

Strumenti

VALUTARE NELLA SCUOLA PRIMARIA

Dalla valutazione dell'apprendimento
alla valutazione per l'apprendimento

ICF-CY

3

Primaria

Edizioni Accademia

Indice

5	Premessa
7	Parte prima
9	La valutazione degli alunni con disabilità
11	Il processo di inclusione scolastica degli alunni con disabilità
15	Il D.LGS. n. 66/17
19	Il rapporto Istat 2018
27	Parte seconda
	<i>Classificare la disabilità</i>
29	Classificare la disabilità
32	ICD
32	ICIDH
36	I limiti dell'ICIDH
37	l'ICIDH 2
40	Dall'ICIDH all'ICF
43	L'ICF
44	Aspetti innovativi dell'ICF
47	Cosa è l'ICF
48	A cosa serve l'ICF
49	Gli scopi dell'ICF
49	Le applicazioni dell'ICF
51	La struttura dell'ICF
53	Componenti dell'ICF prima parte
54	Componenti dell'ICF seconda parte
57	L'evoluzione di una classificazione
57	L'ICF: applicazione e processo di codifica
57	ICF: applicazioni
57	ICF: il processo di codifica
58	ICF: la checklist
58	ICF: il codice
60	ICF: il qualificatore
61	ICF: l'estensione della menomazione
61	ICF: la natura della menomazione
62	ICF: la localizzazione della menomazione

62	ICF: la performance
63	ICF: la capacità
64	ICF: il facilitatore
64	ICF: la barriera
65	ICF: il qualificatore - non specificato
65	ICF: il qualificatore non applicabile
67	Glossario ICF
85	La classificazione ICD 10
86	OMS ICD 10
89	Codifica delle patologie
93	Parte terza
	<i>Griglie di osservazione - Profili di valutazione</i>
95	Griglie per la rilevazione dei comportamenti specifici attesi
135	Profili di valutazione dei comportamenti specifici attesi
189	Profili di valutazione per specifiche disabilità
231	Profili di valutazione generali per alunni con disabilità
251	Parte quarta
	<i>Valutare gli alunni con l'ICF</i>
253	Processo di codifica dell'ICF
253	Aree ICF analizzate
257	Area dell'autonomia personale nella scuola
313	Area relazionale nella scuola
323	Area della comunicazione nella scuola
351	Area dell'apprendimento
393	Appendice
395	La valutazione degli alunni con disabilità e DSA nel 1° ciclo di istruzione
397	Relazione finale
423	La diagnosi in psicologia e neuropsichiatria infantile secondo la classificazione multiassiale dell'ICD - 10
423	La classificazione multiassiale dei deficit
426	Le Sindromi ipercinetiche (F90)
429	Altri Disturbi comportamentali ed emozionali con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza (F98)
430	Le Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico (F84)
440	Le Sindromi e i Disturbi da alterazione specifica dello sviluppo psicologico
443	I Disturbi evolutivi delle abilità scolastiche (F81)
446	La disabilità intellettiva (F70-79)
449	L'epilessia (G40)
452	La Paralisi Cerebrale Infantile (G80)
453	10 L'Idrocefalo (G91)
453	La Sindrome di Down (Q90)

Premessa

“Agli insegnanti competono la responsabilità della valutazione e la cura della documentazione, nonché la scelta dei relativi strumenti, nel quadro dei criteri deliberati dagli organi collegiali. Le verifiche intermedie e le valutazioni periodiche e finali devono essere coerenti con gli obiettivi e i traguardi previsti dalle Indicazioni e declinati nel curriculum.

La valutazione precede, accompagna e segue i percorsi curricolari. Attiva azioni da intraprendere, regola quelle avviate, promuove il bilancio critico su quelle condotte a termine. Assume una preminente funzione formativa, di accompagnamento dei processi di apprendimento e di stimolo al miglioramento continuo.

Occorre assicurare agli studenti e alle famiglie un'informazione tempestiva e trasparente sui criteri e sui risultati delle valutazioni effettuate nei diversi momenti del percorso scolastico, promuovendone con costanza la partecipazione e la corresponsabilità educativa, nella distinzione di ruoli e funzioni.”

Indicazioni nazionali per il curriculum 2012

L'affermarsi della cultura dell'inclusione come vero e proprio paradigma culturale della scuola del nuovo millennio pone ai docenti nuove sfide e in definitiva richiede loro una più articolata professionalità. La Scuola è chiamata a questo sforzo di adeguamento delle proprie modalità di intervento già in gran parte delineate nelle Indicazioni Nazionali e nei recenti documenti normativi che fanno ormai a pieno titolo parte del nostro “panorama” pedagogico.

Per rispondere a queste nuove esigenze nasce il volume ***Valutare nella Scuola Primaria ICF-CY 3*** che, nelle quattro parti in cui è articolato, affronta la problematica della valutazione nelle sue diverse dimensioni.

Più precisamente:

- la **prima** sviluppa una dettagliata analisi della cornice normativa;
- la **seconda** descrive le caratteristiche delle diverse classificazioni della disabilità con particolare riferimento alla classificazione ICF;
- la **terza**, presenta griglie di osservazione e profili di valutazione relativi ai comportamenti e alle disabilità più diffuse;
- la **quarta**, presenta alcune griglie utili per osservare l'atteggiamento dell'alunno nei confronti dell'esperienza scolastica e per osservarlo alla luce degli indicatori ICF ai fini della stesura di un più articolato profilo di valutazione;
- infine, il volume si conclude con una **appendice** che presenta un modello di relazione finale su base ICF-CY, utile per stilare il necessario bilancio degli interventi educativi e didattici attivati e una approfondita analisi di alcune disabilità alla luce della classificazione ICD 10.

