



LA DIAGNOSI FUNZIONALE SECONDO L'ICF

Dario Ianes
Centro Studi Erickson
Università di Bolzano
www.darioianes.it

VALUTAZIONE O DIAGNOSI ?

1. Diagnosi come corretto riconoscimento di una sindrome

Segni e sintomi criteri ICD-10

2. Diagnosi come individuazione dell'eziologia ultima

3. Diagnosi come analisi delle componenti di funzionamento (Profondità o globalità)

Valutazione per il PEI PdV

ICF

ICF



**Classificazione Internazionale del
Funzionamento, della Disabilità
e della salute
(OMS, 2002)**

ICF

```
graph TD; ICF[ICF] --> MC[Modello concettuale]; ICF --> L[Linguaggio (codici e qualificatori)]; MC --> C[COMUNI]; L --> C; C --- D[che servono da riferimento per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati];
```

**Modello
concettuale**

Linguaggio
(codici e qualificatori)

COMUNI

che servono da riferimento per la descrizione della
salute e degli stati ad essa correlati

**SALUTE e
FUNZIONAMENTO**
sono la risultante di
un'interconnessione
complessa,
globale e
multidimensionale
tra ...

CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)



ICF *OMS 2002*

**Non si trovano più i
termini *disabilità* e
handicap, che sono stati
sostituiti da *attività* e
*partecipazione sociale***

ICF *OMS 2002*

I termini con una connotazione negativa hanno acquisito una valenza positiva e le interazioni tra i vari fattori che costituiscono la salute o la disabilità sono diventate più complesse, rendendo possibile la comprensione anche delle situazioni più particolari e attribuendo il giusto peso ai fattori contestuali, sia ambientali che personali

ICF

**Molto spesso si ritiene
erroneamente che l'ICF
riguardi soltanto le persone
con disabilità, ma in realtà
esso riguarda
TUTTI GLI INDIVIDUI...**

ICF

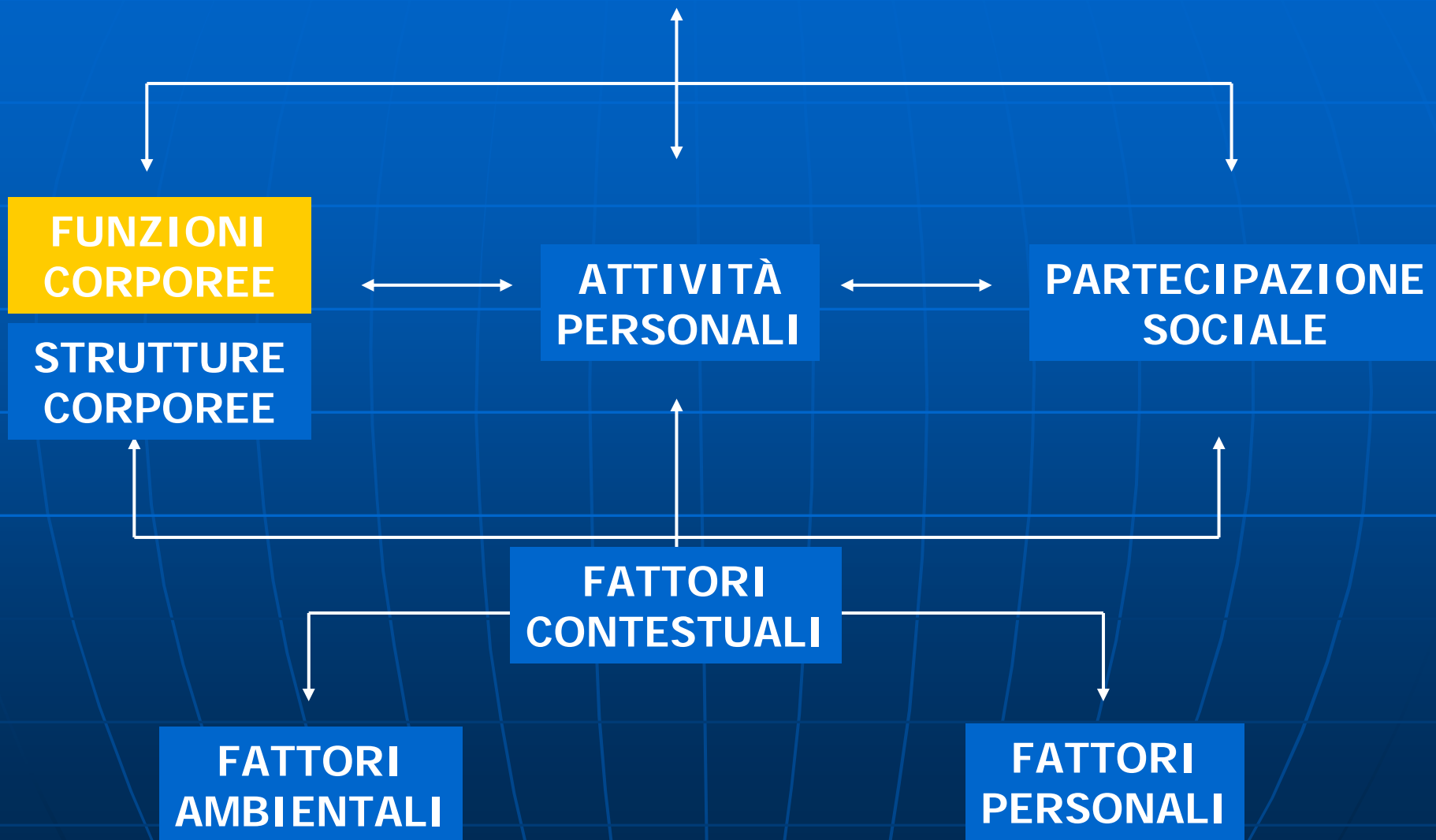
...INFATTI

**Ognuno di noi, può
incorrere nel corso della
vita, in una situazione di
limitazione delle ATTIVITA'
e della PARTECIPAZIONE
vissuta in prima persona**

CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)

È IL TERMINE OMBRELLO PER MALATTIA (ACUTA O CRONICA), DISTURBO, LESIONE O TRAUMA. PUÒ INOLTRE COMPRENDERE ALTRE CIRCOSTANZE COME LA GRAVIDANZA, L'INVECCHIAMENTO, LO STRESS, UN'ANOMALIA CONGENITA O UNA PREDISPOSIZIONE GENETICA. LE CONDIZIONI DI SALUTE VENGONO CODIFICATE USANDO L'ICD-10

CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)



FUNZIONI CORPOREE

SONO LE FUNZIONI FISILOGICHE DEI SISTEMI CORPOREI, INCLUSE QUELLE PSICOLOGICHE. «CORPOREO» SI RIFERISCE ALL'ORGANISMO UMANO NELLA SUA INTERESSA, INCLUDENDO COSÌ IL CERVELLO. PER QUESTO LE FUNZIONI MENTALI (O PSICOLOGICHE) SONO COMPRESSE NELLE FUNZIONI CORPOREE.

CAPITOLO 1	FUNZIONI MENTALI
CAPITOLO 2	FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE
CAPITOLO 3	FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO
CAPITOLO 4	FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
CAPITOLO 5	FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO
CAPITOLO 6	FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE
CAPITOLO 7	FUNZIONI NEURO-MUSCOLOSCELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO
CAPITOLO 8	FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE

FUNZIONI MENTALI

```
graph TD; A[FUNZIONI MENTALI] --> B[GLOBALI]; A --> C[SPECIFICHE];
```

GLOBALI

- della coscienza
- dell'orientamento
- intellettive
- psicosociali globali
- del temperamento e della personalità
- dell'energia e delle pulsioni
- del sonno

SPECIFICHE

- dell'attenzione
- della memoria
- psicomotorie
- emozionali
- percettive
- del pensiero
- cognitive di livello superiore
- del linguaggio
- di calcolo
- di sequenza dei movimenti complessi
- dell'esperienza del sé e del tempo

CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)



**FUNZIONI
CORPOREE**

**ATTIVITÀ
PERSONALI**

**PARTECIPAZIONE
SOCIALE**



**STRUTTURE
CORPOREE**



**FATTORI
CONTESTUALI**

**FATTORI
AMBIENTALI**

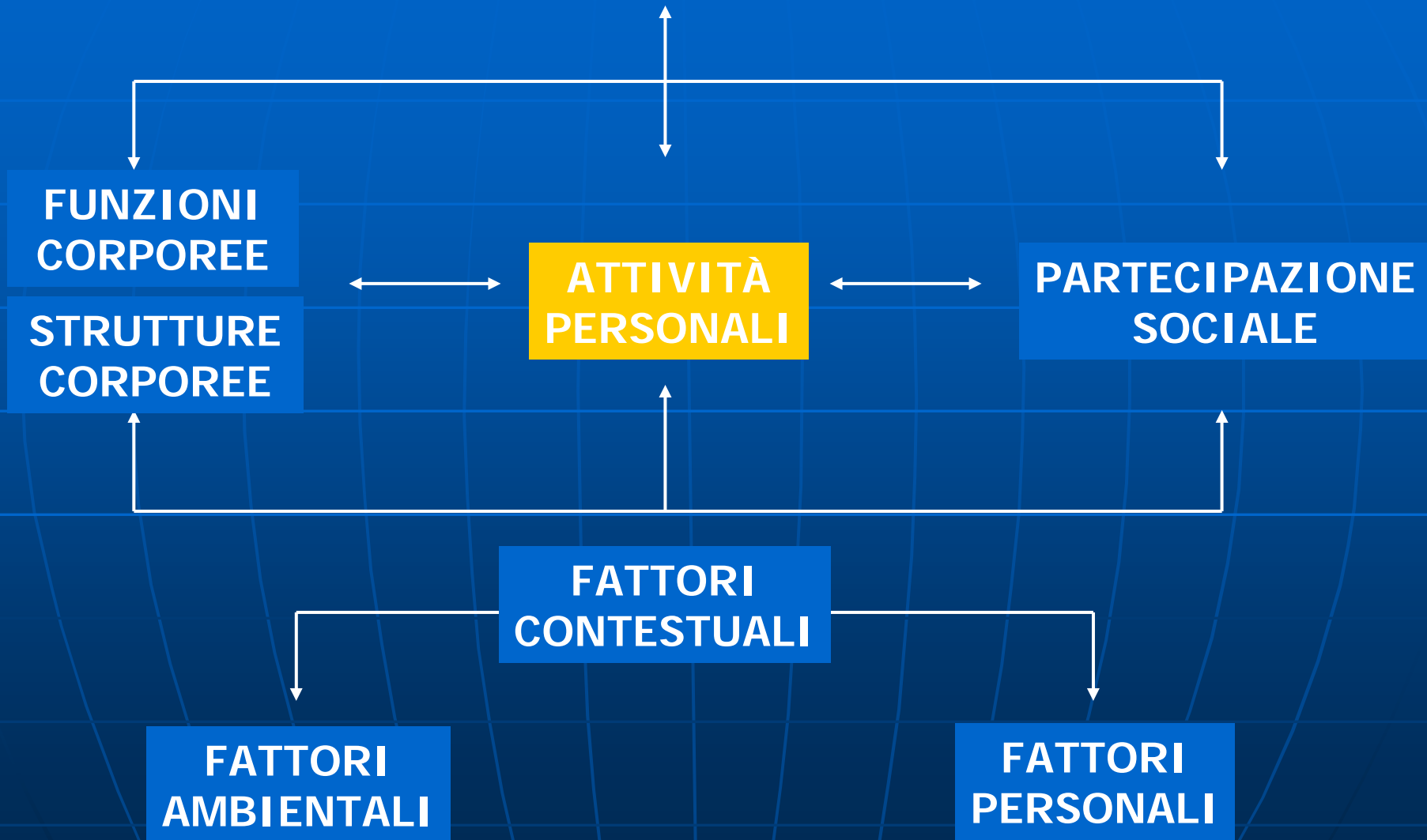
**FATTORI
PERSONALI**

STRUTTURE CORPOREE

SONO LE PARTI STRUTTURALI O ANATOMICHE DEL CORPO COME GLI ORGANI, GLI ARTI E LE LORO COMPONENTI CLASSIFICATE SECONDO I SISTEMI CORPOREI.

CAPITOLO 1	STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO
CAPITOLO 2	OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE
CAPITOLO 3	STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO
CAPITOLO 4	STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
CAPITOLO 5	STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO
CAPITOLO 6	STRUTTURE CORRELATE AI SISTEMI GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO
CAPITOLO 7	STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO
CAPITOLO 8	CUTE E STRUTTURE CORRELATE

CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)



ATTIVITÀ PERSONALI

È L'ESECUZIONE DI UN COMPITO O DI UN' AZIONE DA PARTE DI UN INDIVIDUO.
ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA INDIVIDUALE DEL FUNZIONAMENTO.

