del DSM IV o 5. è importante che il docente possa immediatamente individuare l'area diagnostica riferita allo student con diagnosi sanitaria.

Nota Ad eccezione dei codici F 81 che riguardano la L. 170, I Codici F.84 autismo, codici F 70 che riguardano la L. 104
Tutte le altre categorie possono rientrare o meno nella 104 in base alla gravità, ma in ogni caso no nella L. 170 che è una diagnosi di esclusione.



Categoria F 82 Comprende Disturbo evolutivo specifico delle abilità motorie

Categoria F 83 Comprende Disturbi evolutivi specifici misti

Categoria F 84 Comprende Autismo. L. 104

Comprende i seguenti codici.
F 84.0 Autismo infantile.
F 84.1 Autismo atipico.
F 84..2 Sindrome di Rett.
F 84.3 Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo.
F 84.4 Sindrome iperattività associata a ritardo mentale e movimenti stereotipati.
F 84.5 Sindrome di Asperger.
F 84. 8 Altre sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico.

Codici diagnostici diagnosi che ricomprendono studenti nell'area degli studenti con BES.

Categoria F 80 Comprende Disturbo evolutivo specifico dell'eloquio e del linguaggio.
 Comprende i codici da F 80.0 Da F. 80. 0 Disturbo specifico dell'articolazione dell'eloquio (fonologico, dell'articolazione, dislalia...)
a 80.9 Altri disturbi evolutivi dell'eloquio e del linguaggio.non specificati.

Categoria F 90 – F 99 Comprende Sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza. In rapporto alla gravità può rientrare o meno nella L. 104

Comprende i seguenti codici.
F. 90.0 disturbo dell'attività e dell'attenzione,
F90.1 Disturbo ipercinetico della condotta,
F 91.0 Disturbo della condotta in abito familiare,
F 91.1 Disturbo della condotta con ridotta socializzazione,

Categoria DA F70 A F 79: Comprende il ritardo mentale. Anziché ritardo mentale oggi si utilizza il termine **DISABILITÀ INTELLETTIVA** introdotto con il DSM 5. (Diagnosi per L. 104)

Comprende i seguenti codici.
F 70 Ritardo mentale lieve (QI DA 70 A 50/55)
F 71 Ritardo mentale di media gravità (QI DA 50/55 A 35/40)
F 72 Ritardo mentale grave (QI DA 35/40 A 20/25)
F 73 Ritardo mentale profondo (QI SOTTO 20/25)

Modalità e stili di apprendimento. Scheda 1 di 2

		A SCUOLA	FUORI DALLA SCUOLA
MOTIVAZIONE	Quali attività trova interessanti?		
	Quali argomenti trova interessanti?		
	Quali materie trova interessanti?		
PERSEVERANZA	Persevera in una attività finché non la porta a termine?		
	Quando lavoro su un compito / attività difficile deve fare spesso una pausa?		
RESPONSABILITÀ	Fino a che punto si assume le responsabilità del proprio apprendimento?		
	Attribuisce il successo o l'eventuale fallimento a se stesso o agli altri?		
ORGANIZZAZIONE	Tiene le sue cose (scrivania, vestiti, materiale) in ordine o in disordine?		
	Come reagisce se gli viene imposto uno schema organizzato?		
INTERAZIONE	Lavora meglio da solo, con un'altra persona, o in piccolo gruppo?		
	Chiede conferme del suo lavoro da solo o bisogna controllare il suo lavoro?		
COMUNICAZIONE	Nel riferire un evento si limita solo ai fatti principali e omette i dettagli?		
	Interrompe gli altri mentre stanno parlando?		
PREFERENZA DI MODALITÀ	Che istruzioni capisce più facilmente: scritte, orali, visive?		
	Risponde più velocemente e facilmente a domande su storie viste (video), ascoltate, lette?		
	C'è una sequenza logica nelle spiegazioni (nel raccontare un avvenimento) o salta da un'idea all'altra?		
IMPULSIVITÀ / RIFLESSIVITÀ	Risponde in modo immediato, rapido senza riflettere o riflette prima di rispondere?		
	Prima di agire sembra tener conto delle esperienze passate		
	Le azioni, i comportamenti sono adeguati ai contesti o agisce senza considerare il contesto, le		