Pertanto, *Valutare nella Scuola Primaria ICF-CY 3* è un'opera completa e che con un linguaggio chiaro e puntuale si pone come un valido supporto agli insegnanti nel loro sforzo di progettazione, verifica e valutazione dei percorsi educativi dell'alunno in una scuola che vuole farsi finalmente inclusiva.

*Il curatore
Pietro Gentile*



Parte prima

La valutazione degli alunni con disabilità

La valutazione per gli alunni con disabilità è effettuata tenendo conto del PEI ed è riferita:

- al comportamento
- alle discipline
- alle attività svolte

Prove INVALSI

Gli alunni con disabilità sostengono le prove standardizzate, ma il consiglio di classe o i docenti contitolari della classe possono prevedere misure compensative o dispensative, specifici adattamenti della prova ovvero l'esonero della prova.

Prove d'esame

Gli alunni con disabilità sostengono le prove di esame con l'uso di attrezzature tecniche e sussidi didattici, nonché ogni altra forma di ausilio tecnico loro necessario, utilizzato nel corso dell'anno scolastico per l'attuazione del PEI.

Prove d'esame differenziate

Su valutazione della Commissione, la sottocommissione può predisporre prove differenziate idonee a valutare il progresso dell'alunno in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali con valore equivalente ai fini del superamento dell'esame e del conseguimento del diploma finale.

Attestato di credito formativo

È rilasciato agli alunni con disabilità che non si presentano agli esami ed è valido

Il processo di inclusione scolastica degli alunni con disabilità

L'inclusione scolastica degli alunni con disabilità ha conosciuto fasi importanti nella storia della scuola e degli ordinamenti in Italia: si è passati nel corso degli anni dalla situazione di esclusione da qualsiasi intervento educativo, alla separazione in scuole speciali, all'inserimento e all'integrazione nella scuola, fino alla prospettiva di inclusione nella scuola per tutti, secondo approcci progressivamente più aperti alla cura educativa di bisogni differenti e quindi alle "integrazioni" di tutte le diversità.

L'esclusione

Questo è senza dubbi il periodo più oscuro nel quale nessuna esplicita norma legislativa si occupa di una possibile collocazione di alunni disabili nel sistema scolastico, il quale, semplicemente, non li considera. Infatti nella Legge Casati del 1859 che sancisce la "nascita della scuola italiana" come scuola dello stato, sostituendo e affiancando la Chiesa da secoli detentrici fino ad allora del monopolio dell'istruzione, si afferma la gratuità e l'obbligatorietà dell'istruzione elementare e l'uguaglianza dei due sessi di fronte alla necessità dell'istruzione, ma senza riconoscere il diritto all'istruzione delle persone con disabilità.

L'isolamento

La Riforma Gentile del 1928 introduce l'obbligo scolastico fino al 14° anno d'età per tutti i ragazzi, compresi ciechi e sordomuti purché in assenza di altre patologie che ne impediscano l'ottemperanza.

La Legge n. 1859 del 31/12/1962 istitutiva della scuola media unica istituisce:

- le classi di aggiornamento dove possono accedervi gli alunni che hanno

Il D.LGS. n. 66/17

Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità

Il 16 maggio scorso sono stati pubblicati in Gazzetta Ufficiale otto decreti legislativi attuativi della Buona scuola, che concretizzano quanto previsto dalla legge nelle deleghe al governo. Tra di essi, il D.LGS. n. 66/17, *Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità* ridefinisce molte delle procedure previste per gli alunni con disabilità, riformando non pochi aspetti della L. n. 104/92. I decreti entreranno in vigore il 31 maggio, anche se i cambiamenti previsti dal decreto n. 66 saranno di fatto introdotti solo a partire dal primo gennaio 2019. L'unica eccezione riguarda i gruppi di lavoro regionali e di istituto che sono partiti dal 1° settembre 2017.

Cosa cambia in concreto?

Il decreto, dopo le disposizioni iniziali, definisce, nel **Capo II le prestazioni previste per l'inclusione scolastica**. Di seguito, riportiamo quelli che a nostro avviso sono gli aspetti più significativi.

Articolo 3

– Una prima osservazione riguarda l'assegnazione alle scuole dei collaboratori scolastici. Si prevede, infatti, che svolgano i **compiti di assistenza** previsti dal profilo professionale. Pertanto, nell'assegnazione delle risorse, **si dovrà tener conto del genere degli alunni**. Un altro aspetto interessante riguarda l'individuazione di criteri per **la progressiva uniformità su tutto il territorio nazionale** della definizione dei profili professionali del personale destinato all'assistenza per l'autonomia e comunicazione, anche attraverso **la previsione di specifici percorsi formativi**.