- CAPITOLO 1 APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE
- CAPITOLO 2 COMPITI E RICHIESTE GENERALI
- CAPITOLO 3 COMUNICAZIONE
- CAPITOLO 4 MOBILITÀ
- CAPITOLO 5 CURA DELLA PROPRIA PERSONA
- CAPITOLO 6 VITA DOMESTICA
- CAPITOLO 7 INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI
- CAPITOLO 8 AREE DI VITA PRINCIPALI
- CAPITOLO 9 VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ

ATTIVITÀ PERSONALI

APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

- Esperienze sensoriali intenzionali
- Apprendimento di base
- Applicazione delle conoscenze

COMPITI E RICHIESTE GENERALI

- Intraprendere un compito singolo
- Intraprendere compiti articolati
- Eseguire la routine quotidiana
- Gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico

COMUNICAZIONE

- Comunicare-ricevere
- Comunicare-produrre
- Comunicazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione

MOBILITA'

- Cambiare e mantenere una posizione corporea
- Trasportare, spostare e maneggiare oggetti
- Camminare e spostarsi
- Muoversi usando un mezzo di trasporto

CURA DELLA PROPRIA PERSONA

- Prendersi cura di singole parti del corpo
- Prendersi cura della propria salute
- Vestirsi
- Mangiare/Bere

VITA DOMESTICA

- Procurarsi i beni necessari
- Compiti casalinghi
- Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri

INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI

- Interazioni interpersonali generali
- Relazioni interpersonali particolari

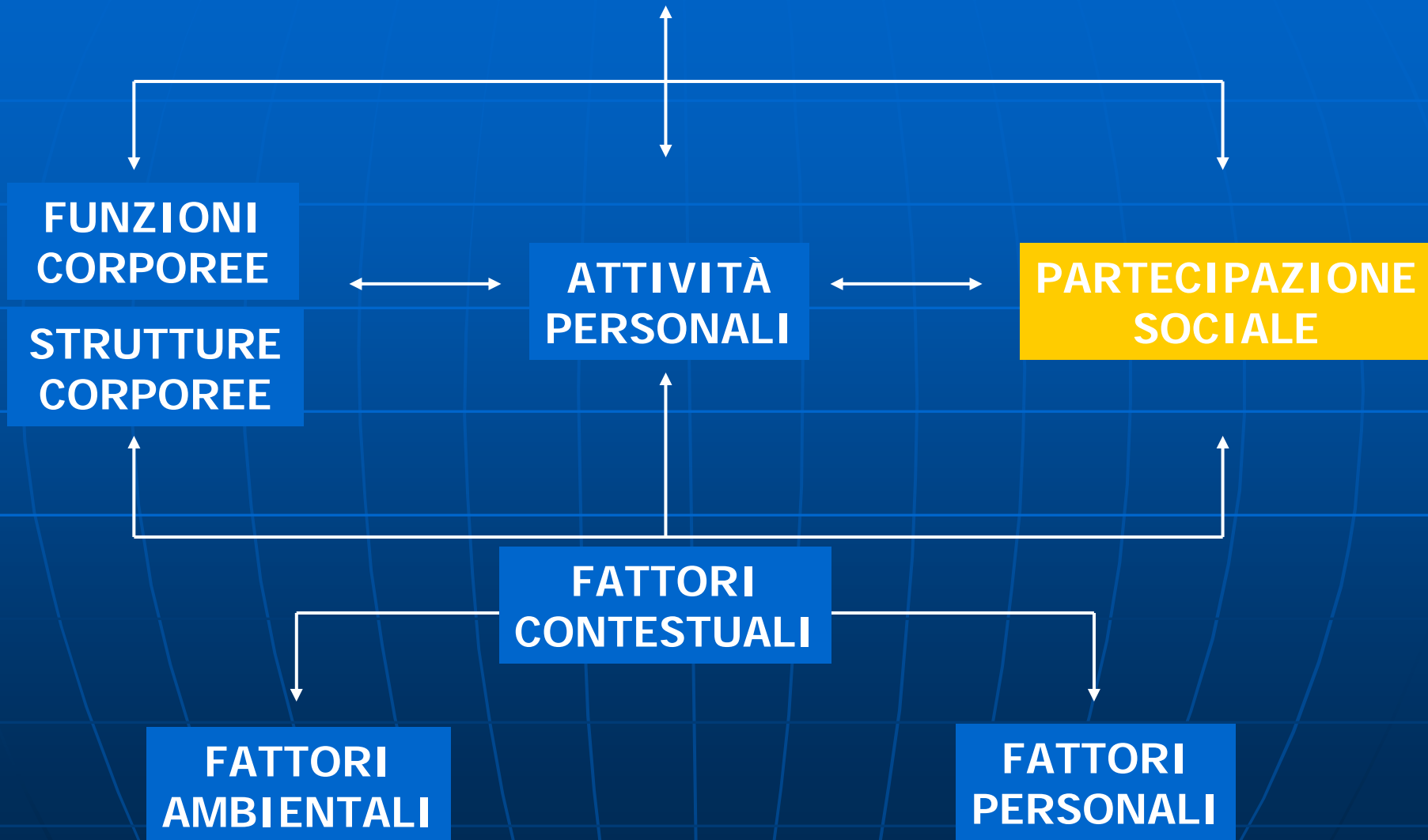
AREE DI VITA PRINCIPALI

- Istruzione
- Lavoro e impiego
- Vita economica

VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

- Vita nella comunità
- Ricreazione e tempo libero
- Religione e spiritualità
- Diritti umani
- Vita politica e cittadinanza

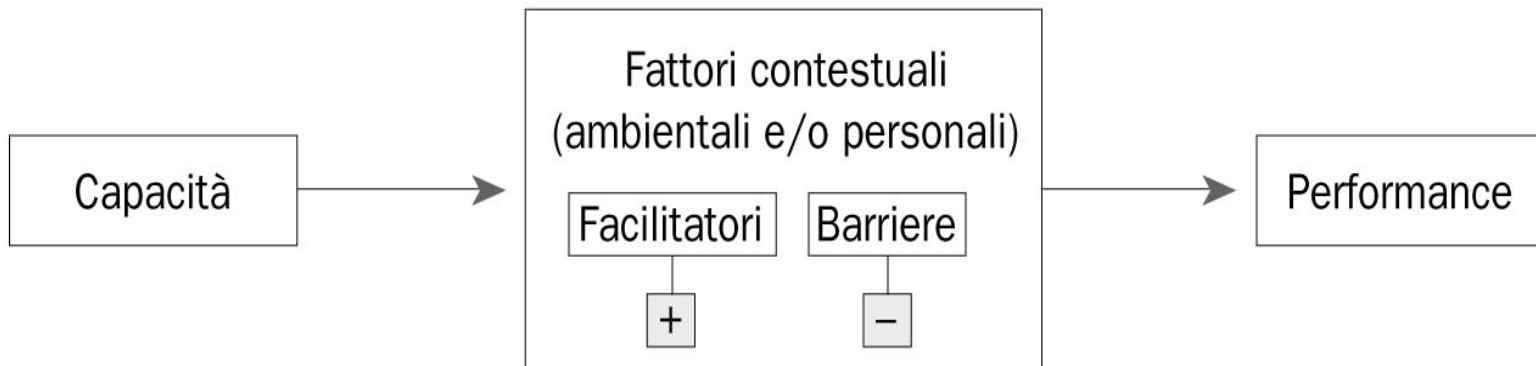
CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)



PARTECIPAZIONE SOCIALE

**È IL COINVOLGIMENTO E L'INTEGRAZIONE
DI UNA PERSONA IN UNA SITUAZIONE
REALE DI VITA. ESSA RAPPRESENTA LA
PROSPETTIVA SOCIALE DEL
FUNZIONAMENTO.**

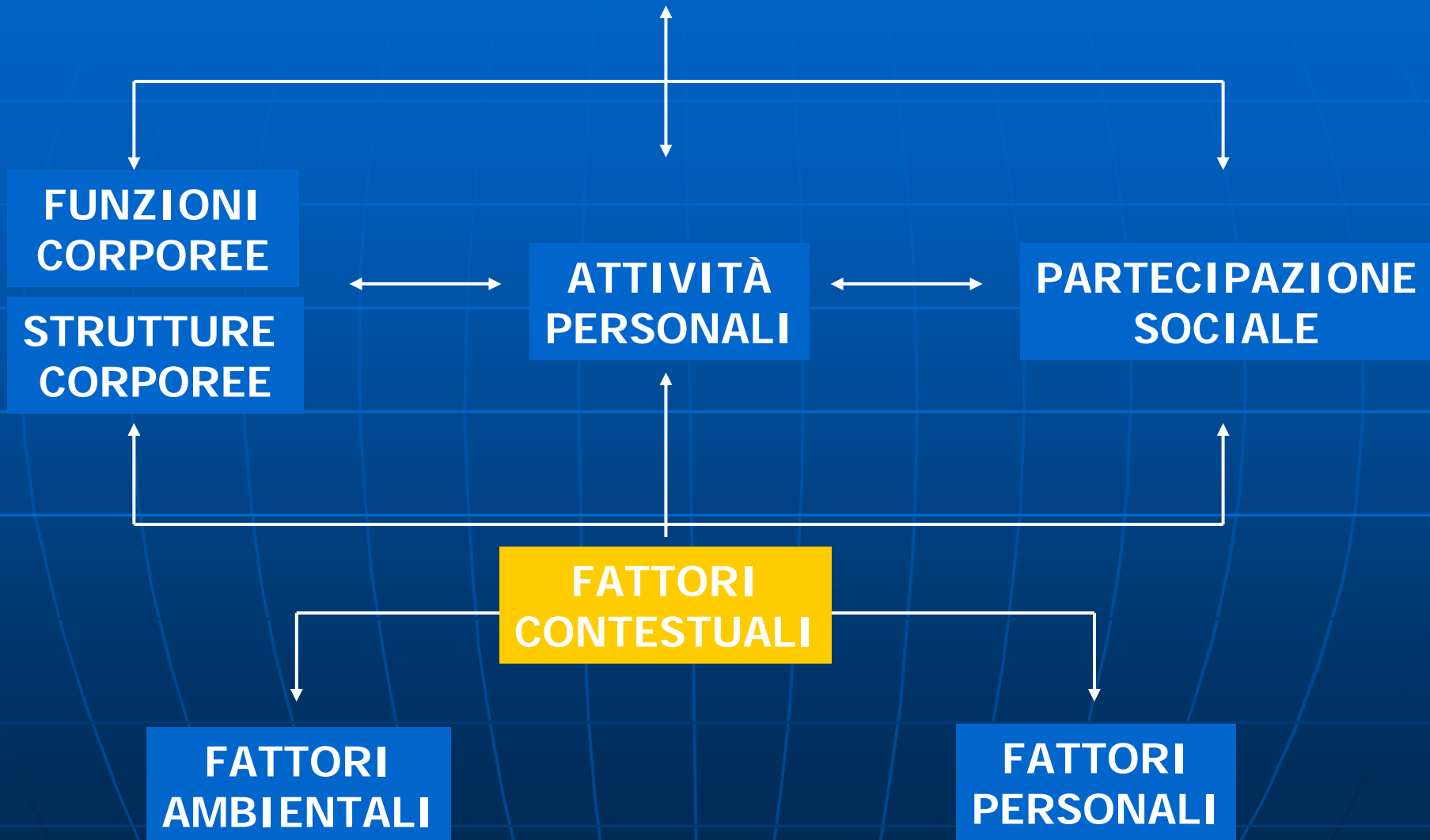
**LE RESTRIZIONI DELLA PARTECIPAZIONE
SONO I PROBLEMI CHE UN INDIVIDUO PUÒ
SPERIMENTARE NEL COINVOLGIMENTO
NELLE SITUAZIONI DI VITA**



CAPACITÀ	FACILITATORE	PERFORMANCE
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità articolatorie verbali non presenti • Linguaggio espressivo assente • Capacità nulla 	<ul style="list-style-type: none"> • Tavola di comunicazione con simboli • Persona in grado di decodificare i simboli 	<ul style="list-style-type: none"> • Performance comunicativa espressiva adeguata sui bisogni base

CAPACITÀ	BARRIERE	PERFORMANCE
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità verbali buone • Linguaggio espressivo adeguato • Buone capacità 	<ul style="list-style-type: none"> • Fattore contestuale personale negativo: forte ansia sociale in presenza di estranei 	<ul style="list-style-type: none"> • Performance comunicativa espressiva deficitaria sul versante della partecipazione sociale con estranei o persone poco familiari

CONDIZIONI FISICHE (disturbo o malattia)



FATTORI CONTESTUALI

**SONO I FATTORI CHE NELL'INSIEME
COSTITUISCONO L'INTERO CONTESTO DELLA
VITA DI UN INDIVIDUO.**

**CI SONO DUE COMPONENTI DEI FATTORI
CONTESTUALI: I FATTORI AMBIENTALI E I
FATTORI PERSONALI**

FATTORI AMBIENTALI

SI RIFERISCONO A TUTTI GLI ASPETTI DEL MONDO ESTERNO ED ESTRINSECO CHE FORMANO IL CONTESTO DELLA VITA DI UN INDIVIDUO E, COME TALI, HANNO UN IMPATTO SUL FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA. I FATTORI AMBIENTALI INCLUDONO L'AMBIENTE FISICO E LE SUE CARATTERISTICHE, IL MONDO FISICO CREATO DALL'UOMO, ALTRE PERSONE IN DIVERSE RELAZIONI E RUOLI, ATTEGGIAMENTI E VALORI, SISTEMI SOCIALI E SERVIZI, E POLITICHE, REGOLE E LEGGI.

CAPITOLO 1 PRODOTTI E TECNOLOGIA

CAPITOLO 2 AMBIENTE NATURALE E CAMBIAMENTI AMBIENTALI
EFFETTUATI DALL'UOMO

CAPITOLO 3 RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE

CAPITOLO 4 ATTEGGIAMENTI

CAPITOLO 5 SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE

FATTORI PERSONALI

SONO FATTORI CONTESTUALI CORRELATI ALL'INDIVIDUO QUALI L'ETÀ, IL SESSO, LA CLASSE SOCIALE, LE ESPERIENZE DI VITA E COSÌ VIA, CHE NON SONO ATTUALMENTE CLASSIFICATI NELL'ICF, MA CHE GLI UTILIZZATORI POSSONO INSERIRE NELLE LORO APPLICAZIONI DELLA CLASSIFICAZIONE

FATTORI PERSONALI

ASPETTI PSICOLOGICI, AFFETTIVI E COMPORAMENTALI

STILI DI ATTRIBUZIONE
AUTOEFFICACIA
AUTOSTIMA
EMOTIVITA'
MOTIVAZIONE
COMPORAMENTI PROBLEMA

Uso dei qualificatori per la codifica delle componenti dell'ICF

FUNZIONI CORPOREE

1 QUALIFICATORE

QUALIFICATORE GENERICO CON SCALA NEGATIVA, USATO PER INDICARE L'ESTENSIONE O LA GRAVITÀ DI UNA MENOMAZIONE:

xxx.0	NESSUNA menomazione	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	menomazione LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	menomazione MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	menomazione GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	menomazione COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPIO:

b167.3 PER INDICARE UNA GRAVE MENOMAZIONE RELATIVA ALLE FUNZIONI MENTALI DEL LINGUAGGIO (in generale)

STRUTTURE CORPOREE

3 QUALIFICATORI

ESTENSIONE DELLA MENOMAZIONE

- xxx.0** NESSUNA menomazione
- xxx.1** menomazione LIEVE
- xxx.2** menomazione MEDIA
- xxx.3** menomazione GRAVE
- xxx.4** menomazione COMPLETA
- xxx.8** non specificato
- xxx.9** non applicabile

NATURA DELLA MENOMAZIONE

- 0** nessun cambiamento nella struttura
- 1** assenza totale
- 2** assenza parziale
- 3** parte in eccesso
- 4** dimensioni anormali
- 5** discontinuità
- 6** posizione deviante
- 7** cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi
- 8** non specificato
- 9** non applicabile

COLLOCAZIONE DELLA MENOMAZIONE

- 0** più di una regione
- 1** destra
- 2** sinistra
- 3** entrambi i lati
- 4** frontale
- 5** dorsale
- 6** prossimale
- 7** distale
- 8** non specificato
- 9** non applicabile

ESEMPIO:

s730.321 PER INDICARE LA PARZIALE ASSENZA DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

2 QUALIFICATORI

PERFORMANCE

L'abilità di eseguire un compito o un'azione **con** l'influsso, positivo o negativo, di fattori contestuali ambientali e/o personali