Modalità e stili di apprendimento. Scheda 2 di 2

		A SCUOLA	FUORI DALLA SCUOLA
MOBILITÀ	Si sposta molto nell'ambiente di studio da un punto all'altro, o sta seduto in modo irrequieto?		
	Preferisce stare in piedi o camminare quando deve studiare?		
	Riesce a stare fermo seduto solo se ha qualcuno vicino?		
ASSUNZIONE DI CIBO E BEVANDE	Quando studia sgranocchia qualcosa, mordicchia la matita, ha necessità di bere sempre qualcosa?		
MOMENTO DELLA GIORNATA	In qual momento della giornata è più sveglio?		
	C'è una differenza notevole tra un compito svolto al mattino e uno svolto il pomeriggio?		
	C'è un momento della giornata dove dichiara di essere molto stanco?		
RUMORI	Gli piace studiare in ambienti particolarmente tranquilli o ama la rumorosità?		
	Gli piace studiare ascoltando la musica?		
ILLUMINAZIONE	Gli piace lavorare in un posto con luce fioca o dice che la luce è troppo forte?		
TEMPERATURA	Si sveste, toglie il maglione quando tutti gli altri sembrano stare bene come sono vestiti?		
ARREDO	Quando può sceglie sedersi sul pavimento, sdraiarsi o accomodarsi su un divano?		
METACOGNIZIONE	È consapevole dei suoi punti di forza del suo stile di apprendimento?		
	Appare capace di valutare da sé il suo lavoro, i risultati raggiunti?		
PIANIFICAZIONE	Programma in anticipo e si impegna sistematicamente sugli obiettivi oppure lascia che le cose semplicemente accadano?		
	Come reagisce i diversi tipi di feedback?		

GRIGLIA PER DEFINIRE LE RISORSE NECESSARIE DA IMPEGNARE OLTRE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE PER STUDENTI CON SPECIFICHE PROBLEMATICHE SCOLASTICHE. COME STUDENTI CON DSA, RITARDI COGNITIVI BORDELINIE, ETC.

maggiori difficoltà = maggiori risorse (sia quantitative che di qualità)

I livelli di competenze vanno desunti dalla diagnosi.
Per ogni competenza mettere una crocetta nella rispettiva casella dello schema.

Riportare Livelli competenz e relativi a:

Intelligenza (in base alla valutazione del test)									
attenzione									
Memoria di lavoro									
motivazione									

Risorse esterne alla scuola richieste per attuare interventi adeguati alle necessità didattiche dello studente.



Tipo risorse richieste	specialista	Tutor	Strumenti compensativi	Strumenti dipensativi	Strategie e metodi	Impegno delle risorse	Frequenza interventi
Molto alte	Indispensabile	Indispensabile	Indispensabili e obbligatori	Indispensabili e per tutti insegnamenti.	Altamente personalizzati e indispensabili	Massiccio	Altissima frequenza: 5 giorni la settimana
Alte	Necessario	Indispensabile	Indispensabili graduabili	Indispensabili graduabili	personalizzati	Medio	Alta frequenza: 4 gorni alla settimana continuativa per l'anno
Medie	A scadenza: di controllo	Necessario	Variabili per insegnamenti	Variabili per insegnamenti	variabili	variabile	Da 4 a 2 volte la settimana continuativa per l'anno
Minime	Di controllo	Non necessario	Minimi o non necessari	Minimi, spesso non necessari	Non necessari	basse	1 / 2 volte settimana a tempo

Scheda E

Lo schema non ha un valore scientifico o diagnostico, permette di avere un riferimento sull'organizzazione delle risorse da attivare in base alle diagnosi. Risorse sbagliate o inadeguate determinano l'insuccesso degli interventi.