Il rapporto Istat 2018

sull'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado

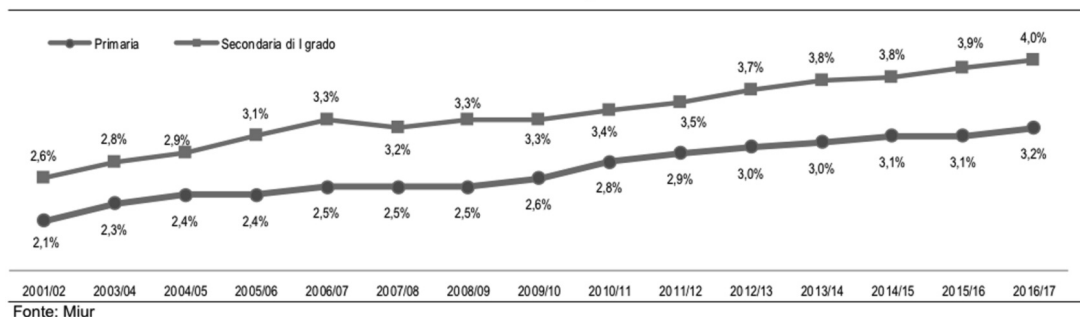
L'inserimento degli alunni diversamente abili nella scuola italiana è ormai un dato consolidato che stimola interessanti riflessioni utili per comprendere un processo che nonostante gli sforzi profusi non può dirsi completamente attuato in quanto ancora in troppe realtà resta una inclusione a pieno titolo solo sulla carta.

In tal senso, assai utili per cogliere in modo efficace l'entità e la qualità di questo processo sono i dati che emergono dal rapporto curato dall'Istat e pubblicato il 16 marzo 2018 intitolato *L'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado*. I dati esaminati sono relativi all'anno scolastico 2016/2017 e mettono in risalto numerosi spunti di riflessione alcuni dei quali poco conosciuti e meritevoli di ulteriori approfondimenti o di tempestivi interventi da parte del nostro sistema scolastico.

Nell'anno scolastico di riferimento nella scuola primaria gli alunni con disabilità sono pari al 3% del totale degli iscritti e sono invece il 4% nella scuola secondaria di 1° grado.

Complessivamente, sono circa 3 mila in più rispetto all'anno precedente e peraltro si tratta di un numero in costante aumento dall'A.S. 2001/2002 ad oggi.

ALUNNI CON DISABILITÀ PER ORDINE E ANNO SCOLASTICO. Valori per 100 alunni



Fonte: Miur

La prevalenza è di alunni maschi e l'età media si attesta a 8,6 anni nella scuola



Parte seconda

Classificare la disabilità

Da alcuni decenni si è progressivamente affermata nei Paesi più avanzati la tendenza a considerare il problema dei disabili in una prospettiva che pone in primo piano i diritti e le politiche sociali di queste persone.

Schematicamente, si può affermare che, agli inizi del secolo scorso hanno visto la luce due visioni alla disabilità, ancora rinvenibili nella legislazione di molti Paesi, che hanno determinato altrettanti precisi approcci; uno definibile *caritativo assistenziale* e un altro *medico*.

Approccio caritativo-assistenziale

La disabilità è la conseguenza di un danno, di cui nessuno ha colpa, che causa reazione individuale di pietà, a cui la società risponde con un intervento di tipo riparatorio-assistenziale.

La persona con disabilità, definita per lo più "invalido", viene presa in carico dalla società, che risponde con soluzioni di tipo istituzionale e/o monetario, ma non si vede riconosciuti dei veri e propri diritti.

Approccio medico

La disabilità è conseguenza di un danno alla salute della persona: il disabile, definito in questo caso "malato", deve affidarsi completamente al medico che orienterà la sua attenzione in particolare alla sua patologia; la società risponde destinando risorse soprattutto allo sviluppo della medicina riabilitativa e al mantenimento di strutture e personale specifico.

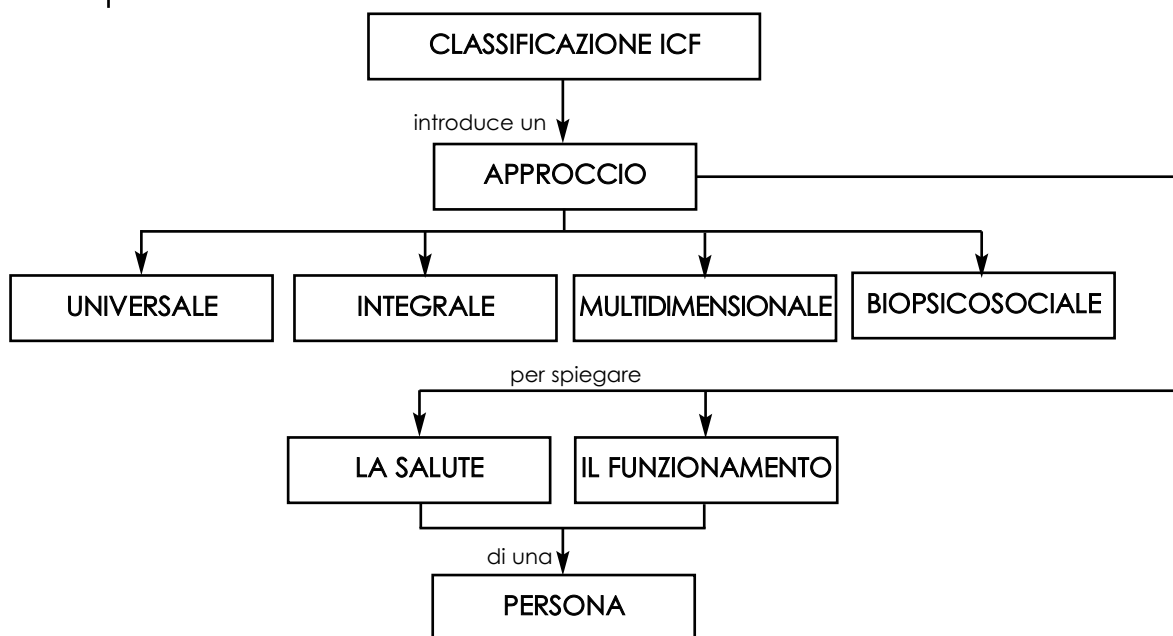
Successivamente, a partire dagli anni '60 ha visto la luce e si è progressivamente affermato un terzo approccio definibile come *sociale*.