CAPACITÀ

L'abilità di eseguire un compito o un'azione **senza** l'influsso, positivo o negativo, di fattori contestuali e/o personali

xxx.0	NESSUNA difficoltà	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	difficoltà LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	difficoltà MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	difficoltà GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	difficoltà COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPI:

- d5101.1_** PER INDICARE LIEVE DIFFICOLTÀ NEL FARSI IL BAGNO CON L'USO DI AUSILI CHE SONO DISPONIBILI PER LA PERSONA NEL SUO AMBIENTE ATTUALE
- d5101._2** PER INDICARE MEDIA DIFFICOLTÀ NEL FARSI IL BAGNO; IMPLICA CHE C'È UNA DIFFICOLTÀ MEDIA SENZA L'USO DI AUSILI O ASSISTENZA PERSONALE

FATTORI AMBIENTALI

1 QUALIFICATORE

QUALIFICATORE CHE INDICA IL GRADO IN CUI UN FATTORE AMBIENTALE AGISCE COME UNA BARRIERA O UN FACILITATORE

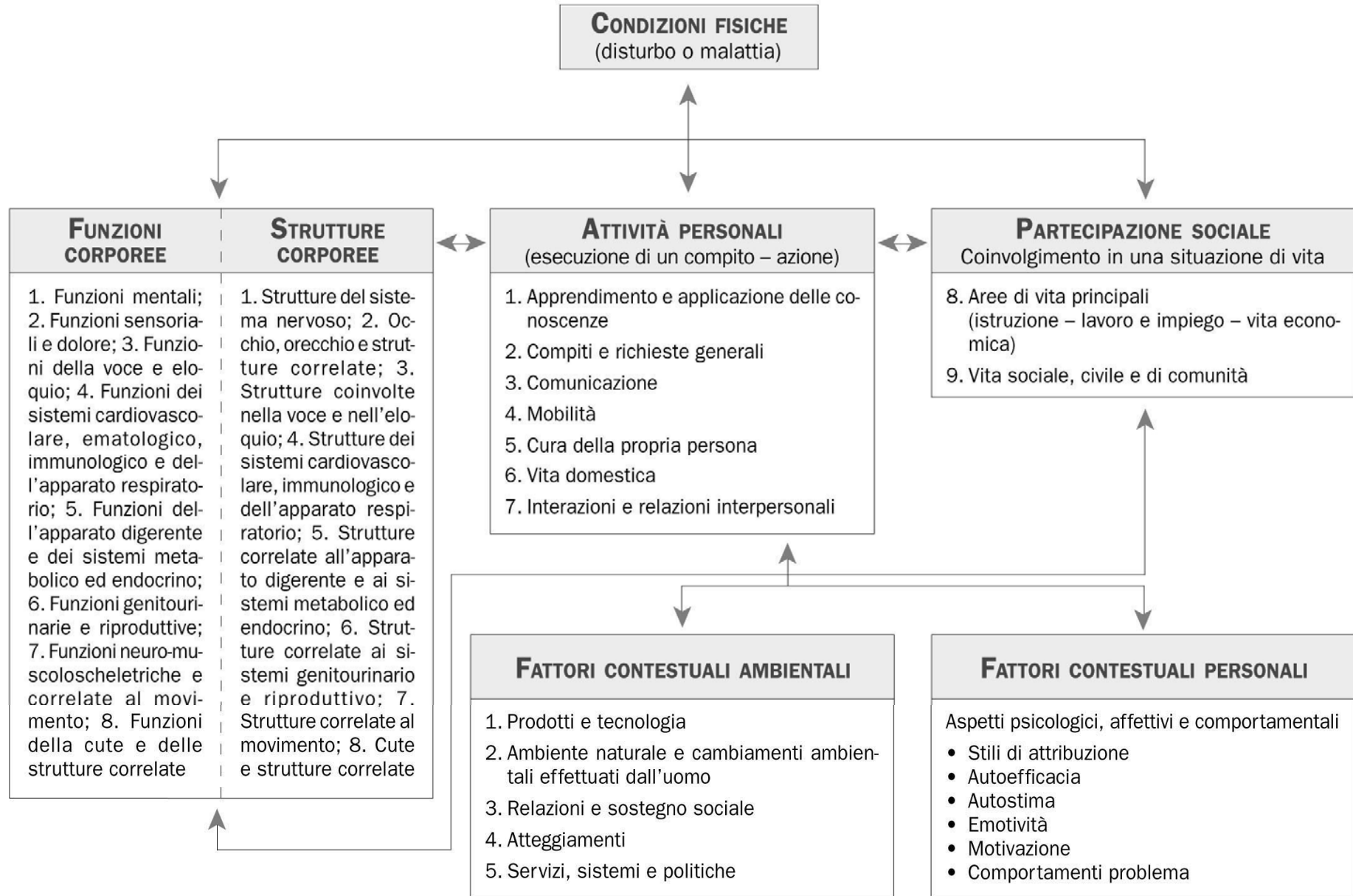
xxx.0	NESSUNA barriera	(assente, trascurabile...)		0-4%
xxx.1	barriera LIEVE	(leggera, piccola...)		5-24%
xxx.2	barriera MEDIA	(moderata, discreta...)		25-49%
xxx.3	barriera GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%	
xxx.4	barriera COMPLETA	(totale...)		96-100%
xxx+0	NESSUN facilitatore	(assente, trascurabile...)		0-4%
xxx+1	facilitatore LIEVE	(leggero, piccolo...)		5-24%
xxx+2	facilitatore MEDIO	(moderato, discreto...)		25-49%
xxx+3	facilitatore GRAVE	(notevole, estremo...)		50-95%
xxx+4	facilitatore COMPLETO	(totale...)		96-100%
xxx.8	barriera, non specificato			
xxx+8	facilitatore, non specificato			
xxx.9	non applicabile			

ESEMPIO:

e130.2 PER INDICARE CHE I PRODOTTI PER L'ISTRUZIONE SONO UNA BARRIERA MEDIA.

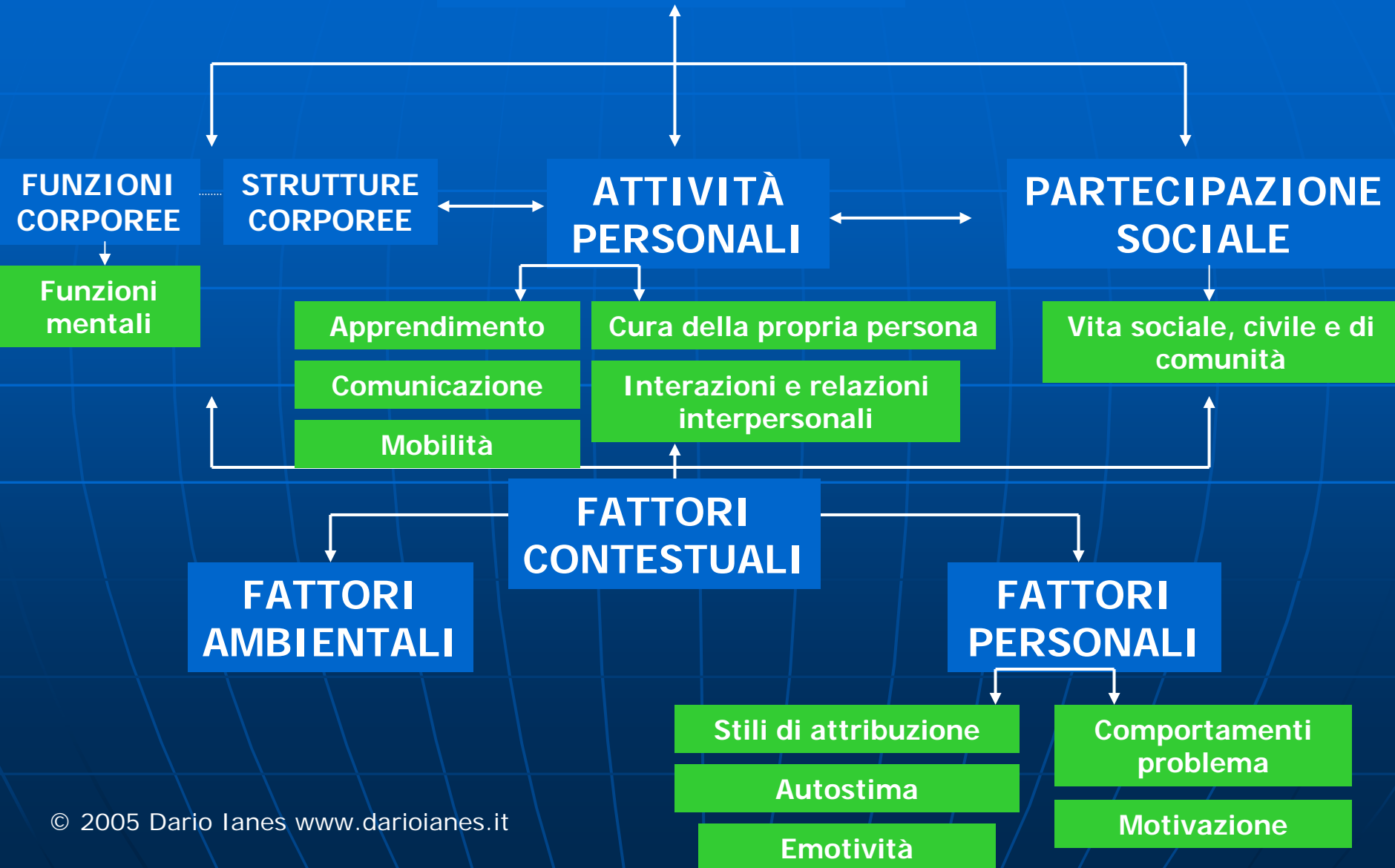
e130+2 PER INDICARE CHE I PRODOTTI PER L'ISTRUZIONE SONO UN FACILITATORE MEDIO.

STRUTTURA DELLE AREE DELLA DF SECONDO L'ICF



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



FUNZIONI MENTALI

Valutazione globale della funzionalità intellettiva

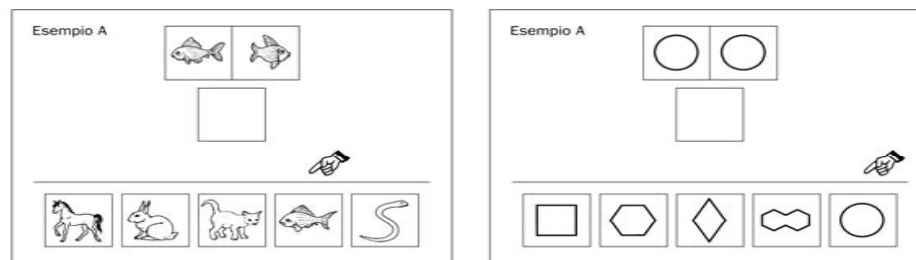
Test TINV

(Test di intelligenza non verbale)

(Hammill, Pearson e Wiederholt, 1998)

ESEMPIO



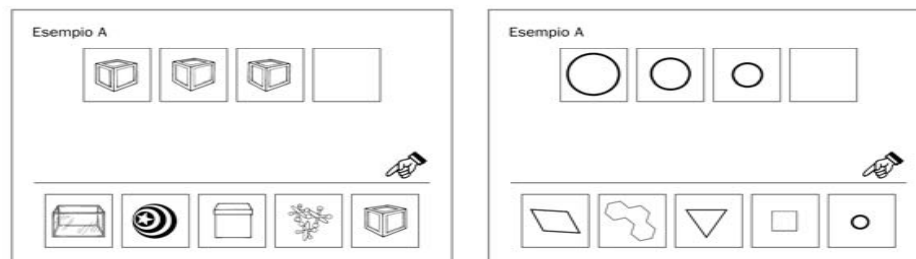


Subtest 5. Sequenze con illustrazioni

Subtest 6. Sequenze con figure geometriche

Al soggetto viene mostrata una serie di caselle ognuna contenente illustrazioni diverse ma legate tra loro da un nesso sequenziale; l'ultima casella è vuota. Al soggetto viene mostrata anche una serie di item fra cui scegliere ed egli deve indicare l'item da inserire nella casella vuota per completare la serie progressiva. Senza usare parole, il soggetto deve decidere quale sia la regola alla base della progressività delle illustrazioni.

Possiamo vedere esempi di item per ognuno dei due subtest e le risposte corrette:



La valutazione globale dello sviluppo mentale

Nel caso di alunni con ritardo mentale o deficit cognitivi più marcati è utile esplorare l'area dello sviluppo mentale con strumenti globali più completi e descrittivi nel dettaglio rispetto ai test precedentemente descritti. Si possono



FUNZIONI MENTALI

Valutazione globale dello sviluppo mentale

Test LAP

(Sanford e Zelman, 1984)

ESEMPIO



Tappe di sviluppo cognitivo dai 36 ai 72 mesi secondo il Test LAP

(Tratto da: Sanford e Zelman, *LAP/Schede per la diagnosi di sviluppo dell'handicappato*, Trento, Erickson, 1984.)

12 mesi

1. Rimuove il coperchio di una scatola per trovare un giocattolo nascosto

16 mesi

2. Fa uscire dei piccoli oggetti da una bottiglia

17 mesi

3. Tira fino a sé un giocattolo usando un bastoncino

24 mesi

4. Tira uno stuoio per raggiungere un giocattolo che vi sta sopra
5. Consegna oggetti simili ad altri oggetti familiari indicati

27 mesi

6. Ripete 2 cifre in sequenza

30 mesi

7. Dà 1 oggetto
8. Nomina 1 colore

36 mesi

9. Classifica raggruppando i cubi di 2 colori diversi
10. Ripete una sequenza di 3 cifre
11. Conta fino a 3
12. Dà 2 oggetti
13. Indica l'oggetto «grande»
14. Indica l'oggetto «piccolo»
15. Dà entrambi gli oggetti
16. Indica l'oggetto «diverso»

42 mesi

17. Indica l'oggetto «vuoto»
18. Appaia due colori
19. Conta 3 oggetti
20. Indica il quadrato «piccolo»
21. Colloca gli anelli sul piolo verticale a seconda della loro grandezza
22. Indica l'oggetto «lungo»
23. Nomina una melodia familiare
24. Classifica delle figure indicandole con il dito (animali, giocattoli, cibi)
25. Appaia quantità di cubi (fino a 4)

48 mesi

26. Appaia 4 colori
27. Dà l'oggetto «pesante»
28. Indica la superficie «ruvida» e quella «liscia»
29. Discrimina delle assurdità logiche rispondendo a domande
30. Indica la figura di un oggetto «alto»
31. Appaia delle figure in relazione concreta tra di loro
32. Conta fino a 10
33. Nomina l'oggetto che è sparito

54 mesi

34. Ripete 4 cifre
35. Indica le tre monete diverse
36. Indica materiali «duri» e «morbidi»
37. Dà 3 oggetti
38. Indica le figure che illustrano il giorno e la notte
39. Indica il cerchio
40. Conta 4 oggetti
41. Indica 4 colori

(continua)



FUNZIONI MENTALI

Valutazione dell'attenzione

Questionario "QMAI"

(Marzocchi, Molin e Poli, 2000)

ESEMPIO



Questionario di metacognizione e attenzione «QMAI» (Versione per gli alunni)

(Tratto da: Marzocchi, Molin e Poli, *Attenzione e metacognizione*, Trento, Erickson, 2000.)

