

FORMULARIO DI SCREENING DEI DISAGI NELLE ABILITÀ VISIVE FUNZIONALI

Se vostro figlio ha difficoltà nelle attività scolastiche come la lettura e la scrittura è necessario verificare se ci sia un disturbo nella sfera visiva. Qui di seguito sono riportati i principali segni di disagio di un eventuale difficoltà nelle abilità visive funzionali:

	Mai	A volte	Spesso
Occhi stanchi, bruciore, ammiccamenti frequenti, lacrimazione durante le attività scolastiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualità visiva e nitidezza che peggiorano a fine giornata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fatica e lentezza nella lettura, inventa parole, omette o inverte lettere/sillabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perdita del segno nel ritorno a capo, utilizzo del dito per mantenere il posto durante la lettura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visione offuscata, doppia o lettere che galleggiano sul foglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fa fatica a rimanere con gli occhi sul foglio, distoglie lo sguardo, necessita di molte pause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mal di testa durante il compito, a fine giornata o al risveglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scrittura poco comprensibile, difficoltà nello scrivere all'interno dei quadretti o sulla riga o nell' incolonnare i calcoli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posture ravvicinate e asimmetriche del capo, presa non corretta dello strumento grafico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deviazione manifesta di un occhio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impaccio motorio, timore delle altezze, poca tolleranza degli stimoli dinamici, nausea nei viaggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà nei giochi con la palla o oggetti in movimento Fa fatica a mirare un oggetto/bersaglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non gli piace buttarsi nella mischia o situazioni con troppi stimoli in movimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tensioni muscolari a livello delle spalle, ridotta mobilità del capo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instabilità nella camminata, difficoltà di equilibrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>