Approccio sociale

Per questo approccio (anni '60) la disabilità è una condizione umana che procura un forte rischio di discriminazione sociale per la persona; la società deve



la salute e il funzionamento della persona.

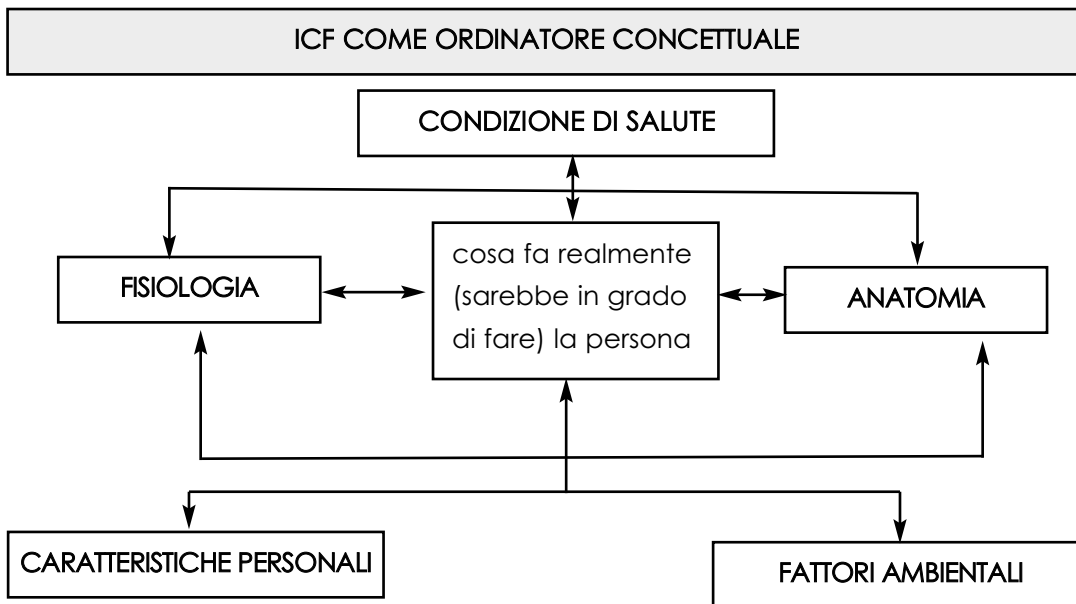


Più nel dettaglio, questo vuol dire:

- **approccio universale:** la disabilità non viene considerata un problema di un gruppo minoritario all'interno di una comunità, ma un'esperienza che tutti, nell'arco della vita, possono sperimentare;
- **approccio integrato:** l'analisi dettagliata di tutte le dimensioni esistenziali dell'individuo, poste sullo stesso piano, senza distinzioni sulle possibili cause;
- **approccio multidimensionale** del funzionamento e della disabilità: ognuno di noi può trovarsi in un contesto ambientale precario e questo può causare disabilità. È in tale ambito che l'ICF si pone come classificatore della salute, prendendo in considerazione gli aspetti sociali della disabilità: se, ad esempio, una persona ha difficoltà in ambito lavorativo, ha poca importanza se la causa del suo disagio è di natura fisica, psichica o sensoriale. Ciò che importa è, invece, intervenire sul contesto sociale, costruendo reti di servizi significativi che riducano la disabilità;
- **approccio biopsicosociale:** il benessere e la salute della persona sono il risultato di molteplici aspetti e componenti che interagiscono tra di loro in modo dinamico e integrato influenzandosi sempre a vicenda.

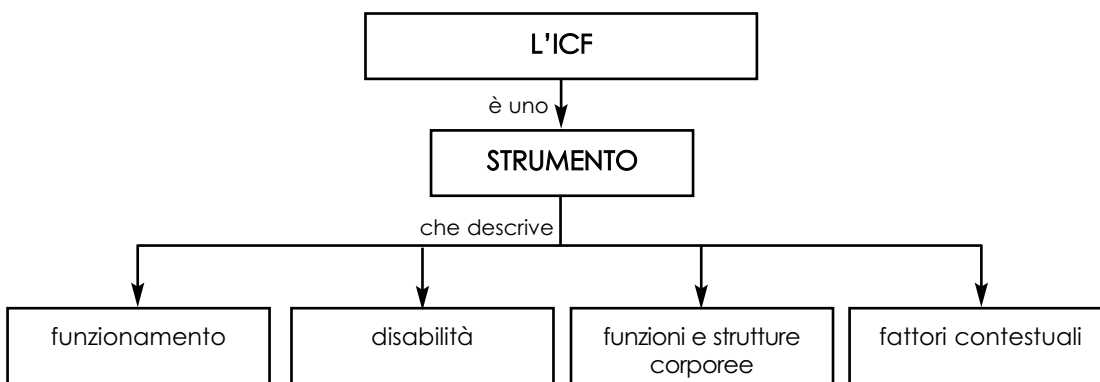
Cosa è l'ICF

L'ICF si configura, quindi, come una *classificazione* che vuole descrivere lo stato di salute delle persone in relazione ai loro *ambiti esistenziali* (sociale, familiare, lavorativo) per cogliere le difficoltà che nel contesto socio-culturale di riferimento possono essere causa di disabilità.