Cognome _____ Nome _____

Classe _____ Scuola _____

Data _____

Leggi e rispondi alle seguenti domande.

1. Nella tua classe state attenti tutti allo stesso modo?

2. Se un compito è molto difficile, per quanto tempo riesci a stare attento?

3. Nella tua classe c'è qualcuno che non riesce a stare attento?

4. Quali sono le materie che richiedono più attenzione?

5. Gli insegnanti chiedono di stare attenti *per tutto il tempo* di scuola?

6. Secondo te, *per quanto tempo* si riesce a stare *molto attenti*?

7. I ragazzi più grandi di te riescono a prestare attenzione per più tempo?

8. È *sempre* necessario prestare *molta attenzione* quando si sta a scuola?

(continua)



FUNZIONI MENTALI

Valutazione dei disturbi da deficit attentivo con o senza iperattività

Scala di valutazione dell'auto-controllo

(Self-control rating scale – SCRS)

(Kirby e Grimley, 1989)

ESEMPIO



Scala di valutazione dell'auto-controllo

Self-control rating scale – SCRS (Kendall & Wilcox, 1979)

(Tratto da: Kirby e Grimley, *Disturbi dell'attenzione e iperattività*, Trento, Erickson, 1989.)

Nome del bambino _____ Classe _____

Nome del compilatore _____ Data _____

Assegnate un punteggio al bambino sulla base delle domande presentate, mettendo un cerchietto sul numero corrispondente alla migliore descrizione. Il numero 4, al centro di ciascuna riga, indica il valore medio. Valutate con attenzione tutti i valori possibili.

	Sempre	Mai
1. Quando il ragazzo fa una promessa, si può essere certi che terrà fede all'impegno?	0 1 2 3 4 5 6 7	
2. Vuole partecipare a giochi o attività anche se non è stato espressamente invitato?	0 1 2 3 4 5 6 7	
3. Riesce a calmarsi da solo quando è agitato o eccitato?	0 1 2 3 4 5 6 7	
4. La qualità del suo lavoro è abbastanza omogenea o molto discontinua?	0 1 2 3 4 5 6 7	
5. Riesce a impegnarsi in lavori con obiettivi a lungo termine?	0 1 2 3 4 5 6 7	
6. Quando fa una domanda, aspetta la risposta oppure passa subito a fare qualcos'altro (ad es., fa un'altra domanda)?	0 1 2 3 4 5 6 7	
7. Interviene inopportuno nella conversazione con i compagni, interrompendo o riesce a rispettare il suo turno?	0 1 2 3 4 5 6 7	
8. Riesce a portare a termine con costanza un lavoro?	0 1 2 3 4 5 6 7	
9. Segue le istruzioni ed i suggerimenti dati da un adulto?	0 1 2 3 4 5 6 7	
10. Pretende di avere tutto e subito?	0 1 2 3 4 5 6 7	
11. Quando deve fare la fila, riesce ad aspettare il suo turno pazientemente?	0 1 2 3 4 5 6 7	
12. Riesce a rimanere seduto in silenzio?	0 1 2 3 4 5 6 7	
13. Riesce ad ascoltare le idee altrui nei lavori di gruppo o pretende di imporre sempre il suo punto di vista?	0 1 2 3 4 5 6 7	
14. Deve essere sollecitato più volte prima di iniziare un lavoro?	0 1 2 3 4 5 6 7	
15. Quando viene rimproverato, risponde in maniera negativa?	0 1 2 3 4 5 6 7	
16. Si fa male con facilità?	0 1 2 3 4 5 6 7	
17. Trascura o dimentica le incombenze o i compiti di ogni giorno?	0 1 2 3 4 5 6 7	
18. In certi giorni sembra incapace di concentrarsi?	0 1 2 3 4 5 6 7	

(continua)



FUNZIONI MENTALI

Valutazione dei disturbi da deficit attentivo con o senza iperattività

Scala SDAI

(Scala per l'individuazione di comportamenti di disattenzione e iperattività, 1994)

(Cornoldi et al., 1996)

ESEMPIO



Scala SDAI

Scala per l'individuazione di comportamenti di disattenzione e iperattività (1994)

(Tratto da: Cornoldi et al., *Impulsività e autocontrollo*, Trento, Erickson, 1996.)

Cognome e nome _____ Data _____

L'insegnante deve valutare, per ciascuno dei comportamenti elencati qui sotto, la frequenza con cui essi compaiono. Si raccomanda di procedere con ordine e di rispondere per tutti i comportamenti, anche se per alcuni casi ci si sente molto incerti.

	Mai	Qualche volta	Abbastanza spesso	Molto spesso
1. Incontra difficoltà a concentrare l'attenzione sui dettagli o compie errori di negligenza.	0	1	2	3
2. Spesso si agita con le mani o i piedi o si dimena sulla sedia.	0	1	2	3
3. Incontra difficoltà nel mantenere l'attenzione sui compiti o sui giochi in cui è impegnato.	0	1	2	3
4. Non riesce a stare seduto.	0	1	2	3
5. Quando gli si parla non sembra ascoltare.	0	1	2	3
6. Manifesta una irrequietudine interna, correndo o arrampicandosi dappertutto.	0	1	2	3
7. Pur avendo capito le istruzioni e non avendo intenzioni oppostive, non segue le istruzioni ricevute o fatica a portarle a compimento.	0	1	2	3
8. Incontra difficoltà a impegnarsi in giochi o attività tranquille.	0	1	2	3
9. Incontra difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle sue attività.	0	1	2	3
10. È in movimento continuo come se avesse dentro un motorino che non si ferma.	0	1	2	3
11. Evita o è poco disposto a impegnarsi in attività che richiedono un impegno continuato.	0	1	2	3
12. Parla eccessivamente.	0	1	2	3
13. Perde oggetti necessari per le attività che deve svolgere.	0	1	2	3
14. Risponde precipitosamente prima ancora che la domanda sia stata interamente formulata.	0	1	2	3
15. Viene distratto facilmente da stimoli esterni.	0	1	2	3
16. Incontra difficoltà ad aspettare il suo turno.	0	1	2	3
17. Tende a dimenticarsi di fare le cose.	0	1	2	3
18. Spesso interrompe o si comporta in modo invadente con altre persone impegnate in un gioco o in una conversazione.	0	1	2	3



FUNZIONI MENTALI

Memoria e metacognizione

Subtest del TEMA

(Analisi delle curve di apprendimento)

(Reynolds e Bigler, 1995)

ESEMPIO



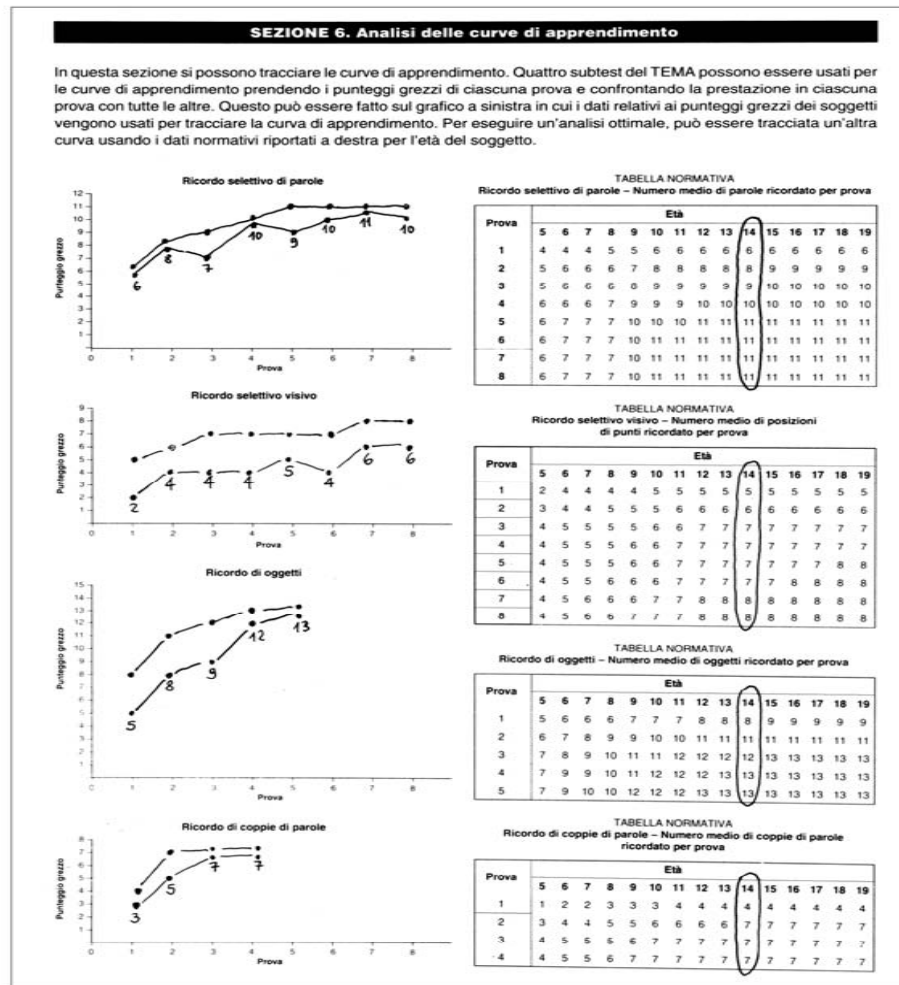


Fig. 3.2 Sezione 6 del Protocollo di Valutazione del test TEMA su cui è possibile analizzare le curve di apprendimento del soggetto rispetto alla prestazione media di un campione normativo di soggetti di pari età (la figura riporta i dati di un ragazzo di 14 anni). In Reynolds e Bigler (1995).

FUNZIONI MENTALI

Valutazione di strategie metacognitive e atteggiamenti
nelle attività di studio

Questionario QMS

(Cornoldi, De Beni e Gruppo MT, 2001)

ESEMPIO



Questionario QMS

(Tratto da: Cornoldi, De Beni e Gruppo MT, *Imparare a studiare 2*, Trento, Erickson, 2001.)

1 Molto **2** Abbastanza **3** Poco

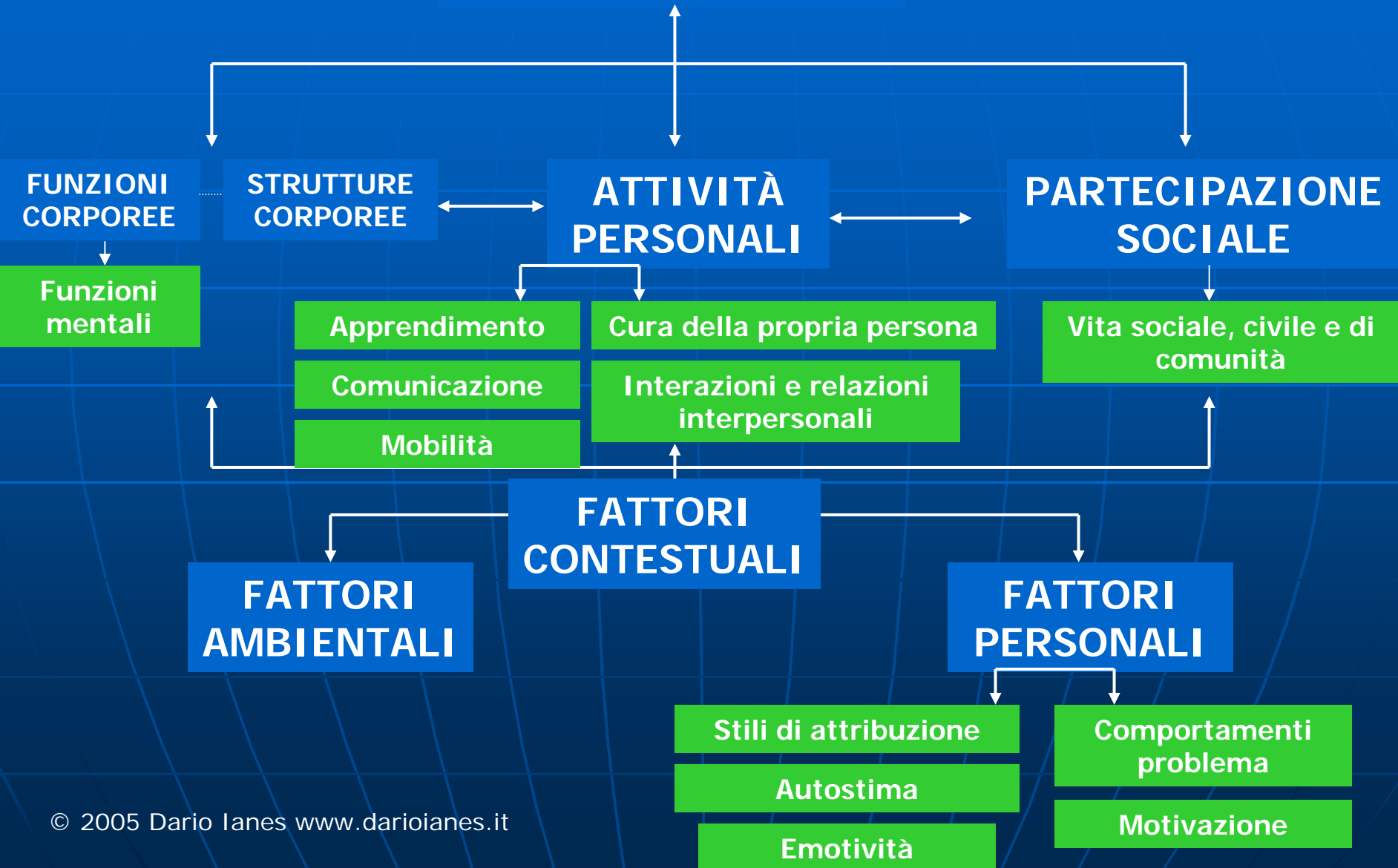
1. Se sono preparato mi sento tranquillo nell'affrontare un compito o un'interrogazione. 1 2 3
2. Mi capita di fare esercizi supplementari per essere preparato. 1 2 3
3. Spesso durante lo studio mi trovo a pensare a cose che non c'entrano. 1 2 3
4. Quando l'insegnante mi assegna dei compiti, mi applico solo se l'argomento mi interessa. 1 2 3
5. Per imparare è necessario frequentare la scuola. 1 2 3
6. Quando studio cerco di ripetere parola per parola quello che è scritto nel testo. 1 2 3
7. Per decidere cosa sottolineare, tengo presente il titolo, il genere e lo scopo della lettura. 1 2 3
8. Sono pronto in anticipo per una verifica rispetto alla data fissata. 1 2 3
9. Affronto lo studio di tutte le materie allo stesso modo. 1 2 3
10. Quando incontro un termine poco chiaro, uso spesso il vocabolario. 1 2 3
11. Quando l'insegnante mi fa una domanda dal posto mi sento agitato. 1 2 3
12. Cerco di prevedere il tipo di compito che mi aspetta. 1 2 3
13. Per me la scuola non ha particolare importanza. 1 2 3
14. Quando leggo a voce alta mi sento imbarazzato. 1 2 3
15. Quando studio, mi accorgo di tutto quello che mi succede intorno. 1 2 3
16. Prima di un'interrogazione o una verifica riesco a organizzarmi il materiale senza bisogno di andare a rileggermi di nuovo tutto. 1 2 3
17. Preferisco alternare allo studio piacevoli pause. 1 2 3
18. Vado a scuola malvolentieri. 1 2 3
19. Mentre l'insegnante parla, mi faccio delle annotazioni per ricordare e capire meglio. 1 2 3
20. Spesso scopro con sorpresa che un argomento di studio era più difficile di quanto mi sarei aspettato. 1 2 3
21. Per studiare può essere utile annotare a margine della pagina le parole fondamentali. 1 2 3

(continua)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



APPRENDIMENTO

Valutazione della percezione

Test TPV

(Test di Percezione visiva e integrazione visuomotoria)

(Hammill et al., 1994)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



COMUNICAZIONE

Valutazione delle abilità comunicative di base

Test BAB

(Test di valutazione per l'handicappato grave)

(Kiernan e Jones, 1984)



COMUNICAZIONE

Valutazione del linguaggio

Test LAP

(Tappe di sviluppo linguistico dai 36 ai 72 mesi)

(Sanford e Zelman, 1984)

ESEMPIO



Tappe di sviluppo linguistico dai 36 ai 72 mesi

(Tratto da: Sanford e Zelman, *LAP/Schede per la diagnosi di sviluppo dell'handicappato*, Trento, Erickson, 1984.)