Con questa classificazione non vengono descritte le *persone con una malattia o disabilità*, ma le loro situazioni di vita quotidiana in relazione al loro contesto ambientale, evidenziandone così l'unicità e la globalità.

Lo strumento definisce tali situazioni adottando un *linguaggio standard e unificato*, cercando di evitare fraintendimenti semantici e facilitando la comunicazione fra i vari utilizzatori in tutto il mondo. Inoltre, l'ICF fornisce indicazioni per l'integrazione tra la *prospettiva pedagogica* e quella *sanitaria*.

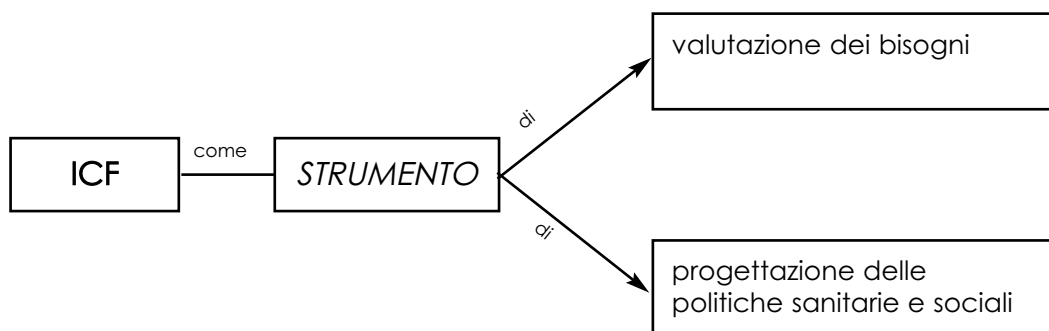


L'ICF:

Applicazione e processo di codifica

ICF: applicazioni

L'ICF permette lo sviluppo di chiare e precise strategie di intervento e di valutazione, potenziando le abilità della persona e modificando l'ambiente, così da *favorire facilitatori ed eliminare barriere*. Ciò produce un rilevante miglioramento nella qualità della vita delle persone. L'ICF, dunque, è uno strumento per la valutazione dei bisogni della persona in tutte le *aree di vita*: educazione e formazione, cura e riabilitazione, lavoro, tempo libero e così via. Rappresenta anche uno strumento per la progettazione delle politiche sociali e sanitarie, in quanto consente la realizzazione di piani d'intervento e di servizi, e la valutazione dell'impatto che tali interventi e servizi hanno prodotto in termini di cambiamento della qualità di vita dei beneficiari.



ICF: il processo di codifica

Il processo di codifica dell'ICF prevede la *selezione di codici*, l'attribuzione agli stessi di *qualificatori*, attraverso i quali il codice assume un preciso significato. I qualificatori variano in numero e significato a seconda della componente codificata (Funzioni Corporee, Strutture Corporee, Attività e Partecipazione, Fattori

capitolo 3	Relazioni e sostegno sociale
<p>Questo capitolo riguarda le persone o gli animali che forniscono concreto sostegno fisico o emotivo, nutrimento, protezione, assistenza, e riguarda anche le relazioni con altre persone, nella loro abitazione, nel luogo di lavoro, a scuola, nel gioco o in altri aspetti delle loro attività quotidiane.</p> <p>Si fa riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - famiglia ristretta; famiglia allargata; amici, conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità, persone in posizione di autorità, persone in posizione di subordinate, persone che forniscono aiuto o assistenza, estranei, operatori sanitari, altri operatori, animali domestici. 	
capitolo 4	Atteggiamenti
<p>Questo capitolo riguarda gli atteggiamenti che sono le conseguenze osservabili di costumi, pratiche, ideologie, valori, norme, convinzioni razionali e convinzioni religiose. Questi atteggiamenti influenzano il comportamento individuale e la vita sociale a tutti i livelli, dalle relazioni interpersonali e di associazione, alle strutture politiche, economiche, giuridiche.</p> <p>Si fa riferimento ad atteggiamenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuali; - dei componenti della famiglia ristretta e allargata; - degli amici; di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità; - di persone in posizioni di autorità; - di persone in posizioni subordinate; - di persone che forniscono aiuto e assistenza; - di estranei, di operatori sanitari, di altri operatori; - atteggiamenti della società, norme sociali, costumi e ideologie. 	
capitolo 5	Servizi, sistemi e politiche
<p>Questo capitolo riguarda:</p> <p>1) Servizi che forniscono vantaggi, programmi strutturati e operazioni in vari settori della società pensati al fine di rispondere alle necessità degli individui. I servizi possono essere pubblici, privati o volontari e possono, a livello locale, comunale, provinciale, regionale, nazionale o internazionale, essere stabiliti da individui, associazioni, organizzazioni, agenzie o dai governi. I beni forniti da questi servizi possono essere generali o adattati e realizzati appositamente.</p> <p>2) Sistemi che sono meccanismi amministrativi di controllo e organizzativi e sono stabiliti a livello locale, provinciale, nazionale e internazionale, dai governi o da altre autorità riconosciute. Questi sistemi sono progettati per organizzare, controllare e monitorare servizi che forniscono vantaggi, programmi strutturati</p>	

continua

La classificazione ICD - 10

La Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati (ICD-10) è la decima revisione di ICD adottata nel 1990 dall'Assemblea Mondiale della Sanità (WHA) ed è in vigore dal 1 Gennaio 1993.

ICD-10 è redatta in inglese e tradotta nelle altre 5 lingue ufficiali dell'OMS (arabo francese, cinese, russo e spagnolo) e in altre 36 lingue tra cui l'italiano.

ICD-10 è stata adottata da oltre 100 Stati membri dell'OMS.

Dal 1996 è aggiornata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) e dalla Rete dei Centri Collaboratori per la famiglia delle classificazioni internazionali (WHO-FIC Network) attraverso un comitato di manutenzione e aggiornamento detto *Update and Revision Committee* (URC). Sono stati complessivamente approvati circa 2.000 aggiornamenti.

Per rendere il processo più partecipato e trasparente, dal 2006, l'aggiornamento di ICD-10 è gestito attraverso una piattaforma web accessibile a chiunque.

ICD-10 è articolata in tre volumi:

Volume 1 - Classificazione Analitica

Rapporto della Conferenza Internazionale per la Decima Revisione

Elenco delle categorie a tre caratteri

Classificazione analitica e sottocategorie a quattro caratteri

Morfologia dei tumori

Liste Speciali per l'intabulazione delle cause di mortalità e di morbosità

Definizioni



Parte terza

Griglie per la rilevazione dei comportamenti specifici attesi

-
-
- Percezione visiva
- Percezione uditiva
- Percezione tattile
- Percezione olfattiva-gustativa
- Motricità globale
- Motricità fine e coordinazione oculo manuale
- Schema corporeo
- Dominanza e lateralità
- Spazio, orientamento e organizzazione
- Tempo, orientamento e organizzazione
- Memoria visivo-spaziale
- Memoria uditiva
- Memoria esperienziale
- Memoria gestuale
- Attenzione
- Comprensione orale
- Produzione verbale
- Lettura
- Produzione scritta
- Area logico-matematica
- Area scientifica
- Linguaggio iconico
- Linguaggio musicale
- Linguaggio mimico gestuale
- Linguaggio informatico tecnologico
- Alimentazione
- Autonomia personale
- Autonomia sociale
- Socializzazione
- Interazione con i coetanei
- Interazione con l'adulto
- Comportamento sessuale
- Comportamenti problematici
-

Percezione visiva

<i>Comportamento specifico atteso:</i>	<i>Inizio anno</i>			<i>Metà anno</i>			<i>Fine anno</i>		
	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>In parte</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>In parte</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>In parte</i>
Percepisce situazioni di luce-ombra.									
Focalizza oggetti e persone.									
Fissa con lo sguardo oggetti fermi.									
Segue con lo sguardo oggetti in movimento.									
Orienta lo sguardo verso una fonte luminosa.									
Segue con gli occhi una fonte luminosa in movimento.									
Osserva con attenzione le immagini di un libro.									
Riconosce gli oggetti vicini.									
Riconosce gli oggetti lontani.									
Discrimina figure uguali.									
Associa figure uguali.									
Indica oggetti su richiesta.									
Accoppia forme geometriche uguali.									
Distingue e ritrova una forma in una serie.									
Esegue seriazioni di tre oggetti.									
Denomina le dimensioni piccolo-grande.									
Discrimina le dimensioni piccolo-medio-grande.									
Riconosce e denomina figure rappresentate su uno sfondo.									
Associa a coppie grandezze uguali.									
Riconosce figure uguali diversamente orientate nello spazio.									
Discrimina i colori.									
Associa i colori.									
Denomina i colori primari.									
Denomina i colori secondari.									
Riconosce i colori in base al nome.									
Ritrova un colore tra una serie di colori dati.									
Ritrova una sequenza di 2 colori tra una serie data.									
Classifica oggetti in base al colore.									
Abbina immagini dello stesso colore.									
Abbina immagini uguali, ma di colore diverso.									

solo se aiutato dall'insegnante. Non individua in modo autonomo una fonte sonora, e solo a volte si orienta verso di essa. Mostra un notevole fastidio nei confronti di rumori forti, preferendo situazioni più tranquille e silenziose. Non evidenzia interesse per la voce umana e non riesce ancora a riconoscere se bendato quella dei compagni. E' attratto dagli oggetti sonori, che però non utilizza ancora per produrre semplici ritmi.

Non riconosce suoni e rumori, e non riesce a dirigersi verso di essi a occhi chiusi. Non individua i rumori più comuni della vita quotidiana, mostrando un notevole fastidio nei confronti di quelli forti e/o inattesi. Partecipa con scarso entusiasmo, tendendo spesso a estraniarsi, alle attività che prevedono l'utilizzo di oggetti sonori. Mostra uno scarso interesse per la voce umana. Con molta difficoltà e solo se aiutato riconosce bendato quella dei compagni.

Individua la provenienza di un suono solo se aiutato dall'insegnante. Mostra interesse per i suoni e i rumori della vita quotidiana che però solo a volte riesce a denominare autonomamente. Si infastidisce in presenza di suoni forti e/o inattesi, ma mostra interesse nei confronti della voce dei compagni, ma che non riconosce autonomamente a occhi chiusi. Distingue ritmi, ma non li sa riprodurre utilizzando oggetti o semplici strumenti.

Percezione tattile



Discrimina in modo autonomo una superficie liscia, così come oggetti morbidi, caldi e freddi. Tra più oggetti ne individua uno caldo. Discrimina oggetti pesanti e leggeri con sicurezza. Riconosce un oggetto a occhi bendati e lo denomina con facilità.

Discrimina in modo autonomo superfici ruvide. Individua oggetti morbidi e ruvidi e li raggruppa in base a questa loro caratteristica. Discrimina oggetti appuntiti, arrotondati e taglienti. Riconosce a occhi bendati forme geometriche e oggetti che denomina con sicurezza.