12 mesi

1. Vocalizza in modo espressivo
2. Dice 2 parole oltre a «ma-ma» e «pa-pa»

18 mesi

3. Indica una parte del corpo
4. Nomina un oggetto
5. Segue istruzioni che richiedono una singola azione

21 mesi

6. Parla con frasi composte da due parole
7. Richiede cibo, bevande o di andare al gabinetto quando ne ha bisogno

24 mesi

8. Indica 5 figure rappresentanti oggetti comuni
9. Indica 4 parti del corpo
10. Nomina 3 figure di oggetti comuni
11. Si riferisce a se stesso utilizzando il proprio nome
12. Parla con frasi composte di 3 parole

30 mesi

13. Usa il plurale
14. Identifica degli oggetti attraverso il loro uso (indicandoli su figure)
15. Indica 3 figure rappresentanti azioni comuni

36 mesi

16. Nomina un oggetto preferito
17. Indica 10 figure di oggetti comuni

18. Nomina 8 figure di oggetti comuni
19. Nomina 3 azioni comuni disegnate
20. Recita o canta una filastrocca o una canzoncina
21. Risponde a una domanda sui bisogni fisici (fame, sonno, ecc.)
22. Fa uso dei pronomi personali «io» e «tu»
23. Parla in modo intelligibile
24. Parla al telefono

42 mesi

25. Nomina 10 figure di oggetti comuni
26. Dimostra la comprensione di 3 preposizioni spaziali collocando dei cubi (sopra, sotto, davanti, dietro, ecc.)
27. Risponde a domande «come» e «dove»
28. Riferisce un messaggio verbale consistente di una frase
29. Risponde a domande «se-allora»

48 mesi

30. Mima alcune parole suggeritegli
31. Comprende «è» e «non è» indicando oggetti
32. Dimostra la comprensione di 4 preposizioni spaziali collocando dei cubi
33. Dice l'uso di oggetti
34. Usa spontaneamente le preposizioni spaziali
35. Risponde a 3 domande riguardanti bisogni fisici
36. Ripete una frase di 12 sillabe
37. Chiede un tipo di merce a un commesso
38. Fa un racconto delle sue recenti esperienze, in ordine corretto

(continua)



COMUNICAZIONE

Valutazione del linguaggio

Test TLR

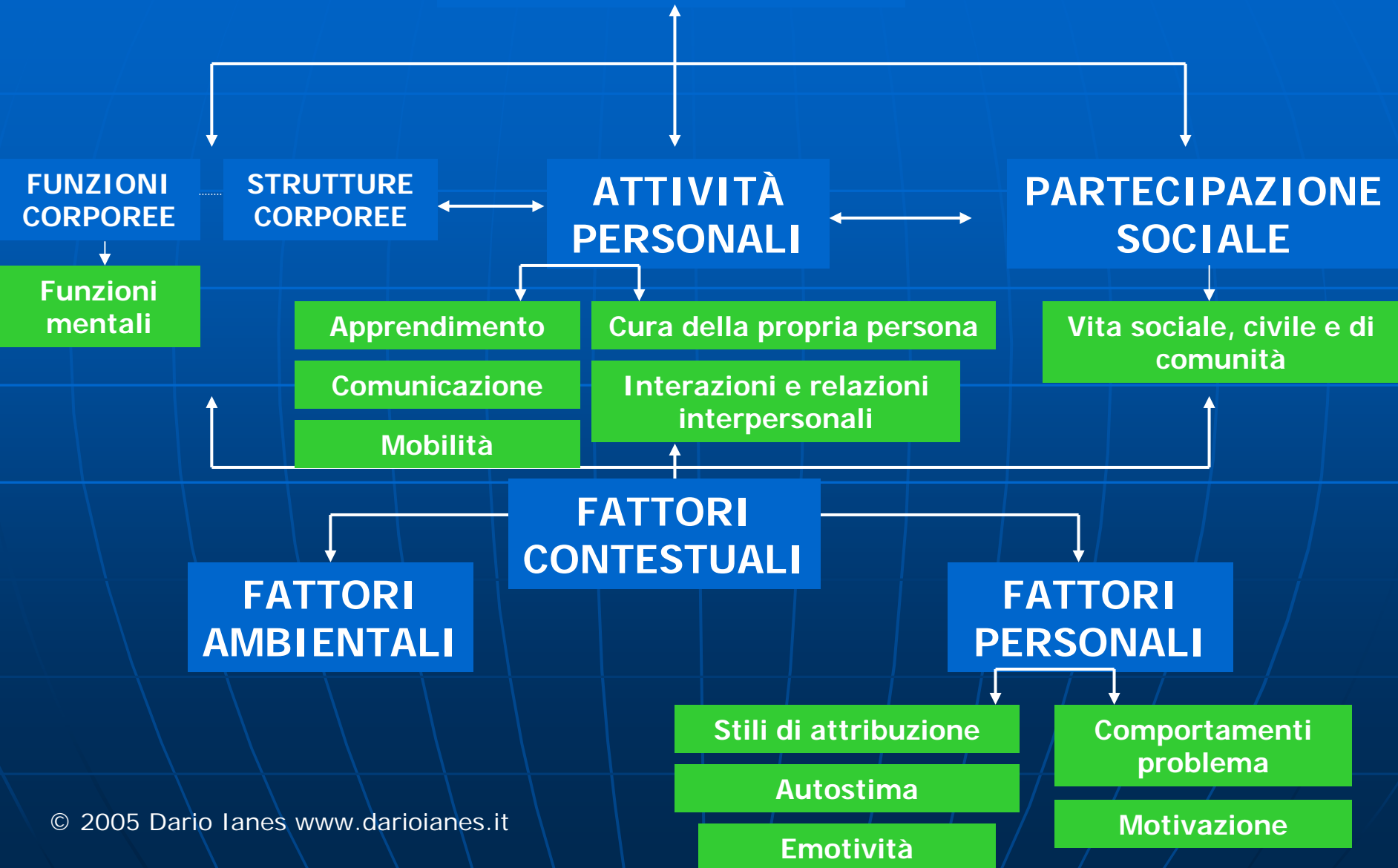
(Test di valutazione del linguaggio ricettivo)

(Mainardi, 1992)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



MOBILITA'

Valutazione abilità motorie

Test LAP

(Tappe dello sviluppo grosso-motorio dai 36 ai 72 mesi)

(Sanford e Zelman, 1984)

ESEMPIO



Tappe dello sviluppo grosso-motorio dai 36 ai 72 mesi

(Tratto da: Sanford e Zelman, *LAP/Schede per la diagnosi di sviluppo dell'handicappato*, Trento, Erickson, 1984.)

11 mesi

1. Sta in piedi da solo

12 mesi

2. Fa tre passi da solo

15 mesi

3. Si china a raccogliere un oggetto dal pavimento

18 mesi

4. Si siede da solo su una piccola sedia
5. Spinge e tira oggetti di grandi dimensioni

21 mesi

6. Striscia a ritroso giù per le scale
7. Calcia una palla, stando in piedi

24 mesi

8. Salta sul posto

28 mesi

9. Cammina all'indietro

30 mesi

10. Entra in una scatola di cartone

36 mesi

11. Sta in piedi con i talloni uniti e le braccia lungo i fianchi
12. Sta su un piede solo per 1 secondo
13. Cammina lungo una linea dritta
14. Cammina sulle punte dei piedi

15. Salta giù da uno scalino di circa 30-40 cm

16. Salta in lungo da fermo per circa 30-40 cm

17. Getta una palla, col braccio che si muove dal basso verso l'alto, per almeno 2 metri

18. Afferra una palla con entrambe le braccia tese

19. Sale le scale alternando i piedi

20. Porta un vassoio senza inclinarlo

21. Pedala su un triciclo, sterzando

48 mesi

22. Porta una tazza di acqua

23. Cammina su una linea circolare

24. Rimane in equilibrio su un piede per 5 secondi

25. Salta su un piede solo

26. Cammina in avanti a «tacco e punta»

27. Salta con un piede, compiendo dei balzi in avanti

28. Lancia una palla col braccio che si muove dal basso verso l'alto, per almeno 3 metri

29. Prende una palla, stando con le braccia piegate ai gomiti

30. Va su e giù per le scale, alternando i piedi

31. Va in triciclo attorno a ostacoli e angoli acuti

32. Si arrampica sulle scale del parco giochi (scivolo, ecc.)

33. Salta in lungo

54 mesi

34. Resta appeso con le mani a una sbarra

(continua)



MOBILITA'

Valutazione mobilità

Test LAP

(Abilità di prescrizione)

(Sanford e Zelman, 1984)

ESEMPIO



Abilità di prescrizione

(Tratto da: Sanford e Zelman, *LAP/Schede per la diagnosi di sviluppo dell'handicappato*, Trento, Erickson, 1984.)

12 mesi

1. Fa dei segni con la matita

18 mesi

2. Fa degli scarabocchi spontaneamente

24 mesi

3. Traccia su imitazione delle linee verticali
4. Traccia su imitazione delle linee orizzontali
5. Fa su imitazione dei segni a forma di V
6. Fa su imitazione dei segni circolari

30 mesi

7. Dipinge con i colori a dita utilizzando l'intera mano
8. Dipinge delle linee, dei punti, delle forme circolari
9. Tiene la matita fra il pollice e le altre dita, invece che con il pugno
10. Fa su imitazione dei segni a forma di H

36 mesi

11. Copia dei cerchi
12. Fa su imitazione delle croci
13. Copia delle V
14. Copia delle H
15. Copia delle T

42 mesi

16. Dipinge con i colori a dita utilizzando le dita e l'intera mano
17. Dipinge dei «quadretti» ancora per gran parte incomprensibili

18. Riesce a rimanere con la matita all'interno di un percorso romboidale (pista larga 1 cm)

48 mesi

19. Tiene fermo con una mano il foglio di carta su cui sta scrivendo con l'altra mano
20. Dipinge con i colori a dita utilizzando i movimenti delle mani e delle braccia
21. Tiene il pennello fra il pollice e le dita invece che con il pugno
22. Copia delle croci
23. Disegna la figura con 2 parti del corpo

54 mesi

24. Copia dei quadretti
25. Copia delle parole semplici

60 mesi

26. Dipinge dei «quadretti» comprensibili
27. Copia dei triangoli
28. Disegna delle case semplici
29. Disegna figure riconoscibili con 6-7 diverse parti del corpo
30. Copia il suo nome

66 mesi

31. Copia dei rettangoli con le diagonali
32. Scrive in stampatello il suo nome
33. Scrive i numeri dall'1 al 9

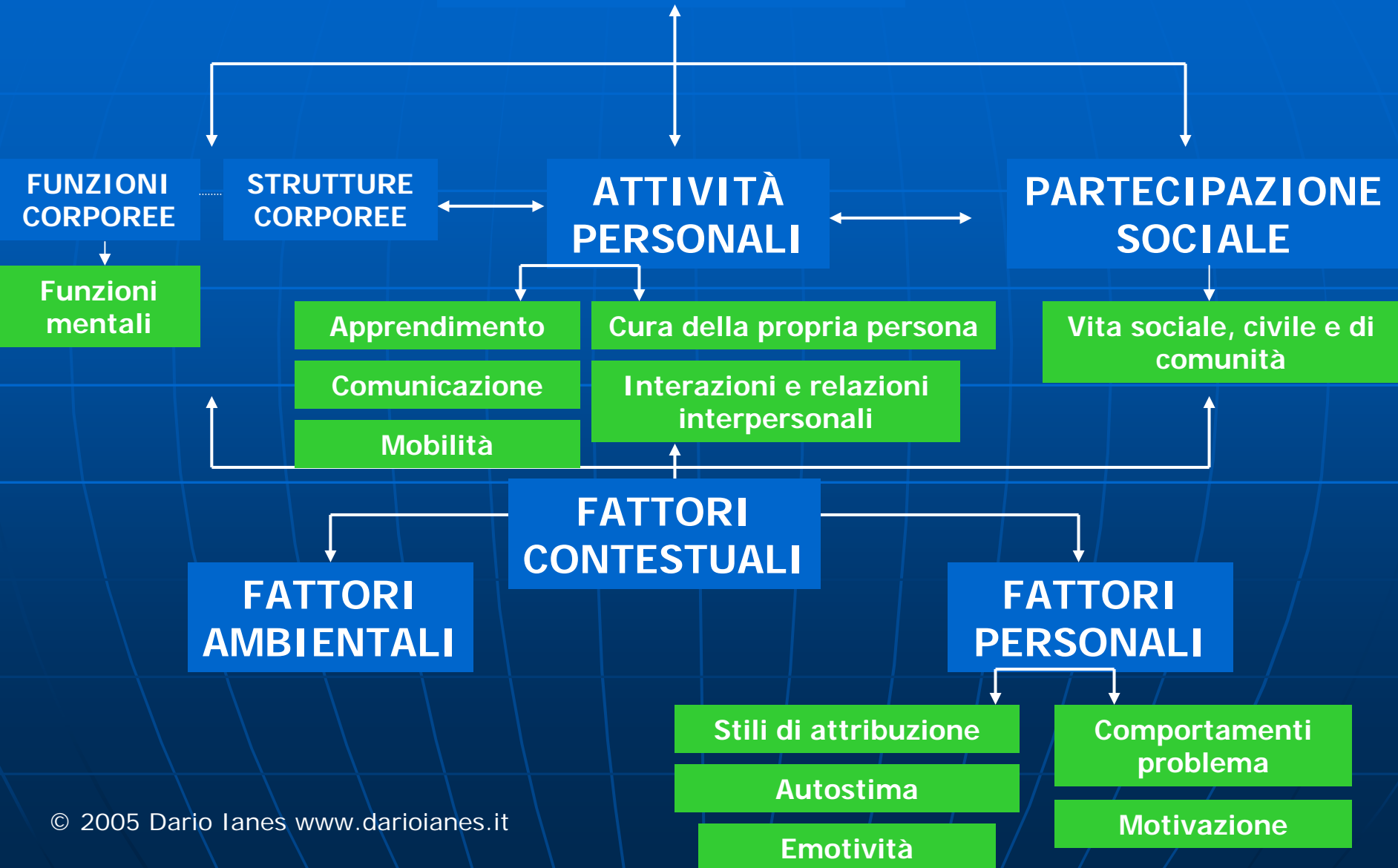
72 mesi

34. Copia dei rombi
35. Scrive in stampatello il suo nome e cognome
36. Scrive i numeri dall'1 al 19



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



CURA DELLA PROPRIA PERSONA

Autonomia personale

Scheda di *task analysis*
per l'abilità di lavarsi i denti
(Ianes e Celi, 1995)

ESEMPIO



Scheda di *task analysis* per l'abilità «lavarsi i denti»

(Tratto da: Ianes e Celi, *Il Piano educativo individualizzato*, Trento, Erickson, 1995.)

Nome _____ Data _____

	Da solo (autonomo)	Aiuto verbale	Dimostrazione o aiuto gestuale	Aiuto fisico parziale	Guida fisica totale
Lavarsi i denti					
1. Va al lavandino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Apre il rubinetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Prende lo spazzolino (con già su il dentifricio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Appoggia le setole dello spazzolino sui denti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Muove lo spazzolino verso l'alto e il basso, spostandolo da sinistra a destra e viceversa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Toglie lo spazzolino di bocca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sputa il dentifricio nel lavandino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sciacqua lo spazzolino sotto l'acqua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Appoggia lo spazzolino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Prende in mano il bicchiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Lo riempie d'acqua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Riempie la bocca con l'acqua del bicchiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sputa l'acqua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Appoggia il bicchiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Prende l'asciugamano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Si asciuga la bocca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Ripone l'asciugamano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI

Valutazione delle abilità sociali in persone aggressive

Test TRI

(Test delle relazioni interpersonali)

(Bracken, 1996)

ESEMPIO



Caratteristiche delle relazioni e item associati secondo il Test delle relazioni interpersonali

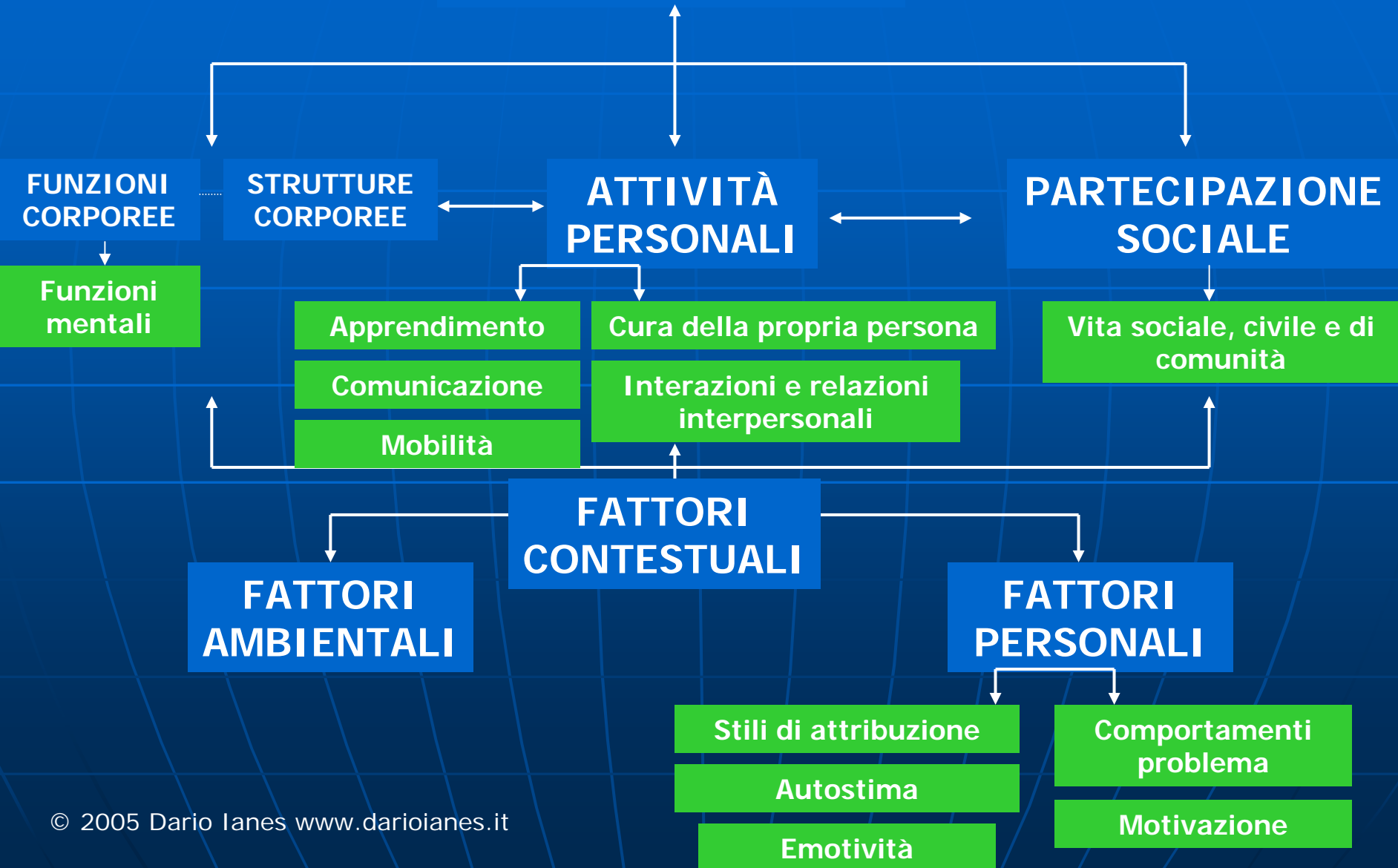
(Tratto da: Bracken, *Test TRI/Relazioni interpersonali*, Trento, Erickson, 1996.)

- 1. Compagnia** (supporto sociale)
Mi piace passare il tempo con ...
Quando mi sento bene, mi piace avere vicino ...
Mi piace parlare con ...
- 2. Sostegno emotivo** (calore, stima, cura, comprensione, vicinanza emotiva)
Quando sono solo, cerco la compagnia di ...
Sono motivato a dare il meglio di me stesso da ...
Mi sta molto a cuore ...
- 3. Guida** (aiuto concreto e informazioni)
Se mi desse fastidio il comportamento di un mio amico, lo direi a ...
Se fossi preoccupato per un amico che comincia a prendere droghe, ne parlerei a ...
Se avessi bisogno di fare domande sul sesso, mi rivolgerei a ...
Quando sono nei guai, ne parlo con ...
Quando ho delle preoccupazioni per il futuro, ne parlo a ...
- 4. Benessere emozionale** (reciprocità)
Posso esprimere i miei veri sentimenti quando sono con ...
Mi è difficile essere me stesso quando ho intorno ...
Mi sento a mio agio con ...
Non è facile per me essere sincero con ...
- 5. Affidabilità** (fiducia, attendibilità)
Dipendo molto da ...
Sono spesso deluso da ...
- 6. Fiducia**
Vengo trattato con giustizia da ...
Mi sento sfruttato da ...
Trovo fiducia e sicurezza nel mio rapporto con ...
Comprendo e approvo le ragioni di ...
- 7. Comprensione** (conoscenza profonda)
Sono veramente compreso da ...
- 8. Conflitto**
Ho un rapporto stressante con ...
Litigo molto con ...
Vengo criticato soprattutto da ...
- 9. Identificazione** (somiglianza, desiderio di essere come)
Voglio essere come ...
- 10. Rispetto** (considerazione positiva)
Io rispetto molto ...
- 11. Empatia**
Mi sento male quando le cose non vanno bene per ...
- 12. Intimità** (rivelazione di sé, condivisione, apertura)
Sento di poter rivelare i miei segreti a ...
- 13. Affetto**
La mia felicità dipende da ...
- 14. Accettazione** (appartenenza)
È importante per me essere accettato da ...
Mi sento completamente accettato da ...
- 15. Valori condivisi**
Quando compro qualcosa, tengo presente l'opinione di ...
I miei valori sono simili a quelli di ...



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

Valutazione abilità/deficit

Scheda di valutazione sulle abilità di sicurezza personale

(Ianes, 1984)

ESEMPIO



Scheda di valutazione sulle abilità di sicurezza personale

(Tratto da: Ianes, *La valutazione iniziale delle abilità nell'handicappato*, Trento, Erickson, 1984.)

La scheda suggerisce alcune direzioni specifiche di indagine nell'area delle abilità di sicurezza personale.

Lungi dall'essere completo, l'elenco delle situazioni vuole fornire degli stimoli per un'attenzione particolare alla valutazione ed al conseguente insegnamento di «comportamenti di sicurezza».

Troppo spesso l'educatore ha evitato di esporre al rischio (ai normali rischi che noi tutti corriamo) la persona disabile; questa «iper-protezione» ha limitato la possibilità di apprendere abilità di gestione sicura ed autonoma delle situazioni pericolose. Per quanto possibile, questa scheda vuole orientare parte dello sforzo educativo nella direzione dell'insegnamento diretto delle abilità di sicurezza personale, ricordando la «dignità del rischio», e cioè che restituiamo dignità umana alla persona disabile insegnandogli a gestire i normali rischi.

Il punteggio 5 indica una prestazione buona e ben consolidata; il punteggio 1 evidenzia una prestazione assente o gravemente compromessa.

Rilevazioni

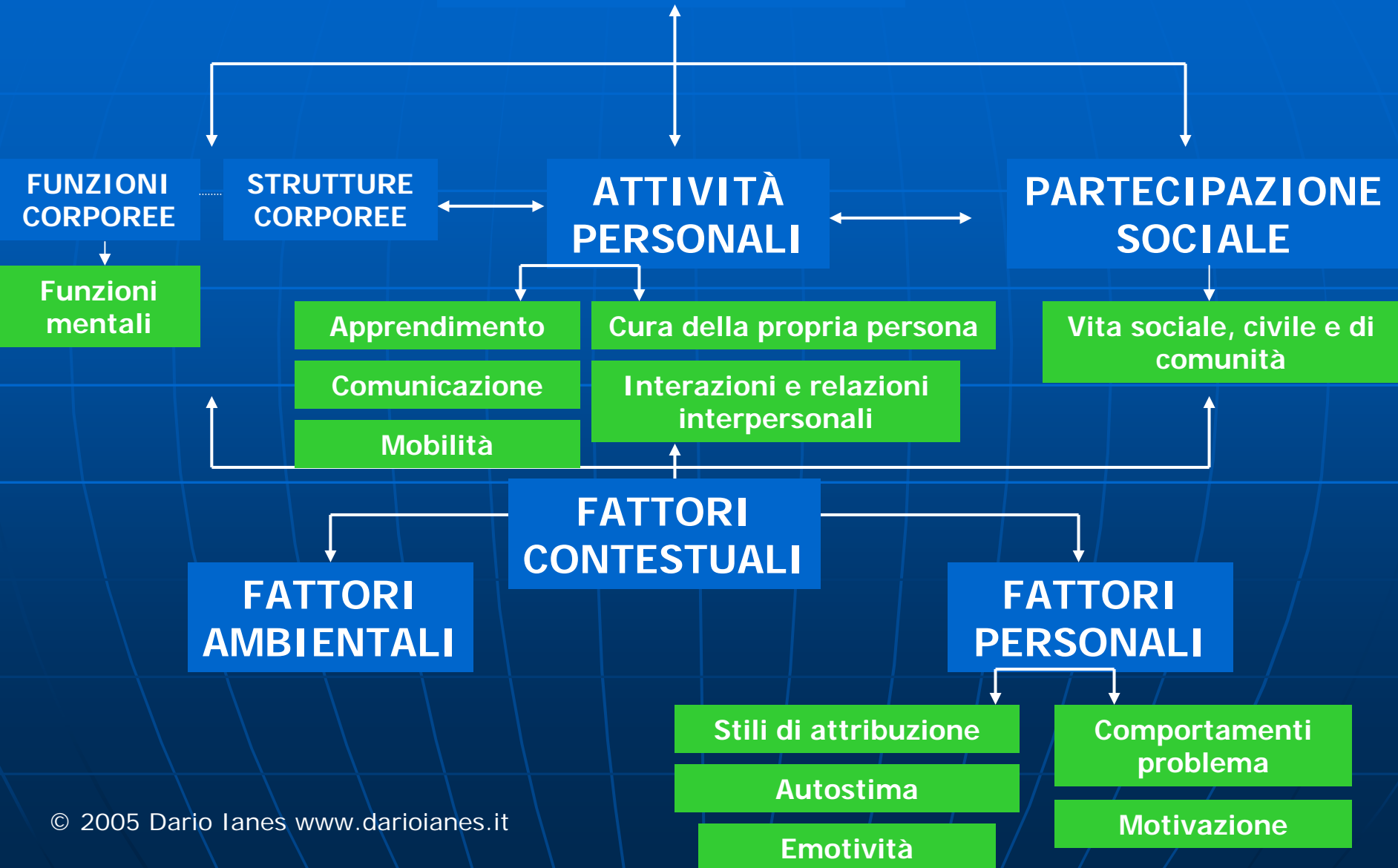
1. Rimane ben seduto e fermo quando viaggia in autobus o automobile 1 2 3 4 5
2. Sale e scende senza aiuto dall'autobus o altro mezzo di trasporto (specificare) 1 2 3 4 5
3. Chiude lo sportello vicino a lui in auto quando gli viene richiesto 1 2 3 4 5
4. Va e viene da scuola in autobus senza essere accompagnato 1 2 3 4 5
5. Va in bicicletta sul lato corretto della strada 1 2 3 4 5
6. Attraversa strade e incroci con la bicicletta 1 2 3 4 5
7. Risponde appropriatamente ai segnali stradali e di sicurezza (semaforo) 1 2 3 4 5
8. Cammina sicuramente da un luogo all'altro (anche interno) senza inciamparsi, correre o altri comportamenti pericolosi 1 2 3 4 5
9. Nello spostarsi da un luogo all'altro, evita luoghi pericolosi (scavi, buche, cantieri, ecc.) 1 2 3 4 5
10. Cammina sul marciapiede, senza scendere in strada 1 2 3 4 5

(continua)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



STILI DI ATTRIBUZIONE

Processi e stili attributivi

Scala Nowicki-Strickland

(Valutazione del locus of control del bambino)

(Kirby e Grimley, 1989)

ESEMPIO



Scala Nowicki-Strickland

Valutazione del locus of control del bambino

(Tratto da: Kirby e Grimley, *Disturbi dell'attenzione e iperattività*, Trento, Erickson, 1989.)