Discrimina in modo autonomo superfici lisce e ruvide. Riconosce e raggruppa oggetti caldi e freddi, così come oggetti pesanti e leggeri. Identifica un oggetto a occhi bendati e lo ritrova utilizzando il tatto se inserito in una serie di oggetti simili. Inizia a riconoscere a occhi bendati semplici forme geometriche.

Disturbi dell'attenzione



L'alunno, agitato e irrequieto, evidenzia una facile distraibilità nell'esecuzione dei lavori soprattutto se prolungati e ripetitivi. Si stanca e annoia facilmente e spesso passa da un'attività all'altra senza aver portato a termine quello che stava facendo. Nei compiti prolungati evidenzia una certa difficoltà a restare concentrato se non viene supportato dal docente. Agisce in modo impulsivo e solo a volte riesce a rispettare il proprio turno. Rispetta le regole con molto sforzo. Non presta la necessaria attenzione ai dettagli e compie frequenti errori di distrazione sia nel lavoro scolastico, sia in attività di altro tipo. A volte dà l'impressione di non ascoltare quello che gli si dice; non segue con la necessaria correttezza le istruzioni che gli vengono date, sbagliando nel portare a termine i compiti, gli impegni quotidiani o i propri doveri. Organizza con difficoltà il proprio impegno scolastico e spesso è distratto da stimoli esterni.

L'alunno evidenzia un inadeguato controllo degli impulsi e la difficoltà a posticipare una gratificazione. Spesso dà l'impressione di agire prima di pensare, presentando evidenti difficoltà nel controllare i propri comportamenti inadeguati rispetto alle situazioni ambientali. Si muove spesso all'interno della classe soprattutto se il compito che sta svolgendo viene percepito come ripetitivo o noioso. Per portare a termine un compito, richiede frequentemente la presenza di un insegnante, mentre non riesce ad avvalersi positivamente dell'aiuto di un compagno. Inizia a organizzare con minor difficoltà i propri compiti, anche se dimentica spesso cose necessarie per svolgerli adeguatamente. Spesso sembra non ascoltare quello che gli viene detto e solo da poco segue con più attenzione le istruzioni che gli vengono date per portare a termine compiti e consegne. Si distrae facilmente, e solo se aiutato presta attenzione ai dettagli.

L'alunno presenta ancora leggere difficoltà a mantenere l'attenzione nel tempo, a controllare l'impulsività e nel regolare il proprio livello di attivazione fisiologica. Si stanca quindi facilmente e, solo se sollecitato dall'insegnante riesce a portare a termine un lavoro che necessita di tempi di esecuzione piuttosto lunghi. Controlla con difficoltà i propri impulsi, preferendo gratificazioni immediate a quelle più lontane nel tempo. Si distrae con frequenza, preferendo svolgere attività irrilevanti rispetto al compito principale se questo è caratterizzato da ripetitività. Evidenzia una notevole difficoltà nel seguire le regole o i comandi impartiti per lo svolgimento di un'attività. Dimentica spesso ciò che gli è necessario per portare a termine un compito e presenta un'ampia variabilità nelle manifestazioni comportamentali attivate durante l'esecuzione di un compito.

Processo di codifica dell'ICF

Aree ICF analizzate

1 AREA DELL'AUTONOMIA PERSONALE NELLA SCUOLA		
A) Cura della persona		
d510	lavarsi	
d530	bisogni corporali	
d540	vestirsi	
d550	mangiare	
d560	bere	
d570	prendersi cura della propria salute	
B) Mobilità		
d410	cambiare la posizione corporea di base	
d415	mantenere una posizione corporea	
d430	sollevare e trasportare oggetti	
d435	spostare oggetti con gli arti inferiori	
d440	uso fine della mano	
d445	uso della mano e del braccio	
d450	camminare	
d455	spostarsi	
d460	spostarsi in diverse collocazioni	
C) Compiti e richieste generali		
d210	intraprendere un compito singolo	
d220	intraprendere compiti articolati	
d230	eseguire la routine quotidiana	
d240	gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico	



**Area dell'autonomia personale
nella scuola**

Categoria: d510 Lavarsi	
area	Autonomia personale nella scuola
capitolo	Cura della propria persona

Definizione operativa

Lavare e asciugare il proprio corpo o parti di esso, utilizzando acqua e materiali o metodi di pulizia e asciugatura adeguati, come farsi il bagno, fare la doccia, lavarsi le mani e i piedi, la faccia e i capelli e asciugarsi con un asciugamano.

Inclusioni: lavare il proprio corpo o parti di esso e asciugarsi.

Esclusioni: prendersi cura di singole parti del corpo (d520); bisogni corporali (d530).

Parafrasi e/o integrazioni della definizione operativa

Lavare e asciugare il proprio corpo o parti di esso, utilizzando in modo appropriato acqua, sapone e asciugamani o altri metodi idonei per asciugarsi.

Esempi di aspetti osservabili in ambito scolastico, riferiti all'alunno	Inizio anno			Metà anno			Fine anno		
	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>In parte</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>In parte</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>In parte</i>
Aprire il rubinetto.									
Miscela l'acqua.									
Prende il sapone.									
Si insapona.									
Si strofina la parte.									
Sfrega le mani l'una contro l'altra.									
Si sciacqua.									
Gioca con l'acqua invece di lavarsi.									
Chiude il rubinetto.									
Usa l'asciugamano per asciugarsi.									
Non si asciuga le mani.									