1 Sì

2 No

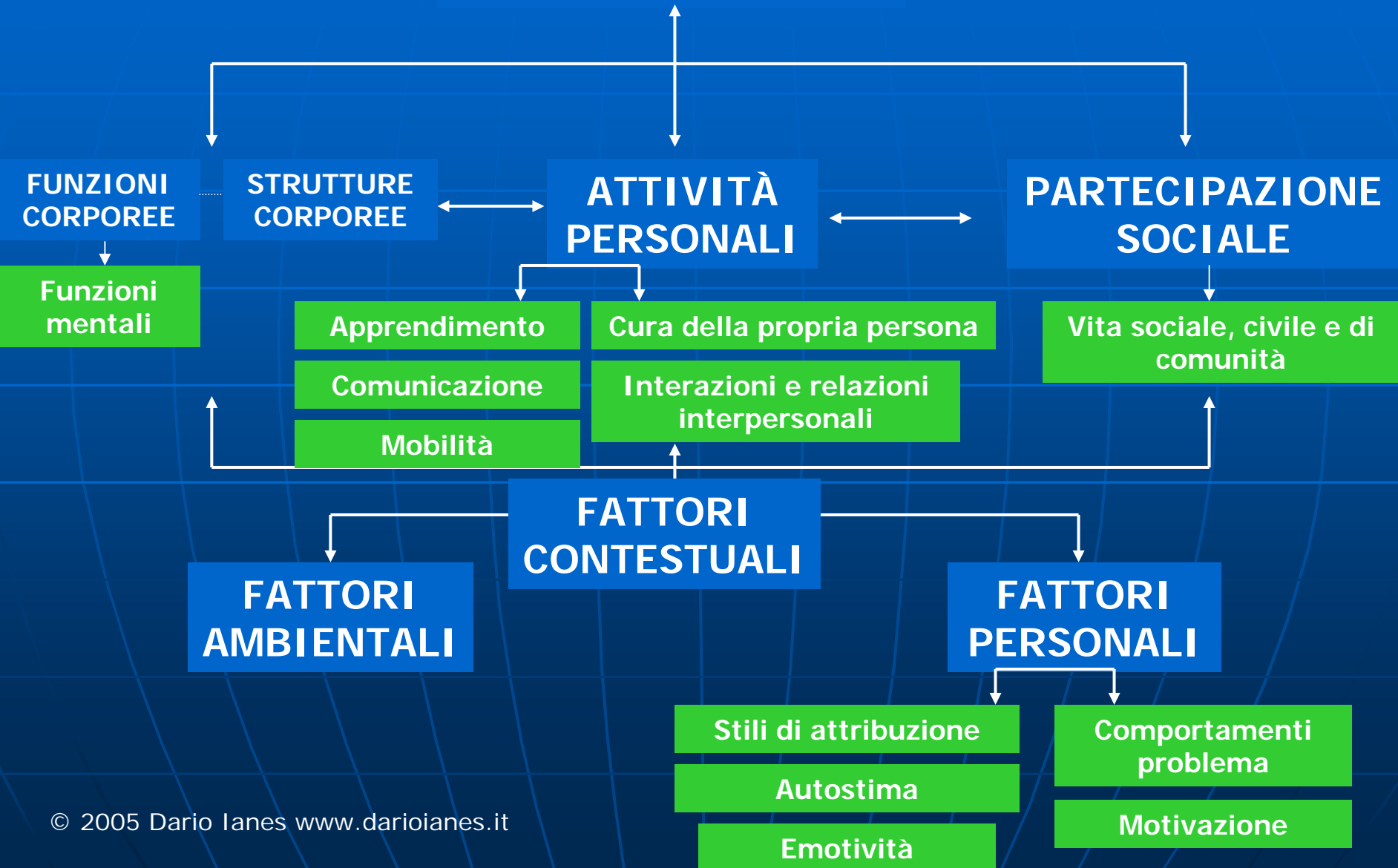
1. Pensi che quasi tutti i problemi possano risolversi da soli senza bisogno di preoccuparsi troppo? 1 2
2. Pensi di riuscire a non prenderti un raffreddore? 1 2
3. Pensi che alcuni bambini nascano fortunati? 1 2
4. Pensi spesso che per te sia molto importante ottenere buoni voti? 1 2
5. Vieni spesso rimproverato per cose di cui non hai colpa? 1 2
6. Pensi che studiando molto si possa andare bene in tutte le materie? 1 2
7. Pensi che spesso non valga la pena di impegnarsi a fondo perché tanto le cose vanno sempre storte? 1 2
8. Pensi che se la giornata comincia bene tutto andrà poi per il meglio, indipendentemente da quello che tu fai? 1 2
9. Pensi che i genitori ascoltino quasi sempre quello che dicono i bambini? 1 2
10. Pensi che se si desidera qualcosa, questo poi accadrà? 1 2
11. Pensi spesso di venire punito ingiustamente? 1 2
12. Ti è spesso difficile far cambiare idea ad un compagno? 1 2
13. Pensi che il tifo dei presenti sia più importante della fortuna per far vincere una squadra? 1 2
14. Pensi che sia quasi sempre impossibile far cambiare idea ai tuoi genitori? 1 2
15. Pensi che i tuoi genitori dovrebbero quasi sempre lasciarti decidere da solo? 1 2
16. Pensi che quando hai fatto qualcosa di sbagliato ti sia quasi impossibile rimediare? 1 2
17. Pensi che quasi tutti i bambini siano per natura bravi nello sport? 1 2
18. I tuoi compagni sono quasi tutti più forti di te? 1 2
19. Pensi che uno dei modi migliori per risolvere quasi tutti i problemi sia semplicemente quello di non pensarci? 1 2

(continua)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



AUTOSTIMA

Valutazione dell'autostima

Test TMA

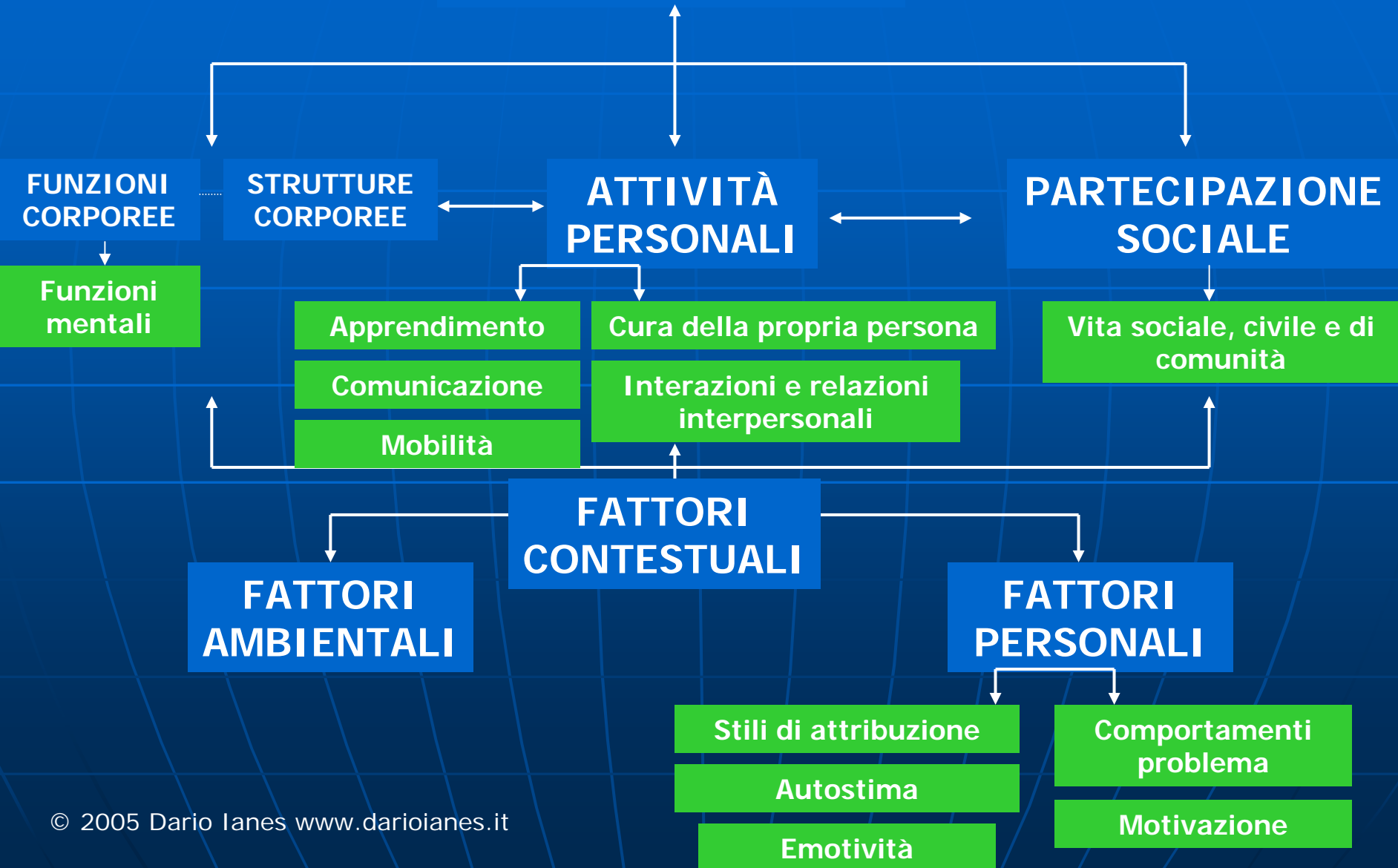
(Test di valutazione multidimensionale dell'autostima)

(Bracken, 2003)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



EMOTIVITA'

Valutazione delle emozioni

Inventario delle paure

(Kendall e Di Pietro, 1995)

ESEMPIO



Inventario delle paure (prima parte)

(Tratto da: Kendall e Di Pietro, *Terapia scolastica dell'ansia*, Trento, Erickson, 1995.)

Nome _____ Età _____ Data _____

1 Per nulla **2** Poco **3** Abbastanza **4** Molto **5** Moltissimo

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Ho paura di stare da solo. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 2. Ho paura se vedo ferite che sanguinano. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 3. Ho paura quando mi trovo in un luogo che non conosco. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 4. Ho paura quando sento qualcuno gridare. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 5. Ho paura dei morti. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 6. Ho paura quando vengo interrogato in classe. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 7. Ho paura ad attraversare la strada. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 8. Ho paura a viaggiare in automobile. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 9. Ho paura di essere preso in giro. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 10. Ho paura del dentista. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 11. Ho paura delle lucertole. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 12. Ho paura quando sento le sirene. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 13. Ho paura di cadere da luoghi alti. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 14. Ho paura dei vermi. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 15. Ho paura dei fantasmi. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 16. Ho paura delle persone che non conosco. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 17. Ho paura se devo fare una puntura. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 18. Ho paura a viaggiare in autobus. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 19. Ho paura dei pipistrelli. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 20. Ho paura delle persone prepotenti. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |



EMOTIVITA'

Valutazione delle emozioni

Questionario Stanford sulla timidezza

(Stanford Survey on Shyness)

(Zimbardo e Radl, 2001)

ESEMPIO



Questionario Stanford sulla timidezza (Stanford Survey on Shyness)

(Tratto da: Zimbardo e Radl, *Il bambino timido*, Trento, Erickson, 2001.)

Ti invitiamo a rispondere alle domande con la massima obiettività e sincerità. Quello che interessa sono le tue esperienze, percezioni e reazioni alla timidezza. Indica le risposte appropriate scrivendole negli spazi forniti.