Esempi di aspetti osservabili in ambito scolastico, riferiti all'alunno	Inizio anno			Metà anno			Fine anno		
	Si	No	In parte	Si	No	In parte	Si	No	In parte
Si muove negli spazi scolastici.									
Si muove negli spazi esterni alla scuola.									
Si muove in modo autonomo.									
Cammina per brevi distanze senza affaticarsi.									
Cammina per lunghe distanze senza affaticarsi.									
Cammina lungo una linea tracciata per terra.									
Si muove lungo un percorso prestabilito.									
Supera gli ostacoli che trova lungo un percorso.									
Esegue andature ritmiche.									

Profili

Cammina seguendo un percorso con facilità e da poco riesce a farlo anche su superfici di consistenza diversa. Coordinare i movimenti dei piedi camminando in diverse direzioni. Si muove anche per lunghe distanze senza affaticarsi. Cammina senza aiuto lungo una linea tracciata per terra e si muove con più facilità lungo percorsi anche in presenza di ostacoli.

* * *

Inizia a camminare su superfici di diversa consistenza e struttura, ma non riesce ancora a camminare seguendo un percorso prestabilito. Cammina in avanti e lateralmente, ma non ancora all'indietro. Si muove in modo autonomo negli spazi scolastici, mentre mostra ancora qualche incertezza a farlo in quelli esterni della scuola. Inizia a eseguire andature ritmiche in modo appropriato, cammina su superfici di diversa consistenza e struttura.

* * *

Coordina il movimento dei piedi camminando con relativa facilità in diverse direzioni. Si muove meglio negli spazi interni ed esterni alla scuola e cammina per distanze anche rilevanti senza stancarsi. Gli riesce meno bene muoversi su superfici di diversa consistenza e struttura. Esegue se incoraggiato andature ritmiche.

* * *

Si muove negli spazi scolastici con qualche difficoltà. Coordina con efficacia il movimento dei piedi camminando in avanti, ma non riesce ancora a farlo se deve spostarsi all'indietro o lateralmente. Si stanca se deve percorrere anche brevi distanze. Cammina con relativa facilità lungo linee tracciate per terra. Supera meglio ostacoli collocati lungo un percorso.

Ha imparato solo da poco a muoversi con sicurezza seguendo un percorso predefinito e cambiando direzione. Evidenzia ancora qualche incertezza a muoversi in modo autonomo negli spazi esterni alla scuola, preferendo farlo accompagnato dall'insegnante o da un compagno. Esegue con qualche difficoltà andature ritmiche, ma supera con maggior facilità gli ostacoli che trova lungo un percorso.

Categoria: d455 Spostarsi	
area	Autonomia personale nella scuola
capitolo	Mobilità

Definizione operativa

Trasferire tutto il corpo da un posto all'altro con modalità diverse dal camminare, come arrampicarsi su una roccia o correre per la strada, saltellare, scorazzare, saltare, fare capriole o correre attorno a ostacoli.

Inclusioni: strisciare, salire, correre, fare jogging, saltare e nuotare.

Esclusioni: trasferirsi (d420); camminare (d450).

Parafrasi e/o integrazioni della definizione operativa

Spostare il proprio corpo da un posto all'altro in modo diverso dal camminare come arrampicarsi su corde, correre, saltellare, eseguire capriole, nuotare o correre attorno a ostacoli.

Esempi di aspetti osservabili in ambito scolastico, riferiti all'alunno	Inizio anno			Metà anno			Fine anno		
	Si	No	In parte	Si	No	In parte	Si	No	In parte
Corre.									
Salta con un piede.									
Salta con due piedi.									
Salta a piedi uniti in avanti.									
Salta a piedi uniti all'indietro.									

Esempi di aspetti osservabili in ambito scolastico, riferiti all'alunno	Inizio anno			Metà anno			Fine anno		
	Si	No	In parte	Si	No	In parte	Si	No	In parte
Salta a piedi uniti lateralmente.									
Sale le scale.									
Scende le scale.									
Sale e scende le scale alternando i piedi.									
Rotola.									
Gattona.									
Striscia.									
Esegue capriole.									
Si muove intorno a un ostacolo.									
Supera un ostacolo.									
Esegue percorsi utilizzando andature diverse.									
Sceglie il percorso più breve per raggiungere una meta.									
Si arrampica sulla spalliera.									
Nuota									
Si arrampica su superfici scoscese o irregolari.									

Profili

Corre con facilità e in modo coordinato. Sale e scende le scale alternando i piedi. Esegue capriole e si muove senza difficoltà intorno a un ostacolo che riesce anche a superare. Si muove utilizzando andature diverse, ma non riesce ancora ad arrampicarsi su una spalliera.

* * *

Corre ed esegue saltelli su un piede. Inizia a salire e scendere le scale alternando i piedi. Rotola, gattona ed esegue capriole con relativa facilità. Si muove meglio quando deve superare un ostacolo, ma non riesce ancora a eseguire percorsi cambiando la propria andatura. Si arrampica con molta difficoltà e solo se aiutato sulla spalliera.

* * *

Corre con difficoltà e solo a volte riesce a eseguire un percorso. Non riesce ancora a cambiare andatura, nè a superare piccoli ostacoli. Non riesce a eseguire capriole, nè a salire e scendere le scale alternando i piedi.

Edizioni Accademia
Via Domenico Oliva, 36
00137 Roma
info@edizioniaccademia.com
edacredazione@gmail.com
392 4062856