SEZIONE A – Informazioni generali

Sesso

Maschio Femmina

Età _____ anni

Titolo di studio

scuola elementare scuola superiore
 scuola media università

Professione (specificare: ad esempio, studente, casalinga, dentista)

Stato civile

Celibe o nubile Coniugato Separato, divorziato o vedovo

Etnia

Bianco
 Nero
 Orientale
 Ispanico
 Altro _____

Paese di nascita _____

Religione

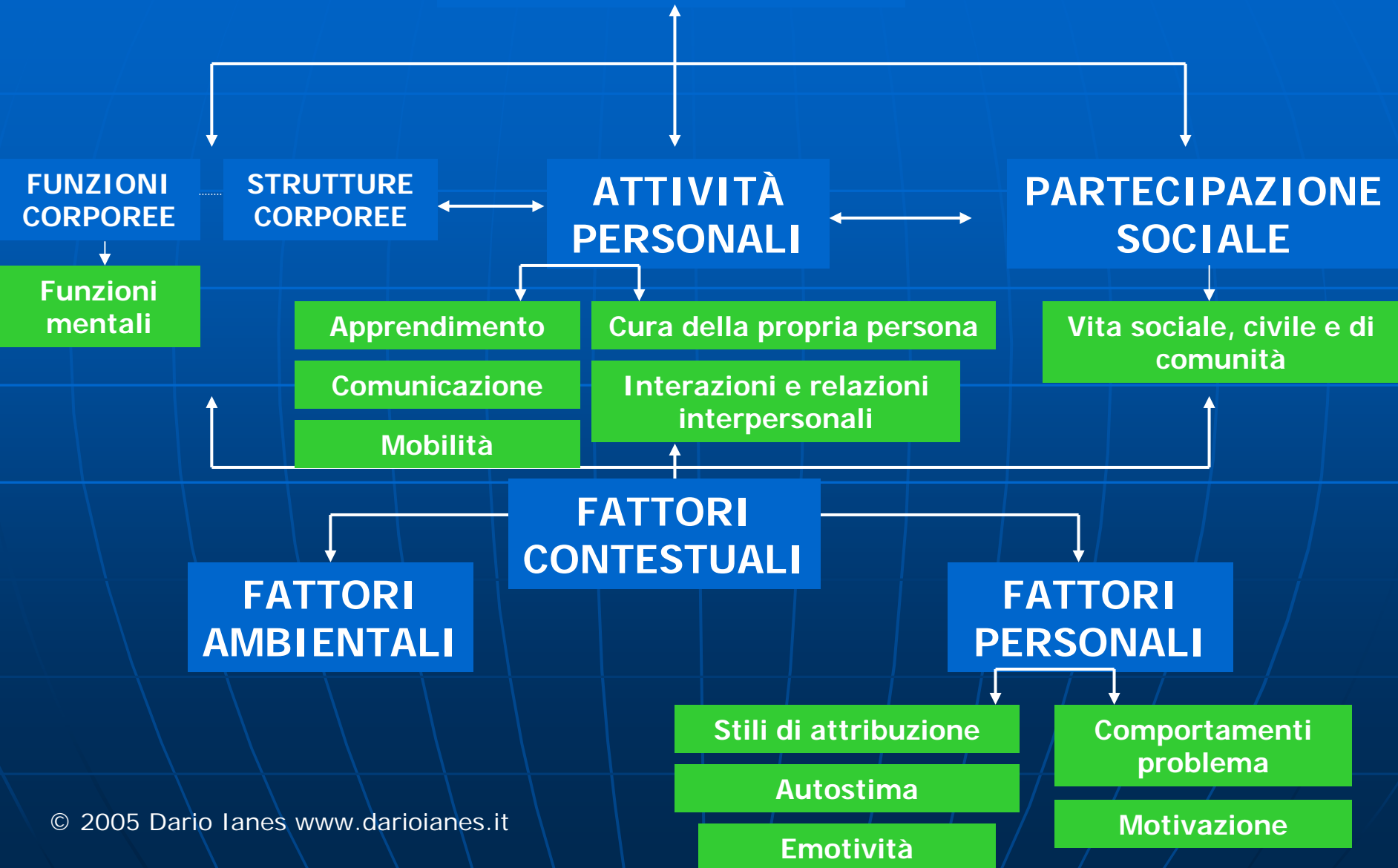
Nessuna, ateo o agnostico
 Protestante
 Cattolico
 Ebreo
 Altro _____

(continua)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



COMPORAMENTI PROBLEMA

Valutazione dei comportamenti problema

Quadro generale dei comportamenti problema

(Ianes e Cramerotti, 2002)

ESEMPIO



Quadro generale dei comportamenti problema

(Tratto da: Ianes e Cramerotti, *Comportamenti problema e alleanze psicoeducative*, Trento, Erickson, 2002; Adattato da Rojahn et al., 2001.)

Nome _____ Sesso _____

Compilatore/i _____

_____ Data _____

Con quale frequenza il soggetto presenta i seguenti comportamenti?

0 Mai 2 Raramente 4 Qualche volta 6 Abbastanza spesso 8 Quasi sempre 10 Sempre

Autolesionismo

Mordersi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Colpirsi la testa	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Colpirsi parti del corpo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Graffiarsi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Vomitare	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Pizzicarsi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Pica	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Colpirsi con oggetti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Strapparsi le unghie	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Conficcarsi qualcosa	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Aerofagia	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Strapparsi i capelli	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Sfregare i denti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Altro	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10

Comportamenti stereotipati

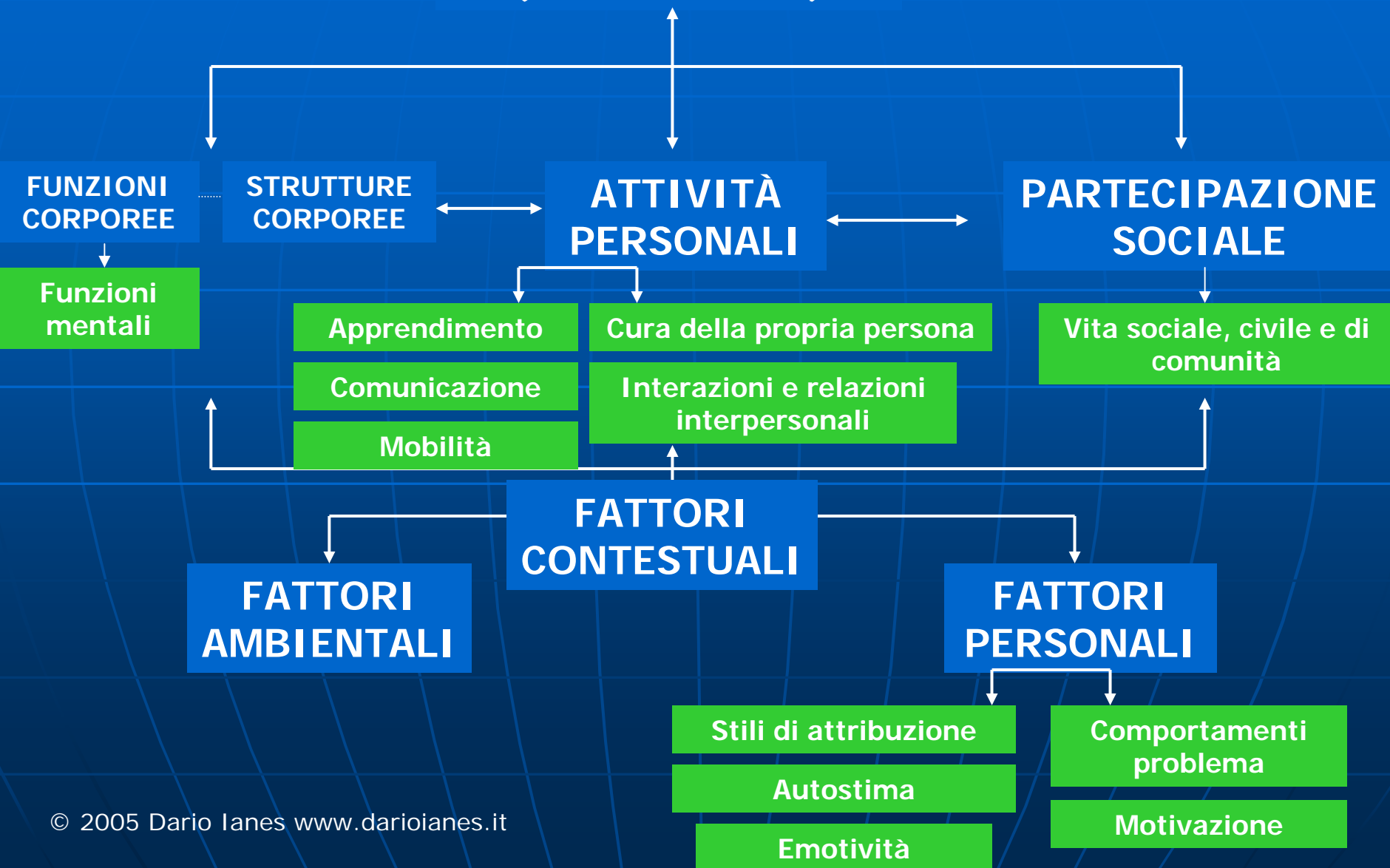
Dondolarsi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Annusare oggetti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Ruotare su se stessi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Oscillare le braccia	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Muovere la testa	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
Rotare oggetti	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10

(continua)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



MOTIVAZIONE

Valutazione della motivazione

Perché vado a scuola?

(Tressoldi e Vio, 1996)

ESEMPIO



Perché vado a scuola?

(Tratto da: Tressoldi e Vio, *Diagnosi dei disturbi dell'apprendimento scolastico*, Trento, Erickson, 1996.)

Nome _____ Cognome _____

Scuola _____ Data di nascita _____

Classe _____ Sesso _____ Data _____

1 Non sono d'accordo d'accordo

2 Sono pochissimo d'accordo

3 Sono poco d'accordo

4 Sono abbastanza d'accordo

5 Sono molto d'accordo

6 È quasi come la penso io

7 La penso esattamente così

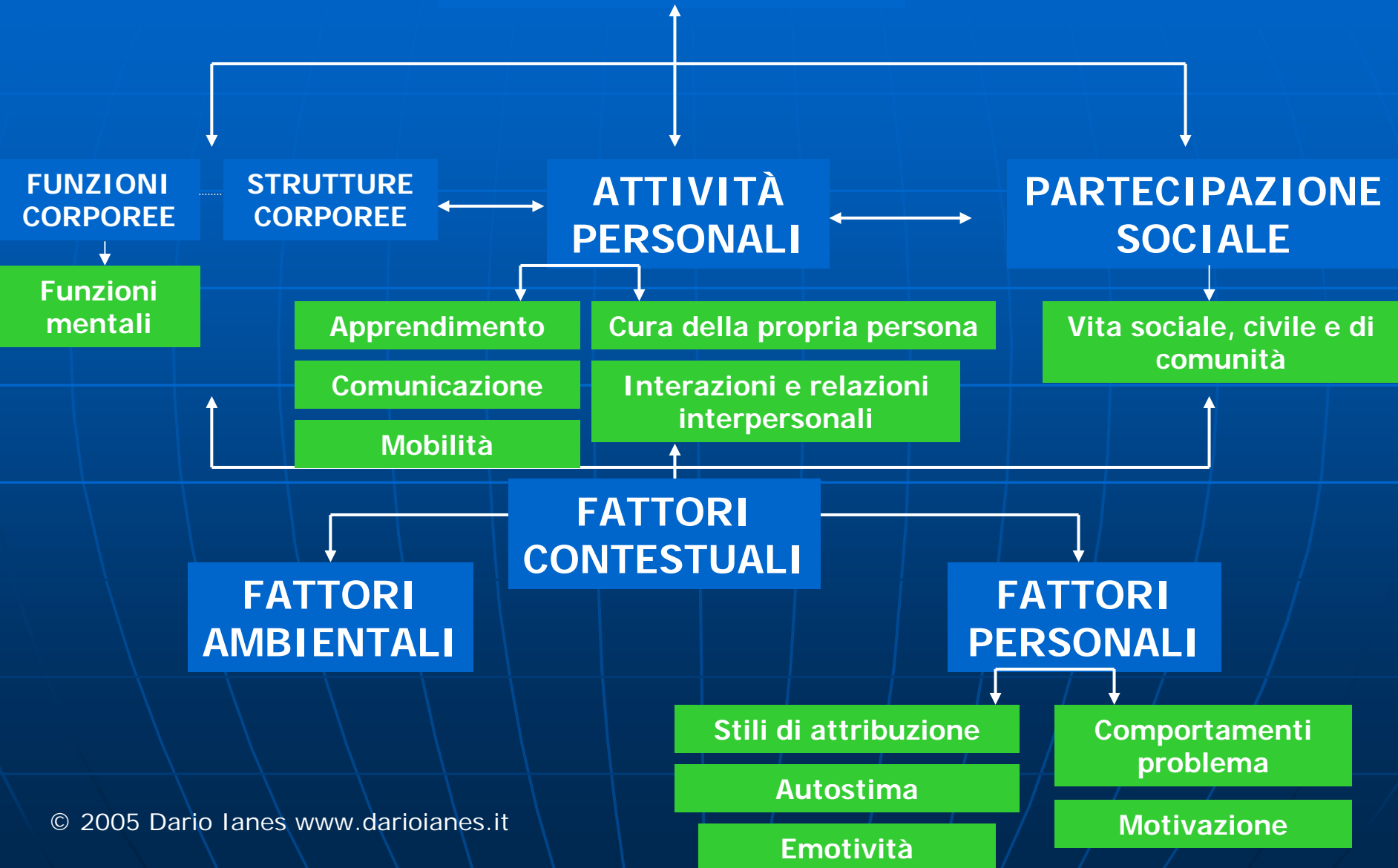
1. Perché solo finendo la scuola posso trovare un lavoro ben pagato. 0 1 2 3 4 5 6 7
2. Perché mi piace imparare cose nuove. 0 1 2 3 4 5 6 7
3. Perché questa scuola mi aiuterà a prepararmi nel lavoro che farò. 0 1 2 3 4 5 6 7
4. Perché è bello dire le mie idee agli altri. 0 1 2 3 4 5 6 7
5. Non lo so. Mi sembra di perdere tempo. 0 1 2 3 4 5 6 7
6. Perché mi piace diventare bravo nello studio. 0 1 2 3 4 5 6 7
7. Per dimostrare a me stesso che posso arrivare alle scuole superiori/università. 0 1 2 3 4 5 6 7
8. Per avere un lavoro più importante da grande. 0 1 2 3 4 5 6 7
9. Perché è bello quando scopro cose nuove che non conoscevo. 0 1 2 3 4 5 6 7
10. Perché se studio potrò fare un lavoro che mi piace. 0 1 2 3 4 5 6 7
11. Perché mi piace leggere libri interessanti. 0 1 2 3 4 5 6 7

(continua)



TEST E MATERIALI

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)



BIBLIOGRAFIA

Ianes D. (2004), *La diagnosi funzionale secondo l'ICF*, Trento, Erickson.

Ianes D., Celi F. e Cramerotti S. (2003), *Il Piano educativo individualizzato-Progetto di vita. Guida 2003-2005*, Trento, Erickson.

Ianes D., Celi F. e Cramerotti S. (2004), *Il Piano educativo individualizzato-Software gestionale*, Trento, Erickson.

Sanford A.R. e Zelman J.G. (1984), *LAP/Schede per la diagnosi di sviluppo dell'handicappato*, Trento, Erickson.

Marzocchi G.M., Molin A. e Poli S. (2000), *Attenzione e metacognizione*, Trento, Erickson.

Kirby E. e Grimley L. (1989), *Disturbi dell'attenzione e iperattività*, Trento, Erickson.

Cornoldi C. et al. (1996), *Impulsività e autocontrollo*, Trento, Erickson.

Cornoldi C., De Beni R. e Gruppo MT (2001), *Imparare a studiare 2*, Trento, Erickson.

Bracken B. (1996), *TRI/Test delle relazioni interpersonali*, Trento, Erickson.

Ianes D. (1984), *La valutazione iniziale delle abilità nell'handicappato*, Trento, Erickson.

Kendall P. e Di Pietro M. (1995), *Terapia scolastica dell'ansia*, Trento, Erickson.

Zimbardo P.G. e Radl S.L. (2001), *Il bambino timido. Comprendere e aiutare a superare le difficoltà personali*. Trento, Erickson.

Ianes D. e Cramerotti S. (2002), *Comportamenti problema e alleanze psicoeducative*, Trento, Erickson.

Tressoldi P.E. e Vio C. (1996), *Diagnosi dei disturbi dell'apprendimento scolastico*, Trento, Erickson.